

健康福祉常任委員会要点記録

日 時： 令和3年3月19日（金）
午前10時01分～午後4時11分
場 所： 議場

出席委員 (7人)	委員長	三階道雄	副委員長	きりき 優
	委員	小林憲一	委員	いぢち 恭子
	委員	大野まさき	委員	渡辺 しんじ
	委員	遠藤ちひろ		

出席説明員	資産活用担当課長	内田直人	福祉総務課長	古川美賀
	保健医療政策担当部長	伊藤重夫	健康推進課長	金森和子
	生活福祉課長	松田隆行	保険年金課長	松下恵二
	特命事項担当課長	森合正人	介護保険課長	廣瀬友美
	高齢支援課長	伊藤和子		
	障害福祉課長	松本一宏		
	道路交通課長	檜島幹夫		

案 件

件 名	審 査 結 果
1 3 陳情第 3 号 災害時災害救護活動を行う（公社）東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する陳情	趣旨採択すべきもの
2 3 陳情第 2 号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情	不採択すべきもの
3 2 陳情第 19 号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情	趣旨採択すべきもの
4 第 28 号議案 多摩市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決すべきもの
5 第 29 号議案 多摩市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決すべきもの
6 第 30 号議案 多摩市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決すべきもの
7 第 31 号議案 多摩市指定地域密着型サービス基準条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決すべきもの
8 第 32 号議案 多摩市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営、指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決すべきもの
9 第 33 号議案 多摩市指定地域密着型介護予防サービス基準条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決すべきもの
10 所管事務調査 大人のひきこもりについて	承認
11 特定事件継続調査の申し出について	承認

協 議 会

件 名	担 当 課 名
1 新型コロナウイルスワクチン接種事業の進捗について	健康推進課
2 健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応について	健康推進課
3 令和 3 年度多摩市国民健康保険税率等改定の見送りについて	保険年金課
4 新型コロナウイルス感染症の影響による傷病手当金の支給及び国民健康保険税の減免状況について	保険年金課
5 多摩市総合福祉センターネーミングライツ・スポンサーの次期契約について	福祉総務課

6	再犯防止推進計画 日野・多摩・稲城3市共通理念の策定について	福祉総務課
7	多摩市社会福祉協議会多摩ボランティア・市民活動支援センターの令和3年度日曜日休館について	福祉総務課
8	しごと・くらしサポートステーション相談状況について	福祉総務課
9	生活困窮者自立相談支援事業（委託及び事業者決定）及び被保護者就労準備支援事業（委託及び事業者決定）について	福祉総務課 生活福祉課
10	第8期多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3～5年度）について	高齢支援課 介護保険課
11	多摩市医療的ケア児（者）連携推進協議会報告書について	障害福祉課
12	第6期多摩市障害福祉計画・第2期多摩市障がい児福祉計画（令和3～5年度）の進捗について	障害福祉課
13	障がい者就労施設等からの物品等の調達推進について	障害福祉課 総務契約課
14	学校法人日本医科大学多摩永山病院の建替えについて	行政管理課 健康推進課

午前10時01分 開会

三階委員長 ただいまの出席委員は7名である。定足数に達しているので、これより健康福祉常任委員会を開会する。

なお、本日配付された協議会の資料は行政資料室に所蔵している。

それでは、これより審査に入る。本日の審査は、お手元に配付した審査日程により進めさせていただく。

日程第1、3陳情第3号 災害時災害救護活動を行う（公社）東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する陳情を議題とする。

本件については、陳情者から発言の申し出がある。多摩市議会基本条例第6条第3項の規定によりこれを許可することにご異議ないか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長 ご異議なしと認める。よって、発言を許可することに決した。

それでは、発言される方に申し上げる。議会で定める要領により、発言は5分以内となっている。なお、1分前になったらその旨をお知らせするので、時間内での発言をお願いします。

また、本日の発言は要点記録に記載される。簡潔明瞭に、陳情書に沿って発言願う。

それでは、氏名を言われてからご発言をよろしくお願いします。

陳情者（後藤靖治氏） 公益社団法人東京都柔道整復師会南多摩支部多摩地区長後藤靖治と申す。本日は、このような場で発言をさせていただくこと、大変感謝する。また、日頃より行政の皆様には、接骨院・整骨院の外傷性疾患に対しての受領委任払に対してご理解とご意見をいただき、深く感謝する。

本日の陳情内容は、我々公益社団法人柔道整復師のワクチン接種順位を医療従事者としていただきたいという内容である。ご存じの方も多いかと思うが、我々の柔道整復師は、公益社団法人に入会している者、あるいは入会せずに接骨院・整骨院を市内で営んでいる者がいる。この公益社団法人に入会している者はいわゆる公益活動、地域活動をしなければいけない義務を感じておるところである。例えば行政と協力連携して介護認定審査会や、まだ多摩市では実現していないが、隣の日野市、稲城市、八王子市

