

令和3年3月17日(水) 場所 委員会室

○出席委員

委員長	青木 淳子	委員	石井めぐみ
副委員長	柏木 洋志	〃	上村 和子
委員	高柳貴美代	〃	望月 健一
〃	重松 朋宏		

○委員外議員

議員	稗田美菜子
----	-------

○委員外出席者

陳情者	力久 真人	陳情者	平井 浩一
〃	森越 初美		

○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 ワクチン接種対策調整担当課長	
政策経営部長	宮崎 宏一	子ども家庭部長	松葉 篤
職員課長	平 康浩	児童青少年課長	川島 慶之
健康福祉部長	大川 潤一	子育て支援課長	山本 俊彰
福祉総務課長	伊形研一郎		
(兼)都市整備部福祉交通担当課長			
生活福祉担当課長	北村 敦	生活環境部長	黒澤 重徳
しょうがいしゃ支援課長	関 知介	(兼)防災安全担当部長	
高齢者支援課長	馬場 一嘉	(兼)健康福祉部参事	

○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

○会議に付した事件等

1. 議 題

- (1) 陳情第1号 安全・安心の医療・介護の実現と国民といのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情

- (2) 陳情第2号 都立病院・公社病院の「地方独立行政法人」化の中止に関わる意見書提出を求める事に関する陳情
- (3) 陳情第3号 東京都として都立神経病院の「再編統合」は行わないと国に意思表示するよう求める意見書の提出に関する陳情
- (4) 議案第11号 国立市立保育園設置条例の一部を改正する条例案
- (5) 議案第12号 国立市発達支援室条例を廃止する条例案
- (6) 議案第13号 国立市介護保険条例の一部を改正する条例案
- (7) 議案第14号 国立市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案
- (8) 議案第15号 国立市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案
- (9) 議案第16号 国立市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案
- (10) 議案第17号 国立市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案
- (11) 議案第18号 国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案
- (12) 議案第21号 令和2年度国立市一般会計補正予算（第13号）案  
（歳入のうち所管する部分、民生費、衛生費）
- (13) 議案第22号 令和2年度国立市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）案
- (14) 議案第23号 令和2年度国立市介護保険特別会計補正予算（第3号）案
- (15) 議案第24号 令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）案
- (16) 議案第31号 財産の無償貸付けについて

## 2. 報告事項

- (1) 新型コロナウイルス感染症に対する市の取組状況について

### 審 査 結 果 一 覧 表

番 号	件 名	審 査 結 果
陳 情 第 1 号	安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情	3.3.17 一部採択 (陳情事項1・2・3・4について採択)
陳 情 第 2 号	都立病院・公社病院の「地方独立行政法人」化の中止に関わる意見書提出を求める事に関する陳情	3.3.17 採 択
陳 情 第 3 号	東京都として都立神経病院の「再編統合」は行わないと国に意思表示するよう求める意見書の提出に関する陳情	3.3.17 採 択
第 1 1 号議案	国立市立保育園設置条例の一部を改正する条例案	3.3.17 原 案 可 決

番 号	件 名	審 査 結 果
第 1 2 号議案	国立市発達支援室条例を廃止する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 1 3 号議案	国立市介護保険条例の一部を改正する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 1 4 号議案	国立市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 1 5 号議案	国立市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 1 6 号議案	国立市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 1 7 号議案	国立市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 1 8 号議案	国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 2 1 号議案	令和 2 年度国立市一般会計補正予算（第 1 3 号）案 （歳入のうち所管する部分、民生費、衛生費）	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 2 2 号議案	令和 2 年度国立市国民健康保険特別会計補正予算（第 4 号）案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 2 3 号議案	令和 2 年度国立市介護保険特別会計補正予算（第 3 号）案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 2 4 号議案	令和 2 年度国立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第 2 号）案	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決
第 3 1 号議案	財産の無償貸付けについて	3 . 3 . 1 7 原 案 可 決

午前10時1分開議

○【青木淳子委員長】 おはようございます。東京では観測史上最速となる桜の開花宣言も行われ、春の日差しも感じる季節となりました。

本日は、緊急事態宣言下でもあり、ウイルス対策を考慮しての委員会の開催でございます。委員各位、説明員におかれましては、簡潔な質疑応答の下、円滑な委員会運営に御協力賜りますようお願いを申し上げます。

定足数に達しておりますので、ただいまから福祉保険委員会を開きます。

それでは、議題に入ります。



議題(1) 陳情第1号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情

○【青木淳子委員長】 陳情第1号安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情を議題と致します。

陳情者から趣旨説明と、お手元でございますとおり資料配付をしたいとの申出がありますが、これを受けることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、陳情者より趣旨説明をお願いします。なお、趣旨説明は簡潔にお願いいたします。

○【カ久真人陳情者】 おはようございます。今回、第1号の陳情で、安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書を国に提出していただきたいという陳情を出しました。

私は、立川相互病院や谷保駅前相互診療所、これらの健生会グループということで、職員でつくる労働組合の代表として今日は来ました。カ久と申します。

このコロナ禍、いろいろな市民からの様々な要求もあります中、お時間を頂いて本当にありがとうございます。私の調整不足で事前に福祉保険委員会の全ての委員さんに陳情の説明に伺うことができませんでしたことをおわびいたします。この場で陳情の説明と代えさせていただきます。

今回の陳情は、日本全国で仲間が同じ内容のものを各自治体に提出しています。一括採択されたところや不採択のところ、項目ごとに部分採択された自治体など様々です。昨年秋から全国で行っている、この陳情と同じ内容の署名を3月4日に国会に24万人分提出してまいりました。賛同議員も国会議員衆参合わせて117人を数えました。各会派により医療の考え方も違うと思います。ぜひ国立市議会でもこれを御議論していただいて陳情を採択してもらいようお願いします。

陳情のこの紙の裏面にあります、陳情事項1、2、3、4、5というところがあります。表面は特に読みませんので、皆さんのほうでよろしくお願ひしたいと思ひます。

まず、1番のところは私どもの一番重要なところでございます。コロナ禍ということで、医療機関、介護機関などに十分な財政支援をお願いしたいと思ひます。これはコロナ禍で、病院など減収により経営が大きく悪化しました。医療崩壊という言葉がテレビでも報道されています。昨年春からコロナで病院や診療所など、外来減、手術減、何より病棟のベッドの稼働を制限するという事で、感染症の対応ですと4人部屋を1人で使わなければいけないということになりますので、かなり収入が減ってしまうということが起きています。

昨年の春の時点では、私どもの法人のほうでは、秋には潰れてしまうのではないかとということで試算が出ていましたけれども、皆さんのおかげで、特に東京都は補助金がしっかりと下りて経営を立て

直すことができてきました。しかし、やはり仕事がコロナで大変になったり、感染の恐怖に立ち向かう中、日本全国で4割の医療機関の職員のボーナスを下げざるを得ないというほどの赤字になりました。

今、看護師たちは家族以外との会食は禁止ですとか、食事中はしゃべってはいけない。東京都以外に出るときは、一筆書いて行かなければいけないというようなストレスフルな中、看護をしています。もう心が折れて、看護の使命感だけではやっていけません。辞める人はいますけれども、コロナで大変な中で、病院で働きたいという人はかなり少ないです。さらにここで大幅にボーナスが下がっていったら、もう打つ手はなしということです。医療従事者が離職すれば、誰が困るかという地域患者さんたちです。患者さんに医療を提供できなくなることは何としても避けなくてはならないと思っています。せめて医療従事者に普通の賃金を払えるだけの対策を、今もやっていただいている補助金などの整備や継続をお願いしたいと思い、全自治体で活動をしています。ぜひ今回の陳情の1番のところをよく御議論いただいて、意見書を上げていただきますようお願いしたいと思います。

時間を大分かけてしまいましたので、あと短くしますけれども、2番のところは、公立公的病院の統廃合再編、これなんかを地域医療構想を見直して、地域の声を踏まえた医療体制をしてくださいということになります。同じような陳情がこの後も続いているかと思しますので、そこまで詳しくは言いませんけれども、病院がなくなるということは、地域の患者さんが困ってしまうということになります。ぜひよろしくお願ひしたいと。

3番です。安全・安心の医療・介護、これを提供するためには、医師・看護師や医療者を大幅に増員することとしています。今の体制ではなかなかいい看護・介護ができません。そして、社会保障費、いろいろなところで入ってきますけれども、やっぱり人が足りないと。OECD平均の中で、アメリカに比べても看護師数は5分の1ぐらいでしょうか、医者も5分の1ぐらいです。その中でやっぱり日本のこの現状を何とかしていただきたいと。

4番、保健所の増設、増員をしていただきたい。特にコロナ禍で保健所の脆弱さというのがかなり露呈したのではないかと考えています。

5番、社会保障に関わる国民負担軽減を図ること。窓口での負担が年々高くなってきていますので、これで受診控えをしている高齢者がかなりいらっしゃいます。低所得の人でも病院にかからないと。それで病院に行かないということは検査もしないですし、最悪死んでしまうケースもあるということ、私たちの法人では地域の現状を捉えています。そのようなことになりますので、ぜひこちらを皆さんで御議論していただきますようよろしくお願いいたします。以上です。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。陳情者に対して質疑を承ります。望月委員。

○【望月健一委員】 まずもって、このコロナ禍が始まって以来、医療職をはじめとするエッセンシャルワーカーの方は、コロナという災害とも言うべき状況に立ち向かっていただき、本当に感謝を申し上げます。

そこで、質疑に移りたいと思っているのですが、まず、陳情事項1に関しまして、十分な財源確保、この十分などというのは、先ほど陳情者様がおっしゃったように、医療職の皆様に対して普通の賃金を支払いたいんだと、まずはそういったところをしっかりと行っていただきたい。そういった趣旨でよろしいんですかね。

○【力久真人陳情者】 そのとおりです。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。例えばこの陳情事項1、2、特に陳情事項1、3、4

とか、こういったことを、私は当然必要だと思うんですけども、一方で、これを行うためにはお金が必要であるということで、陳情事項5、社会保障に関わる国民負担の軽減を図る。これとぶつかってしまう可能性もあるのかなと、そういう懸念を持つんですけど、陳情者様はどのようにお考えでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 そうですね。これ全部をもちろんやるということは、社会保障費もかなり上がることになりまして、私たちが少しずつ少しずつ、年々年々よくなっていけばいいと。これを急にいきなりぼんとやるわけにはいかないと思います。私、プロではないので分かりませんが、お金が日本国内の政治の中で無限にあるわけでもありませんし、お金を出せば、どこかが減るということになるかもしれませんので、ここら辺は私がどうこうというよりは、国会議員の皆様の方でよく議論を頂いて、いろいろなことをしていただきたい。そのためにこれを少しでも改善できるように意見書を出していただきたいというのが趣旨でございます。

○【石井めぐみ委員】 本日は、陳情ありがとうございました。医療の充実、安心・安全の医療というのは、国民全ての人の願いだと思うんですけども、今、陳情者様もおっしゃっていたようにできること、できないことというのは財源の問題であると思うんです。

2点確認させていただきたいと思います。1つは、医療の充実、医師・看護師・医療技術職・介護職を大幅に増やすですとか、あと十分な財源確保を行ってということは、民間の病院を国に支援してほしいということよろしいですか。まず1点。

○【カ久真人陳情者】 そうです。はい。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。民間の病院を国から補助金なり何なりをして支援してほしいということですね。

もう一点なんです。やはり財源の問題というのがこういうことを全てやっというと思うんですけど、財務省は社会保障費の安定した財源を確保するために消費税というふうにおっしゃっていますよね。その消費税を上げてでも財源を確保してほしい、消費税を上げることにしましては、陳情者様はどのようにお考えでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 消費税を上げることにしましては、私の中ではそんなに、一国民ですであまりうれしくはないですけども、そこら辺は皆様の方でお考えいただいたりですとか、何を削れるのか、何を削ったほうがいいのか。それで、今のコロナ禍で必要なところは何なのかというのは、もちろん私たち医療だけじゃない部分でもかなり多くあると思いますので、いろいろな精査は皆さんでしていただければと思います。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。ありがとうございます。

○【柏木洋志委員】 まず、陳情ありがとうございます。私からまずお伺いしたいのは、今述べられたところで、医療従事者の離職の関係とか述べられていたかと思えます。離職もあるとは思いますが、コロナ禍にあって厳しいと、人人体制であるとかいうところが厳しいところがあるかと思うんです。個人的にはもう1つ、コロナ禍以前のところも含んでくるかと思うんですけども、病棟の配置であるとか、また、これまでの、厚労省の話になってしまうかと思うんですが、診療報酬の策定のところにおいて、地域で見るといようなことであったり、病棟の削減であったり、ベッド数とかいうところの関係が1つあるのかなと。これまでのところで余裕のない医療が進められてきたのではないかと思うところがあるんですけども、もしそこら辺、何か思っているところがあれば伺いたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 余裕のない医療ということで、現場の実態を少しお話しさせていただきたいと思えます。これはコロナ以前の問題でやはり起こっていたと。私は10年間、病棟で介護福祉士をしておりました。今、事務職に転換しておりますけれども。その中で、先ほどもありましたけれども、OECD平均の中でも看護師数、医師数というのは少ないと。医療従事者が少ないということは、分かりやすいところで、朝御飯、お昼御飯、夕御飯に、例えば私、患者さんたちに御飯を介助いたしますけれども、1人につき、円テーブルというんですかね、五、六人ぐらいあげていくんです。これは正常な状態なのかと。もちろん人員がいっぱいいたら、御飯以外のところでは余ってしまうというのものもあるかもしれませんが、そういった現状。

一方で、病院というのはその日によって、入院する方によって症度が違いますので、症度が高いときにあると、ずっと御飯の椅子に座っているけれども、待たされている状態ですとか、朝の3時、4時に夜勤の人が経管栄養という胃に管をつなげて流動食を、栄養が入っているものを入れていくんですけれども、それを朝3時、4時にやっついていかないと次の朝御飯のタイミングまで間に合わないですとか、もちろん世の中のおむつ交換とかもあります。3時、4時とかに、いわゆる朝御飯、流動食にはなりますけれども、そういったものを出すというのは人間的にどうなのかということもあります。

あと外来とかで、皆さんも多分病院にかかったことがあると思えますけれども、診察時間は短いですね、5分とか10分とか。その中で待っている時間は、朝行って1時間、2時間待ってから診察になるということがあると思えます。短いときはすぐ呼ばれるときがあるかもしれませんが、こういった現状というのは、コロナ禍じゃなくても、そして今コロナ禍でさらに人が減っている中で大変になっています。こういった現状がある。これを何とかしていきたいと。

それには病院の一努力で利益を出して人を雇うというのは、かなり限界にあると思えます。配置基準の関係で看護師の配置が、患者さん何人につき職員1人というような配置基準がいろいろありますけれども、それもクリアできないと、減収になってしまうと、かなり病院としては痛手になってしまいます。そうすると、看護師を減らさざるを得なくなるんです。そうすると、やっぱり患者さんたち、地域の皆さんがとても困るというのがありますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思えます。答えになっているかあれなんですけれども、以上です。

○【柏木洋志委員】 医療を提供する環境の大変さというのは、コロナ以前からあるということでした。もう1つ伺いたいのは、地域の声を踏まえた医療体制の充実という項目があるかと思えます。そのところがさらに重要になってくるのかなと、コロナであろうがなかろうが、平時であろうが。1つあるのは、要するに地域の皆さんとどういうふうに、お互いいい関係でやっていって医療を提供していくかということが大事になってくるのかと思えますけれども、そういうところを、もしこういう形でやれたらいいよねみたいな展望とかあれば伺いたいと思えますけど、どうでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 2番のところになると思えますが、地域の皆さんの声を私たちは大事にしていきたいと。そこに必要な医療があるのでしたら、私どものグループ企業はそこに採算が取れなくもやらざるを得ないと、やらないとどうなるかということ、患者さんたち、地域の方たちが困ってしまう、これが一番私たちはよくないと思っています。採算が取れないから、これはやらなくていいやというのは、私たちはしたくありません。

ですので、2番の大きなところで、東京は近くに病院や診療所が結構それなりにあると思えますけれども、もし統廃合がどんどん進んでいってしまったら、この前、病院名とかも出ていましたけれども、そういったのがどんどん進んでいくと、近くの病院がなくなってしまう。特に過疎化していると

ころの病院が大きい病院しかなくなってしまうなんていうようなことがあると、そこに住んでいる方たちはどうになってしまうのだろう。やっぱりそれはよくないと。自助、共助というところももちろん大事なんですけれども、それも生かしつつ、公助の面でもしっかりとやっていかないと、今後、気づいたら、隣の人は死んでいましたというようなものがどんどん増えていくんじゃないかなと思うています。幸いこちら辺、立川、国立は人口が密集しているというか、東京はそういう形ですので、助け合いや、私たちは友の会という患者会というのを持っていますのでつながりがありますし、そういったところから、今回、ちょっと大変ですけれども、寄附や借入金をお願いしたいということで、かなり多くの額、何千万円という額をお預かりしたり、頂戴しました。こういった医療体制というのはとても必要ですし、期待をしている患者さんたちを困らせないためにも財政支援のほうはかなり必要になってくるのではないかなと思っています。以上です。

○【上村和子委員】 すみません、マイクがあるのでこっち向きで、ごめんなさい。本当に貴重な陳情、ありがとうございます。コロナ禍の中で、初めて医療従事する側からの陳情を頂いたと思っています。これは陳情者の向こうにある全ての医療従事者の人の声として、私は初めて深い感謝とともに実態の厳しさというものを学ばせていただきました。そして、直接こうやってお話しする機会ができましたことに大変感謝しております。

本日頂いた資料も、今ぱっと見ただけですけれども、2020年度の夜勤実態調査で391の病院に質問したら、心身に与える有害性が非常に強いと言われる夜勤16時間以上の長時間夜勤が5割以上だったという結果が出たと。コロナにかかった人や多くの病人の方の命を守る人たちがこのような苛酷な状況にあるという実態調査結果の資料を頂きました。本当に貴重な資料だったと思います。さらにこれを具体的に勉強していきたいと思っています。

その上で、陳情者は、特に国立市にも深く関わる立川相互病院等も関わっておられるということで、このコロナ禍で国立市の人たちは多く、国立市には大きな病院がありませんので、行くとしたら休日とか、緊急の場合は府中の多摩総合医療センターか、もしくは立川相互病院を選ぶ人が多いと思います。このコロナ禍の中で、国立市民の病院、立川相互病院等でもしも国立市民のデータといえますか、コロナも含めて、コロナじゃなくても、どれくらいの割合の国立市民が多摩総合医療センターさん等を御利用なさっているかというデータはありますでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 答えられる範囲で、私もそこに勤めているわけではありませんで、少しデータ的なものでお話しします。谷保駅前相互診療所は国立市ということもありますので、使っている方はほとんど、93%から98%ぐらいの人が国立市民です。1つの小さな診療所ということで、そこは大きく国立市の皆さんが使っているということは、とてもうれしい限りです。

それと、外来の部門で立川相互ふれあいクリニック、立川相互病院は少し外来もありますけれども、基本的には大きな入院施設と、大きく分ければ外来と入院というようなことで分かれています。例えばふれあいクリニックの1月、一番コロナが大変で、病院も大変だったときなんかは、外来件数は7,850件、そのうちの12%が国立市民が使っているので、963名の方が使っています。前年比から4%ぐらい国立市民で使っている方は少なくなっていますが、約1,000人ぐらいが1か月に来ていただいているということです。ちなみに外来減は前年比から全体で十二、三%ぐらい落ちています。

あと立川相互病院のところでは産婦人科が外来にあたりしますけれども、外来のところでは、例えば1月の実績ですと5%ぐらいの方、外来はほかにも内科とか、全然数は少ないですけれども、眼科とかもあるんですけれども、206人の国立市の方が来ていただいています。例えば、救急車の搬送

に関してですけれども、立川相互病院に入ってくる救急車は、1月はベッドが埋まり切っているというのが一番大きな理由で、いつもだったら88%受入れをするんですけども、1月と2月は約50%ぐらい、かなり減ってしまったという現状があります。これは大変申し訳ないと思っておりますが、そのうちの半数以上、60%以上がベッドが埋まっていますという理由で救急車をお断りしました。あとタクシーで来られる方もいらっしゃいますけど、1か月で1,080人ぐらいです。そのうちの77人が国立市民です。7%ぐらいが国立市の方が使っていただいているということになります。そういう感じでよろしいでしょうか。

○【上村和子委員】 ありがとうございます。本当に近くの大きな病院に、国立市民がどれくらい使っているのかなというのを知りたかったので、貴重なデータを頂きまして、ありがとうございます。これは市のほうではなかなかつかめないデータではないかと思っております。

もう一点だけ、今度は全体的な民医連さんとして、幅広く医療従事者の声を聴いておられると思いますので、その中で、今、コロナ差別と言われる、一番大変な仕事をしている人たちが差別に遭っているというようなことをメディア等で見聞きするのですが、そのような実態の調査とか、そのような実態把握というのはできているのでしょうか、お伺いします。

○【カ久真人陳情者】 コロナ差別ということで、6月ぐらいのところでの調査が少し出ています。すみません、データとかは今日持ってきていないので覚えている限りということでお話ししますけれども、3月、4月のところ、特に私たち立川相互病院のところでは、一番早いタイミングで国からの要請がありまして、都から要請がありまして、コロナを受け入れていただきたいと。そのときは補助金というものはなかったんで、受け入れたら確実に赤字になりますけれども、私たちは何の知識、全国そうですけど、知識もない中でコロナの受入れを始めました。そうすると、職員たちも今まで知らなかった感染症になりますので、しかもそれがすごい勢いで拡大していると、怖くてしようがないですと。

病床の1つを潰してコロナ専門病床ということにしましたけれども、その中で、そこに働く看護師と同じ病院の中で普通の病棟にいる看護師が、例えば横を擦れ違っただけで、もちろんガウンとか全部脱いでいる状態、清潔な状態と呼ばれている状態でも、当時はやはり差別がありました。わあ汚いとか、言うほうも言うほうだと思んですけども、わあ汚いとか、私、ちょっと近くに寄っちゃったんだけど、大丈夫だろうかなんていう、当時は本当に何も分からない状態でしたので、そういったことがあったりですとか、あとよくテレビでもやっていると思いますけど、職員の家族内で、やっぱり感染が怖いからということで、おうちに帰らないでほしいよねなんていう言葉を言われる。特に看護師は女性が多いので、男性のほうからお母さん、ちょっとどこかホテルに行きなよとか、別でホテルを用意した法人もあります。逆に看護師も当時はやっぱり怖かったので、夫や、特に子供にうつしたくないという思いから、ビジネスホテルとかにずっと泊まっている方もいらっしゃると聞きます。

そういった中でだんだん、こういうふうになっていくとうつらないとか、うつらないというのは分からないですけども、何となく分かってきたということで、最近では差別というのは病院の中ではないです。けれども、一般の人たちの中では、病院の職員というのほうつるかもしれない。例えば、私、保育園に子供がいます。うちではないですけど、保育園では看護師さんたちはちょっと来ないでくださいというような声が聞かれたりということも報告がありましたし、この前、私の働く病院のところで、自分はここの病院で働いていますと、そしたら1年前に結婚した夫が仕事場で嫌がらせを受けたと、泣いてみんなの前で報告をされたんです。本当に悲しいことだなと思っております。ぜひ現状を知って

いただいて正しい知識、私たちは専門病棟の中でもガウンテクニックを駆使すれば、スーパーに行くより、コンビニに行くより安全だと考えています。そういったのも議員の皆様で広めていただけるとうれしかななんて思っています。以上です。

○【重松朋宏委員】 大変貴重な陳情、この後、3つにわたって出てきますけれども、ありがとうございます。全部で陳情事項5項目、一つ一つがかなり大きな内容だと思いますけれども、陳情項目の中で、特にどの項目を重視されているというものはありますでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 特に、今一番はコロナ禍で減収がすごくひどくて、医療機関は補助金が皆さんのおかげで出ています。本当にありがとうございます。ただ、出ていない薬局ですとか、介護の法人とか福祉関係なんかは少ない額で、かなり厳しいということもありますし、東京都はかなり進んでいますけれども、ほかのところでは、お金は用意してあるんだけど、まだ下りてきていないというところが他県ではあるということがありますので、やはり1番のところでは、2、3、4、5ももちろん重要ではありますが、1番のところ、あとコロナ禍で患者さんが死んでいってしまう。病院にかかれないうことで、4番のところも私は重視したいと思っています。

○【重松朋宏委員】 1と4が非常に緊急性の高いものだということですね。そこで、項目2は次の陳情の第3号とかぶります。全体の見解については柏木委員の質疑で伺ったので、この中身について、東京都の地域医療構想を見直しとありますけれども、具体的にどういうところを見直す必要があるとお考えでしょうか。医療構想の中身について見直しなのか、あるいは医療構想で2025年、2040年の医療ニーズを想定して、そこから病床を決めてコントロールしていこうという発想そのものを転換すべきということでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 言ってしまうと全てということになりますけれども、皆さんの中でお考えの違うところもありますので、これは皆さんのほうで、国民、あとは地域の人たち、国立市でしたら国立市のニーズ、立川市のニーズ、いろいろありますので、そこら辺はよく聴いていただいて、先ほども出たように、簡単に病院を1つにしてしまおう、削ってしまおうとか、地域医療構想を見直して、基本的には増やそうという考えではなかったと思いますので、私たち医療者としては、逆に増やしてほしいとは思いますが、それは皆さんのほうでよく御議論いただいて、今、正しいやるべきことは何かというのを議員の皆さんでよくお考えいただければと思っています。

○【重松朋宏委員】 ありがとうございます。項目4の保健所の増設についてなんです。これもすぐ来年から実現するというようなものではなく、また、長い時間をかけて、この方向性に持って行ってほしいということだと思いますけれども、保健所を大体どれぐらいの規模に1か所を想定されているのか。従来は戦後、人口10万人に1か所ということで構想されていたものが、90年代以降、おおむね人口30万人、二次医療圏に1か所設置する方向に変わりました。ただ、多摩立川保健所の北多摩西部医療圏は人口が64万人あるので、それでも物すごく大きいんですけども、陳情者は大体人口どれぐらいに1か所ぐらい必要とお考えでしょうか。

○【カ久真人陳情者】 ちょっとどのぐらいにというのが、すみません、私のほうでも不勉強で分からないんですけど、先ほどおっしゃっていたとおり、90年代から約半分ぐらいになったんでしょうか。850ぐらいが今、2020年で469ということで書いてありますけれども、都心のように1つの自治体に1つあったりですとか、そういうものは必要なんじゃないかと思っています。保健所が少ないと、ということが私たち医療機関で起こったかということ、私はたまたま国立市民なんですけれども、この前、保育園の職員にコロナの陽性が出てしまったということで保育園をお休みしますと。今だったらPC

R検査をすれば、確認をしていけば、1日、2日で復帰できるはずなんです。そのときに、私や私の奥さんも看護師で同じ法人で働いています。1日、2日何とか休めば、そんなに大変じゃないんですけども、保健所のほうが手がいっぱい検査に行けないからちょっと待ってほしい。〇〇〇〇〇なんですけど、手が空かないから待ってほしいということで——違うんですかね。ちょっと先にしゃべっちゃいますけれども、それで4日間お休みをさせてほしいということで、その間4日間は病棟をお休みせざるを得ないと。こういったところが大きく増えていくと、病院としては回り切れなくなると思っています。もし勘違いでしたら、申し訳ありません。以上です。

○【高柳貴美代委員】 本日は陳情を頂きまして、ありがとうございます。コロナ禍の中で本当に医療関係者の方々には最前線でこの1年以上働いていただいて守っていただいたことに、改めてここで感謝を申し上げます。ありがとうございます。

私から1つ質疑なんですけれども、国のほうでも医療関係者の方にどのように予算配分をしていくかということで非常に考えておまして、医療提供体制の確保と医療機関等への支援の項目を立てまして、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額や医療機関への感染拡大防止等の取組支援などを明記して、また、令和2年度第3次補正予算と、またここで令和3年度予算では、さらに予算措置を行っていると思います。その件に関しては、陳情者の方はどうにお考えでしょうか。

○【力久真人陳情者】 ありがとうございます。本当に助かっております。そういったものが出るということで、3月、4月、私たちは半年後、潰れてしまうんじゃないかという恐怖から、補助金が出ると決まったときも、今も継続しそうだというのを何か月か前に聞いたときも、職員は私たちの首が繋がったですとか、私たちがやっていることが評価されているんだなということがとても感じられたということで、もちろん法人から出たものではありませんけれども、そういったところで国は考えていただいているというのは、とても評価されています。

○【青木淳子委員長】 全ての委員の陳情者に対する質疑を終わります。質疑を打ち切ります。

それでは、当局に対して質疑を承ります。上村委員。

○【上村和子委員】 今、私は初めてコロナ禍の中で1年間何が起きたかということ、この陳情を通して医療現場の方にお聞きいたしました。国立市民の方はどうだったのだろうかということで御存じのデータを出していただいたところです。私自身は、コロナ禍の前と後では医療や保健の仕組みというのは変わらなければいけないと思っています。じゃ、どういうふうに変わらなければいけないのかということは、どういう混乱が起きたかとか、どういうニーズが起きたかとか、どういう動きになったかということを経験した上で、変わるべき方向というものを見出さなければいけないと思うわけです。その視点で、本陳情の1番に書いてあります、医療、介護、福祉に十分な財源確保を行うということは、国に対して医療現場だけが言えればいいのだろうかと思うわけです。このことは、やっぱり自治体としてもしっかり物を言わなければいけないのではないかと思います。このような動きを当局、市長会、それから担当部長会とかではやっておられるのでしょうか。そのことをやっておられるなら、回答をお願いします。

○【橋本健康づくり担当課長】 何度か東京都を通しまして、いろいろ意見や要望のほうを出させていただくという機会がございました。また、今後もそのような機会が得られるかと思っておりますので、引き続き必要なものに関してお話ししていただければと思います。

○【上村和子委員】 私の質疑、要望していますというのは、当然要望されているんだろうけれど、私の質疑は、コロナ禍の中で1年たって、ある程度データが蓄積されてきて、見えてきているものか

ら照らし合わせて、やっぱりまだ十分足りていないというので、この陳情が出されていると思うのですけれども、1番の今後も発生が予想される新たな感染症拡大などの事態にも対応できるよう、医療、介護、福祉に十分な財源確保を行ってこれというの、これは当然出されてしかるべき内容、住民のまさしく地域から、地方から、暮らしの場から出されてしかるべきだと思いますので、しっかりそれは出されているんだとしたら、どういうふうな形で、どういう内容でというところで国立市としてやっているかと。やっていなければ、しっかり今からやる必要もあるかと思うのですが、そのことの実態をお聞きしたくて今質疑しているんですけれども、東京都にはされているということですか。東京都に一体誰が、国立市として文書ですか、口頭ですか。どういう場でどういうふうに、それに対して、都はどういうふうに答えて、この間、東京都はよくやってくださっているという陳情者からの声もありましたけれども、そういうことについて、もう少し具体的にお答えしていただきたいんですが、別に健康づくり担当課長じゃなくてもいいんですが。

○【橋本健康づくり担当課長】 すみません、資料をちょっと持ってきていませんので、覚えている範囲ということでよろしいでしょうか。感染症拡大というところでPCR検査のことに関しては、まず出しておりますし、そのほかもろもろ、いろいろ支援金を出しましたりとかございましたが、そういうことに関しての補助ということをお願いをしていたりとかしております。文書に書いて出しているということです。

○【上村和子委員】 それは、私がどの場でと言ったのは、市としてやられたんですか。この医療、介護、福祉という、保健センターが背負える部分って保健の分野しかないと思うんだけど、ここは医療、介護、福祉に十分な財源確保という陳情事項なので、もっと総合的なものだと思うんです。ですから、それに関してはなされていて、その声は届いている。国に対して届いて、十分な財源確保が可能となっているのかどうかという判断を今したいんですよね。だからそこら辺を。

○【大川健康福祉部長】 市長会から要望を出していくというようなことの取りまとめの依頼がこれまで市のほうに来ていまして、それに関しましては、健康福祉部のみではなくて、各部に対して、今、このコロナ禍をどのような形で乗り切っていくのか。それに必要な財政的な支援はどういうことが必要なのかということも含めて取りまとめをして、それを、市長室を通して市長会のほうに上げていく。市長会が代表として東京都のほうに出していくと、そのような流れで出したことがこれまでの間、複数回ございます。以上です。

○【上村和子委員】 すみません、ちょっと長くなって恐縮ですが、それに対して都はちゃんと答えているか。私は市長会に対して出された要望書を机上配付されたのを見ています。結構切実な地域からの声が上がっていたんだけど、保健所に関してデータをちゃんと渡してくれとか、そういう、何か市長会にちゃんと都は答えているんでしょうか。それが最後の質疑です。これ市長に聞きたいです。市長会のそういう声に対して、東京都はちゃんと答えているかということと、十分な財源確保というのは可能となっているのかという見通し、それは市長に聞きたい。

それともう1つ最後の質疑ですが、本日のように医療現場の人のデータから情報をもらうとか、医療現場との連携、特にコロナの病床を持っている病院との細やかな連携が、実態を含めて、それが今、可能なのか、できているのか。この2つの質疑で終わりたいと思います。

○【永見市長】 まず、東京都等、市長会が要望した事項について実現されているかということですが、これはまず、医療系については見えてまいりません。見えてまいらないということは、2番目のお答えにもある意味通ずるんですが、例えば日野市であるとか、あるいは公立昭和病院を持っている

小平市であるとか、あそこは複数の市ですけれども、あるいは稲城市であるとか、青梅市であるとかという公立病院を持っているところは、非常にここに書いてあるように切実です。民間病院同様、一般会計から赤字を補填、大量な補填をしなければ経営が成り立たないというようなことの悲痛な声は、市長会なんかへ出たときに個別的に私ども聞きます、各市の市長さんから。ただし、そのリアリティーというのはなかなか、こういう病院を持たない私どもにしてみると分からない、細部が分からない、これが実態です。

市内の医療機関さん、いわゆるクリニックさんたちの状況はどうかと、これは医師会さん等とも意見交換しながら、部分的ですけれども、市のできる範囲でやらせていただいていると。そういう意味では、東京都が医療系についてどの程度充足できるだけの回答を出しているかということは、医療機関さんのほうでないとなかなかつかみ切れないところがあります。国立市では分からない部分があります。

一方、介護について言いますと、様々要請していますが、どちらかという、制度に関わる部分ですから厚生労働省のほうが、例えばサービス給付はできなくても、やった形で給付をつけていいよというような形で制度改正して、経営を何とか確保して介護力を落とさないよというようなことを厚生労働省がやっております。ですから、東京都がやっていることは、それらに対して一定の額を市町村にお金を出して、そのお金の中で支援してくださいねということをやってくれていると、これは医療とか福祉のほうも同等だと思っております。そういう意味では、一定程度金銭的に枠を確保してくれて、その中で必要なことは市町村単位でやってみてくださいというような、まだそういう実態だろうと思っております。

○【橋本健康づくり担当課長】 コロナ病床を持つ病院との情報連携というところでございますけれども、実際には、病院、病棟とこちらのほうで連絡を取り合うというところはできていないということですので。保健所さんのほうで調整されているというところがありますので、今の病院の状況、病床が空いているとか、すぐ入院できる、できないというようなことは、保健所さんを通じて私どもも知っていたというところではありますが、直接のやり取りというはできていません。

○【重松朋宏委員】 1点だけ市長に伺いたいんですけれども、市長は、この陳情の5項目についてどのようにお考えなのか。今の上村委員の質疑は、主にコロナ対策での市長会の動きの答弁を頂いたんですけれども、2021年度の東京都の予算編成に対する市長会の要望を見ますと、重点要望の中に医師及び看護師等医療従事者確保のための施策の充実とか、多摩地域における医療体制の充実とか、公立病院に対する補助制度の充実ですとか、あと国民健康保険制度における国の公費負担割合拡大ですとか、比較的陳情事項とおおむね近いことを市長会としても求めていっているのかなという感想を持つんです。市長の考えを一言頂ければと思います。

○【永見市長】 基本的な個別の要望事項、これについては合致する部分が多いというふうに、市長会としても、私自身としても思っております。ただ、非常に難しいなと思う部分は、例えば2番の再編の問題、これ市長会としては統一見解は出していないはずですが。この問題というのは、残念ながら、私自身もそうなんです、情報量が極めて少ない。判断できる、市の長として、あるいは市の団体として、この問題を扱う基盤が国立市レベルにはないんですよ。医療圏の問題もそうです。国立市が医療計画をつくっても住民と地域医療をどう結びつけるかという範疇にとどまるものですから、医療圏を含めた全体的な統廃合の問題というのは、行政分野をかなり超えていますので、団体の長としてこう考えるという、あるいはこの問題について、国立市議会も議決権を持っているわけではありませ

なので、なかなか扱い切れない、こういう感じを持っております。

それから、1、2、4というのは、この間、市長会でも要望してきた内容が多く含まれている内容だというふうには思っております。5番の国民負担の軽減の問題というのは、これは誰でも望んでいると思っております。その問題と充実という問題をどうバランスを取っていくのかというのは、かなり高度な政治判断を含めて検討しなければいけない課題だと思っております。以上です。

○【青木淳子委員長】 市長、ちょっと1点確認をさせていただきたいんですが、先ほどの御答弁の中で、2に関しては資料を持たないけれどもというふうにお話しされましたが、1、2、4というふうに先ほどおっしゃった……（「1、3、4」と呼ぶ者あり）1、3、4ですね。分かりました。ありがとうございます。

ほかに。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ質疑を打ち切り、意見、取扱いに入ります。望月委員。

○【望月健一委員】 本陳情に関しましては、一部採択の立場から討論をさせていただきます。

まずもって陳情者様におかれましては、医療現場、そして介護の現場から貴重な御意見、ありがとうございました。こうしたコロナ禍の状況の中で、医療従事者、そして介護従事者の方が差別に近い状況を受けながらも、高い職業倫理感の下、働いている、職務に精励されているということが大変よく分かりました。感謝申し上げます。その上で、陳情事項に関して討論させていただきます。

