

# 平成27年第7回東大和市議会厚生文教委員会記録

平成27年12月10日（木曜日）

## 出席委員（7名）

委員長	東口正美君	副委員長	和地仁美君
委員	上林真佐恵君	委員	二宮由子君
委員	中村庄一郎君	委員	荒幡伸一君
委員	中野志乃夫君		

## 欠席委員（なし）

## 委員外議員（7名）

議長	関田正民君	1番	森田真一君
2番	尾崎利一君	4番	実川圭子君
16番	佐竹康彦君	18番	中間建二君
20番	木戸岡秀彦君		

## 議会事務局職員（5名）

事務局長	関田新一君	事務局次長	長島孝夫君
議事係長	尾崎潔君	主任	櫻井直子君
主事	須藤孝桜君		

## 出席説明員（5名）

副市長	小島昇公君	市民部長	広沢光政君
福祉部長	吉沢寿子君	福祉部参事	尾崎淑人君
保険年金課長	嶋田淳君		

## 会議に付した案件

- (1) 第74号議案 東大和市国民健康保険税条例等の一部を改正する条例
- (2) 27第11号陳情 国保税を値上げしないよう求める陳情
- (3) 所管事務調査  
地域包括ケアシステムの構築について
- (4) 行政視察について

午後 1時30分 開議

○委員長（東口正美君） ただいまから平成27年第7回東大和市議会厚生文教委員会を開会いたします。

---

○委員長（東口正美君） 初めに、第74号議案 東大和市国民健康保険税条例等の一部を改正する条例、本案を議題に供します。

本案につきましては、既に本会議におきまして、提案理由の説明が終了しておりますので、直ちに質疑を行います。

○委員（荒幡伸一君） それでは、何点か質問させていただきます。

まず、平成30年度から東京都への国保広域化されますが、国保財政がどのようにかかわっているのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 平成30年度からの国民健康保険制度の広域化に関する市が、どういった形で財政的にかかわっているかという御質疑でございますけれども、現在明らかになっております情報の範疇では、なかなか想定できないという状況になっております。報道等によりますと、早ければ1月中、遅くても年度内には東京都が各市町村ごとの医療費、また所得の水準等をもとにしました標準保険料率等が示される、こういったことになっておりますので、現在市といたしましては、これらの動向を注視しているところであります。以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） では、広域化されるまでの2年間ですけれども、それを据え置きするというような考え方はできませんでしょうか。

○市民部長（広沢光政君） 広域化までの2年間の関係でございますけれども、今回の見直しに当たりましては、市といたしましても、可能な限り被保険者の皆様方の負担の抑制を図るということを念頭に検討いたしました結果といたしまして、医療費を初めとします国民健康保険事業特別会計全体の財政推計を行った上で、その結果といたしまして、現在お示ししております内容での税率等の改定が必要であると判断いたしましたものでございます。ひとつ御理解のほどをよろしくお願ひしたいと思います。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） では、多摩26市おいての改定予定や、その状況について、お聞かせいただけますでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 26市におきます来年度の国民健康保険税の改定、こちらの動向等でございますけれども、あらかじめお断りさせていただくんですが、当市と同様に現在の12月議会で議案を上程している。それから、また年度末の議会で上程する予定の市、各市の事情等ございますので、現在のところでは大変申しわけないんですけども、11月中旬現在のあくまで事務レベルの予定ということのお話としまして、市の名称を伏せた形で申し上げさせていただきたいと思ひます。

26市中、改定をしないと表明している市は7市でございます。残りの19市につきましては、改定をする、または改定を検討していると、こういった情報を得ているところでございます。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） では、国保税の改定率は他市と比べて高いのか、低いのか。また、東大和市はどの水準にいるのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 他市の改定の状況、率ということでございますけれども、現在先ほど改定を予

定しているという市が19市ほどということですが、この中で改定率が当市を含めまして、数字が明らかになっている市というのが12市ございます。先ほど申し上げましたように、まだ事務レベルのお話ということで御承知おきいただきたいと思いますが、この中で改定率、20%を超える改定を行おうとしているところが1市、それから15%以上20%未満、これが1市、それから10%から15%未満の市が5市、5%から10%未満の改定を予定しているのが2市、5%未満の改定率、これが当市を含めまして3市という形になっております。ちなみに、当市の改定率、4.0%でございますけれども、これより低い改定率を予定しておるのは1市のみとなっております。

状況は以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） では、現実的に国保加入世帯で年金所得者のうち、所得がおおむね150万円以下の世帯は何割ぐらいなのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 大体所得150万円以下の世帯につきましては、おおむね7割程度というふうなところで考えているところでございます。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） それでは、150万円以下の世帯への影響について、お聞かせいただけますでしょうか。

○市民部長（広沢光政君） 所得150万円以下の世帯への影響ということですが、今回の改定、改定率が4%ということですが、通常でありますと、この4%ということでは全世帯にぴったり4%というわけではございませんけれども、税額がふえてくるというようなことになってくるところでございますが、今回賦課方式を4方式から2方式に改めているということもございまして、一概に4%全てということでは申し上げられないところでございます。資産の状況ですとか、世帯の構成等によりまして、中には4%を超える負担になってしまうという世帯もございます。ということで、大変恐縮なんですけど、一概にちょっとその影響というのをお答えするのに、ちょっと難しい状況ではございます。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） 平成25年度からの国保税改定時に厚生文教委員会の附帯決議に基づいて、何点か質問をさせていただきます。

その他繰入金14億円についてですが、一定程度の投入額を確保することで、低所得者への国保税負担はどの程度抑えることができましたでしょうか。

○市民部長（広沢光政君） 25年度の改定時における附帯決議の対応ということで、まず一般会計からのその他繰入額、その影響ということでございますが、平成25年度から平成27年度の3カ年、その他の繰入金を21億300万円、単年度に平均にいたしますと7億100万円を投入するというところで、現在実行に移しているというところがございます。既に本年度、27年の12月補正の分までで合わせまして20億9,844万4,000円ほど、既にその他繰入金のほうを国保会計のほうに一般会計から入れていただいているというような状況でございます。

○委員（荒幡伸一君） では、医療費抑制策として、レセプトデータの活用を市として東京都の中でも先駆的に進めていただいたと思っておりますが、東京都の中でこのレセプト活用は、どれくらい行われておりますでしょうか。また、どのような効果がありましたでしょうか。もし、この事業をやっていなかった場合なんですけれども、どのように変化があったのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） ただいま委員のほうから御紹介いただきましたレセプトデータを活用した保健

事業についてでございます。

御紹介いただいたとおり、平成25年度から、これ都内でも一番最初の開始した自治体ということで、私ども東大和市と都内では荒川区さんのみで始めたわけでございます。他市が、どの程度始めているかということにつきますと、正確な数字としては申しわけございませんつかんでおりませんが、この事業は全国的にも非常に推奨されているというところがありまして、各市うちのほうにどんな状況とかという話を聞かれることがございます。ここ一、二年で、非常にこの事業を導入している市がふえていると、そういう現状は間違いなく言えるというふうに思っております。

