

令和4年10月7日(金)

場所 委員会室

○出席委員

委員長	石井めぐみ	委員	柏木 洋志
副委員長	関口 博	〃	小口 俊明
委員	遠藤 直弘	〃	香西 貴弘
〃	石井 伸之	〃	藤江 竜三
〃	高柳貴美代	〃	稗田美菜子
〃	重松 朋宏	〃	上村 和子
〃	藤田 貴裕	〃	望月 健一
〃	古濱 薫	〃	石塚 陽一
〃	高原 幸雄	〃	小川 宏美
〃	住友 珠美	.....	
		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	保険年金課長	高橋 昇
収納課長	毛利 岳人	健康まちづくり戦略室長	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	
健康福祉部長	大川 潤一	基盤整備担当部長	中島 広幸
地域包括ケア・健康づくり 推進担当部長	葛原千恵子	下水道課長	蛭谷 常久
高齢者支援課長	馬場 一嘉		



○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

○【石井めぐみ委員長】 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3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3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3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3年度国立市下水道事業会計決算（継続審査分）

議題(6) 第45号議案 令和3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）

○【石井めぐみ委員長】 認定第2号令和3年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算から第45号議案令和3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45号議案の補足説明をしていただくことと致します。

それでは初めに、令和3年度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3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2年度との比較となります。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151ページ、事務報告書では483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を致します。決算書では172ページ、事務報告書では485ページからになります。

款1 国民健康保険税は、14億4,341万8,478円で、756万3,000円、0.5%の増となっております。なお、収納率は、0.57%減の94.14%となっております。

款3 国庫支出金は、1,015万3,000円で、2,111万8,000円、67.5%の減となっております。保険税のコロナ減免件数が令和2年度比で減となりまして、これに対する補助金も減となったことによります。

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増となったこと等から、47億901万3,861円で、1億4,023万2,000円、3.1%の増となっております。

款6 繰入金金は、被保険者証の一斉更新によりまして、職員給与費等繰入金が増となったこと等により、9億7,385万4,936円で、782万1,000円、0.8%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178ページ、事務報告書では488ページからになります。

款1 総務費は、隔年で実施しております被保険者証一斉更新があったこと等から、1億708万4,948円で、744万3,000円、7.5%の増となっております。

款2 保険給付費は、1人当たりの療養件数に増傾向が見られるなど、令和2年度に見られた受診控えが縮小傾向にあること等によりまして、44億8,124万3,436円で、1億3,790万5,000円、3.2%の増となっております。

款3 国民健康保険事業費納付金は、23億4,243万9,139円で、8,490万4,000円、3.5%の減となっております。

款5 保健事業費は、9,307万8,998円で、531万8,000円、6.1%の増となっております。

以上が令和3年度国立市国民健康保険特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

続きまして、認定第3号令和3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193ページ、事務報告書では503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206ページ、事務報告書では505ページからになります。

款1 保険料は、13億4,021万823円で、5,541万6,000円、4.3%の増となっております。収納率は、99.12%で、0.08%の増となっております。

款3 国庫支出金は、13億3,016万9,293円で、6,840万2,000円、5.4%の増となっております。

款4 支払基金交付金は、15億2,961万9,000円で、4,826万5,000円、3.3%の増となっております。

款5 都支出金は、8億4,160万5,778円で、871万6,000円、1.0%の増となっております。

款7 繰入金は、10億9,542万1,000円で、7,882万9,000円、7.8%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208ページ、事務報告書では508ページからになります。

款1 総務費は、2億8,277万1,563円で、5,675万5,000円、25.1%の増となっております。

款2 介護給付費は、53億8,171万6,239円で、1億9,434万8,000円、3.7%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5,944万4,615円を積み立て、令和3年度末の残高は5億5,511万6,575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、2億6,503万1,406円で、944万3,000円、3.7%の増となっております。

款7 諸支出金は、国・東京都及び支払基金への返還、一般会計への繰出金となっております。1億5,587万748円で、8,371万円、116%の増となっております。

以上が令和3年度国立市介護保険特別会計決算の主な内容でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

続きまして、認定第4号令和3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243ページから、事務報告書では525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262ページ、事務報告書では527ページからになります。

款1 後期高齢者医療保険料は、9億5,796万6,228円で、87万1,000円、0.1%の減となっております。収納率は、99.46%で、0.01%の増となっております。

款2 繰入金は、8億81万8,000円で、1,337万8,000円、1.7%の増となっております。

款4 諸収入は、広域連合からの健康診査費、葬祭費受託事業収入及び過年度分の精算に伴う返還金などで、5,692万2,160円、484万円、9.3%の増となっております。

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、754万4,979円、56万4,000円、7.0%の減となっております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では266ページ、事務報告書では529ページ

ジからになります。

款1 総務費は、4,078万7,427円で、1,057万3,000円、20.6%の減となっております。令和2年度はコンビニ収納導入に係る費用の支出があったこと、令和3年度は隔年の被保険者証一斉更新がなかったことなどの影響によるものでございます。

款2 保険給付費は、2,295万円で、260万円、12.8%の増となっております。

款3 広域連合納付金は、16億5,724万4,685円で、1,310万9,000円、0.8%の増となっております。

款4 保健事業費は、6,842万7,666円で、312万2,000円、4.8%の増となっております。

最後に、款5 諸支出金は、主に一般会計繰出金を支出したものでございます。2,423万9,800円、4,125万5,000円、63%の減となっております。

以上が令和3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。

○【石井めぐみ委員長】 次に、令和3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。基盤整備担当部長。

○【中島基盤整備担当部長】 補足説明につきましては、第45号議案令和3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ておりますので、認定第5号令和3年度国立市下水道事業会計決算及び第45号議案令和3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、一括して補足説明を致します。決算書は281ページから319ページ、事務報告書は533ページから543ページでございます。

それでは、決算書の284ページ、285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、金額は税込みとなっております。上段では収入で、第1款下水道事業収益の決算額は、19億9,318万405円で、408万986円、0.2%増でございます。これは、主に長期前受金繰入れの増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、18億2,211万3,509円で、1億3,650万5,703円、7.0%の減でございます。これは、主に管渠費の工事請負費、総係費の委託料及び企業債利息の減によるものでございます。

続きまして、286ページ、287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、金額は税込みとなっております。上段は収入で、第1款資本的収入の決算額は、16億3,654万3,834円で、1億4,968万9,030円、10.1%増でございます。これは、主に公共下水道債、流域下水道債の増によるものでございます。下段は支出で、第1款資本的支出の決算額は、20億4,556万8,546円で、2億2,523万5,968円、12.4%増でございます。これは、主にストックマネジメント事業に伴う委託料などの増によるものでございます。

続きまして、289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、1億3,208万2,598円でございます。

続きまして、290ページ、291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、3億2,759万3,599円、資本剰余金合計は、9,782万3,916円、損益剰余金合計は、1億3,208万2,598円、資本合計は、5億5,750万113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45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おりますことから、当計算書により未処分利益剰余金の使途、処分額を明らかにするものでございます。

処分内容と致しまして、当年度末残高の未処分利益剰余金の1億3,208万2,598円のうち、6,403万4,507円は資本的収支の不足額を補填するため、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、6,804万8,091円となります。

続きまして、292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、224億3,488万6,925円でございます。293ページの上段の負債の部の負債合計は、218億7,738万6,812円となります。下段の資本の部の資本合計は、5億5,750万113円、負債資本合計は、224億3,488万6,925円でございます。

294ページは、注記でございます。以上が決算書類の御説明となります。

また、295ページからは決算附属書類となり、297ページからは令和3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ます。301ページはキャッシュ・フロー計算書、302ページ、303ページは収益費用明細書、310ページ、311ページは資本的収支明細書、314ページ、315ページは固定資産明細書、316ページからは企業債明細書でございます。

以上が令和3年度国立市下水道事業会計決算の主な内容の説明となります。御審査のほどよろしくお願いいたします。

○【石井めぐみ委員長】 補足説明が終わりました。

それでは、各特別会計歳入歳出決算等について、一括して質疑に入りますが、各会派の持ち時間につきましては、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。社民・ネット・緑と風25分、立憲民主党5分、こぶしの木5分、耕す未来@くにたち5分となります。

それでは、ここで暫時休憩と致します。

午前10時19分休憩



午前10時20分再開

○【石井めぐみ委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を行います。藤田委員。

○【藤田貴裕委員】 おはようございます。それでは、事務報告書の535ページ以下、下水道特別会計について伺いたいと思います。今までの御説明では、平成でいう32年というんですかね。令和になりましたけど、そこからは地方債の償還も終わって、下水道会計のほうの運営も楽になるのかなと思っていましたけれども、意外と一般会計繰入金、今でいう補助金でしょうか、こちらはそんなに劇的に減っていないんですけれども、この理由は何か教えてください。

○【蛸谷下水道課長】 一般会計繰入金のほうですけれども、全体的には減ってきてございます。雨水処理負担金などは毎年度大体同じぐらいなんですけれども、資本的収支に関わります下水道債の支払いとかの元金償還金ですとか、あと利子の償還金に関わる償還額は減ってきている状況でございます。

○【藤田貴裕委員】 元号で言いますけれども、令和3年は企業債の償還が確かに9億7,800万円とかで、一般会計からの繰入金が大体9億円台ですよ。けども、企業債の償還を15億円とかしていた時代も、平成30年度とかも一般会計繰入金は9億円台なんです。約6億円も企業債の償還が減っているにもかかわらず、一般会計繰入金の金額はそんなに変わらない、この理由は何でしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 今おっしゃっていただきました繰入金の増減の変動なんですけれども、事業

費の変動も関係してございますけれども、主な理由は、資本費平準化債が要因だと考えてございます。資本費平準化債の借入限度額の算出の方法が、償還額から減価償却費相当分を差し引いた額となります。平成30年度までは資本費平準化債が4億円から5億5,000万円借り入れることができたんですけども、令和元年度は償還が進んだことによりまして1億8,000万円と大幅に減額して、令和2年度からは償還が進んでいることによりまして、こちらも令和2年度は借入れができなくなってしまいました。このために繰入金が増加したものと考えてございます。また、令和3年度からは償還が進んだことによりまして、過去の高利率、高額の下水道債の完済が済んだことによりまして、再度、繰入金が10億円を切って、今9億円台になったという状況でございます。

○【藤田貴裕委員】 今後の見込みはどうなんでしょうか。一般会計、今の補助金というんですか、昔でいう繰入金というのは減るんですか。それとも9億円台、あるいは10億円台のままなのか。

○【蛭谷下水道課長】 今後の繰入金ですけれども、今後も少しずつ減っていくことになっていきます。金額のほうが……。

○【石井めぐみ委員長】 時間止めますか。（「すみません」と呼ぶ者あり）

○【蛭谷下水道課長】 申し訳ございません。今後も、企業債の償還が進むことによりまして、毎年度他会計補助金、一般会計からの繰入金になりますが、少しずつ減っていきまして、令和10年度頃には3億円程度になるのではないかと試算をしております。

○【藤田貴裕委員】 令和10年ですか。それなりに結構先のような気がしますが、もうちょっと中期的なというか、令和5年とか6年とか、その辺りは一般会計に与える影響というのはどういふふうになるのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 あくまでも試算でございますが、令和5年度では大体5億5,000万円程度、そして令和6年度では5億円を切って4億8,000万円程度になると、今の事業の同じ流れであれば、そういう状況になると試算しています。

○【藤田貴裕委員】 それはそうなんだろうけれども、あくまでも企業債返還に対する補助金ですよ。雨水処理を含むと、しばらく9億円台が続く、そういうふうに考えていいんですか。そして、令和10年が3億円という話でしたけれども、それは雨水処理費を考えると、一般会計からの繰入れというのは6億円ぐらいになる、そういうふうに判断していいですか。

○【蛭谷下水道課長】 雨水処理負担金は、ほぼ毎年度3億5,000万円前後で推移していくのではないかと考えてございまして、今おっしゃっていただいた令和10年度、雨水処理と他会計補助金を入れますと、大体6億4,000万円程度の推計となっております。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。劇的には減らないですけど、徐々に減っていくのかなということで、当面厳しい、一般会計から繰り入れていますので、しばらくは一般会計も厳しいんだろうと思いますので、相当一般会計のほうでは事業費の精査をして効率的な運営をしていかなければいけない、そういうふうに強く認識を新たに致しました。12月の本会議でも決算討論についてはびしっとやりたいと思います。

それと都市計画税の充当は、下水道会計はどれぐらい入っているのか教えてください。

○【蛭谷下水道課長】 都市計画税の充当ですけれども、下水道に充てているものにつきましては、約6億5,000万円となっております。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。ということは、公共下水道債と流域下水道債はおおむね100%

充てたということで考えてよろしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 充てている項目が公共下水道整備事業、そしてそのほかに立川市建設負担金と下水道償還額の雨水相当分に充ててございます。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。引き続き、今後も都市計画税を充当していくと、いろいろと事業等もありますけれども、そういうふうを考えてよろしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 そのような予定であるということで聞いてございます。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。じゃ、下水は結構です。

続いて、国民健康保険を、事務報告書485ページ以下、今後の国保の値上げに頼らない健全化方針策をぜひお聞かせいただきたいと思います。

○【高橋保険年金課長】 令和3年度におきましては、財政健全化計画の目標値も達成することができました。今後も赤字繰入金を削減していくためには、都への納付金に影響する医療費の適正化と国・都からの交付金のさらなる獲得が重要になると考えております。国からの交付金としては、市の取組状況や実績に応じて交付される保険者努力支援分の獲得に力を入れてまいります。令和元年度は1,943万8,000円、令和2年度は2,620万6,000円、令和3年度は3,020万4,000円と着実に獲得額を増加させているところです。今後もさらなる獲得に努めてまいります。

医療費の適正化につきましては、国立市の医療費の分析結果として、他市と比較してもあまり大きな特徴がない、比較的一般的な疾病の状況が見てとれるところです。医療費の中で、金額、件数ともに割合が大きい生活習慣病に対する対策が重要になると考えております。異常を早期に発見するための特定健診受診の勧奨、生活習慣病の予防に向けた保健指導や被保険者の健康意識の向上などに努めてまいります。以上です。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。生活習慣病に対してしっかりと対処していくというようなことだと思います。そういう中で、今、特定健診の話が出ましたけれども、市民の方に受けてくださいと言うと、いや、受けたら国立市の負担が増えるから私は受けませんという声を結構聞くんですけども、いや、受けていただいて早期発見したほうがいいんじゃないですかと。あるいは受診率が上がると、東京都でしたっけ、交付金もらえますよと。その金額は大したことないんでしょうけれども、140万円ぐらいでしょう。けれども、きっと特定健診にはそれなりの補助金も入っているんだろうなと思って、全額、国立市の一財の負担ではないと思いますが、特定健診の補助金の状況を教えてください。

