

令和3年10月5日(火) 場所 委員会室

○出席委員

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

○出席説明員

市長	永見 理夫	地域包括ケア推進担当課長	加藤 尚子
副市長	竹内 光博	(兼) 新型コロナウイルス感染症 自宅療養支援室主幹	
政策経営課長	簗島 紀章	健康増進課長	吉田 公一
収納課長	毛利 岳人	(兼) 新型コロナウイルス感染症 自宅療養支援室主幹	
健康福祉部長	大川 潤一	健康づくり担当課長	橋本 和美
地域包括ケア・健康づくり 推進担当部長	葛原千恵子	(兼) 新型コロナウイルス ワクチン接種対策調整担当課長	
高齢者支援課長	馬場 一嘉	都市整備部参事	江村 英利
		下水道課長	蛭谷 常久

○議会事務局職員

議会事務局長	内藤 哲也
議会事務局次長	古沢 一憲

○【高柳貴美代委員長】 おはようございます。

定足数に達しておりますので、これより決算特別委員会を開きます。



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

議題(3) 認定第3号 令和2年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算（継続審査分）

議題(4) 認定第4号 令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算（継続審査分）

議題(5) 認定第5号 令和2年度国立市下水道事業会計決算（継続審査分）

議題(6) 第64号議案 令和2年度国立市下水道事業利益剰余金の処分について（継続審査分）

○【高柳貴美代委員長】 認定第2号令和2年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算から第64号議案令和2年度国立市下水道事業利益剰余金の処分についてまでの5件を一括議題と致します。

まず、それぞれの補足説明を求めますが、その順序は、初めに、認定第2号から認定第4号までの補足説明をしていただき、次に、認定第5号及び第64号議案の補足説明をしていただくことと致します。

それでは初めに、令和2年度の国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算、介護保険特別会計歳入歳出決算及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について補足説明を求めます。健康福祉部長。

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

なお、以降の各特別会計決算及び下水道事業会計決算の説明におきましても、増減金額及び伸び率の比較は、令和元年度との比較となり、増減金額は1,000円未満を四捨五入して説明させていただきますので、御了承のほどよろしくお願いいたします。

決算書では149ページから、事務報告書では459ページからになります。

それでは初めに、歳入の主なものについて御説明を致します。

決算書では170ページ、事務報告書では461ページからになります。

款1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り収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険税の減免、以降「保険税コロナ減免」と致します、等の実施に伴い、14億3,585万5,003円で、4,300万7,000円、2.9%の減となっております。なお、収納率は、0.07%増の94.72%となっており、引き続き、多摩地区で1位となっております。

決算書170ページから172ページ、事務報告書461ページの款3国庫支出金は、保険税コロナ減免実施に対する補助金が交付されたことから、3,127万1,000円で、2,876万2,000円、1,146.4%の増となっております。

決算書172ページ、事務報告書461ページから462ページの款4都支出金は、歳出の保険給付費に対し全額交付される普通交付金が減となったこと等から、45億6,878万1,909円で、1億808万7,000円、2.3%の減となっております。

決算書172ページから174ページ、事務報告書462ページ、款6繰入金は、歳出の国民健康保険事業費納付金が増となったこと等から、9億6,603万3,624円で、5,492万9,000円、6%の増となっております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。

決算書では176ページから、事務報告書では464ページからになります。

款1 総務費は、隔年の被保険者証一斉更新がなかったこと等から、9,964万2,188円で、299万9,000円、2.9%の減となっております。

決算書178ページから180ページ、事務報告書464ページから465ページ、款2 保険給付費は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、受診控えが影響したこと等から、43億4,333万8,621円で、1億367万5,000円、2.3%の減となっております。

決算書180ページから182ページ、事務報告書465ページから466ページ、款3 国民健康保険事業費納付金は、24億2,734万2,689円で、3,786万円、1.6%の増となっております。

決算書182ページ、事務報告書466ページ、款5 保健事業費は、8,776万1,354円で、520万円、5.6%の減となっております。

以上が令和2年度国立市国民健康保険特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほどよろしくお願ひ申し上げます。

続きまして、認定第3号令和2年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算について補足説明をさせていただきます。

決算書では191ページ、事務報告書では479ページからになります。

初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。

決算書では212ページ、事務報告書では481ページからになります。

款1 保険料は、12億8,479万5,098円で、1,152万2,000円、0.9%の減となっております。収納率は、99.04%で、0.28%の増となっております。

款3 国庫支出金は、12億6,176万7,417円で、4,964万3,000円、4.1%の増となっております。

款4 支払基金交付金は、14億8,135万4,000円で、3,706万1,000円、2.6%の増となっております。

款5 都支出金は、8億3,288万9,859円で、2,488万1,000円、3.1%の増となっております。

款7 繰入金は、10億1,659万2,000円で、3,837万7,000円、3.9%の増となっております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では220ページ、事務報告書では484ページからになります。

款1 総務費は、2億2,601万6,512円で、1,187万円、5.0%の減となっております。

款2 介護給付費は、51億8,736万8,059円で、5,798万3,000円、1.1%の増となっております。

款4 基金積立金は、介護給付費準備基金に3,681万2,679円を積み立て、令和2年度末の残高は4億9,567万1,960円となっております。

款5 地域支援事業費は、地域包括支援センターの業務に係るもので、2億5,558万8,761円で、285万6,000円、1.1%の減となっております。

款7 諸支出金は、国・東京都及び支払基金への返還、一般会計への繰出金となっており、7,216万283円で、4,830万9,000円、40.1%の減となっております。

以上が令和2年度国立市介護保険特別会計決算の主な内容でございます。よろしく御審査のほどお願ひ申し上げます。

続きまして、認定第4号令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について補足説明をさせていただきます。

決算書では241ページから、事務報告書では501ページからになります。

それでは初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。

決算書では260ページ、事務報告書では503ページからになります。

款1 後期高齢者医療保険料は、9億5,883万6,855円で、1,508万6,000円、1.6%の増となり、収納率は、0.13%減の99.45%となっております。

款2 繰入金は、7億8,744万円で、3,006万円、3.7%の減となっております。

款4 諸収入は、広域連合からの健康診査費、葬祭費受託事業収入及び過年度分の精算に伴う返還金などで、5,208万2,259円で、76万3,000円、1.4%の減となっております。

決算書262ページ、事務報告書では504ページ、款6 広域連合支出金は、長寿・健康増進事業費補助金、歯科健康診査事業費補助金などで、810万9,233円で、284万5,000円、54%の増となっております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。

決算書では264ページから、事務報告書では505ページからになります。

款1 総務費は、隔年の被保険者証一斉更新があったこと及び令和3年度からの後期高齢者医療保険料コンビ収納実施に向けたシステム改修委託料などがあったことから、5,136万75円で、992万7,000円、24%の増となっております。

款2 保険給付費は、2,035万円で、20万円、1%の増となっております。

款3 広域連合納付金は、16億4,413万5,230円で、626万1,000円、0.4%の増となっております。

決算書266ページ、事務報告書505ページ、款4 保健事業費は、6,530万6,103円で、328万5,000円、4.8%の減となっております。

款5 諸支出金は、6,549万4,300円で、4,495万8,000円、219%の増で、主に一般会計繰出金を支出したものでございます。

以上が令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【高柳貴美代委員長】 次に、令和2年度の国立市下水道事業会計決算及び下水道事業利益剰余金の処分についてお願いします。都市整備部参事。

○【江村都市整備部参事】 下水道事業会計は、令和2年4月1日から地方公営企業法を適用し、官公庁会計から公営企業会計へ移行してから、初めての決算となります。

なお、移行に伴い、予算科目などが変わったことにより、令和2年度決算では、決算額の前年度比をお示しできませんので、御了承願います。

また、補足説明につきましては、第64号議案令和2年度国立市下水道事業利益剰余金の処分についての剰余金計算書が、決算書類に含まれますので、認定第5号令和2年度国立市下水道事業会計決算及び第64号議案令和2年度国立市下水道事業利益剰余金の処分についてにつきまして、一括して補足説明させていただきます。

決算書では279ページから315ページ、事務報告書は509ページから519ページでございます。

それでは、決算書の282ページをお開きください。

(1) 収益的収入及び支出の決算報告書でございます。なお、金額は税込みとなります。

上段は収入で、第1款下水道事業収益の決算額は、19億8,909万9,419円で、予算額に比べマイナス1,509万7,581円でございます。これは、主に下水道使用料の減によるものでございます。

下段は支出で、第1款下水道事業費用の決算額は、19億5,861万9,212円で、不用額は、3,660万3,788円でございます。これは、主に緊急的な工事がなかったことや、消費税額の減によるものでございます。

続きまして、284ページをお開きください。

(2)資本的収入及び支出の決算報告書でございます。なお、金額は税込みとなります。

上段は収入で、第1款資本的収入の決算額は、14億8,685万4,804円で、予算額に比べマイナス1億5,448万196円でございます。これは、主に支障物件により雨水管工事を一部中止したことやストックマネジメント工事の起債対象の再精査により、公共下水道債が減となったためでございます。

下段は支出で、第1款資本的支出の決算額は、18億2,033万2,578円で、不用額は、1億4,612万422円でございます。これは、主にストックマネジメント工事及び雨水管工事の規模の減や、収支の不足分を補填するため、基金への積立てを調整したことによるものでございます。

続きまして、287ページをお開きください。

損益計算書でございます。ここからの金額は税抜きとなります。

最下段の当年度末処分利益剰余金は、1,898万6,736円でございます。

続きまして、288ページをお開きください。

上段は剰余金計算書でございます。

当年度末残高の資本金は、3億835万9,978円、資本剰余金合計は、9,782万3,916円、利益剰余金合計は、1,898万6,736円、資本合計は、4億2,517万630円でございます。

下段は剰余金処分計算書でございます。

こちらは、第64号議案となります。地方公営企業法第32条第2項の規定により、毎年度生じた利益の処分については、議会の議決を経て行わなければならないと定められていることから、当計算書により末処分利益剰余金の使途と処分額を明らかにするものでございます。

処分内容としましては、当年度末残高の末処分利益剰余金の1,898万6,736円のうち、1,896万2,993円は資本的収支の不足分を補填するため、資本金へ組み入れることから、処分後の残高、繰越利益剰余金は、2万3,743円となります。

続きまして、290ページをお開きください。

貸借対照表でございます。

最下段の資産の部の資産合計は、223億2,472万394円でございます。

291ページの上段の負債の部の負債合計は、218億9,954万9,764円、下段の資本の部の資本合計は、4億2,517万630円、負債資本合計は、223億2,472万394円でございます。

292ページは、注記でございます。

以上が決算書の説明となります。

また、293ページからは決算附属書類となり、295ページからは令和2年度国立市下水道事業報告書で、概況、工事、業務、会計などについて記載しており、299ページはキャッシュフロー、300ページからは収益費用明細書、308ページからは資本的収支明細書、312ページは固定資産明細書、最後の314ページは企業債明細書でございます。説明は以上となります。御審査のほどよろしくお願いたします。

○【高柳貴美代委員長】 補足説明が終わりました。

ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午前10時20分休憩



午前10時21分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

それでは、一括して質疑を承ります。

なお、各会派の持ち時間につきましては、昨日、本日の分を使用している会派がございますので、使用された会派の本日の持ち時間を御報告いたします。本日の持ち時間は、社民・ネット・緑と風25分、日本共産党20分となります。

それでは、お願いします。香西委員。

○【香西貴弘委員】 おはようございます。よろしくお願ひいたします。

私のほうからは介護保険特別会計、決算書ページ232から233、款5地域支援事業費、項3介護予防・生活支援サービス事業費、事務報告書ではページ497になります。款5地域支援事業費は、予算執行率が前年度比で2.4%減で、92.1%というふうな執行率になっております。コロナ禍で比較的大きな不用額1,569万6,443円を出しているのが訪問型・通所型サービス等の部分のところでありまして。補正をした後に、さらにこの不用額が出ておりますが、ここの要因は何にあるのか、分析をお聞かせください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。このサービス事業費、質疑委員の言われるとおり、要支援の方の介護保険事業所からのヘルパー利用、そしてデイサービスの利用の費用でございます。それだけではないんですが、そこが一番大きいというところで、私のほうでちょっと集計を取ってみたんですが、これら令和元年度は1億3,500万円余りの実績があったところが、令和2年度の要支援の方のヘルパー利用、デイサービス利用については1億2,600万円と、およそ6.5%の減少が見られました。

要因として考えられますのは、要介護の保険給付についてもそうだったんですが、やはりコロナ禍におけるサービスの利用控えというのが大きいのではないかと。要介護の方の保険給付については、減少とまではいかずに伸びが止まったという程度であったのですが、要支援の方については、6%以上の減というところがございますので、より身体状況の高い人のほうが、サービス利用控えが強く傾向が出たのではないかと考えてございます。以上でございます。

○【香西貴弘委員】 承知しました。不用額が出た分、次にそれはまた回せるのかもしれませんが、結果的には、その分、人の動きが止まってしまっていたということもある。そういう形で今後注意していかなければいけないところなのかなと思います。