それから、この事業を行ったことによります事業効果、財政への効果ということでございますけれども、平成25年度からの3カ年、平成27年度はまだ事業執行中でございますが、ここを含めまして、積算した事業の効果額といいますのが、合計で2億3,273万円という財源の抑制効果を見込んでおりまして、単年度平均にしますと1年間に約7,758万円ほどの財政の抑制の効果が見込めたということでございまして、これを行わなかったことになると、逆の見方をしますと、これだけの財政が必要であったと、こういう見方ができるのではないかというふうに分析しております。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） 今回多子世帯への配慮として、3人目以降、均等割の無料化の導入に対して、一定の評価をさせていただいておりますけれども、ところでもし2人目以降とする場合なんですけれども、何人で幾らになるかというような試算はされておりますでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 多子世帯の軽減策、今回御提案させていただいておりますが、こちらはいわゆる18歳未満のお子さん3人以降ということで積算しております。仮に、18歳未満のお子さん2人目以降ということで、同様の施策を実施した場合ということで答弁をさせていただきますが、こちら平成27年度、当初賦課時点での世帯状況の試算ということでさせていただきます。これによりますと、2人目以降のお子さんを軽減するとなると、軽減の人数が1,076人となりますので、これを全額免除ということになりますと、現行の改定率の単価でいいますと、単価3万4,400円掛ける1,076人ということになりますので、必要な財源額は3,701万4,400円という形で推計をしております。ただし、この単価は現在お示ししております改定率によります数値でございますので、厳密に試算をいたしますと、軽減額はふえた分、当然その財源を求めために改定率を上げなければいけませんので、そうしますと若干単価のほうが上げなければいけないということになりますと、ちょっと詳細には計算できないんですが、もう少し大きい金額の財源が必要になってくると、このように見込んでいるところでございます。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） 例えばなんですけれども、丸々2人目は無理だとしても、2人目を0.5人として考えるというようなことは検討できませんでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 今の御質疑ですと、0.5人ということは、要は均等割を半額に免除したらどうかと、そういったようにちょっと捉えさせていただきますが、先ほど申し上げました2人目以降全額免除という形になりますと3,701万4,400円、これが半額免除という形にいたしますと、これを簡単に言うと半額にするということで、1,850万7,200円という形になりまして、実際に今お示ししている議案のほうの案でいきますと、たしか970万円程度だったと思いますので、逆にさらに900万円の改定を別のところで財源を求めなければいけないということになってきてしまうと思いますので、私どもはそういったいろんな手法も考慮した中で、今回

議案としてお示しさせていただいている部分がベストというか、ベターだろうということでお示しさせていただいているものでございます。

以上でございます。

○委員（中村庄一郎君） 全員協議会の中でも、いろいろ御説明もいただいて、また私も個々の審議会の委員ということで、そちらのほうでもいろんなお話をさせていただいて聞いた上での中の質問でございます。その点は御理解いただきたいと思います。

先ほど、他市の状況等々も前の委員のほうからお話がありましたけども、今の保険年金課長の先ほどの答弁によれば、改定を行う多くの市においては、当市より改定率が大きいということではありますけども、これは当市に比べて大きく値上げを行う市が多いという、こういう解釈ができると思うんですけど、そうであるならば、例えば当市の改定率が他市と比較して低く抑えられている要因を、どのように捉えているか教えてください。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 他市との改定率の差ということについての御質疑でございます。

各市、それぞれ事情が異なりますので、一概には申し上げられないという部分はございますけれども、各市の状況をお聞きしますと、過去の当市がそうであったように、長年にわたって改定を行ってこなかった、こういったしわ寄せが現在に大きく影響しているというようなお話、それからまた医療費がどんどん伸びてしまって、大きく改定しなければならないというようなお話は聞き及んでいるところでございます。

さらに、今回12.5%の改定を行うという市が26市の中にあるんですけれども、こちらの市につきましては、2年前、平成26年度にも率として2桁、10%を超える改定を行っております。この市では、当初はその他の繰入金を抑制するというのも検討の視野には入れていたんですけれども、とてもそこまで回らないと、2年前と今回で10%以上、10%以上という形で改定をしていますけれども、それでやっても想定される赤字分を埋めるので精いっぱいだと、こういったお話も伺っております。このように、各市事情が異なりますので、他市との比較した要因で、これだというものというものは申し上げられないんですけれども、一つだけ言えますことは、先ほど御紹介させていただきました平成25年度の改定以降、歳出におきましてはレセプトデータを活用した保健事業の導入、それから歳入におきましては、納税課におきまして、さまざまな収納対策の強化、こういったことを行っております。こういった事業、または導入につきましては、国保財政の改善に大きく寄与しているというふうに考えておきまして、こういった1個1個の積み重ねが他市と比較したところの改定率の抑制につながっているのではないかと、このように考えているところでございます。

以上でございます。

○委員（中村庄一郎君） ありがとうございます。それぞれ市のほうでも、いろんな努力はされているということがよくわかりました。

それでは、その他の繰入金についてなんですけれども、平成28年から29年度は単年度平均で7億円、2カ年で14億円を一般会計から国民健康保険特別会計へ繰り入れられているというふうなことでございますけれども、仮にこれを実施しなかった場合、どのような程度の改定が必要になるのか、確認したいと思います。

○市民部長（広沢光政君） その他の繰入金を今回の改定の推計の中で投入しなかった場合の改定率等についてでございますけれども、特別会計、こちらにつきましては、本来国と東京都等からの補助金ですとか、交付金、それから法定内の一般会計からの繰入金を除きましては、被保険者からの保険税でその財源を賄うということが原則だというふうに考えてございます。この原則に基づいて試算を行いますと、医療費適正化対策等により

ます歳出の抑制ですとか、それから収納率の向上、こういった歳入対策を引き続き行ったといたしましても、平成28年、29年度の2年間で不足いたします財源は15億4,800万円、単年度平均で7億7,400万円となりまして、その改定率、41.7%、1人当たりの調定額でいきますと、平均で年額3万5,209円の増額が必要となるものでございます。

以上でございます。

○委員（中村庄一郎君） ありがとうございます。

市の財政の問題と、それから市民に対する負担の問題、かなりいろんな意味で市のほうでも御配慮いただいたのかなというふうに伺えるわけです。その他の繰入金も、そういうその場合にふやして、被保険者の負担額をさらに抑制するという考えはあるのか、ないのか、教えていただきたいと思えます。

○副市長（小島昇公君） 先ほど、担当の部長のほうからも答弁をさせていただいておりますが、特別会計は法定されたものを除きましては、原則独自財源で運営されるべきものというふうに基本は考えております。ただし、その他の繰入金によって被保険者の保険税負担を今まで抑えてきたという経過もございます。一定程度の繰り入れは、やむを得ないだろうと考えております。しかし、一般会計も非常に総合福祉センターや給食センターなど、公共施設の建設、それから今後老朽化した施設の維持管理、更新、また福祉関係費、保健衛生費等の増加、これが非常に厳しいものがございます。今後も多額の財源が必要となりますことから、一般会計において、非常に厳しい状況が続く中で、最大限に国保の会計に繰出金として2年間14億円というふうに考えましたので、さらに繰入金をふやすというのは、本来一般会計でも市民の皆さんからいろんな御要望いただいております。その中で、財源を考慮しながら優先順位を厳選しながら事業を進めているということがございますので、国保会計のほうに増額するというのは、非常に無理だという判断をいたしました。この点につきましては、御理解を賜ればと思います。

以上でございます。

○委員（荒幡伸一君） 先ほどの私の質問の中で、1点確認をさせていただきたいんですけども、レセプトデータの活用の件なんですけども、このレセプトデータを活用していなかった場合なんですけども、先ほど1年当たり7,758万円の効果があつたというふうにおっしゃっていましたが、もしこの事業を行っていなかった場合なんですけども、国保税改定は今回8%から10%の増額が必要であつたというような理解でよろしいのでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） ただいまの御質疑でございますが、先ほど御紹介させていただきました単年度平均で7,758万円が効果があつたということですので、実際はその分が足りないという形になると思います。今回の改定が7,400万円の財源不足があつて4.0%という改定でございますので、済みません、ちょっと細かい数字までは積算はできないんですけども、大体同じぐらいのちょっと多いぐらいの数値の分の改定も必要だというふうな考え方をしますと、御指摘がありました8%から9%ぐらいの改定率が必要であつたと、こういう計算はできるのかなというふうに思っております。

以上でございます。

○委員（上林真佐恵君） 全員協議会の資料では、市民1人当たり平均4%の値上げになるという説明だったと思うんですけども、先ほども御答弁ありましたけれども、こちらでも試算してみたところ、土地や建物を持っていない方の場合ですと、自営業で年収250万円の40代夫婦、子供が2人という御家庭では3万4,500円、10.68%の値上げ、また正規雇用で年収それぞれ200万円の40代夫婦、子供2人という御家庭では3万1,500円、

10.85%の値上げになるという結果が出たんですけれども、これは正しいかどうか確認させていただきたいということ、これが正しいとすれば、ちょっと払いきれないじゃないかと思うんですけれども、市はそれをどのように認識されているのか教えてください。