陳情事項1に関しましては、これは当然のことと思いますので、採択させていただきます。

陳情事項2に関しましても、こちらは公立病院の統合を進めた結果、コロナ禍において医療体制が十分に賄い切れなかったという意見を読むこともございます。今後、医療体制を見直していくべきだと考えますので、2も採択とします。

3番目に関しましても、当然これはしていくべきだろうと考えますので、採択とします。

4番目は、もちろんこのコロナ禍において一番課題となった部分でありますので、採択とさせていただきます。

5ですけれども、これは市長もおっしゃいましたように、私も望みます。このコロナ禍においては、例えば消費税などに関しましては、一時的には削減すべきという考えも持っております。一方で、将来的には、医療の充実、介護サービスの充実を考えるためには、どこかで国民の皆様、そして市民の皆様にお負担をお願いしなければならない場合もあります。ここは非常に考えるべきとなりますと、一議員として責任ある立場として、ここは残念ながら不採択とせざるを得ません。ということで、陳情事項1から4に関しましては採択、5に関しましては不採択の立場から一部採択とさせていただきます。以上です。

○【重松朋宏委員】 私は、全項目採択の立場で討論します。

一つ一つ真っ当な御意見ですし、特に項目の1は緊急性が高いものかなと思います。その他の項目は今すぐ実現できるものでありませんけれども、今すぐ始めていかないと実現しないものだと思います。項目の1、3、4は、先ほど市長会として求めていくものと方向性がおおむね一致するかなと思います。

項目の2については、私は地域医療構想の考え方自体については支持いたしますけれども、さらに地域の声を踏まえた上で内容を不断に見直して行って、しっかりと議論しながら見直していただきたいと思います。

項目の5については、特に議論になりそうな部分だと思いますけれども、私は、国民負担の軽減というのは、窓口負担とか保険料とか受益者負担の部分を軽減するというふうに解釈いたしました。陳情者は、一気に難しくても徐々にというお答えでした。社会保障の国民負担を軽減するとなりますと、じゃ、サービスを減らすのかという話になりますけれども、サービスはもう減らせないだろうと。じゃ、誰がどう負担するのかという部分についての議論からは逃げるべきではないと思います。私は、特に公費負担、税による応能負担の部分の強化によって、保険料とか窓口負担とか応益部分の国民負担の軽減を図っていくという方向性で長期的には考えていくべきと考えますので、5項目めについても私は採択したいと思います。

○【石井めぐみ委員】 私は、不採択の立場で討論させていただきます。

趣旨の御説明を伺う中で、現場の医療従事者のリアルなお話というのを伺うことができました。安心して暮らせる医療とか福祉の充実というのは、これは本当に全ての国民にとって大切なことだと思っています。民間の医療機関への財源支援というのも、これも私は絶対にやっていただくべきだと、必要なことだと思っています。ただ、これに対する意見書の出し方というのは、やはりちょっと慎重に考えたほうがいいかなと思っています。先ほども伺ったんですが、単純に財源を確保してほしいという形で出してしまうと、消費税の増税というものにつながりかねません。私自身は消費税にはもともと反対の立場でありますので、そういうリスクのあるものに関してはちょっとためらいがあります。

それから、陳情事項の2についてですけれども、東京都の地域医療計画の見直しというように先ほどおっしゃってました。これは、私は東京都の地域医療計画を応援している立場でありますので、こちら賛同できません。また、財源の確保については、国が補正予算を組んで対応していただいているということで、こちらに対しては注視していきたいと思っています。

今回、お話を伺って、財源の確保というお話以外にも様々な課題があるということが見えてきました。今回は同意できない陳情事項が含まれていますが、私たちに考える機会を頂いたということは本当に感謝いたします。本陳情は不採択とさせていただきます。

○【高柳貴美代委員】 本陳情に対し不採択の立場で討論いたします。

政府・与党は、新型コロナウイルス感染症対策として、医療・介護現場への支援に加え、保健所等の検査体制の拡充にも取り組んでいます。最新の経済対策におきましても、医療提供体制の確保と医療機関等への支援の項目を立て、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額や医療機関への感染拡大防止等の取組支援などを明記し、令和2年度第3次補正予算と令和3年度予算でさらなる予算措置を行っているところです。陳情者の方への質疑からも予算措置の喜びの声を直接伺うことができました。また、陳情者の方々から地域の医療の本当にリアルのお声を聞くことができました。

また、地方衛生研究所、検査を実施する検査機関等におけるPCR検査機器等の設備の整備に必要な支援を行うこととし、国民の皆さんの安心・安全を守るため、万全な体制の構築を図ろうと今努めているところでございます。

本案が見直しを求めている公立・公的病院の統合再編や地域医療構想は、2025年に向け病床の機能分化、連携を進めるため、医療機能ごとの2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、それぞれの医療機関が役割分担を行い、真に必要な医療を的確に提供していくことを目的とする施策です。政府・与党としては、地域医療の中核的な役割を担う公立病院については、過疎地や産科、小児科、救急部門における医療などを中心に、地域の民間医療体制の状況もしっかりと踏まえつつ、経営効率化を進める方針であるとしています。その上で、民間病院も含めて、適切な財政支援を行うことにより、地

域医療構想と整合的かつ適切な役割分担と地域医療の充実に努めていくということです。

また、新公立病院改革プランや公的医療機関等2025プランが地域医療構想に沿って策定、実行されているかを把握し、民間医療機関との適切な役割分担、連携を推進する方針の下、公的病院の再編統合を進めていくというものであります。

また、本案は保健所の増設を求めていますがいまは、単に保健所の増設だけでは人材不足は否めないのではないのでしょうか。今こそ地方自治体、地域の医師会等としっかりと連携をして、保健所機能の分担強化を目指す方針が大切であると私は考えます。以上の点から、本陳情は不採択とさせていただきます。

○【柏木洋志委員】 本陳情にあつては全項目採択の立場で討論をさせていただきます。

このコロナ禍の下において、医療機関、福祉、介護、しょうがい、各分野の運営的な問題、また、財政的な問題、そういったところが本当に深刻であるというような状況は、この間、ニュース等でもされておりますし、今回の陳情において陳情者が述べられたとおりのところもございます。そこに対してしっかりと国が財源確保を行っていくと、そして支援を行っていくということは本当に重要なことでもありますし、さらに拡充をしていくべきだと考えるところであります。

また、公立・公的病院の統合再編であるとか、また、地域医療構想、そして地域の声を踏まえた医療体制の拡充・充実、こういった面においても民間の病院であろうが、公的な、もしくは公立の病院であろうが重要であるというようなことは明らかです。地域の医療体制の充実、また、医療機関側が地域にどのような医療資源があるのか、また、医療環境にあるのか、そういったところを考慮する面でもフレキシブルに対応できるような余裕のある医療体制の充実、そういったところが重要なのかなと思うところであります。

また、3番の安心・安全の医療・介護提供体制の確保で職員の大幅増員です。この大幅な増員のところにあつても、今、現場の離職が全国的に見ても発生しているというところは、陳情者も述べたとおり、また、ニュースでも出されているとおり明らかであります。そこに対して対策を行っていくことは本当に重要であり、これはしっかりとフォローを行っていくべきと考えますので、この点においても賛成を致します。

そして、そもそもの衛生面であるとか、また、こういった感染症対策、その実施等行う面では、保健所の増設、また、そもそものそこで働く職員の増員など、そういったところに拡充を行うことは至極もつともでありますし、検査・検疫の体制の強化、そして拡充を行っていくべきであると考えます。今回のコロナ禍で明らかになりましたけれども、今、保健所が手いっぱいだと、本当にいっぱいという状況でやっているということも明らかになっております。そういったところにも対処するという面においても増員、また体制の強化を図っていくべきではないかと考えます。

そして、5番の社会保障に関わる国民負担軽減を図ること、こういったところについても、述べられた窓口負担であるとか、負担軽減を図っていく必要があるのではないかと考えます。陳情者もおっしゃってございましたけれども、窓口負担の重さによって医療を受けるか受けないかの判断が関わってくるというところは、毎年毎年民医連さんのほうで報告されている報告書が出ていることでもありますし、また、そもそものところで、入院のところでも負担が大きいというのは明らかであります。そして、こういったところを対処し、十分に医療、また介護等々、そういったところを受けられるようにすると、社会保障を十分に受けられるようにするといった面でも、この国民負担の軽減を図っていくことが重要ではないかと申し上げまして、賛成討論とさせていただきます。

○【上村和子委員】 私も陳情事項の全ての項目を採択の立場で討論いたします。

本日は、本当に貴重な陳情をありがとうございました。陳情者が仕事の関係で多摩相互病院という国立市民にとってはとても身近なセーフティーネットの大病院に関わっていたということで——多摩と言いましたね。ごめんなさい、多摩総合医療センターとともに国立市民にとってはとても……（「立川」と呼ぶ者あり）分かっています。簡単に言うと府中病院と言ってもいいんですけど、国立市民にとっては、府中にある多摩総合医療センターと、それから立川にある立川相互病院が、この2つの病院がとても大事なセーフティーネットの病院であるということを言いたかったんです。分かっていただけでしたか。

府中のほうは都立ということもあって、なかなか私たちは迫れなかったけれども、立川相互病院のほうからは、今日、本当に貴重なデータを頂きました。国立市民にとって、私にとってもコロナ禍の中で腕を折って、救急車の中でどこに行きたいですかと言われたときに、立川相互病院の整形外科をと言いました。でもいっばいで相互病院には行けませんでした。その次、夫が日曜日に転んでけがをして腕を大出血したときも、矢川ですから、すぐそばである日曜日でもやっている立川相互病院ということで、すぐ行きました。そういう形で、国立市民は何らかの形で心のよりどころ、医療のセーフティーネット、救急車に乗ったときも身近な地域にある大きな病院の大きな1つになっていると思っております。そこからの今回陳情でした。そういう意味では、私自身も敬けんな気持ちで学ばせていただきました。

それで、その現場からの告発というのが、我々は、想定はできていたけれども、心身に重篤な有害性を与えるという16時間以上の夜間勤務をされている医療従事者が5割を超えているという現実を、それなのにボーナスが4割の人が減っているという、この矛盾をどうやって解決するのかというのが政治の使命だろうと。そういう意味では、国も東京都もそれなりに動いていると思いますが、私自身は、やはりこの間の日本の医療が高齢化にシフトした。2025年、2040年に向けた、高齢化に向けた医療体制に向けての改革がされた。そのために抜け落ちたものがあつた。それが特別な意味感染症研究とか、そういう分野ではなかったかと思えます。

日本の中でそのことを如実に、その弱さをついてきたのがコロナではなかったかと思えます。そういう意味では、コロナによって見えてきた日本の医療の盲点は何だったのか。もう一度日本の医療は感染症対策に向けてかじを切り直さなければ、これからの対策はできないと私自身は思っております。そういう意味でコロナの前と後では医療政策は変わらなければいけない、チェンジしなければいけない。それがウイズコロナの時代に向けての医療改革だと思っております。

そういう意味で本陳情は、最前線の現場からこの5項目が出されたことは、本当は一番重視しなければいけない要望ではないか。この医療従事者、最前線の人たちの向こうに患者がいるということです。患者に一番寄り添った医療従事者の人たちの1年間の体験から出たこの5項目というものは、決して軽視はできない。このことをしっかり国会でも、受けたから117人の衆参議院の議員さんが賛同されていると思えますし、もっとより身近な地域の国立市議会においては、本陳情は心して患者の声でもあると、医療で働いている人の声でもあるということで重く重く受け止めるべきだと考えて、全項目、心から採択させていただきます。以上です。

○【青木淳子委員長】 意見、取扱いを打ち切り、採決に入ります。

本陳情を一部採択とする意見、取扱いがございまして、まず、本陳情について項目ごとに採決を行うか決定いたします。

お諮りいたします。本陳情について項目ごとに採決を行う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、本陳情は項目ごとに採決を行うことに決しました。

なお、陳情事項ごとに採決を行いますので、挙手につきましては、十分御留意願います。

それでは、本陳情のうち陳情事項1を採択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、本陳情のうち陳情事項1は採択と決しました。

次に、本陳情のうち陳情事項2を採択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、本陳情のうち陳情事項2は採択と決しました。

次に、本陳情のうち陳情事項3を採択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、本陳情のうち陳情事項3は採択と決しました。

次に、本陳情のうち陳情事項4を採択とする方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本陳情のうち陳情事項4は採択と決しました。

最後に、本陳情のうち陳情事項5を採択とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

ただいまの採決の結果、可否同数であります。よって、国立市議会委員会設置条例第16条の規定により、委員長において、本陳情のうち陳情事項5に対する可否を裁決いたします。本陳情のうち陳情事項5について、委員長は不採択と裁決いたします。

確認のため申し上げます。ただいまの項目ごとの採決の結果、陳情事項1、2、3、4を採択としましたので、本陳情は一部採択であります。

この際、お諮りいたします。先ほどの陳情者の発言につきましては、委員長において、後日速記録を調査の上、不穏当発言があった場合には善処することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認めます。よって、発言の取消しを留保することに決定いたしました。

ここで休憩に入ります。

午前11時18分休憩



午前11時34分再開

○【青木淳子委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。



議題(2) 陳情第2号 都立病院・公社病院の「地方独立行政法人」化の中止に関わる意見書提出を求める事に関する陳情

○【青木淳子委員長】 陳情第2号都立病院・公社病院の「地方独立行政法人」化の中止に関わる意見書提出を求める事に関する陳情を議題と致します。

陳情者から趣旨説明と、お手元にございますとおり資料配付をしたいとの申出がありますが、これを受けることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、陳情者より趣旨説明をお願いします。なお、趣旨説明は簡潔にお願いいたします。

○【森越初美陳情者】 今日はお時間いただきまして、ありがとうございます。私、自己紹介させていただきますが、都立病院で看護師として40年働いてきました。府中病院で20年、その後、小児の関係で20年働いてきて、最後は、医療ケアを持つお子様たちをどうやって御自宅に退院させるかという、その支援の場所に勤務をしていました。国立市でも人工呼吸器を持った方とか、気管切開の方、それから脳腫瘍だったり、心臓移植をされたお子さんとか、いろいろな方を支援させていただきました。今はそういう方たちも、普通に健常なお子様も、しょうがいを持ったお子様も、家族もみんな含めて同じような生活ができる、そういうような世の中になってくれればいいなということで、各保健センターの方たちとか、それから訪問看護ステーションや医師会の方たちにも連携をした取組を小児病院としてやっているところです。

今日、陳情させていただいたのは、都立病院・公社病院の地方独立行政法人化を今、東京都が進めているんですが、これをぜひ阻止したいということで、この近くにあります多摩メディカル・キャンパスと言いますが、ここに都立病院が3つあります。都立多摩総合医療センター、小児総合医療センター、神経病院、この3つに対して、ぜひそのまま直営でやっていただきたいということを東京都に申入れをしていただきたい、ということでの陳情に上がりました。

私たち良くなる会というのは、13年前に決起集会とか総会を開いて、良くなる会を結成しました。そのときには国立の市長さんからも、ぜひ独法をしないで直営で市民のためにやってほしいというふうにお話をさせていただいたり、メッセージを寄せていただいたりした心強い市です。

それから、今、多摩総合医療センターは、年間患者さんは外来で48万5,000人の方が利用されていますが、その中で国立市民の方は7.2%、年間で延べになりますが、大人だけです、多摩総合ですから、約3万5,000人の方が利用されているということを聞いています。プラスお子様が小児総合医療センターのほうで何人も利用していただいているところで、国立市民の方にとってもなくてはならない病院だと思いますので、真摯にぜひ聞いていただければと思います。

お手元に配付をさせていただいた資料は、昨年12月につくったものです。それからまた、コロナの関係とか変わってきていますので、若干変わってお話をさせていただきます。

新型コロナ感染拡大が急速に進行して、医療崩壊が目の前に迫っていると危惧されています。このような状況の下で、東京都は2022年には8つの都立病院と6つの保健医療公社の全てを地方独立行政法人とするべく、昨年の3月31日の都議会で予算を計上して進めているところで、今年の3月の都議会では予算を6倍増やして、今着々と進めているところです。

地方独立行政法人は民営化の入り口です。そして、都立病院や公社病院を市場化するということになると思います。三多摩には3つの都立病院と2つの保健医療公社があります。都立病院は、一般の医療に加えて、「行政的医療」と言われる都立でなければならない医療の責任を担ってきています。感染症や災害時の医療など法律で決められている医療、難病やしょうがいしゃ、島嶼医療など社会的要請から求められる医療、小児特殊医療や精神科救急、外国人救急医療など、民間では採算の確保が難しい医療などです。独法化されれば独立採算が求められ、経営が優先されることになり、医療が後退することが危惧されます。

一昨年12月に公表された改革ビジョンの素案に対するパブリックコメントでは、都民から都の財政支出の削減につながる地方独立行政法人化に反対する意見が多く寄せられています。しかし、改革ビ

ジョンには都立病院について、行政的医療などに都民の税金が投入されているとして、最少の経費で最大のサービスを提供していかなければなりませんと書いてあります。公社病院についてもコストの見直しをさらに進め、都の財政負担の軽減にもつながっていくとしています。地方独立行政法人化の目的が、東京都の財政支出の削減にあるということは明らかです。地方独立行政法人法は3年から5年の中期計画の期間ごとに業務の廃止や組織の廃止を含む見直しを行うことを定めていて、都議会の関与ができなくなり、都民の声が届かなくなります。

2009年に独法化された都立の健康長寿医療センターは、10年たった現在、退職で減った14名の医師の欠員補充ができず緊急事態になり、2年連続で約10億円の赤字を出しています。コロナの病床も都の要請で3床確保してほしいと言いましたが、2床しか対応できていません。他の自治体でも分娩料や個室料が2倍や3倍になり、患者負担が増えています。

診療報酬で病院の収入は決まっていますから、削減された補助金分は、患者の負担を増やし、職員の賃金を減らすしかありません。看護師の正規職員の割合を80%から70%に減らしたという病院もあります。緊張した業務を行いチームワークが求められる医療ですから、これでは救える命も救えなくなると思います。私と同じ小児病院で、大阪とか長野や横浜とか、神奈川もこども病院がみんな独法化されてしまいましたが、そこでは新しい保育器を買ったり、ドクターカーを買ったりするのに、医師がクラウドファンディングで申し込んで寄附を募ってから購入するという事態も起きています。小児病院ですから確かに寄附は集まりやすいと思うんですが、それが成人の病院とかでも同じようなことをしていかなければいけないのかなということでは本当に困っているという、大変なことになると思っています。

それで、去年の1月29日に武漢から初めてチャーター機で帰国されて陽性者が出たときに、初めての患者さんを受け入れたのが駒込と荏原で、都立と公社病院でした。駒込病院で重症化したエクモという人工心肺装置を使う患者さんが出たときは、都立の多摩総合医療センターで転院をして受け入れています。多摩総には10台以上のエクモの装置が置いてあります。そして、小児総合医療センターでも例えば妊婦の方が陽性になって、生まれたお子さんは小児総合医療センターの陰圧のNICUでお預かりしたり、いろいろなことを一緒に連携をしながらやっていますし、神経病院も普通は難病の患者さんを見ているので、介護力の高い看護師たちですから、多摩総でとても介護力が高い大変な寝たきりの方が陽性になったりしたら神経病院でお預かりをすると、入院するというような連携を取りながらやっています。

都立病院では、東京都内のベッド数の6%弱しかベッドがないんですが、このコロナについては、今4,000床を確保しています。そのうちの1,700床が都立と公社病院、35%をここで責任を持って、今、運営しているところです。これはやはり常日頃必要なものを備蓄できて、そして職員も教育してあるからこそできることだと思います。先ほどもいろいろ大変な思いをされた民間の方のお話がありましたが、同じように都の職員たちも家族と離れて生活をするような、コロナの対策をしたりとか、いろいろなことをして職員たちは頑張っています。こういうことがある中で、今、独法化を推進することではなくて、直営のままでやって、都民の命を守るということが最重点だと思います。そういうことでぜひ皆様には採択をしていただければと思って、よろしく願いいたします。以上です。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。陳情者に対して質疑を承ります。重松委員。

○【重松朋宏委員】 何点が質疑したいと思うんですけれども、陳情第2号と第3号、この後の陳情とそれぞれ同じ多摩メディカルキャンパスを良くする会の方が出されているんです。第3号は国が進

める公立・公的病院の再編統合ですけれども、それと同じ流れで都立及び公社病院の独立行政法人化というのが出てきているのでしょうか。それとも、それぞれ別の問題なのでしょうか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。私たちは同じ流れだと思います。国の施策で医療費を抑制していくという大前提がありますので、国立病院は先に独立行政法人化を全ての病院がされています。都立だけが今大きいところでは残っているという形ですから、それと、この後の話の公社の病院を減らしていくということに対しても、全国でベッド数を減らしていくという流れですから同じだと思います。

○【重松朋宏委員】 流れとしては同じだということですね。陳情文の中に公社病院というのも出てくるんですけれども、公社と独立行政法人は具体的にどう違うのでしょうか。私、独立行政法人というと、国立大学が2004年に独立行政法人化して、そのときも国は必要な財政措置をすると言いましたし、大学の自主性・自律性に配慮しながら、運営は独立した法人に任せますよと言っていたんですけれども、実際は運営費の交付金が毎年1%ずつ削減されていって、大学の教育や研究そのものが市場化されていく中で、私と同世代の一橋大の教員も国立大学に失望して私立大学に移っていったというようなこともあったりするんです。やはり独立行政法人化という制度そのものの課題もあるのかなと思うんですが、公社との違いはどのようなものなのでしょうか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。公社は、まず、最初にあったのが、都立としては東部地域病院と多摩市にあります南部地域病院、この2つだけだったんですね。これは地域の住民の方が、病院が周りにないから都立としてつくってほしいという運動が大きく広がりまして、このときに直営ではなく、医師会が10%ほど出資しているんです。東京都が90%、実際は95ぐらいと言われていますが、医師会も共同して出資をして病院をつくるという形が公社病院で、働いている職員は公務員ではありません。そこがもともとあって、あとこの近くにあるがん検診センター、そこも公社が一応担っています。

あと石原都政のときに、16あった都立病院を8つに減らしてしまったんですが、このとき減らしたのは3つの小児病院と、ほかのところを全部公社化してしまった。直営ではなく、公社のほうに変更してしまったという形になっていて、私たちは公社もぜひ直営に戻してほしいという運動はずっとしていたところですよ。お答えになっていますでしょうか。

○【重松朋宏委員】 公社と独立行政法人の違いはあまりないけど、公社と直営の違いのほうが多いということでしょうか。

○【森越初美陳情者】 違いはあると思います。独立行政法人は理事会が設置をされて、理事は知事が任命するということになっているんです。ですから、知事と病院の院長とで気が合わなくて院長が辞めてしまったという神奈川こども病院の事例もあったりするんですが、それが独立行政法人で、法人になりますから、一応は独立していくという形になると思うんですが、今の公社のほうは、一応病院経営本部が責任を担っているという形になって、運営のほうではいろいろなことを都議会の中でも一応議論はできるという形だと思います。はっきり私も分からなくて、申し訳ありません。

○【重松朋宏委員】 ありがとうございます。ガバナンスの問題はすごく大きいところだと思いますので、答弁をお聞きしますと、直営病院と公社病院の違い以上に公社病院と独立行政法人の違いが大きいということが分かりました。

そこで、都立病院、公社病院を一体的に独立行政法人化するということは、個別に一つ一つの病院が独立行政法人化する、国立大学のようにというのではなくて、全てを1つの独立行政法人にしてし

まう。トップダウンで経営をしていくというようなイメージでしょうか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。1つにまとめるということです。8つと6つの公社病院で14病院とがん検診センターもこれからなくなってしまうので、二次的などころでのがん検も多摩総合と一緒に連携をするという形になります。そこも一緒にまとめた地方独立行政法人化をするという方針を今のところ取っているようです。

○【重松朋宏委員】 特に新型コロナウイルス感染症で知事が直接その対応を指示したように、都立病院の現場にはスピーディーで専門性の高い判断が求められると思うんですけども、独立行政法人化すると、意思決定はどのようになるのでしょうか。コロナ病床確保のほうは、恐らく東京都病院経営本部のほうで決めて、現場の病院と調整して病床を確保していったと思うんですけども、独立行政法人になると、その間に独立行政法人としての意思決定を挟むということで、スピーディーな対応が困難になるのではないかなと思うんですけども、その点はいかがでしょう。

○【森越初美陳情者】 ちょっと先ほど御説明させていただいた、先に1つだけなくなってしまった板橋にあります健康長寿医療センター、ここが一応3床だけということで要請をしたにもかかわらず、2床しか確保していないということなんですね。結局、東京都としては要請という形になりますので、まず、理事会を開いて、理事会の中でどういうふうにしようかということをして、それで決定してから東京都に物を申すという形に変わってしまいますから、議員さんがおっしゃるようにスピーディーではなくなるということを私たちも一番危惧しているところです。

○【重松朋宏委員】 最後に、病院経営本部のホームページを見ますと、Q&Aが結構ありまして、独立行政法人化したほうが良い理由がいろいろと出されているんです。ちょっと嫌らしいかもしれないんですけども、そのことについて伺いたいと思います。直営ですと2年に1度の診療報酬改定の時期に人員体制の整備ができない。だから独立行政法人化すればスピーディーに人員を、人を採用したり回していけるということなんですけども、その点についてはいかがでしょう。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。本当に病院経営本部はそのように話されているんですが、一応、今診療報酬で医療をどういうふうにしていこうか、先ほど言った在宅に在宅という流れになっていますから、そういう職員たちを増やすかどうかと違って確かに時間はかかりますけど、確実に都議会で決定を早くしていただければいいことだと私たちは思っていて、今でもされて、やれないわけではないんですね。新しい職種も採用されています。ですから、それでいけば、ちょっと詭弁かなという感じはしていますが、いろいろなこととお話はされています。

○【重松朋宏委員】 診療報酬改定は大体時期が決まっているので、役所でも中途採用があったりするので、そういうのを見越して人事を考えていくことはできるのかなと思うんです。もう1つは、高額医療機器を導入するのに、直営ですと予算要求をして、翌年度に契約をしてという役所の手続を行う必要があるんで、なかなかすぐに高額な医療機器を導入できないというような問題があるみたいなんですけれども、その点についてはいかがでしょう。

○【森越初美陳情者】 ですが、購入はできていますので、特にそれで独法化したからすぐには買えるかということ、もっと予算がどうだこうだとか、いろいろなことを言われて、買ってほしいものも買ってもらえないんじゃないかということのほうを私たちは危惧をしているところです。

○【重松朋宏委員】 役所でも補正予算で買えば、年度途中でも買えるかなと思うんですけども、独法化されると、多分その年度の予算の中でまずやりくりをして、どこかから持ってくるというような形での対応になるのかなと思います。独立行政法人化されて、いろいろ懸念されていることに対し

て、病院経営本部は心配するまでのことではないよというようなことを幾つか言っているみたいなんですけれども、例えば採算が合わない行政的医療ができなくなるのではないか、後退するのではないかということについては、病院経営本部は、行政的医療を担う役割は独立行政法人化されても変わらない。それから患者負担についても保健医療なので変わらないというふうに、心配するに及ばないというふうに言っているみたいなんですけれども、その点についてはどうお考えですか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。そうですね、行政的には確かに後退はさせないと言われて、私たちが一番心配しているのは、お金の心配をしなければいけないのではないかと思うんです。確かに行政的なことは、そんなには後退しないかもしれないんですが、健康長寿医療センターのように個室を4分の1まで増やしたりとか、それから個室料金が高くなったりとか、救急でかかったときにもお金が必要になったりとか、いろいろなことが危惧されるので、誰でもすぐにかかるというわけではなく、今、収入の格差が出てきていますけど、そういうことに対して都立病院が、まず、お金があるかないかの患者さんを見るのかなというところがすごく不安で、私たちはそれに対して一番反対をしているところです。

それから、私、小児病院に行きますと、患者さんが少なくなって、子供たちが少なくなっていますから、特殊な眼科とか、特殊の障害者歯科とか、そういうことについては行政的医療とは今のところ言っていないんです。そうしますと、そこがもうからないということで切り捨てられるのではないかなというような、科がなくなっているところもありますから、そういうことも危惧しているところです。

○【重松朋宏委員】 最後に、陳情の趣旨文の中にはないんですけれども、独立行政法人化されると東京都や議会の関与ができなくなるという懸念に対しては、中期目標や中期計画を都議会で議決して知事の認可も得るので関与していけますよということを病院経営本部は言っているんですけれども、その点についてはどうお考えでしょうか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。私たちは都議会の議員の先生方たちにも全員の方になるべく要請をして説明をしてということで回っているんですが、1人の都議の方がおっしゃっていたのは、都立のときの先生のいろいろな医療に対して問題だと思って、いろいろな資料を渡しなさいと病院経営本部に言ったら、資料がきちんといっぱい出てきて、ちゃんと議会で討論ができたと話されたんですね。ただ、今度、独法化されたところの健康長寿医療センター、同じようなことで資料を渡しなさいと言ったら、それについてはこちらの管下じゃないので出せませんと言われたと。だからその都議会議員の先生は、これが独法化なのよというふうにお話をされていて、知事には報告はして3年から5年の目標は立てたとしても、そこで問題があつて何かを都議会で上げようとしても資料が出てこない、こういうことが大きなことだというふうに私たちも勉強させていただきました。

○【上村和子委員】 大変貴重な陳情を、続けてありがとうございます。本陳情で、私は行政的医療という言葉、申し訳ありません、初めて知りました。行政が積極的に担わなければいけない医療の分野を行政的医療、それが都立病院の役割であつて、その都立病院の役割の行政的医療を実行していくためには直営であることが重要であるという指摘の陳情ではなかったかと思いますが、まず、その理解でよろしいですか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。行政的医療というのは、東京都の行政だけが話をしていることで、国としても行政医療とは言っていますが、的とは言っていないらしくて、東京だけだというふうには聞いています。議員がおっしゃるとおりです。

○【上村和子委員】 行政が積極的に関わらなければ、民間ではなかなか採算が取れないためにできなくなっている専門性とか緊急時とか、そういう中に小児医療とか様々な分野が入っている、重要な部分が入っていると。これはいざというときのための医療のセーフティーネットとして行政が直営で持っていなければいけないという陳情で、本来は国立病院もこの考えが統一されて、全てが独法になる前に直営の国が直接持つというのがあったら、もっと研究ができたかなとちょっと思っています。まず、初めて知った言葉でした。

1点だけ、陳情者が小児医療ケアに深く関わってこられた看護師さんであったということに大変敬意を表しまして、私が行政的医療に小児医療というのが入るということがショックだったというか、行政が本気でやらなければ、小児医療って民間では難しいという、子供がこれほど大事だと言われているのに、小児医療が行政的医療の中に入り込んでいるという日本の医療制度というのにちょっとショックも含めて、でも殊さら貴重だと思ったんですが、この小児医療、国立市の近くで言えば、府中にある小児総合医療センター、ここが、昔は清瀬にもあったし、幾つか小児病院、八王子にもあったしというふうに幾つかあった、地域の中でそういう拠点があったんですけど、それが数が減らされたという形になっているかと思うんです。小児総合医療センターが独法じゃなくて直営で残り続けていく意味、意義、それは子供たちにとってどういうものになっていくのかということを知りやすく御説明していただくことは可能ですか。

○【森越初美陳情者】 ありがとうございます。そうですね、小児医療って時々テレビにも出ると思うんですが、例えば赤ちゃんに採血をするときでも、検査技師が刺す人と、それを押さえる人とか、看護師も押さえたりとかするんですけど、いろいろなことでスタッフが4人も5人も必要になります。注射器で吸う人、すぐにやる人という感じで、あと自閉症のお子様ですごく暴れちゃう方に対して保育士が入ったりとか、いろいろなことに対しては、それが診療報酬上、認められてはいないんです。ですから、人員が必要だけれども、お子様は少ない、患者さんは少ないということで、もうからない医療で行政的医療と言われているのかなというふうには思っています。

私たちいろいろな市町村に業務として行かせていただいているときに、都立としてここがあるから助かりますということでの連携はとっても取れていると思っていますので、だからといって成育医療研究センターが取れていないかという、そういうことはないと思うんですが、そういうことでいけば、やっぱり直営であるからこそ医師たちもお金の心配もしないで、まず、この子には両親はお金があるかというふうに見ないで、ちゃんと必要な医療は、医療を中心に考えられるということが、この子たちの将来のためにも絶対必要だなと思います。今、貧困で本当にお金のない、それから虐待のお子さんたちとか、いろいろな方たちがたくさん来ていらっしゃるんですね。そういう方たちは誰が診てくれるようになるのだろうかというのとはとても心配になります。

○【柏木洋志委員】 そうしましたら、私からはまず1点、先ほど他の委員からも行政的医療の面を述べられました。そこについて、もう少しお伺いしたいというところがありまして、東京都は例えば公的、もしくは都立の病院を独法化するに当たって、行政的医療の部分は後退させないと言っているということでしたけれども、1つ例を挙げてしまえば、島嶼医療のところですか。あれは正直なところ、結構コストがかかるというようなところがあるのかなと思います。そういうところを見ると、そこを独法化してしまうと、基本的に、趣旨文にも書いてあるように独立採算ですから、なくなりほしくないかもしれないけれども、もしかしたら質が落ちてしまうのかなとか、若干縮小してしまうのかなとかいうところが懸念される点であるかと思っています。その点いかがでしょうか。

○【森越初美陳情者】 同じように本当に危惧をするところです。今、多摩総合医療センターにもヘリコプターが降りるようになっていきますから、島嶼の方で多摩総のほうが大事だということになれば、診る医師がいるということになったら、島嶼の方も多摩総にもかかっていらっしゃるし、そういうところでいけば大事なことだと思います。

○【柏木洋志委員】 そうですよ。例えば、今出ましたヘリコプターの話であるとか、先ほどおっしゃっていましたが、車の話であるとか、維持するのはかなり費用が要するというのは明らかですし、果たしてそれが独法化されて維持できるのかということも1つ危惧する点ではありますので、そこは本当に重要なところかなと思います。

もう1つ伺いたいのは、陳情の趣旨のところ、差額ベッドの件が挙げられていました。私個人としましては、差額ベッド代が、例えば何かしらの傷病で入院が必要になりました。じゃ、あそこの病院がいいらしいけど、差額ベッド代がねみたいな話があるかと思います。実際そういった声であるとか、そこら辺の状況、もし何か分ければ教えていただきたいんですが。

○【森越初美陳情者】 先ほどお話ししたように、先に独法化をされた健康長寿医療センターでは、それまでは個室料金というのは取ってなかったんです、都立直営のときには。それが独法化されて、新しい病院になったこともあるんですが、ベッド数の4分の1は個室にしてしまいました。それで全てで必要なら個室料が取れるという。今、医療法は、医療で個室が必要な方は個室料を取ってはいけないというのが法律で決められているんですが、それをやっていると、病院運営が診療報酬だけでは成り立たない。これが一番大きな問題だと思うんです。ですから、民間の方たち、救急をやっている方は、まず、個室しか空いていないというふうにお話をして、救急で来た方は何でもいいから入院させてほしいということで行くという形になるんですね。板橋の健康長寿医療センターも救急で行ったら、個室しか空いていないと言われたそうです。そして、10万円の前渡金をくださいと言われて、持っていないと言ったら、じゃあうちでは受けられませんと、独法になった後にそう言われたというショッキングな話も聞いていますので、こんなことしていたら本当に都民の命を守れなくなるというふうに大きな衝撃を受けたことを覚えています。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ陳情者に対する質疑を打ち切ります。ありがとうございました。

それでは、当局に対して質疑を承ります。上村委員。

○【上村和子委員】 では、国立市に一番近いところである病院としては、府中市にある多摩総合医療センター、小児総合医療センター、神経病院をはじめとした都立病院云々と書いてありますが、今挙げたような、今現在、都立病院ですが、それが国立市民に果たしている役割というものはどういうものがあるかということについて考えたり、まとめたりしているものがあつたら、どういうふうに認識されているかということをお聞きしたいのですが、いかがでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 それぞれ医療機関によって特殊性がありますので様々なことがございますが、先ほど委員さんからもお話がありました、救急のときの対応としては、ERを備えていてくださったりとか、あと小児のほうも含めまして連携体制のほうをケースワーカーさんと役所のほうといろいろ連携体制もかなり協力的にさせていただけるというようなところもございます。あと保健センターで言えば、特にがん検診を東京都がん検診センターにお願いしておりましたので、そちらのほうの一次検診がなくなるというところでは、新たなかじを切っていかなければいけないというような

状況に今なっているところでございます。

○【上村和子委員】 すみません、今、最後の一次検診がなくなるということだというのが、そこちょっと意味が分からないんですが、それは独法になっただけということの意味ですか。ちょっとかじを切らなきゃとおっしゃった部分が、この陳情との関係性が分からなかったものですから。

○【橋本健康づくり担当課長】 今回の独立行政法人化ということで多摩メディカル・キャンパスですか、そちらのほうの改革というところの中の一環として、東京都がん検診センターの機能を一次検診のほうは事業縮小、廃止という形にしまして、もっと高度ながん医療をやっていくというところで精密検査を行うとかいうような方向で特化していくというふうなお話を聞いてございます。

○【上村和子委員】 なるほど、そういうところでやっぱり改革の中で影響はあるということが1つ分かりました。

もう一点だけ、私はこの陳情の中で行政的医療という言葉を実際に初めて知りました。行政的医療というものについて、国立市として、国立市の医療の側面から行政、まさしく国立市として考えていかなければいけない医療とは何なのかという、国立市になくても行政がやるべき医療とは何なのかというところで、そういうことで考えたり、まとめたりしたことはありますでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 行政的医療という観点でまとめたことはございません。