次に行きます。決算書ページ232から233、同じく地域支援事業費のところの項4一般介護予防事業費の目1一般介護予防事業費です。事務報告書は497から498にかけてです。その中の一般介護予防に係る事業、当初予算から適宜補正を行って不用額は出ているものの、歳出決算額の昨年度の比較から言えば、実は実質1.5倍の伸びなんです。この変化から何が分かるのか伺いたしたいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 一般介護予防に係る事業でございます。これの増額のうち、特に増額が目立つ項目は委託料と役務費になります。委託料は、新型コロナウイルス感染症との関連ではなく、元年度まで直営で行っていた事業を一部委託化したことによります。

なお、役務費は、新型コロナウイルス感染症への不安から籠もりがちとなり、身体活動が低下することを危惧しまして、励ましのお手紙や運動のリーフレットなどをお送りいたしました。このような郵送支援によって、令和元年度に比べて10倍以上の支出というふうにごこの項目についてはなっております。

○【香西貴弘委員】 必死の思いで何とかつながっていきこうというところの現れだったのかなと思います。分かりました。ちょっとこれに関連質疑でございますが、節18のところの負担金、補助及び交付金のところなんですけれども、地域介護予防活動支援事業で、地域に根差しての活動を行う団体に

対して事業補助金を給付されていることと思います。この補助は立ち上げ時に補助ということは、3年の期限で年最大3万円を上限として利用が可能と聞いています。私も地域の団体にちょっと参加させていただいている中で、例えば本来であれば、そこはだれでも食堂ということで始めたそうですが、コロナの影響で開催が当然できなくなる。さらにお休みをした後に、再開時には食堂に代わって、野外で例えば体操を行うなど、創意工夫をして何とかつないでいっているというような現状があるということでもあります。コロナ禍が本来の想定どおりの実施を阻んでいるというような実態があるわけです。そうした中で補助の期限が来るというのは、少々厳しいような感覚を受けました。こういったことはほかにもあり得るのかもしれませんが、こういった点をしっかりと見ていただき、検証をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 3年間3万円の補助というのを支出させていただいております。令和2年度につきましては、実際に集まって活動できている回数が少ないとしても、活動に必要な支出をしていけば、返還なく3万円を補助するということとさせていただきました。補助によって購入した消耗品など、そういったものを令和3年度以降にも生かしていただきたいと考えております。

なお、国立市社会福祉協議会が期限を定めず、活動団体に対して1万円の補助というものを行っております。今後は、よりよい形で統合できないかということも含めまして、この事業自体の検討をさせていただきたいと思っております。

○【香西貴弘委員】 よりよき形でというところに期待してまいりたいと思います。

続きまして、下水道事業会計決算のほうに入らせていただきます。通告では2番目になります。決算書ページ310から311、款1資本的支出、項1建設改良費、目1管路建設改良費について、ストックマネジメント施設更生委託料についてです。第1期の開始年度となったのが令和2年度ではなかったかなと思います。2024年度までの修繕・改築目標として、管渠が約3キロ、マンホール本体が40か所、マンホールの蓋が297か所というふうに目標を定めていらっしゃると思います。この第1期の開始年度となった令和2年度、その進捗状況をお知らせください。

○【蛸谷下水道課長】 スtockマネジメント事業についてですけれども、今おっしゃっていただいたように第1期における改築総数は、管渠が約3,000メートル、マンホール本体、すみません、こちら28基でございます。そしてマンホールの鉄蓋が295か所となってございまして、工事期間は令和2年度から令和6年度の5か年間を予定してございます。

令和2年度の実績は、管渠が356.3メートル、マンホール本体が2基、そして、令和3年度の予定は、管渠が665.4メートル、マンホール本体が2基、鉄蓋が97か所となっております。鉄蓋につきましては、道路改良工事に伴い改築を行うものであり、それを含ますと、3年度末までに108か所となります。令和3年度分を含めました実施率と致しましては、管渠が32.7%、マンホール本体が14.3%、鉄蓋が36.6%となり、改築工事は順調に進んでいる状況でございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 令和3年度まで言っていたいただきました。改築工事は順調に進んでいくものということで分かりました。

続きまして、決算書ページ306から307、収益的支出、款1下水道事業費用、項1営業費用、目4総係費、委託料の内水ハザードマップ作成業務委託料についてであります。令和2年度でいわゆる内水ハザードマップの基となる内水想定区域図を作られたと思います。下水道を管理する課と致しまして、この区域図を、結果を見て率直にどう思われたのかをお聞きしたいと思っております。

○【蛸谷下水道課長】 想定区域図についてでございますけれども、まず、この策定の条件と致しま

しては、内水想定区域図の策定の条件は、1年間の発生確率1000分の1以下の時間最大雨量が153ミリ、そして1日の総雨量が690ミリとしてございます。この条件での南部地域のハケ下につきましては、おおよそ想定していた範囲だと考えてございます。北部でも浸水する箇所が思っていた以上に存在することが分かりました。特に国立駅北口では、国分寺崖線の影響によりまして、ある程度浸水する可能性があると思っておりましたけれども、浸水の深さが1.0メートルを超える可能性がある等の結果につきましては想定外の結果でございました。以上です。

○【香西貴弘委員】 北部で浸水する原因は何であると思えますか。

○【蛭谷下水道課長】 原因ですけれども、大きな原因は、まず、国分寺崖線などの地形の影響によると思えます。そして、その地形の影響から国分寺市側から多くの雨水が流れ込んでくるのではないかと考えてございます。そのほかには、複数本の下水道管渠が交差する地点に一気に雨水が流れ込んできて溢水するのではないかと考えてございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 また、詳細は別の機会で作らせていただきたいと思います。

最後になります。決算書288ページから289ページ、下水道事業剰余金計算書と剰余金処分計算書、当年度未処分利益剰余金処分額1,896万2,993円を、資金的収入が資金的支出に対して不足した分の補填の一部に充てると。要するに本来の業務の中で出てきた利益を何に使うかということの1つのやり方だと思っているんですけれども、これは令和2年度のみということか、今後も続くことになりそうなのか、その点、見込みをお伺いしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 こちらの利益剰余金につきましては、令和2年度のみではなく、今後も原則と致しましては、不足額の補填財源として処理する考えでございます。

○【香西貴弘委員】 今後、より多くの利益剰余金が発生した場合、下水道使用料の値下げを検討することなども1つの選択肢であり得るのか、一応お聞きしておきたいと思えます。

○【蛭谷下水道課長】 こちらの処分方法につきましては、収支不足時の補填財源に充てるほか、減債積立金ですとか、災害準備積立金などの積立ての検討もしていく考えでございます。値下げの件につきましては、今後も維持管理のほか、ストックマネジメント事業などの施設の更新費がかさんでいきますので、下水道事業経営戦略を見直しつつ、余裕がある状態になれば、料金の値下げも視野に入ってくるのではないかと考えてございますけれども、総合的に検討する必要があると考えてございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 ありがとうございます。分かりました。

○【小口俊明委員】 それでは、国保のところで伺います。事務報告書で申し上げますと474ページと475ページです。まず、474ページのところにあります、款5、項1、目1の特定健康診査等費ということで受診に関しての状況等があります。また、475ページのところでは、ページの真ん中辺りにも同じく5の1の1のところで特定健康診査等未受診者対策費というところがあります。この事務報告を見ておりまして、まずは、前段の受診率に関して令和元年からの変化、令和2年度中の実態というところを確認として伺っておきたいと思えます。

○【橋本健康づくり担当課長】 令和2年度の受診率についてなんですけれども、昨年度1年間はコロナということで、どのような感染状況になるかというところは、先が読めないところでございました。住民の方もいつ受診していいのかというふうな不安とか御心配のほうがおありだったかと思えます。6.5%ほど減少してしまいましたが、ちょっとコロナ禍で読めなかったというところが最大の原因かと思われま。

○【小口俊明委員】 コロナ禍の影響があつて下がってしまったということのような御答弁でありました。また、コロナが今後どういうふうに移っていくのかということも受診率には大きく影響を与えていくところかと思えますけれども、その中での上策ということですね。上策について、今どのように考えていて、また、令和2年度中はどのような対応をしたのかということでも実態、そして今後のことも伺いたいですけれども、また、475ページのところの特定健康診査等未受診者対策費の中で、説明文のところに人工知能で様々なデータを分析しという説明があります。いわゆるこれはAIの活用になるのかなと思うわけですが、実際どのような作業で、どのような事務処理をしてこの取組をされたのか、そこを伺いたいです。

○【橋本健康づくり担当課長】 まず、対策のほうなんですけれども、やはり受診の機会を多くしていくということ言えば、実は令和2年度は医療機関がハードルが高いと感じられるという御意見もちょっと耳にしていたので、集団検診というところでできないかと予算を取っていたところですが、コロナ禍であえなく断念したということで、補正でお返ししております。その代わりと言ってはなんですが、もともと数年前から立川市の医師会さんに乗り入れができないかということで交渉しておりまして、この点、合意を得ましたので、今年度から立川市の医療機関でも受けられる形になってございます。

また、AIの件ですけれども、こちらのほうは昨年度も行ってございまして、過去3年分の健診の履歴、あと問診票、健診結果などを活用しまして、4つのセグメントに分けさせていただいております。例えば、頑張り屋さん、心配性さん、甘えん坊さん、面倒くさがり屋さんというような名称をつけているんです。全部4種類、文言をちょっと変えていたりするんですけれども、心配性さんのところには、特定健診には医師と相談する時間があります。体調のことや健診結果のこと、気になることは、この機会にぜひ医師に御相談くださいというようなことを大きな文字で書いてございます。こういったはがきを4つのセグメントに分けてさせていただくのは不規則の受診者の方、つまり、毎年受けて、3年間受けていないと。1年ごとに受けているとか、いろいろなパターンがあるんですけれども、ここで今回分かったのは、1年置きに受けている方が、一番受診率が今回低かったもので、なるべく連続受診に向けてやっていただけるように機会を捉えることと、あとレセプトもなく、健診の結果もないという方も結構いらっしゃいまして、そういう方々に受けていただけるように対策を図っていかねばいけないと思っています。

○【小口俊明委員】 大変よい取組で、きめ細かくその方の傾向性とか行動とか、そういったものをしっかり捉えて、AIを活用して進めていくということかと思えます。

続いて、同じ475ページのところのちょっと下がって保健事業に係る事業ということで、ここでは医療費適正化事業業務委託料というところが事務報告書のほうには掲載されておりますけれども、医療費適正化の事業ということでは、これまでの様々な御報告等を総合すると、例えば糖尿病の重症化の予防とか、あるいはジェネリック医薬品の活用とか、またはレセプトの点検とか、様々な取組があるのかなと思いますけれども、どのような取組をされて、またどのような効果が出ているのか伺います。

○【吉田健康増進課長】 お答えいたします。今、御紹介いただいたとおり、5つの事業を令和元年度と同様行っております。糖尿病重症化予防につきましては、ステージが悪くならないように自己管理をしていただくための指導等を行っております。こちら効果のほうの額についてですけれども、総額で、令和元年度と比較して462万5,885円増の4,777万3,695円の効果が出ているという形になります。また、レセプト点検につきましては、国民健康保険団体連合会に委託して、誤った請求、不正請求が

ないか等を行っており、令和元年度と比較して1,081万5,000円増の2,779万1,000円、1人当たりの効果額では30市町村中27位から8位に上がっております。ただ、これは効果があればいいかということではなくて、正しい請求ができていればこういったことは起きてこないというようなこととなっております。以上となります。

○【小口俊明委員】 中ではレセプト点検すると複数医療機関にかかるとか、その辺のチェックとか、そういったものもできますか。

○【吉田健康増進課長】 そちらも適正化事業の中で行っているようなこととなります。

○【小口俊明委員】 ありがとうございます。

○【高柳貴美代委員長】 質疑の途中ですが、ここで休憩と致します。

午前10時42分休憩



午前11時再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。藤田委員。

○【藤田貴裕委員】 それでは、事務報告書462ページからの国民健康保険について伺いたいと思います。繰入金が前年度より増えた理由を教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちらの理由ですけれども、主な要因としましては、その他一般会計繰入金の増額という形になっております。理由としましては、平成30年度から施行しました国保都道府県単位化に伴う歳出の款3、東京都へ支出します国民健康保険事業費納付金、これが令和元年度と比較しまして、3,786万円増額になっております。理由としましては、算定基礎となる被保険者数の増減率、こちら東京都平均3%減に対し、国立市は0.5%の減少であった、低かったということです。それと国立市は1人当たりの所得金額が比較的高いことから、納付金が他市に比べて増加する率が高いということになっております。

あと2つ目の理由としましては、コロナウイルスの影響による国民健康保険税減免特例の実施及び徴収猶予の特例、これにつきまして、保険税収入が落ちてきている部分がございます。実際に減免かけた方は377件、5,138万4,600円、こちらが減免となっております。