○保険年金課長（嶋田 淳君） ただいま御紹介のございました数値につきましては、御党の機関紙、こちらに記載のある数値であると思いますけれども、こちらにつきましては、私どもも情報を得まして、内容を確認いたしております、金額等につきましては、間違いはないものだというふうには考えております。

また、このことに対する市の考え方ということでございますけれども、ただいま御審議いただいております改定案につきましては、ここ数年、特にふえている高齢の方の単身世帯、ここに過重となっている平等割を廃止して負担の軽減を図っております。また、資産割につきましても、これは均等割のように所得に応じた軽減措置がございませんので、土地、家屋を所有する低所得者の方にとりましては、負担が非常に大きいものとなっておりますが、これを廃止すると。こうしたことにより、より公平感の高い制度にしようとするものであります。さらに、多子世帯への負担軽減策として、第3子以降の均等割を無料化いたします。こうした今回の改定案全体の中で、数字としてあらわれている結果が現状になっているということでございます。

○委員（上林真佐恵君） ありがとうございます。

今回の値上げの根拠となっている今後の国保会計の推計値というのが、先に値上げありきの推定に基づくものではないかというふうに考えていますので、この推計について何点か伺いたいと思います。

今回の値上げの理由について、今後2年間で1億4,800万円、単年度では7,400万円足りなくなるということ、説明があったんですけれども、やはりこの保険給付費の予測値を大きく見積もり過ぎているのではないかというふうに思っています。全員協議会のときにいただいた資料の11ページなんですけれども、1人当たりの保険給付費のグラフを見ると、23年から26年度の伸び率の平均が年平均で1.8%になっているかと思えます。その先の27年度から29年度にかけての予測値も年平均の伸び率を見ると2%になっているかと思えます。なんです、26年度から27年度の伸び率だけが6.34%ということで、ちょっと大きくなっていると思うんですけれども、これはなぜなのか教えていただけますか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） ただいま全員協議会におきます資料ということで、伸び率をそういうふうに推計したのは、なぜなのかという御質疑でございますけれども、こちらは過日の他の議員さんの一般質問でもお答えさせていただきましたとおり、現状、それからこれからの予測等を踏まえまして、平成27年度予算は組んだものでございますので、こういった予測値、それから推計に基づく数値というふうに捉えております。

以上でございます。

○委員（上林真佐恵君） 決算で確定した数値と予算で予測した確定してない数値を並べているので、ちょっと隔たりが出たのかなと思うんですけれども、市は26年度予算額の63億8,789万7,000円という保険給付費の額については、今の判断ではこの額では足りないのではないかということだと思うんですけれども、26年度のときも26年度の予算額を推計したと、ちょうど同じぐらいの時期に予算額が足りないかもしれないという予測を立てられて、保険給付費の額を5,500万円上乗せ補正して、64億8,416万6,000円というふうにしたかと思えます。ところが、実際にはこの額を3億5,488万6,000円下回って、61億2,928万円というのが決算で確定した数字になったかと思えます。やはり、その不確定な予算額を推計の根拠にするというのが間違っているのではないかと考えます。27年度と26年度の保険給付費を予算と比較してみると、26年度が64億8,416万円、27年度は63億8,780万円になる、です、ので1億円下回るということになるかと思えます。27年度以降の保険給付費の予測も、

決算数値に基づけば1.8%にするべきではないかと思うんですけども、少しそこから市のほうでは余裕を持って2%という数値を使ってるのかなと思うんですけども、仮にこの26年から27年度の6.34%という数字を、その後と同じ2%という数字にした場合、平成28年度と29年度の保険給付費の額が、それぞれ幾らになると推計されるのか。また、それが現在立てていらっしゃる推計値から、どれだけ低くなるのかを教えてくださいいただけますか。

○**保険年金課長（嶋田 淳君）** 御質疑のほうは、平成26年度の決算数値と決算数値をもとに推計すべきだと、そういったような御指摘ではないかなというふうに思っております。

平成26年度の決算数値をもとに、1人当たりの保険給付費が各年度2%ずつ伸びるという想定で推計予算額を積算しておりますので御紹介申し上げます。

この前提といたしましての被保険者数の推移、これは年間での平均値でございますけれども、近年の被保険者数の減少傾向を考慮いたしまして、平成27年度を2万4,097人、平成28年度を2万3,733人、平成29年度を2万3,391人、このように推移すると見込んでおります。

次に、1人当たりの保険給付費ですが、平成26年度決算値24万9,278円から各年度2%ずつ伸びるという想定をいたしますと、平成27年度が25万4,264円、平成28年度が25万9,349円、平成29年度が26万4,536円となります。これらの数値を用いましての保険給付費の予算額ということになりますと、平成27年度が約61億2,700万円、平成28年度が61億5,500万円、平成29年度が61億8,800万円というふうになるものであります。

それから、現在見込みを立てております平成27年度の予算額、こちらが63億8,789万7,000円でございますので、これと今2%増で見た場合の乖離というような御質疑でございましたが、済みません、ちょっと手計算できないんですが、約2億6,000万円程度になるのかなというふうに考えております。

以上でございます。

○**委員（上林真佐恵君）** 平成26年についても、補正予算で増額はして約64億円という予算を組んだんだけど、決算では61億円で済んだということを考えても、予測というのは実際の決算額をもとに考えるべきではないかと考えます。そうすると、値上げは必要なくて、引き下げこそ行うべきではと思います。国からの保険者支援分というものもあると思いますが、これも厚生労働省は引き下げに使うべきだというふうに言っていますし、また自治体の医療費補助に対する、いわゆるペナルティーというものが廃止されるかもしれないという動向もある中で、市民に十分に説明と理解をしてもらう時間もとれないままに、値上げの条例案を出すというのは、余りにも急ぎ過ぎではないかと思えます。今後のペナルティーの動向などを見て、引き下げをするということは検討されたのでしょうか。

○**保険年金課長（嶋田 淳君）** 先ほど、こちらで御紹介しました予算額を考慮して、引き下げをすべきだというような御指摘が、まず1点目だと思います。

これにつきましては、一般被保険者の療養給付費、これが今年度上半期時点におきまして、前年度比で4%以上伸びているところを、過日の他の議員さんの一般質問でも御紹介させていただきました。実際に、平成27年度予算がどのように動いているかというのを、直近の数値でもう一度積算をし直しました。この数値を見ますと、5月から12月支払いの8カ月分、4月分というのは前年度予算の支払いになりますので、今年度予算で支払っている8カ月分、それから残りの4カ月分の推計値、こういったものをちょっと御紹介したいと思うんですが、まず今年度支出済みの5月から12月の8カ月分、これは年度の3分の2を経過した時点ということですけども、予算額63億8,789万7,000円に対しまして、既に41億5,939万1,334円を支出しております、



執行率が65.1%となっております。

次に、今年度支出済みの今御紹介した8カ月分と、それから平成26年度実績の平均月額、これを4カ月分いたしまして、この4カ月分に平成26年度と27年度比較をした平均の伸び率を掛けます。この8カ月分と4カ月分を足した数値、これが今現状における今年度の支出の見込額というふうに見ておりますけれども、こちらを計算いたしますと63億3,607万2,995円、予算額に対する執行率は99.2%という数字になります。予算を執行する立場といたしましては、支払えないということがあってはならないので、支出見込額、これは平均で見ますので、さらに上に振れるという可能性も視野に入れまして、年度末の議会において補正予算を計上させていただく予定というふうを考えております。私ども、医療費の抑制策ということで、さまざま取り組んでおりますけれども、現実的に今御紹介したように保険給付費がほぼ予算額どおり、上振れした場合には超えてしまうのではないかとというペースで数値が動いておるといふ現状を見ますと、平成27年度の保険給付費が過大に見積もられているのではないかとこの御指摘には当たらないと、このように考えているところでございます。

それから、保険者支援分、それから子供の医療費助成等による、いわゆるペナルティー、こうしたところを軽減に活用すべきだというお話しございました。保険者支援分につきましては、財政推計のほうでお示しさせていただいているとおり、28年度、29年度につきましては、既に財源として盛り込んでおります。今年度分につきましては、今御紹介申し上げた保険給付費等によりまして、貴重な財源として活用させていただくと考えております。