においては介護予防事業にも参加させていただいている。また医師会とも協力・連携して毎年行われている防災訓練にも参加させていただいている。

先日、和歌山県、茨城県、福島県にて地震が発生した。もしこの多摩市で震度5強の地震が発生した場合には、我々公益社団法人柔道整復師が、病院前に設置予定である緊急救護所に駆けつけて、主に一番負傷者が多いと言われる緑エリアで、骨折、脱臼、捻挫、打撲の処置に当たるような役割になっている。我々の本部である公益社団法人東京都柔道整復師会では、緊急救護所に向かう公益社団法人柔道整復師がワクチン接種済みとして駆けつけることが何よりも市民の安心・安全につながるのではないかという意見、一方、最前線のドクターやナースが優先で、我々リハビリ職は一般と同じでいいといった意見が出ている。

そこで、今回多摩市長及び市議会の先生方にご意見をいただきたく、特に発災時に緊急救護所に駆けつける公益社団法人柔道整復師のワクチンの接種順位を医療従事者としていただきたいという陳情を提出。あと本日、このように発言をさせていただいている。

以上、私、公益社団法人柔道整復師会南多摩支部多摩地区長後藤からの陳情の発言とさせていただく。

最後になったが、今後ともどうぞご指導をよろしく願います。最後までご清聴ありがとうございます。

三階委員長 以上で市民発言を終わる。

それでは、本件の陳情内容について、現在の市の状況や考え方など、市側から報告等があればお願いを申し上げる。

伊藤保健医療政策担当部長 本件については、特命事項担当の森合課長から説明をさせていただきます。

森合特命事項担当課長 まず医療従事者の優先接種についてのスキーム、それから医療従事者の範囲について、現在国のほうから示されているものについてご説明をさせていただければと思っている。

まず医療従事者の優先接種については、基本的には国の指示に基づいて都道府県が実施主体という形になっている。私ども市町村においては、医療従事者以外の住民のワクチン接種が範疇となっている。それから、医療

従事者等が早期に接種する理由であるが、2点ほどある。まず業務の特性として新型コロナウイルス感染症患者や多くの疑い患者と頻繁に接する業務を行うことから、新型コロナウイルスへの暴露の機会が極めて多いこと、2つ目としては、従事する者の発症及び重症化リスクの軽減は医療提供体制の確保のために必要であることから医療従事者の優先接種ということで、先行して接種となっている。

続いて医療従事者の範囲である。今厚生労働省から示されている範囲というところでは大きく4点ほどある。まず1点目は、病院・診療所において新型コロナウイルス感染症患者、疑い患者も含むことになっているが、そういう患者に頻繁に接する機会のある医師、それからその他の職員が対象になる。これには歯科医師も含まれると示されている。2つ目にあるが、薬局において新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する機会のある薬剤師、その他の職員も医療従事者の範囲に含まれる。3つ目、新型コロナウイルス感染症患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員も、この医療従事者等の範囲に入っている。最後4つ目である。自治体等の新型コロナウイルス感染症対策業務において新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する業務を行う職員もこの医療従事者等の範囲の中に入っているということが、現時点で国のほうから示されている。

今回私どものほうで、東京都経由で厚生労働省にこの医療従事者の範囲の中に柔道整復師が実際に含まれるのかどうかという確認もさせていただいた。厚生労働省の回答としては、病院・診療所において新型コロナウイルス感染症患者、疑い患者も含むという形になるが、そういった患者に頻繁に接する機会のある職員である場合には医療従事者等に含まれる。それ以外の方に関しては残念ながら医療従事者に含まれないという回答をいただいているところである。

三階委員長
いぢち委員

それでは、これより質疑に入る。質疑はあるか。

今のご説明で、鍵になるのが頻繁にということかと思っただけ、この頻繁というものの範囲、それは今回の陳情に入っている災害時の緊急対応、相手はある意味不特定多数にもなるかと思われるが、そこのところをどのように考えるのかお伺いする。

森合特命事項担当課長 頻繁にというところであるが、現に今医療を提供する、あるいは診察するといったところをもって頻繁にという考えである。それから緊急時の対応に関しては、今回の頻繁にというところの中には入っていないと考えている。

いぢち委員 では、再度確認する。その頻繁というのは、つまり職業的日常的恒常的にそういった方々と接する可能性のある方々、そして災害時緊急時といった場合に接するというのにはそこには含まれない、こちらでよろしいだろうか。

森合特命事項担当課長 そのとおりだと考えている。基本的には日常的に診療を行う、医療サービスを提供するというのが頻繁にということで、緊急対応というところに関しては対象に入っていない。

いぢち委員 最後にもう一つ伺う。それでは、そうした医療従事者の定義はあるとして、都道府県の定めによらず本市が独自の判断で医療従事者に柔道整復師の方々を含めることは可能なのだろうか。

森合特命事項担当課長 先ほども申し上げたが、私たちも一応東京都経由で厚生労働省に確認をさせていただいていた。あと冒頭で説明させていただいたが、医療従事者の先行接種については都道府県が実施主体でもあるので、自治体の判断でそこに関与することができるのかについてはなかなか難しいと考えている。