あと徴収猶予につきましては、収納課のほうで対応していただきましたが、102件、747万5,600円、こちらの徴収猶予がかかっています。もちろん納めていただいた方もおりますが、主な要因としては、この3つの理由かなというふうに思っております。

○【藤田貴裕委員】 国保納付金が増えたということが主な理由だったと思います。保険給付費は結構減っていると思うんですが、これは算定には影響はないんですか。

○【吉田健康増進課長】 保険給付費、当該年度、こちら令和2年度につきましては、令和3年度以降の事業費納付金に影響してまいります。当該年度については、実際、保険給付費を支払うのと東京都から歳入が入ってくる普通交付金がございます。こちら影響としまして、令和元年度と比較すると3.4%減、1億7,650万4,543円が減となっております。主な理由は、コロナによる受診控えかというふうに思っております。ちょっと診療科別に御紹介させていただきますと、医科入院で3.2%減、入院外4.2%減、大きく歯科が8.4%減、調剤がマイナス0.7%ということになっております。

なお、令和3年度につきましては、当然ながら令和2年度よりも増加傾向にあり、令和元年度と比較しますと、ほぼ例年並みの保険給付費、要は受診をしていただいているかなと思っております。以

上です。

○【藤田貴裕委員】 ごめんなさい、最後のほうがちょっと聞き取れなかったんですけども、例年並みの受診をしていただいていますというのはどういうことなのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 受診控えだった令和2年度に比較しますと、令和3年度に入ってから、ほぼ例年並みの保険給付費が支払われているという状況でございます。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。いろいろと入院ですとか、入院外ですとか、特に歯科が随分2020年度は受診控えがあったような気がしました。調剤のほうあまり減っていませんでしたけれども、何か理由はあるんですかね。

○【吉田健康増進課長】 詳細の分析は、すみません、行ってないんです。診療報酬から、受診はしなくても調剤のほう、処方箋を出していただいているようなこともあるのかなとは思われるんですが、詳細な部分については、分析はまだ行っておりません。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。もし分析ができるんだったらお願いしたいと思います。

一応、オンライン診療というのは少し入ったんですかね。そういう年だったと思いますけれども、薬は取れたのかなという気がします。国立市でもそういうことがあったのかもしれないですし、どうなのか。もし分かったら、今じゃなくて結構ですから、今後、保険給付費の中でどういう傾向があるのか、ぜひ把握をしていただければと思います。国保はこの辺で結構です。

介護保険のほう、事務報告書497ページの地域ケア会議などをやっていると思います。小地域ケア会議ですとか、元気アップ会議、この内容を教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 地域ケア会議についてです。このうち小地域ケア会議は、介護保険サービスの担当者にとどまらず、近所の方や友人など、本人、家族を支える方々を交えて、身近な地域での生活とケアを考える会議となっております。

元気アップ会議は、要支援認定者のケアプランについて、ケアマネジャーや主任ケアマネジャーが検討する会議ですが、ここでも介護保険サービスにとどまらない社会資源の活用や本人の生きがい、強みに考慮したプランの検討というものを行っております。これら小地域ケア会議、元気アップ会議の取組を踏まえまして、全体の地域ケア会議において関係者の連携強化や社会資源の開発、改善などを図るようにしております。

○【藤田貴裕委員】 元気アップ会議の結果、介護する内容が変わるとか、使うサービスの内容がより適切になるとか、そういうことがあったりするんですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 サービスの適正化も図りますけれども、会議の雰囲気としては、もう少し楽しいものといえますか、この方は今までこんなことを楽しんできたんだよね。こういうことをしたがつているんだよね。だったらそれを実現するための介護保険のサービスはこれで、地域の資源としてはこんなのがあるよねというような、そういう形の会議をさせていただいております。

○【藤田貴裕委員】 ですので、地域のいろいろな地域資源を利用しながら、よりよいケアの内容になっていると、そういうふうを考えていいですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 地域全体でケアをするような方向性を狙いまして、そういった会議になってございます。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。ちなみに小地域ケア会議なんですが、何か具体例がもしあったら教えていただいてもいいですか。地域の方と連携をしながら、どういうことをやっているのか教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 具体例といますか、毎回会議のたびに気をつけなければというところが、地域包括支援センターの職員ですとか、介護保険のサービスの専門家が入りますので、つつい専門的な言葉を使ってしまいがちになるんですね。そうすると、地域でその方を手伝おうと思っている一般の方々が、会議で話合いがしづらくなってしまいますので、どの会議においても分かりやすい言葉で、御本人や御家族や地域の方々が分かるようにというところを配慮しながら、会議のほうを展開するように気をつけております。

○【藤田貴裕委員】 専門家だけでなく、地域の方が入ることによって、どのような地域包括ケアの拡充につながっているのか、そこを教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 これから、今もですけれども、高齢者人口が増えていく中で、専門家だけでは高齢者の生活を支えられないというところが実態でございます。なので、皆さんが少しずつ手伝っていただくということで、みんなで支え合う地域共生社会というか、そういったところを目指しているというところもあります。それと、市民それぞれの相互理解、こんなことをちょっと手伝ったら生活が少し豊かになるんだねという相互理解と、あと手伝う側の人にとっても、自己効力感と申しましょうか、自分が地域の中で役に立っていると、そういう思いも抱いていただけたらいいなと思って展開しているところでございます。

○【藤田貴裕委員】 いろいろと今後、住民主体のサービスですとか、いろいろなものが出てくる中で、社協のほうでも独自の取組をやっていますよね。その辺、ダブっていると言ったらちょっと語弊があるかもしれませんが、例えば北2丁目だとか矢川団地でやっているようなこと、それが社協のサービスもあったり、いろいろな地域の資源の話にもありましたけれども、それがどう有機的に統合されていくのか。その辺、今後の見通しを教えてくださいなと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 社会福祉協議会というのは、その団体の特性として、ずっと地域づくりに取り組んできた団体であると思います。市につきましては、地域共生社会というところが言われるようになって、もちろん今までも地域づくりというところを意識してはきましたが、本格的に取り組むようになったというところがございます。そして、地域包括支援センターのほうは高齢者の支援というところを中心に取り組んできましたけれども、これからは高齢者の支援にとどまらず、重層的支援体制整備という言い方が今後出てくるんですけれども、いろいろな方に対して支援をしていくという視点を持っていくこととなります。

ですので、社会福祉協議会がこれまで行ってきた地域づくりという基盤をこちらも協働させていただき、あるいは利活用させていただきというところで、社会福祉協議会が用意している活動の場に包括支援センターの職員が出向く、あるいはいつの間にかそこにおいて、実はこの人、包括支援センターの職員だから相談ができるんだよと、そういうような形に持っていきたいなと思ひまして、社会福祉協議会のほうとは打合せを重ねているところでございます。

○【藤田貴裕委員】 社協さんのほうも小地域の活動ということで結構頑張っているらっしゃると思ひますし、市のほうも最初は2か所ぐらいだったと思ひますが、東に拡大したり、いろいろなことをして、それはそれでいいのかなと思ひます。あとは、いかに住民の方が支えてくれるような体制をつかって、うまくコーディネーターを、コーディネーターの方に頑張ってもらって、結構難しいことが、今後、地域での課題が残っているのかなという気がしますので、しっかりその地域のほうの御意見を伺って、より地域に根差した制度をつかっていっていただきたいと思ひております。

それでは、2020年はコロナの中で外出控えが当然あったと思ひます。フレイルにならないような取

組を、市は2020年度どうしたことやったのか教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 フレイル予防事業としましては、市では平成29年度から実施しておりまして、令和2年度もコロナ禍ではありましたが、工夫しながら事業を継続してまいりました。フレイルチェック会は少人数で、または個別に区切るなどの取組をしたことによって、チェック会への延べ参加者数は減少したものの、市民サポーターの延べ参加者数は増加いたしました。

また、元年度の介護予防事業参加者331名に励ましのお手紙とともに自宅でできる運動やお口の体操のチラシを郵送する支援を実施したほか、地域で活動する104団体に感染予防講座を行いました。また、それとともに128団体には非接触体温計や消毒用アルコールなどの衛生用品の配付を行いました。

○【藤田貴裕委員】 手紙を送るということはいいことだと思いますので、ぜひそういうことは今後も機会があれば行っていただければいいかと思います。ちなみに反応とかあったんですかね。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 手紙への反応というのも多少ありましたけれども、こちらの決算とかに出てこないんですが、総合相談のほうで件数で出てきましたけれども、電話をこちらからかけるというところが多くて、昨年度6月から7月ぐらいにかけては相当の電話かけをこちらでしております。それで、比較的今まで元気に活動に参加していた方が、感染が怖くて出ないようにしているというお声を伺いましたので、それで結果、感染予防講座の開催というふうにつながったという、そういう流れがございます。

○【藤田貴裕委員】 元気だった方が外出されずにおうちでつまずいちゃったとか、そういう話も結構あったと思うんです。オンラインは万能じゃないですけども、昨年的一般質問の御答弁では、オンラインでの体操でしたっけ、やる、やらないという話がありましたけれども、結局そういうことは実施したんですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 令和2年度中につきましては、リモートの活用による介護予防事業というところは、積極的には取り組まなかった形にはなっております。フレイルサポーターさんの集まりですとか、そういったところではリモートを活用しまして、他市のフレイル事業を行っている、同じようなサポーターさんたちとの交流というところは2年度させていただきました。

○【藤田貴裕委員】 いろいろとメリット・デメリットがあると思いますけれども、オンラインで参加して体操したいという方もいるかもしれないですし、そうではない方もいると思いますので、手紙を送るとか、電話をかけるとか、本当に大切なことだと思いますし、また、感染症予防をしっかりと行った上でどこかに、今までの通常通りのことをやっていくことが大切なのかなと思いますけれども、今後、市はどのように考えているのか教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 令和3年度につきまして、リモートによる介護予防事業ができないかというところで、当初予算でつけさせていただいているところです。今、地域包括支援センター内でどのように実施するかというところを検討しているところでございますので、今年度の実施を目指したいと思っております。

○【藤田貴裕委員】 ぜひ感染症予防対策をしっかりとした上でやっていただければと思います。私もひらや照らすへ行ったら結構多くの方が——結構というのは、人によって数は主観ですから違うと思いますけれども——集まっていたのかな。一番か分かりませんが、結構人気だったのはスマホの研修会みたいなものでして、そのときはアプリのダウンロードの勉強会をやっている、私も実は行きたかったなという、そんなことでありました。結構スマホの会は人気で、それでひらや照らすの会

員になる方もいらっしゃるみたいですね。私、あまりインターネットは好意的には思っていないですけど、一応そういうことも紹介をしておきながら、現実のほうのケアのほうもしっかりやっていただきたいと思います。

○【重松朋宏委員】 私は、まず、国民健康保険特別会計について質疑します。決算特別委員会資料No.8で国保加入世帯の構成を出していただきました。裏面に5年前の資料が載せてあります。5年前と比較しますと、単身世帯が大幅に増えています。一方、複数人の世帯は大幅に減っています。年齢区分ですと71歳以上のみが大幅に増えていて、ほかは減少しています。

また、決算特別委員会資料No.9で加入者の所得階層を見ますと、これは、経年比較はしていないんですけれども、以前の資料と比較しますと、やはり低所得の世帯が増えています。これは、この5年間で定年延長ですとか、定年後も働き続ける人が増えて、パート・アルバイトの社会保険の適用が拡大された結果、国保加入から外れる人が大きく増えたということだと思います。つまり、国保がますます独居を中心とした高齢者と失業者や生活困窮者の最後の健康保険になりつつあるのではないかな。このことをどのように考えていらっしゃるのか、まず伺います。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、65歳以上が37%を占めている。現段階で見ますと、退職されて団塊の世代の方が多いう状況かなというふうに見受けられます。あと社会保険の適用拡大ですけれども、コロナ禍におきまして、会社のほうが雇ってくれるかという、なかなかそこが鈍化してきているのかなと思っております。厳しい状況に追い込まれているのかなと思っております。社会保険適用拡大が起きても雇っていただけないということであれば、社会保険に移行する方も思ったよりも少なくなってくるのかな。当時、私が財政健全化計画をつくらせていただいたときに比べると、社会保険の移行が少なくなっていくのかなと危惧しているところでございます。

ただ、現在は、今言いましたとおり社会保険移行が少なくて、社会保険から逆に国保に入る方が多くなってくるということが起きております。このような状況からいくと、国保財政はさらに厳しい。被保険者の方からすれば最後のとりで、セーフティーネットの色合いが濃くなっていることが読めます。ですので、これから国保を運営していくに当たってどうしたらいいのか。このコロナ禍をどう乗り越えて、今後を見据えていくのかというのは、国・都の動きを見ながら、近隣各自治体と話し合い、情報共有しながら慎重に取り組んでまいりたいと思っております。