○【高橋保険年金課長】 大変失礼いたしました。特定健康診査の負担金につきましては、東京都のほうから特別交付金として、令和3年度は1,964万4,000円の費用を頂いているところです。以上です。

○【藤田貴裕委員】 そうですね。しっかりそういう特財もありますので、市ももっと積極的にアピールをしていただいて、私たちもできる限りやっていますけれども、しっかり受けていただいて、早めに病気がもしあれば発見して対処したほうがいいと思いますので、そのようにPRをよろしくお願ひします。終わります。

○【重松朋宏委員】 まず、事務報告書533ページ以降の下水道事業会計について伺います。日本の治水政策は、これまでダムなどのハード、河川中心の対策から、今世紀に入ってあらゆる関係者がソフトも含めて参加していく、氾濫域を含めた流域治水へと歴史的な転換をしております。多摩川水系においても、近年、多摩川水系流域治水プロジェクト、あるいは緊急治水対策プロジェクトがつかられて動いているわけですが、流域治水プロジェクトの中の減災、氾濫を防ぐというところの1

つの柱として、雨水貯留浸透施設の整備というものがあります。まだ国立市は本格的にはこれに基づいてやっていないわけですが、この流域治水プロジェクトに基づいて、担当所管になる下水道事業会計の中で計画的な雨水貯留浸透施策が進められるのではないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 今おっしゃっていただきました多摩川水系の流域プロジェクトなんですけれども、こちらで国立市が対象となるのが雨水貯留浸透施設の設置になります。現在では、浸透ますの助成ですとか、開発等の指導要綱に関連しまして浸透施設を設置していただいておりますけれども、昨今の豪雨の状況を見ますと、それだけでは対応できないと考えてございますので、今後の雨水対策に対する雨水管理総合計画の策定を予定してございます。これは下水道単体でできるものではございませんので、全庁的に進める必要があると思っておりますので、防災安全課や教育委員会などの関連部署も含めて、検討・協議を進めて計画を策定していきたいと考えています。

○【重松朋宏委員】 ぜひお願いします。国土交通省が発表した対策事例として、雨水貯留浸透施設の例として校庭の貯留浸透施設とか、浸透ます、それから浸透人孔等の設置、それから透水性舗装、各市の取組として例示されているんですけれども、例えば校庭貯留は、世田谷区、武蔵野市、立川市がやっているそうです。また、類似の取組を予定している市区町村というのが紹介されているんですけれども、その中にまだ国立市は入ってないです。国分寺市とか立川市とか、周辺の市は入っているんですけれども、まだ国立市は本格的に——やっていることはやっているんですけれども——流域治水プロジェクトの中に位置づけるような形ではまだやっておりませんので、ぜひ力強く進めていただけたらと思います。

もう一点、国民健康保険特別会計、事務報告書の483ページから伺います。2021年度はマイナンバーカードの医療保険証としての利用が始まった年なんですけれども、実際カード取得は、巨額の予算をかけた割にはなかなか進んでいないですし、それに対応できる医療機関、薬局がどれくらいあるのかということと、それから政府は、医療機関、薬局の対応を今年度末までに義務化する。さらに、将来的には健康保険組合の保険証も廃止するという方針を骨太の方針の中で打ち出しました。とんでもないことだと思うんですけれども、国立市はどうされるのか、2点伺います。

○【高橋保険年金課長】 まず、マイナンバーカードの医療保険証としての利用についてですけれども、私の手元に直近で届いているものが7月20日に届いているデータになるんですが、国立市国民健康保険加入者のうち、1,293名がマイナンバーカードを保険証として利用できるよう登録されているとのことでした。参考までに、7月末時点での国立市国民健康保険被保険者数は1万6,252人で、登録された方の割合は約8%となります。オンラインで資格確認ができる市内の医療機関等は、9月19日の段階で医科が8件、歯科が10件、薬局が23件となっております。こういった医療機関の充実が進んでいないところと、また、保険証を必ずマイナンバーカードに移行するかどうかというところは、各被保険者に委ねられている部分でございますので、そういったところが、まだ保険証を利用される方がいるうちは、当然国民健康保険としては保険証発行の機能は維持していく必要があると考えております。以上です。

○【関口博委員】 決算特別委員会資料の23番、健康改善の資料を出していただきました。先ほどもありましたように保健指導を増やしていきたいということだったんですけれども、健康診断のところに指導を受けますかというのがあって、多分受けたほうがいいんだろうなと思うんですけれども、実際的に指導を受けてよくなっているのかどうか、客観的に何か数値ありませんかということで作って



いただいた資料がこれです。これを見ていくと、改善率というのがあります。平成から令和にかけて書いてあるんだけど、こういうのは西暦にしてくれないですかね。何回も言っていますけれども、西暦で書いていただければ、すごく分かりやすい。2016年だと改善率が38.8%だったのが年々、29.9%、28.7%、26.8%、23.1%、2020年には23.1%まで改善率が落ちているんです。これは何でかなというのが1つお聞きしたい。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 お答えいたします。平成20年度からこの制度は始まっておりま。健診を受診されて、それで保健指導のほうに参加していただくという流れになりますけれども、まず、新しい方がどんどん受けていただくというところが少し弱いのかなというところはございますが、特に令和2年度はコロナ禍の影響が全国的にもございまして、今までの中でも低い値というふうになってございます。運動習慣をつけていただくとか、食生活を変えていただくということでよくなるというのは、こちらのほうでも分かっておりますので、さらに参加していただく方を増やしていかなければいけないと思っているところでございます。

○【関口博委員】 平成20年度、2008年からやっているということですがけれども、改善率が減っているということは、内容をもう少し改良したほうがいいんじゃないかなという客観的な数値かなと思います。たくさんの方が受ければ、それだけよくなるのだろうと思うんですけども、内容を少し考えたほうがいいんじゃないかなというのがこの表から分かると思います。

もう1つ、長期的効果・医療費分析というのを出示していただきました。保健指導の実施群と未実施群というのがありまして、人数と、それから平成28年ということは2016年かな。それから令和3年というところの5年後のところを比較してもらったんですけども、これ比較してもらって、平均医療費というのが、実施群が年間14万7,518円から、5年後の平均医療費が26万4,259円で、未実施群のほうで20万195円、5年後には34万3,910円なので、未実施群のほうで平均医療費が7万9,000円多くなっていますという表なんです。だけれども出発点がちょっと違っているんで、平成28年のときの出発、実施群のところは14万円から、未実施群が20万円から出発しているんです。そうすると、本当に意味あるという申し訳ないんだけど、よい改善がされたのかどうか、医療費が下がったのかどうかというのは比率で見たほうがいいんじゃないかと思うんです。例えば5年後のところから、最初のところを引いた差分、それを初期の平成28年度分で割れば比率が出てくる。いうふうにやったんです。そうすると、実施群のほうで79%増えている。未実施群は72%増えている。つまり、5年後を見ると、実施群のほうで医療費の増えた方が多いというふうに見えるんです。未実施群のほうで医療費の増え方が少ない。これは考えなければいけないことじゃないかなと、客観的に見てね。この辺はどういうふうに思いますか。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 特定保健指導というのは、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して見直すことへのサポートをする事業なんですけれども、特に血管を守り、心臓や腎臓、脳などの臓器にダメージを与える病気の発症リスクを抑えるために食事や運動などのサポートをしていくというところ。保健指導のポイントは、発症の予防と重症化予防なんです。したがって、外来医療費は増えていくのですが、入院医療費は減っていくというパターンになるのがよいと考えられております。

発症を予防できたかどうかという評価は、入院患者が減ることや入院レセプトが減ることということになりますが、資料にお出ししました年度の医療費比較をしていますが、保健指導実施群では、未実施群と比較して5年後の結果が、外来医療費が1万3,771円と高めに出来ましたけれども、入院医療

費は9万3,422円低くなって、入院費での抑制効果が大きく見られました。

ここの医療費の考え方としまして、割合とかということではなく差を見る。その差を見ていくということが大事ということで、いろいろな研修のところでは聞かせていただいているところがございます。なので、国立市としては、入院費用より外来費用のほうが多くなってはいますが、重症化予防を目的としていますので、うまくいっていると。あと病名もいろいろ見たんですけども、血管系の形で実施されている方のほうが割合としては少なくなっているということが分かってございます。

○【関口博委員】 いろいろ分析していただきました。保健指導は大事だと思うので、内容も含めて検討していただければと思います。

下水道会計のほうに移りたいんですけども、事務報告書の542ページに「公共下水道ストックマネジメントマンホール蓋取替工事」というのがあって4,500万円、すごいなと、蓋って随分高いんだなと思ったんです。デザインマンホールというんですか、それを2つぐらい作ったという報告があったように思うんですけども、無味乾燥なマンホールの蓋をデザインして明るくするってなかなか面白いアイデアだなと思っているんです。市としての方向性、何のためにやるかということと、それから普通のマンホールの蓋とどのくらいの値段の差があるのか教えていただけますか。

○【蛭谷下水道課長】 デザインマンホールは全国的にかなり人気がございます、まず、市にお客さんと呼ぶこと、市の回遊性を上げることが1つです。金額は、デザインカラーマンホール旧駅舎が12万6,600円で、タクリー号の新しいほうは24万2,700円となっております。1枚当たりの金額になります……（「普通のは」と呼ぶ者あり）普通のは6万200円でございます。

○【関口博委員】 倍から4倍高いというのが分かりました。方針をちゃんと考えてやっていただければと思います。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午前10時46分休憩



午前10時48分再開

○【石井めぐみ委員長】 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。高柳委員。

○【高柳貴美代委員】 それでは、事務報告書513ページ、介護認定審査会運営に係る事業について質疑をさせていただきます。この審査会要介護認定状況と要介護（要支援）認定者数、この表の数字から読み取れることを教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。こちらに要介護（要支援）の認定者数という表がございますけれども、東京都平均等と比べて、国立市の場合は比較的軽度の方の比率が高いということが特徴でございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 2番の要介護認定者数のほうの数字からも読み取れることがあったら教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。この要介護認定者数の軽度の方が多いというところがございますけれども、国立市の被保険者の方、あるいはその御家族の方の意識が、社会保険としての介護保険を上手に使っていただけるというところを非常に高く意識していただいているというところで、地域のコミュニティーによっては、これは国立市の話じゃなくて全国的には、地方によっては、いまだに家族間の介護のほうがいいのではないかとというようなことをおっしゃる地域もあると聞くことも

あるんですが、国立市の場合は、使える社会保険のサービスはきちんと使っていただけるというところの意識の高さの現れかと考えてございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 国立市は地域包括が非常に進んでいるまちということで、日本の中でも有名になってきていると思います。それには無理のない介護をしていくということが重要になってくると思います。そういった意味で、このような今課長から答弁があったことは、評価させていただきたいと思います。介護というのはいつまで続くか分かりませんから、持続可能な形でしっかりと家族で介護していただくだけではなくて、介護保険を使って、いろいろな支援を得ながら地域で暮らしていく、また、おひとり暮らしの方も地域で暮らしていくために、しっかりとこのような保険を使っていくというのが、コロナ禍の中でこういう形が出たということは、私はこの数字を見ていまして、非常にうれしいことだと思っています。

今後もアフターコロナで、今、高齢者の方は、それまではとてもお元気だった方も大分元気を落とされている、体の調子が悪くなっている方も私の地域でもおられます。地域の集まりの中でも大きく顔ぶれが変わっています。人数は変わりませんが、顔ぶれが大きく変わっています。なのでその辺のところも非常に心配でございますので、私たちも地域でしっかりと見守りを続けていきたいと思っておりますが、その辺のところを今後どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

続きまして、事務報告書519ページ、総合相談に係る事業でございます。ここにも表、数字から読み取れることがたくさんあるかと思っております。まずは1番、相談件数の数字から読み取れることを教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 総合相談についてお答えさせていただきます。こちら519ページの表ですが、市民から相談のあったもの、また、職員からの連絡により相談に至ったもの、インとアウトと両方を計上する形になってございます。新規の相談件数については、実は増え続けているというわけではなく、3,000件台後半で推移しております。ただ、令和2年度に関しましては、緊急事態宣言などの影響で、事業や地域の活動で市民の方と会えなくなったということで電話相談が著しく増えまして、令和3年度に比べて1,000件ほど新規相談が多いという状況になってございます。

ただ、継続相談については、新規相談とは様相が違ひまして、平成30年度と令和3年度を比べると約1.5倍になってございます。こちらは恐らく市民の方、御本人や御家族に対して繰り返し丁寧な説明であったり、関係機関との連絡というものがより一層重要になってきていることの現れではないかと感じてございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。この数字を見て、しっかりと分析をしていただいていることが分かりました。今、答弁にもありましたように、新規件数だけではなくて、継続して御相談していただいている方が増えているということは、これは非常によいことだと思っております。こういった相談業務につきましては、私も地域からいろいろな御相談を受けますが、これは時間がかかります。1件に関して、その相談を解決するには非常に時間がかかる。なので、きっとこういう結果が出てきていると思います。それはしっかりと寄り添って支援をしてくださっている結果がこの数字だということが分かりました。

それでは、2番の相談者別件数、この数字から読み取れることを教えてください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 こちらの相談者別件数については、ここに書いてあるとおりでございます。こちら計上する際に重複してのカウントはしておりませんので、このいずれかに分類するような形で計上させていただいているところです。

○【高柳貴美代委員】 分かりました。これを見せていただきますと、やはり御本人と御家族からというのが一番多い。そして、それに加えて行政関係というのが大きな数字が出ていますが、この辺に関してはどうにお考えでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 行政関係、こちらで相談の記録をシステムに入れておりますけれども、市役所職員というカテゴリーで相談をカウントするところがございまして、そちら行政関係というふうに入れております。国立市、市役所内で総合相談であったり、しょうがいしゃ支援課であったり、高齢者のみならず、そこと関係する部署と連携をしながら相談に対応させていただいておりますので、そちらが行政関係というところに反映されているものと思っております。

○【高柳貴美代委員】 今の御答弁から考えますと、縦割りを外して、いろいろなところで御相談があったことをしっかりと連携をして、つなげて御相談に乗っているということによろしいのでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 御家族、世帯という形で関わらせていただく場合、やはりそのうちの高齢者だけの御相談に対応するというものではございませんで、お子さん、お孫さんなどに何か課題がありましたら、その関連部署につながさせていただきますし、また、その逆もある、そういう状況にございます。