大野委員 先ほどの陳述の中で、介護予防事業では近隣他市でやっているものに関しての関わりが触れられていて、本市ではやってないということだったが、その辺り直接今回の陳情の内容とは違うのかもしれないが、お話が出たので何ゆえに本市の場合は違うのかを簡潔にご説明いただけたらと思う。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまの件であるが、現行介護予防事業は介護保険法の中の地域支援事業という枠組みになっている。地域支援事業には多種多様な介護予防に資する団体、事業所も含めた方々が参入しているが、現在そのところについて多摩市としては柔道整復師会へ委託のお願いをしていない。今後いろいろな協議の中でそういうお話が進むこともあるかもしれないが、現行は今現在の事業所のサービス事業で賄われている状況になっている。

大野委員 先ほどいち委員の質疑の中にもあったが、医療従事者に含める内容がどこまでかについてはあくまでも都道府県が主体であり、市の判断ではなかなか難しいのではないかとのことだった。国に問い合わせさせていただいてもそういう見解だったと言うが、もしこれがそのようなお問い合せをした段階でお答えがあればわかるのかもしれないが、市の判断で何かその辺の枠をやっているような事例はあるのかどうか、あるいは全くそこは横並びで全部そのように決まっているのか、一応その事実があれば確認させていただけたらと思う。

森合特命事項担当課長 近隣に関してはそこまで把握できていないのが実情である。先ほどの答弁の繰り返しになるが、基本は東京都が実施主体という形になるので、各市の判断でそういったところまで範囲の中に入れるのは現時点では難しいと思っている。

小林委員 先ほどの説明で柔道整復師の皆さんは一般的には医療従事者に含まれないと、今の国の説明では含まれないということだが、病院や診療所その他に所属していてコロナ患者あるいは疑いのある方も含めて頻繁に接触をする方たちは医療従事者として見るということによろしいのか。その場合に、例えば柔道整復師の皆さんが何とか治療院という形で治療院を開業しておられる場合があると思うが、そのようなところで今言ったようなコロナ患者や疑いのある方に頻繁に接しているという方は医療従事者になるのだろうか。その辺を伺いたい。

森合特命事項担当課長 どこまで具体的にというところまではシミュレーションができていないが、具体的には実際に診療所あるいは病院に勤務していて、そこで日常的に診察あるいは医療サービスの提供の中で感染者あるいは疑い者に接する方が今回医療従事者という形になるので、一般の個人で開設しているような治療院の診療上で、特に柔道整復師のところで感染者あるいはその疑い者と接する機会は少ないという中で、今回は医療従事者の範囲の中からは外れていると考えている。

小林委員 そもそもその医療従事者の範囲は国で決めていることなので、多摩市だけ柔道整復師の方を医療従事者にするというのはなかなか難しいということだったが、それは要するに多摩市には権限がない、実施主体も今東京都

であって多摩市がやるわけではないので難しいということで理解してほしいか。

森合特命事項担当課長 そのとおりである。基本的に医療従事者の範囲については国が定めていて、その方たちへの優先接種は都道府県が実施するので、そこに市の関与が入り込む余地はあまりないところである。

小林委員 陳情は医療従事者としていただきたいということであるが、その願意を考えると、陳情の文面にあるように災害訓練のときあるいは実際の災害時に医師会、歯科医師会、薬剤師会の方とともに柔道整復師会の方が住民の方に非常に近い距離で接することがあるのでワクチン接種の順位を上げていただきたいということが、医療従事者としていただきたいということの願意にはあるのではないかなと思ったが、そうすると多摩市では5月以降高齢者から優先的に接種が始まって、その中で例えば当初予定にはなかったが高齢者施設の入居者、そこに従事している職員の方にも優先的にやっっていこうという方向が今出ているが、その優先順位を決める検討の中で、今陳情で出ているように災害時に非常に至近距離で接するというのもって柔道整復師会の方たちの接種順位を優先的に上げていくことについては、検討の余地はあるのだろうか。

森合特命事項担当課長 高齢者施設の入居者、そこで働いている従事者については、これも施設でのクラスターの発生の防止、あるいは感染状況を含めて、国から優先順位というところの中で一般の65歳高齢者の優先の時期と併せて接種することができることが明確に示されているところから、今回多摩市としても高齢者施設の入居者と従事者をセットで先行して接種していきたいと考えている。

今回、柔道整復師については、災害時を含めてそういった優先接種の中にも含めてもよいということが国から示されていないので、市の判断で優先の順位を上げるのは、現時点では難しいと考えている。

小林委員 今説明があったように高齢者施設ではクラスターの発生の危険が非常にあることと、何よりも感染したら重症化する恐れがあるので優先的に行うという一つの理屈があると思うが、ほかにも人との距離が非常に近いところ、例えば学校や保育園、学童クラブ等いろいろあっても、そこは今のと

ころ国の優先順位を上げることの理由にはなっていない。だから、そういうことと同じように、柔道整復師さんについてもそういう判断だと理解した。

伊藤保健医療政策担当部長 今、担当課長の森合から、るるご説明をさせていただいたところである。医療従事者については国の通知、あるいは東京都がその範囲を決めているが、今後こうした災害の対応等にご協力いただいているような点からは、東京都のワクチンチームなどに柔道整復師会の方々も医療従事者の範囲に入れるべきではないかという意見を申し上げていきたいと考えている。