それから、最後にありましたペナルティーの問題ですけれども、こちらにつきましては、まだどうなるかというの見込みが立ちませんので、これを財源として計算することは適当ではないと、このように考えているところでございます。

以上でございます。

○委員（上林真佐恵君） ありがとうございます。

今回多子世帯の軽減などは、新しく導入されるということで、それに対しては、すごくすばらしいことだと思うんですけども、できればそれは全体的な国保税の引き下げの中に組み込むべきではないかと思えます。一般会計から繰り出しをしなければいけないという運営になってしまっているのは、そもそもは国庫負担が50%から25%に引き下げになっているというのが、大きな原因だと思うんですけども、ただそのしわ寄せを低所得者に押しつけてしまっているのかということだと思います。国保の加入者の4割が年金生活者で3割は非正規労働者ということを考えも、その方たちが医療を受ける権利というものを奪ってしまうことにならないのかということだと思います。

私の友人でも、仕事をやめた後、国保に高いので加入せず、また再就職したら社会保険に入れるので入らなくていいやということで入らなくて、結局その間に病気をしたんですけども、医者に行かなかったので悪化してしまって、その後結局長く通院するというような方もいましたので、そういった実際に国保が高くて払えなくて、医者にかかれぬ人もいるということ、どういふふうにご考慮されるのか、最後に教えてください。

○市民部長（広沢光政君） 今回御審議賜っておりますのが、国民健康保険制度、こちらの制度を健全に今後も運営していくために必要となります改定について、皆様方に御審議をいただいているということでございます。今私が申し上げましたように、国民健康保険制度、こちらが市民の方々の健康といえますか、命、そういったものを預かる大事な制度であるということは、十分承知してございますが、今お話ししましたとおり、その制度を守るための上での今回の改定でございますので、その辺につきましては、ぜひ御理解をいただきたいとい

うふうに考えております。

先ほど、委員のほうからも国の云々というお話がございましたが、こちらにつきましては、私どものほうとしましても、東京都市長会を通じまして、国のほうには制度改正の要望をしているところでございます。この結果といたしますか、今年度から国保への今お話がありました公費負担の拡充ですとか、それから平成30年度からのいわゆる国保の広域化、こういった動きにも、そういった要望行動がつながってきているのかなというふうには考えているところでございます。今後も引き続き、そういった制度の改善の関係につきましては、市長会を通して、国のほうにも要望してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

**○委員（二宮由子君）** 今御答弁の中で国保の、こちらを守るための改定だというふうにおっしゃってございましたけれども、何らかの形で市民への負担というのはふえるわけですので、市といたしましても、例えばこの収納率の向上ですとか、平成24年度からに比べると平成26年度は6.7ポイントアップということですが、今後その向上に向けての、どういった取り組みをされるのかということと、あと実際に国保に加入されていても、医療にかかっていない方もいらっしゃると思うんですけれども、そういった方々への対応、またジェネリックなどへの医療費の抑制に関する対応などについても伺いたいと思います。

**○市民部長（広沢光政君）** 何点か御質疑頂戴いたしましたけど、私のほうから収納率の関係、ちょっとお答えさせていただきたいと思います。

収納率につきましては、当然今後につきましても、収納率の向上ということで納税課を中心になりまして、努力をしていきたいと思っておりますが、具体的に申し上げますと、今一つ具体化されようとしていますのが、口座振替の関係のペイジーを使った口座振替の手続、これを28年4月からは実施したいということで、実施したいというよりも、もう完全に実施する方向で動いてございます。今まで口座振替に関しましては、非常に手続的に煩雑なところがあったけれども、4月からは窓口のカウンターに置かれました端末等に御本人様の金融機関のキャッシュカードを挿入するだけで、口座振替の手続ができるというようなものでございますので、そういったものを使った上で収納率の向上、それは一つの例でございますけれども、努めていきたいというふうに考えてございます。

私のほうからは以上です。

**○保険年金課長（嶋田 淳君）** 次の御質疑の中で、医療にかかっていない方に対する、被保険者に対するインセンティブ的なことというような御質疑というふうに理解させていただきます。

こちらにつきましては、国のほうでも保険者として、そういったことを努力せよという形の指針等も出されておりますので、私どもも今後どのような形でできるかというようなところを考えていきたいと思っておりますけれども、市全体のいわゆる保健事業といたしますか、その中でそういった被保険者に対するちょっとお得感を感じるようなことがあるというふうに、そういう制度の中で考えていければなというふう考えておりますが、まだ具体的にこういうふうにしたいとか、こういうふうにするとかということは、済みません、まだまとまっていない状況であります。いずれにいたしましても、そういうことを視野に入れてやっていかなければいけないという認識でおります。

それから、ジェネリック医薬品ということがございますが、こちらはレセプトを活用した事業でも導入しているんですけれども、社会的にもジェネリック、いろいろコマース等でも大分普及しているなというふうに最近感じているんですけれども、こちらの私どものほうでも、送付回数を今年度からもふやしたりとかとい

うことで、積極的にジェネリックを使っていただくような周知は、引き続き図っていきたいと、このように考えているところでございます。

以上でございます。

○委員（中野志乃夫君） 2点ほど伺いたいんですけども、基本的に国保もそうですけども、ほかの特別会計で市民の負担を仰ぐ場合でも、どうしてもやっぱり今の現状でいうと、年金生活されている方のように、収入がそれ以上望めない方、働いている方はいろいろな形でまだ働けている分だけ、いろんな対応ができるんですけども、そういう一定もう収入が限度がある、限られている方に対する対応策が、ちょっとどの程度吟味されているのか。つまり、そのためにどういう配慮をしているのかということも、もう少し具体的に明らかにしてほしいなということが1点と、あと平成30年の東京都一元化ということですけども、これによって現状でいうと、やはり一元化されることによって、実際は当市の負担がどのぐらいふえそうなのかといいますか、少なくとも低くなることは想定されないのか、その辺の具体的にどのような検討をされているのか、もう少し具体的にお聞きしたいんですけど。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 1点目の御質疑でございます、年金生活者等に対するいわゆる低所得の方に対する配慮ということの趣旨の御質疑というふうに捉えております。

こちらにつきましては、私どもいわゆる保険税の応能応益割というところで、本来50対50というところであるべきところなんですけれども、こういったところを現在64対36で、応能部分のほうを標準より上げまして、応益部分の割合を標準より引き下げているということで、従前に引き続き低所得者に対する配慮は行っていると、このように認識しております。

委員御指摘のとおり、確かにいろんな場面で値上げということがあるわけでございますけれども、これも制度をきちんと維持していくための財源を求めて、どこかに求めなければならないという中で、私どももいろいろなさまざまな努力はさせていただいておりますけれども、そういった努力をした上で不足する分につきましては、今回も改定をお願いしているというところで御理解をいただきたいと、このように考えているところでございます。

以上でございます。

○市民部長（広沢光政君） それから、2点目の30年度の広域化の関係でございますけれども、冒頭に担当課長のほうからも委員の御質疑にお答えしたように、まだ東京都のほうから一番肝心になってきますのは、標準保険税率かなというふうに思うんですが、そういったことについて、一切出ておりませんので、それが出ないとちょっと負担という意味では、まだ明言することができない部分もございますので、先ほども申し上げましたとおり、1月、遅くとも今年度中にといい言われているようでございますので、私どものほうも、それをちょっと注視してまいりたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○委員長（東口正美君） ほかに質疑はございませんか。

ただいま本件につきまして、尾崎利一議員から発言の申し出がございました。

お諮りいたします。

本件について、尾崎利一議員の発言を許可することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、さよう決めます。