○【高柳貴美代委員】 まさにそれが一番大切なところだと思っています。御相談の内容というのは1つのことだけではなくて、いろいろなことが重なり合っただけの御相談ということになるので、相談する側の市民にとっても、1か所で相談をつなぐことができたとしても楽なんですね。それぞれの相談事に行くことは、非常に苦しいときにする相談ですから難しいので、その辺のところをぜひともこれからも続けていただきたいと思います。

最後に1点です。4番の地区別件数というのがあります。これで大分差があると思うんですけども、この辺はいかがお考えでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 地区の人口に応じた差ということで、特にこの地域だから件数が多いとか、この地域に特筆してこういう類いの相談が多いということは、それほど見られてはおりません。ただ、大規模な集合住宅のあるエリアに関しては、相談者が近隣の方となる場合が少し多い傾向にございます。

○【高柳貴美代委員】 そうしますと、人口が多い地域にはそれなりに相談できる、相談に乗っていただける方の人数とか、そういうこともこれから増やしていくとか、そういうことはお考えなんですか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 地域包括支援センターとしての基準がございまして、高齢者人口に合わせる形で、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士という職を今後も確保していきたいと考えてございます。

○【高柳貴美代委員】 やはりこういう数字というのは一目瞭然、よく国立市の様子が分かると思います。今日は1つずつ分析の結果を教えてくださいました。その中でも日頃より地域包括、回っていただいていること、1度や2度では解決しないことを本当に丁寧にやっただけのこと、また、コロナ禍で人手が足りない中でしっかりと働いてくださっていることに、職員の皆様に心より感謝をここで申し上げたいと思います。ありがとうございました。

それでは、私からはもう1つ、最後の質疑です。下水道会計の事務報告書536ページの1の管渠費の26番、材料費というところに、先ほど他の委員も質疑されておられましたが、マンホール蓋が入るということでございました。これは路上を飾る御当地物として、マンホール蓋が市民の関心を集める

中、マンホールカードは、今まで下水道に私たちはふだん歩いていても気づかなかった。だけど、そのような関心の入り口として、マンホール蓋に関心を寄せていただいている方は本当に今、マンホーラーは増えている状態だと思います。この蓋の先にある下水道の大切さをより理解していただくことを目的にしているということを、マンホールカードを発行していらっしゃる会社のところにも書いてあります。

それでは、先ほどの委員の御答弁を伺って分かったんですが、もう一度伺わせていただきたい。デザインマンホールについて、令和3年度の動き、そして製作料など、どのようになっているのか教えてください。

○【蛭谷下水道課長】 デザインマンホールですが、令和3年度に新たに設置したところがございます。令和3年度は、旧国立駅舎のデザインでバックの色を既存のものを変えたものを3種類作って、旭通り、大学通り、富士見通りに各2か所ずつ設置いたしました。金額につきましては、先ほども他委員にお答えしたんですが、1枚当たり税別で12万6,600円になります。その6枚分となります。そのほか4年度——4年度のはよろしいですか。（「言える程度でお願いします」と呼ぶ者あり）そのほか令和4年度に、今年度になりますが、9月26日に、新しいマンホールなんですが、タクリー号と紅梅、白梅をモチーフにしましたデザインマンホールを4か所設置してございます。場所は、谷保駅北口周辺、そのほか谷保天満宮の北側、郷土文化館、あと城山公園の敷地内に各1か所ずつ設置してございます。

○【高柳貴美代委員】 このマンホールカード、今1枚発行されておりますけれども、それに対する人気のほうは前にも確認しましたけれども、そのときに日本中から、青森とか九州とか、そちらのほうからも来ていらっしゃるということを伺いました。その際に旧国立駅舎のそばにつけてあって、そしてカードということなので、マンホーラーの皆さんは、そのカードと実際についている場所と、それを両方見るということがどうも大切なようでございますということで、せっかくあそこにあるのに、本当に近い状況だと、今、旧駅舎で配っていますから、それが非常にもったいないということを申し上げました。

そして、その配付場所というのは、1つのデザインマンホールにつき、1つの公的な場所であるということなので、それを利用して、国立で回遊性をつくっていくために、そういうことができないだろうかということを申し上げました。後ほどまたお話があるかもしれませんが、石井委員が口火を切られて、それをつくられて、その回遊性をつくっていくということでお願いをしているところでございます。この金額を高いと見るか、安いと見るかということでございます。この製作費の中には、例えばデザイン料というのは、私は非常に高い部分だと思うんですけれども、このデザイン料はこの費用に入っていますか。

○【蛭谷下水道課長】 既存でございました旧国立駅舎のほうは、もともとの鉄蓋の型枠を利用していますので、デザイン料と型枠代とは入ってございません。そして、新たなタクリー号のほうは、職員がデザインしましたので、特にデザイン料は入ってございませんが、型枠代は価格の中に入っております。以上です。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。私はその辺のところ非常に大切だと思っていました。職員の方々が国立愛の非常に強い方でデザインを、もともと旧国立駅舎のデザインもその方がされたと聞いております。そして、今度のタクリー号に関しましても、何しろ南部のほうに回遊性をつくりたいものですから、天満宮のほうで何かデザインが作れないかと、ランドマークでありますから、

その辺のところも考えていったのですが、なかなか難しい中、その職員さんがタクリー号であれば、あと紅白の梅であれば使えるのではないかとアイデアを出してくださって、その上にデザインもしてくださった。ですから、デザイン料というのは、この費用の中に入っていないということが確認できました。私はその辺のところも非常に評価をしています。

今後、職員さんの中にデザインにたけた方々が、そちらの課でなくても全体で見いただくと、そういう方を私も何人か知っております。そういう方にぜひとも御協力を頂いて、国立を愛する気持ちで今後もデザインマンホールを考えていくべきではないかと思えます。

あと1点、これからマンホールカードを申請していくことが大事だと思っています。その辺のところはどうなっているか教えてください。

○【蛭谷下水道課長】 今、マンホールカードの申請につきましては、窓口となつてございます下水道広報プラットフォームのサイトが夏休みに集中し過ぎまして障害が発生して、今、新たなサーバーへの移行を進めているために、現在、一時的に使用停止になってございます。それに伴いまして申請手続も一時停止になってございます。それで担当者のほうに確認したんですけれども、再開時期は未定であるということでございましたが、再開次第、申請のほうをしてまいりたいと思っています。

○【高柳貴美代委員】 分かりました。下水道とともに、これは回遊性、観光、そして国立市に皆さんが集まってくるということですから、商業振興にも必ずつながってくると思えます。その辺のところを考えて、これからもどうぞよろしくお願いします。

○【石井めぐみ委員長】 質疑の途中ですが、ここで休憩と致します。

午前11時6分休憩



午前11時24分再開

○【石井めぐみ委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

この際、基盤整備担当部長から発言を求められておりますので、これを許します。基盤整備担当部長。

○【中島基盤整備担当部長】 貴重なお時間を頂きまして、誠に申し訳ございません。私の先ほどの補足説明の中で誤りがありましたので、発言の訂正をさせていただきます。決算書の289ページ、損益計算書の説明の中で、当年度末処分利益剰余金という発言を致しましたが、正しくは当年度末処分利益剰余金でございます。おわびして訂正させていただきます。

○【石井めぐみ委員長】 ただいまの発言の訂正につきまして、委員長において、これを許可します。質疑を続行いたします。石井委員。

○【石井伸之委員】 事務報告書494ページに国保税の収納状況一覧表があります。令和2年度収納率は94.72%、令和3年度は94.16%となっております。三多摩における順位を教えてください。

○【毛利収納課長】 お答えいたします。多摩26市の令和3年度国保税の順位でございますが、こちら狛江市に次ぐ第2位でございます。以上です。

○【石井伸之委員】 第2位ということで、1位とはなりませんでしたが、2位という成績を収めていただきました。御努力に対して、心から感謝を申し上げます。

続きまして、保険者努力支援分などで収納率維持に向けて努力している自治体への補助額をお答えください。

○【高橋保険年金課長】 申し訳ございません。今、正確な数字を手元に用意しますので、後ほど御

報告させていただきます。申し訳ございません。

○【石井伸之委員】 ごめんなさい。正確に伝えていなくて、申し訳ないです。後でお願いいたします。

続きまして、東京都全体で国保税収納率向上を妨げる要因として、自治体によって国民健康保険税ではなく国民健康保険料となっている件が大きな問題であると考えます。御存じのとおり、国保税では過去に遡って徴収できる期間が5年間、国保料では2年間しかありません。これは収納に向ける期間が短いことから、収納率向上は難しいと考えられます。そこで、国民健康保険税のほうが収納率向上につながると考えられます。東京都全体で国民健康保険料から国民健康保険税への移行についての議論というのはされていますでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 料から税への移行ということですが、こちらにつきましては、具体的な話は今のところ出てはいないところでございます。以上です。

○【石井伸之委員】 そういった議論がされていないというところなんですけれども、そういった議論をする場というのはあるのでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 なかなか、そういうことは制度のことになりますので、各自治体になってくると議論の場というのはないんですけれども、ただ、東京都として、収納率向上というのは非常に重要な部分になっておりますので、そういったところは各自治体とも努力すべきところと考えているところです。

○【石井伸之委員】 誰がどう見ても2年と5年、徴収できる期間を考えると、しっかりと各地方自治体の収納率を比較する中で、税がよいのか、料がよいのか、そういったところを、もちろん地方分権ということですから、なかなか手を入れるのは難しいかもしれませんが、客観的事実としてしっかりと、その辺りは東京都全体の収納率向上に向けて努力すべきと考えておりますので、何らかの議論をする場というものをつくるべきと考えます。以上です。

続きまして、国保会計全般についてお聞きいたします。新型コロナウイルス感染症が現在二類という扱いの中で、国の全額負担による自己負担、無料となっておりますが、現在の状況で五類となった際に、市民負担もそうですが、国保財政に対する負担は、令和3年度はどのように想定されていますでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 二類の現状におきましてもコロナ関連の医療費は、7から9割分は他の医療費と同じく国保や社保等の公的医療機関が負担し、自己負担となる1から3割分を国が負担しております。このため、国保の医療費における部分につきましては、五類への変更による直接の影響はないように思えるところです。一方で、現在、国の補助金を受けて実施しておりますコロナの影響による減収に対する保険税の減免や傷病手当の給付につきまして補助がなくなる可能性があることから、これらの事業に影響する可能性がございます。

また、五類に変更になりますと、受診できる医療機関の制限がなくなることから、医療へのアクセスが簡易になることで受診者数の増が予想される反面、自己負担が生じることによる受診控えも懸念されることです。また、受診できる機関が増加しても、現状の発熱外来のように風邪様症状のある方とそうでない方の分離が難しい比較的小規模な医療機関におきましては、感染の拡大につながるといった懸念もございます。以上でございます。

○【石井伸之委員】 様々な観点から、二類から五類への移行について、非常に懸念する部分が多々あると思います。そういった想定の中で、本当に現状として二類から五類に移ってよいのか。そうい

ったことを、もし国に対して情報提供する場等ありましたら、その際はしっかりと国立市としての現状を伝えられるように情報をまとめておいていただくようお願いを致します。

続きまして、事務報告書の521ページ、シニアカレッジ研修についてお聞きいたします。先日、介護保険新制度における訪問型サービスBを運営されているシニアカレッジ卒業生2期生の方よりお話を伺いました。既存の制度を活用する中で、国立市の福祉向上に向けて語る姿、非常に私も胸を熱くいたしました。卒業生の方々がどのような活動で活躍されているのかお聞かせください。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 シニアカレッジ卒業生の活躍ということで答弁させていただきます。昨年度60人の方にアンケートを行ったのですが、郵送方式で行いまして、回答は29人とどまりました。ただ、29人のうち26人の方が何らかの活動をされておりまして、お一人当たり活動の場所が平均で2か所。活動の内容としては、市の事業のサポーター、フレイルサポーターであったり、健康づくり推進というものが多かったのですが、次いで多かったのが総合事業のB型、ひらや照らすさんでの活躍をされているというふうなお答えを頂いております。以上です。

○【石井伸之委員】 回答があった29名中26名の方が、こうやって国立市の福祉向上のために何らかの活動をされているということと考えますと、私はこのシニアカレッジ、素晴らしい事業だったと認識を致します。令和3年度シニアカレッジ修了者9名との記載がありますが、7期生の募集人数は15名とございます。そこで、シニアカレッジ受講人数の増加に向けて、どのような努力をされていますでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 シニアカレッジは約3か月にわたって週1から2回の講座を開講しておりまして、参加される方にとっては大変満足度の高いものとなっております。ただ、お手頃ではないのかなというところもございまして、今、シニアカレッジの講師の先生方とともに今後について検討させていただいているところです。令和4年度につきましては、3年度と同様の形で開催させていただく予定でございます。

○【石井伸之委員】 私も25こまを見させていただいて、きら星のような素晴らしい講座が盛り込まれているなと感じます。そういった中で、確かに敷居が高い、垣根が高いという部分があるかなという部分がありますので、例えば体験という形で1こまだけでも受講する、そういった工夫についてはいかがでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 シニアカレッジを卒業したという修了証を出すというところをやってまいりましたけれども、聴講という形もありなのではないかということも、今、検討の中には入っております。そちらは今後また、生活支援体制整備のシニアカレッジということで、そういったことができるかということも含めて、やはり修了証をお出しして、サポーターとして活躍していただきたいところもございまして、制度上のいろいろな制約等もすり合わせながら検討を進めたいと思っております。

○【石井伸之委員】 ありがとうございます。ぜひ垣根を低くして、今期は駄目でも来期は入れるようにというような、モチベーションを上げていくという仕組みも必要だと思うんですが、何か答弁ありますか。

○【馬場高齢者支援課長】 補足させていただきます。先ほどの1こまだけの体験、聴講でございませけれども、過去には実施したことがございます。今後も希望者がいればやっていきたいというふうに考えますので、よろしく願いいたします。

○【石井伸之委員】 過去やられているということですが、希望者がいればという部分と希望者を募る



という部分、1秒と1光秒ぐらいの開きがありますので、そこはすごい差があります。ぜひ市のほうから胸襟を開いて受け入れていくという姿勢、努力していただいて、シニアカレッジをもっともっとオープンに、開かれたものにしていただくようお願いいたします。

続きまして、下水道関係、事務報告書540ページ、管渠のしゅんせつ、下水道管渠の清掃についてお聞きいたします。421万5,358円が3件と1,345万5,598円が10件というふうになって単価契約となっております。どういった契約でしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 こちらは両者とも下水道の管渠の中に油や土砂と固まっていますので、そちらの清掃の業務になります。

○【石井伸之委員】 ありがとうございます。あまりにもひどい汚れや悪臭といった報告は、受ける契約となっておりますでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 年に数件ではありますけれども、市民の方から悪臭ですとか、そういうものの苦情が来てございます。

○【石井伸之委員】 そういった場所で飲食店が近い場合は、もしかすると飲食店のグリストラップ、市の広報でもグリストラップの清掃について広報いただきました。その点について、飲食店の協力を求める、また検査をお願いするということは実施されていますでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 市のホームページとか市報でグリストラップの大切さを広報してございまして、あとビルのオーナーとかにチラシの配布を行ってございます。

○【遠藤直弘委員】 では、国保税で、コロナ禍で医療費の増減で影響があったかどうか伺います。

○【高橋保険年金課長】 国民健康保険は被保険者の減少傾向が続いているところですが、令和2年度は被保険者の減少を大きく超えて給付の減少が見られました。特にコロナ禍当初、緊急事態宣言があった4月、5月の医療費が大きく減少しておりました。令和3年度はこういった受診控えの傾向も薄れ、令和2年度比では、件数、費用額とも増となっております。コロナ前の令和元年度と比較しますと、被保険者数は減少しておりますが、費用額は横ばいから微増となっております、1人当たりの医療費が増えている状況を懸念しているところです。以上です。

○【遠藤直弘委員】 分かりました。続いて、下水道会計で会計方法が変わって、メリットがあったかどうかだけ聞きたい。

○【蛭谷下水道課長】 メリットは運営・管理に関わりますので、資産・負債が明確に把握できるということと、あと固定資産の取得価格を算定することによりまして、ストックマネジメント事業等に活用できるということがメリットになると思います。

○【遠藤直弘委員】 デメリットは多かったですか。

○【蛭谷下水道課長】 たくさんあります。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午前11時38分休憩



午前11時39分再開

○【石井めぐみ委員長】 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、質疑させていただきます。まず、私からは、国保の特別会計のほうを行かせていただきたいと思います。決算書は174ページから175ページ、決算特別委員会資料はNo.13とNo.