○【重松朋宏委員】 2020年度はコロナの影響が大きかったですけれども、今後を考えていくと、財政的には非常に厳しい状況が見えてくると。2020年はちょうど団塊世代が70歳に達し始める年でもありまして、その点でも今後どうなるのかというのがポイントだと思うんです。もはや保険料で賄える健康保険制度ではないので公費投入が必要、特に国費の投入が必要だということだと思うんですけれども、決算特別委員会資料No.7で26市の保険料一覧を出していただきました。国立市は以前から比較的安かったんですけれども、隣の国分寺市や府中市のほうがもっと保険料が安かったということがあります。ところが、他市は軒並みここ数年で値上げを始めておりまして、値上げをずっと抑えてきている国立市は、26市で恐らくトップレベルの保険料が安い市になってきています。

決算特別委員会資料No.10を見ますと、一般会計からの財政支援の割合、国立市は26市の中でも順位が上がってきております。このことをどう評価するかということですが、私はきちんと市が、公が支えているということで、このことは評価したいと思うんです。けれども、なぜ他市が値上げに踏み切っているかといえば、2018年から都道府県が国保の財政運営の責任主体となって、市町村は健全化計画をつくらなくてはならなくなりました。さらに2020年度からは数値目標を入れることが事実

上強要されているので、国立市も数値目標を入れざるを得なかったわけですけれども、国のほうが3,400億円の国費の負担と引換えに市町村からの公費投入をやめさせていくという強い動きに対して、国立市として今後どう対応していくのか伺います。

○【吉田健康増進課長】 今後の公費投入、特に一財の投入という部分になると非常に難しい部分で、私では答え切れない部分があるかと思えます。この高齢化、要は75歳に到達する方がどんどん増えてくるということになると、現役世代の方にどういうことが起きるかということになります。後期高齢者支援金であったり、介護納付金、これを1人当たり支払う額というのが上がっていくのは、もう目に見えている状況です。じゃ、どうしたらいいのかということになると、ここは国・都が、まず、国民健康保険というものをどう支えていくのか、いま一度、私個人としては見直していただきたいというふうに思っております。もちろん一財投入するのは、ほかの市民の方の税金も入っておりますので、できる限り抑えられるのが、当然市の財政としては理想だと思っております。では、そのバランスをどうするかと言えば、国がまず責任を持って、セーフティーネットの状況となっている国保を支えていただきたいと思っております。ですので、コロナ禍で一変してしまった財政状況というのは、今後どうしたらいいか。さっきもお答えしましたとおり、国立市だけの問題ではございませんので、ほかの地方自治体と情報共有して一緒に取り組んでまいりたいと思っております。以上です。

○【重松朋宏委員】 国立市の国保財政の健全化計画、恐らく他市にはない、唯一、ほかの市はこれまで一般会計からの繰り出しをたくさんしていた府中市のようなところも含めて、赤字削減解消のための具体的取組としては、やはり保険料の改定というのが必ず入っているんですけれども、国立市の場合は、ほかの施策を前提として、上記の状況を検証しつつ、解消が見込めなかった場合は、必要に応じて保険税率等の見直しを行うという、かなり抑制的な記述になっています。

先ほど答弁として、個人としてはというふうな答弁だったんですけれども、市長会の東京都予算編成の要望の中にも重点要望として、医療保険制度の一本化に向けた取組と国民健康保険制度における国の公費負担割合の拡大というのが重点要望の中にしっかりと位置づけられていますので、もう安心していただいて、個人の考えではなく、市長会としての全市の考えとしてあるということを確認していただければと思います。

○【高柳貴美代委員長】 ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午前11時25分休憩



午前11時27分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。石井めぐみ委員。

○【石井めぐみ委員】 それでは、全て事務報告書のページ数でお願いいたします。462ページ、国民健康保険特別会計歳入のほうで伺います。今、歳入の繰入金のことは他の委員が聞いてくださったので、ちょっと確認です。令和2年度も国立市は収納率が高かったということなんですが、広域になってもインセンティブというのは今までと変わらないのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 広域化になったのが平成30年度からになります。その収納率の優秀保険者に対しての補助というのは変わっておりません。ただ、今後、あまり収納率が上がってこない保険者に対してインセンティブを与えていく方向で東京都も動いておりますので、逆にうちみたいに高いところ、伸び率、伸び代がないところがちょっと不利になってしまうというような案が出ていますの

で、そこは今、東京都に対して意見を申し上げているというところでございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。確かに広域化すると、安定するというところで大変メリットが大きいと思うんですけども、課長が考える広域になってのメリット、もしくはデメリットというのは何でしょうか。

○【吉田健康増進課長】 メリットといたしますのは、やはり予算の安定というところであるかと思えます。例えば、今までの国民健康保険、医療費の増減によってかなり特別会計というのは慎重に、それでどきどきしながら運営していたような状況ですけれども、医療費の急激な高騰に対しても当該年度予算で工面する必要がない。要は東京都が10分の10保険給付費を出してくれますので、そういった部分の安定性はあるのかなと思っております。ただし、2年後の納付金にこの医療費の動きというのが反映されてきますので、その2年後の予算措置というのはかなり慎重になっていかなければいけない、繰入金も含めて措置していかなければいけないかと思っております。

デメリットといたしますか、国立市の場合、1人当たりの所得金額が高く、1人当たり医療費というのは比較的低い状況にあるということであれば、どういうことが起きるかということ、広域化になりますと、やはり支払い能力が高い、優秀という部分なんではないかな、そういったふうになりますので、納付金が比較的他市に比べて高くなる率というのがあるのかなと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。国立市、優秀なゆえにちょっと高くなるということもどかしいところではありますけれども。令和2年度は、被保険者数はあまり減っていないということだったんですけど、今後は減少すると思われるんですね。これから国立市としてできる、繰入金を減らすというか、そういった抑えるための取組というのはございますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 これは保険税率等の改定以前に、さらなる報奨金の獲得が大事かと思っております。令和3年度では休止しておりました医療費通知の実施、医療費適正化事業についてヘルスアップ事業として、東京都国民健康保険団体連合会が組織します支援・評価委員会の助言を受けていくということになります。こちらに参加しまして、さらに保険者努力支援の獲得ということが望めません。

また、厚生労働省から、予算特別委員会でもお答えさせていただいたとおり、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証事業における個別事業の参加依頼が来て、現在実施しております。大体300人ぐらいの方のデータを厚労省のほうにお渡しして、電話で未受診者及び治療中断者への受診勧奨を行っていただいております。この有効性の検証を、今後、結果としていただける形となっております。また、令和4年度に向けましても参加意向が来ておりますので、この事業の検証を十分に行った上、本当に有効的であれば積極的に参加し、被保険者の方の健康を願うとともに医療費の抑制につながればと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。糖尿病が重症化して人工透析になると医療費は本当に多くなりますし、御本人にとっても大変つらい人生になってしまうので、こういったプログラムに参加できるというのは、国立市にとっても大きなメリットだと思っております。ただ、このプログラムに参加するには市内連携というのが欠かせないと思うんです。健康増進課とか保健センターとか、場合によっては地域包括ですとか、そういうところの連携が必要になると思うんですが、この連携については、ほかの課との情報共有みたいなのはできているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 現在は、以前から保健センターと情報共有、情報交換を行い、例えば保健センターが実施しております事業への結びつけ等、有効的な方法を検討して、来年度に向けても話合

いをしているところがございます。ただ、地域包括や高齢者支援課との連携につきましては、まだできていない部分というのが多々ありますので、例えばハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチなどで市民の方に対してアプローチをしていって有効的な施策がないか等について、今後検討していきたいと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。また、地域の医師会さんなどとも連携しながら、国立市全体でこのプログラムが実行できるような形にしていっていただきたいと思えます。

そうしましたら475ページ、特定健康診査等未受診者対策費です。他の委員の質疑でいろいろ分かってきました。コロナ禍で6.5%受診率が下がっているというのも分かりました。いろいろ毎年毎年、恐らく勧奨、もっとお願いしますということを行っていると思うんですけども、今までで例えば最も効果のあった勧奨方法は何だったのでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 最もというところのちょっと分析のほうはしていないところなんですけれども、仮に受診勧奨のほうをしなかったとしたら、今の数字が維持できていたかという、個人的には疑問に思っております。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。ごめんなさい、私の質疑の仕方が悪かったですね。例えばですけど、他の自治体で有効だった取組を調べたり、検証したりということはありますでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 多分なんですけれども、国保には入っていらっしゃるけれども、勤めている会社で健診をやっていますという方も相当数いらっしゃるんじゃないかなと思えます。そういう方々に対してインセンティブを差し上げて、健診結果、問診票、市のほうにお出ししていただくというようなことをやっていらっしゃる場所も見られてきましたので、そちらのほうも研究していきたいと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。これ本当にどこの自治体でも苦しんでいるというか、工夫をしているような状況のようです。いろいろ調べて、ちょっと効果がありそうだなと思ったのが、例えばですけど、子供からの健康メッセージ事業みたいなことをやっていらっしゃる場所もあって、恐らく40代、50代ぐらいの方が一番受けてくださっていないのかなと思うので、お子さんのほうから勧めてくださるというような事業であったり、あとは女性をターゲットとした場合は、一緒に肌年齢の測定だとか、美肌のアドバイスですとか、いろいろそういうものをつけていくことで女性の方に積極的に受けていただくというような、そういうプログラムをつくっているところもあるというふうに伺ったので、そんなことも検討していただきたいです。

それから、9月20日号の市報ですが、9月はがんの征圧月間ということで、大々的に1面でがんのことを取り上げていただきました。これとてもインパクトがありました。本当によかったと思えます。こういうものの中にも特定健診のことをちょっと入れ込んでいただくとよかったのかなと思っております。特定健診というのは特定の人だけのものではありませんけれども、でもこういうものがあるということをも市民の方々に知っていただくということが必要だと思いますので、今後はこういったことも考えていただきたいと思えます。

そうしましたら、490ページ、認定調査等に係る事業です。全体の決算額もなんですけれども、訪問調査の委託料が令和元年から激減しています。あと訪問件数も令和元年の106件、272名から、29件で37名、これは訪問せずに認定が行われたということでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。認定調査に係る部分はかなり件数等減っているというところがございますけれども、これはコロナの影響で、更新申請の場合、既に認定がついている人が、

認定有効期限が切れて更新申請する場合、もし同じ介護度で構わないということであったり、あるいは施設等に入所されていて、その施設自体が嚴重に外部からの訪問を閉ざしているといったような場合に、12か月間、同じ介護度で延長するという措置を取ることが特例として認められましたので、そのことによる調査数の減少というところでございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。コロナ禍でほかの人が入れないというような施設もあります。ただ、新規については訪問が必要だと思うんです。新規で申請している方が777人いらっしゃるんですが、これは訪問しての認定というのはできたのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。先ほど私のほうで申し上げました特例措置はあくまで更新についてということだけでございますので、新規に申請される方、あるいは介護度の変更が必要と判断して変更の申請をされた方、これらの方々については全て調査を行うといった対応をさせていただいてございます。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。そしたら、この事務報告書にある37名分というのは、これは何の人数でしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 こちらの訪問調査委託料というところでございますけれども、基本的には、当市の訪問調査は市の職員が、会計年度任用職員さんが行ってくれているというところでございますけれども、例えば遠隔地で施設に入っている、あるいは遠隔地で御親戚の方のおうちにいたりするといったような方の場合には、市の職員が行けないような場合もございます。そういったケースによっては、その遠隔地で居宅介護支援事業所、ケアマネ事業所を探しまして、委託をして訪問調査をしてもらうといったようなことをやってございます。その分の人数というところでございます。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。国立市の場合は、多くが職員さんがやっているということですか。職員さんは何人いらっしゃるんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 認定調査員として従事していただいているのは7名の職員の方でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。7名って多いような気がする。ほかの自治体でもこのぐらいはいらっしゃるのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 他の自治体においては、国立市ほど認定調査員の方を直接職員として雇用しているというところは比較的少数派というふうに聞いております。多くは地元の居宅介護支援事業所への委託をするというようなケースが多いというふうに聞き及んでございます。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。そうしましたら、国立市の場合は認定員さんも含めて、お顔が見えるところでもって認定して下さったりとか、あとケアマネさんにつながっている方は、コロナ禍でも大丈夫だったのかなというふうに思います。ただ、人と触れ合うことが少なくなると、どうしても認知症なんか進んでいきますので、これは私、通告出していないので、藤江委員のほうに伝えてくれると思います。私は以上です。

○【藤江竜三委員】 振られたんですけど、取りあえず最初、下水道のほうからお願いします。令和2年度の企業債について、514ページ、事務報告書に載っているんですけども、企業債の金利、これはどの程度で借りることができているのかというところをまず伺いたいと思います。