○【上村和子委員】 ということは、よかったというか、私と同じだと思いますが、この多摩メディカルじゃなくて、今の改革を考えていくときに、大事なところは行政的医療がどの分野なのかということと、その分野に対しての地域ニーズと、それに対して何が必要なのかということ、やっぱり国立市としても考えていかなければいけないのではないかと思います。市長、いかがでしょうか。

○【永見市長】 まず、1つ考えなければいけないのは、国立市が属している医療圏は府中病院、ごめんなさい、昔の名前で。府中病院は、国立市が属している医療圏に入っていないんです。そして、国立市が属している医療圏は立川側でございますので、まず、保健所が中心となって小児医療をどういうふうに組み立てていくかという、この間ずっと過去話合いもやってきたんですが、国家公務員共済立川病院を中心として小児医療体制をつくってほしい。ですから、これは都立病院ではありません。国家公務員共済の病院を中心として小児医療の体制をつくってほしい。

それで、例えばの話ですけれども、国立市医師会の中の、特に緊急時の小児の対応なんですけれども、立川病院は場所を開放しますと。そして、立川病院と立川市の小児科医と国立市の小児科医が連番で出て休日・準夜とか、そういうのをやっていったらどうかという話合いも過去行われてきました。しかしながら、不成立に終わった経過があります。それは、国立市内は比較的小児科医が多いんです。逼迫していないということと、それから府中の小児総合医療センターが緊急時は受け入れてくれるものですから、逆にそういう形での再編はなかったんですが、中心的には立川病院の院長先生をはじめとする方が地域の小児医療、要するに行政医療を担っていくという意思は非常に強く示していただきました。

それから、国立市の医療の関わりで言いますと、先ほどの相互病院もそうです。それから立川病院は国家公務員共済です。それから、国の独法である立川の災害医療センター、ここは災害時の医療、DMA Tの関係と、国立市の防災訓練のときとか、それからトリアージのやり方の問題とか、全面的に国立市に国の独法である災害医療センターが関わってくださっています。そういう分野というのは、府中病院は関わってきません。それは専門性が違うからです。

ただ、一方で、国立市民にとってみると、大学通りを境にしてどういうふうになじみがあるかとい

うと、市民の方に聞いていただくと分かるんですけども、東側の方は府中病院に非常になじみがあって、何かあったら高度医療があったら府中病院にお願いしましょう、行きましょうと。それから西側の方は立川相互病院、ここがあるから、こういう安心材料になっていまして、今のところ行政医療が滞っていたりとかということが現実には起きていないと思っています。（「起こっていない」と呼ぶ者あり）起こっていないと思います。

例えば、変な話ですけども、ちょっと話を変えますと、行政医療の中で、しょうがいをお持ちの方の歯科医療をどうするかという、これも大きな課題だった。これも多摩立川保健所が中心となって、国立市の歯科医師会とか、東大和市とか立川市とか、圏内の歯科医師さんとの調整の中で何とかやっ  
ていこうとか、そういう形で、それが駄目だったら次の段階へという形で、今、保健所単位でかなり行政医療の在り方を組み立てたり、あるいは連携を取ったりということはやっていただいています。ですから、今はそういう意味ではかなり機能しています。今後どうかということは、これは大丈夫ですかという陳情の趣旨だろうと思います。ですから、市としては、今のところはそういう形で行政医療の分野というのは比較的、100%とは言い切れるわけではありませんけれども、重層化している地域かなと思っていますが、今後の問題は、安心して安全に、そして高度な良質な医療が受けられる体制をきちっと維持、つくっていただきたいと思います。これが国立市の基本的なスタンスだろうと思っています。

○【上村和子委員】 ちょっとやめようと思ったんだけど、私ちょっと市長の見解と違うなと思ったので質疑を続けます。私は、清瀬に小児病院があったときに、国立市の子で、中国帰国者の子でしたけれども、小さい子が、結果小児がんで亡くなりました。そのときに清瀬の小児病院に何回も通いました。そのときに感じたことは、1人の子供の命の全うを、親を含めて守って最後まで見届けていくという医療の重さというのか、それを実感した次第です。そこで、清瀬がなくなって統合されるという動きがありましたので、私は当時反対いたしました。子供の命を守る都立病院は多いほうが良いと思いました。それでこっちに高度化するというので、そういう名目で府中病院のほうに集中されたんです。でも、まだそれでも都立病院だったから、どうにかその精神、子供の1人の命を守ることが、採算を度外視して、税金で子供の命を守るんだという覚悟が見えたとは思っているんです。

ここにきて独法化をやって、民間の病院と同じような責務をその病院に負わせてしまう。そのことが患者にとってどうなのかということを今お聞きしたくて、子供にとって採算を度外視して税金でちゃんと生きることを最後まで保障する直営の病院は必要じゃないのかと私は思うわけです。そのことに対して十分だとさっきおっしゃったので、そこが違う。もう一度教えてください。

○【永見市長】 国立市が置かれている現状は、府中の小児医療があり、立川病院があり、相互病院があり、災害医療センターがあり、そして川向こうには永山にも病院があり、というふう非常に立地的に、市内にはないけれども、様々な高度医療を受けられる機関があつて、今、そういう行政医療が最終段階において逼迫して、国立の市民が困窮するような状況にはなっていないということを申し上げました。今後については、市民が安心して安全に、そして良質な高度な医療が受け続けられる体制をどうやって確保し、あるいはつくっていくのかということをも十分、その任に当たる人たちは検討していただきたいということを最後に申し上げただけです。

○【上村和子委員】 分かりました。了解しました。ありがとうございます。

○【石井めぐみ委員】 1点だけ確認させてください。先ほど課長ががんの一次検診がなくなること  
で、かじを切らなくちゃいけないというような言い方をされたと思うんですけど、かじを切るという

のは、具体的にはどういうことをやらなければいけないと書いていらっしゃるのでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 ほかの近隣市も含めてなんですけれども、今やっている5つのがん検診をきちんとまた引き続き体制的に維持していくということは、ほぼほぼ医療機関の協力を得てできるようなところはあるんです。ただ、胃がん検診に関しましては、今、バリウムを使った検診をやっておりますが、そちらを高齢者の方も受け付けるというところはなかなかちょっと厳しい状況です。もともと高齢者の方に合っているのかという検診でございますので、逆に直接粘膜を見れるような胃内視鏡検査、こちらのほうを導入して、よりいいものにしていきたいというところで今進めているところでございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。ありがとうございます。難しいと言われるとちょっとどうなっちゃうのかどきどきしたんですけれども、確かにバリウムって意外と苦しくて、胃の内視鏡検査に関しては、鼻腔に入れる細いものを口に入れていただくというような対応も国立市内の病院ではやっていたいていますので、ぜひその方向でお願いします。ありがとうございます。

○【重松朋宏委員】 私も1点だけ確認したいと思います。多摩メディカル・キャンパスのことに質疑が入ったので、多摩メディカル・キャンパスの整備基本計画というのは、これは独法化の話が出てくる前につくられて整備されていくという計画だと思うんですけれども、独法化されることによってどんな影響が出てくるのか把握されているのか。特に新年度予算で、病児・病後児保育施設を府中市、国分寺市と共同で都立小児総合医療センターに開設するという予算があるじゃないですか。整備基本計画だとハード面で西側に保育棟ができて、そこに院内保育ともども移るといことぐらいしか載っていないんですけれども、実際の運営が独法化されてしまうと、どういうふうになっていくのかというのは把握されていますでしょうか。されていなければ、それはそれで結構です。

○【橋本健康づくり担当課長】 まず、独法化の前に東京都がん検診センターの方針の変更というのは決まっているかと記憶しております。

もう一点が、独法化によってどうなっていくかというところは、こちらのほうは東京都の話と、あとホームページから見聞きするようなことしか存じ上げておりません。

○【重松朋宏委員】 見聞きする話としては、そんなに大きく変わらないと言っているのか、あるいは何らかの体制とか運営に変更がありそうなのか。ニュアンスだけでも教えていただければと思います。

○【橋本健康づくり担当課長】 東京都の立場ではないので、私からお話するのもあれなんですけれども、予算が単年度主義ではなくなるということで、人員だとか、あるいは高度な医療器具を購入したり、医療スタッフを充実させるのに迅速、柔軟に確保できていくというようなことでございませうとか、地域の医療機関にも医療スタッフを派遣するというようなことがしやすくなると。例えば感染症対策のための技術的なサポートも可能になっていくのではないかとというようなお話もちょっと聞いております。あと法人が達成すべき医療やサービスについては、中期目標を議会の議決を受けて知事が定めるというような手続を取っていくというようなことで、もちろん東京都が100%出資している法人ですので、必要な経費は東京都が負担するという、これが法律でも定められているというようなことを聞いてございます。以上でございます。

○【青木淳子委員長】 よろしいですか。ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ質疑を打ち切り、意見、取扱いに入ります。上村委員。

○【上村和子委員】 私は採択の立場で討論を致します。

本陳情も現場で長年子供の医療ケアなどを、そして今もされている当事者の、医療従事者の方からの陳情でした。本当に感謝を致します。その医療従事者の方の向こうにある患者の姿というものをどうイメージするかということで考えさせていただきました。

私は今回、小児総合医療センターの子供の医療というところで、行政は今どうあるべきかということで考えてみました。それで、やっぱり都立病院の、小児総合医療センターは都立病院ですから、直営をまだやっているから、それを手放してはいけないと思いました。国立が手放したのであるならば、東京都は手放さずにもう少し、今、少子化の中、もっと研究したらいいと思いました。採算が取れない。採算を考えなければいけなくなるのが独法であると。採算を考えないということは税金で賄うということです。覚悟です。国の覚悟であり、都の覚悟であります。そういう中に小児医療が入っているという現実を私はとても今重く捉えています。

特に、国立市に住んでいますので、国立市の小児科さんも子供に万が一何かがあったときに、私が経験したところの病院は大体府中のほうを紹介しています。そこと連携しています。そうしながら、府中に小児総合医療センターがあることで救われたら、救われている、現実も救われ続けている、そういう子供たちが大勢いるだろうと。その子供たちが、お金も含めて安心して医療を受けられる体制を取るには独法なのか、直営なのか、関わる大人は本気で考えなければいけない。私は、直営のほうが、その子供たちが、その親が安心して少しでも受けられるんだったら、そっちを選ぶべきだと、これは政治の使命です。特にコロナ禍になっておりますので、都議会や、それから知事は本気で府中の小児総合医療センターに入院している子供たち一人一人に会ってほしい。その子の命を守るために、今は知事が直営だから何とでもできるわけです。任せていいのかということのを都議も含めて本気で考えていただきたい。

私は、1人の子の最期まで付き合ったときに、子供に付き合うということは親に寄り添うことだということを親身になって分かりました。その親が、気が狂ったみたいになったのは亡くなった後でした。亡くなって病院から離れた瞬間に、親はどうしていいか分からなくなりました。その親の気持ちを支えてくれるところはどこにもありませんでした。今ようやくグリーフケアと言われるようになりましたけれども、それでも子供を亡くした親たちは深い痛みを抱えながら生きております。日本の小児医療は、私は子供ホスピスまでもっと研究が進むべきだと思っております。そしてイギリスは、子供ホスピスは原則無料だそうです。つまり、高度な医療もできるだけ無料で、どんな人も受けられて、どんな子供も受けられて、どんな家に生まれた子供も、市長がいつも言う、子供として守られる、そういう医療体制は政治がやらなければいけないというところに来ていると思います。そういう意味では、まだ今なら間に合うので、ぜひ都立病院を、直営を都議の人も知事も守っていただきたい。そういう願いを強く込めて採択と致します。

○【柏木洋志委員】 私からも採択の立場で討論させていただきます。

この陳情において言われるように、都立病院、また公社病院、要するに公的病院と呼ばれるようなところ、この独法化については、簡単に言ってしまうと、先ほど述べたとおり、行政的医療、このところにおいてこれが継続されるのか、また、その質が担保されるのか。そういったところが1つ重要になってくるのかなというようことになります。

特に、私も陳情者との質疑で述べさせていただきましたけれども、島嶼医療であるとかいうところは公的病院がしっかりと担って保障していかなければならない、公的な保障をしていかなければなら

ないというように考えるところでございます。そういった点では、こういった公的病院においてはドクターヘリを配備するなど、重要な役割が担われております。あわせて、途中でも述べましたけれども、差額ベッド代、ここについても医療を安心して受けられるかどうかという点では、1つハードルになりかねないのかなと考えるところであります。東京都立、また公社病院等、公的病院と呼ばれるところをしっかりと行政が責任を持って医療の保障を行う、そして地域的に医療環境をよくしていく、その責任をしっかりと行政が担うべきであると申し上げまして、私の採択の討論とさせていただきます。

○【石井めぐみ委員】 本陳情は不採択の立場で討論させていただきます。

東京都は、高齢化のさらなる進展や、医師や看護師等の担い手不足など、医療を取り巻く課題が一層深刻化する2040年代においても必要な医療を確実に提供していくには、経営基盤の強化と機動的で柔軟な医療提供の体制づくりが不可欠であるとして、都立病院、公社病院の独法化を表明しています。14病院を一体的に運営することで、そのスケールメリットを最大限に生かしながら、多様な医療課題に的確に対応することが目的だというふうに説明をされています。

独法化については、実際に2010年に独立行政法人化された国立がん研究センターで、ここでは大変大きなメリットがあったというふうに伺っています。独法化以前は部局間での協力関係などがなかったり、国家政策としての研究課題が優先されることもあり、効率よくがん研究に邁進することができなかったそうですが、独法化したことで大学や民間との共同研究が可能となり、情報交換などもスムーズにできるようになったと伺っています。独法化については、人材の確保や育成も公務員のときより手厚くなり、辞職率が下がったというお話も伺いました。

これは多摩総合医療センターや都立墨東病院の院長から、ある都議がヒアリングで伺ったことなんですけれども、何よりのメリットは、公立病院の直営では難しかった、必要なときに機動的に医療スタッフや医療機器を調達できる点、また、他の病院との兼職や協力派遣などが行える点であり、現場の医師もそれを望んでいるということでした。懸念されるコロナ禍での運営についてですが、今回、都知事が行ったように多摩総合医療センターにコロナ禍の病床を増床したりといったような感染症対策や、先ほど来、話題に出ている行政的医療、これが独法化後もできるのかという都議の質疑に対して、都庁の担当課はできるとはっきりと回答されているそうです。また、コロナで重症化された方が回復され、リハビリが必要になったときなども、民間の病院と連携を取ることで病床を素早く空けるなどという利点も増えるそうです。

また、先ほど話に出ていました子供の医療に関してですが、私は、公立だから質が良い、民間だから質が落ちるというようには思っていません。私の息子が救急車で最初に運ばれたのは、ある都立病院だったのですが、そこで息子が点滴を受けるときに、全く動けない重度の子供だったのに拘束をされました。身体拘束です。この子は自分の手で点滴を抜くようなことはないのに拘束をやめてくださいとお願いしたんですが、やめられなかったんです。で私はある大学病院のほうに、民間の病院のほうに転院をさせました。そこではドクターも看護師さんも大変手厚く子供のことをしっかりと診ていただきました。公立病院だから良い、民間だから駄目という考えは私にはありません。

今後は、先ほど課長がおっしゃっていたように、独法化後にどのように運営されるかということが問題だと思っていまして、地方独立行政法人は法人が担うべき医療や業務改善等に関する中期目標の策定、これも行うというふうに定められています。収支計画などを含むもの、それから都が行う財政措置については議会の関与ができる、これも法で定めてあると言っています。こちらは、先ほど審議

するための資料が提出されないという話もあったんですが、ここはしっかりと要求をしていただき、都議会のほうでチェックをしていただきたいと申し添えて、本陳情は不採択とさせていただきます。

○【重松朋宏委員】 本陳情は採択の立場で討論します。

ちょうど同じ団体かどうか記憶にないんですけども、15年ぐらい前に府中病院建て替えのときにも地域の住民団体から陳情が出ていました。多摩総合医療センターはPFI方式で建て替えられているんですね。設計と建設と医療機器と維持管理がPFIで、しかし、そのとき東京都は、医療は直営でやっていきます。だからこれからも変わりませんというふうに、そのとき東京都は言っていたはずなんです。建物も新しくなって、かなり高度医療や緊急のERもできて、何かよくなったようにも見えるんですけども、私、使って、結構使い勝手が悪いところもありました。子供が入院して、退院して1階のロビーに下りたところで忘れ物があったというのに気づいて、忘れ物を取りに行こうとしたら、1階の医療事務も1階の警備も入院病棟フロアの事務も全部別会社がやっているの、すぐそこに行くだけなのにえらく手間取って、連絡をして、連絡をしてというふうになることになったんです。市場化していくと競争が働いて効率化されるというイメージがあるんですけども、実態は結構その逆の部分も多い、忘れ物の件だけじゃないかなと思います。

先ほど国立大学の独立行政法人化の話をしてきましたが、今、国立大学は研究者が競争的な資金獲得のために翻弄されて書類を、評価と審査のためのペーパーワークに追われています。雇用は不安定になって、若手の研究者がどんどん人材が流出していく。ガバナンス改革と銘打って上意下達の形態を取るの、学長選挙が廃止されたり、学内民主主義もがたがたになっていくと。むしろ直営のときのほうがシンプルで効率化が図られる面があるんじゃないかなと。その点では独立行政法人よりも公社のほうがまだましじゃないかなと思います。独法化しないとできないことというのは、陳情者との質疑でもありましたけれども、実はそんなになくて、単年度主義だからできないのではなくて、いろいろ相違工夫すればできることもできないと思ひ込んでいてやらないというような実態があるのではないかと思います。拙速に、かなり唐突に独立行政法人化の話が急に出てきて、コロナ禍の中で見直されるのかと思いきや、むしろ決断が迫られているという、この状況のほうがおかしいかなというふうに思います。やはりきちんと一旦立ち止まって検討する必要があると考えますので、私は、本陳情は採択としたいと思います。

○【高柳貴美代委員】 私は、本陳情に不採択の立場で討論を致します。

令和2年3月に新たな病院運営改革ビジョンが策定され、本ビジョンを踏まえ、令和4年度内の独立行政法人への移行をめどとし、移行準備支援業務委託も活用しながら、法人の運営体制や各種制度の検討が今進められているところです。目指す医療の方向性としては、1、行政的医療の充実と強化、2、地域医療の充実への一層の貢献、また、それに加えて、災害及び感染症等の緊急時の対応などを定款に明記することが示されています。現在のコロナ禍のような状況を踏まえ、医療の在り方そのものが変わろうとしています。

また、法人の基本的事項として、都立8病院と公社6病院、がん検診センターを1つの法人で運営することとなっています。法人名は東京都病院機構とし、病院名には東京都をつけること、また、法人本部を都庁内に置くこと、そして一般地方独立行政法人とすること、中期目標の期間は5年とすることが示されており、医療環境が変化中、ニーズの変化にフレキシブルに対応し、行政的医療としての役割を持続可能な形で果たし続けることが目的となっています。

また、都議会の議決を経て、知事が中期目標を通じて指示し、感染症医療や救急医療、小児医療等、

採算確保が困難な医療に係る経費を都が負担するなど、現在と同様、行政的医療を安定的に提供することが可能な仕組みとなっているということです。独立法人化のメリットを生かした機動的な人員確保などにより緊急医療や周産期医療など、各地域では必要とされる医療が充実している事例も多いということです。独立行政法人の役割を認識すると、独立行政法人化は行政的医療の充実と継続を推進する取組であると私は考えますので、本陳情は不採択と致します。

最後に付け加えさせていただきますが、陳情者の方が現状で感じていらっしゃるいろいろなことを本日は聞かせていただきました。それをしっかりと私も胸に置きまして、自民党の議員として、東京都、国の議員にもしっかりと伝えてまいりたいと思います。ありがとうございました。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ意見、取扱いを打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本陳情を採択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、本陳情は採択と決しました。

ここで昼食休憩と致します。

午後0時43分休憩



午後1時45分再開

○【青木淳子委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。



議題(3) 陳情第3号 東京都として都立神経病院の「再編統合」は行わないと国に意思表示するよう求める意見書の提出に関する陳情

○【青木淳子委員長】 陳情第3号東京都として都立神経病院の「再編統合」は行わないと国に意思表示するよう求める意見書の提出に関する陳情を議題と致します。

陳情者から趣旨説明と、お手元にございますとおり、資料配付をしたいとの申出がありますが、これを受けることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、陳情者より趣旨説明をお願いします。なお、趣旨説明は簡潔にお願いいたします。

○【平井浩一陳情者】 多摩メディカルキャンパスを良くする会の代表を務めております、平井浩一です。今日は私どもの陳情に関して、説明の機会を頂きありがとうございます。

新型コロナウイルスの感染問題がまだ発生していなかった一昨年、2019年の9月26日、厚生労働省は突然、都道府県や市町村が直接経営している公立病院と出資などして運営している公的病院、合計424病院の実名を挙げ、ほかの医療機関と競合し、近接しているところがあるとか、診療実績が少ないなどの一方的な分析結果に基づき、2025年を見据えた医療機関としての役割とベッド数を、地域医療構想区域ごとにそれぞれの医療機関の協議を行い、再編統合について2021年9月までに結論を得て、国に報告せよとの方針を都道府県に示しました。

厚労省は436病院名の公表と再検証を突然、要請したことに対して、多くの県知事や県議会、市町村長、病院長や病院関係者などが全国各地から極めて失礼な発表、憤りを感じる、あまりにも機械的な分析と基準だ、撤回することを強く要求する、地方に人間は住めなくなる、厚労省が分析したデー

タは根拠も不明で名誉毀損に相当するなどと、怒りの声が広がりました。そして、撤回を要する署名がその年の年末までに17万8,000筆も出されました。そして、この署名は、今日もなお増え続けております。

こういう動きに対して厚労省は釈明に終始し、都道府県からの報告の期限を、コロナ禍もあって延長しましたが、この方針自体は全く変えていません。それどころか、対象の医療機関を、最初に御報告しましたように、424から12病院増やして436病院にまで拡大させています。

コロナウイルス対策で、全国の公立公的病院が大変な役割を果たしているのに、国は医療費を削減するために、まず、公立・公的病院のベッド減らしを進めようとしているのです。到底許されることではありません。問題は、この436病院の中に、すぐそこにある、武蔵台にある都立神経病院が名指しされていることです。多摩地区には、都立8病院のうち、多摩総合医療センター、小児総合医療センター、そして、神経病院と、実に3つも都立病院があります。都立病院全体のベッド数は5,118床ですが、このうちの32.3%、1,654ベッドがこの多摩キャンパスにあり、国立市民も利用しています。

都立神経病院は、40年前の1980年に開設された、国内唯一の神経・筋難病専門の研究治療施設です。難病のALS患者の私の友人である、府中市のササキコウイチさんは、発病から25年、神経病院の在宅訪問診療を受けながら、今でも元気で生活し、活動しています。陳情書にも紹介しましたが、一昨年10月の台風で、多摩川が氾濫の危険が出てきて、ササキさんは人工呼吸器の電源がなくなるおそれがあるため神経病院に連絡したところ、すぐ来てくださいと対応してくれ、神経病院に避難でき、安心できたと語っていました。当日、4名の方が人工呼吸器装着で神経病院に避難できたとのこと。ほかにも様々な難病の方々がありますが、神経病院は命のふるさとだと呼んでいます。都立神経病院は、全国はもとより、この地域にとってもなくてはならない病院です。

私たちは、一昨年12月、都知事が設置している北多摩南部地域医療構想調整会議が府中合同庁舎で開催されたので傍聴しました。参加されていた行政の関係者からも各医師会の関係者からも、神経病院の地域医療への貢献をとっても評価していました。地域のベッド数など、病院の再編は調整会議を経て、都知事が決めます。東京都は、神経病院を2030年には難病センターに改組・改築をする計画しています。そうであれば、国に明確にそのことを表明すべきです。都知事が国に対して、はっきりと都立神経病院は再編統合しない、こういう意思を表明するよう、市議会から意見書を上申していただき、患者や家族、職員が安心できるようにしていただきたいと思えます。

一言で言うならば、意見書を採択していただいて、小池知事の背中を押してもらいたいということでございます。シンプルな陳情でございます。ぜひ御採択くださるようお願いいたします。以上です。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。

陳情者に対して質疑を承ります。石井委員。

○【石井めぐみ委員】 本日は陳情どうもありがとうございました。1点だけお伺いいたします。

私も神経病院の役割というのは大変、十分に認識しているつもりです。とても地域にとって大切な病院だと思っています。この陳情事項には、独法化に関することは何も触れていらないんですけども、それは抜きにして東京都が進めようとしている難病医療センターがあるので、そこを邪魔しないでほしい、変な言い方ですけど、そういうことをお訴えになっていると捉えてよろしいでしょうか。独法化は関係ないと考えてよろしいでしょうか。

○【平井浩一陳情者】 石井先生にお答えいたします。

独法化は、東京都知事、小池都知事が行政としてやろうとしているわけです。この436病院の公立

病院、公的病院の再編統合は厚労省と後ろに総務省がいます。国がやろうとしているわけです。そこで、それは区別してほしいということで、こういう陳情にさせていただきました。以上です。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。ありがとうございます。これは難病医療センター、神経病院のことだけと考えるとよろしいんですね。分かりました。ありがとうございます。

○【重松朋宏委員】 二、三確認したいと思います。

国に対して、東京都として意見表示をすることを求めているんですけど、これはいつまでに意見表明をしないといけないというのはあるのでしょうか。調整会議は会議録を見させていただきますと、年に1回程度しか開催されていなくて、今年度の会議はコロナ対応の検討に迫られている感じなんですけれども、今後の検討の見通しは、いつまでも先送りしていてもよいのか、あるいは、何年のいつまでには検討結果を出さなきゃいけないのか、まず、伺います。

○【平井浩一陳情者】 お答えいたします。

その件なんですけど、実は私もこの間、2回、国会に行って、厚労省の担当者のレクチャーを受けてきました。いつまでなんだと。毎日毎日、調整会議なんかをやっているわけじゃないと。いや、それは存じております。しかしながら、コロナウイルスのことがございまして、今は何とも申し上げられません、地方自治体も大変ですからということで、国は期限を切っていないんです。延長しただけで。これも地方自治体の担当職員にしてみれば、大変なプレッシャーになるわけです。そんな無責任なことがあるかといっても何も答えないと、こういう状況でございます。

○【重松朋宏委員】 分かりました。報道によりますと、厚労省も議論を活性化するために石を投げたみたいなトーンでの報道がいろいろあったので、そのことによって、いい議論ができていのかどうか分からないところがあるんですけども、本陳情は、これまでの一昨年がありました、第2回の北多摩南部医療構想調整会議であったような、このトーンで東京都が結論をまとめて、国に意思を表示してほしいという趣旨でよろしいでしょうか。

○【平井浩一陳情者】 それも含まれますが、地域力、調整会議の結論がどうこう言う前に、小池都知事は、2030年までに今のそこの神経病院を難病センターとして改組・改築するということを自ら決めているわけです。であるならば、調整会議の議論云々ではなくて、自ら決めている計画をなぜ国に対してははっきりと言わないのかと。ということが、この陳情のある意味では中心でございます。

○【重松朋宏委員】 最後に1点、難病医療センターとして再編強化していくということについて、それから多摩メディカル・キャンパス整備基本計画そのものには陳情者は異議がない、これを進めてほしいということでよろしいでしょうか。

○【平井浩一陳情者】 基本的にはそういうことでございます。

ただ、先ほども議論がありましたように、独立行政法人化等の経営形態の変更がそうなるに関わってきますので、単純に基本的に支持するということを申し上げるわけにはまいりません。ただし、難病センターに改組発展させる、このことは賛成でございます。

○【上村和子委員】 陳情お疲れ様でした。ありがとうございました。

私がよく分からないので教えていただきたいのですが、府中にある神経病院というのは、すごく重要な、本当に国内で唯一の専門機関であるということで、すごく大事にしなければいけないし、昨今増えているALSの患者さんとかの地域の在宅も、そこを拠点となってつなげているということで、神経病院の評価というものがまずは重要だと思うのですが、まず、1点目、東京都が、神経病院を難病医療センターにしていくと、この考え方というのについての御見解は賛成とおっしゃいまし

たので、どういう意味で賛成なのかということ。私はよく分からないので、神経病院というものがもっとちゃんと残されて、研究されて人工呼吸器の使い方とかがもっと日本の中で発展していくということが重要ではないかと考えるものですから、都立の神経病院を残すというほうがいいんじゃないかと私は思ったりするんですけども、それを難病医療センターにすることで、そのことは維持できるのかどうかということもお伺いできたらと思います。

○【平井浩一陳情者】 大変難しい質疑でございます。今、先生がおっしゃっているような内容の機能は、これは今後とも必要ですし、したがって、それは持ちこたえて残していくようにしなきゃならないと思うんです。

難病センターに改組するということについて、なぜ賛成かということ、1つは今の建物が非常に古くなってきて、今日の近代的な医療に十分耐えられるかどうかという問題があつてのことです。それから、2番目は数年前、難病法が改正されました。改正された新法の中では、各県に1か所ずつは難病センターを設置するという法律上の規定になっています。そういうことにも応えていくために、神経病院を難病センターに改組、建て替えていくのは必要ではないかと、この範囲です。

なぜなら、都が示している難病センターの構想はそれ以上詳しくはないから、それ以上は今のところ言えないということでございます。以上です。

○【上村和子委員】 ありがとうございます。もう少し神経病院について特化して、私は神経病院というのがまだ周知されていなくて、ところが、今は脳神経外科とか大きな病は、実は神経に関わってくるということが、やっと今日的に周知されてきて、そこの分野の研究は物すごく今、求められていて、それは特別な人たちじゃなくて、そういう医療分野で今後、力を入れていかなきゃいけない、まさしくその分野ではないかと思うんです。

そういう意味で、国内唯一の神経病院というものの存在意義について、少し御存じのところがあったら教えていただけますでしょうか。

○【平井浩一陳情者】 大変難しい質疑で、先生おっしゃるとおり、脳外科だとか脳神経外科だとか、今、神経病院が中心的になって切り開いてきた医療分野というのが非常に広範に広がってきています。そこにも神経病院の果たしてきた大きな役割があると見ているんですが、今後どうなっていくかということについては、難病新法、改正された新法がどのように本当に力強さを持って、全国で取り組まれていくのかにかかっているのではないかと、これ以上、私としては申し上げるだけの知識はありません。以上です。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、陳情者に対する質疑を打ち切ります。陳情者の方、ありがとうございました。

それでは、当局に対して質疑を承ります。上村委員。

○【上村和子委員】 当局に伺います。同じ質疑なんですけれども、私の友人も府中にある神経病院で、ALSが徐々に重度化していくということで入院して、支えてもらっていたりするんですけども、都立神経病院が果たしてきた役割というものについて、国立の市民の中にも人工呼吸器を使っている人たちもたくさんいるかと思えます。その視点からどのように、当局、国立市としては押さえておられますでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 神経病院は、在宅医療や在宅介護、今では普通に言葉としてありますけれども、その先駆けということで、基盤をつくってくださったところであると認識しております。

す。2020年に山上の光賞を受賞なさった川村佐和子さんという保健師の方が神経病院のほうにおられまして、当時、私も若い頃、保健センターにケースカンファレンスで来ていただいて、いろいろ御指導いただいたということもあります。それは昔、30年ぐらい前の話です。

10年ぐらい前の話になりますと、災害時の人工呼吸器装着患者さんの個別計画というのを各市で立ててくださいということで東京都が言われたんです。国立のほうは、都内でも本当に早期に作成できまして、これも神経病院さんがつくられた土壌があったからこそ、早期につくることができたのかと、そういう影響力の大きい病院だったと評価しております。

○【重松朋宏委員】 私からも1点、調整会議で、公立・公的病院でなければ果たせない役割が、ここできちんと再認識される議論がされていけばいいと思うんですけれども、国立市は隣の北多摩西部の医療圏の、そちらの調整会議にしか出席してないわけです。医療圏をまたいで口を出していいものかというのはあるかもしれないんですけれども、それは実際に利用している患者さんは、神経病院に国立市民も多く利用しているので言っていいと思うんです。国立市が所属する北多摩西部地域医療圏では、村山医療センターが同じく診療実績が9項目で少ないということで、再編統合の対象になっているみたいです。

村山医療センターも私は存じ上げなかったんです。神経病院と同じく整形外科とリハビリのかなり高度な専門病院らしくて、一般の病院と違うんだということを初めて知ったんですけれども、北多摩西部の調整会議の中では、どんなトーンで議論がされていますでしょうか。村山医療センターについてです。そちらには橋本課長は恐らく出席されていると思うので。

○【橋本健康づくり担当課長】 委員さんのおっしゃるように、東京都の地域医療構想調整会議というのはブロックごとに分かれておまして、国立市のほうは、多摩立川保健所管轄ですので、北多摩西部というところになってございます。おっしゃるとおり、村山病院のことについて議題に出ているところがあったのですが、ごめんなさい、すぐ資料が見つからなくて、少し待っていただいてもよろしいでしょうか。

○【重松朋宏委員】 結構です。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ質疑を打ち切り、意見、取扱いに入ります。石井委員。

○【石井めぐみ委員】 本陳情は採択の立場で討論させていただきます。

多摩メディカル・キャンパス整備基本計画の中で、難病医療センターは、これまで神経病院で対応してきたALSやパーキンソン病などの脳神経系難病に加え、現在は多摩総合医療センターで対応しているリウマチや膠原病などの免疫系難病、実は、こういった免疫系の病気というのは、今までも専門の病院もあまりなくて研究も進んでいなくて、大変理解されにくい病気だったんですが、こういったものを集約して、ほぼ全ての指定難病に対応していくということが示されています。

キャンパス各施設の総合連携体制が必要なことはもちろん、先進医療や専門性の高い医療を提供されると、大変期待される施設になると思われまます。陳情趣旨にありましたように、病院がその地域で果たす役割を無視して、がんや救急、手術の診療実績が少ないことを理由にした国の再編統合の押しつけは私も絶対にやめるべきだと思っています。

今陳情は独法化には関係しないということが分かりましたので、私たちの会派としては採択とさせていただきます。

○【上村和子委員】 この陳情は採択の立場で討論させていただきます。

本日、3つの医療関係の陳情、どれも貴重でありました。最後に都立神経病院の再編統合を行わないという意思を国に示してほしいと、これも本当に貴重な陳情であったと思います。

都立神経病院が国内唯一の神経病院であったと、ここで培われてきたスキル、研究というものが広くALS等の人たちを助けてきたと、救ってきたと、この歴史を尊重して、東京都は再編統合は行わないんだと。むしろ難病指定という形で拡大していくのだということを明確に打ち出していただきたいと私も思います。

今日、質疑の中で、国立市の健康づくり担当課長が、国立市にとっても都立神経病院というのは本当に地域医療の連携の中で貴重な力、サジェスチョンをもたらしたという話をしてくれました。これも大変貴重でありました。実は国立市は、国立市に住んでいる人工呼吸器を使った人たち全部のリストを保健センターは持っております。そして、災害時のときには、職員がその人たちに対してちゃんと対応すると。そして、場合によっては人工呼吸器を、ちゃんと自分たちが行くというような100%の対応を国立市の保健センターはつくっております。その基本を都立神経病院と一緒にやってつくったと。これは、私はいろいろなALSの患者さんのところに行きますけど、すごく高く評価されています。全てのALSの人たち、人工呼吸器を使っている人たちが自治体が把握していると、ちゃんと万が一のときには保障すると、そのための訓練もしているというのはすばらしいと当事者の人たちも高く評価されています。

その根底に、都立神経病院との連携があったんだということが今日証明されて、本当に都立神経病院の成果、歴史的な病院が果たしてきた役割の大きさを痛感いたしました。ぜひこの陳情を採択して、しっかり都立神経病院を発展させていくということを、東京都が推進できますように採択したいと思っております。以上です。

○【高柳貴美代委員】 私は本陳情に不採択の立場で討論を致します。

東京都立神経病院の再編は、東京都が平成31年3月に策定した多摩メディカル・キャンパス整備基本計画に基づく計画であります。現在、都立神経病院が担っている脳神経系難病に加え、多摩総合医療センターで対応しているリウマチ、膠原病などの免疫系難病を集約した上で強化を図り、高度で包括的な難病医療を提供する（仮称）難病医療センターを整備することが目的であります。

（仮称）難病医療センターの施設規模と事業内容は、多摩メディカル・キャンパス整備基本計画によりますと、対象疾患は脳・神経系及び免疫系などの難治性疾患を対象に、入院規模は300床程度、外来規模は1日当たり330人程度を予想し、そして、主な医療機能強化の取組として、ほぼ全ての脳・神経系及び免疫系の難病患者に対し、高度で包括的な医療を実施することとしています。

具体的には、遺伝子診断等高度な診断、疾患の特性に対応した治療に至る集学的治療を提供する疾患治療センターの設置、専門性の高い手術や難病患者への緩和ケア、専門性の高い外来診療体制の整備、また、リハビリテーション医療として、ロボットリハビリ等高度で先進的なリハビリ医療、難病リハビリのノウハウを活用した地域移行の推進、リハビリ専門病床の整備及び難病リハビリ外来などを行うとあります。

また、地域医療に関しても、在宅患者が住み慣れた地域で安心して療養を継続できるよう、急変時の緊急受け入れをはじめ、リハビリを対象とした入院も受け入れていくということで、神経病院の医療機能は強化・充実されると考えます。

最初に申し上げたように、そもそも東京都は、多摩メディカル・キャンパス整備基本計画に基づい

て、難病医療センターとして神経病院の機能再構築に取り組んでいるとありますし、また、地域医療確保に関する国と地方の協議の場において、令和2年10月29日に、厚生労働省医政局から新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想の検討状況と題する資料が提出され、その5ページでは、これまでの経緯が記載されています。