15を使わせていただこうかなと思っておりますが、一般会計の繰入金です。これも毎年やっているところなんですけれども、赤字解消計画の話を知りたいと思います。一般質問でもやりましたけれども、この赤字解消計画、まずは、令和3年度のところで様々あったと思います。そこら辺、一般質問とかぶるところがありますけれども、要するに市長部局からすると、医療費の削減、軽減、そういったところでどういった努力をされたのか知りたいと思います。いかがでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 令和3年度におきましても、医療費の削減と致しましては、医療費適正化事業ということで例年行っています糖尿病重症化予防であったりとか、重複・頻回受診の対策等を行っております。また、先ほど他の委員にもお答えしたところですが、保険者努力支援という国や都からの補助金の獲得のほうに力を入れているところがございます。こういったことと、令和2年度に比べ、令和3年度は都への納付金の金額が若干下がったということがございまして、解消が必要な赤字としましては、令和2年度の5億2,419万8,304円に対し、令和3年度は5億1,215万3,690円と約1,200万円の削減ができております。計画のほうは1,000万円でございますので、その分、赤字解消計画については達成できたと考えているところです。以上です。

○【柏木洋志委員】 ある程度削減できたのかなというようなどころで行っているかと思っております。私たちとしては、いわゆる赤字解消計画というところは、市民負担にならないようにと毎年毎年言わせていただいているところです。今回の資料、決算特別委員会資料No.13を見ると、類似市の平均点より若干少ないのかなというようなどころが見てとれるということ、額的な話のところでは、

もう1つ、決算特別委員会資料No.15を見ると、国保の対象者のところが、所得が200万円未満の世帯が多いと見てとれることから、やはり市民負担増につながる計画になってはいけないというように考えるところであります。いうところで、この年度で検討したのかどうかというところはまた別として、今後の考え方も含めて、赤字解消の計画、最終手段としては税率改定があると書かれているところであります。税率改定のところは手段として考慮すべきではないのではないかと思いますけれども、どう思いますか。

○【高橋保険年金課長】 国民健康保険の制度を考えますと、保険税率の改定を完全に選択肢からなくしてしまうというのは難しいところと考えているところです。一方で、今月からまた拡大されました社会保険の適用の拡大であったり、定年の延長等により働ける方は社会保険へ移り、国民健康保険は事情があって働けない方や定年退職後の方など、比較的収入が少ないと見込まれる方の割合の増加が見込まれております。こういったセーフティーネットとしての色合いがより濃くなるのかなと考えているところです。そのような状況で被保険者にさらなる負担を求めるといことは大変難しいといことは私どもも考えておまして、先ほど申し上げましたような保健事業の実施による医療費の適正化や国・都からの交付金の獲得を進めるほか、公費負担を増やしていただくように国や都への要望のほうを強めてまいりたいと考えております。以上です。

○【柏木洋志委員】 そうですね。社会保険の適用拡大であるとかいうところもありますが、そもそも住民に対する負担のところでは十分な考慮が必要であるといことは明らかなので、この点は、私たちとしましては、税率改定というところは外すようにしていただきたいといことは言わせていただきます。

最後おっしゃられました、国や都の負担を求めていく云々という話のところについて、そもそもこの計画自体が赤字を削減——赤字というのちょっと変な話ではあるんですが——一般会計の繰入金を削減せよというようなどころを言いつつ、なおかつ、しかもそれをゼロに目指せというようなどころ

がそもそも国などの押しつけであるということは、一般会計でも申し上げましたけれども、思います。もしそう言うのであれば、そもそも国がちゃんと責任を持ってよというようなことも思いますので、ぜひそこは引き続き言っていていただきたいと思います。その点は、今さっき引き続き言っていくというようなことをおっしゃっていただいたので、そのようなことであるというふうにさせていただきたいと思います。

では、次に行きます。次は186ページから187ページのところにある保健事業の話をさせていただきたいと思います。事務報告書で言うと499ページですが、これは人間ドックの利用助成の関係かと思われる。利用状況であるとか、利用促進、要するに制度利用促進に向けた取組など、どうなっているか伺いたいと思いますが、どうでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 令和3年度の間人ドックの利用助成は、468名の方が利用されておりまして、令和2年度に比べ、65件の利用増となっております。コロナ禍での利用控えの傾向が弱まってきたと考えておりますが、令和元年度の利用者数522名には届いておりませんので、引き続き利用に向けた取組が必要になると考えております。毎年、被保険者に保険税の通知の際にお送りしております「国保の手引き」に掲載していくほか、国保だよりを活用して、より効果的に見えるような広報等を考えてまいりたいと考えております。以上です。

○【柏木洋志委員】 広報に取り組むということで伺いました。そこは取り組んでいただきたいと思います。

もう1つは、人間ドックに関して、結局人間ドックって高いんです。4万円後半であったり、日帰りであっても3万円後半だったりというところで、国立市の場合、2万円を助成するというようなことをやっているかと思いますが、補助額の増額などしたらいいのではないかと考えることが1点。もう一点は、人間ドック以外にも様々なドックが結構ありまして、心臓のドックや脳ドックとかいろいろあります。それをやると、またさらに2万円とか3万円とかかかるのもありますので、そういったところも考慮して、再度増額すべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 こういった人間ドックであるとか、健康診断に係る部分は非常に費用がかかるということは私どもも認識しているところでございます。ただ、こちらの事業につきましては、特に公費の補助等がないものですから、実施する際は保険税、もしくは赤字繰入金により負担が必要となってくる部分でございますので、費用と効果につきまして、慎重に検証していく必要があるかと考えているところです。以上です。

○【柏木洋志委員】 費用等の検証のところではありますけれども、例えば脳ドックだけで言っても、とあるところを見ると脳ドックだけ見ると2万6,000円というようになっています。ただ、日本で死因は何が高いかという、3番目に脳血管疾患が入っているというようなこともありますし、脳ドックであるとか、人間ドックもそもそも全身を見るというのもいいですし、いうところで早期発見・早期治療という観点ではすさまじい効果があると考えます。それはもちろん健康診断でも同じですし、人間ドックでも同じですし、いうことがありますので、そこら辺は増額をしていただきたいと、さらにその検討を進めていただきたいということは述べさせていただきます。私からは以上です。

○【住友珠美委員】 何点か質疑させていただきます。事務報告書の513ページです。介護認定審査会運営に係る事業、それと決算特別委員会資料No.12、支給限度額に対する利用率、この2つを質疑させていただきます。まずは要介護（要支援）の認定者数が、2025年、高齢者がかなり爆発的に増えてくる、こういった問題がございますけれども、今回、傾向としては増加傾向にあったのか、

どのような傾向があったのか伺いたいと思います。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。認定者数ということでございますが、母集団となる被保険者数が着実に増加してございますので、認定者数につきましても増加しておりまして、令和2年度の時点で事務報告書の数値では3,829名だったところが、令和3年度では3,948名ということで増加しているところでございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 今、課長から御答弁があったように、確実に増加の傾向にあるということでございます。そうした場合、どのように介護保険を維持し、そして運営していくことが大事かというところでございます。決算特別委員会資料No.12を見ますと、ちょっと話は替わるんですが、要介護2・3・4に関しましては、他市との比較をさせていただいたところなんです。先ほど言った要介護2から4に関しましては、国立市の利用率が一番高く出ているんですが、要介護5については20位になっていたんです。この落差が何でだろうというのが分からなかったんですけども、一番高いというところは何でなのか。そして要介護5が20位というところは何か理由があるのか、この辺の分析を教えてくださいいただけますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。先ほど他の委員の他の質疑に関して、認定率が高いときに、介護保険に対する意識、介護保険を上手に使っていこうという意識が高いというお話をさせていただきましたが、そういったことが背景にあって、こちらの利用率というのは、介護保険で毎月在宅の被保険者の方、在宅で要介護（要支援）の認定を受けている方が使える点数に対して、どれだけのサービスを使ったかというところでございますので、保険サービスを活用していただいているところなんだろうと考えてございます。要介護5のところは他市と比べて低いという御指摘につきましては、今のところ明確な原因というのはつかめていないという状況でございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。先ほどの他の委員への答弁からもありますように、要介護2から4についてはうまく使えているということが分かって安心しました。ただ、要介護5について、何で20位になってぐんと下がっているのかということは、ちょっと分析していただいたほうがいいのかなと思いますので、よろしく願いいたします。

そして、令和3年には介護保険料の値上げがあったと思いますけれども、利用率を見ますと、大体6割前後かなというところで、値上げがあったための利用控えということがあったのかどうか、その辺についてはいかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。介護保険料の値上げというのは、いわゆる掛金の部分でございますので、実際に認定を受ける方は、掛金を掛けている方のおよそ20%強の方がサービスを利用する、認定を受けた方に回るわけですが、保険料の水準と介護保険を利用する際の利用に対する意欲、そこには明確な関連はそんなには出てこないのかなと考えてございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 明確な関連は出てこないということでございますので、また一般質問とかで取り上げさせていただきます。

次に、中度・重度の方の保険利用率が、先ほど申しましたけれども、6割ぐらいでありました。特に要介護4・5の方、私はこういった方がしっかり、さきの委員の発言にもございましたけれども、必要な方がしっかり保険を利用していくことでADLまたはQOLが上がるということが考えられると思います。そこで、特に夜間・早朝の介護を利用している方、こういったところをしっかりと利用しないと家族の負担にもなってくるところだと思えます。ただ、一般質問で取り上げたとき、たしか

4名ぐらいしか利用していなかったと思うんです。これではしっかり保険活用になっているのかなと、家族の負担が増えているんじゃないかということが推測されるんですけども、その点については、どのように分析されていますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。重度の在宅での要介護者の方に対する夜間のケアというところでございますけれども、多くの場合、要介護4・5であってもナイトケア、眠る前のケアがしっかりされていれば、深夜にケアが必要になるということは少ないというふうには聞いてございます。介護保険サービスを使つての夜間の対応ということですが、今、質疑委員が指摘されている部分は、夜間対応型の訪問介護についての利用者数が少ないというところでございます。通常の訪問介護でも一応夜間対応ができる時間帯もございまして、その場合は割増しの点数をつけるといったようなところもございまして、いずれにしましても、今後、そういった需要が増えていくことも十分見込まれるところでございます。24時間対応である定期巡回型ばかり、あるいは先日東2丁目のほうでの整備が1回止まってしまうけれども、小規模多機能型居宅介護、こちらでも訪問することができますので、そういったあらゆる方法を模索しながら、夜間のケアに対しても対応していけるような体制づくりを目指してまいりたいと考えてございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 夜間対応型が通常でもあるとおっしゃいますけれども、夜間急変というのが、私も施設で働いていたときに、夜間の急変が本当に多いんです。何かあると分からない。そして、家族の負担が、6割しか申し訳ないんですけど利用していない。ただ、ほかの25市を見ると、大体6割ぐらいなのかな、他市並みなのかなということは分かるんですけども、ただ、24時間介護・看護を目指しているのであれば、しっかり活用を周知してやっていただきたい、ケアマネさんのほうにもしっかり周知していただきたいということをお願いしたいと思います。

では、次の事務報告書520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。2の国立市在宅医療調整・相談事業、相談件数が176件でございましたけれども、今、高齢化に伴いまして認知症の割合というのも増加傾向にあると思いますけれども、窓口で認知症の方の御相談というのはあるのかどうか、この辺、もしあったら内容等教えていただけますか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。こちらの窓口への相談の中に認知症の方の相談というのはございます。認知症の方、御本人が窓口で立ち寄って心配事を話されることもございますし、こちらの窓口の場で認知症カフェというのもやっておりますので、そのカフェをきっかけに御本人や御家族が療養相談窓口で継続的に相談をするということもございます。

○【住友珠美委員】 今、認知症カフェもやっているということで、認知症が普通に暮らせるまちでしたっけ。ごめんなさい、ちょっと忘れてしまったんですけど、まちということでございますので、そのためには見守り事業の拡大が私もすごく必要だと思います。そのための連携などについては、今どのような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】 こちらの療養相談窓口と見守り事業を担ってくださっているボランティアさんとの連携もございまして、同じチームとして利用者さんのほうを支えている、そういう状況でございます。

○【住友珠美委員】 分かりました。今、連携は取っていつているということが確認できたんですけども、最近、私も接している中で、自分は認知症になった、認知症になったと恐怖になって話される方が多いんです。けれども、実際、病院に行って認定を受けたんでしょうかと言うと、いや、認定は受けていないけれども、多分自分は認知症だという方が本当に多くなってこられたんです。すごく