尾崎利一議員の発言を許可いたします。

○2番（尾崎利一君） 発言を許可していただいて、ありがとうございます。1点だけ伺います。

先ほど、私は今回の値上げは保険給付を過大に見積もって、結局赤字繰り出しを減らすということではないかと思っているわけですが、先ほど27年度の保険給付費、そのままいくと予算額と同じぐらいになりそうだとということで、御答弁があったんですけれども、実は26年度は当初予算が保険給付費ですね、64億2,949万7,000円だった。3月補正で、やはり今と同じように足りなさそうだとということで、5,500万円上積みして64億8,416万6,000円の補正予算を組みました。ところが、決算では61億2,928万円、3億5,500万円ほど最終補正で計上した保険給付費を下回ったということになったんです。これは、あり得ることなんですよ、別に。それ自体が間違っていたとか、責任とれと言っているわけじゃないんですけれども、このことは要するに確定した決算値で予測を立てるのではなくて、確定した決算値の後に不確定な予算値をくっつけて伸び率を6.34%にしているということが、不合理だということを示しているんだというふうに考えざるを得ないんですね。26年度のそういう状況も踏まえて、その点について、どう考えているのか伺います。1点だけです。

○保険年金課長（嶋田 淳君） 先ほどの他の委員さんと同じような、平成27年度の予算の見込みというのが大き過ぎると、決算の実績で見ると、御指摘だったと思います。

先ほども答弁させていたきましたが、平成27年度の予算、確かにこの数字で見ますと決算と予算を比べて、予算が大きく伸びているというところで、そこだけ大きく予算が振れているというふうには見えません。ただし、先ほども御紹介させていただきましたとおり、確かに26年度もそういったことがございましたけれども、今年度につきましても、やはりその予算額に近い、または超えてしまうだろうという形の実際の保険給付費の支出の推移が出ておりますので、これが過大であるというふうには、私どもは考えておりません、実際に本来我々も当然医療費抑制という形でやっていますので、それを抑えたいと、もっと低く抑えたいという気持ちでは当然いろんなことに取り組んでいるんですけれども、事実として、そういう形でも数字が動いてきちゃっているということがございますので、そこにつきましても、過大な見積もりではないですし、それを使った予測というのは適切であると、こういう判断はしているところでございます。

以上でございます。

○2番（尾崎利一君） 今私が指摘したとおり、26年度も同じような予測をして、3億5,000万円低い決算数値として確定したという事実について、否定しようもないし、私がそれをもとに決算数値でやらないと非科学的だといったことに対しては、明確な答弁がなかったというふうに思います。

以上です。

○委員（和地仁美君） 今までの皆さんの質疑の中で使われていた市民に負担をかけるという表現があったと思うんですけれども、全員協議会で配付されている資料を見ますと、国保総世帯数が1万4,423世帯ということが書いてありますので、これは市全体の世帯数、もしくは市民の数でもいいんですけれども、それに対して、どれぐらいの割合なのか。と申しますのは、先ほど副市長の御答弁の中に一般会計のほうの財源も非常に切迫している状況で、ゆとりがある状況ではないと。いわゆる社保に入っていられる市民の方は、今の時代、一生懸命働いても、そんなに一生懸命家計をやりくりしてやっていらっしゃる御家庭も多い中、本来は市民税で払っている分で受けられるサービスを受けなくて、その分を国保のほうのその他繰り入れという形で補っていただいているという部分も考えますと、皆さんの質疑の中で使っていた市民という表現が果たして適切かなと。社会保険の方も、将来的には国保に入られる部分もありますから、そこを安定的に運営しなきゃいけない



○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、自由討議を終了いたします。

討論を行います。

○委員（中村庄一郎君） 今までいろいろとお話を聞かせていただきましたけれども、市においても歳入確保策や歳出の抑制取り組みなど、最大限努力をしていただいているということが改めて示されました。また、一般会計からの繰入金にも、最大限配慮を行っているとのことでありました。こうした内部努力等の結果、今回は他市と比較しても低く抑えられた改定率になっております。さらに、3年前の厚生文教委員会からの附帯決議に基づき、多子世帯への負担軽減策も検討、導入するなど、我々議会からの意見にも真摯に耳を傾け取り組もうとする姿勢を高く評価するものであります。

国民健康保険被保険者の方々にとりましては、負担増となるものではありませんが、ますます進む少子高齢化による医療費の増加を考へ考慮いたしますと、今後も一定の御負担はやむを得ないという面もあると思われます。これは、国民健康保険だけでなく、他の社会保険加入者の皆様においても同様であり、後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入などにより、今後の負担額に影響を受ける方が多くいらっしゃると思います。国民健康保険制度の基盤である国民健康保険の健全な運営のためには、定期的な見直し及び改定は必要と考へ賛成するものであります。

以上であります。

○委員（上林真佐恵君） これまでの質疑や自由討議でも述べたとおりですので、同じことは繰り返さないんですけれども、市の提示する今後2年間の不足額については、根拠がないと考へます。十分に議論も尽くされていないと考へますので、市民の生活の実態を考へれば、値上げではなく値下げをするべきだと思いますので、東大和市国民健康保険税条例等の一部を改正する条例には反対とさせていただきます。

以上です。

○委員長（東口正美君） ほかに討論はございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 討論を終了して御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 異議のないものと認め、討論を終了いたします。

採決いたします。

この採決は起立により行います。

第74号議案 東大和市国民健康保険税条例等の一部を改正する条例、本案を原案どおり可決と決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○委員長（東口正美君） 起立多数。

よって、本案を原案どおり可決と決します。

ここで10分間休憩いたします。

午後 2時31分 休憩

---

午後 2時40分 開議

○委員長（東口正美君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

---

○委員長（東口正美君） 次に、27第11号陳情 国保税を値上げしないよう求める陳情、本件を議題に供します。  
朗読いたさせます。

○事務局次長（長島孝夫君） 読み上げます。  
27第11号陳情 国保税を値上げしないよう求める陳情

○委員長（東口正美君） 朗読が終わりました。  
直ちに質疑を行います。

○委員（荒幡伸一君） では、全協でいただきました資料に基づいて、少し考えてみますと、低所得者への配慮ということなんですけれども、こちらいただいた資料のまず6ページの70歳、単身世帯ですね、245万円以下の方に対してなんですけれども、これ以下の方に対しては、安くなるというふうに、この表で見ると見受けられませんが、いかがでしょうか。

また、次の7ページなんですけれども、70歳夫婦世帯、こちらの年金収入が210万円以下の方に関しては、安くなるというような理解でよろしいのでしょうか。

○保険年金課長（嶋田 淳君） ただいま委員のほうから御質疑をいただきました全員協議会資料、ページ6、それからページ7の資料につく内容でございます。

まず、6ページのほう、こちらは70歳単身世帯の方のモデルケースということで、お示しさせていただいたものでございます。御質疑の中でございました、これ245万円というのは、年金収入というところの欄を見てのことだと思いますけれども、こちらの方につきましては、御指摘のとおり、現行と今回の改定案の比較をいたしましたところ、2,000円のマイナスと、それ以下の所得の方につきましても、全てマイナス計算となるということでございます。ただし、これにつきましては、資産割の影響を各世帯5,900円のマイナスを見込んだものということになっておりますので、その辺をお含みおきいただければというふうに思います。

それから、こちら資料7ページのほうは、70歳御夫婦の世帯ということの想定でございますが、こちらも御指摘のとおり、年金収入210万円以下の方になりますと、これは資産割を含めてプラス・マイナス・ゼロということでございますので、先ほどと同様に資産割の影響というのを考慮いたしますればマイナスになると、このように考えております。

以上でございます。

○委員（和地仁美君） 今陳情の件は、先ほどの議案と関係する部分がありますので、質疑については先ほどと重複するところは控えていただいたほうがいいかなと思うんですけれども。

○委員長（東口正美君） ほかに御意見ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 質疑を終了して御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、質疑を終了いたします。

これより自由討議を行います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 自由討議を終了して御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、自由討議を終了いたします。

討論を行います。

○委員（上林真佐恵君） 条例の先ほどの質問等でも述べたんですけれども、所得の低い方にとっては、たとえわずかであっても値上げというのは、やはり重い負担となると思います。ましてや、今回10%以上の値上げになってしまう方も実際にいるわけで、市民の方からも値上げをしないでほしいという陳情が出ていますので、繰り返しになりますけど、今回の値上げ案については納得できるだけの理由がなく、また市民への説明も不十分であり、理解が得られないままに値上げをするべきではないと思います。さらに、市民が医療を受ける権利を侵害されるというおそれが、さらに高まるという点から、27第11号陳情 国保税を値上げしないよう求める陳情には賛成とさせていただきます。