令和2年1月17日の通知では、都道府県において議論を進め、医療機関の再編統合を伴う場合は、遅くとも2020年秋頃までには議論を進めていただきたいとお願いした。その後、令和2年7月17日の閣議決定で、感染症対応の視点も含めて可能な限り早期に工程の具体化を図るとした、さらにその後、令和2年8月31日の通知では、再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方は、厚生労働省において、改めて整備の上、お示しするとなっています。

このため、現時点において、医療機関の再編統合を伴う場合を含め、再検証等の手続は厚生労働省の検討待ちの状態であります。このような段階で、東京都に対して都立神経病院の再編統合を行わないように意思を示すことを求めることは不相当であると考え、私はこの陳情に不採択と致します。

○【柏木洋志委員】 私は本陳情において、採択の立場で討論をさせていただきます。

陳情者がおっしゃってありました地域での病院の役割、これに関しては重大なものであって、とても重要で、決して欠けてはならないというものであることは明らかであって、地域の支えとなっているという病院であることは明らかです。そしてまた、一方で、研究機関としての役割、また実績、これまでの経緯等々を鑑みましても、治療実績のみで見て再編統合を行うという考えは、これはそぐわないのではないかとわざるを得ません。

ですので、その両点から見ても、再編統合を行うべきではないと述べまして、私の採択の討論とさせていただきます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、意見、取扱いを打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本陳情を採択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、本陳情は採択と決しました。



#### 議題(4) 第11号議案 国立市立保育園設置条例の一部を改正する条例案

○【青木淳子委員長】 第11号議案国立市立保育園設置条例の一部を改正する条例案を議題と致します。

当局から補足説明を求めます。子ども家庭部長。

○【松葉子ども家庭部長】 それでは、第11号議案国立市立保育園設置条例の一部を改正する条例について補足説明をさせていただきます。

今回の改正でございますが、令和3年4月1日より、国立市立矢川保育園を廃止し、社会福祉法人くにたち子どもの夢・未来事業団が設置、運営を行う矢川保育園を新設するため、国立市立矢川保育園を廃止する改正を行うものでございます。また、本改正に伴い、国立市立保育園延長保育条例につきましても、国立市立矢川保育園を廃止する改正を行います。

具体的な改正箇所については議案を御覧ください。第2条の表から、国立市立矢川保育園を削除いたします。

次に、附則第1項ですが、条例の施行日を事業団運営の矢川保育園の新設に合わせ、令和3年4月1日としております。

また、附則第2項になりますが、国立市立保育園延長保育条例の別表についても、同様に国立市立矢川保育園を削除いたします。補足説明は以上となります。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。

質疑を承ります。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 1点だけ質疑をさせていただきます。補足説明でもおっしゃっていましたが、一応確認のためです。矢川保育園をこの条例から削除するということに関しては、事業団に運営を今後していくということになるからということでもよろしいですか、確認を。

○【川島児童青少年課長】 委員おっしゃるとおり、市立の矢川保育園を廃止いたしまして、4月1日以降につきましては、子どもの夢・未来事業団が運営する保育園へと変わっていくということでございます。以上でございます。

○【上村和子委員】 今回の条例は、矢川保育園を外すということしか出ていませんので、それはもちろんそうするので全然問題ないんですけど、私が併せて聞きたかった、今度事業団がつくる、4月1日からスタートする矢川保育園の特徴というのは何なのかとか、従来の公立の矢川保育園と何が違うのか、どういう特徴があるのかというのが、併せて何らかの形で分かるように示されて欲しかったと思うんですけど、報告事項にもありませんので、ここで聞くしかありませんので御質疑します。建物も含めて、何が特徴で、今度スタートする矢川保育園は今までと、公立のときと何が違うのかということ、何が特徴なのかということを教えてください。

○【川島児童青少年課長】 矢川保育園の特徴というところでございますが、まず、ハード的な面から言えば、新しい建物、斬新な扇形の建物、そういったものを建てているということで、1つは建物的にも斬新な、中の遊具についてもネット遊具を使ったりですとか斬新な造りにはさせていただいております。あと、保育の中身とかにつきましては、今後、事業団運営の矢川保育園がスタートした後に、事業団の理事の方々ですとか現場の職員で、今まで矢川保育園が培ってきたものを引き継ぎながら、新しくつくり上げていくものとは考えます。

しかし、昨年9月に事業団が立ち上がりまして、その中での設立趣旨ですとか、あと、汐見先生はこれまでいろいろお話を頂いていますので、お話の中で、事業団が矢川保育園で目指すべきもの、目指す方向性的なものは少し示されているところでございます。少し御紹介をさせていただきますと、汐見先生がよくおっしゃっていることと致しましては、人間が幸せに生きるために大切にしてきたことを、3つ挙げられております。

1つ目が、まず体で覚えるということ、2つ目が、みんなで考え議論すること。3つ目が、他者と豊かに関わるということでおっしゃっています。また、何より子供を真ん中に親子が共感をし合っていて、家庭がいろいろな人や地域と豊かに関わって、幸せを感じながら生きることが大事であるということをおっしゃっております。人間が大切にしてきた、こうしたことを乳幼児期から、保育・幼児教育の中で丁寧につけていくことが生きる力につながるということをおっしゃっております。こうしたお考えが事業団の設立趣旨の中にも生かされておりますので、その実践の場ということで矢川保育園が運営されていくものと考えます。

また、さらに事業団のほうで、経営理念ということで、6つつくってございます。

1つ目につきましては、事業の実施に当たりましては、一人一人がかけがえのない存在であると認められ、年齢ですとか性とかしょうがいとか国籍、あらゆる事柄に起因する差別を受けることなく、共に暮らせる環境づくりに取り組むということ。

2つ目と致しましては、子供の育成を大事に考えまして、子育て家庭の声を大切に、支援のニーズを的確に把握し、実行していくこと。

3つ目と致しましては、事業の実施に当たりましては、安心、安全を心がけて信頼される運営に努めるということ。

4つ目と致しましては、地域の交流と力を大切にしまして、日頃から地域に根差した活動をもって、地域全体で子育て家庭を支援する取組を進めるということ。

5つ目と致しましては、取組を進めるに当たりましては、創意工夫を心がけて魅力的かつ創造的な取組を先駆的に進めるということ。

最後、6つ目になります。職員一人一人が生きがいを持って安心して働くことができ、組織全体が活性化し、発展できる組織風土をつくるということ。

この6つが示されておりますので、ここを実践する場として、矢川保育園というのが運営されていくものと考えてございます。長くなりましたが、以上でございます。

○【上村和子委員】 今すぐく言ってもらって、今度生まれる事業団が経営する矢川保育園の姿が見えてきましたけども、それは建物の特徴、そして、やろうとする方向、矢川保育園の中で開かれる保育というのは、公立保育園が持っているスタンダードからさらに一步発展した事業団スタイル、子ども夢・未来事業団スタイルというものが加味されると思いますから、そういった理念とか今、汐見先生がおっしゃった3つの大切な約束、そういったことを園に入ったらすぐ分かるようなところに平仮名でもいいですから、特に事業団の理事にはイラストを描く絵本作家の方も入っておられるみたいですから子供でも読める、入ってすぐのところで、こういう目指すべきビジョンがちゃんと書かれている、何かそういったものも考えられるといいのではないかと思います。いかがでしょうか。

○【青木淳子委員長】 上村委員。この議案は、矢川保育園を廃止することです。

○【上村和子委員】 これで止めます。委員長、いいですか。

○【青木淳子委員長】 内容を整理して、別の質疑をお願いします。

○【上村和子委員】 すみません、委員長、よく分かったんですけど、ここでしか聞けないんです。つまり新しく生まれる事業団の保育の中身とかなんとかいうものを、実はそれ単独の条例は出てこないのが難しいんです。ですから、さっき言ったように廃止されると同時に本来、生まれる新しい矢川保育園のスタンスというものを併せて実は議論しなければ、単なる廃止だけ議論していても駄目だと思うわけですから、そういう意味で、今お聞きしている次第なんです。

ですから、もしそれが委員長の言う範囲を超えているのであれば、私はもうこれで、本当は答えて欲しいところだけ。（「提案説明で事業団のことを言っているのに」「範囲ですよ」と呼ぶ者あり）範囲だと思うんだけど、私はここしか聞けないんです。廃止のときしか聞けないの。新設の条例は出ないから。

○【青木淳子委員長】 私の見解としては超えているのではないかと思います。ここでしか聞けないという委員の声ですので、質疑を1つに絞っていただくのでいかがでしょうか。

○【上村和子委員】 もう今のでいいです。今ので大丈夫です。

○【永見市長】 今、課長のほうが、事業団が保育園を運営するに当たっての考え方、理念は明確に

申し上げさせていただきました。

したがいまして、ただいまの要請につきましては、園を運営する事業団そのものがどう発意して行っていくかということでございますので、私のほうから理事長等へ要請をして、議会の意向に沿うような形でできるよう努力をさせていただきたいと思っております。

○【重松朋宏委員】 本条例案は、単に公立矢川保育園を廃止するという条例案になっていますけれども、先ほどの提案説明の中で、子どもの夢・未来事業団として運営を移管するので、新しくつくるので、事実上の移管をするので廃止するということでした。条例のつくりとしては物すごく寂しいなと。未来事業団について、とても期待していただければ、議会が関わるのは職員の派遣と、あと、事業団の設立準備会等の予算と運営本部の委託料の予算書の中のちょっとしたところだけしか議会に関わっていなかったの、とても寂しいと思うんですけども、厚生労働省の技術的助言としての社会福祉事業団の設立及び運営の基準では、「施設経営の委託は条例に基づくものとし、条例において施設の名称と委託先を明定する」とあります。これは必ず守らなければいけない基準ではないんですけども、矢川保育園を子どもの夢・未来事業団に、経営を委託するというような条例にはできなかったんですか。

○【永見市長】 これは基本的なことですから私のほうからお答えしますが、例えば、北保育園を委託し、そして指定管理者に致しました。こういうことを想定した技術的条件になっていると。ところが、今回のものは民営化、いわゆる社福法人が自分で保育の委託を受ける。保育の委託です、保育園の委託じゃありません。保育の委託を受けると。ですから、その他の保育園と同等、民間の保育園と同等の保育園として、保育の委託を受けるわけですから、これは児童福祉法その他の考え方に基づいてやっていきますので設置条例はつくらないと、あるいは、委託の条例はつくらないということになります。

○【重松朋宏委員】 公の施設の施設経営を委託するのではなく、独立した保育所を経営するのと同じ時に公立のものをやめるという立てつけになっているからということでしょうか。

○【永見市長】 まず、保育の実施者は国立市です。ですから、公立であれ、保育であれ、社福法人であれ、公立であれ、全ての保育の実施者は国立市です。その上で公立、私立の社福法人の保育園には保育の委託をしております。経営を、保育所という公の施設を委託しているわけであり、保育の実施の委託をしていると。技術的助言は、施設の運営を含めて全てを行う、委託化する場合には条例で、これは当たり前のことです。これは指定管理者であれ、何であれ、今の時代で言えば。

ということですので、今回、いわゆる子どもの夢・未来事業団に保育の委託をするに当たっては、これは法律事項ですから全ての、委託契約は結びます。個別の社福法人とは委託契約を結んでいるわけですから、ですけれども条例化はしないということです。

○【重松朋宏委員】 厚労省基準が言っている施設経営の委託というのは、市が持っている、市が所有している施設を経営委託する場合には条例で、どこにどの施設をということを条例で指定しなさいということだけれども、今回は土地・建物の所有は市のものではなくて事業団のもの、ほかの私立の保育園と同じく、保育所運営の保育の実施を委託するということなので、条例化はされないということですね。

その件については討論の中で述べたいと思うんです。そうなりますと、新園舎の土地・建物は事業団の所有ということなんですけれども……（「土地は東京都」と呼ぶ者あり）土地は東京都です。そうなんです。現在の仮園舎の公立矢川保育園が廃止されると、土地・建物はどうなるんでしょうか。

○【川島児童青少年課長】 旧園舎、仮園舎のところにつきましては、土地は東京都の土地をお借りしておきまして、建物自体はリースという形で業者から借りております。ですので、廃止に伴いまして、そちらのほうも東京都に返還をしたりですか、リース契約の解除したりとか、そういった手続は今後、進んでいくものと考えております。

○【重松朋宏委員】 土地も東京都のもので返してしまうと、それをどう使うかは東京都のほうでということですね。分かりました。

ただ、新たな事業団立矢川保育園が全くさらからスタートするわけではなくて、公立矢川保育園の保育士と保育内容を引き継ぐ形で、継承する形で、事業団で経営をしていくということなので、事業団方式ということになったと思うんですけども、国立市のウェブページを見ますと、公立保育園と私立保育園と、それぞれ別々に紹介されていて、私立の保育園は事業者のページのほうにリンクが張られています。公立保育園はかなり詳しく紹介されていますけれども、事業団に実質移管された後は、事業団立の保育園として紹介していくということでしょうか。公立の矢川保育園のページというのが、園の概要や保育の方針ですとか年間行事計画だけではなくて、みんなで歌って踊ろうプロジェクトとか、かなり詳しく掲載されているんですけども、これらも事実上、継承していくということでしょうか。

○【青木淳子委員長】 すみません。重松委員、条例の内容に沿って質疑をお願いできますでしょうか。

○【重松朋宏委員】 先ほどの提案説明で、これが公立矢川保育園の廃止ではなくて、事業団立矢川保育園の運営の実施と同日に廃止をすると、施行期日もそこに合わせていると。実質的に引き継ぐものとして、廃止の条例が提案されているということですので、提案説明の範囲内でどこまで何が引き継がれていくのか、伺いたいと思います。

○【松葉子ども家庭部長】 これまでは当然、これは公立でやってきておりますので、園長を中心にホームページの内容は、栄養士や保健師も含めて様々な工夫をしてきました。ただ、今後については事業団が運営をし、そこには理事、汐見先生をはじめ、理事会というものがある中で、どういうものを事業団がしっかり出していくかということは、これは自主性を事業団の中でも尊重していただきたいと思います。

ただ、これまで受けた内容が保護者の方々にとって、子供にとって非常にいいものについては、これは、我々は事業団とは両輪ということで進めていくものなので、こういうところについては、今後とも継承していただきたいというお話は、日々継続しながらやっていければと考えております。

○【重松朋宏委員】 事業団を立ち上げる一番大きな理由が保育士、人が短期間で大きく変わってしまう、あるいは保育内容、行事ですとかが大きく変わってしまう懸念や不安を払拭するために事業団という形の、市が100%出資して、人も5年間、派遣法で派遣する形で、保育所を引き継ぐという形で、事業団立の矢川保育園に引き継ぐということが前提だったと思うんです。人については今、18人矢川保育園の保育士と調理員がいると思います。大体その18人は、通常でも人事異動がありますけれども、大体新しい事業団立の矢川保育園のほうに派遣されていくと見てよろしいでしょうか。

○【青木淳子委員長】 すみません。重松委員、条例の内容に沿って質疑をお願いしたいので、別の質疑をお願いできますか。

○【重松朋宏委員】 条例は公立矢川保育園の廃止ということですので、私は保育内容ですとか人ですとかが一定期間、継承されるということを前提でしか、公立矢川保育園を廃止するということに対

しては疑義が生じてきますので、それがきちんと継承されながら廃止されるのかということを確認したいと思います。その点で、まず、正規職員の人は大体、実態として引き継がれるのか、伺いたいと思います。

○【川島児童青少年課長】 引継ぎの関係でございますが、今現在、矢川保育園にいる職員、委員がおっしゃったとおり、18名、保育士と栄養士と、あと保健師を含めまして18名というところになりますが、来年4月につきましては15名が市の職員ということでスタートをします。退職者がおりますので、その職員については、当然新しいところには行けませんが、基本的にはほとんどの職員が新しい矢川保育園のほうに派遣で行くような形を予定してございます。

○【重松朋宏委員】 公立矢川保育園は公立なので、正規職員だけではなく、会計年度任用職員もかなり多数の勤務をされています。これらの人は派遣という形ではなく事業団採用という形で、処遇は会計年度任用職員と一緒に伺っていますけれども、実際の人もしっかり引き継がれる、もしくは移管、事業団のほうに移られると見てよろしいでしょうか。

○【川島児童青少年課長】 会計年度任用職員の方々につきましても、市のほうで雇われていたときと同条件で、事業団のほうで採用していくということで調整をしております。高齢でお辞めになる方とかは一部いらっしゃいますが、ほとんどの職員が新たに4月以降も事業団のほうで働いていただくということで今、調整してございます。

○【重松朋宏委員】 ということで、今、通わせている保護者にとっては園舎も変わりますし、それに加えて、保育内容ですとか人が大きく変わったらという不安もあろうかとは思いますが、そこは可能な限り、人や保育内容が短期間でがらりと変わることがないように配慮されている形で、公立矢川保育園を廃止して、事業団立の矢川保育園が継承する形で、スタートする形になったと胸を張って言えるということでよろしいでしょうか。

○【川島児童青少年課長】 人につきましては、これまでの間、私も何度も正規職員、会計年度任用職員に関わらず、何度か面談をさせていただいて、移行についての丁寧な説明というのを繰り返させていただきました。

それで、来年以降につきましては、ほぼ同じ環境で、お子様も保育できる状況でスタートできるものと考えてございます。

○【重松朋宏委員】 最後にお金の話をしたいと思います。

これまで公立矢川保育園の運営費として、ほとんどは人件費だと思いますけれども、直営で出していたものの大体ほぼ同じぐらいの金額で、事業団立の保育所運営委託費として支出していくと。ただし、歳入の部分については、国や都の補助金を活用できていると見てよろしいでしょうか。

○【川島児童青少年課長】 民営化に伴いまして、都からですとか国からの補助金が新たに入ってくる形になりますので、歳入としては増えているという状況であると認識してございます。

○【重松朋宏委員】 歳出については。

○【川島児童青少年課長】 歳出につきましては、事業団のほうに運営が変わるということで、本部経費とかは別途かかるような形になりますが、歳出予算についてもほぼ同じような形で移行するものと考えてございます。

○【望月健一委員】 今日は議案も多いですし、できれば10分か15分で終わらせたいと個人的には思っていますので、端的な質疑をさせていただきます。

こちらの今回の第11号議案、廃止の条例ではありますが、今までの保育園民営化の集大成の議案で

あるかと考えております。私はその当時、これが決まった当時というか、事業団方式が決まったときの委員長でもございますので、その当時の保護者の思いとか、かなりしっかりと伺っているところもあります。そういった思いも含めまして、これは廃止の条例ではありますが、事業団の引継ぎとも表裏一体とも考えますので、その観点からも答えられる範囲でお答えいただければ幸いです。

まず、質疑いたします。保育園民営化に係る質疑は国立においては何年ぐらいなされていたでしょうか。

○【川島児童青少年課長】 こちらの民営化の本格的な議論と致しましては、平成21年の頃でしたでしょうか、市として行財政健全化の方策の中で保育園民営化が打ち出された、その頃より議会の中でも御議論いただくようになってきたと認識してございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。かなりこうした長い議論があって、今回、こうした事業団方式に落ち着いたわけです。私も委員長ですから、様々御議論を伺いました。東京都や国の補助金を使って、しっかり子育て支援に活用してほしい。また、反対の立場からは公立園が持つしょうがい児保育などの伝統を引き継いでほしい。そうした様々な意見を頂きました。

そうした中で何を重要視すべきかということ、その当時の委員長として考えさせていただきました。その当時の矢川保育園の保護者からは、一番意見として切実だと思ったのは、なぜ国立市全体の子供たちのために私たちの子供が犠牲にならなきゃいけないんですかという御意見を伺いました。大変痛烈な思いで伺っておりました。そうした思いをしっかりと、この場においても私は発言しないといけないと考えております。

質疑させていただきます。私はその当時、議会でも発言させていただきましたが、保育園の民営化に当たっては、民営化される園の子供たちの最善の利益を図ってほしい、そうしたことを繰り返し主張させていただきました。また、保護者にもそう説明いたしました。

質疑いたします。そうした保護者の思い、民営化というものは補助金の使い道としてどう生かされているか、お尋ねいたします。

○【川島児童青少年課長】 民営化で生み出された効果につきましては、矢川保育園の園児ですとか保護者に対して還元する必要があるかとは思っております。国、都の補助金が入ることによりまして、まず、1つは先ほど申し上げたように、斬新なデザインの園舎を建設できたということが1つ。

あとは細かい話になりますが、ICT補助金の活用などによりシステムを導入して、例えば保護者にとってのメリットになりますが、園からのお知らせですとかお便りなどを、例えば保護者の方がお持ちのスマホで受信をできたりですとか、あとは行事の出欠の連絡などもスマホでできたりですとか、あとは運動会とか遠足の写真なんかもネット上で注文できたりとか、利便性が大きく向上するような形になるかと思えます。

また、職員につきましても、シフトの管理ですとかお便りの印刷、配付の手間が大幅に省けることで、それにより生まれた時間を子供たちと関わる時間に充てることができて、保育の充実を図ることができるものと考えております。

あと、先ほどの園舎のお話でございますが、園舎建設に当たりましては、公立保育園職員のアンケートですとか、あとは公立保育園保護者へのアンケート、また、保護者と職員によるワークショップ、あとは園児、年長児になりますが、園舎をどんな園舎にしたいということで聞き取りをさせていただいたりですとか、その中で新園舎のコンセプトですとか設備ですとか機能、あと園庭などについて意見を出していただいて、その内容を反映させて基本計画の策定をさせていただいております。こうし

た意見を扇形の斬新な園舎のデザインですとか、あと広い吹き抜けホールですとか、あとその上部へのネット遊具の設置などに反映をさせまして、ある意味、園児ですとか保護者とか職員の方の夢が詰まった施設となっていると認識をしております。

あと、ネット遊具につきましては、吹き抜けホールの上部でダイナミックに遊べるような遊具になっておりまして、子供たちの体幹を鍛えることにもつながりまして、子供たちの健やかな育ちにつながる施設になっていると考えております。あとは人員のところ、こちらも来年度、正規職員を2名増員ということで計画をしております。こちらは1歳児クラスの定員増ですとか、あとは保育充実のための人員ということでプラス2名増員しているところ、1つそこが大きなところかと思えます。

お金とは関係ないところになりますが、事業団の理事の方々には、汐見先生をはじめとしまして、児童発達ですとか学校教育の専門家ですとか、あと、上村委員が先ほどおっしゃっていたように絵本作家の方など、そうそうたる方々が名前を連ねております。こうした先生たちのお力をお借りすることによって、例えば発達支援の取組であったりですとか幼保小の取組であったり、あと芸術の取組であったり、様々な先進的な取組の可能性を広げることができると考えております。

こうした取組を、まず、矢川保育園で実践をしていきまして、保護者ですとか子供たちに還元していきたいと考えております。その後で、それを矢川保育園の中でとどめるということではなくて、市内の保育・幼児教育施設に対しても広げていくというところで、国立市全体の保育・幼児教育の質の向上につなげて行ってまいりたいと考えてございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。様々やっていたことが分かりました。特に、正規職員を2名増員ということは、例えば、同じく事業団方式、財団方式を採用している武蔵野市においても、そうした方式を採用した際には正規職員を、あそこは3名増員したということでしたけれども、そういった同じようなことを国立市でも行っていくことが分かり、安心しました。

その当時、とにかく民営化されるからには、矢川保育園を今までの公立園以上によくしていきますと。それはこちらとしてもお伝えしてきましたし、そういう思いで課長、部長も業務を行ってきたと思いますので、私は今後もそういったことをさらに要望させていただきます。

最後の質疑です。こうした廃止の今回、条例を出されたわけですけども、私は次の民営化というか、事業団に移すことに関しては、しっかりと検証、点検を行った後でなければいけないと思います。丁寧に、丁寧に、丁寧にやるべきであります。それは対保護者に対してもそうですし、議会に対してもそうです。矢川保育園のときはかなり丁寧な議論がこうやって十何年も行われているわけですけども、次に民営化される際にも、こうしたことは議決事項になるのでしょうか。

○【青木淳子委員長】 すみません。望月委員、次の民営化の話になりますと、条例の内容議題外と考えますので、質疑を変えてお願いいたします。

○【望月健一委員】 すみません。公立園の廃止ですから、言葉を変えますが、今後、公立園が廃止になった場合、これは議決事項になるのでしょうか。教えてください。

○【川島児童青少年課長】 廃止につきまして、今回と同じように保育園の廃止条例という形で提案をさせていただきますが、それ以外のところで、今の制度上では当然予算的などところは議決していただく形になりますが、それ以外で、特に現時点において、現時点の制度におきましては議決というところは、今は制度としてはないところでございます。

○【望月健一委員】 私は二元代表制の機関で報告事項でこれをやってしまうというのは、あまりにも議会側の人間からするとどうかと思いますが、今の引き続いての事項です。もしあれだったら、時

計を止めてください。と思いますが、制度として何らか担保できる報告事項、報告事項です。例えば、今ですとコロナで議場にも集まらず、個別に聞く、そういった体制で聞くというのは……

○【青木淳子委員長】 すみません。今回は矢川保育園廃止に関しての条例の内容であります。

○【望月健一委員】 今、課長の答弁に引き続いての質疑です。もしあれだったら時計を止めて、これが議題外であるということをしつかりと私は議論したいです。さすがにこれは、私は今の言葉で、今の矢川保育園の条例案は矢川保育園の廃止に関する条例案です。川島課長は、これに関しては予算は議決事項にしますと、それ以外のことにしましてはまだということでした。さすがにそれは関連質疑として許されるべきだと考えます。（「1時間たっているから」と呼ぶ者あり）止めて、休憩にしてくださいでも構いません。

○【青木淳子委員長】 今、手を挙げようとしていたので、児童青少年課長、よろしいですか。質疑の途中ですが、ここで休憩と致します。

午後2時55分休憩



午後3時8分再開

○【青木淳子委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。望月委員。

○【望月健一委員】 委員長、まずもって、配慮をありがとうございました。

それでは、市長に端的に伺います。2園目の、仮に事業団、また民営化に際しては、議会の関与を深めていただきたいというのが思いです。それに際しては、やはり議決事項にすべきだと考えますけれども、そういった方法、手法を含めて検討または研究をお願いしたいところですが、いかがでしょうか。

○【永見市長】 まず、全体的なことを申し上げれば、平成21年から今日まで、10年以上にわたってこの問題を議論させていただきました。2園目の問題につきましては、この間の経過を踏まえて、そして、議会の皆様の方々の御理解を得られるよう十分な評価の上で、さらに議会の皆様の御理解が得られるための努力と言いますか、方策は検討してまいりたいと。その上で、議会がこの問題にどう関わられるかということにつきまして、廃止条例、あるいは予算以外に関わる方策、これについては、改めて検討させていただきたいと思います。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ、質疑を打ち切り、討論に入ります。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 本第11号議案に関しては反対の立場で討論を致します。

議案の内容においては、矢川保育園を各条例から外すということではあります、そもそも保育事業をしつかりと市が責任を持って、実施まで責任を持って、運営にも責任を持っていくということが重要であると考えますので、その立場に基づいて、反対とさせていただきます。

○【上村和子委員】 私は賛成の立場で討論いたします。

本当に公立保育園の民営化のときは、議会を挙げて保護者の人たちとも一緒に、当局も一緒に大変苦しみました。そういう中で、事業団という形で市が関与しながらできるんだということが見えてきたときには、ほっとした思いがありました。その精神をどこに置くかというところで、白梅の当時学長、そして新保育指針をつくったときの国の座長である汐見稔幸さんが関わらなければ、本物はできないというところで、当局も頑張って汐見先生がやる気を出してくださった。そして、ここまで出

来上がってきました。

建物についても、職員の声が至るところに反映している建物になっているそうです。その職員というのは、公立保育園の職員であります。また、事業団という形で市が100%出資をする、その事業団に向けて、公立保育園の保育士さんたちも新たなチャレンジが始まります。

では、今度、子どもの夢・未来事業団が公立保育園だった矢川保育園を受ける形でつくる初の保育園になってくるわけです。くにたち子どもの夢・未来事業団にとってもチャレンジする、実践の場にもなってくるわけです。今までの公立保育園のよさをベースとして、そこにプラスした子どもの夢・未来事業団のビジョンを明確に入れていけたら、私は日本の幼児教育を推進できる先駆的モデルの保育園ができると信じております。

それで、そういう意味で、理事長挨拶として、子どもの夢・未来事業団の理事長の汐見先生が、最後のほうに、「国立市は行政の目が行き届く、ほどよい広さのまちで、多様な文化・資質をもつ人たちが孤立する事なく共に暮らせるソーシャル・インクルージョンのまちを目指しています。そして、全ての子どもの幸せ、子ども一人一人がありのまま自分らしく夢に向かって生きることを願い、子育て支援の取り組みを進めています。幸せな社会をつくることは、平和にも通じることです。国立の子どもが幸せになってほしい、そのために事業団に何ができるか、何をすべきか。国立市と両輪になって、事業団の取り組みが、子育て支援の中核的な役割を果たしていくことを切に願い、“子どもの夢と未来”に向かって、みなさんと共に考え取り組んでまいります」と。本当に汐見先生がお書きになった、国立市と両輪で子供の幸せのためにソーシャルインクルージョンのまちの一環として何をやるかということがはっきり書かれてあります。その後ろに理事の方でしょうか、評議員の方でしょうか、秦好史郎さんというすばらしい絵本作家の方の絵がぼかして入っていると。

そういう建物、そしてビジョン、全て公立保育園の保育士さんをはじめ、国立の公立保育園を基礎としながら、今、先端のなすべき本物の学者の人たちが入り込んで出来上がったものが子どもの夢・未来事業団が経営する、国立と両輪となって、幼児教育の推進拠点として生まれる矢川保育園、まさしく再生された矢川保育園になると思っております。

私が今日、要望いたしました、本日は廃止すると、ある意味、なくなるかのように見えていく、廃止するという形でしか質疑できなかったのは極めて残念でありました。マイナスではなくマイナスからどうプラスになったのかというプラスの部分での議論が、今のままではなかなか議会でできないと。私は福祉保険委員会でプロジェクトチームをつくってもいいんじゃないかと思うぐらいなんですけれども、ぜひ今後、子どもの夢・未来事業団が運営する保育園は一步入ったら、そのことが子供の夢が至るところに散らばっていて、ビジョンが見える、分かる、子供でも分かる、絵もたくさん入れてほしいですし、建物がそうなっているわけですから、そのようになっていただきたいと願います。

そのため、そういうことをすると、どういう方が園長になるか分かりませんが、私は必ずや、全国からの視察というものが起きてくるのではないかと期待します。そこまでのビジョンを明確に出して、具体的な保育実践をされることを願って、今回の廃止の条例案には賛成いたします。

**○【重松朋宏委員】** 私と上村委員は、公立保育園の民営化の問題が議論の俎上に上がってから、12年間ずっと付き合ってきました。本当にいろいろあって、最終的には、かなりベストに近い形で落としどころに行き着けたかという思いを持っていたんです。自信を持って送り出したい。それも送り出して、はい、さようならではなくて、今後も付き合っていきたいと思う。条例が議会に出たのが、単に公立矢川保育園を廃止するというだけ、なくなるというだけの条例案が出てきたので、とても寂し

い思いをしているんです。

先ほどの質疑で、本当にいろいろ答弁されたことを、自信を持って提案説明できるような形で議会に出していただきたかったという思いが大変、とてもあります。これは、本当にこれから公立矢川保育園でなくなるので、あとは我々の手から離れたということではなくて、よりよい関係をこれから紡ぎ出していくスタート地点に立ちたかったという思いがあります。

私は、ですので、条例案の名称は言いません。第11号議案には賛成いたしたいと思います。

私は望月委員が質疑の中でおっしゃったように、丁寧な点検をした上で、私は公立園、4園がそのまま公立園としてのスタンダードを持ちつつ、さらに、そこに上乘せの一つ一つの園の特色を持った園として事業団が引き受けていって、公立と民間のいいところ取りをできる園が国立に増えていっていいかと思っております。ただ、その前提は、何よりも当事者を置き去りにしないし、丁寧な点検と当事者参加が大前提です。その上で、国・都の補助を活用して、ぜひ不断の保育の質の向上に努めていっていただきたいと。

特に、私がこだわるのは人件費です。以前、社会福祉法人の設立する保育園に民間委託するんだから、社会福祉法人なんだから、株式会社とは違っていいんですという意見がありましたけれども、社会福祉法人もピンからキリで、保育所の運営委託費を実際には人件費にあまり使わなくて、事業所の本部がかなり吸い上げて、新しい園をどんどんつくっていくための原資にして、どんどん手を広げているような保育所が首都圏でもたくさんあります。きちんと、そこで働く人の処遇にも充てて、たしか汐見さんは保育士や幼児教育に関わる人は、公務員の教師並みの処遇、待遇があつていいとどこかでおっしゃっておられたと思いますけれども、本当に人を育てる、人に関わる人の処遇というのは、しっかりと手を当てていっていただきたいと。それは今後の事業団の運営に当たっても市が関わっていくわけですから、ぜひこれからも自信を持って送り出せる、そして付き合っていけるような保育所にしていっていただきたいということを期待いたしまして、本条例案には賛成いたします。

○【望月健一委員】 本議案に関しましては、賛成の立場から討論いたします。

平成21年から始まった民営化の議論、私もずっと福祉保険委員会に入っていたときに加わらせていただきました。また、前期は委員長ともなりましたので、この議論を本格的に何とかしなきゃいけないとの思いで、かなり真剣に取り組みました。

その中で、先ほども述べましたが、民営化賛成、補助金を活用して子育て支援を充実させる、それも正しいと思ったんです。一方で、公立園、今までの伝統があるだろうと。しょうがい児保育が充実している。明らかにそういったメリットもありました。両方とも、これは正しいと思ったんです。これも前にも同じように言いましたけども、それをどう昇華させていくか。一方が、これも後の議論につながりますけども、説得されるのではなく納得する。双方が理解をし、それをさらに発展的に進めるため、どうしたらよいかという観点で考えました。

そこで、重松委員も提案されていまして財団方式、事業団方式、私も議会等で質疑させていただきましたし、その当時の福祉保険委員会の方にも、一緒に視察に行っていたなど、かなり御協力をしていただきました。汐見先生にも、その当時の上村委員と、あと大和前議長と訪問させていただいて、御協力を求めました。

この件で大切なのは、子供の最善の利益、特に民営化される移管園の子供たちの最善の利益が図られることが第一だと。そこは前期も痛烈に実感をさせていただきました。矢川保育園の保護者の皆様との懇談も、私は委員長として一度招かれてお話をさせていただいて、皆様の思い、その当時の保護

者の思いは大変真に迫るものがありました。ですから、今日、ここで言わないと言う機会がなくなっちゃうので、しっかりと確認として、市は移管される園にしっかりと、子供たちのため、その園の子供たちのためにもしっかりとやっていくんだという決意表明を聞かせていただいた。それは課長からかなり、やっていくんだという思いを聞かせていただきましたので、そこは感謝申し上げます。

これは全てにわたってそうなんです。民主主義は多数決でありますけども、ソーシャルインクルージョンで取り残されるもの、そこで気持ちとして取り残されてしまう方、そこをしっかりと私たちは受け止めて、どうやったら御理解、納得させて、さらに御協力いただけるのか、今後の矢川保育園の事業団方式、汐見先生もしっかりと加わってくださると期待しております。

先ほども申し述べましたが、ぜひとも次の、もし仮に事業団に移管する際には、予算が載っているからとかじゃなくて、何らかの議案として、議会がしっかりと関与できるように、こうした公の場で関与できるようにお願い申し上げてまして、本議案に関しましては賛成とさせていただきます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本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ることに決しました。



#### 議題(5) 第12号議案 国立市発達支援室条例を廃止する条例案

○【青木淳子委員長】 第12号議案国立市発達支援室条例を廃止する条例案を議題と致します。

当局から補足説明を求めます。子ども家庭部長。

○【松葉子ども家庭部長】 第12号議案国立市発達支援室条例を廃止する条例について補足説明を致します。

本条例案は発達に関する相談支援を必要とする児童が年々増加してきていることから、児童の発達に関する相談支援体制の強化を図っていく必要があること、また、市内における民間の児童発達支援事業所の充実により、市内の児童に対する療育支援体制が整ったことを踏まえまして、市の発達支援室通所事業を廃止することに伴い、公の施設である発達支援室を廃止し、発達支援に係る人的資源を相談支援に係る人的強化に再分配することにより、相談支援体制の充実を図るものでございます。

附則でございますが、本条例案は、令和3年4月1日から施行するものでございます。

なお、補足資料と致しまして、福祉保険委員会資料No.16、国立市発達支援室条例を廃止する条例案についてを提出してございます。こちらには、1、地区担当保健師による相談支援体制の強化について、2、発達支援室通所事業、ぴーす廃止の背景について、3、臨床心理士による個別フォロー事業についてをお示ししてございます。

市と致しましては、発達に関する相談支援を必要としている市内の全てのお子さんと保護者に寄り添いながら、なるべく早期から母子保健と発達支援の両面から支援を一体的に提供していくことにより、就学に向けて誰一人として置き去ることが決してないよう取り組んでまいります。

以上が、国立市発達支援室条例を廃止する条例案の補足説明でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。

質疑を承ります。石井委員。

○【石井めぐみ委員】 では、何点かお伺いします。

今、部長の御説明の中で、市内の療育指導施設などというような御発言があったんです。そもそもなんですけれども、ぴーすは専門的な療育というのを行っていたんでしょうか。例えば、OTとかSTのような療法士さんがいらっしゃると、そういった指導というのはあったんでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 こちらは、市のほうで行ってございました通所事業、ぴーすにつきましては保育士が指導員となりまして、療育と言いますか、そういった形を提供してございましたので、いわゆるSTですとかOTという形ではございませんでした。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。ありがとうございます。

今後は、発達支援を必要とする子供たちに力を振り分けるとありましたが、発達支援を必要とする子供たちというのが市内に何名ぐらいいると推定されていますか。

○【山本子育て支援課長】 こちらは民間の児童発達支援の事業所を利用するに当たって、受給者証というものが必要になります。こちらの発行を受けたお子様が、令和2年度で今87名いらっしゃると伺っております。