恐怖を抱いている。確かに私も施設で働いていたので、認知症ってでもなるもん、そういうものだと思うんです。しかし、自分になるとしたら、すごく恐怖なんだろうなというのは理解するところなんですけれども、そうした認知症に対する、普通に在宅でも暮らしていくことが恐怖じゃなくて、地域の中でできるという仕組みづくり、今どの程度進んでいるのか。そして認知症は恐怖じゃないんだよということをきちんとお伝えする場というのは、どうやって進んでいるのか伺いたいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 様々な取組をしてございます。一般会計のほうの認知症検診であったりとか、今御質疑いただいています在宅医療・介護連携のところ、あと認知症総合事業というところでもやってございます。事業のほうの体系化をきちんとした上で、事業の推進を図っていきたいと思っておりますけれども、委員おっしゃられたとおり、認知症になったとしても不安なく一緒に生きていけるということと早めに発見する、予防するという2点、この2点に重点を置いて進めていきたいと考えてございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。課長おっしゃるとおり、早期発見と、そしてフォロー体制という2本柱でしっかりその辺のことをやっていただきたいと思いますし、話は尽きないので、また一般質問でやらせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○【石井めぐみ委員長】 質疑の途中ですが、ここで昼食休憩と致します。

午後0時1分休憩



午後1時5分再開

○【石井めぐみ委員長】 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。高原委員。

○【高原幸雄委員】 それでは、質疑をさせていただきますが、介護保険の問題が1点と、それから後期高齢者の特別会計について何点か質疑させていただきます。

まず、介護保険特別会計のほうでは、事務報告書で515ページの介護サービスの給付に関わる問題です。居宅介護サービス給付で、これは前の住友委員も質疑した関係もあるんですけども、この間、コロナの影響で給付がかなり大きく減っているという状況があると思うんですが、その実態と、それから今後どういうふうに改善していくのかという問題で質疑させていただきます。よろしくお願ひします。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。介護保険の給付とコロナにまつわる、いわゆる利用控え等の実態ということかと推測しますが、実は給付費全体で言いますと、最初の補足説明にありましたとおり、ある程度伸びてはございます。委員から御質疑いただいた居宅介護サービス給付に係る費用のところも、実は費用としては、令和2年度よりは増えております。増えてはおりますが、この中身が内訳として、ここに事務報告にまでは出ていないんですが、全体で在宅向けの居宅介護サービス給付費が令和2年に比べて5%程度増えてはいるものの、そのうちのデイサービスに係る部分等はほとんど伸びていないと。令和2年度と令和3年度でデイサービスを比べた場合に、令和3年度、デイサービスの給付についての執行額が3億8,098万円ですが、令和2年度が3億8,029万5,000円で、ほぼ一緒だったというところがございます。

これは、金額は伸びていないんですが、実際に提供した回数、サービスを利用していただいた回数は、令和3年度のほうはかなり増えているんです。どういうことかと言いますと、単価が変わっていると。デイサービスについては、皆さん、高齢者の方は集まる形を取っておりますので、サービス利

用を控えられてしまったときに、デイサービス事業所が非常に困難な状況になるということで、国のほうで保険のルールを少し変えまして、たとえデイサービスの通所介護事業所に集まらなかったとしても、電話による機能訓練指導や、あるいは職員の方が御自宅に逆に訪問するといった形でも算定可能と。ただ、その場合は、丸々1日サービス提供したほどの金額は算定できないということもあって、回数はかなり回復しているんですが、給付費については、通所介護事業所はほとんど回復しなかったというようところがございまして、ほかのヘルパー事業所等は給付費の金額は増えているので、全体として在宅サービス向けのところは増えてはいるんですが、そういった形で、コロナ前であれば、かなりの金額が出ていた通所介護事業所がちょっと苦戦しているなというようところがございまして、以上でございます。

○【高原幸雄委員】 現状はそういうことで、いろいろな意味で、単価の変更も含めてですけども、今サービスが十分に対応できているというふうにはならないと思うんです。その辺の改善策を今後どういうふうにするか、コロナの問題も関連するから、なかなかこうだということは言えないと思うんですが、その辺の課題はどのように捉えていますか。

○【馬場高齢者支援課長】 令和3年度に関して言えば、やはりコロナの影響が大きかったというところはあるんですが、こういった形で市民の方が例えばデイサービスが使えなかったというときに、その分、高齢の方の面倒を見る目が入らないということがございますので、ケアマネジャーがケアプランを、介護保険のサービスの使い方を変更していきつつ、訪問介護を増やすとあるとか、そういった別のサービスで代替していくような工夫をしていくといったようなこともこの間行われていたところがございます。そういったこともありまして、先ほど私、申しあげました訪問介護のほうが増えている部分というのもあるかというふうには考えてございますが、状況に応じたサービスの組合せというのをケアマネジャーに組んでいただくというふうにする、ひとまずは対応していきたいと考えております。以上でございます。

○【高原幸雄委員】 分かりました。いずれにしても居宅介護サービスが認定者にとっては大変大事なサービスの事業になりますので、ぜひ工夫しながら十分に体制を取ってやってもらいたいということをお願いいたします。

次の後期特別会計のほうで、事務報告書では531ページですけども、ここで保健事業に係る事業として後期高齢者医療健康診査というのがあるんです。これについて、ちょっと見る限りでは受診率が50%に行かないような状況で、低い状況なんです。これは広域連合の事業の1つでもあると思うんですが、今後、受診率を伸ばす対策というのは何か考えているんですか。

○【高橋保険年金課長】 こちら後期高齢者医療の特定健診につきましては、市が委託を受けて国立市のほうで実施をしているところです。確かに受診率のほう伸び悩んでいると感じております。こちらにつきましては、昨年度から立川市の医師会さんと協定を交わしまして、これまで国立市内、国分寺市内の医療機関だけが健診の対象だったところを、立川市にも広げて健診を受けていただけるように機会を拡大したところがございます。

また、明確な未受診者対策、まだ現在行われていないところでもありますので、保険者である広域連合のほうの事業になってくるかと思うんですけども、そういったものについても実施について働きかけをしていきたいと考えております。以上です。

○【高原幸雄委員】 ぜひ、これは健診の中身で見ると、非常に大事な項目が入っていると思いますので、受診率を上げて、早期発見が大事な、医療としての対応策の1つでもありますので、しっかり

取り組んでいただきたいということを申し上げたいと思います。以上です。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午後1時13分休憩



午後1時15分再開

○【石井めぐみ委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。香西委員。

○【香西貴弘委員】 よろしく願いいたします。まず、私のほうからは国民健康保険特別会計歳出に関して、決算書ページ178から181にかけて、款1総務費、項2徴税费、目1賦課徴収費、事務報告書ではページ492から493、課税事務に係る事業についてというところに入ります。

まず、国民健康保険税の減免ということが通常からもあると思うんですが、特に新型コロナウイルス感染症の影響での保険税の減免というのが始まったのが令和2年度であったということも記されております。令和2年度の件数は377件、令和3年度が104件と報告されていると思います。この減免となった保険税は、どれほどの金額であったのかについてお伺いしたいと思います。

○【高橋保険年金課長】 令和2年度におきましては377件で、5,138万4,600円、令和3年度におきましては104件で、1,439万7,600円の減免を行っております。以上です。

○【香西貴弘委員】 令和2年度に比較すると、令和3年度は大分下がっているというところはあるが、ただ、引き続き続いているというところもあるのかなと思います。ちなみに、これら減免による、当然減収という形になると思うんですけれども、補填というのは行われているのか、どこから行われているのかについてお伺いしたいと思います。

○【高橋保険年金課長】 こちらの減免の部分につきましては、国からの交付金により全額が補填されております。このため、国立市国保財政に対する影響はないところでございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 ついでに聞いてしまいますが、令和4年度も引き続きこの特例減免は実施されているのでしょうか。状況も含めて教えてください。

○【高橋保険年金課長】 こちらの減免につきましては、令和4年度についても引き続き実施をしております。前年度の所得から大きく収入が減った方を対象にしておりますので、既に大きく前年度の所得が減っている方は対象になってこないのでありますけれども、新たに今年度につきましても9月末の段階で32件、358万8,400円について減免を行っているところです。以上です。

○【香西貴弘委員】 分かりました。ありがとうございます。

では、次の質疑のほうに入らせていただきます。次が介護保険特別会計のほうに入ります。歳出、決算書ページ234から235、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、目1サービス事業費のところになります。事務報告書がちょっとよく分からなかったのですけれども、恐らく521から522あたりでしょうか、サービス事業に係る事業のところですか。

介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体のB型サービス、これは皆さんも御存じのとおり、通所型というものが既に行われていたり、また訪問型も一部行われていると思います。ただ、訪問型が具体的に新たなサービスに追加されたのが令和3年度の終わり頃ではなかったかとお聞きしております。先ほど石井委員もちょっと触れていただいていたところではないかと思っております。令和3年度はまだ始まって、いかほどの時間がたっていないときであったと思うのですが、そのサービスの内容と実績についてお伺いしたいと思います。



○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 介護予防・日常生活支援総合事業ということでお答えいたします。事務報告書では522ページの上のほうにあります介護予防・日常生活支援総合事業「第一号事業」補助金というのが、その事業の支出に当たります。481万2,827円となっておりまして、こちら約400万円につきましては、移送に伴う外出の支援ということで、福祉有償運送3か所に支払われているものとなります。通所のBに関しましては、このうちの70万3,827円。そして、今、委員御指摘のありました訪問型のBの事業につきましては6万7,000円ということで、まだ立ち上がったばかりということでその支出額となっております。内容としましては、簡単な清掃であったりとか、ごみ捨てであったり、外出をちょっと手伝っていただいたり、あと介護保険の訪問介護ではできない草むしりだったり、そのようなことをやってくださっていると伺っております。

○【香西貴弘委員】 ありがとうございます。要支援1・2の方を対象にということ、また、ヘルパーさんにはやってもらいたいところをついつい言われてしまうけれども、それはできないよというようなところ、まさにその部分を補っていきこうとされているということで立ち上げたということをお聞きしております。

では、再質疑させていただきますが、立ち上げ時期であったがゆえに課題もあつたのではないかとお聞きしておりますが、どういったところにあると捉えているのかということについてお伺いしたいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 その事業をされている方の悩みどころではあるんですけども、まず、立ち上げのときに訪問して、御高齢の方を手伝いたいという思いがあつたけれども、総合事業のB型、制度に寄せるためには一体どうしたらいいんだろうということで、自分たちのやりたいことと制度上どういうふうにならざるを得ないかということのすり合わせというのが大変だったと伺っております。市役所に対しても、どうして分かってくれないんだという思いを抱かれたことも一時期はあつたのではないかとと思いますが、今、大変安定して事業のほうを提供してくださっています。ただ、安定しているとは言いましても、登録して頑張る市民の方と利用者さんとのバランス、どれくらい募集して大丈夫なのだろう、自分たちはどれくらいやり切れるだろうかという、その辺の兼ね合いを見ながら、今、運用されていると伺っております。

○【香西貴弘委員】 分かりました。市としては、小さいながらも生まれた住民主体の通所型サービスについて、今後の期待、また今後どのようにサポートをしていこうと考えておられるのか。簡単に結構ですので、お聞かせいただければと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 今、大変頑張らせていただいているところですが、1か所にとどまります。今やってくださっているグループの中から、のれん分けするような形で市内に展開していったらいいなというふうには思っておりますが、実現性のほうは今後ということで見ていきたいと思っております。

○【香西貴弘委員】 分かりました。では、引き続きよろしくお願いたします。

では、次の質疑のほうに移らせていただきます。下水道事業公営企業会計のほうに入ります。決算書ページでは290から291、令和3年度国立市下水道事業剰余金計算書からであります。この上段にある計算書ですけれども、その次のページにある貸借対照表のところの資本の部、ここは縦の表ですが、横表にして、かつ、前年度の末から当年度末の動きを加えたというか、見たのがこのページの計算書の剰余金計算書であるということが理解できます。数字的な部分ですけれども、資本の合計としては5億5,750万113円、資本合計があると、それを構成するものは当年度末の残高の資本金3億2,759万

3,599円とプラス資本剰余金、合計9,782万3,916円。さらに、このページの前にある損益計算書の一番下のところ、つまり、令和3年度1年間で生み出された利益、これが1億3,208万2,598円、これらを足したら、この資本合計になるということと理解をしております。

質疑です。資本金の令和2年度処分後残高、つまり、昨年議決を求められて、我々議決をして、そして出てきた数字が令和3年度処分後残高3億2,732万2,971円というのが資本金のところにありますけれども、これからさらに令和3年度になって27万628円というのが変動額として加えられているんですけれども、修正という書き方をしていますが、この実態というのは何だったのかということをお聞きしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 こちらは会計方式移行時に、資産に計上すべき資産が計上されていなかったことが分かりまして、ここで改めて、その不足分を開始貸借対照表の修正ということで、不足分の額の約27万円を加えたものになります。

○【香西貴弘委員】 前年の議決云々のことに関して、それとの兼ね合いが何かあるわけではないですよ。それとは外れているということによろしいですかね。

○【蛭谷下水道課長】 別のものがございます。

○【香西貴弘委員】 分かりました。次に行きます。かつ、このページの下の方の表、剰余金処分計算書のほうに移りますが、当年度未処分利益剰余金1億3,208万2,598円、そこから議会の議決を、これからですけれども、経た上で資本金へ組み入れられることになる対象の額、6,403万4,507円を引きます。引くと繰越利益剰余金がこれによって確定するということになると思います。ここで出てくる対象額、今言いました6,403万4,507円。この数字が唐突に出てくるように見えてしまうんですが、これはどのように決まったのかということについてお伺いしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 こちらは資本的収支の不足分の額になりますけれども、資本的収支で資金不足になる場合は、総務省の手引の中で、不足額には、まず、消費税及び地方消費税資本的収支調整額を充てて、次に損益勘定留保資金を充てます。そして、なおかつ不足する場合は利益剰余金処分額を充てることとさせていただきます。こちら令和3年度におきましても、資本的収支の不足額は約4億1,000万円になりまして、これを補填するために消費税調整額と損益勘定留保資金を補填財源としたんですけれども、なおかつ、こちらの数字の約6,400万円が不足したことから、当年度処分利益剰余金から不足額を補填財源として充てたものがございます。