○【蛸谷下水道課長】 令和2年度の企業債の金利でお答えいたしますと、公共下水道債が0.6%で

す。そして流域下水道債、こちら2つあるんですけれども、1つが財政融資資金、こちらが0.6%、あと東京都区市町村振興基金が0.3%。そして、資本費平準化債が0.41%になってございます。ちなみに償還期間なんですけれども、公共下水道債と流域下水道債は40年です。平準化債は10年という償還期間になってございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。それで、ストックマネジメントの進捗ですけれども、先ほどの冒頭の説明でストックマネジメント工事の起債対象の再精査というようなことがあったり、ストックマネジメント工事及び雨水管工事の規模の減ということをおっしゃっていたかと思うんです。ストックマネジメント自体は順調に進んでいるのかということを確認しておきたいんですけれども、最近の事例を見ますと、和歌山県のほうで水道管でしたっけ、あれが外れてしまって大打撃を受けているというようなことがあったりして、うちの水道や下水はそこそこ健全だからお金がかからなかったのか、それともコロナの影響などで工事を抑えたのか、その辺をはっきりさせておきたいんです。

○【蛸谷下水道課長】 スtockマネジメントの進捗状況のところですが、先ほど香西委員の質疑にお答えした、同様の答えになりますが、2年度から工事を実施してございまして、3年度までの実施率でお答えしますと、管渠の部分が32.7%で、マンホールの本体が14.3%、そして鉄蓋が36.6%となっております。以上です。

○【藤江竜三委員】 それは順調なのか、順調じゃないのかということ。

○【蛸谷下水道課長】 今まで、第1期分を今予定してございますけれども、順調に進んでいる状況でございます。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。順調に進んでいるということによかったと思います。それで、金利の安いときというのはいつまで続くか分からないと思いますので、私は、必要などころをやっていると思うんですけれども、より先手を打って積極的にここは攻めてやっていい部分だと思いますので、その辺り、計画で前倒しできる場所があったり、ここを直しておかなければいけないなどというところが先んじて見つけられるようならば、積極的に進めていってほしいということをお願いしたいと思います。

それで、下水道会計を企業会計にしたかと思うんですけれども、それによって他市との違いが見えたり、ストックマネジメントでうちの特徴はこういうところだったということが分かる部分とか、そういう部分というのは何かあったのでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 下水道事業会計、企業会計に移行したのが、ほかの市もほぼ同じ年度になりますので、まだ他市と比べているところは正直ございません。状況的には同じだと思うんですけれども、今後、比べるものができるようになれば、比較はしてみたいとは思ってございます。

そして企業債、ストックマネジメントでお答えしますと、第1期の計画は決まっておりますので、それを年度ごとに割り振って事業を進めていく中で、企業債が借りられる、頂けるものがあれば、今後も一応企業債を充てていきたいと思っておりますので、計画的に進めてまいりたいと思っております。以上です。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

それでは、一般介護予防に係る事業、497ページ、いろいろやられているんですけれども、ほかの委員さんも質疑している部分とかぶる部分もありますが、コロナで影響があったのかどうか、コロナで参加者はどうだったのか、まず伺ってみたいんですけれども。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 一般介護予防事業は、65歳以上の全ての方を対象とした事業

となります。新型コロナウイルス感染症の不安から籠もりがちになるということは、実はケアマネジャーなどの支援者がついている要介護者ではなくて、自主的にこのような事業に参加している方々により多く見られました。このことに対する対策としては、繰り返しになりますけれども、令和元年度の事業参加者にお手紙を出したりですとか、令和2年6月から7月にかけて積極的な電話かけを行ったこと、また、介護予防の活動をしている団体への感染症予防講座というところが挙げられます。

介護予防事業は感染対策をしながら続けておりますので、これを止めることなくやっていきたいと思っております。また、この後、事業参加者の方のお声を聴いたりですとか、介護予防対象者把握事業という事業で調査も行いますので、この調査で状況把握をしていきたいと考えております。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。様々な取組、今後もよろしく願います。

それで、最後に一言だけ。高齢者の方はシルバーというような雰囲気を出されるのが嫌いな方が多いので、ぜひ名前とかを工夫していただいて、そういう感を出さないように。

○【高柳貴美代委員長】 質疑の途中ですが、ここで昼食休憩と致します。

午前11時48分休憩



午後1時再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 では、私からは国民健康保険特別会計について伺います。まずは、収納事務のほうから行きたいと思えます。ページ数にあつては決算書176と177、事務報告書は469、470ページになります。そうしましたら伺いたいの、これは歳出の初めのほうで出ていた数字なんですけれども、市税等のところでの差押えは623件あったというふうに事務報告書のほうでは書かれていたんですが、国民健康保険税の分野、ここで対象となった、もしくはなつたとおぼしきようなケースがあつたのかどうかということを伺いたいの、もしあつたとすれば、例えば無理な差押え等をしていないかどうかということを確認したいと思えます。というのも、決算特別委員会資料No.9を見、世帯の比率を見てみますと、所得200万円未満が結構な割合を占めているんですけれども、そこら辺の実態はどうだったのか伺います。

○【毛利収納課長】 答弁申し上げます。委員からは昨年の決算特別委員会の初日の一般会計のほうでも同様の御質疑を頂いているかと思えます。そのときにも御答弁させていただいているところでございますけれども、滞納整理のほう、市税につきましても、それから国保税につきましてもかなり進んできておまして、そのところで余裕があるとは申しませんが、お一人お一人の納税者の方、滞納者の方に対しまして、かなり丁寧に御相談を承ることができるようになってございます。そうした中から、お話を聞く中で、お一人お一人の生活状況、収支の状況等々を丁寧に聞き取る中で、必要に応じて、生活困窮などの状況等を伺えれば、ふくふく窓口等につなぐなどして真摯な対応を心がけております。御質疑の中にありました差押えの件数でございますけれども、委員おっしゃいますような差押え全体の件数は、事務報告書にもあるとおり、623件でございますが、そのうち国保税に係る部分につきましては307件となっております。

市税のほうと若干違う点につきましては、冒頭、私のほうから申しましたとおり、市税と同様に丁寧に対応はさせていただいているんですけれども、国保税については、コロナの関係で減免の手続きがございます。その辺の対象となるかどうかというところを細かく聞き取りをさせていただく中から、

課税担当課であります健康増進課のほうとつないで、両課でこれも丁寧に対応させていただいたりという対応をさせていただいているところがございます。以上です。

○【柏木洋志委員】 分かりました。これも昨年似たようなことを言っているんですけども、時々他市、東京都内に限らず、無理な差押えを行っているところもところどころ他の自治体はあるようなので、国立市ではぜひ丁寧にこれからも相談に乗って、差押えはできるだけ避けるような形で、相談に乗りつつ、サポート、支援を行っていただきたいと思います。

そうしましたら、次に行きますが、次はちょっと飛ばしまして、一般会計繰入金のほうに行きたいと思います。ページ数は、決算書は172から173、決算特別委員会資料No.10を使いたいと思います。一般会計繰入金、またその基となっている、先ほど他の委員からも質疑ありましたが、国民健康保険財政健全化計画、これが令和2年度のところで出されたかと思います。2021年度から25年度までのところで合計1億6,000万円削減しようというような話で記載があったかと思います。最終手段として市民負担の増が述べられていると、記載があるというところではありますが、市民負担増につながらないように考えているんです。まずは、コロナ禍のところでどのような検討がされてきたのかというのを伺いたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 コロナ禍かどうかという部分はありますけれども、取りあえず税収に関しましては、先ほど収納課長がお答えしたコロナウイルスによる減免の特例、これによって、これは国から10分の10補助が出ますので、特に納付額には影響がなかったのかと思っております。この計画については、このコロナ禍で一変してしまっておりますので、ただ、国立市の場合は被保険者に十分配慮した形での計画を立てさせていただいております。ですので、市のほうで、まずできることを最大限行って補助金の獲得を行っていく、収納率を維持していく、そして確保していくというようなことになります。ただ、どうしてもこれでも見込めないような状況が生じれば、やはりここは市民とともに、被保険者とともに解消していくような形をしていかなければならない。もちろん保険料率の見直しもあるかもしれませんが、ここは特定健診とかを受診していただいて、健康管理をしていただいで受診率が向上すれば、これも補助金につながってくるというようなところですので、さらに付け加えさせていただくとするならば、被保険者とともにというふうな形で取りかかっていたいと思っております。

○【柏木洋志委員】 いろいろ国や都とか、そこら辺の補助金を獲得してということでありました。ということは、国民健康保険税の増税につなげる予定は今のところないというようなことなのかなと思います。ただ、どちらにしろ、解消方針といたらないのかあれですけども、その一端に国保税の増税が含まれているというところで、私たちとしては、この計画について国民健康保険税の増税というのはやめたほうがいいんじゃないかと思います。その修正等々は特に検討されているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 国民健康保険税の税率等の改定については、これまで限度額は法令どおり上げさせていただいております。ただ、根幹となる料率改定については、誰しも上げたいというふうには思っておりません。ただ、やはり市税全体から賄われている状況もございますので、今後、状況をよく精査していきながら、どうしたらいいのか、コロナ禍の状況もございますので、そこら辺は慎重に取りかかってまいりたいと思っております。

○【高原幸雄委員】 それでは、後期高齢者医療保険について、何点かお伺いします。事務報告書の506から507ですけど、まず、徴収事務に係る事業のところ、令和2年度の収納割合というのは

99.15と99.67と高い収納率を示しているんですけども、これはこの年度でたしか後期医療費の改定がありまして、それにはあまり影響されなかったという捉え方でいいですか。

○【吉田健康増進課長】 令和2年度、確かに保険料率の改定がございました。広域連合で決められたものですけども、所得割率というのが令和元年度に比べて下がっております。一方、均等割が上がっていると。これは法令に基づいたような計算の仕方になりますので、負担割合を決めてやっているというところになります。したがって、所得がある方についてはさほど影響がない。ただ、均等割が上がるとのことにつきましては、多少所得が低い方に影響が出るのかな。ただ、これについても軽減という措置がございますので、比較的この料率改定について影響はなかった。それと、収納率につきましては、年金からの特別徴収が多い状況ですので、後期高齢については、各自治体においても高い収納率を維持しているというような状況でございます。

○【高原幸雄委員】 次に、次のページの保健事業に係る事業のところ、後期高齢者医療健康診査、それから成人歯科健康診査、2つの事業がやられているんですけども、ここで受診率を見ますと、健診のほうは45.96、それから成人歯科健康診査のほうは14.73%ということで、非常に受診率が低いという状況にあるんですけど、これは現状どうなんですか。なぜこのぐらい低い状況になっているのかというのは、どんなふうに分析していますか。

○【吉田健康増進課長】 こちらは先ほど橋本課長からもお答えしたように、国保でも受診率が下がってしまっていると。これはコロナによって医療機関の対応であったり、国から発せられた通知で後ろに受診を持ってきてほしいというようなこともありまして、下がった理由の1つかなというふうに思っております。あと後期高齢については、以前にも御質疑いただいておりますけれども、比較的医療機関に通われている方が多い。そこで数値等を把握されているような方も多々いらっしゃるようなことも聞いております。したがって、国保に比べて後期のほうが低くなってくるのは、そういった理由もあるのかな。ただ、今後については、元気な高齢者の方はたくさんいらっしゃいますので、何かいい方策がないか、東京広域のほうとも相談をしながら、各自治体とともに取りかかってまいりたいと思っております。

○【高原幸雄委員】 これは必要な事業として後期高齢者医療保険のほうでやっているということでもいいと思いますけれども、受診率を高めるためにいろいろな工夫を、特定健診のほうもかなり工夫して受診率が高まったという経過もありますので、ぜひこれは工夫して受診率の向上に努めてもらいたいということをお願いしておきます。

○【住友珠美委員】 では、事務報告書の496ページになります。在宅医療・介護連携推進に係る事業でございますけれども、今、2025年問題など考えますと、在宅医療・介護との連携、本当に今後重要になってくる課題であるかと思えます。その中で、今回実際、在宅での総合的な状況はどのようなになっているのか、まず伺いたいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 在宅医療・介護連携推進事業についてお答えいたします。こちら療養相談窓口ということで、市の委託で窓口を設置して相談を行っていただいております。新規の相談88件と書いてございますけれども、全体では912件、相談に対応しております。こちらの窓口では、在宅医療に特化した相談・調整を行っているところでございますが、総合相談として市役所内の地域包括支援センターと3か所の地域窓口があり、これら5か所が連携をしながら対策のほうを講じているところでございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。概要的なことは分かったんですけども、課長が考え