いぢち委員 本陳情からは少し外れるかもしれないがお伺いする。特に今回の陳情で災害時ということが言われている。ただそうすると、私はそういったところも考慮した対応、医療従事者あるいは準ずる者として含めるという考え方は大変重要だと思っているが、そうすると、その場合に接する方々というのは消防署・消防団の方々、また市の職員もそうであるし、事によっては警察の方々もそうかもしれないので非常に範囲が広がるわけである。

一方、ワクチンの数は現状特に限られているが、そういった現実と考え方の兼ね合いで、今も少しあったが国や都で災害時に鑑み医療従事者なりその次の段階の接種者の範囲を見直そう、何らかスキームを考え直そうといったような動きは全体的にあるのだろうか。

伊藤保健医療政策担当部長 現行のコロナワクチンについては、そのようなことは検討されていないところである。森合課長も申し上げたように、今回は特にコロナワクチンというのは、無症状での感染拡大が広がっているというところで、全国でコロナワクチンの接種をまず受けていただくということになっているが、その中で優先順位というのは重度化や感染拡大の広がりを抑えるという意味で、市民の方々については65歳以上の方々を優先順位とさせていただいて、一方、医療従事者の方々については医師と歯科医師、薬剤師の3職種が基本的に優先順位となっている。

そうした中で、例えば看護師の範囲でも、感染患者と直接接するような看護学生の方々についてはそうした優先順位が認められていたり、一方、先ほど小林委員からお話のあった例えばデイ・サービス等で直接高齢者の方々と、感染拡大を抑えるという意味で対応される方は優先をしようと、

それからこの前の予算決算特別委員会の中できりき委員からお話いただいたヘルパーについては、実際その感染患者さんと対応するような方については、そうした約束事の上で接種を優先的にしようという取り決めがある。したがって、災害のところで必要性というのは十分に見込まれているところであるが、今現在は医療従事者の範囲がきっちり決められている中での対応という形になる。

きりき委員　　まず陳情者からご発言いただいて災害時に対する対応をご説明いただいて、とても気概のある発言をされていたので、我々多摩市民としても、公益社団法人東京都柔道整復師会南多摩支部が頼もしい存在なのだということを理解したところである。ぜひ今後も活躍というか、災害時であるからあれであるが、市民のために我々とともに存在があってほしいと思うところであるが、るる説明を伺って、まず医療従事者に対する接種に関しては、多摩市ではなくて東京都が行うことであるというご説明、それから、現在の厚生労働省や東京都の見解では、この医療従事者というのは新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する機会のある方ということで、いざ災害の時に接する可能性があるからという方に関しては医療従事者の枠組みは入らないというご説明だったと思う。

そうすると、なかなかこの段階でこの陳情を採択するのは難しいというのが正直なところなのだが、一つやはり多摩市にも与えられている枠があり、その中に当然医療従事者は入っていないわけであるが、そのワクチンにそれなりに余裕があればというか、そのような制度的なことだと考え方に関しては整理が必要かと思うが、現実問題として、ワクチンというのは供給量がかなり限られていると聞くわけであるが、それでももし可能であれば、災害時の対応も当然備えを置いたほうがいいわけで、現在の現実的な問題としてその制度であるとか、考え方、見解に関してはまず一旦置いといたとして、現実的に供給量の中で柔道整復師会の方にワクチン接種を行うことが可能なかどうか。そこだけ確認をさせていただきたいと思う。

森合特命事項担当課長　　まずワクチンの供給量であるが、今厚生労働省から今後の供給量について通知が発出された。5月以降に全国で毎週9,000箱程度供給することができる、あるいは6月以降については1週間当たり万を超える供

給量を届けることができるという通知を发出された。ただ、これはあくまでも65歳以上の高齢者の3,600万人の2回分の接種となっているので、現時点でその供給量の余裕という部分が正直難しい部分があるかと考えている。

きりき委員 わかった。打ったほうがほうがいいか打たないほうがいいのかといたら、打ったほうがいいと思う。ただ、限られたワクチンを誰から接種していくかも当然現実的には考えなければいけないところだということも理解した。今回に関してすぐに柔道整復師の方に接種をするというのはもしかしたら難しいのかもしれないが、必要なものだと思うので、ぜひなるべく早めに接種ができる体制、柔道整復師の方だけではない、全市民の方がワクチン接種が可能になって、安心して生活ができる、もちろんワクチンを接種したからといって安心した生活をされては困るのだが、少しでも安心できる生活に近づけられるように今後も検討を続けていただきたいとお願いして質問を終わる。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

小林委員 小林憲一である。3陳情第3号 災害時災害救護活動を行う(公社)東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関するについて意見を申し上げる。

陳情で求めている内容は、公益社団法人東京都柔道整復師会、南多摩支部所支部の所属会員に対するワクチン接種順位に際し、つまり順位を上げるために同支部の所属会員である柔道整復師を医療従事者の枠の中に入れていただきたいというものだと思う。