○【香西貴弘委員】 分かりました。それを仮に議決をして、この剰余金を資本金に入れるということをやった結果、資本金が3億9,162万8,106円というふうが増えていくわけですが、あと残った6,804万8,091円、これがいわゆる繰越利益剰余金ということ、これが多分内部留保になっていくと思うんですけれども、これが次年度どこに反映されていくのかなというところだけちょっと、貸借対照の資産の部の例えば流動資産の現金預金に入っていくのかとか、その点だけお聞きしておきたいと思えます。

○【蛭谷下水道課長】 今おっしゃっていただきましたように流動資産の現金預金の中に入ってまいります。

○【香西貴弘委員】 詳細ありがとうございます。

最後です。流動資金として手元に置いて、次年度に生かしていく。また、先ほどの資本金としてためていくということ、当面、非常に重要なことだと思います。ただ、今後、ずっと続いていく中で、利用者への還元を考えるタイミング、どのような条件を整えれば可能性が見出せるのかな。見込みです。

昨年度も質疑させていただいたんですが、その後、進展等ございましたら御説明いただけないでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 使用料の値下げということになると思うんですけども、今後、資産の残高を推定しますと、どんどん資産残高が増えていくような状況になります。ただ、この増えた分をすぐ値下げにつなげるかということではなくて、まず、一般会計からの補助金を減らしたいと。その補助金を減らしつつ、減債積立金ですとか、災害積立金などに積み立ててまいっていきたいと思います。なおかつ、残高に余裕があるようであれば、下水道使用料の値下げも検討の1つの材料になるのではないかと考えていますので、タイミングはちょっとまだ、いつ頃からというのは未定でございます。

○【香西貴弘委員】 段取りがあるということですね。分かりました。私からは以上です。

○【小口俊明委員】 それでは、伺います。事務報告書で言いますと499ページのところで特定健康診査等費ということで、先ほどの委員のときも話に出ておりましたけれども、この中で、立川市との協定の話も出てきていたのかなと思うわけでありまして。このもう一段、背景とか、あるいは期待していること、そしてどういう実績かというところを伺ってまいりたいと思います。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 立川市との乗り入れということで、初めて取り組んだわけなんですけれども、取り組む前から電話なりとかで市民の方から、立川市で受けたいというお声は何件か毎年ありましたので、交渉の末、やっと一緒にできるようになったということです。100人ぐらいは立川市のほうで受けていただいたというところで、令和2年度はコロナ禍があったので、令和3年度はいつもよりは受診率は上がっておりませんが、確実に令和2年度より上がっているというところではニーズが満たされて、受ける方も増えたのではないかと考えております。

○【小口俊明委員】 これはさらに件数も、また受診人数も立川市との中で増えていく方向性を想定されているのか、あるいは今、現状で落ち着いたところまで来たのかと判断されているのか。今後の推移というのは、どのように見立てていらっしゃるのか伺います。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 令和2年度より受診率は上がったというところなんですけど、実は令和元年度にはまだ2.5%ぐらい足りていないというところなんです。まだ病院に行くのがちょっと怖いという不安を感じていらっしゃる方は一定数いらっしゃるのではないかと考えております。ただ、令和2年度に受けていただいた方が、令和3年度も受けていただいたという数も、リピート率が高くなっておりまして、やはり何とかして1回受けていただくというようなことをこちらのほうも努力しまして、いっぱい受けていただければと思っています。

○【小口俊明委員】 ありがとうございます。次の質疑です。同じページ、499ページの少し下の段であります特定健康診査等未受診者対策費のところ、数字が出ておりまして、勧奨はがきの送付者7,238人という数字でありました。これが事務報告書に載っています。こうした勧奨はがきの送付以外に、このテーマについて取組があれば伺います。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 はがき以外に未受診者対策として取り組んだというところでは、市が協定を結んでおりますヤクルトさんに協力していただきまして、初めて受ける年齢になります40歳の方で、受診された方にはヤクルト1000を差し上げるというようなインセンティブも行いました。まだ始めてあまり定着していないせいか、利用人数の方は少ないんですけども、来年度も何かインセンティブを考えまして、やっていきたいと思っています。

○【小口俊明委員】 ありがとうございます。続いて、その次の質疑ですけども、同じく499ページの一番下のところ、保健事業に係る事業の中で最終行、医療費適正化事業業務委託料という項目が

あります。これは恐らく重複受診や頻回の受診に対応する取組の一環なのかな、その項目かなと思うわけでありませけれども、その事業内容について伺っておきたいと思います。

○【高橋保険年金課長】 こちら医療費適正化事業とは、持続可能な医療保険制度の確保を図るため、医療費の多くを占め増加傾向にある生活習慣病の発症、重症化を予防するとともに、医療資源の効率的な活用を推進するため、国立市におきましては、医療費の分析、糖尿病重症化予防、重複・頻回受診に対する指導、ジェネリック医薬品差額通知などの事業を行っております。以上です。

○【小口俊明委員】 そして、この事業を行った結果として、令和3年度はどのような実績であって、どのような結果が出ていたのかを、数字がもしありましたら、あるいは方向性とか感触など、結果について伺っておきたいと思います。

○【高橋保険年金課長】 時間も少ないので、事業の1つの重複・頻回の受診につきまして、お答えさせていただきます。こちらにつきましては、医療機関の受診回数が多過ぎる方や複数の医療機関にかかっている方、複数の重複服薬の方に対する指導を実施しておりまして、こちらにつきましては、平成25年度の事業開始から延べ250名の方に指導を実施しまして、その結果、1,070万円の効果額が出たところです。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午後1時35分休憩



午後1時36分再開

○【石井めぐみ委員長】 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。藤江委員。

○【藤江竜三委員】 質疑いたします。事務報告書542ページ、下水道のストックマネジメントについて伺いたいと思います。令和3年度も下水道のストックマネジメントを進めているかと思います。順調に全体の進捗として進んでいるのかどうか確認したいと思います。

○【蛸谷下水道課長】 現在、ストックマネジメント事業に伴いまして、第1期分の改築を進めてございます。第1期分につきましては、管渠が3,124メートルほど、マンホール本体が28基、マンホールの鉄蓋が295か所となっております。令和2年度から令和6年度の5か年で施行を予定してございます。令和3年度の実績は、管渠が771メートルで、実施率としては36.1%、マンホール本体が2基、実施率で14.3%、鉄蓋が97か所、実施率32.9%となっております。また、令和4年度の実施予定は、管渠が564.6メートル、マンホール本体が3基、鉄蓋が23か所となっております。計画どおりに順調に進んでいる状況でございます。

○【藤江竜三委員】 計画どおり順調に進んでいるということで安心しました。それと、下水道の公会計についてなんですけれども、これを導入したことによって他市との比較が行いやすくなるといったようなことを前回の決算特別委員会で御答弁いただいたんですけれども、他市との比較、国立市の下水道会計についてどういった特徴があるのか、どういったところで効率的なのか、また、問題があるのかなど、分析をしているようでしたら御答弁をお願いいたします。

○【蛸谷下水道課長】 他市との比較をする場合は、決算審査意見書の48ページに示してございます経営指標により比較することとなると思っております。経営指標の中で、総務省で全国の経営指標が示されてございまして、その平均値等は、類似市の平均値等も示されてございますが、その中で、経営指標の中で経営収支比率、経費回収率、汚水処理原価で類似団体の平均値と比較いたしますと、

経営収支率の平均が106.67%に対し、国立市が102.14%、経費回収率の平均が94.81%で、国立市が108.06%、汚水処理原価の平均が134.52円に対して、国立市が100.3円となっております。この数字を見て、その結果と致しましては、国立市は類似団体の平均値よりも高いものと低いものがございますけれども、全て100%を超えている状況であることと、汚水処理原価が平均値よりも安くなっている状況でございますので、国立市の下水道事業の経営状況は良好な方向ではないかと感じているところでございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 効率的に運営できているといった数字が出ているということでよかったと思います。1点気になるんですけれども、経費回収率ですか、108というふうなことになる、少しお金をもらい過ぎている面もあるのではないかとちょっと思うんですけれども、その辺りというのはそういうことなのでしょう、どういうことなのでしょう、ちょっと詳しく。

○【蛸谷下水道課長】 経費回収率の算定の中で、一般会計からの補助金とかも入ってございます。それで100%を超えている状況だということでございますので、実質的にプラスになっているかという、ちょっとどうなのかなというのはございますが、数字的にはこちらのようになりましてよということになります。

○【藤江竜三委員】 一般会計からの補助金も含まれているということですね。分かりました。

それでは、次のことを質疑したいと思います。事務報告書の497ページ、出産育児一時金事務に係る事業についてですけれども、これは毎年質疑しているところですが、出産すると42万円程度の出産育児一時金が出るということだと思いますけれども、42万円じゃ足りないのではないかと、国に対して上げたほうがよいのではないかと、これを質疑してきたんですけれども、実際、今回、出産で37件の支払いがあると思いますけれども、42万円に収まっている割合というのはどの程度だったのでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 令和3年度37件のうち、差額支給3件を除く34件の内容を確認したところ、42万円以内で費用が収まっていた案件は3件のみとなっております。金額としては、賄えていると言えない状況であると考えております。以上です。

○【藤江竜三委員】 そうですね。ほとんど賄えていないのかなと思います。それで、国に対して要望を行ってほしいと言っていたんですけれども、実際動きがあったのか、今どういった方向で動いているのかという情報がありましたら御答弁をお願いいたします。

○【高橋保険年金課長】 現在、報道のほうで、令和5年4月から出産育児一時金の増額を行いたいというふうな内容が出ていることは承知しております。ただ、個別の詳しい内容については、まだ私の手元には届いていないところです。ただ、令和5年4月から単価を上げるということであれば、適切に対応できるように準備していきたいと思っております。以上です。

○【藤江竜三委員】 ぜひ適切に対応して行ってほしいと思います。まだ報道レベルで幾らになるというのは正式には決定していないところであると思います。それで45万円というような話もあるんですけれども、仮に45万円だとすると、それでも東京都の平均であったり、全国の平均に全く届いていないのかなというように思いますので、ぜひとも45万円だったから、それでいいやで終わるのではなく、引き続き、出産はまるっきり費用がかからないんだよというところまでいけるような形で国に対しては要望して行ってほしいと思います。

現実的に、制度を抜本的に変えるのがいいのか、いろいろな課題はあると思いますけれども、その辺は国に対して、引き続き要望して行ってほしいと思います。大幅に上げると言っている、出産

を賄えるぐらいになってほしいと思いますけれども、現実的にはそうはならないのかなと考えていますので、引き続きよろしくお願ひいたします。

それでは、次に事務報告書の494ページ、国民健康保険税の収納状況ですけれども、収納率、国保についてはどうだったのかというところを伺いたいと思います。

○【毛利収納課長】 令和3年度、国保税につきましては、総計で0.56ポイント減の94.16%となりました。こちらの低下した原因でございますが、市税と同様に新型コロナウイルス感染症の市民生活への影響に鑑みまして、差押対象者の選定を慎重に行ったり、あるいは差押額を低めに抑えたりした結果、差押事案、それから額が伸びなかったという影響があるかと考えてございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 少し落ちてしまっている面もあるかもしれないですけども、パーセントとしてはかなり高い水準にあると思いますので、今後も仕事の内容というのはかなり期待していますし、今回の決算の数字としては、私としてはよかったのかなと考えております。こういった高い水準を十分維持していただいていると考えているんですけども、高い水準を今後も維持していくために、組織としてノウハウの継承であったり、今後、人が替わっても、こういった高い水準を維持できる工夫みたいなことというのは、収納課として何か行っているのか、そういう時間を十分取れているのかというのがちょっと心配なんですけれども、その辺りの感覚というのはどうなのでしょう。

○【毛利収納課長】 こちら令和3年度中には行えなくて、令和4年度からの施策になりますけれども、令和4年度からいわゆる何々ペイ、例えばペイペイとかいったバーコード決済の導入をさせていただきまして、こちらは市民の方にも大変好評を頂いているところでございまして、こちら導入を続けていくと、収納率の向上にも役立っていくのではなかろうかと考えているところでございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。ペイペイの支払いもそうなんですけれども、今、質疑をちょっと違った角度でして、申し訳ないんですけども、課内で収納率の向上のためにノウハウをどう蓄積していくとか、蓄積していく方法、そういったものに対して十分時間が取れているのかというところで先に質疑したんです。ごめんなさい。

○【毛利収納課長】 すみません、大変失礼いたしました。職員の若返りが、いい面もあるんですけども、ちょっと進んでしまっているところもございまして、OJTを重ねたりしながら進めているところでございます。それから東京都への職員のスポットでの派遣なんかもしながら、職員のノウハウの蓄積等を心がけているところでございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。そういった形で市税のほうもそうですけれども、国保税、この高い収納率を維持できるために、人が替わってしまったら落ちてしまうというようなことにはならないようにしっかり、時間がかかり今、残業時間が増えて、ノウハウの継承であったり、伝えるのに時間がもしかしたら使えなくなってきてしまうのではないかとこのことを心配しております。そういうときには、ちゃんとノウハウを伝えるために人が必要なんだということを言っていたりすることによって時間を生み出して、しっかり技術継承に取り組んでいただけたらと思います。

それと、先に答弁してもらったんですけども、ペイペイなど新しい取組をすることによって収納率の向上の一助にさせていただくというのは本当によい取組だと思いますので、新しい支払い方法などを研究していただく、また、納税者の方が便利になるようなことをどんどん積極的に進めていただいているという姿勢に、本当にうれしく思いますので、今後ともよろしくお願ひいたします。

それでは、次に事務報告書の519ページをお願いいたします。519ページ、総合相談に係る事業につ

いてですけれども、様々な形で、この表を見ると、電話、来所、来訪、その他というような形でいろいろあるんですけれども、そろそろ高齢の方でもメールであったり、インターネットを使った相談をしたいという方が徐々に始めてくるのではないかなというようにも思います。そういったときに、インターネットを使って相談できるような仕組み、メール相談とか、相談フォームを作るといったことであったり、オンラインで何か相談できるというようなやり方も準備し始めてもよいのではないかなというようにも思うんですけれども、そういった相談というのは今のところ全然ないのか、また、用意はできないのかといったところを伺いたいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 メールによる御相談についてお答えいたします。少ないながらもございまして、こちらの相談件数としては、その他の中に含まれてございます。遠方に住む御家族との連絡をメールで行っている場合が多くなっております。地域包括支援センターの御相談ですけれども、何か困っている、あるいは何かをしたいと考えているだけけれども、要望が定まらなくて、どうしたらいいのかということと一緒に考えていくプロセスが大切になっている場合が多くて、訪問や来所による対面での対応というのが今のところは現実的となっております。メール相談のほうはこれまでどおり続けさせていただきたいと思いますが、相談フォームの活用につきましては、もう少し考えたいなと思っております。以上です。