る在宅医療・介護連携推進ということについての重要性は、どのように認識しているのか伺ってよろしいでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 令和2年度を振り返らせていただきますと、やはり新型コロナウイルス感染症への言及が避けられないところではありますが、こちらの新型コロナウイルス感染症への対応というところを振り返りましても、例えば在宅要介護者で感染疑いのある方に関してPCR検査を実施する事業、また、そのPCR検査の結果が分かるまでの間、訪問看護・介護を提供していただく事業というのを行いました。2年度、検査の実績は2件となっておりますけれども、この体制を国立市はかなり早く整えることができました。これもここまでの連携があってこそのことだというふうに感じております。また、新型コロナウイルス感染症を経まして、かかりつけ医の重要性というところも実感させていただいたところです。かかりつけ医の推進というところ、あとかかりつけ薬局、薬剤師というところの推進も努めてまいりたいと思っております。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。今、課長がおっしゃったように、かかりつけ医は、私もなるべくかかりつけ医の先生をどのようにしてつなげていったらいいのかというのをずっとやってきましたけれども、おっしゃるように重要性があると思う。今度、薬局さんとのつながりをどういうふうにとっていくかというふうなところだと思いますが、特に今回、相談件数が新規で88件でしたが、合わせると912件で、すごく数的には多くなっているのかなと思っております。相談できる窓口を増やす、そして、もっともっと充実させるような受皿を増やすこと、今後、取り組んでいったらいかかと思うんですけれども、その点については、いかがお考えですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 先ほどお伝えしましたとおり、在宅医療相談窓口が1か所、地域包括支援センターの地域窓口が3か所という形で、包括支援センター本体と5か所で相談に臨んでおります。ただ、高齢者人口の増加というところもございますので、総合相談全体も増加しております。在宅医療相談窓口を含めまして、全体として相談の体制というのを今後検討が必要であろうというふうには考えてございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。体制強化ということも検討していただけるということでございます。やっぱり医療機関などが歩いて行ける距離にあるといいかなと思えますし、今後、在宅医療・介護、地域ケアの要になってくるところでございますので、ぜひ検討、強化をお願いしたいと思います。

では、次に生活支援体制整備に係る事業でございます。これは担い手養成づくりなどが内容だと思っておりますが、もう一度この内容について確認させてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 生活支援体制整備は、地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられておまして、高齢者やその家族が安心して地域での生活を続けられるよう、支える側、支えられる側という画一的な関係性にならずに、世代を超えて市民が共に支え合う地域づくりということを目指してございます。住民主体の訪問や通所サービスを含みます介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業の基盤ともなっております。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。先ほどシニアカレッジさんを卒業した人や地域生活支援コーディネーターさんなど、藤田委員のほうからも御指摘がありましたけれども、社協とやっている事業と重なるところがあると思うんです。私もこの重なるところが、重なることはいいのかなと思いつつながらいたんですけど、先ほどの市の説明では、重層的支援体制の整備ということで、こういった体制でいきたいということで理解を致しました。例えば、今後、手が届いていないところ、重なって

はいるんですけども薄いところについて、どのような支援をしていくのか、そのところについては、どのようにお考えになっているか伺いたいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 手の届いていないところ、地域に小地域活動とも、社会福祉協議会はそういう言い方をしますけれども、小地域活動として、いろいろなところで社会福祉協議会が展開をする、そこと協働するという形で考えております。生活支援体制整備として、こちら高齢者の施策ではありましたけれども、先ほどもお話ししましたとおり、重層的支援体制ということでは対象者を限らないということになりますので、そういった形で生活支援体制整備の高齢者の仕組みを活用しながら、いろいろな対象者に対応する地域づくりというところをやってまいりたいと思っております。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。まさしく生活支援体制、共助の部分と、あともう1つの側面として公助の部分、しっかりとこれが連携してやっていく必要があるなと思いますが、なかなかこの活動状況、一般市民の方からはどんな方がどういうふうに活動しているのかというのが見えづらいような気が致します。どのような活動があるのか、一度整理していただいて見やすいような、皆さんに分かりやすいような工夫を……

○【高柳貴美代委員長】 時間です。ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後1時21分休憩



午後1時22分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。稗田委員。

○【稗田美菜子委員】 それでは、質疑させていただきます。事務報告書で473ページ、出産育児一時金事務に係る事業について質疑させていただきます。令和元年度では一時金の支給状況は59件、令和2年度、本決算においては44件、だんだん少なくなって、国保の中で出産育児一時金を受け取る方が少なくなっているという現状ではあると思います。その中で、そもそも出産にまつわるものってなかなかいろいろお金がかかっていて、妊婦健診においては14枚のチケットを頂いていますけれども、これって妊婦健診以外においても、産婦人科の先生が必要であれば健診を受けますし、そのたびにお金がかかっている現状があります。

また、例えばこの出産育児一時金で言えば、東京都の出産平均62万1,814円に対して、一時金については42万円と、特に出産できる産院が少ない中で、また、このコロナの中でも、出産にまつわることでとても大変だったという現状がありました。その中で、まず、出産費用と一時金の現実との乖離といいますか、金額の差が生じていると思います。これまで何度も一時金については、現状に伴った改定をというふう求めてきたんですけども、令和2年度においてはどのような取組をされてきたのか、どういう現状があったのかお伺いいたします。

○【吉田健康増進課長】 出産一時金につきましては、委員からも繰り返しの御質疑を頂いております。国におきましては、一時検討に入っておりました、見直しに向けて動き始めておりましたが、現段階では費用の内訳等がまだ不透明な部分があるのでということで、再度検討という状況となっております。なお、令和4年1月1日から産科医療補償制度、この見直しがあって、42万円の内訳、当該掛金1万6,000円から1万2,000円に下がってしまうというところが出ました。ただ、この社会保障審

議会医療部会の議論の整理において、少子化対策として重要性に鑑み、出産一時金等の支給額については42万円を維持すべきというような形で法改正が起きております。ただ、この42万円については、やはり実際の出産費との乖離があるというところがございます。

令和3年度においては、東京都市町村の課長会におきまして、私のほうでも財政対策特別委員会のメンバーとなっております。その中でも議論が生まれて、他市もここを上げてほしいというような声が上がっておりますので、今後の東京都に対する予算要望等の中においても、他市とともに整理をして、項目として入れていきたいと考えております。

○【稗田美菜子委員】 御答弁ありがとうございます。制度の中で一時期下がってしまうかもしれないことがあったけれども、42万円は維持すべきということで、政令のほうで公布が出たということで理解いたしました。また、令和2年度についてもそうです。これまでのそういう少しずつの、課長が一生懸命、活動してくださってきたとか、課長会での情報共有がやはり1つずつ実を結んで、令和2年度で劇的な変化はなかったのかもしれませんが、令和3年度の課長会においては財政対策特別委員会のメンバーとして課長が入ってくださっていて、他市からもこれは必要であるという声が少しずつ上がってきていると。

実際、多摩地区においては、なかなか産院が見つからない、定まらないというところがあることを考えると、それだけでも、通うためにもお金が必要だったりということが、それ以外の部分でかかってくるものがたくさんありますので、実際には1回出産するのに五、六十万円のお金がかかっているという現実を考えると、42万円の出産育児一時金だけではやはり賄い切れていないのかなという現状が明らかになってきていると思いますので、引き続き課長については頑張ってくださいと思いますけれども、お願いできますか、もう一回確認いたします。

○【吉田健康増進課長】 そうですね。本来であれば、保険適用になるのが一番いいかなと思っております。ただ、それが現実かなわないのであれば、やはり今後、少子化対策として非常に大事なものですので、さらに声を上げていきたいと思っております。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。国のほうでも一生懸命頑張ってくださいですので、現場のほうでぜひ頑張ってくださいと思います。

それでは、次の質疑に移らせていただきます。後期高齢者医療のところについて質疑させていただきます。ページでいうと後期高齢者、506ページになります。506ページの中の徴収事務に係るところ、収納率等、他の委員からもありましたけれども、数値がとてもいい形で出ております。ここで、関連して後期高齢者医療システムコンビニ収納代行業務導入委託料ということがありました。コンビニ収納について、利用状況はどのようになっているのかお伺いいたします。

○【吉田健康増進課長】 こちらかつてから被保険者の方から後期高齢者医療保険料の納付について、なぜコンビニで支払えないのかという声をかなり頂いておりました。制度発足当時、平成20年度ですけれども、そもそもこの制度の見直しが検討されておりましたので、コンビニ収納を見送っておりました。ここで団塊の世代の方が移行して被保険者がさらに急増してきますので、令和3年度から実施できるよう体制を整えたところであります。令和3年度での利用状況ですが、8月に749件、1,073万3,900円の納付、9月は207件、369万600円の納付があり、御活用いただいている、御利用いただいているというような状況でございます。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。後期高齢者医療のところもコンビニ収納できなかったのが、令和2年度については導入の委託料をかけて、令和3年度で実施してみたところ、令和3年

度においては8月に750件程度、それから9月には200件と、利用されている実績ができたということで、きちんと事務執行していただいたことを理解いたしました。

それでは、次の質疑に移らせていただきます。決算書の中の下水道事業会計のところを伺わせていただきます。まず、マンホールトイレを伺わせていただきます。マンホールトイレのところなんですけれども、四小が先行してやった分、避難想定者に対して数が少ないような状況が発生していると思います。現状どのようになっているのかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 第四小学校、基準でいきますと9基をつけなくてはいけない状態になっていますが、現況で5基つけてございます。不足分が4基ございますので、その4基を補うために、当初、令和3年度に現地調査と工事設計をして、令和4年度に工事を実施する予定でありましたけれども、第四小学校で令和4年度まで改修工事を行っているため、マンホールトイレの設置がちょっとダブってしまうのでできないものですから、マンホールトイレの設置は4年度に調査設計を行って、5年度に工事を実施する予定を考えてございます。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。工事の予定というのは、コロナもあるので、ずれ込んだりということは理解できる場所ではあるんですが、災害時における大事なマンホールトイレですので、遅れがないようにしっかり進めていっていただきたいと思います。

それから、決算書の288ページのところで伺いいたします。今回の決算においては、剰余金の計算書もそうですし、処分計算書の議決も含まれております。288ページだと計算書のところになると思います。他の委員からも質疑がありましたけれども、この数値、特に議決による処分額を決めながら、その中において減債積立金、1回積み立ててから取崩しなど行われています。どういう計算を行っているのか、どういう事務を行っているのかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 288ページの剰余金の計算書と処分計算書についてですけれども、まず、上段の剰余金計算書は、令和2年度の1年間の資本の変動を示す計算書となりまして、令和2年度末の資産の年度末残高が幾らになるかを示しているものでございます。令和2年度の資本合計の当年度期首残高は、資本金のほか、所有している土地に対する受贈財産評価額と土地取得の財源に充てる受益者負担金の負担額、そして一般会計からの補助金、これらの合計が資本剰余金の合計となります。

また、当年度変動額は、前のページの287ページの年度内の利益を示す損益計算書の最下段となりますけれども、こちらの当年度末処分利益剰余金1,898万6,736円であり、年度末の資本合計は、289ページになりますけれども、年度末の資本合計は4億2,517万630円となるものでございます。

そして、次に下段の剰余金処分計算書でございますが……

○【高柳貴美代委員長】 時間です。ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後1時32分休憩



午後1時35分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。上村委員。

○【上村和子委員】 初めに意見を、下水道事業については、根本的に合流式の問題がある。後期高齢者医療保険事業については、制度そのものに無理があると私は考えております。

次に、3点質疑します。2020年度、近年私たちは経験したことのないコロナ感染症パンデミック、

見えない災害に見舞われました。国保、介護保険、地域包括支援の行政としての特筆すべき成果と課題について伺います。

○【吉田健康増進課長】 国民健康保険におきまして成果ということですが、やはり令和2年度については、国民健康保険税減免の特例ということになります。国立市では5月に随時課税を行うことから、職員は少しでも早く被保険者の皆様に周知を行い、安心してもらいたいという思いから、実施体制を整えるため、東京都へ何度も連絡を行い質問し、また、在宅訓練を最大限に生かし、国立市独自のQAの作成、該当となるか、減免額は幾らになるのか等のシミュレーションができるシートの作成。市報、ホームページへの掲載及び毎月発送いたします納税通知書に御案内を同封させていただきました。他の自治体から多くの質問も頂き、情報交換、共有が図られたものでした。

結果と致しまして、苦情やトラブルもなく、令和2年度では377件、5,200万円弱の減免を決定することができました。このコロナ禍において、税金の支払いについては、精神的、経済的にとても負担となる中、いち早く被保険者の皆様に御案内でき、実施ができたこと、御安心、御納得いただけたのではないかと考えております。なお、令和3年度も引き続き実施しております。

また、医療費適正化事業実施につきましては、国立市医師会の御協力を頂き、連携を図らせていただいております。その延長線上で、今年度ですけれども、本年8月17日に設置されました自宅療養支援室における医師会の協力にもつながっているものと実感しております。

また、自宅療養支援室におきまして実感したことですが、保健師、職員とともに仕事をする中、やはり現場に足を運び現状を知ることが的確かつ迅速につながることを改めて強く実感したところでございます。

今後の課題ですが、このコロナ禍において、御自分の体に気を遣われる方が増えております。この機会を逃すことなく、皆様には健康予防、改善の事業に積極的に参加していただくための体制づくりが必要になってくると感じているところでございます。以上です。