以上です。

○委員長（東口正美君） ほかに討論ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 討論を終了して御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、討論を終了いたします。

採決いたします。

この採決は起立により行います。

27第11号陳情 国保税を値上げしないよう求める陳情、本件を採択と決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○委員長（東口正美君） 起立少数。

よって、不採択と決します。

ここで説明員交代のため、暫時休憩いたします。

午後 2時47分 休憩

---

午後 2時49分 開議

○委員長（東口正美君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

○委員長（東口正美君） 次に、所管事務調査、地域包括ケアシステムの構築について、本件を議題に供します。

本件につきましては、10月27日に愛知県豊明市の団地内のまちかど保健室について及び愛知県名古屋市認知症初期集中支援チームについてを視察いたしましたので、視察の内容につきまして、委員の皆様から御意見、御感想等を発言いただきたいと思っております。

○委員（荒幡伸一君） では、まず静岡県湖西市の……

○委員長（東口正美君） いえ、地域包括ケアシステムの構築ですので、湖西市ではなくて、豊明と名古屋についての御感想をいただければと思います。

○委員（荒幡伸一君） 改めて、愛知県豊明市の団地内のまちかど保健室についてでありますけども、こちら藤田保健衛生大学が非常に協力的でございまして、そちらの先生方が自分の仕事と両立して取り組まれている姿



は、本当にすばらしいなというふうに思いました。

また、医療や商業施設、住居などが集約されていて、理想のまちづくりができているなというふうに感じました。当市においても、そういった医療大学というのは近くにごいませんけども、いろんなこの施設等を利用して、非常に参考になる取り組みだったなというふうに感じております。

また、同じく名古屋市の認知症初期集中支援チームについてでありますけども、こちらは何ととっても、医師の協力が不可欠で、医師会などの理解がないと進まないなというふうに実感をいたしました。医師の影響というものが、非常に大きいなというふうに感じました。あちらのチーム員の方が、同じことを説明しても、自分たちが言うのと、医師が言うのとでは、全く利用者の取り入れ方が全然違うんですというようなことをおっしゃっておいりましたので、白衣の力というか、そういうのは本当に偉大なんだなというふうに実感をいたしました。当市においても、医師会等の協力がなければできない事業ではありますけども、しっかりとその辺説明をして、今後重要な支援になってくるというふうに実感いたしますので、推進をしていきたいなというふうに感じました。

以上でございます。

**○委員（上林真佐恵君）** 地域包括ケアシステムということで、先進市の取り組みを見させていただきました。高齢者が病院や介護施設ではなくて、住みなれた地域でさまざまな医療や介護システムと連携しながら、在宅で暮らしていくというのは、本当に多くの高齢者が望むことであって、目指すべき理想の形だと思んですけども、一方で自治体によって財政状況とか、病院がある、なしとかという、資源にかなり差がある中で、東大和市として、どのようにシステムを構築していくのかというのは、大変大きな課題だなというふうに実感しました。今話題になっていますけれども、低所得の高齢者の方がすごく急増していて、核家族化ということもあって、家族とか、親戚同士による援助とか、地域のつながりというのが希薄になっている中で、自助と互助ということを基本としたシステムを成り立たせるというのも、非常に今の状況を見ると困難ではないかなというふうに思いました。地域包括ケアシステムの構築が、社会保障費を抑制するというのを目的としているという面もありますので、高齢者を支える地域づくりというものを、どのように東大和市で行っていけばいいのかということ、さらに勉強していきたいなというふうに思いました。

以上です。

**○委員長（東口正美君）** ほかに御意見ございますか。

せっかく皆様、視察に行ってくださいましたので、できればお一人ずつ御発言いただければと思っております。

**○委員（和地仁美君）** 豊明市に関しては、非常に大きな日本一の病床数、ベッド数を誇る大きな大学病院が位置しているということで、本当にそれを地域の資源という言い方をすれば、非常に恵まれた環境の中での取り組みだなというふうに思いましたけれども、一方でこちらの団地内のまちかど保健室という取り組みについては、東大和市内にも大分高齢化の進んだいわゆる団地というような、いろいろ都営とURとありますけれども、そういったエリアというかありますので、一つのそこを地域と捉えたときに、豊明市さんはURさんとの協力、大学だけではなく、URさんというところとの協力があっての取り組み、なおかつ若い人にも住んでもらうという、そういった二本立ての取り組みで、まちかど保健室イコール高齢者のためというよりは、そこ全体の活性化というものと一緒に進められている部分があったので、そういった取り組みについては、東大和市も機会を捉えて都営なのか、そういう管理者のところとも何かいい取り組みができる一つの例として、参考にしてい

ただけたらなというふうに思いました。

あと、名古屋市のほうの認知症初期集中支援チームについては、こちらの視察に行く前に私たちも包括ケアセンターのほうを訪問させていただいているので、同じような悩みのような部分もあるなという部分が1点と、やはり医療チームというか、医師会さんとの協力について、ちょっと御苦労されているようなお話もありましたけれども、その部分は逆に東大和市のほうが、今までの報告を聞かせていただくと、いい関係というか、協力体制が大分進んでいるのかなというふうに思いましたので、細かいこちらの視察の報告書のほうに書いていただいたような、訪問したときの声かけみたいな、そういう本当に現場レベルのところのアイデアなどは、積極的に取り入れるという部分と、この仕組みというよりも、そういった同じ苦労の中でさまざまな工夫をされている部分は、東大和市のほうが進んでいる部分と参考にする部分があると思いましたので、ぜひ東大和市のほうの何かの取り組みの際には、資料なども見ていただければなというふうに思いました。

以上です。

○委員長（東口正美君） ほかにございますか。せっかくですから、担当福祉部にも来ていただいておりますので、初期集中のほうに関しましては、当市も29年実施という方向になっておりますので、もしその点で質疑があれば、聞いていただければというふう思っておりますので、せっかくですので、全員御感想をいただきたいと思っております。よろしくをお願いします。

○委員（中村庄一郎君） いろいろ参考にさせていただきました。

ただ、やっぱり独自の地域性の大きな問題があるのかなというふうに感じました。ですから、なかなかそれを大和に持ってきてどうなのかなというのは、非常に難しいかなというふうなことがあって、そこに合ったものを、どうやって独自性の中で、どういうふうに展開していくのかというような、やっぱりこれからも大和の課題なのかなというふうに思いました。その地域にあるいろんな問題も、一つ一つ吸い上げていく問題じゃなくて、いいところを、メリットを吸い上げていくところ、逆にデメリットの部分を手前に今度展開するところを、そういうことなんかを、またそういう展開ができる発想があったのかというのなんかもありまして、そういうことは非常に参考になりました。

以上です。

○委員（二宮由子君） 東大和市でも、ゆうゆう体操でしっかりと取り組んでいたりとか、あとサロン活動もされていますので、そのサロン活動がここでいうまちかど保健室に当たるかという、そうでもないんです。もう少し、規模の小さなもので、私的には当市にとってもそんなに面積も広くないですから、サロン活動というものが、もう少し広がりを持てればいいのかというふうに思っております。それが、やはり認知症の抑制、認知症にならずに済むですとか、そういった人と人のかかわりを持つことに対して、地域、地域ごとで取り組む必要があるんじゃないかというふうに思いました。

以上です。

○委員（中野志乃夫君） 正副のほうで御苦労されて、いろいろ先進例を探してきていただいて、ありがとうございます。

豊明市に関しては、近くの藤田保健大学というのがあって、そこがいろんなことをやってくれるということで、ちょっと当市とはかけ離れているけども、理想的な格好いい姿であるなというところは、見させていただきました。ちょっと驚いたのが、市のほうの担当者に聞いたら、老健のあきがあるという、こっちのほうじゃ考えられない、つまり大学病院ですごい病床数持っていて、老健施設も持っている周辺の名古屋、衛星都市で