それで、公益社団法人東京都柔道整復師会南多摩支部に所属する柔道整復師の方々は、この陳情文面であるように多摩市と協定を結び、医師会、歯科医師会、薬剤師会の方たちとともに災害訓練に参加するとともに、災害時には災害救護所で活動することになっているということである。その際一般住民の皆さんと至近距離で接することになるので、医師会、歯

科医師会、薬剤師会の方たちと同様に医療従事者としてワクチンの早期接種の対象にすべきではないかということだと私は理解をした。それで、この事情は大変理解できると思うが、しかし、先ほどの質疑で明らかになったように当該団体所属の会員の方たちを医療従事者とするかどうかは国が認定することであり、また医療従事者への接種の実施主体は東京都である。したがって、多摩市にはそのことを決定する権限がない。したがって、本陳情を採択するわけにはいかないと考える。

よって本陳情については、不採択すべきものと判断するが、多摩市で5月から本格的に始まる高齢者への接種、高齢者施設の入居者と従事者への接種、基礎疾患のある方々への接種、そして一般住民への接種と続いていくスケジュールの中で、柔道整復師会南多摩支部所属の会員の方たちについて、早期接種の必要性と可能性があるかどうか、ぜひ所管として検討していただきたい。そのことを申し上げたいと思う。

いちち委員

いちち恭子である。3陳情第3号 災害時災害救護活動を行う（公社）東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する陳情について意見を申し述べる。

現在のスキームでは市の判断で柔道整復師の方々を医療従事者に含めることはできないということがただいま確認できた。ただ、陳情者の陳情趣旨については大いに理解、また納得できる場所である。災害時の活動という点では、消防署・消防団、また警察や市職員等も同様の配慮がなされるべきであると考え。その点を含めて、本市として今回の陳情趣旨を重く受け止めて議論し、今後必要であれば国や都に対しても適用範囲の拡大、スキームの見直しといったことを求めていくことも必要ではないかと考える。その点を柔軟かつ積極的に対応していただくことを要望しつつも、今回の陳情内容については不採択の立場での討論とする。

渡辺委員

渡辺しんじである。3陳情第3号 災害時災害救護活動を行う（公社）東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する陳情について、公明党を代表して意見・討論をする。

まず柔道整復師会の皆様には、多摩市と防災協定を結ぶなどのご協力、

ご尽力に感謝申し上げます。医療従事者のワクチン接種については、東京都、優先順位等に関しては国が決めていることであり、現時点ではその方針にのっとって取り組むしかないと考えている。

しかし、災害時において柔道整復師の方は、負傷者や避難者などの救護活動という点では医療従事者と同様に重責を担い、使命感を持って従事されると思う。今回の陳情もその使命感によるものと感じられた。今後国や東京都の方針を注視しながら対応していきたいと考え、趣旨採択の討論とする。

きりき委員 きりき優である。3陳情第3号 災害時災害救護活動を行う（公社）東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する陳情について、趣旨採択の立場で意見を申し上げたいと思う。

災害時の対応に関するとても心強い陳情者の発言があった。我々多摩市にとってもたのもしいものであり、共にあるということに感謝をするところである。一方、ワクチン接種に関しては、限られたワクチンをどのように誰から接種していくかに関して様々な方が議論の上、検討を重ねて国や東京都の意向が示されている。そのような中で、医療従事者に関しては東京都が実施主体であること、多摩市が実施主体ではないこと、また医療従事者の範囲には災害対応という部分も現在のところを含まれていないということで、この陳情の趣旨からすると、現在の見解の中では医療従事者等含めることかなりは難しいかと思うところである。

現実的にワクチンの供給量を考えても接種をするのは難しいのではないかとこのところから、採択はなかなか厳しいかと思うわけであるが、一方で、災害時の備えは必ず必要になる。また、災害時だけではなく、全市民が健康のためにこれから希望する方には全ての方がワクチンを接種できる体制を取ることは非常に大事なことだと思う。全ての人が健康でありたいという思いをしっかりと受け止めていただき、今回の陳情者の趣旨にかなうものではないかもしれないが、可能な限り全ての人が安心して生活ができる多摩市を築いていていただきたいというふうをお願いを申し上げて、趣旨採択の意見とさせていただく。

大野委員 大野まさきである。3陳情第3号 災害時災害救護活動を行う（公社）東京都柔道整復師会南多摩支部所属柔道整復師への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する陳情について、趣旨採択の立場から簡潔に討論する。

今日の審議の中でも、市の判断でいろいろな事を運ぶことは難しいなどということはよくわかった。ただ、陳述にもあったように災害時の対応など、あるいは今日市からもあったが、柔道整復師の方でも仮に病院などで頻繁に接するような立場におられる方であれば範囲に入ることがあるかもしれないといったことも鑑みて、現状陳述者の言われているような形での対応とはならないと思うが、いろいろな今後の動きなども含めて、市の姿勢としてそういった動きを取ることに关しては、考え方としてはありだと思つので、すぐにどうこうできることではない、また東京都や国に市の立場から求めていく条件ということも含めて、趣旨採択できるのではないかと考えた。以上、討論とさせていただきます。