○【馬場高齢者支援課長】 それでは、介護保険事業について、令和2年度での成果と課題ということで私のほうからお答えさせていただきます。

まず、令和2年度の成果につきまして、1つ目としましては、刻々と変わる情勢に応じて介護保険事業所への指導に努め、これを完遂したことというふうに考えてございます。

厚生労働省から新型コロナウイルス感染症対応のための事務連絡というのは、現在のところまで166通の事務連絡が発出されております。これらを市内の各事業所へ伝達し、かつ、内容についての問合せに対する回答を行い、指導を行ってきたというところでございます。

そして、2つ目の成果と致しましては、集団感染による市内の介護保険事業所の閉鎖が発生しなかったことでございます。デイサービスを中心に、令和2年度中は利用者のクラスター発生による事業所の閉鎖が相次ぎました。23区内から始まり、近隣市においてもクラスター発生により閉鎖される事業所が見られる中、国立市内の事業所は1つも欠けることなくサービス提供を続けることができました。このことは、事業所でサービス提供に従事されている方たちだけではなく、サービスを利用される市民の皆様の協力もあって初めてできることでございます。ライフラインとしての介護保険サービスを守ることができたという意味で大きな成果だと考えてございます。

次に、課題と致しましては、介護保険の現場に精通した人材の養成に課題を感じました。感染症への対応を事業所に指導していくには、保険制度のみならず、高齢者の日常生活を背景に作成されたケアプランやプランを実際に実現する個別のサービスへの理解も必要とされるところです。必要とされ

る知識、知見は幅広いものであり、定期的な人事異動の間にこれを習得するには相当な努力を要する
というところが課題と考えてございます。以上でございます。

○【葛原地域包括ケア・健康づくり推進担当部長】 地域包括ケア推進担当としましては、これまで
以上に孤立を防ぐこと、これが重要だったと思います。主な取組としまして、2点申し上げます。

1点目は、介護予防を止めないこと。コロナ禍で市民活動が止まり、市民から交流が減った、活動
意欲が低下した、寂しさや孤独を感じた、不調が増えたなどの声が聞かれたこともあり、介護予防を
止めずにつながりを保つ取組を実施いたしました。例えば、介護予防のチラシや励ましの手紙の郵送
支援や、自主グループ向け感染症予防研修会の開催、フレイルチェック講座の継続支援などです。そ
の結果、活動を再開する自主グループが増えるなど、コロナ禍での介護予防の取組が継続されたこと
は評価できます。

2点目、こちらはコロナ禍での医療・介護連携です。これまでの地域包括ケアの取組の土台がある
ことで、コロナ禍の新たな課題に対して、早い段階から多職種で定期的な話し合いを行ったり、市内在
宅支援診療所の先生方によるズーム会議などで検討がなされました。その結果、必要なタイミングで
コロナ禍における在宅要介護者支援事業、新たな事業の立ち上げにつながったりですとか、今年度、
令和3年度の在宅療養支援室事業、この取組についても結びついたと思っております。

課題でございますが、コロナ禍での自粛生活での影響について、十分な分析はまだできていない状
況ではございますけれども、フレイルチェック会から見えた影響からは、ハイリスク者の増加や地域
のつながりの低下を引き起こしている状況があるというふうに思われます。引き続き、これまでの市
民や地域、関係機関とのつながりを大切にしながら、地域の状況や市民の状況、思いなどを的確にキ
ャッチし、孤立を防ぎ、介護予防や、その人らしい生活を支える取組を一つ一つ着実に進めてまいり
たいと考えております。以上です。

○【上村和子委員】 本当に皆さん、ありがとうございました。今回、決算特別委員会の審査の中で
無理なお願いを部課長に致しました。10分しかない中で、2分間でこの困難な1年間の成果と課題を
まとめろというのは、本当に私としても酷だったなと思っております。その中で、本当に皆さん真摯
に成果のまとめ、もっとあったでしょうに特筆すべき成果、そして、何よりも課題をちゃんと自分た
ちで見つけ出されたこと。問題は、この出てきた課題、これこそ皆さんたちがやったからこそ出てき
た課題であります。この課題を、課題というのは必ず解決できます。やってきたことで見えてきた課
題ですから、必ず解決できます。具体的な提案が幾つもありました。すばらしい提案でした。

今回のこの成果と課題というものを、ぜひ来年度の、そして今からでも政策に反映すべく真剣に、
もう一度行政の皆さんの中で、市長、副市長、本当は市長がいたら聞きたかったけれども、総括をど
う聞きましたか。それを受けて、課題を必ず部長たちは実現できますので、課長たちは、それに予算
をつける、本気で考えていく。そういうような姿勢を求めたいんですけれども、市長、いらっしやい
ませんので、副市長もしくは本部長の大川部長、一言ずつでもいただけたらと思います。今後、ぜひ
生かしていただきたい。

○【大川健康福祉部長】 今、部長、課長が申し上げたことについては、やはり地域の課題としてし
っかり認識しているというような、私も同様に認識をしているところでございます。こちらについて
は、やはり目の前の喫緊のことから一つ一つ解決していくための策をきちんと、財も含めてつくって
いくというのが私の働きでもありますので、そういった意味で進んでまいりたいと考えてございます。

○【竹内副市長】 今の各課長、それから部長の答弁を聞いて思ったことは、やはり現場に入ってい

るなど、現場のことをよく知っているということが最大の我々の強みであると。ですから、国や東京都との違いというのは、まさに現場の中から我々は政策を組み立てているということだと思いますので、今、質疑委員から大いなる応援を頂きましたので、背中を押されていると思いますので、前を向いて、よりの確な行政を進めてまいりたいと思っております。

○【高柳貴美代委員長】 質疑の途中ですが、ここで休憩と致します。

午後1時45分休憩



午後1時58分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。望月委員。

○【望月健一委員】 よろしく申し上げます。まず、質疑に入ります前に、国立市においてコロナの自宅療養者の数がゼロ人になりました。ピーク時は127人いた自宅療養者の数がゼロになったということで、この間の自宅療養支援室をはじめとする健康福祉部、そして他部署の皆さんには深く感謝を申し上げたいと思います。また、休日も、私は日曜日に市役所に資料を取りに行くと、加藤課長が執務を自宅療養支援室でされていて、本当に頭が下がる思いでした。

また、建設部門の職員さんも自宅療養されている方の御自宅に食料を運ぶといった様々な業務を行っているということもお伺いしまして、本当に多部署連携というか、一人の市民を多部署で支えるという地域包括ケアの本質とか、そういったものを見せていただきました。ありがとうございました。

それでは、質疑させていただきます。数多く通告しておりますけれども、ヒアリングで分かった部分、または他の委員さんの質疑で分かった部分は省略させていただきます。

それでは、質疑に移ります。事務報告書475ページ、糖尿病重症化予防、医療費適正化の事業に関して伺います。コロナ禍における糖尿病重症化予防などの施策の影響について伺います。令和2年度の効果額と課題を教えてください。

○【吉田健康増進課長】 令和2年度では、若干であります。参加者が7名から9名、2名増となりました。効果額は45万円増の185万円となっております。なお、透析に移った方はゼロ人という形になっております。課題につきましては、コロナ禍におきまして、プログラムへの参加希望者がいなくなるのではないかと危惧しておりましたが、前年度の人数を若干ですが上回りました。

実施期間の見直しや方法についても再度検討を行ってまいりました。令和3年度においても実施方法について検討し、直接の面談ではなく、希望に応じて機器の貸出しを行い、オンラインでの対応も可能とする取組を行い、現在2名の方に御利用を頂いているということになります。先ほどもお答えしましたが、やはり御自分の健康に気を遣われる方が増えてきておりますので、この機会を逃すことなく、どのようにしたら事業への参加を増やせるのか検討してまいりたいと考えております。以上です。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。オンラインによる方法も始めたということですかね。さらに対象者を拡大しながら行っていただければ幸いです。

次の質疑なんですけれども、これは他の委員の質疑にも重なるんですけど、本事業における国立市のかかりつけ医さんとか、国立市医師会さんとの連携というのはどのようになっているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 かかりつけ医、医師会との連携ですが、年度初めに医師会へ資料をお持ちし、各医療機関の先生方に事業の御協力をお願いしているところでございます。その後、かかりつけ

医をはじめとする各医療機関の先生方から対象者へ勧奨していただいております。また、前年度の実施状況について結果報告、フィードバックですけれども、こちらをさせていただいて情報を発信させていただいているというような状況でございます。

○【望月健一委員】 情報等のフィードバック等、様々行っていることが分かりました。ありがとうございます。これも他の委員さんの質疑と重なってしまうんですけれども、先ほど本事業における市役所内の多部署連携で、保健センターと情報共有ができていたことが分かりました。地域包括や高齢者支援課などとは一部できていない部分があるといったような質疑があったと思います。また、ポピュレーションアプローチという言葉もありましたけれども、そういったことも含めて、もし御説明できる部分があればお願いいたします。

○【吉田健康増進課長】 先ほどお答えしたハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチです。ハイリスクにつきましては、健診結果とか数値に基づいて、それを実際事業に参加していただくということになります。ポピュレーションについては、包括のほうで実施しております地域との交流等々、そちらのほうで健診の結果をお持ちいただいて、実際こういう事業に参加しませんかとか、健康施策について、もしくは適正化事業について参加しませんかというようなところに結びつけられれば、要は数値に基づかない人との集いの場において、そういった形で参加していただけないかということになります。以上です。

○【望月健一委員】 分かりました。では、地域包括とか高齢者支援課との連携についての課題、もし何かあれば教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちらについて、まさにこれからということなので、今、国保、後期のほうも数字を出しつつという形になってまいりますので、今の段階で細かく詳細というのは出ていないんですけれども、話合いの場を設けて、課題としましては、そういう場にどういった形で特定健診の数値がもらえるかとか、勝手に見るのはいけない、個人情報の部分もでございますので、お持ちいただく等々の方法が課題となってくるかと思っております。

○【望月健一委員】 分かりました。現時点においては、そういった特定健診等の情報というのは、他部署、高齢者支援課とか、地域包括の部門においては、見えない状況にあるわけですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 地域包括支援センターのほうでのアプローチは、先ほど健康増進課長が述べたところのポピュレーションアプローチのほうが多くなるかと思えます。フレイル予防への参加なども健診結果でのリスクでもって、こういうリスクがあるからおいでくださいということよりも、多くの方に来ていただくということをしてございます。ただ、アウトカム指標、事業に参加していただいたことで、どのように体調が変わられたかというようなところを健診結果のほうに求めていくということではできないかと思っておりますので、事業評価として健診結果を活用するようというところで健康増進課との連携を今模索しているところでございます。

○【望月健一委員】 了解しました。ぜひその辺り進めていただければと思います。

では、次の質疑に移りますけれども、事務報告書の496ページ、認知症総合支援に係る事業について質疑いたします。認知症アウトリーチという言葉があるんですけれども、1回と出ているんですが、まず、この認知症アウトリーチ事業というのはどのようなものか教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 こちら令和2年度の事務報告書に載っています認知症アウトリーチに関しましては、地域支援事業の認知症総合支援事業のうち、初期集中支援というものに該当します訪問診療を依頼しました件数が1件ということで、回数1回というふうに載せさせていただ

ております。

○【望月健一委員】 答弁ありがとうございます。この1件だった理由というのを教えていただけませんか。多少増やすとか、そういうのはできなかったのでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 初期集中支援ということで、国事業のスキームに基づいて訪問診療をお願いしたというのが1件ということで、医療機関との連携という点では別にございます。

○【望月健一委員】 分かりました。では、質疑を変えまして、令和元年度と比較いたしまして、令和2年度、本事業を当たるに際して困難はありましたか。教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 新型コロナウイルス感染症の影響で、民生委員さんですとか市民の方々との懇談の場というのがやはりどうしても少なかったということがございまして、そのような場で認知症の方だったり、あるいはそのおそれがある方の様子を、こんなことが起こっているんだってというような、そういう形で伺うということができなかった1年にはなりました。ただし、一般会計での実施になりますけれども、認知症検診をちょうど令和2年度に始めたところでしたので、その啓発から相談へつながるといったケースがございました。一般会計のところでお答えしましたけれども、24件の相談につながってございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。これはあくまでも印象で結構なんですけれども、令和2年度は高齢者の方が外出控えなどされる中で、国立市民の高齢者の方に認知症の症状が増えたり、そういった印象というのは特にはなかったですかね。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 そういう可能性があるのではないかとはいっていたんですけれども、どちらかというところ認知症ということで、ある程度診断だったり、問題点というのが分かっている支援者がついていてという方は、認知症が著しく進んでしまったということがあまり感じられるようなケースはなくて、頑張っていた方ほど何か不安が大きくて出てこなくなってしまうという、そういう状況のほうが感じられました。

○【望月健一委員】 これもあくまで印象なんですけれど、私も地域活動をしていまして、やはり出てこなくなっている方が増えているなという印象はやはり持っているんです。その辺り、今後さらに介護保険上の観点からも地域の声を拾っていただければと思います。以上です。