すから、その関連でいっぱい集中しているという、ちょっと信じがたい話ですけど、その分市のほうの、それにかかわる負担が過剰に高くて、正直困っているという話も聞けたので、よしあしなんだなというのは実感しました。

○委員長（東口正美君） ありがとうございます。ほかにございますか。よろしいですか。

○委員（和地仁美君） せっかく来ていただいていますので、担当の……。先ほどちょっと委員長のほうからお話しあった平成29年度から始まる認知症初期集中支援の関係について、今回視察で既に始まっているところを見てきてますので、当市の取り組みについて、簡単に御説明いただけたらなというふうに思います。

○委員長（東口正美君） 資料を配らせていただきます。

〔資料配付〕

○福祉部参事（尾崎淑人君） それでは、御配付いたしました資料に基づきまして、認知症初期集中支援チームとあわせて認知症疾患医療センター等の当市における現状と今後について御説明を申し上げます。

資料は2部ございます。1部は、資料1で委員の皆様が先日、名古屋市に行政視察にいらした際に、名古屋市から配付をされました資料の抜粋でございます。もう1部は資料2で、東大和病院の認知症疾患医療センターについてのパンフレットでございます。

初めに、資料1をごらんください。

認知症初期集中支援チームの説明をさせていただきます。

認知症初期集中支援チームは、一番上、青枠の枠組みの中の（1）の説明でございますように、複数の専門職が認知症が疑われる方、認知症の方、その家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うとされています。

当市におきましては、平成29年度から準備を開始し、市内の認知症初期集中支援チームを設置し、市内3カ所のほっと支援センターに各1名ずつの認知症地域支援推進員を置き、これと連携を図って、平成30年4月からの運営を行うことで、実施計画において計上してございます。

次に、認知症疾患医療センターの説明をさせていただきます。

東京都では、地域拠点型として2次保健医療圏に、おのおの12カ所の医療機関が指定されております。

当市の属する北多摩西部医療圏では、共済組合連合会、立川病院が指定をされております。また、各区市単位において、医療機関が指定されますが、当市では東大和病院が本年9月1日から指定を受けております。

資料2をごらんください。東大和病院のパンフレットでございます。

東大和病院におきまして、地域連携型認知症疾患医療センターの指定を受け、9月からもの忘れ外来として完全予約制にて診療を行っているところでございます。

以上で説明は終わらせていただきます。よろしくお願いたします。

○委員長（東口正美君） ありがとうございます。

説明を受けた上で、何か御質疑ありますか。このことに関して、質疑することがあれば承ります。

○委員（荒幡伸一君） 済みません、この認知症初期集中支援チームなんですけども、チーム員の構成は、どのような構成になりますでしょうか。

○福祉部長（吉沢寿子君） 今当市で考えているものとしたしましては、こちらの名古屋市の図にもありますけれども、国から求められている内容につきましては、認知症サポート医である専門医と、保健師などの医療職

から構成されるということでございますので、本市といたしましても、そのような体制が図られるところで構築していきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○委員長（東口正美君） ほかにございますか。

○委員（和地仁美君） 先ほどの御説明で、各ほっと支援センターに平成30年4月から、各1名配置をされるということで、今この資料1ですと、名古屋市の場合は集中支援チームさんのメンバーの方が、アウトリーチという形で家庭を訪問されるというのが主な活動になってくると思うんですけども、本市の場合も支援センターに1名という配置になって、その方は基本的には外出しているという言い方はおかしいかもしれませんが、認知症のいらっしゃる御家庭をサポートするために、訪問をすることがメインの業務になるというふうに理解してよろしいですか。

○福祉部長（吉沢寿子君） 資料1の一番上の青い枠の（2）認知症地域支援推進員でございますが、先ほど参事のほうで御説明させていただきましたが、本市においては各3カ所の高齢者ほっと支援センターに1名ずつ置くということで、今年度に予算措置をしております、今年度中に今人材を見つけてもらうということで、各法人には依頼をしているところでございますが、なかなかやはりこちらでお願いしたい人材について、なかなか見つけるのが非常に大変というようなことでは、言われているところでございます。

実際の業務といたしましては、高齢者ほっと支援センターには、今既に社会福祉士、主任ケアマネジャー、それから保健師等の職員がおりますけれども、そういったものと一緒に連携を図りながら、主に認知症の関係のいわゆるアウトリーチ訪問活動をしたりとか、それから地域のネットワークの構築とか、行く行くはこの認知症初期集中支援チームができましたら、そことの連携を図りながら、さらに認知症対策を進めていくというのが、認知症地域支援推進員の役割ということで考えているところでございます。

以上でございます。

○委員長（東口正美君） ほかにございますでしょうか。

○委員（二宮由子君） この資料1でいう市内、これは名古屋のものですけれども、市内29カ所の全いきいき支援センターというものが、本市のほっと支援センターという認識でいいんですよね。そうすると、ここからこの資料1だと、専門医療機関である認知症、うちでいうと東大和病院ですか、そこに御紹介があるというふうに書いてあるんですけども、この資料2の中で見ますと、完全予約制で、まずはかかりつけの開業医の先生に御相談くださいということで、本市ではほっと支援センターからの紹介が医療機関では受け付けないという認識でよいのか、そこだけ確認させてください。

○福祉部長（吉沢寿子君） こちらは、かかりつけ医ということで書いてございますけれども、これは市民向けということで、実際には専門職間で既に、それぞれ自己紹介等させていただいたり、それぞれの機関での連携を図るということで、こちらの東大和病院の地域連携型認知症疾患医療センターの方と介護事業者の方たちとは、もう既に会っていただいたりして、お互いに連携を図るということで今進めていまして、相談などもお互いにやりとりしているという状況でございます。

以上でございます。

○委員（二宮由子君） ということは、そのほっと支援センターからも、御紹介でこのかかりつけ医という経由しなくても、そのままこのもの忘れ外来には紹介していただけるという認識でよいのかどうか、ちょっとそこだけ確認したいんですが。

○福祉部長（吉沢寿子君） 本来やはりかかりつけ医にいていただきたいというのが、このもの忘れ外来、東大和病院のほうでは、そのようなお話はございます。ただ、実際に現場の方にお話を聞いたところでは、受診に当たってかかりつけ医がいらっしゃらない方が非常に多いそうでございます。紹介状もなく、突然病院に直接来院するというような場合がありますので、逆にここでまず受診して、そこから今度かかりつけ医を逆に紹介をしたりする働きかけなども行っているということでございますが、そこまでやっぱり至らない場合も多いということで、どうしても今かかりつけ医を持たない方を抱え込んでしまう傾向にあるということで、東大和病院としては、さらにかかりつけ医、市内の診療所などとも連携を深めていきたいということでございますので、高齢者ほっと支援センターのほうに相談があった場合に、まずはかかりつけ医がいるかどうかということから、御相談を受けながら、どうしてもいなければ、やはり迅速にということで、こちらに相談が行くということになるかというふうに考えております。

以上です。

○委員長（東口正美君） ほかにございますか。

そういたしましたら、本日皆様、委員の皆様からいただきました視察内容についての御意見等につきましては、所管事務調査報告書に反映させていただきたいと思っております。

続きまして、地域包括ケアシステムに取り組んでいる近隣市への視察についてでございますけれども、正副委員長といたしましては、来年2月2日に埼玉県和光市への視察を行いたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） それでは、委員派遣について、お諮りいたします。

会議規則第96条の規定に基づき、お手元に御配付いたしました派遣承認要求書のとおり、議長に対して委員派遣承認要求をしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、さよう決めます。

お諮りいたします。

所管事務調査、地域包括ケアシステムの構築についてにつきましては、本日はこの程度にとどめたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（東口正美君） 御異議ないものと認め、さよう決めます。

---

○委員長（東口正美君） 次に、行政視察について、本件を議題に供します。

本件につきましては、10月26日に静岡県湖西市の就学前の3年間を見通した幼児期に育てたい力推進事業について、視察を行いました。この視察の内容につきまして、委員の皆様から御意見、御感想等を御発言いただきたいと思っております。