ただ、基本的に発達しょうがいの出現率と言いますか、パーセントとしましては6.5%ほど、お子さんの中でいらっしゃるのではないかというお話がございます。我々のほうが支援を主にさせていただいている未就学のお子さんを、こちらの6.5%に当てはめると大体200名弱程度の方が発達支援を必要とされているお子さんとしては考えられるかと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。今、受給者証の話が出たんですけれども、ぴーすの場合は受給者証がなくても使えるというところが大変大きなメリットだったと伺っています。

今後、受給者証のない子供たちに対する支援はどのように行っていくんでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 まず、こちらは、市のほうでは乳幼児健診というものを行わせていただいております。法定で行っておりますものとして、3・4か月健診、1歳6か月健診、3歳児健診というものがございます。

発達の支援の特徴と言いますか、お子さんの支援というものに関しましては、大体1歳ぐらいから始まる方というの中にはいらっしゃいますので、1歳6か月健診の後にはくれよんというフォローグループをこちらのほうで実施しております。当然こちらにつきましては、受給者証はなくても参加していただけるという形になります。また、3歳児健診の後につきましては、ぱすてるといったフォローグループを実施しております。今まではぱすてるの後、さらに発達支援がより必要という方につきましては、ぴーすといったものを御利用いただいております。

ここに関しましては、おっしゃるように受給者証は必要なかったという形になっております。今回、ぴーすといったものに関して、1つ整理をさせていただくということを考えておりますので、ぴーすの代替事業と致しまして、福祉保険委員会資料のほうでもお示しいたしました、臨床心理士による個別フォロー事業というものを、まず1つ実施していこうと考えております。

ただ、この間、今回の条例の廃止につきまして、保護者の方から様々な御意見を頂いているところになります。その中で頂いている御意見の多くとしましては、グループの中で保護者同士のつながりというものが持てて、それが非常に重要だった、大切だったというお声ですとか、また、グループの中でのお子さんの様子、また、お子さんの伸びと成長というものも重要だというお話も頂きましたので、個別のフォローと個別のサポートというものに加えて、グループでのサポートということにつき

ましても来年度、こちらは市のほうとしてもしっかり考えさせていただきたいと。当然そこにつきましては、受給者証はなくても御参加いただけるようなグループというものを1つ考えさせていただ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。実は乳幼児健診みたいな、言い方は少し悪いですけど、流れ作業的なものの中ではなかなか子供のことを理解していただくことが難しいんです。親も迷っているような状態のときに、流れ作業のような感じで、はい、大丈夫でしょう、大丈夫ですよとなってしまうと、どこかでまたぶつかるみたいなことが起きてくるので、ここは乳幼児健診があるからということではなくて、本当に個別のフォローというのを大事にさせていただきたいと思っています。

今、今後の個別フォローとグループによるフォローとお伺いしたんですが、個別フォローに着任する臨床心理士の方というのは、発達支援に詳しい専門の方と考えてよろしいのでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 こちらは個人委託という形で、その方と委託契約を結ばせていただいて事業を行っていただきたいと考えておりますが、その方につきましては、これまで市のほうの巡回相談などに関わっていただいた方になりますので、発達支援に関しては十分お力を持っている方になります。

○【重松朋宏委員】 何点か、まず、伺いたいと思います。

こちら、先ほどの第11号議案と同じく、条例そのものは単に廃止しますというものなんです。大本になる国立市発達支援室条例を見ますと、これは条例が制定、策定された当時、まだ5年ぐらいしかたっていないんですけれども、組織としての発達支援室が発足して、同時に場所としての発達支援室ができて、発達支援事業がそれに基づいてスタートして、この条例ができたわけです。

2017年には組織としての発達支援室がなくなって、保健センターにある子ども保健・発達支援係に統合されたわけです。そうすると、この条例は場所としての発達支援室を廃止する条例とも言えるんじゃないかと思うんですけれども、それでよろしいのでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 今、委員がおっしゃっていただいたような形で、発達支援室というものの設置条例として、国立市発達支援室条例というものが、まず1つ、設定させていただいております。こちらにつきましては、公の施設、市民の方の利用に供する場所ということでの公の施設としての、まず、設置条例ということになっております。公の施設は、では、何だということにつきましては、今回、我々のほうで1つ、今年度で整理を考えさせていただいております通所事業、びーすといったものになります。こちらのほうが市民の利用に供するといったところで、公の施設と考えております。

組織、場所につきましては、平成29年の7月になりますけれども、組織改正というものが行われまして、そちらの発達支援室と従来、健康福祉部にごございました母子保健の部門、そちらが統合されまして、子ども保健・発達支援係という形になっております。母子保健から発達支援まで、切れ目なく一貫した支援が整えられるようにということで、そういった組織改正が行われておりますので、組織としては、その部分で一応整理をされていると。ただ、公の施設としては、当然条例で設置されておりましたので、今残っているという形になります。

○【重松朋宏委員】 公の施設として、今回、廃止するけれども、それは発達支援事業を前提とした施設なので、発達支援事業も廃止するということではあるんですけれども、総体として発達支援そのものは充実を、きちんと充実させていくために発達支援室を廃止するということがよろしいのでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 発達支援に関すること、様々な支援ですとか啓発ですとか様々ございま

すが、こちらにつきましては、市の組織規則の中で、先ほど申しあげました子ども保健・発達支援係、こちらの所掌事務として明記をされております。当然その中で実施していくというのが1つでございます。

また、部長からの先ほどの提案説明でもございましたが、今回の発達支援室条例の廃止に伴いまして、相談支援体制といったもの、発達支援に関する相談支援体制というものを強化してまいります。ですので、その部分で市の発達支援への取組としては十分強化、充実をしていきたいと考えてございます。

○【重松朋宏委員】　そこで発達支援室そのものをなくしていくということが、一見すると、発達支援事業から国立市はかなり手を引いて、民間に任せていってしまうんじゃないかという懸念を抱かせてしまうわけですが、特に当事者に知らせるのが年明けになってしまうと。本来でしたら、発達支援事業をどう拡充、充実していくのかというプロセス、最初の段階に当事者参加があれば、こんなにならなかったと思うんです。

2年前の予算特別委員会でふれあい牛乳だったり、銭湯の入浴券の廃止だったりというのを、予算を提案する直前に我々、議員も知って、当事者も全然知らなくて、年末に当事者団体の代表とは話をしていたというぐらいのレベルで出してきた、予算特別委員会がかなり紛糾した記憶があるんです。あのときの教訓は何よりも当事者に早い段階で、きちんとどうしていくのかという議論に加わってもらうことによって、最後まで反対される方もいるかもしれないですけども、置き去りにしないということが大事だったと思うんです。

あのときは、事務事業マネジメントシートを見ますと、廃止する、廃止や整理統合するつもりじゃなかったのが、秋ぐらいから、急速に廃止統合という話が出てきたのでおかしいということになったんですけれども、今回、事務事業マネジメントシート、昨年5月、6月に行った事務事業マネジメントシートを見ますと、廃止も少し検討、見直しは検討余地がある、統廃合連携ができる、削減余地があるという形で、この時点で統廃合を含めて検討を始めているように見えるんですけども、いつから発達支援室を廃止して、別の事業でフォローしていこうと検討をされていたのか、伺いたいと思います。

○【山本子育て支援課長】　こちらの検討の開始の時期になりますが、まず、平成30年の頃に検討を中で始めさせていただいております。こちらにつきましては、平成31年度の行政経営方針の中で、発達支援の在り方について検討していくということで、1つ、まず、明記をさせていただいております。同じく、行政経営方針の中で、令和2年になりますけども、同じく検討を進めていくという形で行っております。最後、令和3年度、来年度の行政経営方針になりますが、こちらのほうで通所事業の整理・統合をするという形で、1つ明記をさせていただいております。そういった形で、今おっしゃっていただいた事務事業評価も含めてですけども、内部でこういった形で検討させていただいております。

では、この検討がどこから始まったかというところになりますが、まず、発達支援という取組を市のほうで、発達支援室を設置して行ってまいりました。そうしてくる中で、我々はまず、子育て支援の枠組みとしまして、妊婦全数面接といったものも同じような形で平成29年から始めさせていただいております。こちらは妊婦さんが妊娠されたときに、母子手帳をお渡しするときに、保健師のほうで全数面接をさせていただくということで、まず、そこから子育て家庭の皆様との関わりというのが、我々として持てるようになったということでございます。

その後、生まれた後につきましても、先ほど申し上げました乳幼児健診、まず、新生児訪問です。新生児訪問がごございます。乳幼児健診がごございます。そういった形で様々、子育て家庭の方と関わらせていただく機会というのが非常に増えてまいりました。そういった機会が増えてくる中で、様々な支援を必要としていらっしゃる子育て家庭、お子さんがいらっしゃるということが我々のほうでも分かってきたというところが1つございます。

その中で発達支援、発達の部分というのが、相談支援というところではまだまだ強化が必要だというのが1つ課題としてございました。発達支援室というものを設置して、発達支援の取組を進めてまいりましたが、就学に至るまでの間にどのような形で発達支援、そういった支援を行うことができるかといったことを、我々は現場のほうからの声ということで考えてきたんですが、やはり今の体制ではなかなか難しいと。こちらの発達支援の事業に関わっていただいている方、発達支援の事業に乗っていただける方に関しては支援をさせていただいているところは十分ございましたが、そうでないところ、なかなか我々の発達支援の支援に、我々のほうがまだまだ届かせていただけていない方というのもたくさんいらっしゃるということが非常に分かってまいりましたので、まず、相談支援体制の強化といったものを取り組んでいく必要があるということで、平成30年のところから内部で検討を始めさせていただいてきたというところになります。

○【重松朋宏委員】 大分早い時期から内部検討があったんですね。確かに今の答弁を聞いていて、行政経営方針に発達支援室の検討という文言があったのを思い出して、私自身、引っかかっていたのにそのままにしていたというじくじたる思いがあるんですけども、内部検討から具体的な検討に入る段階では、何よりも本当に当事者、実際に利用している当事者、さらに、これから利用する可能性のある当事者に広く知らせて、一緒にどういう仕組みをつくっていくか、していこうか、あるいは、検討した結果、今の事業のまま拡充するということになるかもしれないですけど、早い段階で自分たちの、私たちのことは私たち抜きに決めないでというのをやっていけたら、もっとよりよかったかと思うんです。

市長に伺いたいと思うんですけども、2年前の高齢者福祉のいろいろ削減や組替え、そして、今回、後手に当事者に知らせて、一緒に次の施策をどうしていくのかというのは後手に回った部分があるんじゃないかと思うんです。早い段階で当事者とともにつくり上げていくように、国立市の市全体の姿勢として持っていていただきたいんですけども、いかがでしょうか。

○【永見市長】 今回の議案は、今、御指摘いただいたことは十分反省しなければいけないと私自身、思っております。これは具体的な内容を私自身が知ったのも——方針として見直しを検討しましょうということを決定しておりましたが——具体論を聞いたのは、私も選挙が終わった後の予算のときにぽっと出てきて、やはり不安感があったというのは事実です。これは当事者の方と大丈夫ですねということは確認をしながら返事をもらって、これは今ありましたように、携わっている職員が、いかに子供たちにとってよい体制とは何かということをボトムアップで上げてきたということを最大限尊重して、予算化をしていこうという最終的な決断をしたのは私でございまして、今回、様々不安を与えたということは、その手続において、私の注意が十分届かなかったということで、大きく反省しなきゃいけないと思っています。

それだけではなくて、私は今回、非常にいい——いいというのは混乱したことがいいということではなくて、初めて分かったことがたくさんございまして、それは保護者の方というか、御要望いただいた皆様とお会いしたときにも申し上げたんですが、どういうことかと言いますと、実はお子さんの

最善の利益を考えるとときに、それを支えている保護者の方々の気持ち、これに寄り添う形は何かというところまで、実は相談支援の形はつくりません。だけれども、じゃあぴーすが果たしていた交流の機能であるとか、あるいは、そこに1つの安心感を求める保護者の方々の気持ち、こういう機能をどういう形で補完していくのかということまで含めて総合的に検討、先に十分検討して、その上で制度設計を、面接とか相談支援体制を充実するとともに、保護者の方とお話ししたときは認知症の方の例を挙げさせていただいたんです。認知症を介護している方は非常に大変ですが、それを横の連携を取ることによって、実はお互いが交流し合うことによって、次の力も湧いてくるし、様々な情報も交流できると。同じようなことが、こういう困難を抱えるお子さんを抱えている保護者の方々もいらっしやるとすれば、そういう機能を合わせてどうつくっていくかということが、ここで気づかされた、あるいは教えていただいたということがあります。

したがって、そういう機能も十分、果たすようなこともしながら、より子供たちのためになるような形、これを再構築していく。再構築というか、今回、予算でも御提案させていただきましたがやっていると、こんなことを十分学ばせていただいた案件だと思っております。

○【重松朋宏委員】 私も本当にたくさんいろいろと学ばせていただいたことがありました。また、事務事業マネジメントシートを見ますと、成果指標の利用者満足度、アンケートによるものなんですけれども、平成28年度、2016年度は96%なんですけれども、平成30年度、2018年度以降は100%、3年連続100%なんです。役所がやっている事業で100%の満足度で返される事業は物すごく愛されていた事業なんだということを改めて知りました。

おやと思ったのが、支出や収入を見たときに、収入のところでは都支出金が平成28年の2016年度、650万あったものが令和元年度、2019年度には322万円になって、その翌年にはゼロになっているんです。都の支出金が年々減っていく形になって、全額自費で、市費で運営していかなければならなかったというのが、財政的な面での負担になっていたのかとも勝手に推測するんですけれども、その点はいかがでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 申し訳ございません。通所事業のマネジメントシートのことでしょうか。

○【重松朋宏委員】 そうですね。

○【山本子育て支援課長】 都の補助金で、しょうがいのほうの総合補助金、そちらのほうで、一部充てさせていただいております。今おっしゃっていただいた年数での経過といったところは、またこちらで確認させていただいて、後ほどお答えさせていただければと思うんですけれども、決して財源として都の補助金がなくなったので、今回の通所事業の整理ということではございません。

先ほど来申し上げておりますとおり、相談支援体制の強化というのを図っていくに当たって、市の発達支援の在り方というものを改めて考えさせていただいた中での結論というところでございますので。

○【重松朋宏委員】 分かりました。それでは、その後のフォロー事業も含めて、今後の拡充、発達支援通所事業としては廃止しますけれども、相談事業という形で拡充していくということについて、伺いたいと思います。

また、マネジメントシートを基にして恐縮なんですけれども、この中に、国立市の毎年の出生数が大体年間550名程度で、そのうち10%程度、毎年約40名程度の子供と、その保護者が新たに発達課題に直面することと考えられると。一方で、発達支援事業に、通所事業に通っている利用者が大体30人ぐらいで頭打ちになっているということなんですけれども、毎年40名程度の子供、国立市としては把握

して、その子たちがどの通所事業に行っているのか、行っていないのか、どういう状態にあるのかというのを把握はされているのでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 先ほど別の委員の御質疑でも6.5%とお答えしましたけども、6.5%から10%の間のお子さんがいらっしゃるとは、市としては考えております。

その中で、我々はぴーすのほうに通っていただいていたお子さん、そちらについては当然把握をさせていただいておりますし、民間の児童発達支援に通っていらっしゃるお子さんにつきましても、受給者証というものを発行させていただき、しょうがいしゃ支援課のほうで発行させていただくんですが、そちらを通じて把握をさせていただいております。

ただ、先ほど来申し上げておりますように、それ以外のお子さんにつきましてはなかなか把握ができていない、把握させていただいていたとしても、なかなか我々のほうの相談支援をさせていただくことがなかなか難しい状況があるという方がいらっしゃいます。例えば巡回相談という形で、保育園、幼稚園のほうに伺わせていただいて、例えば、園のほうで発達の部分で御心配があるお子さん、また、保護者の方から御心配があるお子さんの様子を見させていただくことがございます。園の方と一緒に、どういった形でお子さんの保育をしていくのが一番いいのかといったことを考えさせていただくんですが、必ずその方が、皆さん、我々の相談支援につながって把握させていただいているというところではなかったりもしますので、全てのお子さんに関して把握させていただいて、支援をさせていただいているというところでは、まだないというところがございます。

ただ、その点を今回、この取組をしていくことによって、なるべく全てのお子さんに対して適切な時期に適切な形で、保護者の方と一緒にお子さんにとって何が一番いいのかということを考えさせていただいて、支援を提供させていただきたい。そういった形で今回の取組を考えさせていただいております。

○【重松朋宏委員】 それが福祉保険委員会資料No.16の地区担当保健師5名体制を拡充して、10名体制でということですね。分かりました。

先ほど他の委員の答弁の中にもあったグループサポートは、これとはまた別にフォロー事業、当事者の3名とも別で今後、検討していくということでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 福祉保険委員会資料No.16の3番でお示しいたしました個別のフォロー事業に加えまして、それとまた別の形で、グループでのフォローと言いますか、サポート、そういった事業を行っていきたいと考えております。形としましては、これから検討させていただくということにはなりますが、こちらにつきましては、今、保護者の方をお願いをさせていただいて、お時間を頂戴して個別にお話をさせていただいております。サポートのグループにつきましても、どういった形で運営させていただくのが一番いいのかといったところにつきまして、委員おっしゃっていただいたように、私どもも大変反省としてございますので、保護者の方の御意見を伺いながら、どういった形が一番望ましいのかというのを、改めて今後、考えさせていただきたいと思っております。

○【重松朋宏委員】 分かりました。グループサポートを、これから保護者とともにつくり上げていただきたいと思いますし、また、これまでのぴーすのいいところも取り入れて、個人的にはぴーすに近いようなもの、あるいは、ぴーすでできなかったことも含めてできたらいいとは思いますが、それを当事者とともにつくり上げていただければと思います。

最後に、地区担当保健師5名から10名体制に増員する相談支援体制ですけれども、プラスされる5名というのは臨床心理士でしたか。その処遇はどういう形で、会計年度任用職員ですと第1種になる

と思うんです。旧嘱託員だと思うんですけれども、時給はどれぐらいで、どれぐらい1週間で働かれるのか伺いたいと思います。

○【山本子育て支援課長】 今回、増員させていただくのは全て会計年度任用職員の保健師職という形になります。これまで保健師につきましては、正規職員、会計年度任用職員を合わせまして、母子保健の部門で、地区担当保健師というものを5名配置して支援を行ってまいりました。今後につきましては、発達支援を主に行う地区担当保健師というものも5名置きまして、それぞれの地区をペアで、母子保健と発達支援の保健師がペアで、その地区のお子さんと保護者の方を支援させていただくという体制を取らせていただこうと思っております。

時給につきましては、1号の時給ということになります。基本的には、週30時間の中で勤務をしていただくという形になります。

○【重松朋宏委員】 母子保健の5名は正規職員ですよ。もし、そうなりますと、正規職員の保健師と、場合によってはペアで発達支援サポートの第1種1号の会計年度任用職員とがペアで働かれるというイメージでよろしいでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 今、子ども保健・発達支援係は、正規職員の保健師は4名おります。その4名を基本的には母子保健と発達支援という形で分けさせていただきまして、主査職というのも2名おります。母子保健の主査、発達支援の主査というのがありますので、主査職の下にそれぞれ正規職員1名、会計年度任用職員は3名という形で職員をつけて、それぞれ地区を組んでいくという形で考えております。

○【重松朋宏委員】 これを最後にしたいと思います。正規職員と会計年度任用職員、処遇は物すごく違いますよね。正規職員で保健師資格があると、年齢にもよりますが、恐らく年収でいえば、六、七百万円ぐらいまで行くと思うんですけれども、会計年度職だと1号でも昇給はないですし、フルタイムで働いても年収400万ぐらい。この事業としては、これからもずっと続けていくのであれば、処遇の改善というのが必要じゃないかと思えます。

予算特別委員会の資料の中で、26市の保健師の会計年度任用職の賃金報酬単価を出して見せていただいたんですけれども、国立と類似団体の羽村市でも2,760円出していたりもするんです。私は一時的なものではなく恒久的にやるんだしたら、せめて任期付職員にするとか、そういう形できちんと専門職、かなり高度な専門職なので、それなりの待遇改善を今後、図っていく必要があるかと思えますけれども、その点について最後、お願いします。

○【山本子育て支援課長】 保健師職の会計年度任用職員の処遇といったところにつきましては、これは保健師という専門職だけで考えるところではないのかと思っております。市には社会福祉士ですとか精神保健福祉士、臨床心理士という職員もおります。様々な専門職という形で会計年度任用職員の方をこちらで雇用させていただいておりますので、そういったところを全て考えて、どういった処遇改善というのが図れるかというのは、これは改めて全庁的に考えていく必要があるのかと思っております。

ただ、保健師という形で、今回、地区担当を置かせていただきますけれども、市の中で会計年度任用職員という形で、そういった相談支援に携わっている職員というのは非常に多くあります。当然、会計年度任用職員というのは旧嘱託員という形の呼称でしたけれども、我々、正規職員でなかなか持ち得ない専門性といったところを持っている方をお願いをさせていただいているところでございます。保健師というところにつきましては、当然同じく正規職員でも保健師がいて、会計年度任用職員にも保

健師という形ですので、専門性というところでは同じものと考えております。相談支援というところでは、正規職員の保健師と会計年度任用職員の保健師というところで、特に優劣などの差はないと考えております。

ただ、勤務時間ですとか処遇の部分というのは1つございますので、例えば、相談支援の部分では当然変わらないと思っておりますし、同じ支援というのをさせていただけると思っておりますが、それ以外の部分で正規職員と会計年度任用職員の部分、例えば担当業務の部分で少し形を変えるとか、そういう形での配慮というのは1つさせていただきたいと思っております。

○【重松朋宏委員】あとは討論でやります。

○【高柳貴美代委員】では、私も何点か質疑させていただきたいと思えます。

先ほどの御答弁にもあったんですけれども、国立市は子育てで何でも相談できる総合相談窓口をつくってほしいと私も前々から要望しておりまして、どうしても市役所というのは縦割りで、たらい回しになってしまう。そうすると、子供を抱えたお母さん、また妊娠中のお母さんが相談しやすい場所が欲しいということで、ずっとお願いしてまいりました。

平成29年に、そのような総合相談窓口をつくっていただいて、くにサポという窓口をつくっていただきました。そこで、妊娠届を出したときにまずはつながって、そして、今までは妊娠届というのは別のところで出していました。子育ての支援のところじゃなかったですね。そのときから妊娠届をくにサポに出して、そこで保健師さんと面接をするようになりました。国立市の場合、早くそれに取り組んでいただいて、100%に近い妊婦さんがその面談を受けていただくようになりました。そこで、今までになかった、まずは出会いがあって、そこでお話をすることで皆さんいろいろなことの心配だったり、複合的な課題を抱えていらっしゃる方もたくさんおられますので、そこで見えてくるものがあったんだと思うんです。

先ほどのお話ですと、平成30年頃からいろいろ考え始めたというお話でした。実際に担当していただいている保健師さん、ゆりかご面接を通じて、そこで分かったことを教えてください。

○【山本子育て支援課長】平成29年7月からになりますけれども、くにたち子育てサポート窓口、くにサポというものを開設させていただきまして、主にそちらのほうで、今おっしゃっていただきました、妊婦全数面接というのを行わせていただいております。おっしゃっていただいたように、これまでは市民課などの窓口でお渡ししていただけたものを、保健師のほうで全ての妊婦さんと面談させていただくという形になりますので、そこから様々なものが見えてきております。妊娠の段階から出産後の御心配がある方というのが、正直こんなに多くいらっしゃるんだということが分かったというところがございます。その御心配というのが様々ございます。出産後にサポートしてくれる方がなかなかいらっしゃらない方というのもいらっしゃいますし、いわゆる若年の妊婦さん、高齢の妊婦さんという方もいらっしゃいます。

そういった方々につきまして、まず、1つの妊婦全数面接というところで、本当に早期から我々のほうから関わらせていただく、支援させていただくことができるようになったと考えております。早期に支援をさせていただくことによって、産まれた後、出産後につきましても、支援というのをつなげることができる。出産後につきましては、先ほど来、御説明しております地区担当保健師というものが、今度はその御家庭とお子さんに寄り添った支援をさせていただく形になりますので、そちらに確実につなげることができるという、ここも1つ大きなところかと思っております。

地区担当保健師につながせていただいた後、今までなかなかつながっていなかった方も含めてつな

がるようになりましてので、成長を見守りさせていただく中で、発達の問題というものが1つ出てきたところがございます。今まで、我々のほうではなかなか支援をさせていただくことが難しかった発達支援というところに関して、妊娠から関わらせていただくことによって、早期に支援をさせていただくことができるようになった。

ただ、今の相談支援体制ですと、早期に支援させていただくことができるような機会は頂けるようになったんですけども、なかなか今の相談支援体制だと難しいというところもございますので、今回のような形で、地区担当保健師を増員させていただいて、支援をさらに厚いものにさせていただきたいと考えております。

○【高柳貴美代委員】 妊娠前にそこにつながる、むしろ妊娠届を出すその前も、妊娠したいけれどもできない方、不妊の方の相談もできると、そういう広い窓口です。そこにつながって、そして今回は出産を機に、そして今回、新たに産後ケアの事業が始まりました。そのところでも、お母さんの体のケアをしっかりとしておくことがお子さんのケアにつながるんだということに力を入れてくださるということが、ここでまた新たに加わったと思うんです。その時点では、助産師さんも大きな力を発揮していただいていると思うんです。ゆりかご面接をした保健師さん。その後、今度は地区担当保健師さんにつながるんだけど、その間に助産師さんも入ってくる。助産師さんで、お母さんの体の回復をしっかりと見ていただいて、新生児訪問とか、そこでまたつながって、健診につながってくると思います。

今までだと健診ということだけだったので、1歳が抜けていきましたが、新たに今度はファーストバースデーということで、そこで確かアンケートも取られるということだったと思うんですけども、ちょうど1歳ぐらいというのはいろいろな問題が見え始めてくる時期でもあると思うんです。そういうことに関してはアンケートの中にも何か工夫をされているのでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 今おっしゃっていただきました、ファーストバースデーサポート事業、お子さんが1歳の誕生日を迎えられたときに、こちらのほうでアンケートをお送りして、お答えいただいた方にこども商品券をお渡しするという事業になります。

そのアンケートは今、事業を実施させていただいている中で色々頂いております。その中で、お子さんに関してのお困り事ですとか相談事はございますかということで、自由記述の形ですけどもお答えいただいております。実際にその中で、発達面での御心配をされている方というのも実はいらっしゃいます。そういった方につきましては、今おっしゃっていただきました、助産師職、保健師職といったところが実際にお電話をさせていただいたり、訪問させていただいたりという形で地区担当保健師につながらせていただく、そういった今、支援をさせていただいております。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。保健師さんというと、佐藤前市長が、保健師さんは庁舎にいてはなくて、とにかく外に出て行きなさいという方針だということで、それをしっかりと引き継がれた永見市長も、保健師さんは国立市全体を網羅して、皆さんに触れ合って支援をしていくことを目指していらっしゃるんだと思うんです。

今までの地区担当保健師さんの人数からいくと、私も非常に、今は年間550人ぐらいの赤ちゃんが生まれるわけですから、なかなか難しい状態ではあったと思うんです、今までの人数ですと。今回、そこを強化していくということは、さらにいろいろな意味で、いろいろな場所で、お母さんたちが悩みを持ったときに打ち明けられる、そういった場所が増えることが私は大切だと思っています。なので、とにかく子供が中心なんです。まずは、子供のことを一番中心に考えていかなきゃいけない。だ

けど、それを支えるお母さんを支えていかないと、子供が支えられないんです。なので、その辺のところを今後もしっかり行っていただきたいと思うんですけども、その際に、今回、私もお母さん方にいろいろお話を伺ったり、文書を見せていただきました。お母さん方が寄り添い型で、何でも相談できる場所が欲しかったと。また、個人的に相談するのもいいんだけど、同じような悩みやいろいろ話せるグループでそういう支援ができるというのは非常に魅力だったというのも、私もよく分かりません。

そういうところもあっていいし、また、個人もあったほうがいいと思うんです。そこで打ち明けられないことも個人的に話したいところもある。その辺のお気持ちをしっかりと受け止めていただいて、新たな支援体制をつくとこちらのほうに書いてございます。その辺のところは、確認ですけども、お一人お一人に合った形で支援をしていくということを約束していただいてよろしいですか。

**○【山本子育て支援課長】** ありがとうございます。今おっしゃっていただいた保護者の方の支援といったところ、これがお子さんの支援につながるというところ、今回、私も保護者の方と様々、お話、御意見を頂く中で改めて感じさせていただいたところであります。

保護者の方の支援をさせていただくに当たって、どういった形が一番いいのかというものにつきましては、また、保護者の方の御意見を頂きながら考えさせていただきたいんですが、先ほど、別の委員でお答えいたしましたグループのサポート体制といったところ、そこがまさに1つその場になるかと思っております。地区担当保健師が中心で寄り添いさせていただきたいと思っているんですけども、寄り添っていくに当たっての場所というものが必要になるかと思っておりますので、それがサポートできるグループの場所と考えております。

そちらにつきましては、基本的にいろいろなお子さん、保護者の方に来ていただきたい。基本的にオープンな形にさせていただきたいと思っております。これまでびーすも定員などがございましたので、なかなか皆さんをお受けするというところは正直難しかったところがございます。今回のグループも、なかなか全ての方というのは難しいかもしれませんが、いろいろな年齢のお子さん、いろいろな特徴のお子さん、様々な方をお受けできるような場所にさせていただきたい。また、様々保護者の方のお話を伺える場所にさせていただきたいと思っておりますので、そういった場所を通じて、保護者の方と一緒にお子さんを見守りさせていただく。お子さんにとって何が一番いいのか、お子さんにとって何が一番幸せなのかということと一緒に考えさせていただく場所という形にさせていただいて、支援のほうを行っていきたいと考えております。

**○【高柳貴美代委員】** あと1点、子育て世代包括支援センターをこれからつくっていくわけですね。そうすると、18歳まで、小学校に上がるまでじゃなくて、それ以降も寄り添い型で何でも相談できる、また、地域では御経験のある、今回もお母様方も本当に、うちの子もそうだけど、これから未来の子供たちのことが心配ですとおっしゃられました。そういう地域の力として、みんなで国立の子供たちを育てていくような環境、また、18歳までということも支援していくということでもよろしいですか。

**○【山本子育て支援課長】** こちらは発達支援室条例の中にも、ゼロから18歳までのお子さんに関する発達に関する御相談を受けるということになっております。当然そこに関しては、18歳のお子さんまで、きちんと我々のほうで行っていくという形になります。ただ、今の保健センターのほうで主に支援させていただいているのが、まず未就学のお子さんというところになっておりますので、まずはそこをしっかりとさせていただきたい。

就学後から18歳までのところにつきましては、今の子ども保健・発達支援係だけではなかなか難しいところがあるかと思しますので、子ども家庭支援センターですとか、さっきおっしゃっていた子ども総合相談窓口、くにサポですとか、そういったところが様々連携しながら、また、今、おっしゃっていただいた地域の方のお力などをお借りしながら、どういった形で支援させていただけるのか、これはしっかり考えさせていただきたいと思えます。

○【上村和子委員】 本議案は本当に、議員で言えば、望月委員とか、それから古濱議員が本当によく我々に当事者の声をつないでくださいました。一方で、担当課長が大変粘り強く保護者の声を聴いたというのも聞いております。

私はその中で、望月さんとか古濱さんが設定してくれた場で要望書を、3月2日付でびーすの廃止に反対をするという利用者の保護者と、それから、太陽と昴の会の皆さんから、まず、頂きました。そして、反対するという要望書の中に当事者の声としてありましたのが、びーす事業がなくなることについて知ったのが2月だったと。保護者への告知が遅いと感じました。びーすが突然なくなることをご大変戸惑っています。保育園からびーすへのつながりがなければ、どうなっていたか分かりません。家庭崩壊目前でした。様々な機関に相談したが具体策が見つからず、毎日本当につらかった。暗黒のようだった毎日に、びーすの中で先生にお会いして光が見えた。悩み一つ一つに具体策を御指導いただいた。また、突然のことだったので大変戸惑うとともに、この子は、子育ては市から見放されてしまったのかと絶望感すら感じましたというような切実な声がありました。

最初に3月2日付で頂いた保護者の声というのは突然だった、自分たちにとってはやっと見つけた居場所だったのに、それが突然なくなると。このことに対する深い戸惑いと、我々はまた見捨てられるのかという嘆きでした。この声は回復したのかと、この声をどう受け止めたのかということが、まず1点あります。

さらに、3月9日、10日ぐらいになりますと、当然知ったということから、次の問題の指摘が声として、古濱さん等を通じて来ました。ここで、これが2番目の課題だと思います。ここは少し長いですが、保護者の声ですが、これは胸を打ちますので、読ませていただきます。

親発信で子育て相談に行った際の窓口となる保健師をはじめとした子育て支援に関わる方々の意識が問題なのではないかという考えに至ります。夜泣きをすれば、日中にたくさん遊ばせている？、お母さんが夜遅くまで起きているんじゃない？、離乳食を食べないと言えば、月齢に合った内容を用意できている？、食べさせ方に工夫が足りないんじゃない？、言葉が出るのが遅いと言えば、絵本を読んでいる？、テレビばかり見せているんじゃない？、お子さんに話しかけている？、お母さんが話し過ぎて子供の話を取っちゃっているんじゃない？、行動が乱暴で困ると言えば、お母さんやお父さんが家庭内で乱暴なことをしているんじゃない？、知っている？、たたく親に育てられると子供もたたくようになるのよ、言葉では静止が効かないと言えば、本気が伝わらないのよ、お母さんがいつもどなっているからじゃない？、もっとやさしく伝えてみれば？、多少厳しく叱らないと、場所や状況をお構いなしに走り回って困ると言えば、男の子はやんちゃなくらいがいいわよ、もっとおらかな気持ちで子育てしないと、お母さんがそんなに怒っていたら子供は萎縮しちゃうわよ、ああと書いてあります。ああ、思い返すだけでも腹が立つ。

お気づきでしょうか。全て母親に原因を置いているんです。子供の発達や発育、親の困り感には意識が向いていないんです。子育ての悩みは母親に起因しているというのが令和の子育ての通説なんです。そして、毎回判を押したように様子を見ましよう。何の、どんな、いつまで、何を、何一つ具

体的な指示のない、様子を見る、経過観察って何の意味があるのでしょうか。

そして、そういう問題がずっと指摘しつつ、後に専門的な視点があるのか、自分はただのおばさんに相談しただけなのかというような、自分はクレーマーなのかといった訴えをした後に、当時、自分は生きるのに精いっぱい時期にそこまで頭が回らなかったです。思い返すと子ども家庭支援センターや保健センターで相談を始めたとき、私は鬱状態で虐待の一步手前でした。そんな状態でも子供のために何かしないといけないと、必死で毎日を生きて、必死で支援にすがるうとして、それなのに母親が原因なんじゃないのくらいのことを支援者に言われたら何というか、絶望しますよね。よく自殺しなかったな、私。それとも私が相談した各機関の方々は近所のおばちゃんだったのでしょうか。それともしゅとめ、それなら納得できます。どっちにしてもくそくらえだ。保健師を増やして相談業務を拡充、臨床心理士の相談業務を拡充、この2つが子育て支援課の今回の改善の目玉らしいですけども、そもそも保健師と臨床心理士の今までの業務実績が今の不信感を招いているという御自覚があるのかどうか、その不信感の中で、私たちはたまたまぴーすに救われた。だからそのぴーすを捨てるという判断に対して反対をしているんです。

これが3月9日から10日のある人、親の訴えです。だけど、私は今回いろいろな親の話聞いて、本当に似たり寄つたりの体験をしている。だから保健師を拡充するとか、臨床心理士を増やすと言われても、いいですねと一概に言えない体験は、みんなこの体験から来ている。この痛みを、突然聞いたという最初の初期の驚きに関しては十分この間、お話をされたかと思いますが、今、長々読み上げました、この母親たちの痛み、そこをどう聞いて、そして、今後やることについて、ぴーす利用者の保護者の人全ての納得を得られたかと聞きたいのですが、いかがでしょうか。

○【松葉子ども家庭部長】 私も、今お読みいただいた文章というのは、何度も読ませていただきました。言葉が出ないぐらい。これまでお子さんが生まれて様々な状況の中で、子供に気になる点があるといった段階から、親というのは言い知れぬ不安を抱える中でずっと過ごしてきていると思います。その中で、いろいろな孤独感を感じたり何かする中で、やっとぴーすというところに、この方々はたどり着いたんだらうと。そこで温かい言葉をかけていただいて、具体的な支援策を聞いたりがあったんだと思います。そしてまた、仲間と共感できるということがあったんだと思います。

ただ一方で、そこにすらたどり着かない方がすごくいっぱいいるということが、これは事実だろうと。その辺りが、現場の職員が変えていかなきゃいけないだろうという思いの中で始めてきたことだと私は思っています。ただ、課題があったのは伝えるタイミングですとか、これはもう十分問題があったと私も認識しています。これがもっと早い段階からお話をしていけば、違った形になったと思っています。このタイミングで言ったことによって、これまでずっと思っていた思いが、悲しみですとか怒りという言葉の中で出てきているのかと思っています。これをもっと早くに提案していれば、一緒に考えて御提案いただけるということができたんじゃないかと。これはしっかり受け止めなければいけないと思っています。

今日はここに来るに当たって、課長を通して現場の職員にも、この議案についてはなるべく聞いてくれと言っております。それは我々だけが受け止めるのではなく、当事者が受け止めなければいけないと思っています。職種ということが、何の職種が適しているかということは、これは分かりませんが、ぴーすができた平成26年当時、市内には通所がなかったと。その中で、まず通所をつくらうと、このことについては決して否定できるものではないと思っています。ただ、そのときに支援する側の職員の心をつくっていかなくちゃいけなかったんだらうと。ぴーすができたからぴーすにつなげばいい