○【藤江竜三委員】 ありがとうございます。まだやはり相談、実際に会ってとか、電話のほうが多いのかなというのが現実的なところかと思えますけれども、徐々に、今、メールを扱っているという方や、インターネットにも慣れていらっしゃる方が高齢化、もうちょっともしかしたらかかるのかもしれないですけれども、増えてくるのかなと思いますので、そういったときに、気軽に相談できるようなツールというのはあってもよいのかなと思います。動向を見ながら結構ですので、そういった要望が増えてきたときには対応をしていただけたら大変助かるのかなと考えております。

次に、事務報告書の521ページの認知症総合支援に係る事業で1点ちょっと気になったんです。認知症のアウトリーチというところで、件数がゼロ回となっていたんですけれども、これには何か理由があったのでしょうか。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 認知症アウトリーチは、東京都が指定する地域拠点型認知症疾患医療センターに設置されるアウトリーチチームとの連携によって、認知症や認知症が疑われる方に適切な医療を提供し、生活を支えるという事業になります。国立市のある北多摩西部圏域では国家公務員共済組合連合会立川病院がこの拠点型の認知症疾患センターに指定されてございます。令和3年度につきましては、立川病院さんはコロナで忙しいだろうということも少し思いとしてはあったんですけれども、現実的には国立市内にあります地域連携型の認知症疾患医療センターですとか、対象者の方のかかりつけ医に相談するという連携によってどうにか医療の提供というところにつながりましたので、令和3年度につきましてはゼロという実績になりました。

○【藤江竜三委員】 地域でうまく回せたということだというように認識いたしました。承知いたしました。

次に、同じページのサービス事業に係る事業ですけれども、大きな1の上のほうの短期集中予防サービスであったり、(2)の短期集中予防サービス（訪問型サービスC）とかなんですけれども、実人数と延べ人数が少ないものがあるのかなというふうにはぱっと見は見えるんですけれども、効率的に運営が行われているのかといった点で質疑したいと思います。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 事務報告書521ページのこちらの事業についてお答えさせて

いただきます。521ページ、こちらの事業につきましては、介護保険法に基づく地域支援事業に位置づけられる介護予防・日常生活支援総合事業の1つで、短期集中サービスCと呼ばれるものになります。要支援認定の方ですとか、基本チェックリストで該当になった方が利用できるものです。コロナによる利用控えはあったのかなと思いますが、令和3年度は件数が少なく、特に訪問型の自宅でいっしょにトライとか、こういったものが伸びなかったと感じております。ただ、令和4年度、今ちょうど第7波が終息するところではございますが、感染した御高齢の方に体力の低下があるような……

○【石井めぐみ委員長】 時間です。ここで休憩に入ります。

午後1時57分休憩



午後2時15分再開

○【石井めぐみ委員長】 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、御質疑させていただきます。国民健康保険会計のほうから御質疑させていただきます。事務報告書の496ページ、一般被保険者高額療養に係る事業についてお伺いいたします。この高額療養費の制度ですけれども、未就学児分が令和2年は9名だったものが、令和3年には13名になっていて、しかも、令和2年については1人当たりの支給額が8万6,989円だったものが、令和3年度決算では20万5,279円と大きくなっています。この制度そのものですが、申請が必要な制度なのかどうか、東京都内の中のマル乳との関係を含めてお答えください。

○【高橋保険年金課長】 未就学児につきましても、一般の被保険者と同様、高額療養費の制度がございます。国保に加入している未就学児の数は減少しており、該当するケースは月に1件あるかどうか程度でございますが、既定の限度額を超えて医療費が発生した場合に支給を行っております。通常、都内医療機関を受診して高額な医療費がかかった場合は、自己負担のうち限度額までをこども医療費が、自己負担のうち限度額を超えた部分を国保等の医療保険が負担し、御家庭での負担はございません。都外での受診時は償還払いとなるため、子育て支援課で医療費の申請を行っていただき、限度額までの費用をこども医療費から支給します。限度額を超えた部分については、子育て支援課の窓口から国保の窓口を案内いただき、高額療養費の申請を促すという流れで申請漏れが生じないように対応しているところです。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。そうなんですね。東京都外の医療機関を受診するときには、旅行先でけがしたときと同じなんですけれども、マル乳も使えないので、子育て支援課に行ってもまず手続をした後に、国保のところに行って手続をしなければいけない。国保のマル乳の子たちはそうですね。なので、手続を簡素化していただきたいことと、それから高額療養費を使うようなけがとか病気とかということはお困り事があるかもしれませんので、そういったフォローも併せてしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 手続については、なかなか難しいところがありますので、改めて検討したいと思っております。また、こういったお子さんの情報の共有につきましては、個人情報の活用をどこまで行えるかというハードルはございますけれども、子ども家庭部とも相談しながら、例えば窓口で申請いただく際にお困り事がないか声がけをしたりとか、支援を行っている部署への相談を促すなどといったアプローチ方法がないか一緒に検討してまいりたいと思います。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。ぜひよろしく願いいたします。



それでは、下水道会計のところでお伺いいたします。下水道会計の中で決算審査意見書のほうに経営指標を載せていただいております。決算審査意見書だと48ページになります。経営指標として6個の指標を載せてあります。さきの委員の質疑にもありましたけれども、類団比較だとか、全体的にどうなのかというようなところの判断をしたものだと思います。総務省の表だと、指標が全部で11指標あります。この中で6個に絞られている理由がおありなのかどうかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 こちらの意見書は監査委員が作成したのですが、先ほど監査委員事務局に確認したところ、一考した後に、先行市を参考に経営に関わる項目のみ示したということのようでございます。

○【稗田美菜子委員】 そうしますと、事務報告書ないし決算書の中に指標を計算したもので、特に総務省が例示している中には管渠率、管渠の中の老朽化率だとか、あるいは更新率だとかいうことを、管渠についてのものの指標がきちんと載せられています。それについては載せる必要があると思いますが、いかがでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 今おっしゃっていただいた老朽化率につきましては、下水道としては算出しております。そしてその数字を東京都の総務局のほうに送っておりますので、数字的には持っております。

○【稗田美菜子委員】 そうしますと、ぜひ他市との比較も含めて、東京都は全部この11指標を載せて公開しております。他市との比較とありましたけれども、ここの指標で、経営だけではなくて、今の管渠がどれくらい老朽化しているのか、あるいはそれをこれから更新していくのに何年ぐらいのスペンが必要なのかということを見るためには、管渠老朽化率や管渠改善率といったような指標は当然必要だと思います。東京都のほうに送っているということなので、ぜひ事務報告書とか資料とかに載せていただきたいと思っておりますけれども、これから先にそれができるのかどうかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 先ほどちょっと相談してみたんですが、事務報告書に載せられるような検討をしてみたいと思います。以上です。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。あわせて、ここにある6個の指標以外のところに累積欠損金比率、あるいは企業債残高対事業規模比率、施設利用率、水洗化率、有形固定資産減価償却率など全部で5つの指標が総務省のほうにあります……

○【石井めぐみ委員長】 時間です。ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時20分休憩



午後2時22分再開

○【石井めぐみ委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。上村委員。

○【上村和子委員】 下水道事業会計は質疑を入れていませんけれども、ストックマネジメント計画に伴う改修工事が始まりましたので、都補助金の異常な少なさに関しては努力をしていただきたいということをおきたいと思っております。

本日2点、国保と介護保険。介護保険は、2021年度は160円でしたが、値上げをしたとして私は反対しております。質疑は、国保、介護保険ともに、2021年度というのは丸1年間、コロナで悩まされました。ワクチンは始まったけれども、感染者は物すごく増えました。さらに、コロナによる生活苦の問題も複合して出てきた年でもあります。大変だったと思います。そういう中で、国保と介護保険、

できたこと、やれたこと、それとそこから見えてきた課題、そのことを総括していただけますでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 第7波の感染状況もまだ収まり切ったと言えず、コロナへの対応はまだ道半ばと考えるところですが、これまで対応に当たる中で見えてきたものとして、保険税の減免に関しては、令和2年度377件の申請に対し、令和3年度は104件の申請がございました。今年度も9月末の段階で32件の申請を頂いております。こちら前年度の所得に対し、収入が大きく落ち込んだ方を対象に減免を行っておりますので、コロナ発生から2年を経ても、なお、新たに所得が落ち込む方がいらっしゃるということであり、このような方への支援の必要性を感じているところです。

一方で、傷病手当の支給につきましては、令和2年度は2件、令和3年度は6件の申請がございましたが、令和4年度は9月末の段階で10件の申請を頂いております。コロナに罹患しても仕事をやめずに継続して働く、ウイズコロナの広がりも感じているところです。感染対策はもちろん重要ですが、仮にコロナにかかってしまっても安心して医療を受け、生活を継続できる環境を実現するため、医療保険として引き続きこれらの支援を行うことで、被保険者の皆様に安心して生活を送っていただけるよう努力してまいります。

また、昨年度、前任の課長も触れているところですが、コロナ禍において御自身の健康に留意される方が増えてきております。受診控え等回復する傾向にある中、この機を捉えて、医療費の適正化に向けた健康づくりについて対策を進めたいと考えております。以上です。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えさせていただきます。介護保険につきましては、被保険者、そして保険サービスを受給する方、皆さん、高齢者が中心になってくるということで、保険料の減免等については、令和3年度はコロナによる減収による減免は28件と、数が限定された状況でございます。そして、一番大きく介護保険に響いたのは、デイサービス等のサービスを利用する際のコロナに対する警戒感、あるいは今現在でも各事業所で散発的に実際に感染をしてしまったという従業者の方等が出ておるというところで、サービスの継続について非常に奮闘してきた1年間だったと考えてございます。それはいまだに続いているというふうな認識でございます。

各事業所とも衛生資材の確保であったり、あるいはそれを購入するための経済的な工夫であったり、あるいは、先ほど他の委員の質疑にもお答えしましたけれども、コロナ禍における保険給付の特別ルール適用であったりという様々な努力をしながら、いかにライフラインとしての介護保険を継続していくかというところに尽力してきているところであり、保険者としての国立市も各事業所をどうやったらサポートしていけるのかといったところに尽力してきた1年間だったと考えてございます。以上でございます。

○【上村和子委員】 高齢者の医療と保険というものが、コロナ禍の中で課題として明らかに見えてきたと思います。そういう中で、私は、実際高齢者が幸せに生きていくために、これから物価高も来るし、多くが独り暮らしになってきている。そういう中で、今から2025年に向けて、高齢者の社会福祉についてはもっと本気で考えていっていただきたい、このことを要望しておきます。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時27分休憩



午後2時28分再開

○【石井めぐみ委員長】 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】 よろしくお願ひします。事務報告499ページの保健事業に係る事業について、医療費適正化事業業務委託料に関連してお尋ねいたします。他の委員さんの質疑の中で、医療費適正化事業の中に医療費の分析が含まれることが分かりました。決算特別委員会資料No.23によれば、特定健診に係る保健指導で医療費の分析をKDBシステムで調べることによって、保健指導を行った群、しなかった群で医療費の差があることは分かりました。また、これも別の委員さんの質疑を聞く中で、入院などの重症化予防に寄与していることも分かりました。

質疑いたしますが、特定保健指導の利用率を上げるために考えられることはないか。また、こうした保健指導を進めることにより、国保上の東京都などからの関連する補助金は望めるのか。また、インセンティブを活用した特定保健指導の利用率を上げる取組を考えてもよいと思いますが、いかがでしょうか。この3点を伺います。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 ありがとうございます。特定保健指導ですが、各種学会から出ているガイドラインを科学的根拠にして、個別性を見ながら保健指導に当たっております。さきの委員の答弁でもお話ししましたが、内容はよく、結果も出ているというところでございます。ただ、やはり参加者を増やすというのが課題でございまして、プログラムの見直し等を検討いたしまして、参加してみようかなと思っただくということをさらに深めて検討してまいりたいと思っております。

○【高橋保険年金課長】 補助金に関する部分についてお答えさせていただきます。特定保健指導につきましても保険者努力支援の対象になっておりまして、こちらの受診率が向上することによって補助金を頂ける要素があるということになっております。以上です。

○【望月健一委員】 最後、インセンティブを活用して、こうした保健指導の利用率を上げる取組というのは考えられないでしょうか。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 検討する内容の中にもインセンティブを活用してやっていけないかというところは、課内では検討しているところでございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

引き続きの質疑ですけれども、例えば保険者努力支援というんですか、補助金がございますが、こうした獲得に向けて、がん検診率の向上というものは、こういった国保上の努力支援の補助金の獲得につながっているのか。また、がん検診の別の向上などで努力支援の補助金を増やせる余地はないか、この2つをお伺いします。

○【高橋保険年金課長】 保険者努力支援の中でがん検診に関する部分につきましては、まず1つ、特定健診とがん検診の一体的実施によって補助金を獲得している部分が今ございます。また、がん検診の受診率によっても保険者努力支援の対象になるところですが、こちらのほうはまだ基準に達していないため獲得できていない状況です。こちらのほうの上昇が、今後また課題になってくるかなと考えております。以上です。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。セット検診で補助金を受け取ることが分かりました。ぜひとも国保の努力支援の補助金を獲得するためにも、こうした検診率の向上というものを目指してほしいと思いますが、これはいかがでしょうか。何か一言ございますか。

○【高橋保険年金課長】 御質疑をもう一度お伺いしてもよろしいでしょうか。

○【望月健一委員】 がん検診、特定健診のセット検診で補助金を受け取ることが分かりました。そのほかのがん検診率の向上で補助金を受け取ってほしいと思いますが、その辺り、がん検診の向上一

—これは意見にとどめます。目指してください。よろしく申し上げます。

この補助金に関連してですけれども、努力支援で、例えば健康まちづくり戦略の多部署の連携、医療と介護の連携などを進めることによって、こういった補助金というのは獲得できるのでしょうか、教えてください。

○【高橋保険年金課長】 今、御指摘いただいた、まさに医療と介護の一体的実施につきましては、今年度から実施しているところですが、これが来年度、令和5年度の保険者努力支援の項目に入っております、現在、申請を行っているところです。こちらのほうは国のほうで評価されれば、来年度の補助金として反映されるというふうになっております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。そこもしっかりとお願いいたします。私も医療と介護の連携とひたすら言い続けていますので、そういった補助金の獲得に向けてもこういった施策をお願いいたします。