○【高柳貴美代委員長】 ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時8分休憩



午後2時9分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。石塚委員。

○【石塚陽一委員】 お願いします。まず、介護保険のほうで事務報告書の494ページ、総合相談に係る事業の相談件数です。継続相談は横ばいの状況なんですけれども、新規相談が大幅に増えています。この分析はできていますかということと、できていれば、その理由は何でしょうかということをお尋ねします。

つまり、令和元年度に対比して、令和2年度は4,732件という実績で917件も増えているんです。その中で、特に電話の件数が前年度対比で863件増えているという表が出ております。この増えた時期が令和2年6月から令和3年2月までの間が非常に増えている、これはコロナ禍の陽性者が増加した傾向が見える時期に一致しているんですが、当局の見解はどうかということでお尋ねいたします。

そして、先ほどの前の分析と併せながら、電話による相談内容ごとの分析もできているかどうかお尋ねさせていただきます。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 総合相談の新規の相談についてですが、年度で新しい相談の方、あるいは新たな相談内容の方を新規の相談として数えております。高齢者人口が増える中、新規相談も年々増加してはおりますが、令和2年度につきましては、コロナ禍で籠もりがちの方への心配がありまして、地域包括支援センターから積極的に電話をかけることが多かったため、新規相談の大幅な増につながっております。6月から特に増えているというところですが、4月、5月が一番最初の緊急事態宣言で、このときはありとあらゆる取組を停止していた時期、この2か月間、郵送での支援はしていたんですけれども、どうしていますかという電話を6月から一斉にかけ始めておりますので、それが件数のほうに現れております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。ということは、やはりコロナ禍の影響という形の中で、逆に行政側が親切心にいろいろと高齢者に向けてのアプローチをかけてくれたということだと思います。私が見た中でも、この四、五年の間でも、令和2年度が極端に伸びているという、その反面、相談件数は令和元年度と同じように横ばいということですね。分かりました。

同じく495ページの相談者別件数で、本人や家族のみならず、全ての施設や専門職の方からも増加傾向にあります。コロナ禍における現象だけでもないようなケースもあるのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 やはり御高齢の方がどのように過ごしているかを把握するために様々な関係機関とやり取りを致しました。地域包括支援センターも御高齢の方を心配していただき、市内のいろいろな関係機関も心配していて、あの人、どうしているというようなやり取り、あの人どうしていると思ってくれた機関がたくさんあったからこそ、相談者が本人、家族にとどまらず、いろいろな方からの相談につながったというふうに捉えております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうすると、令和2年度は1万件を超える相談数ですけれども、この相談に対応する市側の職員はどのような形で対応したのでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 地域包括支援センターは、今回のコロナということに限らず、高齢者人口に合わせて、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師という専門職を配置するように考えておりまして、適宜増員を図って体制を整えております。市内3か所の地域窓口や在宅療養相談窓口とも連携の上、御相談に対応させていただいているところでございます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。いろいろと施策を講じられているということは分かります。その中で、特に本人とか家族からの直接の相談というのは分かるんですけれども、逆にそれ以外に民生委員をはじめ、医療とか行政関係、もろもろからの相談というのも相当出ているんです。その辺りの対応の仕方というのは、本人とか家族は即状況が分かるんですね。そうすると、それ以外の方の担当の方たちとか、施設の方からの依頼ですと、もう一度確認作業が入るんですけれども、その辺りはどういう対応なんですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 やはり御本人様を主体ということで関わらせていただいておりますので、例えば病院さんから連絡を頂くときにも、病院の例えば医療相談室の担当の方が、御本人の了解を取った上で地域の窓口にご連絡しますねというふうにこちらに連絡を下さいます。その上でこちらでも誰々さんのことですねということで対応させていただいております。本人主体ということでさせていただきます。

○【石塚陽一委員】 どうもありがとうございます。お聞きすると相当丁寧に市民の方に対応していただいているということが分かりました。

では、国民健康保険のほうで事務報告書の471ページ、ここに一般被保険者療養給付に係る事業、何人か委員の方も詳細に先ほど質疑をされておりましたけれども、その中で医療給付費を圧縮するためには健康管理を日頃から行う必要があると思うんですけれども、その辺りの施策というのはどのように、お年寄りの方たちというか、該当者にされているのでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 まず、コロナ禍ということもありますので、運動面のほうで、保健センターのほうではいきいき百歳体操の15グループ全部のところを回しまして、体操をやっている方とやっていない方の違いが明らかに違うということを実感しております。毎週火曜日、第四公園で行っているくにたちオリジナル体操のつどいも例年より1,000人近く多く参加していただいているというようなところで、そちらのほうも力を入れていきたいなと思っております。どうしても御自分の健康度合いがどのくらいなのかというのは、やはり健診を受けていただかないとなかなか分かりにくいということもございますので、受診しやすい環境をこれからもつくっていききたいなと思っております。ぜひ人生を満喫して過ごしていただけるように、こちらのほうでも応援していききたいと考えております。

○【石塚陽一委員】 どうもありがとうございます。そうしますと、療養費が令和元年対比で約2万9,800件から少なくなっている。また、給付金額では約1億6,600万円、大きく減少しているんですね。ということは、コロナ禍の影響によって一般の病気治療などで医者に行くのを控えているというような結果も考えられるかと思うんですけれども、その辺りはどうでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 医療費につきましては、先ほど来お答えをさせていただいております。国保においても約3.5%、4%ですか、減少しているというところで、これは国立市に限らず全国的に受診控え、医療機関の体制もあつたかと思えます。そういったところが影響しているという状況でございます。

○【石塚陽一委員】 どうもありがとうございます。つまり、予防的効果が出ているというようなことを踏まえる中で、コロナ禍ということも考えられるということだと思います。

最後になりますが、同じところで退職被保険者等療養給付に係る事業で、件数、日数、費用額が前年対比で極端に減少しているんですが、制度的な問題でしょうか。

○【吉田健康増進課長】 退職者医療制度は60歳から64歳までの国民健康保険加入者で、厚生年金や共済年金、要は国民年金を除く部分ですけれども、その加入期間が20年以上または40歳以降で10年以上加入がある方については、医療保険制度間の負担の公平性を図るため、国民健康保険の退職者医療制度に該当し、保険給付費等については、社会保険診療報酬支払基金が負担するということになっておりました。しかし、後期高齢者医療制度施行に伴い、平成27年3月31日をもって退職者医療制度が廃止され、新規対象者がなくなってまいります。年々対象者が減少し、令和3年3月31日をもって、対象者がゼロ人となったものでございます。

○【石塚陽一委員】 どうもありがとうございます。よく理解できました。私の質疑は以上です。ありがとうございます。

○【高柳貴美代委員長】 ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時19分休憩



○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。小川委員。

○【小川宏美委員】 よろしくお願いいいたします。事務報告書で言いますと496ページの在宅医療・介護連携推進に係る事業、他の委員の方も質疑していましたが、重ならないように質疑してまいりたいと思います。今回、相談件数が88件、新規になっていました。2018年が132件、2019年が120件でしたので、少し新規の相談数が減っていると思ったんですけども、その原因などを教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 新規相談が減っている理由というのはちょっと明らかではないんですけども、継続的な相談、相談の全体としては912件となつてございますので、相談件数全体としては大きな変動はなかったかなというふうに考えてございます。

○【小川宏美委員】 912件の継続があるということですね。これは2019年、2018年と比べても変わらないか、どのような数字の変化なのでしょう。分かりますか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 継続相談の件数としては、大きな変化はございません。

○【小川宏美委員】 では、数年にわたって在宅医療に関する、また介護との連携に関するお問合せがずっと続いているということが分かるわけです。国立市におけます在宅医、訪問、往診、あるいは最期まで自宅で見てくれるお医者様、国立市には在宅医は何人ぐらいいるのでしょうか。分かりますか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 在宅療養支援を行っている診療所は、全部で7件となつてございます。ただ、7件以外でも、かかりつけの方が訪問診療が必要になった場合には往診しつづけている医療機関もございます。

○【小川宏美委員】 7件プラスかかりつけ医で、おうちに来てくれる先生がいるということですね。これは全体の中で何%ぐらいになるのでしょうか。というのは本当に在宅医、貴重な先生方で、なかなか数もいなく、見つけることも難しいと言われてます。大体の割合は分かりますか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 分母をどこに求めるかということになると思うんですけども、国立市の医師会員というふうに考えますと、医師会員65人となつてございますので、そのうちの7件の医療機関となると、10%を超える医療機関が訪問診療のほうを対応していただいているということになります。

○【小川宏美委員】 1割ですね。この数は少ないように見えますけれども、全国的に比べると、1%台のところも多いと聞いている中で、1割いらっしゃるということは、見つければ御近所に、こういった先生に出会える、いらっしゃるということが分かるわけです。これから増えていくのが、超高齢社会に入っていく中で本当に必要かなと思っております。

今回のコロナの陽性者の9割以上の方が軽症でした。しかし、病状の変化などを見つづ相談や薬の手配、在宅での療養の重要性がよく認識されたわけですが、国立市のケアの体制が、今回のことも通して、今後の超高齢社会に活かされる意味では非常に重要だし、そのことを生かしていくべきだと思うんですが、国立市としては、この準備、どのように整えられているのか。この相談件数なども含めて、大きなところでお考えというか、見通しを教えてくださいませんか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 常日頃から在宅医療ですとか介護連携というところで、市内の医療機関、訪問看護ステーション、訪問介護事業所などとの話し合いを重ねてまいりました。話し合いの場も介護保険の事業者連絡会であつたりとか、いろいろなシチュエーションがありまして、そこで

顔の見える関係というところを築いてきたところではあるんですけど、例えば令和2年度に東京都の補助事業として、新型コロナウイルスの濃厚接触者ではない方、濃厚接触者ではないんですけども、検査をしないと障害福祉サービス、介護保険サービスの継続が難しい、事業者の理解を得て入ってもらえないというような場合に検査をしていただくと、そういう事業の枠組みができたときに、国立市はこれがすぐに取りかかることができたんですね。

令和2年度の実績としては、コロナかもしれないという方に対して、2件の検査をしていただいております。もしこの検査をして、その検査結果を待つまでの間、訪問看護、訪問介護が入らないとなったならば、その事業所に行っていただくようにということでの契約も結ぶことができておりました。2年度は実際、そういった事業所の出動はなかったんですけども、契約はスムーズに結ぶことができておりました。最近になって他市のほうから、今まで協力してくれる事業所がなかったので、やっと契約の運びになったんですけど、国立市はどのようにこの事業をやっていますかと御質問を頂きまして、国立市はこれまでの取組のおかげでいち早くできていたんだなというふうに実感させていただくこととなりました。

○【小川宏美委員】 丁寧な御答弁ありがとうございます。では、様々なこれまでの関係性の中が、今回コロナ禍で生かされたということもよく分かりました。これから2040年までの20年間に急速に亡くなる方の多い社会を迎えるわけですけども、死亡の方の半数以上は85歳以上という中で、超高齢者の急性期の医療の需要というのは少ないと言われる中で、とにかく在宅で、呼吸であるとか、痛みの緩和ケアなども含めた医療的な行為が必要になると思うのですが、今回もかなり市報を通して市がコロナのことの広報をする中で、かかりつけ医というのが書かれていました。かかりつけ医というのが、まだまだ結構御存じない方も私の周りにもいまして、かかりつけ医であるとか、在宅医というのを定着させて、数としても市内に増やしていくことも大切だと思うんですが、そのために市としてできることは何であると考えていらっしゃいますか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 かかりつけ医の普及啓発とにかく取り組んでいくというふうにお答えするしかないと思うんですが、確かに今回、新型コロナウイルス感染症で若い方の感染というのも令和2年度の終わりから3年度、あと先月ですとかございましたので、お若い方になってしまふとなおのこと、家の近くにどんな診療所があるかさえ知らないみたいなことにもなっております。質疑委員さんのおっしゃるとおり、かかりつけ医の推進というところを今後も努めてまいりたいと思っております。

○【小川宏美委員】 よろしくお願いたしますといたしますか、問合せがあったときには対応していただいて、また、在宅医、かかりつけ医は、なかなか大変な状況の中でお仕事してくださっていますので、そのこともよく聞いていただけたらと、どんな支援があればいいのかなど、広報するときにもそのことを使っていくようなことをしていただけたらと思います。質疑は以上です。

○【高柳貴美代委員長】 以上で質疑を打ち切ります。

ここで暫時休憩と致します。

午後2時29分休憩



午後2時31分再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

討論は省略し、直ちに採決に入ります。

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

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第3号令和2年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手全員。よって、本会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第4号令和2年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第5号令和2年度国立市下水道事業会計決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本会計決算は認定すべきものと決しました。

最後に、お諮りいたします。第64号議案令和2年度国立市下水道事業利益剰余金の処分について、原案のとおり決することに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手全員。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

以上で、本会議から付託されました令和2年度の各会計決算及び利益剰余金の処分については、審査が全て終了いたしました。



○【高柳貴美代委員長】 これをもって、決算特別委員会を散会と致します。

午後2時34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10月5日

決算特別委員長

高柳貴美代