ということではなく、保健師なり、子ども家庭支援センターの職員、もっと言えば、保育士ですとか現場の職員がしっかりその心をつくって、支援策というのを検討しなかったということが今回の大きな原因だと思っています。

これから、この形でやらせていただきたいと思いますが、そこについては、しっかり私が受け止めさせていただいて、私が最前線に立って、職員と一緒にこれを変えていきたいと思っておりますので、御理解いただければと思っております。

○【上村和子委員】 課長は答弁をもらわなくても十分分かっています。この間どれだけ多くの保護者の人に何回も何回もかけて、多分課長自身が一番痛みを持ちながら保護者の声を聴いたと思います。最前線にいてくれたと思います。そういう中で、今、私が読み上げた本当に胸に刺さる、多くの当事者の親の痛みがこれに込められている。怒りに似て、怒り許せないという気持ちが見えてくると思いますが、そういったことを聞いたと思うんですが、結果、部長からはしっかりそれは肝に銘じて、みんな、親の思いも聞きながらこれからやるんだという覚悟は聞きました。

課長としては、保護者の皆様、通っている保護者の皆様の御理解は頂けたと思っておりますか。

○【山本子育て支援課長】 まず、今、部長も申し上げましたが、タイミングですとか御説明というところが、本当に足りなかった部分がありますし、私どもの判断というところが誤っていたというのは重々承知しております。これは担当課長ですので、私の責任だと思っております。ですので、本当にお時間を頂戴して申し訳なかったんですけども、この間、保護者の方をお願いをさせていただいて、個別でお話を続けさせてきていただいていたいました。本当に休日に申し訳なかったんですけども、土曜日、日曜日もお時間をいただいて、部長と一緒に、担当係長と一緒にですけれども、お話を伺わせていただいております。

今、部長から申し上げさせていただいたような形で、本当にしっかりこれからは取組をさせていただきたい。本当に保健師に対する皆様の怒りですとか悲しみですとか、そういった思いというのは本当に私も十分理解できているとはなかなか申し上げられないですけども、受け止めさせていただいてと思っておりますので、これは現場の職員と、今、この議会を聞いてもらっていると思います職員と、これから本当に部長を先頭に、一生懸命取組させていただいて、改めさせていただければと思っております。

御説明させていただいて御意見を頂く中で、御納得を頂けたかといった御質疑かと思うんですけども、なかなか全ての方に御納得いただけたかというところ、お時間の問題もあるかと思いますが、まだまだのところはあるかと思っております。ただ、お話を伺うといった機会、皆様に今回、お話しさせていただいた最後に、今後もぜひよろしくお願ひしますと。先ほど来、申し上げているグループのことももちろんそうなんですけども、市の発達支援の在り方、また多分相談支援の在り方なんだと思います。今回、保健師に様々な御意見を頂いていますが、子ども家庭支援センターに対する御意見なども頂いているところもあります。市の子供に関する相談支援の在り方といったものに関する、市民の方からの貴重な本当に大切なお声だと思いますので、ぜひこれからもそういったお声を聴かせていただきたいということをお願いさせていただいております。今の段階で全ての方に御納得いただけたかというところにつきましては、なかなか難しいかと思っておりますが、今後もお話をさせていただきたいと思っておりますし、ぜひ御意見、お話を伺わせていただきたいと思っております。

○【上村和子委員】 最後の質疑です。私はこのように痛みが吹き上がってきて、今、読み上げさせていただきました、1人の話じゃないと。もしもこういうことがないように、いろいろな職場で同じ

保健師さんは聞いておられると思いますけど、よかれと思って言ったことがこんな響き方をする、こんな傷つけ方をする。私は本当によくぞ書いてくださったと。くそくらえだと、あと、叫び声のああという、よくぞ自分は死なないでここまで生きてこられた。そう思っている母がいるということが、今回のことで出てきた貴重な叫びなんです。誰に傷つけられたかという、支援者であるはずの相談先の人に傷つけられている。それが保健師だったり、臨床心理士だったりするわけです。今後、二度とこういう思いで母親を帰らせないでほしい、父親も含めて。

そのために、どういうセーフティーネットをするかというところで、市長に伺いたいんですけど、こういう傷ついた、帰れない、または私のせいにされた、そう思った親が訴えるところはないですか。ちゃんと聞いてくれる。そこが今はないんだと思うんです。だから仲間同士、一生懸命慰め合っているんだと思う。健診のときに行った、相談に行ったらこんな傷つけ方をした、納得いかない、つらい、苦しい、しゅうとめみたいだと、そう思って私はもうどうしていいかわからないという怒りでいっばいだと。くそくらえだと思うけども、くそくらえで終わらないために、それをちゃんと正式に言える相談、告発というのかしら、そういうところを市長、考えませんか。市長へ直接でもいい。何かあったら僕に言ってくださいと、緊急でもそういう窓口をつくりませんか、市長。

○【永見市長】 先ほど読まれた文章、全く同じではありませんが、私も保護者の方にお会いしたときに頂きました。そして、そのときに本当に胸が熱くなるような、痛くなるような思いをしたということがありまして、そのことは素直にお伝えをしております。

そのときに、私が——少し長くなって恐縮なんですけれども——いろいろな話をさせてもらいましたが、保健師という職種の対応が傷つけたということは、そのときもお話ししたんですが、実は介護保険ができた当時、医療職の人たちの対応がばさっと専門的な見地からこうですよと切っちゃうものですから、介護疲れしている人とか様々な人間的な助けを求めている人たちに対して、ばさっと切っちゃうというようなことがありまして、それを修復して修復して、地域包括が安心して相談していただける3職種が入っているというのに、ある意味で言うと、国立の場合だって15年、10年かかってきたと思います。その意味では、子育ての包括的な支援というのは、これからまさに本格化していくわけですから、すぐに全面的な信頼関係を築くために、すぐにじゃなくて、これは一生懸命、一生懸命寄り添いながら信頼関係をつくっていくしかないし、出てきたことは信頼関係のなさだったと思います。ですから、そこを再構築していかなきゃいけない。

私もお会いしたときに、またこういう機会ぜひ、本当にいいお話を聞かせていただいたので、またこれからも一緒に協力していただきたいということで、お別れをさせていただきました。その意味では、どういう機関、市のやっていることですからオンブズマンに訴えてもいいわけですけど、なかなか訴えにくいのかもかもしれません。一番なじむのはオンブズマンかもしれませんが、そうならない、ならない、それは同じ相談支援を頼むところがそういうことですからなかなか難しいと。

そうすると今、どういう形が、SOSを求めている人たちがどういう形で、十分な信頼関係があれば総合相談、そういうところでいいわけですけども、それまでの間、どういう形でいいかと、これは検討させていただきたいと思いますけれども、何しろ、まずは信頼関係ができるように密接なつながりと話し合い、そして、そこにおける言葉の1つというのが人を傷つけてしまうんだということの怖さとか大切さ、これを職員自身が自覚して、きちっとした対応をしていくことが必要なんだろうと思います。

その上で、そういう努力をさせていただく上で、それでもSOSのときにどこへ言ってきたらいい

のか、これは私の責任で相談、検討させていただきたいと思います。

○【青木淳子委員長】 質疑の途中でありますが、1時間を経過しておりますので、ここで休憩と致します。

午後4時29分休憩



午後4時44分再開

○【青木淳子委員長】 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】 これまでのところでいろいろ質疑とかされているので、私からは端的に。

これまでのところとかぶるところもあるかもしれませんが、1つお伺いしたいのは、今、発達支援室、要するにぴーすを廃止して、その分の人員を、そのほかの母子保健であるとか発達支援事業であるとか、要するに全市的なところに振り分けるというようなこと、あと同時に、個別、そして小規模グループ的にサポートを行っていくというふうなところがありました。

その小規模グループのサポートを行っていく、または個別的に相談を受けたりとかいうところを考えていくと、例えば今のぴーすを生かしたまま、それを拡充するという形は取れなかったのかどうかというところを伺いたいと思います。

○【山本子育て支援課長】 今までぴーすにつきましては、会計年度任用職員3名、こちらのほうで雇用させていただいて支援を行わせていただいております。

こちらを、今回、こういった形で整理をさせていただくというのが、ぴーすとしましては2つ機能があったというふうに市としては考えております。1つが、ぴーすが発足当初、市内に民間の児童発達支援事業所、いわゆる集団での療育を提供できる場所がなかったといったところでこのぴーすを始めておりますので、今民間の児童発達支援事業所が行っているような形で療育を提供する機能というのが1つあると考えております。もう1つの機能と致しまして、いわゆる保護者の方から今回様々なお声を頂いている、保護者の方にとっての居場所、保護者の方同士が交流できる場であり、集団でお子さんの成長を見ることが出来る場という場としての機能というのが1つあったかと思っております。

市としましては、その前段の集団での療育を提供する機能といった、ここがまさに公の施設としての発達支援室の部分になりますが、こちらにつきましては、やはりここで整理をさせていただく。そして、相談支援体制の強化、充実に取り組ませていただくというふうに考えております。

一方で、後段の場所ですね。保護者の方、お子さんにとっての場所といったところにつきましては、ぴーすのよいところであり皆さんに愛していただいたところだと思っておりますので、この部分につきましては、先ほど話していただきましたグループでのサポート、そういったところに生かさせていただいて、そういった場を通じて、保護者の方とお子さんの支援を地区担当保健師が中心となって寄り添いながら行わせていただき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、療育機能のところは、最近の話だと、民間ができたから、その部分の機能は民間が担えるよねというようなことかと思えます。

ただ1つ、私が考えているのは、療育機能、確かに最近であれば民間もあるかもしれませんが、このところで、ぴーすのところは、説明のところでもありましたし、ほかの委員のところでもありました受給者証の関係です。それが不要ないというところがハードルが低かった。そこプラス、療育機能と居場所機能がセットになっているというところが、ぴーすの機能として——機能といたらちよ

っと堅苦しいですけれども、ぴーすの在り方や保護者や当事者ですとかいうところの利用のしやすさ、こういったところで重要な点だったのではないかなと思うところでもあります。

なので、純粹に療育の機能としてということであれば、確かに民間でも担えるかもしれません。ただ、行政として居場所を提供する、安心できる居場所を提供するという点では、療育機能が必要だったんじゃないかと思えますけれども、いかがでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 今おっしゃっていただいた受給者証の課題につきましても、今回保護者の方から様々お声を頂いているところでもあります。たくさん声を頂いているところになります。こちらにつきましても、今、受給者証につきましても、先ほど御答弁させていただきましたが、しょうがいしゃ支援課といったところで申請をして受給していただく形になります。お子さんをお預けになるというのが難しい場合がありますので、お子さんと一緒に市役所に来て申請をするということ、改めてそういったところの難しさというのを非常にこの間お話を伺って、こちら市としても把握させていただいているところになります。こちらにつきましても、健康福祉部と子ども家庭部で、まずはちょっと協議をさせていただきまして、こういった形で保護者の方に利用していただきやすくなるか、受給者証に関してのハードルといったもの——ハードルと言っていかが分からないですけども、そういったものを下げられるかといったことをまず1つ考えさせていただきたいと思っております。

先ほどもおっしゃっていただきましたぴーすのいいところとして、その受給者証がなくてもいったところがあったかと思えます。ですので、今後市のほうで行ってまいりますグループでのサポートにつきましても、当然受給者証がなくても御参加いただける形で考えておりますので、まず、そういったぴーすのいいところについては今後も残していくというような形で考えております。

○【望月健一委員】 よろしくお願ひします。ほかの他の委員の皆様がかなり質疑を熱心にされたので、私が質疑するところはほぼないんですけども、今件に関しまして、こういった市の重要な課題に関しましては、特に福祉分野に関しまして、福祉保険委員会の伝統というか何というか、結構事前の協議をしっかりと担当部局ともしております。今回も、青木淳子委員長を先頭に、何度も私たち福祉保険委員会は事前の協議を重ねさせていただいて、担当部局からも意見を聞いているところでもあります。こういった問題に関しましては、立場を超えて考えるべき問題でありますので、しっかりと利用者さんの声を聴いてやるべき、発達支援の課題、今回に関してはやっていくべきと考えます。

そういった何回も事前の協議を重ねているので、改めて質疑するのはなかなか心苦しいところはありますが、公の場で聞くことも大切かと思うので、ちょっと1点だけ質疑させていただきます。

先ほど他の委員の質疑の中で、子ども家庭部の中で早期支援は18歳までこうした支援をやってきたんだといったような趣旨の答弁がありました。やはり、従前、私のイメージですと、こうした発達支援なんか未就学児が子ども家庭部としては中心かなというイメージがありました。今後は、就学後、当然これは教育委員会さんとも連携してということになると思うんですけど、子ども家庭部として、就学後の発達支援、どのようにやっていきたいのか、その思いをお聞かせください。

○【山本子育て支援課長】 今おっしゃっていただきましたように、今現在では未就学のお子さんといったところを中心に子ども保健・発達支援係、子育て支援課のほうではまず支援を、発達支援という部分につきましても支援をさせていただいております。

まずはその就学まで、丁寧にスムーズにそこにつなぎをさせていただくというのが1つなんですけれども、おっしゃっていただいたように、就学後の発達支援といった部分、こちらは今後の新たな課題というふうにご考慮しております。ここにしましては、やはり教育委員会とどのような形で連携をさせていただ

だくかというところが一番重要なというふうに思っております。そこにつきましては、今教育委員会、学校さんのほうと連携というのを促進させていただいております。連携のほうを強化させていただいております。学校さんのほうで行われております校内委員会というものがございまして、全ての学校の校内委員会に、去年はちょっとコロナの関係ございましたのでできませんでした。おとし、全ての学校の校内委員会に参加させていただきまして、学校の中での発達支援に関する特別支援に関する課題ですとか、我々市のほうが思っている問題ですとか課題といったところを共有させていただき、お子さん個人個人のこともちろんそうなんですけども、市としての考え方というのも1つ共有させていただいております。

また、発達支援連絡協議会というものを行っております。こちらにつきましては、小学校、中学校の代表の方ですとか、養護の先生ですとか、様々な方にも御参加いただいておりますので、そういった場所を通じて、どういった形で就学後のお子さんと保護者の方、どういった形で子ども家庭部と教育委員会が一緒になって支えられるかといったところを改めて考えさせていただきたいと思っております。まず、その取組を進めていきたいというふうに考えております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。担当課長としての思い、伝わってまいりました。こちらに関しては丁寧に質疑をさせていただきたいと思っております。この1点だけ質疑させていただきたいんですけども、もし、担当部長としての思い、何かあれば、それに補足するものがあればお伝えいただければと思います。

○【松葉子ども家庭部長】 私もいろいろ講演会とか研修とかに繰り返して行ったときに、発達しようがという言葉、まだまだ使う場面があります。私が行ったときには発達症という言葉を使っていました。それは、全然何もないところではその子にとっては生きやすい場所が、ある場面になることによって発達症という症状に現れるという。ということは、この状況をやっぱり整えていかなければいけないというようなことがあります。これが日々の生活なのか、学校における状況なのか、いろいろなことがあると思っておりますので、この辺りはしっかり取り組んでいかなきゃいけないと思っております。

それと、発達の凸凹があることがイコール不登校とか何とかではないんですが、やはり関係する要因、生きづらさということでは、やはり関係する場合もあるかというふうに思っております。これが、前にもお話ししましたが、中学校の中では、学校の先生方の丁寧な関わりの中で指導ができたものが、これはまた高校に行ったり何か行ったときに、トラブルになったときには、その状況の中で学校に行けなくなるですとか、そういう状況が生まれると。この子の行き場所はもうどうしたらいいんだということが、やはりこれは学校で考える、家庭で考えるということではなく、地域で考えていかなきゃいけないというふうに思っております。

ですので、児童福祉法に定める18歳まで、しっかりこれをして取り組んでいかなければいけないと思っております。ただ、一段飛びに1から急に100とかにはなかなか行けませんので、まず、これから取り組むところでしっかりやりながら、徐々に足伸ばしをしながら、できるところについては取り組んでいきたいというふうに考えております。

○【望月健一委員】 御答弁ありがとうございます。本当に、松葉部長、山本課長、そして他の課長さんの答弁をいつも聞いておりますと、本当に熱心だなという思いはすごい伝わってくるんです。その思いをしっかりと大切に、私たち議会からも受け止めたいと考えております。

今の担当課長、そして部長の答弁を受けまして、教育委員会として、教育長、御答弁をお願いします。

○【是松教育長】 まず、就学期以後、ですから6歳から15歳まで、いわゆる義務教育段階になりますと、これは学校教育が、いわゆる発達しょうがい支援をしっかりと行っていくという舞台になると思っています。ですから、私も今一番力を入れているのは、特別支援教室、はばたき、かがやきでの個別の支援、これがいわゆるピーズに相当する部分だというふうに思っております。

ただ、それだけではなくて、その子供たちのほとんどの多くが通常の学級で学習をしておりますので、通常学級での支援をしっかりと行っていくということで、スマイリースタッフをしっかりとつけてやっております。

いずれにしましても、学校教育時代、特に義務教育の段階では、学校教育の中でしっかりお子さんたちの支援を行っていくということを心がけているところです。

ただ、先ほど子ども家庭部長からもありましたように、問題は、今年高校から18歳まで、この間、特に高校時代、高校生の時代に、どういう支援を市として行っていけるのか。これはやっぱり子ども家庭部と教育委員会がさらに、18歳までの支援をどう確保していくか、継続していくかということは、しっかりまたいろんな手だてを考えなきゃいけないんだろうなというふうに思っています。その後、18歳以後、また社会福祉の面からしっかりした支援を行っていく、そういった継続性を常に見据えていくと。その中で、義務教育期間の支援については、教育委員会が責任を持ってやっていきたいというふうに思っております。

○【望月健一委員】 教育長、答弁ありがとうございました。私も、市民の相談の中で、中学時代から不登校でそのまま卒業し、その後どうしたらよいのかという、たしかその当時で19歳の子供を持つ保護者の方から御相談を受けた経験もあります。ぜひとも連携を深めていただき、教育、そして福祉分野の連携の中で、1人も取りこぼさない支援をお願いしたいと思います。

最後に、これは市長に伺います。市長は、フルインクルーシブ教育ということを進めたいとおっしゃっています。また、考察していた地域包括ケアの推進ということもおっしゃっていますが、今の課長、部長そして教育長の答弁を受けまして、市長として、こうした発達支援の課題、どのようにお進めになるのか、総論的に伺います。

○【永見市長】 今、就学期以降、18歳までの課題というのは本当に山積をしているけれども、これが、こうやれば、これだけの成果が出るという方程式がない社会、時代、あるいは環境だと思っています。その意味では、かなり理念的な答えになりますけれども、学校においてもフルインクルーシブ、あるいは包括的な支援という。その共通していることは、発達にしょうがいのあるお子さんがどこにいても居場所がある、そして自分でいられるという場所をどうつくっていくのか、こういうことだろうと思います。フルインクルーシブの理念というのは、当たり前前に発達しょうがいのないお子さんも障害のあるお子さんも、共に学び育っていく、こういう環境をつくっていく。個別の支援の問題はちょっと置いておきますけど、そういう理念です。そこには居場所があり、発達にしょうがいがあっても、子供たち同士の中でお互い尊敬し合いリスペクトがあるとか、そういうような認め合いがあるような環境をどうつくれるのか。

それから、15歳以上になりますと、今年中学校を抜けた後のことになりますと、今年矢川プラスでも居場所の問題がありますけれども、自分がある場所、いられる場所、そして活動できる場所、あるいは認められる場所、こういうものを市内にどうつくっていくのか。これも手探りです。

私、関西のほうの、これは女性のグループだったんですけども、自分たちは発達しょうがいでした、今は親ですというグループがありまして、そのグループの方、たしか国立へお見えになって私は

お会いをしています。お話しもしています。自分たちは発達しようがなかったということを表明して、お互い助け合いながら子育てもして、それで、社会を、発達しようがいがあったらちゃんと成人して結婚して子育てできるんだと。ただし、そのことを認めてくれる社会がないとなかなかこれができるいかないんで、そういう活動するんですというようなことを、市役所の中でお会いしたことがあります。そこに共通しているのは、自分たちが認められていて居場所があって、そして社会的な支援が様々な形で受けられながら、きちっとした生活、あるいは活動、行動、これができる社会をつくっていく。こういうことを理念に、私は、かなり抽象的になりましたけれども、施策を考える基本に置いていきたいなと思っております。

○【青木淳子委員長】 第12号議案について、稗田美菜子議員から発言したいとの申出がありました。お諮りいたします。稗田議員の発言を許可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、稗田議員の発言を許可することに決定いたしました。

なお、申合せにより、委員外議員は議員と重複した質疑及び意見、討論を行うことができず、採決に参加することができません。また、発言時間は、1議題10分程度となっております。稗田議員。

○【稗田美菜子議員】 福祉保険委員会の皆様、貴重なお時間を頂きまして誠にありがとうございます。時間がありませんので、御質疑させていただきます。

申出書の中にありますとおり、当事者の不安は何と考えているのか、また、その原因は何と考えているか。現在行われている事業のよいところは何か、また、改善するところは何かをお伺いいたします。

○【山本子育て支援課長】 まず、当事者の方の不安、先ほど来お話しさせていただいております。皆様にお時間を頂きながら、ここで様々お話を伺わせていただいております。

御不安といったところにつきましては、まず、そのぴーすといった皆様にとっての居場所、場というものがなくなってしまうというのが1つでございます。皆様からは、今後、皆様のようにぴーすを御利用することを考えていた方がどうなるのかといったお声を頂いております。まず、そこにつきましては、グループでのサポートといったところをきっちりやらせていただく、ぴーすのよいところ、皆さんに愛していただいたところをきっちり残しながら支援をさせていただくというところで、まずお話をさせていただいております。

また、皆様から頂いているのが、これから年長の保護者の方とお話をよくさせていただいておりますので、就学の後、ぴーすがあってその場所に戻ってこれると思っていたけども、その部分がなくなってしまうというのが非常に悲しい、寂しいといったお声も頂いておりますので、そこにつきましては、ぴーすといった形にはなりません、就学後も、また保健センターのほうにお集まりいただくような形で、ぜひまたお話を伺わせていただく、こちらのほうからもお話をさせていただく場をぜひ頂きたいということで、今お話をさせていただいております。

この間、先ほどいろいろお話ございましたが、保健師に対する様々御指摘と申しますか、お話を頂いております。この点も、保護者の方の御不安と申しますか、そういうところがあるかと思っております。今後、保健師を増やして支援を行っていくというふうに言っているけども、その点が非常に不安なんだというお声も頂いているかと思っております。ここにつきましては、まず、今聞いていると思いますが、保健師のほうときっちり、部長を先頭に、我々のほうでまず考えさせていただく、取組というのを改めてさせていただきたいというふうに思っております。様々お声を頂いております。

今回は保健師に関して厳しいお言葉を頂いておりますが、一方で保健師に対する温かいお言葉を頂く場面というのもやはりございますので、どういった形でそういったお声を生かしていくことができるのかといったことを、改めて現場として考えさせていただきたいというふうに思っております。

2点目が、事業としてよいところですか。事業としてよいところというのは、今後行っていく事業としてといったところになるかと思うんですが、そのグループのところのサポートにつきましては、ぴーすのよいところといったものをまず1つ残させていただきといたところで、ぜひ保護者の方の御意見を頂きながら、保護者の方にとって利用しやすい場となるような形で取り組んでいきたいというふうに考えております。また、地区担当保健師の支援につきましては、ここは重複になりますが、頂いたお声、御意見というのをこちらのほうで踏まえさせていただいて、きっちり捉えさせていただいた上で、取組というのを改めて行わせていただきたいというふうに思っております。

○【稗田美菜子議員】 御答弁ありがとうございます。まず、ぴーすがなくなってしまうという現実的などころと、もう1つ、保健師さんの問題とということで受け止めてくださっているということとはよく分かりました。私も今1歳と3歳の子供を育てているんですけど、さっき部長は発達症という言葉を使っていたけど、私は凸凹と表現するんですけど、いろんな凸凹があって、うちの子にも、上の子と下の子で全然違う凸凹があって、その凸凹を親としてどう伸ばせるのかなとか、この子をもうちょっとこの子らしくしていくために何かできることはないかなみたいな模索の中で、多分、相談に行くんですよ、子育て相談で。でも、ほかの委員さんが全ておっしゃってくださっていましたけど、その相談の先に受け止めがなかったということが多分最大の、大きな大きな問題だったと思うんです。ただ、それは、私は保健師さんだけのせいじゃないと思います。助けてくださった方もたくさんいますし、私個人的には1人目の育児はすごいしんどかったと思っています。2人目のほうが多分しんどいはずなんですけど、実は2人目はあまりしんどくなくて、うまく頼れるところを見つけたなというような感覚で私はいます。だから、そのときにもよるし、その人にもよると思うんです。

部長がおっしゃっていたように、最初にビジョンがなかったと、心を入れられなかったと。ぴーすという事業をつくったまではよかったけども、これをどうしていくのかという一番大事な心がなかったんじゃないかというふうに、他の委員の発言に対する御答弁であったんですけども、そこなんだと思うんです。個別も大事だし集団も大事。もっと言えば、親としては、サービスを求めているわけじゃないんですよ。こういうサービスがあります、こういうふうにやっていますということじゃなくて、子供をこれから育てていくのに対して一緒に見ていてくれませんか、私に気づかないところを教えてください、私には見えない、親として、めちゃくちゃ子供はかわいいので光って見えちゃうんです。すごくかわいいし。でも、客観的に見た意見も欲しい。それは、なかなか親として見つけられないところかもしれないけど、そういうところを率直に話せる、信頼して安心して話せる場所が欲しいと思っているのに、そうではない事象があったということが、多分とても残念なことで、その間違いというか、そういうことがないようにしなきゃいけないというのが今回の最大のポイントだと私は思いました。

個別もやっています、集団もやっていますとおっしゃってくださったんですけども、私、もっと大切なものがあるんじゃないかなと思うんです。私とは違う考え方もかもしれませんが、もっと大切なものとか、子育て支援課として担当の課長として大切にしたいもの、ことがあればお聞かせください。

○【山本子育て支援課長】 ありがとうございます。寄り添うという言葉、今日も私、何回か使わ

せていただきました。今後寄り添った支援を行っていくために、こういった体制にしたいというふうに取り組んできました。現場で一生懸命考えた考え方です。ただ、寄り添うということが、今回保護者の方から様々御意見を頂いた中で分かってなかったなというのが反省としてやっぱりございます。

じゃ、寄り添うとは何なのかなという話を、現場と一緒にこの間、考えてきたところです。まず1つ、寄り添うことの難しさというのが当然あるんですけども、我々に欠けていたところ、当然言葉とか気持ちでは持っていたんですけども、足りなかったところが、保護者の方に受け取るというか、保護者の方が今まで育児頑張ってくられたことは決して間違っていないんだと。それは本当に大丈夫ですよ。これまでやってこられたことが間違っていないので、それは自信を持って一緒にお子さんを見ていきたいと思いますという、保護者の方を受け止めるということが足りてなかったのかなというふうに思っています。なので、まずそこを、現場と一緒にこれから徹底してやっていきたいというふうに思っております。

保護者の方と、あと一緒にお子さんのことを考えていく。この言葉もさっき使わせていただきましたけど、お子さんにとって何が一番幸せなのかということと一緒に考えさせていただく、これがまず取組しなければいけないことで、もしその取組が、何か少し違う形になった、つまりききたいなものもしあったときには、もう一度一緒に考えることができる。我々のほうでもう一回一緒に考えさせていただきたいという、本当に伴走型といいますか、常に我々のほうが一緒に考えさせていただきたいということでそばにいるので、安心してくださいということ、どうやってお伝えできるかということも重要かと思っておりますので、すみません、話が全然まとまってないんですけども、今お話しさせていただいたようなことを現場と一緒に考えながら、一生懸命取組させていただきたいと思っております。

○【稗田美菜子議員】 寄り添い型、その寄り添うのが確かに物すごく難しいことというのは認識していただいているとおりで、それが今までちゃんとできなかったから、信頼になかなかいかないんだよというところに問題があるんだと思うんです。私は、明確に、誰のためにどうやって取り組むのかというビジョンみたいなものが大事なんだと思います。親としては、もちろん私にも寄り添ってほしい。だけど、そんなことどうでもいいから、子供をまず見てほしいわけですよ、子供を。そこがぶれちゃうと。もちろん親も見てほしいというのがあります。大変だし。

上村委員がおっしゃっていた中に、やっているときはいっぱいいっぱいなんです。だから、全然客観的になんか見れないけど、それを支えてくれるシステムが欲しい。だけど、私のことを支える前に子供のことを支えてという意識のほうがとても大きいと思うので、誰のためにどうやって取り組んでいくというビジョンみたいなものが必要だと思うんです。それを、今から語ってくださいというのは難しいかもしれませんが、現段階で課長が考えているビジョンみたいなものをお聞かせいただきたいのと、部長が考えているビジョンをお聞かせさせていただきたいと思っております。

○【山本子育て支援課長】 今おっしゃっていただいたお子さんのことを第一に考えているというのは、保護者の方も我々も考えは同じだと思います。このお子さんにとって何が一番いいのか、何が一番幸せなのかというのを考えるというのがまず中心、お子さんがど真ん中に来るというのが基本だと思っておりますので、そこはもうしっかりビジョンという形で取組させていただきたいと思っております。

○【松葉子ども家庭部長】 私、ここでずっと考えていたのが、支援という言葉をもう一回考えなきゃいけないと思っております。支えるということと助けるという意味はどういうことかというのを職員とともに考えて、あとは、ビジョンというより、そのビジョンをちゃんと明確につくるためには、や

はり座っていないでどんどん私が先頭に立って現場に出なきゃいけないということを改めて痛感いたしましたので、そんな姿勢で令和3年度からまた取り組んでいきたいというふうに思っております。以上です。

○【青木淳子委員長】 質疑を打ち切り、討論に入ります。柏木議員。

○【柏木洋志委員】 本議案に対しては反対の立場で討論をさせていただきます。

この間、質疑のところで、市が、その分の人員を全市的なところに回したいと。それ以外にも様々言っておられました。

ただ1つ、ここで私たちとして重要と考えておりますのは、今あるぴーす、これは間違いなくすばらしい事業であって、そして、保護者の信頼も勝ち得ていて、信頼の厚い事業かと思えます。その内容を継続しつつ、要するにぴーすを生かしつつ、次のステップに拡充を行うという手段が取れなかったのかというところが重要になると私たちは考えます。

なので、市としては、その人材を流用すると、流用という言い方がおかしいかもしれませんが、流用するという考え方ではなく、純粹に人員を増加させて拡充を行うというのがよかったのではないかというふうに言わせていただいて、私の討論とさせていただきます。

○【石井めぐみ委員】 私は、本条例案には賛成の立場で討論させていただきます。

本議案が上程されたことをきっかけに、発達支援室ぴーすを利用されていた保護者の方の直接のお声やお考えを聞くことができました。先ほど上村委員が読み上げてくださったんですけども、ここにあったのは、かつて自分自身が苦しんだ暗い海の底をもがきながら何を探しているのか自分でも全く分からないような状態ではいずり回っていた、そんな心の叫びだったというふうに思います。

我が子を理解してもらえないつらさ、通り一遍の健診や慰めにもならないような言葉がけなんというのは、親の心をえぐるだけで実は何にもならないんです。救いにはなりません。

そして、同時に感じたのは、保護者の方たちが求めていたのは、ぴーすという箱物ではなくて、ぴーすで時間をかけて築き上げられた子供とともに生きる力や希望を大切にしたいというその思いなんだということでした。それはすなわち、発達支援室の箱だけを残しても、求めるものが得られるわけではないという1つの答えだと私は思いました。今回、担当課が示してくださった市内に200名近くいるかもしれない、そういった発達支援の必要な子供たちに、人材や予算を振り分けていくという考え方には賛成です。限られた財源の中で、できるだけ多くの子供を支援するのは、行政の本来の務めであると思っています。ただし、決して広く浅くならないでほしいです。これだけは心にしっかりととどめてください。お子さんや親御さん一人一人の気持ちに寄り添った支援をしてください。しょうがいを持つ子供にこそ、家族丸ごと長い時間をかけて多方面から支援するネウボラのような体制が必要だというふうに思っております。

今回、保護者の方から御意見を頂いたことで、私は、むしろ国立市が行ってきた発達支援の取組が、これほど支持されていたということ、驚きを感じました。私が子供を産んだまちでは、息子のしょうがいを理解していただくことができず、自分たちが住むまちを探して探してたどり着いたのが、実は当時多摩市でした。その多摩市で出会った児童課の係長さんだったのかちょっと分からないんですけど、たった1人の男性の若い職員さんです。その方と出会ったことで、私の人生は変わりました。困っていること、やってほしいこと、そういうことをお願いすると、その方は絶対断らないんです。分かりました、何とかしてみます。いつもそういったお返事をくれました。24時間の介護で外に出られないときは、その方がいつも家まで足を運んでくださいました。何でそんなにいろいろやっ

るのか、そんなことが多摩市ではできるのか、伺ったときに、その方がおっしゃったのは、うちは新しいまちなんです。新しいまちには前例がないんです。前例がないということは、その前例は利用される皆様と一緒につくっていかうと思ってるんですと言ってくれたんです。私、その頃は政治とか市政とか全然興味なかったんですけど、でもその言葉だけは今でも決して忘れません。その言葉があったから、私は、まちを信用することができました。

私は、国立市にはそのポテンシャルがあると思っています。部長さん、課長さんのこれまでの御答弁を聞いていても、私はそれができるとしています。先ほど、どこか、そういったことを何かあったら相談するような場所、つくる必要ないですかというような質疑もあったんですけども、私はそれこそ国立のくにサポ、しかも名指しで、山本課長、お話ししたいんですけどいいですか、松葉部長、お話ししたいんですがいいですか、こういうルートをつくっていただきたいと思っています。そのことで、私は国立市の発達支援はもっともっとよくなっていくと思います。

本条例案が、次のすばらしい事業につながることを期待して賛成と致します。

○【上村和子委員】 私は、この国立市発達支援室条例を廃止する条例案、賛成いたします。

私は本日まで、自分自身は何も動かないで、ただもらう情報だけできました。本当に、この間、ここにはいないけれども、古濱議員、それからここに座っている望月委員が、本当に当事者の皆さんたちと毎晩のように丁寧やり取りをしてくださって、私たちが話を聞ける場をつくって情報を細やかにつくってくださいました。

その力と、それから松葉部長、それから何より山本課長が、懸命に保護者の人に、後手であっても語り続けて、聞き続けてきたという、その両方の両サイドの情報をもらいながら、1人でも当事者が、親が、ぴーすを継続してくれという声が1人でもいたら、私は反対しようと思っておりました。しかし、今日も傍聴に来られていますけれども、当初は怒りと裏切られた気持ちでいっぱい保護者の方々が、この間、それらのつなぎ手の人たちの努力によって、マイナスからゼロへ、ゼロからプラスに持っていくとした。その努力のあかしがとてもよく見えてまいります。それは、稗田さんが最後におっしゃってくださった、子供を真ん中に置いて、みんなが助け合える、大人が全て助け合える関係はどうあるべきかというところに最終的に行っただけというふうなふうに思っております。

そういう意味では、マイナスからの出発だったけれども、マイナスの中で、もうたくさん出された貴重な声、本日、読ませていただきました。ある保護者の訴え、これは私も読みながら、自分の中に肝に銘じていきたいと思っています。保健師の方々、聞いておられるならば、本当によかれと思って、もちろんいい保健師さんに出会えた、いい保健師さんはいっぱいらっしゃいます。あなたに出会えたから、自分は子供のことを一緒に安心して話せて伴走してもらって育てていくことができましたと言ってもらえるような保健師さんもたくさんいると思います。今日言ったケースの保健師がほとんどだとは思わない。だけど、1回でもふと言われた言葉が一生傷に残ると。ある意味恐ろしい、相談支援の仕事というのは恐ろしい仕事であります。

そういう意味で、もう一度、今日訴えた、くそくらえだと言ってくれた、その親の、こう言われた、ああ言われたというのを、自分だったらこの場合どうするか、今からでもどうするかということを考えていただいて、やっぱり保健師さん同士のチームでの支え合い、そしてケース会議、そして国立市として、今度子どもの夢・未来事業団にも、すばらしい発達相談の星山先生という学者さんが入ったそうですから、今日から始まった種まき、これを生かして、いいものにつくり上げていってください。

最後に、当事者ではないけれども、重度のしょうがいを持つ親御さんから、ぴーすをなくさないで

という意見の取りまとめを頂きました。その最後に、その保護者の言葉があります。その言葉をここに残しておきたいと思います。

国立に住み始め、結婚し、妊娠し、母子手帳をもらうところから支援が始まるわけで、出生したときからの生育歴や相談歴、困り事などの共有化を図り、相談窓口で、また同じことを言わないでいい配慮が欲しい。母としては気が重くなる話を一から話すことは、できれば何度も話したくない。10年後、20年後、子供たちが育った場所、国立市を誇れるように、そのための種まきを、どうかよろしくお願いします。安心して我が子も隣の子も温かく見守り、手を差し伸べられる、そんな国立に期待しますという言葉で結ばれています。

当事者の親たちはもとより、それ以外の親たちも半ばであります。市民と一緒に、今回また種がまかれた、その場所を、国立市行政、市民が共に、何らかの凸凹を持った子供たちみんなに温かい目を向けて、あなたたちはオンリーワンの人生をゆっくり歩けばいい、親に、1人に押しつけることなく、みんなで守り育てることができる政策を心から期待して、賛成の討論と致します。

○【高柳貴美代委員】 私は、やはり国立は、みんなで全ての子供たちを大切に育てる国立であってもらいたいと思っています。今日の質疑、また今までも部長や課長にお尋ねして、それが本当に子供を中心に考えてくださっていることがよく分かります。ふだんの言動からも、それは十分過ぎるほど感じていました。