遠藤委員 3陳情第3号について、趣旨採択の立場から意見・討論を申し上げる。

日頃より柔道整復師会南多摩支部の皆様には大変お世話になっており、また活動に感謝する次第である。

しかしながら、本陳情に关しては、権限範囲の観点により、残念ながら採択は困難である。趣旨と使命感には共感理解するため、本件、趣旨採択とする。

三階委員長 ただいまご意見を伺ったところ、趣旨採択すべきものという意見が4名、不採択すべきものという意見が2名であった。よつて本件は趣旨採択すべきものと決した。

続いて日程第2、3陳情第2号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に关する陳情を議題とする。

本件については、陳情者から発言の申し出がある。多摩市議会基本条例第6条第3項の規定により、これを許可することにご異議ないか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長 ご異議なしと認める。よつて発言を許可することに決した。

発言される方に申し上げます。議会で定める要領により、発言は5分以内

となっている。なお、1分前になったらその旨をお知らせするので、時間内での発言をお願いします。また、本日の発言は要点記録に記載される。簡潔明瞭に、陳情書に沿って発言をお願いします。それでは、氏名を言われてからのご発言のほどよろしくをお願いします。

陳情者（高松氏） 今日貴重な時間を取っていただきありがとうございます。私は、本陳情、安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための意見書提出について陳情した厚生総合病院労働組合並びに桜ヶ丘記念事業団労働組合の上部団体である東京地方医療労働組合連合会で書記次長している高松と言う。本日は、両組合から勤務の都合上参加できないということだったので、私から代わりに趣旨説明をさせていただきたいと思う。

本陳情については、私たちの団体が行っている国会に対しての請願署名の請願項目について、多摩市議会からも意見書を出していただきたいという趣旨になる。3月4日、私たちの団体で国会議員要請行動を行い、本項目について与野党含めて今日現在で123名の議員の方に賛同していただいている。

項目について少し補足説明をさせていただきたいと思う。新型コロナウイルスは昨年からはじめてもう1年近くたっている。ニュースなどでご存じのとおり、昨年の感染直後のところでは資材不足で、多くの病院でマスクや防護服がなく大変な思いをしていた。働いている職員についても、いまだに自分が感染してしまうリスクや、さらに自分から家族、患者さんに移してしまうというリスクを抱えながら不安な中で今も働いている。そして、地域からもやはり医療従事者、介護従事者ということで、大分差別的なところは減ってきたかと思うが、そうした目で見られてしまうという状況もある。そういった厳しい状況の中、私たちの仲間が現場で頑張っている。

今回の感染症の経験も含めて、まず1番目の項目であるが、今後もいろいろな感染症が発生する可能性がある。海外でも、一度起こった感染症の対策について経過を含めて新たな対策を検討していくことをされている。日本でも、今回第三次補正予算で医療従事者などに補償を出していただいているが、そういったところも含めて、今後の対策を含めて十分な財政確

保などを行ってほしいという趣旨になっている。

2番目であるが、日本の医療は診療報酬制度、介護報酬制度という公的な制度によって決まっている。残念ながら制度的なところで不採算部門があり、以前は小児科や産科などは点数が低く、民間の病院では収入が合わないでなかなか成り手がいないということで患者さんのたらい回しなどが起こった。今回の感染症病床も民間で通常行うにはやはり点数が合わず、民間ではできない状況がある。そういったところをカバーしていくのが公的医療となるので、現在国から公的病院の統廃合、25年を迎えた病床数の計画ということで地域医療構想が出されているが、改めてこのコロナのところも含めてもう一度見直しをしていただきたいという主旨になっている。

3番目の医師、看護師、介護職員などの大幅増員であるが、今回のころなも含めてであるが、もともと日本の医師数、看護師数、それから介護職員の劣悪な状況はコロナの前からあった。医師数については、OECDの平均で千人単位でいくと日本は平均が3.5に対して2.4人となっている。現在も36時間勤務などもあるし、さらに労働時間のサブロク協定の特例条項のところの時間が管理されていないという実態もある。看護師数は、平均値があるが、看護師が今153万人いるが、そのうち71万人が潜在看護師という状態で、実際職場で働いてない実態がある。その理由はやはり苛酷な労働実態があるからである。診療報酬制度、介護報酬制度、医師配置基準、看護師配置基準、これを適正に変えていただかないとそういった労働条件は改善できないので、ぜひともそこを検討していただきたい。それから、保健所も同じような形である。

最後に、こういった状況の中で、コロナによって9万人の方が今雇用を失ったという報道もあるし、賃金が削減されている。そういった形で収入が減っている中で医療にかかりづらくなっている状態がある。そこを含めて、様々な税金の見直し等いろいろあると思うが、そういったことをして、安心して国民の方が医療にかかれるようにしていただきたいという趣旨になるので、ぜひ多摩市議会でもこの趣旨に沿って国に対して意見書を出していただければと思う。