○委員（荒幡伸一君） まず、担当の女性職員の方が実にパワフルでございまして、しかもその女性の視点ならではの事業だなというふうに実感をいたしました。家庭と園で共通の目標があり、共有しているのもすばらしいなというふうに感じました。湖西市からいただいてきた、このママ応援読本というのをいただいてきましたけれども、当市にも子育て支援ブックがありますけれども、当市では行政との手続だとか、そういったところが

メインで書かれているかと思いますが、こちら本当に子供を育てるにはどうするだよ、こうするんだよという細かいことが書いてあって、こういうのも非常に参考になるんじゃないかなと、こういうのを採用してもいいんじゃないかなというふうに思いました。

以上でございます。

○委員長（東口正美君） ほかにございますでしょうか。

こちら、ぜひ一言ずつでも御意見いただければと思っております。

○委員（和地仁美君） 今回いろいろと勉強させていただいた部分で、一番当市でも参考にしたほうがいいのかなと思った部分、湖西市さんは市内にある幼稚園、保育園が全部というか、1園こども園以外は市立、いわゆる公立のものでやっぴらっしゃるので、ちょっと当市とは環境は違うとは思いますが、ただ東大和市も子育て日本一しやすいまちづくりを目指している部分がありますので、行政的に参考にしたらいいかなと思った部分は、やっぱり組織編成ですよ。子育て支援法ができたときに、その子供の幼児教育課というところで、全部教育委員会のほうで統合してやったという、その実態と取り組みと関係する組織を再編されたというところで、かなり物事が前にスムーズに進むようになったんじゃないのかなというのが、実感としてありました。

先ほど、荒幡委員のほうから担当の女性職員の方がパワフルだというお話しありましたが、お二人とも現場、保育園、幼稚園を経て本当にすぐ実効性に移せるようなアイデアをたくさん形にされていた方だと思うんですが、その方たちが一番最後にぼろっとおっしゃっていた部や課を飛び越えて、協力をして一体とやるところが一番苦労して、力が要りましたという本音を吐かれていたので、なかなかそのところで御苦労されたんだろうなと思いますけれども、やはり子育てに関連する部署というところを、もう一度何が実態に合っているのかというところで、いろいろと勉強し、調査・研究するのが必要じゃないのかなというふうに思いました。

あと、こちらの市では、いわゆる社会教育という部分を東大和市ですと、いわゆる社会人であったり、公民館活動というところを中心として扱われていることが多いと思うんですが、湖西市民として生まれてから、高齢者、人生全てをいわゆる生涯教育として一本化して、系統立てていろいろな施策をやっぴらっしゃる教育長が非常にそういうお考えが強いということをおっしゃっていましたが、そういった視点でいうと、幼稚園、保育園に入る前のお子さんであるところの取り組みというのも、一つ市を支える市民を生まれたときから育てるという、熱い理念でやっぴらっしゃいましたので、一つそこも参考にできるんじゃないのかなというふうに思いました。

以上です。

○委員長（東口正美君） ありがとうございます。

○委員（上林真佐恵君） 湖西市を見させていただきました。小学校に上がって、授業中座ってられないということが問題になっていて、それをなるべくなくすために、なるべく今幼稚園とか、保育園で結構教育方針って園によっていろいろありまして、人や園によって異なった教育をするのは好ましくないというところから、共通のチェック項目みたいなものを設けてということだったんですが、もちろん集団の中では座ってられない、授業を聞けないというのは、ある意味問題ではあるかと思うんですが、座ってられないから座ってられるようにするという視点だけではなくて、なぜ座ってられないかというのは、子供によって理由はいろいろあると思いますので、これ私の本当に個人的な感想なんですけれども、保育園や幼稚園でせ

かくいろいろなそれぞれ教育方針を持ってやっていらっしゃるということもあると思いますので、そういう多様性というんですか、そういうのを大事にしながら、集団の中でどういうふうに過ごしていけるかというような、何かそういう教育みたいなものを、どういうふうにつくっていったらいいのかなみたいなことを、個人的には考えました。

ただ、子育て応援読本というんですか、あれはすごくいい取り組みだというふうに思って、すごく情報化社会で、お母さんたちみんな結構孤立というんですか、いろんな情報がある中で、何を信じていいのかわからないみたいな話は、よく聞きますし、私自身もそういうところありましたので、何かこういう行政から、こういうものがあると、物すごく一つのよりどころになるというか、それを全部受け入れてというのは、その人によって違うと思うんですけども、でも何か行政のほうから、うまくお母さんたち、お父さんたち、子育て中で悩みいっぱいある人を応援しているよというようなメッセージにすごくなるなというふうに思いましたし、担当課の方々もすごく熱意を持って取り組まれているなというふうに思ったので、そういうお母さんたちに寄り添うという視点は、すごくいいなというふうに思いました。

以上です。

○委員長（東口正美君） ありがとうございます。

あとはよろしいでしょうか。一言ずつ、感想だけでもと、せっかく行かせていただいたので、中野委員から、済みません。

○委員（中野志乃夫君） どうしてもということで、あれですけど、各市独自のスタイルがあるので、たしかあそこは部長制ではなくて、課長制なんですか、そういう形で女性が多く対応されているなと思ったのと、いろんなシステムをうまく横の連携がとれていたというのは、よく実感しました。

○委員長（東口正美君） ありがとうございます。

○委員（二宮由子君） うちの市も子ども生活部というくくりの中で、子供というものを大切にしようというふうな考えを持っていますので、私が一番感じたのは、やはり和地委員もおっしゃっていたように、教育長の考えが生涯学習として、死ぬまでがずっと市で生活し、生きていく上で大切なものだという、子供が大切だという考えがあるということで、当市としても学ぶべき点が多かったと思いますし、また保育園とか、幼稚園が、あちらの湖西市のほうでは公立であったということが、ちょっとうちの市とは違う点かなとは思いましたが、民間は民間で、またそれぞれのいい点もありますから、そういった点も生かしながら、これからも子供を大切に育てていけるような形で、私自身もさまざまな政策なども他市の状況など、よい点を含めて提案していきたいなと思いました。

以上です。

○委員（中村庄一郎君） もう皆さん、それぞれにすごく貴重な意見を言っていたんで、先ほど和地さんも二宮さんも言われましたけど、教育長の指針というんですか、そういう所信みたいなものに対して、皆さんが情熱的に一生懸命、先ほど荒幡委員も言いましたが、女性がパワフルでと言いましたが、子育てって情熱かなと、すごくいつも思っているんですね。それを、どれだけ注げるかなというところで、それがとまっちゃうと子供って逆に大人を見るようになってきちゃうから、いつまでもとめないで、すごく前へ前へ進めるように、常にそういうことをしていかなきゃいけないのかなというふうには、いつも思っているんで、この間の話は非常に参考になりました。

それで、今荒幡委員とも話したんですけど、ママ応援読本ですか、非常にいい本だと思うんですけど、逆に

大和のホームページか何かで、こういうのを全部載せてあげて、そこを開くと、こういうのが読めるようなことになってあげるのなんかも一つかなとは思いますが。本として与えるんじゃなくて、今私のところにも孫が遊びに来ていたりしていて、ママ友や何かと色々なメールや何かでやりとりしていて、九州から帰って来ててもいきなり大和のこの間、お産を一緒にした人だったりとか、病院で一緒になった人たちとやりとりなんかしているわけですね。そういう情報交換なんかも結構あるみたいなので、ですからそういう意味では、またこういう応援読本なんかも、ここもこういうのがあるよとなると、またそういうのも見てみたいとなったときに、本だけじゃなくて、そういうのが載っていると、大和にもこういうの載っているよとなってくると思うんですね。やっぱり、あくまでも先進的なことをどんどんしていく、それには情熱かないつも思っているんですけど、非常にそういうのをすごく痛感、痛切に感じました。ありがとうございます。

○委員長（東口正美君） ありがとうございます。

以上で、行政視察については終了いたしたいと思います。よろしいでしょうか。

---

○委員長（東口正美君） これをもって、平成27年第7回東大和市議会厚生文教委員会を散会いたします。

午後 3時26分 散会



東大和市議会委員会条例第30条第1項の規定により、ここに署名する。

委 員 長 東 口 正 美