しかしながら、今回、ぴーすの廃止ということで、やはり少し説明が遅かった。それが非常に残念なことだと思います。

しかしながら、今回のことで、当事者の方々と話す機会を持っていただくことによって、少しずつ分かり合える部分が出てきた。当事者の方々がつらい思いをなさっておられたことも正直に打ち明けてもらったということは非常に財産だと思います。やはり、人と人というのは、話合いを続けてこそ分かり合えるので、やはりしっかりと話合いの時間というのを持つことが大切だなと、今回もつくづく感じたところでございます。私は、やはり母親が尊重されることによって、母親が子供を尊重して育てることができると思っています。お母さんへのケアは非常に重要だと思っておりますので、この辺のところもしっかりとこれからもやっていただきたい。

人生にはいろんなことがあるんですね。そんなときに国立市は相談できる場所が非常に多くて、女性相談もできる場所もありますし、それは私は国立に住んでいて非常に誇れる点だと思っています。その1つがくにサポだと思っています。今日は、保健師さんに対しての御意見、皆様から厳しい御意見がありました。それは重々受け止めていただきたいと思いますが、私は、地域で皆さんからお話を得ていると、本当に保健師さんが頑張っていること、私はつくづく感じております。

先ほど部長がおっしゃったように、この施策もボトムアップで、現場の保健師さんや職員さんたちがこうやりたい、こうやっていくことによって国立市は変わってくると思う、そういった御意見で、このような施策が出来上がったというのは私は非常に大切なことだと思っています。この思いが、国立中のお母さんに通じるような、何かもっと話し合える場所がもっともっとあったら、みんなで本当に子供をつくれる体制ができると思うんです。今回、子育て世代包括支援センター事業を行っていただく。市長の下で、私は全世代型の包括支援体制をつくっていただきたいということを申し上げております。そんな国立市をつくるためにも、これからもたくさん話をする場を持って、みんなで一緒に大切な子供たちを守っていく。そんな施策を行っていただきたいということを申し上げて、この条例案には賛成とさせていただきます。

○【望月健一委員】 本議案に関しましては賛成の立場から討論させていただきます。

ここ1週間か、このお話を頂いてから、福祉保険委員会、本当に青木淳子委員長を先頭に様々協議を重ねてまいりました。また、委員会外で古濱議員が保護者と話し合っただけで様々な情報を頂き、私も情報を頂きました。感謝申し上げます。

何度も、実は同じ話を担当課長と担当部長からもお話を伺って、あと保護者の皆様からお話を伺って、また市長からもお話を伺いました。また、保健師の代表の方からもお話を頂きました。それぞれ、熱いというか熱意、子供のことをしっかりとサポートしていきたいんだと、そういう思いがあふれて、すごい流れ込むような思いが保護者の皆様、そして担当課長、担当部長、そしてここにいらっしゃる福祉保険委員の皆様から、それぞれ流れ込むように思いが伝わってまいりました。

その中で、どうしたらいいんだろうと。本当にここ何日かというか、ここ5日間ぐらい目が覚めちゃうんです、深夜どうしても。考えちゃって。土日も、ふだんであれば、地域の掃除とか、あと戦争の体験者のお話とか行きたかったんですけど、体が動かないんです。

ごめんなさい、本当に何をしゃべっているのか分からないんですけど、それがちょっと考えがまとまらないんですけど、ここで感じたのは、寄り添うということの大変さですよ。改めて、私の苦勞に比べれば、保護者の皆様がどういう大変つらい思いをしたのか、また、担当部局として保護者の皆様の思いを受け止めながら、どうしたらいいかと悩み、苦しんでいらっしゃる担当部局の部長、課長、そして保健師の皆様、思いが伝わってきて、正直すごい苦しかったです。

賛成はします。それで、話がまとまらない、ふだんはこういった討論は必ず原稿を用意するんですけど、今回はちょっと、考えがまとまらない、原稿とか全く用意できなかったのも、そういった思いも含めてその話をさせていただきます。

私はしょうがいの問題、発達支援室の設置を議会として求めた人間であります。新人議員の頃、この問題を熱心に取り上げさせていただきました。その理由というのが、私自身の生きづらさの問題から、そういった思いを少しでも子供たちには軽減したいという思いで、この発達の問題は取り上げさせていただきます。

例えば小学校の頃、僕、必ず落ち着きがないと通知表に書かれていました。必ずです。もう40年前ですからちょっと記憶にないんですけど、落ち着きがないという言葉はすごい覚えています。今思い返すと、私は髪の毛を洗うのがとても苦手な子供だったんです。小学校低学年の頃、机に、ふけをこうやって落として山にするのが楽しいみたいな、何かストレスがあったんでしょうね、今思い返せば。学校の先生方が、担任の先生が心配されていました。それが理由かどうか分からないんですけど、今に関して思うと、いじめにも遭いました。その際、母が、頑張っただけなんですけど、引き算の繰下がりができなくて、必死で教えてくれたという記憶があるんです。私は独身です。だけど、その当時の母の思いというのは、戦うよと、その当時の母の気持ちとか、考えるわけです。幸いにして、私は小学5年生のときの担任の先生が非常によい方で、自分の長所を気づかせてくれる方でした。たまたま歌を歌う機会があって、歌ってみると。それを繰り返す中で、自分のことが初めて、肯定感というんですか、そう思えたんです。そこからはすごい成績は伸びました。正確には中学校からですけど、集中力だけはあったので。

けども、やっぱりどこかに無理があるんです。高校の頃とか、発達の凸凹とかあったのか、対人関係なのか分からないんですけど、鉛を口の中に入れておられるような感じずっと授業を受けていました。冷や汗をかきながら高校の授業を受けていました。大学になると、それが一気に駄目になっ

て、大学で不登校というのではないですけど、2年間ぐらい行けなくなりました。

それから、いわゆる生きづらさというのは私の中でずっと、凸凹というのが付きまとして、今でも付きましているかもしれません。ただ、それを、ごめんなさい、取り留めなくて申し訳ないんですけど、改善できたのは30過ぎてからです。とある趣味を始めたんですけども、そこで一緒の仲間たちが本当、外資系の金融とか技術職とかすごいスーパーエリートさんばかりだったんですけど、皆さん、すごい凸凹がある方、いい人なんですけど、すごい凸凹がある。自分の弱さも分かっているのでも人に優しいという人たちにたくさん出会いました。

そのときに、自分が凸凹であってもいいんだと初めて思えるようになりました。でも、できれば、今この職業について思うのが、私が子供だった時代にも、母への支援とか子供への支援があったらよかったという思いで、こういったことを議会ではお願いしています。

母も介護が必要な状態になりまして、その分野も勉強させていただいておりますけど、よく認知症で言われているのは早期発見、早期絶望みたいなことを言われますけど、子供の支援も、悪意はなくても職業的倫理観から、保護者にとってはきつい言葉があるかもしれない。そういったことを配慮いただきたい。

ただ、一方で、保健師さんともお話ししましたが、すごい熱意があふれていました。だから、子ども家庭部、ここ何年か本当に様々な子供の貧困、そして発達分野で目覚ましい成果を挙げていますので、私は、子ども家庭部の職員さんを信じたいと思っていますので、今までのお話を伺って、熱意を持って職務に当たられていることは分かっています。

1点だけ、話が取り留めなくてごめんなさい、ようやく落ち着いてきました。この問題、こうした発達支援に関わらずなんですけど、子供の問題とかに関しては、子供と保護者の意見をしっかりと取り入れて施策の展開をお願いします。

保護者の皆様をお願いします。小さなことでいいんです。意見を、私たち議会や市に出すことを、勇気を持ってお願いしたいです。それが、御自身のお子さん、そしてひいては国立市の全ての子供たちの利益に必ずつながります。保護者の皆さんと、議会と、そして市当局が3者一体となって、しっかり子供に対する政策をつくってまいりたいと、私としては考えていますし、そういうことを今後も要望させていただきまして、本議案に対する賛成討論とさせていただきます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

なければ、討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本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ることに決しました。望月委員。

○【望月健一委員】 本議案に関しまして、附帯決議案を提出したいと思います。委員長におかれましては、大変恐縮でございますが、お取り計らいのほどよろしくお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 ただいま可決されました第12号議案に対し附帯決議案を提出したいとのことでありますので、暫時休憩と致します。

午後5時40分休憩



午後6時5分再開

○【青木淳子委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

先ほど可決いたしました第12号議案に対し、お手元に御配付しておりますように、望月委員外4名から附帯決議案が提出されました。

提出者から提案理由の説明を求めます。望月委員。

○【望月健一委員】 貴重な時間を頂きありがとうございます。

それでは、国立市発達支援室条例を廃止する条例案に対する附帯決議案に対する提案説明をさせていただきます。読み上げさせていただきます。

本条例案は、公の施設である発達支援室を廃止するため設置条例である国立市発達支援室条例を廃止するものです。

その目的は、令和2年度限りで通所事業びーすを廃止し、発達支援に係る人的資源を地区担当保健師の人的強化に再配分していくことによって、市における児童の発達に関する相談支援体制の強化・充実を図ることである、と市当局は説明しています。

本条例案に関して、通所事業びーすを利用する保護者から御不安の声が上がっており、条例案の検討に当たり要望も頂いているところです。

子供・保護者の意見を尊重し今後の施策に生かしていくことが、条例が求める児童の発達に関する相談支援体制の強化・充実によって、全ての子供たちの最善の利益を図ることにつながると考え、条例可決に当たり、下記のとおり市当局へ要望いたします。

1、本条例制定後も、引き続き子供・保護者の意見を広く聴取し、その意見を十分尊重しながら発達支援の施策を検討すること。

2、これまで以上に、保護者同士が交流をしながら子供の発達特性に向き合っていくことができるよう、保護者と子供に寄り添った支援体制を整えること。

3、民間の児童発達支援事業所とさらなる連携の強化を図り、全ての子供に対して、一人一人にふさわしい発達支援を提供できる環境を整えていくこと、その利用を子供及び保護者に提案するに当たっては、子供及び保護者の意思を十分に尊重すること、さらに、療育機関を利用したいと考えているが、仕事等の理由で探す時間がない、どうしたらよいかわからないなどお困りの保護者に対しては一緒に探すなど、それぞれの保護者に合わせた支援をすること。

4、未就学期・学童期におけるペアレントトレーニング等の実施を検討すること。その実施に当たっては、しょうがいの有無にかかわらず、または、受給者証を取ることに抵抗があり療育を受けられない保護者が利用しやすく、かつ、必要に応じて保育の検討を行うこと。以上です。

委員の皆様におかれましては、慎重審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。質疑を承ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、質疑を打ち切り、討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案に対し、お手元に御配付のとおり附帯決議を付すことに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案に、お手元に御配付の附帯決議を付すことに決しました。

本第12号議案につきましては、保護者の方の勇気ある行動に対し、議員が呼応し、また福祉保険委

員会としてもお話を伺い、寄り添い、共感し、今日の委員会を迎え、附帯決議も可決することができました。市長をはじめ部長、課長、係長も含め、保護者の方と丁寧に対話を重ねてられました。今後も、課長のほうからも、保護者の方とさらに対話を重ねていくというお話も聞いております。子供、保護者の幸せを一緒に考え、これからも対話を重ね、国立市の発達支援、よりよく前に進むことを申し上げまして、次の議題に移らせていただきます。



#### 議題(6) 第13号議案 国立市介護保険条例の一部を改正する条例案

○【青木淳子委員長】 第13号議案国立市介護保険条例の一部を改正する条例案を議題と致します。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第13号議案国立市介護保険条例の一部を改正する条例案について、補足説明いたします。

本議案は、第8期国立市介護保険事業計画を含む国立市地域包括ケア計画の策定に伴い、第8期介護保険料を各所得段階において改定し、介護保険法第62条に規定する市町村特別給付として継続的支援体制加算給付を新設するために、条例の一部を改正するものでございます。

第8期計画期間の介護保険料基準月額、高齢者人口の自然増と、国の介護保険報酬改定を見込んだ3年間の総費用の推計から算定いたしますと、6,700円程度の推計額となります。それに対して、介護給付費準備基金から3億5,000万円を取り崩すことにより、基準月額を6,185円とするものでございます。これまでの6,025円から160円の引上げとなります。

それでは、新旧対照表にて御説明させていただきますので、議案書と併せて、事前にお配りしてございます福祉保険委員会資料No.24の5ページを御覧ください。

第6条の2の改正は、同条に位置づけられている市町村特別給付であるおむつ給付に加え、継続的支援体制加算給付を新設するものでございます。

第7条は、令和3年度から令和5年度までの保険料を定めるものでございます。介護保険料の段階設定及び金額につきましては、多段階制を採用していることから、介護保険法施行令第39条の規定による特別の基準による保険料率の算定により分類するものでございます。

福祉保険委員会資料No.24の4ページ、第8期介護保険料の各所得段階における改定額の表を御覧ください。

左側が令和2年度まで、右側が令和3年度以降の保険料になります。

右側でございますが、第1段階は生活保護受給者、市民税世帯非課税で高齢福祉年金受給者の場合と、市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額を合わせたものが80万円以下の場合で、年額2万9,600円。第2段階は、市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせたものが120万円以下の場合で4万4,500円。第3段階は、市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせたものが120万円超の場合で5万1,900円。第4段階は、市民税世帯課税で御本人が非課税、課税年金収入額と合計所得金額を合わせたものが80万円以下の場合で6万1,600円。第5段階は、市民税世帯課税で御本人が非課税、課税年金収入額と合計所得金額を合わせたものが80万円超の場合で7万4,200円。第6段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が125万円未満の場合で8万1,600円。第7段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が125万円以上200万円未満の場合で9万2,700円。第8段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が200万円以上400万円未満の場合で11万1,300円。第9段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が400万円以上600万円未満の場合で12万9,800円。

第10段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が600万円以上800万円未満の場合で14万8,400円。第11段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の場合で16万6,900円。第12段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満の場合で18万5,500円。第13段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が1,200万円以上1,400万円未満の場合で19万6,600円。第14段階は、御本人が市民税課税、合計所得金額が1,400万円以上の場合で20万7,800円に改めるものでございます。

福祉保険委員会資料No.24の6ページ、新旧対照表にお戻りください。

第9条でございますが、介護保険料普通徴収分に係る納期について、通常第1期から第8期までの納期によらない納期を定めることができるよう改正するものでございます。

最後に付則でございますが、本条例案は、令和3年4月1日から施行するものでございます。

第2項は、経過措置として、改正後の介護保険条例のうち、第7条の保険料の規定は令和3年度以降の年度分から適用し、令和2年度分までにつきましては、なお従前の例によるものでございます。第3項は、経過措置として、改正後の介護保険条例第9条第2項の規定は、この条例の施行の日以後に納期限が到来する保険料について適用し、同日前に納期限が到来した保険料については、なお従前の例によるものでございます。第4項は、令和3年度から令和5年度までの保険料の特例と致しまして、新条例第7条第1項第1号から第3号に規定する所得の少ない第1号被保険者について公費の投入がなされるため、保険料をそれぞれ1万4,800円、2万5,900円、4万8,200円とすることを規定するものでございます。以上が、国立市介護保険条例の一部を改正する条例案の補足説明でございます。どうぞよろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。質疑を承ります。石井委員。

○【石井めぐみ委員】 すみません、ちょっと2点だけ伺います。

これは第9期以降の保険料の急激な上昇を抑制するためということだったんですけれども、例えば第3案にすると、基金残高が4,000万しか残らなくなりますよね。そうなった場合、第9期には、保険料は実際にはどのくらい上がるんでしょうか。具体的な数字が分かるようでしたら教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。第9期につきましては、現状では、正確な保険料の見積りというのはできない状況でございますので、また何とも申し上げにくいところではあるんですが、一応、現在の「見える化」システムで、今の状況で試算したところであると7,000円を超えてくるという試算が出てございます。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。私たちは何度も何度も丁寧な御説明を頂いて、ようやく何とか理解できたというところなんです。保険料の算出について、この頂いた資料のような詳しいものでなくても構わないんですけれども、市民の方がここを理解しやすいような概要書的なものというのはつくれますでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。介護保険料の概算につきましては、3年に1度の制度改正に伴って全戸配布させていただいております介護保険べんり帳、こちらのほうに大まかな計算というのは提示させていただいております。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 そうなんですけれども、書いてあることが、内容が詳し過ぎて、実は例えばこういうところだけ見ても、そもそも自分が何を見ればいいのかというのがよく分からないんです。なので、こういうような議案が出たときには、これはこうだからこういう数字になるんですよ、もしこうじゃなかったらこうなんですよと、そこのポイントだけでも絞って、例えばそういうのをホーム

ページ上に出していただいたりということはできますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。そういったことであれば、様々な条件であるとかそういったところを載せてホームページに掲載することは可能かと思えますので、前向きに検討したいと思えます。

○【重松朋宏委員】 介護保険の保険料の改定は3年ごとで、今期の我々の任期の中では本日限りということですので、2点伺いたいと思えます。保険料は、国立市の地域包括ケア計画に基づいてサービス量を推定し、そのために必要な保険料ということで算定されていると思うんですけども、例年と比べて、多分1か月以上、この地域包括ケア計画の公表とパブリックコメントが遅れていると思うんです。それはなぜなのか。コロナの影響があるのかということと、第7期と比べて、国のほうの介護保険制度の改定は何がポイントなのか。端的にお答えいただければというふうに思えます。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今回、地域包括ケア計画、大幅に全体の日程が遅れました。こちらにつきましては、地域包括ケア計画が含まれている介護保険事業計画、こちら、介護保険の将来推計、どれぐらいお金がかかるのか、そしてそれに対してどれぐらい保険料が必要なのかを推計する、国の「見える化」システムというコンピューターシステムを使って試算するわけなんですけど、こちらが、厚生労働省が新たな介護保険の報酬改定を含んで計算できるようになりましたということ、各自自治体への提供がされたのが年が明けてからだったと。例年であれば、もう12月の初めの頃には試算ができるようになって保険料の試算をして、準備基金との兼ね合い等の検討をすることができるんですけど、それが全部、それがコロナのせいなのか、ちょっと国の事情まで分かりませんが、試算ができるようになって提示されたのが年が明けてからという、非常に、私、介護保険の事務に着任して12年やっておりますが、12年の中でも一番遅かったという時期的な遅れがございました。そのところが、地域包括ケア計画の策定とパブリックコメント等への事務的な流れのところでの遅れということにつながっているかと思えます。

そしてあともう一点、第7期の事業計画期間と比較して、第8期でどのような点が変わっているかというところで、国のほうで今回の制度改正について、8期と7期でそれぞれ制度改正をしたときに概要を示されているんですけど、今回、基本的に8期は7期の延長線上で動いているのですが、1つ大きく変わった点は、感染症や災害への対応力強化という項目を筆頭に上げてきております。それ以外の項目では、地域包括ケアシステムの推進、自立支援、重度化防止の取組の推進、介護人材の確保、介護現場の革新、制度の安定性、持続可能性の確保など、こちらのものについては第7期でも取り上げられていたところなんですけど、そこに第8期では、感染症や災害への対応力強化ということが示されているというのが、7期と比較して新たな点かというふうに存じております。以上でございます。

○【柏木洋志委員】 私からは1点だけ。付則の第4項において、要するに経過措置ということが定められております。第1号から第3号のところまで。そのところの、もし対象者の数とか、もしくはそういうのが分かればと思えますが、いかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 保険料設定の際の所得段階ごとの人数ということでございます。介護保険料の推計をした際に、第1段階、一番所得の低い方については3,139人、第2段階につきましては1,158人、第3段階につきましては1,198人ということで、所得段階ごとの人数を試算しております。なお、この第1段階から第3段階までについては、消費税を財源とする公費を投入することで、先ほど付則のところの説明させていただきましたが、保険料の引下げというのを図っております、第1段階の方であれば、実際の保険料負担は公費投入によって第7期と比較して400円の増額、第2段階

の方で600円の増額、第3段階の方で1,300円の増額ということになっておりまして、それぞれ第1段階の方でいえば1月当たり33円程度、第2段階の方であれば1月当たり50円程度、第3段階の方であれば1月当たり108円程度の増額にとどまるという形で配慮させていただいた設定になってございます。以上でございます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、質疑を打ち切り、討論に入ります。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 本案には反対の立場で討論をさせていただきます。

内容については、特別給付の規定、これを新設するものがあるということではありますが、一方で、介護保険料の改定、増税というところが含まれております。住民の負担の増につながって、そもそも根本的なところの住民負担増につながるものであると考えるため、本案には反対とさせていただきます。

○【石井めぐみ委員】 私は賛成の立場で討論させていただきます。

団塊の世代が後期高齢者となり始める第9期以降、先ほど7,000円超えになるのではないかとというような御答弁ありましたけれども、介護保険料が上昇するであろうことは容易に理解できます。保険料の急激な値上げを抑制する目的で準備基金を多めに残す案を選んだということも了解できました。160円の増額、低所得の方にはそれよりもっと抑えた金額ということで御提案を頂いています。これに関しては、多くの方が許容してくださる範囲の金額かもしれないんですけども、それでもやはりなぜ値上げが必要だったのかということは、根本的なこういった疑問にはお答えしなくてはいけないというふうに思っています。保険料の算出については、市民誰もが理解しやすいような、ポイントだけを抑えた概要書を作り、先ほどホームページ上に載せてくださるというお答えを頂きましたので、よろしくお願ひしたいと思います。

それをもって本条例案には賛成と致します。

○【上村和子委員】 私は、予算特別委員会でもジャッジいたしましたが、今回、介護保険料の値上げ、様々な努力があるということは分かっておりますし、2025年度に向けて、どういうふうに組みたいかというのも見えてきましたが、コロナ禍の中で利用控えが起きている現状の結果がまだ見えない中で、もしかしたらですが、値上げをしないでいけたのではないかとこの可能性が100%ないとは言えない状況にあるのではないかとこのように思っております。

今回値上げのところで6,185円ですか、2.66%という形で落ち着いたわけですがけれども、介護保険料というのは誰もが基本的には年金から引かれていくわけで、今コロナ禍の中で高齢者の暮らしの実態が見えない中で、僅かといえども、この値上げがどのような結果を招いてくるのかというのが、私としては予測がつかない。政策として、高齢者の方々に、2025年に向けてどういう暮らしをしてほしいのかということも考えたときに、この介護保険料のここで基金を、私としては、全額投入しても保険料を上げないという選択も可能だったのではないかと、そのシミュレーションをもう少しできたらよかったのではないかと。甘いかもしれないけれども、コロナ禍の中は一時的な緊急災害状況ですので、極力値上げという言葉が市民の耳に入るといえることは、私的にはやっぱりそぐわないのではないかとこのことは、様々なことを思いました。よって、介護保険料の値上げ、今回努力は認めますが、全体として認められないということで反対と致します。

○【重松朋宏委員】 本条例案には賛成いたします。

予算特別委員会資料で、モデル世帯別の国民健康保険税というのを毎年出していただいているんですけども、その中に、介護保険料との合算というのを65歳以上で出していただきました。国民健康保険税のほうは、他市と比べてかなり安い、低い負担で抑えられているんですけども、介護保険料が加わった途端に、結構他市平均よりもがばっと上がるんです。それぐらい国立市の介護保険料というのはかなり高い水準にあると。それは、そもそもサービスを利用されれば利用されるほど保険料に跳ね返っていくという制度の問題がやはり来ていると思います。介護認定をされている人、さらに介護サービスを使っている人が、割合が少ないという問題も併せて、それをなるべく利用しやすくしていけばこうとするほど、保険料がもう上げざるを得ないという、ちょっと介護保険制度そのものの矛盾というのが、壁にぶち当たっているところがあるんじゃないかなというふうに思います。

予算特別委員会で上村委員がいろいろと展開されたように、介護保険の制度の中だけで考えていっても、ちょっと立ち行かないところが実際の自治体現場にあるんじゃないかなという矛盾点を指摘しまして、かといって、どうすればいいという提案ができないのが大変もどかしいところであるんですけども、基金を取り崩して少し基金も残す形で、値上げ幅を圧縮したというこの保険料については賛成いたします。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本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ることに決しました。



議題(7) 第14号議案 国立市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案

議題(8) 第15号議案 国立市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案

議題(9) 第16号議案 国立市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案

議題(10) 第17号議案 国立市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案

○【青木淳子委員長】 第14号議案国立市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案から第17号議案国立市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案までの4件を一括議題と致します。なお、採決は別個採決と致します。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第14号議案国立市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案から、第17号議案国立市指定介護予防支援等の事業

の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について、一括して補足説明いたします。

これら4つの議案は、3年に1度の介護保険制度の改正に伴い、各条例の従うべき基準である厚生労働省令が改正されたことにより条例を改正するものでございます。

それぞれの条例改正の内容については、事前に配付させていただいております福祉保険委員会資料No.25、No.26、No.27、No.28の新旧対照表を御覧ください。

今回の制度改正の概要は、大きく分けて5つの項目に分類されるものでございます。

まず第1に、感染症や災害への対応力強化。第2に、地域包括ケアシステムの推進。第3に、自立支援・重度化防止の取組の推進。第4に、介護人材の確保、介護現場の革新。第5に、制度の安定性、持続可能性の確保の5つでございます。

これらの5つの改正は、それぞれ4つの条例の細かな基準について反映されるものでございます。

まず、第1の感染症や災害への対応力強化につきましては、各条例全てに業務継続計画の策定等として位置づけられてございます。第14号議案では、福祉保険委員会資料No.25、資料2ページ目の第33条の2、第15号議案では、福祉保険委員会資料No.26、資料2ページ目の第9条の2、第16号議案では、福祉保険委員会資料No.27、資料4ページ目の第29条の2、第17号議案では、福祉保険委員会資料No.28、資料2ページ目の第21条の2の改正部分が該当部分でございます。

第2の地域包括ケアシステムの推進では、無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ等として、第14号議案、第16号議案に位置づけられております。第14号議案では福祉保険委員会資料No.25、資料7ページ目の第60条の13第3項など、第16号議案では福祉保険委員会資料No.27、資料11ページ目の第82条の改正が該当部分でございます。

第3の自立支援・重度化防止の取組の推進では、リハビリテーション、機能訓練、口腔、栄養の取組の強化としまして、第14号議案中の指定地域密着型介護老人福祉施設における従事者の配置の基準に管理栄養士を加えるとして位置づけられてございます。福祉保険委員会資料No.25、資料20ページ目の第153条の改正が該当部分でございます。

第4の介護人材の確保、介護現場の革新については、全ての条例において、ハラスメントを防止する措置を講じる義務づけを行うとして位置づけられてございます。第14号議案では、福祉保険委員会資料No.25、資料2ページ目の第33条など、第15号議案では、福祉保険委員会資料No.26、資料2ページ目の第9条、第16号議案では、福祉保険委員会資料No.27、資料3ページ目の第29条、第17号議案では、福祉保険委員会資料No.28、資料2ページ目の第21条の改正が該当部分でございます。

また、全ての条例において、各種会議にテレビ電話等の活用を認め、業務の効率化を図ることが位置づけられてございます。第14号議案では、福祉保険委員会資料No.25、資料2ページ目の第34条、第15号議案では、福祉保険委員会資料No.26、資料4ページ目の第20条第8号、第16号議案では、福祉保険委員会資料No.27、資料4ページ目の第32条、第17号議案では福祉保険委員会資料No.28、資料3ページ目の第23条の2の改正が該当部分でございます。

最後に、第5の制度の安定性、持続可能性の確保については、第15号議案において、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に対するサービス費の占める割合が高いケアプランについて、保険者である市町村に対する届出の義務づけなどが位置づけられてございます。福祉保険委員会資料No.26、資料3ページ目の第20条の改正が該当部分でございます。以上が、第14号議案国立市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案から、第17号

議案国立市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案についての補足説明でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。一括して質疑を承ります。望月委員。

○【望月健一委員】 では、1点だけ質疑をさせていただきます。御説明の中で、介護人材の確保、介護現場の革新という御説明がありました。その中で、事前に頂いた資料の中で、文書負担の軽減や手続の効率化による介護現場の業務負担の軽減という文章がございました。本議案の中でどう反映されているのか、また、こちらは現場の職員さんから頂いた声ですけども、介護の仕事以外にこうした文書の仕事で、やはり土曜とかも勤務時間外で働かなきゃいけない状況にあると。そこはやはり改善をしてほしい、そうした文書負担を減らしてほしいという御要望を受けております。

質疑いたします。本一括した議案の中で、どう改正点で生かされ、かつ、そうした要望に対して市はどう受け止めるのか教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今回の制度改正の中に、作成する書類等の電磁的記録を認めるというところが入り入れられてございます。この電磁的記録と申しますのは、書類で作成することを想定して今までのルールがつくられていたところではございますけれども、そちらの書類で作成するというだけだと、署名であるとか、捺印であるとか、そういったようなところがどうしても出てくるというところがございます。それを電磁的記録で済ませるといえることができると。ただし、相手方の、市民の方の同意を得て行うというふうになってございます。

今回の議案の中で言いますと、全ての議案に入ってくるところであるんですけど、例えば第14号議案の福祉保険委員会資料No.25であれば、26ページ目をちょっと見ていただくと、第205条電磁的記録等というところで、「指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）」とあるんですけども、実際に物としてあるもので行うことが規定されている、または想定されているもの、その後ろにずっと条文が、「準用する場合を含む」と書いてあるんですが、については、27ページ目の一番上の行に行くんですけども、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができるというふうになってございまして、今までであれば、全部紙としてプリントアウトして署名、捺印をもらわなければならないということが想定されていたものが、電磁的な記録で済ませることができるといえるようになってくるというところがございます。以上でございます。

○【望月健一委員】 最後に1点だけ質疑します。では、具体的に、介護保険制度という縛りはございますが、市レベルでペーパーを減らしたり書類の作成の御負担を減らすということは、市独自でできることがあるんですか。できないならできないで構いませんけど。

○【馬場高齢者支援課長】 今回の条例につきましては、基本的には国が示している厚生労働省令に従って設定していくという、従うべき基準の改正に基づいての条例改正ですので、基本的に今回の議案の中には市独自での取組というところがないところがございますが、実際に、こういった電磁的記録を取り入れていくというのは、なかなか事業所にとっても紙から電子媒体への移行というのはパワーが要するというふうには考えてございますので、そこをどういうふうに支援していくのか、あるいは制度自体が変わったということを事業者さんが理解していただかないといけませんので、ちょっと今

コロナ禍で休んでいるんですけど、実際に事業所を訪問して指導させていただく際には、そういった改正点についても個別に丁寧に説明させていただきたいですし、また、事業者連絡会等を通じたアナウンスというのもしていきたいというふうに考えてございます。以上でございます。

○【柏木洋志委員】 私からは、まず1点、今回の改正の中に、人員配置の緩和という点が幾つか含まれているかと思えます。例えば夜勤の配置であるとか、また、1つのユニットに入る人数の上限の若干の緩和であるとかいうところが含まれているかと思えます。その点、確認も含めて、どの議案であるとか、また、どういったところが対象になるのかとか、確認をさせていただきたいと思えます。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今回の議案につきましては、基準に関わる条例の改正ということで議案を提案させていただいているところでございますが、国立市の場合、例えば設備の床面積であるとか利用定員の人数であるとかという細かい部分のところについて規則に委任しているところではございます。ただ、国の省令のほうの改正で、例えばグループホーム、通常2ユニットまでというところですけども、それが3ユニットまで今回の改正で、今回のこの地域密着型の条例の中には出てくるんですが、ユニット数を1個増やして3ユニットまで認めるという一律の基準改定がございまして、その3ユニットを実現した際に、夜勤の人数を、通常であれば1ユニット1名で3名必要なところを、運営に支障がないという前提の下で2名にしてよいという基準の改正はございます。

ただ、こちらにつきましては、今回の条例には、先ほど言いましたとおり細かい人数であるとか数量については規則委任しているところで、今回の議案には載っていないところではございます。

それから、利用定員の超過の件につきましては、これも小規模多機能型の利用定員について、地域の過疎地域等について市町村が認める場合には、利用定員を緩和することができると。通常であれば、利用定員を超えてしまった場合には、30%の給付費の減額というのが行われるというペナルティーがあるところなんですが、それが行われなくなるといったような内容の改正を含んでございます。以上でございます。

○【柏木洋志委員】 もう1つ、管理者の規定、これは議案のほうに係ってくるのかなと思うところでもあります。サテライト型というのでしたっけ、要するに管理者の人数を改正によって、一部条件はあるけれども、1事業所1人であるとかいうところが緩和される部分があるかと思えますが、その点いかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 今質疑委員のおっしゃられたのが、地域密着型サービスの条例の関係で、資料で言いますと福祉保険委員会資料No.25の16ページ目、これはいわゆる認知症対応型共同生活介護、グループホームと言われているサービス類型なんですが、通常のグループホームに加えて、それを本体と捉えて、サテライト型という簡易な形でのグループホームの開設を認めるという制度改正でございまして。こちらのサテライト型の場合には、開設した場合に、本体事業所に管理者が置かれていれば、通常のグループホームは管理者を置かなきゃいけないんですけども、サテライト型の場合には管理者を置かなくてよいといったような制度改正といったところでございます。以上でございます。

○【柏木洋志委員】 この資料ナンバーでいうと第14号議案に係ってくるところなのかなと思えます。もう1つ、第16号議案のところでも人数要件等の緩和というところがあったかと思えますが、その点どう考えているか、また、対象の事業所等があれば、具体的な名前とかではなくて、種別的な話で、伺いたいと思えますけど。

○【馬場高齢者支援課長】 第16号議案についての質疑でございます。第16号議案につきましては、第14号議案が指定地域密着型と言われる要介護の方が介護保険法に定められる地域密着型サービスを

利用する際の基準条例でございますが、第16号議案は、同じサービス類型を要支援の方が使う場合の基準条例でございます。ということでございますので、要介護のほうで利用定員であるとか管理者基準であるとか、そういったところの基準緩和がされているときに、同時に、1つの事業所でございますので、同様な基準緩和的な取扱いが、こちらの第16号議案でも出てくるといったところでございます。以上でございます。

○【重松朋宏委員】 事前に頂いた資料を見ますと、感染症や災害の対応力強化というのがメインなのかなと思ったら、どうもそれだけじゃなくて、結構いろいろ基準緩和の部分も入っているということなんです。一つ一つはちょっと分かりづらいところがあるんですけども、基準緩和、規制緩和というふうになると、そのまま認めていいんだろかと思ってしまいます。これは参酌すべき基準ではなくて従うべき基準、規制緩和の部分についてもということによろしいのかということと、あと国立市では当該の事業所がないような場合でも、基準を緩和していたりすると思うんですけども、それをどう考えたらよいのか。必要ないんだったら、基準緩和しなくてもいいじゃないかという思いもあるんですけども、どう考えたらよいのか。1点伺います。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。こちらの国省令で改正されている基準が参酌すべきものなのか従うべき基準なのかというところでございますが、補足説明の中でもさらっと入れさせていただいてはおるんですが、基本的にはこちら、従うべき基準ということで介護保険法に規定されているところでございます。

あと、もう1つ、国立市には、そういった人員基準の緩和に当たるようなサービス類型の事業所がないのではないかという御質疑でございましたが、こちら、確かに3ユニットのグループホームであるとか、あるいは過疎地における小規模多機能型の利用定員であるとかという話は、基本的には国立市内の地域密着型のサービスには適用されないものであろうというふうに原局では考えてございます。

しかしながら、実は地域密着型サービスを国立市以外の場所で国立市の介護保険の被保険者の方が使われるケースというのがございます。私、先ほどもちょこっと言いましたけれども、長く介護保険に携わらせていただいておりますので、1度、住民票は国立市にはあるけれども、もともと生まれて住んでいた場所は岩手県だったと。その岩手県で、お子さんの住民票は国立市にあるので、そこに住民票を置いてはいるんですけども、岩手県でグループホームを使いたいということで、国立市の被保険者証で、先方の岩手県の市町村長に許可を得て、国立市がそのグループホームを指定するといったことをやったことがございます。そのようなケースを想定した場合に、それが、過疎地における云々というものであるのか、あるいは特殊な形の3ユニット型のグループホームというものであるのかというところは、全国一律で従うべき基準で変えられていくという基準の中で、そこを国立の中にないからということでやらない場合に、そういったレアケースが出てきたときに、現地での地域密着型サービスの利用が不可能になってしまうということがございますので、今回、わざわざ過疎地における云々といったような文言が入っているような省令の改正であっても、一緒に条例を併せて改正させていただくという提案をさせていただいております。以上でございます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、質疑を打ち切り、一括して討論に入ります。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 各議案の討論ということで、まず、第14号議案については反対、第15号議案については賛成、第16号議案については反対、第17号議案については賛成の立場で討論をまとめてさせ

ていただきます。

まず、反対の理由に関してですが、先ほど質疑をさせていただきました管理者要件の緩和であるとか人員緩和のところ、人員配置要件の緩和というところが該当の議案に含まれております。そういったところを鑑みますと、このコロナ禍であるとかいう関係以前に、そもそも人員体制が厳しいという、人員要件を通常でクリアしているところでも、実際の介護環境等のところは厳しいというような状況がございます。今回の緩和に関しては、もしかしたら実情に合わせたという考え方もできるのかもしれませんが、介護場面での人員を確保するところなどを鑑みますと、この人員要件の緩和は現場に対する負担になり得るのではないかとこのところ、私たちは反対をさせていただきます。

○【望月健一委員】 現在一括して提案された議案に関しまして、全て賛成の立場から討論をさせていただきます。

先ほど質疑させていただきました文書負担の軽減に関しまして、事業者連絡会等で御議論いただき、また、他市で、もし先進的な事例もあれば、それも取り入れていただきたい。また、市として独自に何ができるかということを検討をお願いしまして、全ての議案に対して賛成とさせていただきます。