令和3年度、薬剤の管理に関して医療費適正化事業は既に行われたのか。また、行われているとすれば、効果額の累計とか出ますでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 薬剤の管理につきましては、重複・頻回受診や多受診者指導の中の一環として行っております、ほかの事業との合算になってしまうんですけれども、平成25年度からの累計で1,070万円の効果額が今出ているところでございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。こちらに関しては、前任の吉田課長の御尽力があるなど、もう既に様々行われているなどという、さすがだなと思うところであります。

それで、次の質疑に移りますけれども、事務報告書515ページです。居宅介護サービス給付に係る事業に移ります。こちらも薬剤の管理を介護保険上のサービスで薬剤の先生方がお宅に行ってお薬の管理などをさせていただく事業がありますけれども、この居宅療養管理指導の経年的な件数がもし分かれば教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。介護保険の事業につきましては、介護保険事業状況報告といったものがございまして、そのうちの1年間のものを取った年報というものがあるんですが、居宅療養管理指導料、こちらにつきましては、医師、看護師、あるいは歯科医師等、質疑委員がおっしゃっている薬剤師の方が在宅を訪問して指導するということも含めた数字になってしまうんですけれども、年間の延べ人数が、令和元年度であれば7,643名、令和2年度であれば8,074名、令和3年度はまだ大きな統計ですの出ているんですが、それ以前のところと比較しましても、年率でいうと、およそ6から7%台の伸びを示しながら、非常に増えてきているといったようなトレンドでございませぬ。以上でございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。それは薬剤師さんの居宅療養管理指導が6から7%の割合で増えているという数字でよろしいでしょうか。もう一度お願いします。

○【馬場高齢者支援課長】 この統計にはどういった専門職の方が訪問したかは載っておりませんので、誠に申し訳ないですが、1回私のほうで介護保険のコンピューターの中身を目で見ても指折り数えたというところがあったんですけれども、直近の、すみません、指折り数えたので1か月しか取っていないんですが、令和4年の3月報で、この1か月間で746件の居宅療養管理指導料が算定されており、そのうちの85件が薬局による薬剤師さんの訪問によるサービスであったと、率にしますと11.4%といったところになってございます。以上でございます。

○【望月健一委員】 本当にありがとうございます。今後こういった薬剤師の先生方のお薬の指導を

増やしてほしいと思いますが、市の見解を伺います。

○【馬場高齢者支援課長】 もちろん薬剤師の方の訪問というところも、国立市の薬剤師会も前向きにぜひやっていきたいというようなことも御意見を頂いていますし、様々な職種の医療職の方が訪問して在宅の要介護者等を指導していただけるというのは、こちらとしても望んでいるところですので、ぜひ前向きに進めていきたいと考えてございます。以上でございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。ぜひともよろしくをお願いします。

最後の質疑です。521ページ、認知症総合支援に係る事業についてお伺いします。認知症スーパーバイズが7回とありますが、この事業の内容と、さらに今後、認知症総合支援をどのように進めていきたいかお尋ねいたします。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 認知症のスーパーバイザーの謝礼ですけれども、こちら地域包括支援センターの職員、また関連する職員が認知症者の支援について、専門の医師からスーパーバイズを頂くということで、おおむね月に1回行っている事業になります。今後、このスーパーバイズも続けておきますが、先ほどほかの委員さんへの回答でも申し上げました、いかにして一緒に生きていくか、共生というところと予防というところを東京都も主眼にしております、こちら大事に思っておりますので、そこを進めていきたい。共生というところでは、啓発ということで認知症の日のイベントを昨年度も行いましたけれども、今年度も行います。あと見守り事業ということで市民の方のボランティアさんの活用も考えてございます。そのように取り組んでいきたいと思っております。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのために暫時休憩と致します。

午後2時39分休憩



午後2時40分再開

○【石井めぐみ委員長】 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】 お願いいたします。最初、事務報告書496ページであります。一般被保険者高額療養に係る事業で、70歳以上現役並み所得者分の1件当たりの支給額が7万3,830円であり、高いのは理解できますが、保険料の相対的引下げは検討できないかということをお尋ねします。

○【高橋保険年金課長】 国民健康保険の制度上、医療費が増えることは、むしろその部分を賄うために多くの保険税を必要とします。逆を言えば、医療費を適正化し、被保険者の負担を減らすことが税負担の削減にもつながることから、医療費適正化のための対策を推進していきたいと考えているところです。以上です。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうしますと、今お答えいただいた中で、医療費適正化のための対策の推進はどのようなことをお考えでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 他の委員からも御質疑いただいたところではあるんですけれども、国立市の医療費を分析した結果、生活習慣病にかかる部分が件数、金額ともに非常に大きくなっておりまして、そちらに対する生活習慣病の発症や重症化を予防する対策を取ることで医療費の適正化を図っていきたいと考えているところです。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうしますと、2番目のところで499ページ、特定健康診査等未受診者対策費と保健事業に係る事業ですが、コロナ禍の影響はあるものの、この項目に対する実際の対策とドックに対する受診科目の希望状況はどういう状態でしょうか。

○【橋本健康まちづくり戦略室長】 コロナ禍の影響を受けていた令和2年度は受診率が低かったんですけれども、今年度もまた未受診者対策ではがきを出しまして、少し上がってきたというところがございます。今まで受けていなかった未経験者の方の受診率が令和3年度はいつになく高く、いつもは10%ぐらいのところは13%も受診していただいているということで、少し手応えを感じているところがございます。リピート率が高いので、一応受けていただくことが重要なことと、あと働いているところで受診されている国保の方、この方々から情報提供して保健センターのほうに健診結果を教えてくださいと、また、それも受診率に入れられるということで、さらなる向上を周知して、目指していきたいと思います。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。今お答えいただいて、よく理解はできます。それにあえて言わせていただくなら、よく言われているように、予防施策の充実と併せて総体的にドックによる早期発見と早期療養を促すために国保との兼ね合いもあると考えますが、その辺りの充実した検討、施策はあるのでしょうか。

○【高橋保険年金課長】 人間ドックにつきましては、現在、特定健診に該当する項目を全て含むことを要件に、契約医療機関ごとに独自の内容と費用でコースを策定して実施を頂いております。このコースについては、あまり被保険者の方から希望は頂いてはいないところなんですけれども、脳ドックについては、時折、補助を頂きたいというふうなお話を頂くことがございます。この充実につきましては、人間ドックのコースについて必須項目に入れてしまうと、その必須項目をやっていない医療機関については、国立市から委託が受けられなくなってしまうということになってしまうので、人間ドックのコースについては、今のところ拡大は考えていないというところがございます。

脳ドックに関しましては、先ほど他の委員にもお答えしたところなんですけれども、補助を充実させるとなると、その部分は保険税、もしくは赤字繰入金で賄う必要が生じてしまうことから、やはり効果と費用の関係性をきちんと検証する必要があるかなと考えているところです。以上です。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。今お答えいただいた中で、特定健診の項目全てを網羅しなければいけないということは分かるんですけれども、例えば、他の会派が出していた決算特別委員会資料No.17を借用させていただきますと、26市のうちでも人間ドックの受診に対する補助率のよい行政もあるかと思いますが、国立市の当局者としてはどうお考えになりますか。

○【高橋保険年金課長】 各市の実施状況におきまして、国立市の補助、人間ドックだけを見れば、補助額としては低いほうじゃないのかなと思っています。ただ、新しい科目や内容のさらなる増額となりますと、先ほど申し上げたように効果と費用のほうの検証が必要になるかなと考えているところです。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。その資料によると、立川市とか昭島市の場合は、脳ドックの場合には、立川市は1万5,000円、昭島市は2万円で、これと特定健診の併用が可だというふうなことが出ているんです。その辺りを明確にすることによって、国立市は特定健診を受けなければ2万円の補助は出しますよということで、その辺りの周知はどうなんですか。

○【高橋保険年金課長】 国立市の人間ドック助成は、特定健診項目とやることで、特定健診部分については特定健診の実施費用から、それから残りの部分を人間ドックの費用から助成するという形を取っておりますので、これによって国立市の特定健診の受診率を上げることであったり、より少ない費用で大きな効果を上げるような形の制度を取っている状態でございます。以上です。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。小金井市は補助額が4万6,000円、非常に羨ましい限

りですけれども、ここで質疑です。医療費適正化事業業務委託料は大体毎年同じ1,000万円程度ですが、これはどういう理由ですか。

○【高橋保険年金課長】 近年、医療費適正化事業につきましては、レセプトの分析を行っているのですが、この分析に特別な技術、特許を持っている事業者と契約をして行っているところがございます。このため、例年固定でかかる、そういった分析にかかる費用であったり、報告書にかかる費用は毎年ほぼ同じ金額がかかってまいります。また、実施項目によって、参加人数に応じて金額が変わる部分があるんですけれども、こちらにつきましては、なかなか多くの参加者を確保できていない状況がございます、金額があまり変わっていないというところがございます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。分かりました。

あと2つ質疑したいので、お答えを続けてお願いしたいと思います。まず最初に520ページで、任意事業に係る事業で家族介護支援事業の実態について、4つの事業を展開しておりますけれども、これの具体的なPRのやり方をお聞かせいただきたいのと、もう一点は、530ページにあります徴収事務に係る事業の保険料の調定、収納に係る事務です。保険料が高過ぎるというお話をよく耳にしますが、公的負担についての見解をお聞かせいただきたいと思います。2つ続けてお願いします。

○【加藤地域包括ケア推進担当課長】 任意事業の家族介護支援事業についてお答えさせていただきます。こちらに記載されています4つの事業のPRについてですが、ほぼいずれも市報掲載、そしてチラシの配布によって行っております。くにたちメール配信を使わせていただく場合もございます。認知症介護家族の集まりの場である陽だまりの会につきましては、継続的に参加されている、次はいつですかということではいらっしゃる方もいらっしゃいます。そして、認知症サポーターステップアップ講座に関してですが、こちらはその前段階である認知症サポーター研修の受講者にステップアップ講座を受けてくださいということでは個別に通知をさせていただいているところです。以上になります。

○【高橋保険年金課長】 後期高齢者医療保険料につきましては、令和4年度に料率の改定がございました。これにつきまして、7月に被保険者の方々に保険料を通知したところなんですけれども、非常に負担が重いという声も頂いているところがございます。広域連合から都への予算要望の中で、料率改定におきましては、被保険者への過重な負担とならないよう都の財政支援であったり、国からの負担割合の増について要望を行っているところがございます。引き続き、今後も公費の拡充については強く要望してまいりたいと思います。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。最初のほうの4つの事業のところは、参加者を多く募ってやっていただくと、もう少し効果が上がるのかなと思います。

それから、後期高齢者のほうですが、後期高齢者の保険料です。均等割額と所得割額の合計となっておりますけれども、年金が減額される傾向にある中で、諸物価はことごとく高騰傾向にあるわけです。そうすると、制度的難しさは考えられるんですけれども、小さいお子さんたちの養育にはいろいろな意味で施策が講じられています。お年寄りにはもう役目が終わったからというふうな感じで取られてはいけないので、今お話しいただいたように、都や国からの支援について要望を続けて行ってきたいということですから、ぜひとも強力に働きかけていただいて期待に応えていただきたいと思いません。どうもありがとうございました。

○【石井めぐみ委員長】 ここで入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時50分休憩



○【石井めぐみ委員長】 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】 よろしくお願ひいたします。下水道事業で、決算資料で出していただきました決算特別委員会資料No.42の施策23の下水道の整備・維持・更新を使って伺いたいと思います。ここの4ページ目に2021年度の、令和3年における総合評価がBになっていました。それで、今日も朝から大変強い雨がずっと降っていますが、南部地域が心配なことも多くあります。それで、この分流区域における雨水管の整備率が、4ページのところに展開方向1、成果実績のところ57.4%の整備率とありました。目標を達成していないとあったんですけれども、目標はどの程度だったのか。そして、今後の展開について伺います。

○【蛭谷下水道課長】 令和3年度の目標の率が60%と見てございました。以上です。

○【小川宏美委員】 60%だから、2.6%そこに達していなかったということと、今後の見解を伺ったんですけれども、質疑では。

○【蛭谷下水道課長】 雨水管整備、分流区域のまだ半分ちょっとの進捗状況なので、今後もやっていっていかねばならないんですけれども、事業費がかさむことから、今後の財政状況を見ながら検討していきたいと思っています。

○【小川宏美委員】 分かりました。財政状況と本当に関わってきますよね。2020年度と比較すれば0.8%向上したとありましたから、ここのところはきちんとチェックして進めていただきたいと思っております。

次の管渠の改築・更新ですけれども、何人かの方も聞いていました。公共下水道のストックマネジメント計画のことです。50年過ぎて老朽化していますが、住民の健康や安全・安心な暮らしの維持に不可欠なライフラインで自治体の根幹事業です。ゲリラ豪雨や爆弾低気圧、巨大台風による想定を超えた風水害にも耐えられる下水道の改修が必要だと考えますが、2021年度の委託金額、国庫補助、都の補助のパーセントと金額は出ますでしょうか、伺います。

○【蛭谷下水道課長】 スtockマネジメントに関わります都市づくり公社に委託している部分でございすけれども、こちらが令和3年度の決算で4億9,400万円ほどになってございます。それに対して補助金です。補助金が国庫補助、国の補助ですけれども、こちらが約1億600万円、そして都補助が530万円ほどになってございます。以上です。

○【小川宏美委員】 分かりました。そうしますと国立市議会全議員で東京都に6月に提出した意見書のとおり、2021年度も都の補助は500万円ということは、2.5%程度として理解してよろしいでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 2021年度は、東京都の補助は2.5%です。

○【小川宏美委員】 2.5%ですよね。大変少ないということです。それで、今度10月17日に市長は小池都知事に会われるということです。そこで話されることなどもいろいろ決まっているのかもしれませんが、あらゆる機会を通じて、歴然とした三多摩格差、私たちの自治体も含めて、本当に苦しい状況であると思います。ですから、これを出しましたので、通常、聞きましたところ、いつもこれに対するお答えはないということですけれども、議会からも出していますし、市も同じ考えですということを都知事に伝えていただく機会はあるのでしょうか。

○【永見市長】 これは向こうとのルールの中で決まりますので、なかなかそういうわけにはいかな



いんですが、今度会うときは、甲州街道の2車線化を中心に要望する予定でございます。

○【石井めぐみ委員長】 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57分休憩



午後2時59分再開

○【石井めぐみ委員長】 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3年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手全員。よって、本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3年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本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3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3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45号議案令和3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3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。



○【石井めぐみ委員長】 これをもって、決算特別委員会を散会と致します。

午後3時1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4年10月7日

決算特別委員長

石井めぐみ