三階委員長 以上で市民発言を終わる。

それでは、本件の陳情内容について、現在の市の状況や考え方など市側から報告などがあればお願いを申し上げます。

伊藤保健医療政策担当部長 特にない。

三階委員長 それでは、これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員 それでは、審査をするに当たって、具体的に5つのことを国に意見として上げてほしいということであるので、それぞれに沿って市の見解を参考意見として伺えればと思う。

まず、1つ目であるが、1つ目のところに今後も発生が予想される新たな感染拡大などの事態とある。私もいろいろ調べてみたが、この30年ほど世界的にはそれまでになかったような頻度で新たな感染症が発生しているという状況があると思うが、市の認識はいかがだろうか。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまご指摘いただいたところは、例えばいわゆる新型インフルエンザ、SARS等、近年新しい形のウイルス性感染症が世界で出てきていると認識しているところである。

小林委員 具体的に少し挙げると、この30年間に新たに発生した感染症というのは、エイズ、エボラ出血熱、SARS、鳥インフルエンザ、ニパウイルス感染症、腸管出血性大腸菌感染症、ウエストナイル熱、ラッサ熱、この間の新型コロナウイルス感染症など、30の感染症が30年間で発生している。平均すると1年に1回新たな感染症が発生していると。これは専門家の皆さんも大変な頻度だと言われている。この要因というのはどういうところにあると所管では考えるか。

伊藤保健医療政策担当部長 その要因については様々な学説等もあるので、どれがこの要因というところは、私どもでもなかなか認識が難しいところである。

小林委員 私は見たところでは、世界自然保護基金WWFというのがあるが、そこがこの要因として、人間による生態系への無秩序な進出、熱帯雨林の破壊、地球温暖化、これらによって野生生物の生息域が極端に縮小して人間と動物の距離が縮まり、もともと動物が持っていたウイルスが人間に移ってくることによって、さっき言ったように30年間に30の新たな感染症発生すると、このようなことになっていると思う。それで、この要因としてど

のように動物から人間にうつるのかという具体的な指摘もこのWWFがやっていて、1つ目は、森林破壊などにより生じた新たな病原体との接触で、有名なのが西中央アフリカの森林減少でエボラ出血熱がふえたということであるが、これらの地域での森林伐採によって人間とオオコウモリと霊長類などの潜在的なエボラ宿主との接触が増加し、宿主から人間への感染の可能性が高まったと言われている。

2つ目には、自然との調和を欠いた農業や畜産の拡大で、これで有名なのがマレーシアでのニパウイルス感染症。これは1970年代から90年代にかけてマレーシアでは豚とマンゴーの両方の生産が3倍にふえた。これで自然の生態系に侵入して、農家は通常部隊の囲いの横にマンゴーの木を植えていたわけであるが、これがオオコウモリを引き寄せて、豚がコウモリの唾液や尿で汚染された果物を食べたことでウイルスが拡散したのではないかとされる。

3つ目が、病原体を拡散させる野生生物の取引。これで有名なのはSARSである。これで中国の広東省の野生動物市場で感染したジャコウネコやタヌキと人間が接触したことが原因である可能性が高いと言われている。

それで、WWFでは、次のパンデミックを防ぐ上では健全な環境、人間の健康、動物の健康を一つの健康、ワンヘルスアプローチと言われているそうであるが、これを行っていくことが重要だと言っている。このワンヘルスアプローチというのは非常に重要ではないかと私は思うが、所管としてはどのように考えているだろうか。

伊藤保健医療政策担当部長 今様々なご紹介をいただいたところである。一つの考え方としてワンヘルスアプローチがあるかとは思っているが、現状の捉え方にも様々なご意見が学説等も含めてあると思っているので、私どもではそのうちの一つと考えている。

小林委員 この陳情の第1項目には、今のところに続けてどの事態にも対応できるように医療、介護、福祉に十分な財源確保を行うことというのがあり、これは当然重要なことであるが、より根本的には、先ほど私が少し紹介したようなワンヘルスアプローチを徹底することが重要だと考える。

2つ目の項目であるが、厚生労働省のお声がかりでこの間進められてい

る公立公的病院の統合再編、地域医療構想について、地域の実情を踏まえた医療体制の構築が必要ではないかと思うが、その点について所管の見解はいかがか。

伊藤保健医療政策担当部長 総括質疑でもご質問いただいたところであるが、いわゆる公立公的病院の統合再編というのは、440か所の全国の病院のところを見直すというところである。一方、その方針が打ち出されて以降、新型コロナウイルスの感染拡大が広がり、国もそうした感染症の対策も含めた再編の検討ということで、一時的に再編の見直しについてはストップがかかっているような状況である。その辺り、今後その感染症の拡大をどのように再編の議論の中に入れ込んでいくかを踏まえながら議論が進んでいくと考えている。

それから、多摩市においては南多摩地域における地域医療構想の調整会議を持っているので、そうしたところで感染症対応の病床についてのあり方をどのように考えていくかを協議していきたいと考えている。