○【重松朋宏委員】 私も、第14号議案から第17号議案まで、全議案一括して賛成いたします。

質疑の中で、規制緩和の部分があると。具体的にはユニットの定員緩和ですとかグループホームの夜勤配置の緩和が厚生労働省の審議会の中でも賛否両論があったところみたいなんですけども、最終的には、1つは従うべき基準であって、国立市だけ従わないというわけにはいかないという事情があるということと、あと、答弁にあったように、国立市に住民票を置いて市外の緩和されたサービスを受けることができなくなってしまうという具体的な問題が出てくるということが分かりましたので、私は賛成いたします。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、討論を打ち切り、採決に入ります。

まず、第14号議案についてお諮りいたします。本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ることに決しました。

続いて、第15号議案についてお諮りいたします。本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。

続いて、第16号議案についてお諮りいたします。本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ることに決しました。

最後に、第17号議案についてお諮りいたします。本案は原案のとおり決するに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。



議題(11) 第18号議案 国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案

○【青木淳子委員長】 第18号議案国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案を議題と致し

ます。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第18号議案国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について、補足説明申し上げます。

初めに、本条例案の主な改正内容について御説明させていただきます。

福祉保険委員会資料No.9、国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案の主な内容についてを御覧ください。

本改正案は2点ございます。

初めに1ページの1、国民健康保険税課税限度額の引上げについてです。

(1)改正内容ですが、国基準に合わせるため、医療給付分につきまして61万円から63万円に、2万円の増額をするものでございます。地方税法施行令では、令和2年4月1日から、課税限度額を医療給付分61万円から63万円に、介護納付金分を16万円から17万円に改正いたしました。国立市では、令和2年度において、1年遅れで医療給付分を58万円から61万円に改正するため、介護納付金分のみ16万円から17万円に改正し、医療給付分は据え置いておりました。ここで国の改正はなく、据え置いていた医療給付分の2万円を増額し、63万円とするものでございます。

(2)改正による影響ですが、歳入増となります。対象世帯数は約200世帯に負担増を頂くこととなります。影響額ですが、387万9,000円歳入額が増加いたします。該当条項は、第2条及び第21条で、施行日は令和3年4月1日となります。

裏面2ページを御覧ください。2、国民健康保険税均等割額軽減対象所得基準の見直しでございます。

(1)改正内容ですが、地方税法等の改正により、個人所得課税の見直しが行われ、基礎控除額が33万円から43万円に引き上げ、給与所得控除及び年金所得控除が10万円引き下げられたことにより、国民健康保険税均等割額軽減判定に関して、給与、年金所得者と、それ以外の所得者との間に不利益が生じないように見直しをするものでございます。

表枠内を御覧ください。左側が改正前、右側が改正後でございます。

改正後を御覧ください。基礎控除額を10万円引き上げ43万円とし、7割、5割、2割の軽減について、給与所得者等の数が2人以上いる世帯については、その数から1を差し引き、残った1に10万円を掛け、加算したものを軽減判定基準の額とするものです。

(2)改正による影響ですが、見直しに伴います影響は、これまでの保険基盤安定負担金と同様、国及び東京都からの歳入が得られるため、大きな影響はないものと思われま。基礎控除額の引上げに伴い、年金、給与所得者以外の所得の方は、純粋に所得控除額が引き上がることから、その方たちの所得割額が減少し、歳入が減ることとなります。対象者数は約1,760人、影響額は約1,500万円減少するのではないかと見込んでございます。該当条項は、第21条及び附則第2項で、施行日は令和3年4月1日となります。

それでは、条例の改正部分につきまして、福祉保険委員会資料No.8、国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案新旧対照表に基づき、御説明させていただきます。

表の右側が改正前、左側が改正後でございます。

1ページを御覧ください。条例第2条第2項は国民健康保険税の基礎課税額医療給付分と課税限度額を定めており、課税限度額61万円を63万円に改めるものでございます。

第21条第1項は国民健康保険税の減額を定めており、その中で課税限度額が引用されているため、改正するものでございます。

1ページ下段の同項第1号から3ページ中段の同項第3号までにつきましては、国民健康保険税均等割額軽減判定基準について、それぞれの区分について改正を行うものです。

3ページ下段から4ページの附則第2項は規定の整理を行うものです。

最後に、施行期日等の附則でございまして、この条例は、令和3年4月1日から施行します。附則第2項では、「改正後の国立市国民健康保険税条例の規定は、令和3年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和2年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による」ものとするものでございまして、以上が、国立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案の内容でございまして、御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。質疑を承ります。重松委員。

○【重松朋宏委員】 1点だけ確認したいと思っております。課税限度額の引上げについてなんですけれども、これまで国立市は大体数年遅れで国の地方税法の改正を後追いでいたような感じだったんですけれども、2018年の運協の答申を踏まえて、法の施行日から遅れることなく課税限度額の改定を行えるような体制の構築をということで、大分早まりはしたんですが、大体いつも上げると、同時期に国の法の改正もあって国も上がっていくということで、1年遅れぐらいで国立市が後追いでいたのがここ数年間だったかなというふうに思うんです。

そこで、61万円を63万円に今回上げて、国のほうで63万円をさらに上げるという法の改正があると、また1年遅れてというような形になってくると思うんですけれども、その点どうなっているのか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、課税限度額の改定につきましては、国立市の場合、以前は諮問をして答申を得てということから、現在の運協では法に遅れることなく引き上げて中低所得者層に配慮するということが附帯で頂きました。

国立市のスタイルと致しましては、毎年12月に国から閣議決定されます税制改正大綱、これに基づいて翌年4月1日から施行という形になってきます。どうしても、1回国が休んでくれば国立はずっと1年遅れの状況でしたけれども、ここで、昨年12月の税制改正大綱では課税限度額の改定が打ち出されなかったことから、ここで国立市がようやく追いつくということになります。

また、施行については4月1日となっておりますけれども、国立市のスタンスと致しましては、3月の第1回定例会、施行見込みとして改正案を出させていただいて、施行日については、規則で公布され次第定めさせていただくということですので、万が一、国のほうが法施行しなかった場合は、それが施行されないという形で対応させていただいているという状況でございまして、以上でございまして。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、質疑を打ち切り、討論に入ります。

なければ、討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案は原案のとおり決するに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。

ここで休憩に入ります。

午後7時12分休憩

◇

○【青木淳子委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

◇

議題(12) 第 21 号議案 令和 2 年度国立市一般会計補正予算(第 13 号)案  
(歳入のうち所管する部分、民生費、衛生費)

○【青木淳子委員長】 第21号議案令和2年度国立市一般会計補正予算(第13号)案のうち、福祉保険委員会が所管する歳入、民生費の一部、衛生費の一部を議題と致します。

当局から補足説明はありますか。政策経営部長。

○【宮崎政策経営部長】 第21号議案令和2年度国立市一般会計補正予算(第13号)案のうち、福祉保険委員会が所管する部分につきまして補足説明申し上げます。

初めに、歳入について御説明いたします。

14ページ、15ページをお開きください。款15国庫支出金、項1国庫負担金は、国民健康保険特別会計補正予算に連動して国民健康保険基盤安定負担金を増額するほか、歳出の補正予算に対応し、子育て支援施設等利用給付費負担金を減額するものでございます。項2国庫補助金は、歳出の補正予算に対応し、保育対策総合支援事業費補助金を減額するものでございます。

款16都支出金、項1都負担金は、国民健康保険特別会計補正予算に連動して国民健康保険基盤安定負担金を増額するほか、歳出の補正予算に対応し、子育て支援施設等利用給付費負担金を減額するものでございます。14ページから17ページにかけてが、項2都補助金です。歳出の補正予算に対応し、介護施設等簡易陰圧装置設置経費支援事業補助金を追加するほか、保育所等賃借料補助事業補助金を減額するものでございます。

款19繰入金、項1特別会計繰入金は、後期高齢者医療特別会計の補正予算に伴い、繰入金を増額するものでございます。項2基金繰入金は、歳出に連動して母子家庭等の自立及び子育て支援基金繰入金を減額するものでございます。

18ページ、19ページをお開きください。款21諸収入、項4雑入は、交付額確定に伴い、子どものための教育・保育給付費国庫負担金過年度清算金及び都負担金過年度清算金を追加するものでございます。

次に、歳出の補足説明を致します。歳出につきましては、大半が決算見込み、契約差金等による減額でございます。主なものについて御説明いたします。

36ページから43ページにかけてが、款3民生費、項1社会福祉費です。介護施設等に対する新型コロナウイルス感染症対策として、介護施設等簡易陰圧装置設置経費支援事業補助金を追加するほか、契約差金により、シルバー人材センター作業所解体工事請負費を減額するものでございます。また、各特別会計補正予算に伴い、繰出金を増額または減額しております。

42ページから53ページにかけてが、項2児童福祉費です。補助対象となる保育従事職員が増えたことにより、保育従事職員宿舍借り上げ支援事業費補助金を増額、また公立保育園における感染症対策のための衛生用品等を全額国費で購入するため、消耗品費及び備品購入費を追加・増額するほか、決算見込みにより、児童扶養手当、子育て支援施設等利用給付費などを減額するものでございます。

52ページ、53ページをお開きください。項3生活保護費です。決算見込みにより、職員人件費等を減額するものでございます。

54ページ、55ページをお開きください。款4衛生費、項1保健衛生費です。決算見込みにより、母子予防接種委託料を減額するものでございます。補足説明は以上でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。歳入歳出一括して質疑に入りますが、質疑の際には補正予算書の該当するページを発言していただきますようお願いいたします。

それでは、質疑を承ります。望月委員。

○【望月健一委員】 端的に質疑します。43ページ、子どもの居場所づくり事業補助金に関連して質疑します。今後、市はこども宅食事業を検討されているようですが、食べ物以外に生活必需品である生理用品等の配付も検討されてはどうかと思いますが、いかがでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 今おっしゃっていただいたように、こども宅食事業の検討というのを始めさせていただいております。社会福祉協議会で今検討しているところになります。今おっしゃっていただいた生理用品ですとか、そういった生活用品の配付につきましても、今後どういった形で展開できるかということを含めて考えておりますので、その中で検討させていただきたいと思います。

○【重松朋宏委員】 私も1点だけ伺いたいと思います。45ページのひとり親世帯への臨時給付金給付事業のシステム設定についてなんですけれども、補正予算案が出たときに、500万円もかけるのはお金のかけ過ぎなんじゃないかという指摘を、同じ会派の議員がさせていただいたんです。結果的にシステム改修する時間的余裕がなく、既存ソフトを活用して380万円近く減額補正できたんだったら、最初から既存ソフトの活用でできたんじゃないかと思うんですけれども、1点、その点についていかがでしょうか。

○【山本子育て支援課長】 こちらひとり親世帯への臨時給付金給付事業のシステム改修のほう、委託料を今回減額させていただいております。おっしゃっていただいたように、これは市独自の給付金ということになりますので、まず概算という形ですけども、500万円のシステム改修委託料を組ませていただきました。

ただ、その後、議会でも御指摘いただいたことと、あと一刻も早く支給する必要があるというところがございましたので、これは担当係長がエクセルのソフトを使って、今回支給させていただきました。手作業でしたので、かなり確認作業などを要しましたが、一刻も早く支給させていただくということで、まず取組をさせていただいたところになります。

もともとその500万円は使わなかったんですが、すぐその後に国の給付金の支給が決定されましたので、そちらのほうで130万円弱、システム改修委託料を使わせていただいたといった形になっております。

○【柏木洋志委員】 端的に。37ページの食事サービスとふれあい牛乳について、恐らくこれは前々から説明のあった申込み減によるものかと思いますが、その後のもともと利用していた方はどういう状況なのかというフォローアップ等はされているのでしょうか。いかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。食事サービス、ふれあい牛乳というところでございます。こちらにつきましては利用されていない方のフォローというのはなかなか難しいところであるんですが、今回、過去2年間の平均伸び率を使って試算するという形でやったところ、今年度については食数が伸びなかったというところがございますので、こちらは地域包括支援センターの地域窓口とも連携して、地域の方たちのADLが低下していないかどうか、これは介護予防事業などとも併せてフォローしていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

○【柏木洋志委員】 フォローアップに関してはよくお願いを致します。

次に、41ページ、しょうがい福祉サービスの支援給付金について、これは他の委員会でもありましたように、足りないということがないように多めに計上したということですのでよろしいでしょうか。

○【関しょうがいしゃ支援課長】 補正予算積算時にしょうがい福祉サービスごとにまず事業所数を算定いたしました。その後、サービスではなくて事業所の種別ごとに割り当てましたので、今回のような差額が出たものでございます。本来であれば、事業所の実態調査を行うなどして積算を精査すべきでしたが、緊急対応の応援金であったために速やかな交付準備を優先いたしました。市内に事業所を置いて、支援実績のある事業所には支給できているものと考えております。以上でございます。

○【柏木洋志委員】 分かりました。では、次に、44ページのひとり親家庭等レクリエーション交流事業費について伺います。

レクリエーション交流事業委託料等々、かなり減額になっております。コロナ禍の下で実施できなかったのかなと思うところはあると思いますが、その後、例えば代替策であるとか、代替事業というんですか、というのが考慮されたのか、また今後コロナ禍が続くとしたら考慮されていくのか、その辺を伺います。

○【山本子育て支援課長】 こちらはディズニーランドのほうに独り親家庭の皆様を御案内させていただき、御招待をさせていただきといった事業を毎年度行っております。昨年につきましてはコロナの影響がございましたので、実施することができませんでした。その分での減額ということになっております。

もう1つ親子ふれあい事業ということで、やぼろじのほうで独り親家庭の皆様に交流事業というのを行っております。こちらにつきましては、先週末、実施をしております。かなり数多くの独り親家庭の方に御参加いただいております。こういった形で、コロナに関しても正しい感染症対策を行っていけば交流事業はできるかと考えておりますので、今後もそちらのほうは検討してまいりたいと考えております。

○【柏木洋志委員】 正しく感染対策をしていただいて、行すべきところは行っていただくということをお願いいたします。

次に、55ページの母子予防接種事業について伺いますが、ここについても減額、されなかったところで、決算見込みということなのかと思えますけれども、具体的にメインのところはどういったところがされなかったのか、あとそのことについて周知等されているのかどうか。

○【山本子育て支援課長】 こちら予防接種委託料を大きく減額させていただいている内容の多くは、風疹の第5期定期予防接種ということになります。成人男性で昭和37年から昭和54年の間に生まれた方に関して、定期予防接種を受ける機会がございました。そういった方について、風疹の定期予防接種を受けていただく事業になります。

こちらなんです。抗体検査、まず抗体があるかどうかといった検査の実施率が今9%ということになっております。また、予防接種を受けた方に関しては2%と、非常に低い形になっております。この間、市報への掲載を2回、また青木委員のほうから御提案いただきまして、市内の公立小中学校の保護者の方向けに制度周知のチラシを全家庭に配付する、またクーポンを発送した方に関して勸奨はがきを送るなどといった形で、様々勸奨はさせていただいておりますが、なかなか伸びてないといったところがございます。ですので、今後もこういった勸奨を改めて徹底してまいりますのと周知、また小中学校の保護者の方向けもひとつ考えさせていただきたいと思っておりますし、ほかにも様々な手段

を取って、どうにか抗体検査・予防接種の実施率を上げさせていただきたいと考えております。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ質疑を打ち切り、討論に入ります。上村委員。

○【上村和子委員】 賛成の立場で2点、本当は質疑しようと思ったんですけど、討論のほうで言います。

子どもの居場所づくり事業補助金が大きく減額、マイナス83万円になっております。聞きましたところ、子供の朝御飯とかやっているNPOさんとか、教会で金曜日にやっていた事業がコロナ禍でできなくなったという減額だったと。しかし、事業そのものは全くできなくなっても、何らかの形で子供に関わっているということはあったかもしれない。コロナ禍の中で追跡、フォローして、発展的にこの事業を継続してもらえないかという追跡をよろしくお願いいたします。多分聞き取りをやったら、別枠として子供を支援している可能性が十分あるかというふうに思います。

もう一点、産後ケア事業委託料のマイナス383万円、これはやっぱりコロナによる減額ですが、国分寺市の矢島助産院との連携の中で、子供を産んだ方が親子でデイサービスが使えるということで、1組ですか、使った方がいらっしゃるということです。これは私の意見としてとてもいい試みで、矢島さんのほうに行ったら、お母さんがゆっくり休んで体をメンテナンスしてもらって、子供も安心していられるという場所ですが、なかなかイメージがつかめないのも、ぜひ矢島さんなどをお願いして、どのような憩いの時間が過ごせるのかというのを分かりやすく動画にさせていただいて、それを周知のときにホームページ上で公開していくというふうにする、こういう時間が得られるんだということで使っていただけたらと思いますので、そういうアイデアを提案いたします。以上です。

○【石井めぐみ委員】 私も賛成の立場で討論させていただきます。

今回は緊急事態宣言が解除されていない現状や付託された議案も多かったことから、事前にお時間を頂いて、大変丁寧なヒアリングをさせていただきました。これはありがとうございました。

年度末の補正予算は、契約差金は最初から見込むことが難しい事業などで発生することが多く、また今期は新型コロナの影響で執行できなかった事業もありましたが、その対応なども含めて、おおむね問題なく了承できるものと思われました。

そのような中で、ひとり親世帯への臨時給付金給付事業と子育て世帯への臨時特別給付金給付事業について、少し大きな減額がされている理由も伺いました。これはさきの委員の質疑にもありましたが、一方は、システムを改修する作業を委託する必要がなかったことで減額された予算です。通常なら業者に委託して、高いお金を払うんですけども、急ぐ必要があったため、庁内でエクセルを使って、職員の手でやっていただいたことで500万円ほどの減額ができました。

もう一方は、給付金を支給するための決定通知などの発送作業を、休業していた給食センターの非常勤の職員さんが行ったことで委託費用がかからず、また非常勤の職員には休業時の時給を補填することができたというふうに伺いました。

休業中については、市長が6割補償というのを決めていただいていたようなんですけども、その業務を請け負っていただくことで一定の補填ができたということは、どちらの部署にとっても、これはさらに市民にとっても大変メリットの大きい、よい対応の仕方だったと思っています。自治体ではなかなか進まないと言われていたその他部署間での業務、応援体制が、特別定額給付金のときもそうでしたけれども、コロナ禍で少しずつ根づいてきたように思っています。

今後はこのような働き方を前提とした人材育成なども視野に入れて、業務の効率化と予算の適正化を図っていただきたいと意見を添えて、本補正予算案には賛成します。

○【重松朋宏委員】 私も1点指摘して、本補正予算案に賛成します。

質疑の答弁によりますと、国立市独自の給付金を一刻も早く支給するため、職員が頑張っってエクセルソフトを使ってシステムを組んだ結果、400万円近くコストを浮かせた。さらに他部署の応援体制によって、そちらも委託しないで済んだということです。

システムに詳しい職員の採用ですとか、育成ですとか、あるいは組織体制というのを意識的に進めていただければというふうに思います。国は統一システムを求めてきていますし、当然マイナンバーを基盤にした行政デジタル化を求めてきているんですけども、自前で安上がりで、かつ使い勝手のよい、独自の行政デジタル化を国立市は追求していただきたいということを求めまして、本補正予算案には賛成いたします。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。



### 議題(13) 第22号議案 令和2年度国立市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)案

○【青木淳子委員長】 第22号議案令和2年度国立市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)案を議題と致します。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第22号議案令和2年度国立市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)案について補足説明いたします。

初めに、歳入について説明させていただきます。10ページ、11ページをお開きください。

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は、新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免の特例により、3,500万円減額するものでございます。令和3年1月末におきまして、減免決定しております件数は326件、金額は約4,700万円となっております。なお、現在も継続して対応を行っております。この減免額につきましては、次に説明いたします国庫支出金及び都支出金で10分の10補填されます。

款3国庫支出金、項2国庫補助金、目1国民健康保険災害臨時特例補助金は、保険税の減免について10分の6補填されることから、2,828万1,000円を増額するものでございます。

次に、款4都支出金、項1都補助金、目1保険給付費等交付金、節2特別交付金は、保険税の減免について10分の4補填されることから、特別調整交付金分を1,883万5,000円増額、補助額の確定に伴い、特定健康診査等負担金を519万円減額するものでございます。目2国民健康保険事業補助金についても、補助額の確定に伴い、144万7,000円を増額するものでございます。

次に、款6繰入金、項1一般会計繰入金、目1一般会計繰入金、節1保険基盤安定繰入金は、交付額の確定に伴い1,004万4,000円増額、節2職員給与費等繰入金は、歳出の減額補正に伴い205万2,000円減額、節3出産育児一時金繰入金を280万円減額するものでございます。節4その他一般会計繰入

金は、財源調整として2,942万9,000円を減額し、合計で2,423万7,000円減額するものでございます。

次に、款7繰越金、項1繰越金、目1繰越金は、前年度繰越金として5,200万3,000円増額するものでございます。

歳入の最後になりますが、款8諸収入、項1延滞金、加算金及び過料、目1延滞金は決算見込みから60万円増額、項4雑入、目2第三者納付金は納入実績から440万円増額、目3雑入は、平成30年度の退職被保険者等事業費納付金について精算確定されたため、45万1,000円増額し、合計で545万1,000円を増額するものでございます。

続いて、歳出について説明させていただきます。12ページ、13ページをお開きください。

款1総務費、項1総務管理費、目1一般管理費は、期末手当支給月数の減から職員手当等を32万6,000円、共済費を6万1,000円減額、契約差金として印刷製本費を30万円減額、目2運営協議会費は、開催数の減に伴い、国保運営協議会委員報酬を76万5,000円減額するものでございます。項2徴税费、目1賦課徴収費は、決算見込みから通信運搬費を60万円減額するものでございます。

14ページ、15ページ、款2保険給付費及び16ページ17ページの款3国民健康保険事業費納付金は、補助金等の確定から特定財源の内訳金額が変更となったものでございます。

18ページ、19ページ、款5保健事業費、項1特定健康診査等事業費、目1特定健康診査等事業費は、決算見込みにより特定健診委託料を99万8,000円減額、特定健診受診率向上支援委託料を50万円減額するものでございます。項2保健事業費、目1保健事業費は、決算見込みに伴い、人間ドック委託料を76万8,000円、新型コロナウイルス感染症の影響による医療費適正化事業の実施期間及び方法の見直しに伴い、160万円減額するものでございます。

最後に、20ページ、21ページ、款7諸支出金、項1償還金及び還付金、目1償還金及び還付金は、令和元年度決算に伴います国の補助金及び東京都の交付金について超過交付となった分を返還するため、国・都支出金等返納金に係る経費を5,170万8,000円増額するものでございます。以上が、令和2年度国立市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）案の内容でございます。御審査のほどよろしくお願ひ申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました、歳入歳出一括して質疑を承ります。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 端的にいけます。19ページの特定健康診査等費及び保健事業費の特定健診委託料と人間ドック委託料なんです、その減額理由、またコロナの影響が多分にあるかと思うんですけども、周知喚起をどうやったのか伺いたいです。

○【橋本健康づくり担当課長】 特定健診の委託料ですが、本来ならば受診率向上のために集団健診を行おうと予定していたところなんですけれども、コロナの影響で取りやめにしたという部分がございます。

○【吉田健康増進課長】 人間ドックのところなんですけれども、やはりコロナの影響が多分に出ていると思います。医療機関によっては、一定期間人間ドックの受付ができないというところもありましたので、そのような影響から、当初見込んでいた受診者数が決算見込みでは減っていたところがございます。

○【柏木洋志委員】 変則的な質疑の仕方です。特定健康診査に関しては集団健診ができなかったというところなんです、恐らくコロナ禍が続く間、いろいろ厳しいかと思うんですけども、感染対策を十分に行って実施を検討するなどされているのでしょうか。こういった状況にありますでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 今、考えているところでよろしいでしょうか。来年度は集団健診は行わないで、近隣市との健診の乗り入れを進めさせていただくというふうに考えてございます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ質疑を打ち切り、討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。



#### 議題(14) 第23号議案 令和2年度国立市介護保険特別会計補正予算(第3号)案

○【青木淳子委員長】 第23号議案令和2年度国立市介護保険特別会計補正予算(第3号)案を議題と致します。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第23号議案令和2年度国立市介護保険特別会計補正予算(第3号)案について補足説明させていただきます。

1ページをお開きください。第1条は歳入歳出予算の補正で、6,332万5,000円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ59億4,854万3,000円とするものでございます。

初めに、歳入について説明させていただきます。10ページ、11ページをお開きください。

款1保険料は、歳出における介護給付費、地域支援事業費の決算見込みによる介護保険法のルールづけによる減額と、歳入における款7繰入金のうち、項2、目2の介護給付費準備基金繰入金の減額3,300万円に対応するための増額により、差引き1,782万1,000円を増額するものでございます。

款3国庫支出金は、歳出における介護給付費、地域支援事業費の決算見込みから1,136万6,000円を減額するものでございます。

款4支払基金交付金は、歳出における介護給付費、地域支援事業費の決算見込みから1,371万5,000円を減額するものでございます。

款5都支出金は、歳出における介護給付費、地域支援事業費の決算見込みから753万3,000円を減額するものでございます。

款7繰入金は、歳出における総務費、介護給付費、地域支援事業費の決算見込み及び介護給付費準備基金繰入金の減額により4,853万2,000円を減額するものでございます。

続いて、歳出について説明させていただきます。

12ページ、13ページをお開きください。款1総務費は、執行見込みにより838万7,000円の減額を行うものでございます。

16ページ、17ページをお開きください。款2介護給付費は、執行見込みにより3,987万9,000円を減額するものでございます。

20ページ、21ページでございます。款5地域支援事業費は、執行見込みにより1,506万6,000円を減額するものでございます。

24ページ、25ページをお開きください。款7諸支出金は、国・都支出金等返納金に係る経費につい

て、過年度精算分7,000円を増額するものでございます。以上が、第23号議案令和2年度国立市介護保険特別会計補正予算（第3号）案の内容でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。歳入歳出一括して質疑を承ります。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ質疑を打ち切り、討論に入ります。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。



#### 議題(15) 第24号議案 令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）案

○【青木淳子委員長】 第24号議案令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）案を議題と致します。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第24号議案令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）案について補足説明いたします。

初めに、歳入について説明させていただきます。10ページ、11ページをお開きください。

款2繰入金、項1一般会計繰入金、目1一般会計繰入金は、歳出と連動しており、東京都後期高齢者医療広域連合からの確定通知等に基づき、3,701万2,000円を減額するものでございます。

次に、款3繰越金、項1繰越金、目1前年度繰越金は、6,221万8,000円を増額するものでございます。

続いて、歳出の主なものについて説明させていただきます。16ページ、17ページをお開きください。

款3広域連合納付金、項1広域連合納付金、目1広域連合分賦金は、東京都後期高齢者医療広域連合からの確定通知に伴い、2,929万7,000円を減額するものでございます。

次に、18ページ、19ページ、款4保健事業費、項1保健事業費、目1健康診査費は、決算見込みにより健康診査委託料を500万円減額するものでございます。

最後に、20ページ、21ページ、款5諸支出金、項2繰出金、目1繰出金は、前年度繰越金のうち、本年度の経費等に充てた残額を一般会計に繰り出すため、6,221万8,000円増額するものでございます。以上が、令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）案の内容でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。歳入歳出一括して質疑を承ります。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ質疑を打ち切り、討論に入ります。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。



議題(16) 第31号議案 財産の無償貸付けについて

○【青木淳子委員長】 第31号議案財産の無償貸付けについてを議題と致します。

当局から補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 第31号議案財産の無償貸付けについて補足説明いたします。

現在、市が遺贈を受けました富士見台2丁目38番地の12に所在する土地・建物について、老人福祉に役立ててほしいとの遺贈者の希望により、高齢者を含む地域住民の誰もが気軽に立ち寄ることができる居場所づくり事業を展開する目的のため、運営を行う住民主体の団体に対して、当該土地及び建物を令和3年3月31日まで無償で貸し付けているところでございます。

現在、当該建物はひらや照らすの愛称で運営されてございます。

本議案は、当該団体に対して、当該土地及び建物を令和3年4月1日から令和6年3月31日まで、再度、無償貸付けするため、地方自治法第96条第1項第6号の規定に基づく議決を求めるものでございます。

具体的な内容を御説明いたします。福祉保険委員会資料No.3、財産の無償貸付けについてを御覧ください。

まず、1、事業概要でございます。ひらや照らすの目指す目標が記載され、その目標の下、介護保険法における介護予防・日常生活支援総合事業として、資料に掲載されている各種プログラム等を実施してございます。

次に、2、運営状況でございます。資料の2ページ目では、活動期間39か月の間にスタッフと利用者を合わせ、累計で1万人以上がひらや照らすを訪れていることが分かります。

次に、3、運営費の補助でございます。ひらや照らすでの活動運営費に対し、介護保険特別会計から住民主体の通所型サービスBとしての補助金を交付してございます。

最後に、4、総括には、利用者数のみならずスタッフ数も増えている現状を踏まえ、今後もひらやの里がひらや照らすの目標に向けた継続的な活動を実施し、市がその活動を支援していくとまとめております。

以上のことから、当該土地及び建物の無償貸付けについて、地方自治法第96条第1項第6号の規定に基づき、議決を求めるものでございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

○【青木淳子委員長】 説明が終わりました。質疑を承ります。石井委員。

○【石井めぐみ委員】 1点だけお伺いします。運営するひらやの里さんのほうからは、このひらや照らすの継続に関して何か御要望などありませんでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 今回の再度の貸付けに絞っての要望というのは私のところには来ていないところでございますけれども、毎回、話を聞くたびに、近隣の方との良好な関係を築いていきたいという部分と、それからなるべく多くの人に訪れてほしいし、ここで言うのもあれですけども、市長などにも来てもらえたら運営する人たちの励みになると、ぜひ市議会議員の皆様にも来てほしいという事は常々おっしゃられております。以上でございます。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ質疑を打ち切り、討論に入ります。石井委員。

○【石井めぐみ委員】 それでは、賛成の立場で討論させていただきます。

コロナ禍で開所する日数が減ってしまったのは大変残念でしたが、空いている日は道路からでも常に人の姿が感じられ、通りがかる人が中の様子をのぞく姿もよく見かけます。空いてない日でも、入り口付近に置かれたパンフレットを手にとって熱心に眺める人がいたり、多くの方に関心を持たれていることを実感しています。

無償ボランティアでスタッフを確保できるのかなと、ちょっと最初、心配な部分もあったんですけども、ワークショップなどに参加した方がそのままスタッフになることもあるそうで、令和2年度12月時点では、何と86名の方がスタッフとして協力してくださっているということが分かりました。これは評価すべき素晴らしい実績だというふうに思っています。

このような市民の居場所が市内のあちこちでできることは、地域支援の観点からも大切だと考えています。しかしながら、居場所の運営は決して平たんなものではなく、このひらや照らすを成功例として市内に広げていくことは容易ではありません。できれば、これまでの活動の御報告を頂く機会などを設け、培ってきた運営のスキルや感じている課題など、多くの方と共有をさせていただくべきだと思います。ひらや照らすが地域の居場所事業の核となり、スタッフの養成や新たな事業展開への基礎を築くことになっていただければ、この無償貸付けにはさらに大きな価値が付加されるものと考えます。

以上をもって、本議案には賛成いたします。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ討論を打ち切り、採決に入ります。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決することに決しました。



○【青木淳子委員長】 以上で、本会議から付託されました事件の審査は終了いたしました。

続いて、報告事項に入りますが、当委員会で報告事項のない部署の説明員の方々は、ここで退席をしていただいて結構です。

お諮りいたします。新型コロナウイルス感染症に対する市の取組状況について以外の報告事項は、委員会外で対応することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認め、そのように決定いたします。



#### 報告事項(1) 新型コロナウイルス感染症に対する市の取組状況について

○【青木淳子委員長】 それでは、報告事項に入ります。報告事項(1)新型コロナウイルス感染症に対する市の取組状況についてに入ります。

当局から報告を願います。健康福祉部長。

○【大川健康福祉部長】 初めに、今回も本定例会常任委員会の開催に関しまして、議員の皆様には引き続き、感染拡大防止のための特段の御配慮を頂きまして、各部共に感染症対策を講じつつ業務に臨むことができいております。この場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございます。

それでは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に関する市の取組状況について、主に国立市

健康危機管理対策本部会議、以下、対策本部会議と申し上げます、の経過について御報告いたします。お手元の福祉保険委員会資料No.30を御覧ください。

令和2年11月の常任委員会で報告した以降、対策本部会議を4回開催しております。令和2年12月4日の第9回では、国立市医師会長より、感染が増加傾向にあり、家庭内の感染対策が重要である、インフルエンザの発生自体は非常に少ないといったコメントを頂きました。

この会議の際、庁舎においてクラスターが発生した場合の対応として、消毒、PCR検査、執務室の代替場所、応援職員の配置、市民対応、周知等について課題点が示され、対策本部で適宜決定していく旨が確認されました。

なお、本部長である永見市長からは、常に緊張感を持って業務に当たり、年末年始の対応についてしっかり組み立てることとの指示がございました。

次に、令和2年12月23日の第10回対策本部会議では、市医師会長から、早めに受診をしてもらい、必要な人にPCR検査をしていく、密を避けることは必要だが、閉じ籠もるのではなく体を動かすことも大切とのコメントを頂きました。

この会議において、年末年始の対応として、市役所と保健センター並びにくにたち福祉会館において、市役所や社会福祉協議会の職員が対応できるよう体制を取ること、緊急時の現金給付や食料配付、宿泊場所がない方への対応、生活保護関連の申請や対応、自宅待機者への対応等について確認がされました。また、その時点でのコロナワクチンの接種スケジュールと課題について共有いたしました。

なお、本部長代理の副市長から、ワクチン接種に関して、早急に体制を確立していくこととの指示がございました。

次に、令和3年1月7日の第11回対策本部会議では、市医師会長から、経路不明の感染が多くなっており、特定の感染スポットがあるということではなくなっている、体調が悪いときは頑張らないで休むこと等のコメントを頂きました。

この会議において、令和3年1月12日から、市として新型コロナウイルスワクチン接種対策室を設置し、専任、兼務合わせて10名体制で、市民へのワクチン接種についての事務を進めることを確認いたしました。なお、この対策室は、3月からさらに兼務の職員を増やし、現在13名体制となっております。

なお、本部長からは、緊急事態宣言が発出された後、市民の生活や事業者をどのように支えるかという点で、その現状を把握するため、この会議で様々なデータを指標として示し、対策を検討していくこととの指示がありました。

次に、令和3年2月18日の第12回対策本部会議では、市医師会長から、診療所で順調にPCR検査ができている市内医療機関もあり、多くの人が検査センターにつながる状況ではなくなってきた等のコメントを頂きました。

また、この会議において、新型コロナウイルスの市民生活への影響を経済的困窮、家庭状況、健康状態、人の流れなどに分けて、指標となる各課のデータを共有いたしました。市の指標の例を挙げますと、福祉総合相談窓口や生活保護の相談件数、住居確保給付金や社会福祉協議会が行う特例貸付けの件数、税徴収猶予の許可件数、倒産状況、児童虐待通告やDV相談の件数、特定健診の結果、自転車駐車場の使用料、コミュニティバス・ワゴンの利用状況等でございます。

なお、本部長からは、今後、市として柔軟かつ確かな対応を進めていくこととの指示がありました。

これらに加えて、対策本部会議の下部組織である運営部会を11月に1回、12月に3回、1月に3回、

2月に1回開催し、市内の感染状況の確認、対策に係る事業の進捗等について共有し、課題整理や方針の確認を並行して行ってまいりました。特に12月、1月には、都内や市内の状況の共有、国から发出された2回目の緊急事態宣言下における市の対応、コロナワクチン接種の事務の進捗等について、課題点を重ねて協議・検討してございます。

続きまして、福祉保険委員会が所管する各部の事業について、口頭で御報告させていただきます。

自宅待機者等生活支援事業では、健康福祉部、子ども家庭部、都市整備部で協力し、12月から2月の間で24世帯、3月現在は26世帯になっておりますが、への生活物資等を給付し、そのうち1件はパルスオキシメーターの貸出しを行ってございます。

子ども家庭部でございますが、国立市の独自施策として、国の特別定額給付金の対象外となる4月28日以降に生まれた新生児を対象に、1人当たり10万円の給付金を支給する新生児への特別定額給付を実施し、242世帯に対して12月18日に2,467万円を給付いたしました。また、新型コロナウイルス感染症の低所得の独り親家庭への影響を踏まえて、年末年始の経済的支援策として、383世帯の独り親世帯を対象に、臨時特別給付金の基本給付2,416万円を12月25日に再給付いたしました。

最後になりますが、現時点で、国立市民でPCR検査陽性が確認された方は累計で290名、そのうち療養中の方が11名でございます。市民の皆様の御努力もあり、現在、市内におけるクラスター発生の情報はございません。

今後は、新型コロナウイルスのワクチン接種について集中的に事務を進めていくことになろうかと思っておりますが、引き続き感染拡大防止に向けて、市民の皆様や地域の専門職の方々と協力し、一丸となって市の対策を進めてまいりますので、議員の皆様にも引き続き、御協力のほど何とぞよろしくお願い申し上げます。私からは以上です。よろしくお願いいたします。

○【青木淳子委員長】 報告が終わりました。質疑、意見等を承りますが、所管の範囲で行っていただきますよう御注意願います。望月委員。

○【望月健一委員】 質疑、答弁も含めて1分以内で終わらせます。

もし指標で出せるものがあつたら議会にもお示しください。ワクチン接種に関しまして、今後、地域ごと、そして年齢ごとの接種率等出せるものがあれば議会にお示ししたいと思いますが、いかがでしょうか。

○【黒澤健康福祉部参事】 システム上抽出できるようでありましたら、開示させていただきたいと考えております。以上でございます。

○【望月健一委員】 以上です。

○【青木淳子委員長】 ほかに。

(「なし」と呼ぶ者あり)

なければ、報告事項(1)新型コロナウイルス感染症に対する市の取組状況についてを終わります。

以上で本日の案件は全て終了いたしました。



○【青木淳子委員長】 これをもって福祉保険委員会を散会と致します。

午後8時10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3年3月17日

福祉保険委員長

青 木 淳 子