小林委員 今言った公立公的病院の統廃合計画では、2019年の秋に厚生労働省が突然名指しでこれを発表して大変な騒動になったが、これが今新型コロナウイルスの発生で一時ストップしていると言っていたが、その構想自体は撤回していないわけである。これと関連して、東京都が都立病院や公社病院について、民営化の入り口と思うが独立行政法人化を掲げていて、これもコロナが蔓延しているにもかかわらず撤回していない。このことについて所管としてはどう考えるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 今お話いただいた東京都の都立病院と公社病院の関係であるが、こちらについては、後期高齢の進捗状況、いわゆる高齢化社会に向かったという形で、医療をどのような形で再編していくのかが一つのポイントになっていると考えている。当然こうした新型コロナウイルスの感染状況を踏まえながら検討を進めていかなければならないが、いわゆるポストコロナというコロナ後のことも踏まえながら、今後の医療状況については考えていく必要があると考えている。

小林委員 多摩市にも公社病院ということで多摩南部地域病院があるわけであるが、今コロナ患者の半数以上を都立病院、公社病院で受け入れていると思う。

まさにコロナ対応の最前線に立っている。これをいかなる意味でも弱体化させてはならないと思うが、その点についてもう一度お答え願う。

伊藤保健医療政策担当部長 今お話しいただいたのは非常に重要な点であると考えている。

この間、東京都のコロナ対応の病床についても1,000床から1,700床と1.5倍程度ふえていることも、お話として伺っている。当然地域の医療逼迫を防いで、感染状況を踏まえながら適切な医療が進んでいくことが必要なことだと考えている。

ただ、病床確保という点では、平時の状況からどのような病床を確保していくか様々な協議を経ながら決めていく必要があると考えているので、繰り返しになるが例えば南多摩圏域の地域医療構想の調整会議等々で協議を進めていきたいと考えている。

小林委員 独立行政法人化というのは要するに独立採算でやれということであるから民営化の一步でもあるし、弱体化させる要因にもなると思うので、それはぜひ地域の大切な医療機関として多摩市からも充実という声を上げてほしいと思う。

3つ目であるが、コロナ禍で医療崩壊が起りかねないと言われる状況がずっと存在している。それで、医師、看護師、医療技術職、介護職等が大変不足していることについての認識と、今こそ増員が必要だということについて所管の認識を伺いたいと思う。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまご質問いただいた点である。例えば新型コロナウイルスというところでも、いわゆる医療的な対応としては、当然医師のほかに様々な医療スタッフの方々の協力ながら治療を進めていかなければならないと考えている。そうしたところでは、必要な人員をきちんとそろえながら適切な治療を進めていただくのが第一優先順位だと考えている。

一方、いわゆる平時の際と有事の際を考えて取り組みを進めていかなければならないと考えているので、いかにその平時の際から有事の際に支援を、そうした医療スタッフの充実をしていくのかが大きなポイントと考えている。

小林委員 今平時と有事ということでは言われたが、平時でいっぱいいっぱいやっていただいていたのではとても有事には対応できないと思うので、平時にはきちんと

余裕を持った対応が必要だと思う。それから、今のことに関連していたが、先日市外の民間病院で経営者が変わったことによって労働環境が大きく変更されたことを主な要因として看護師等が大量にやめてしまって病棟一棟閉鎖せざるを得なくなったことがあったと聞いたが、これによる市民の皆さんへの影響について、所管としてはどのように考えているのか。

伊藤保健医療政策担当部長 基本的に看護師が少なくなったことによる入院されている方々の転院というところであるが、そこは病院側で責任を持って転院先を確保されて、皆さん速やかに転院されていると伺っている。

小林委員 先ほども言ったように、ただでさえ医師や看護師の不足が言われている中で、市内の医療機関が1棟閉鎖になるということはただならざる事態だと思うので、ぜひ市としてもこれに注視していただきたいと思います。

4つ目であるが、1990年代に全国的に保健所の統廃合が実施されて、全国的には850か所から472か所へと半数近くに減らされた。東京都でも当時の石原都政のもとで保健所の統廃合が行われ、この地域でも日野市、多摩市にそれぞれ都立の保健所があり、稲城市には支所があったが、日野市、多摩市、稲城市で一つの保健所、今の永山駅前の南多摩保健所に統廃合された。その分医師と保健師も減らされて、これが昨年コロナの感染拡大防止、検査、クラスターの追跡などにも大きな支障になったと考える。これについて所管の認識を伺いたいのが一つと、また、この間ウイルス研究や検査・検疫体制などを担ってきた国立感染研究所も人員の削減が行われてきた。これも今回コロナウイルスのときには大きな支障になったと聞いているが、それについて所管の認識を伺う。

伊藤保健医療政策担当部長 まず1点目、保健所の関係の充実というご質問だったかと思う。総括質疑でもお答えさせていただいたように、基本的に保健所については人口20万人以上の保健所設置市が必要なところであると考えている。一方、そうした保健所を開始するに当たっては、各種の専門職確保ということで医師をはじめ臨床検査技師の方、様々な方々を必要とするので、基本的に市でそうした保健所を設置するのは難しいと考えているところである。

ただ、南多摩保健所は多摩市内にあるので、日頃から健康推進課の職員

と様々な形で連携等取らせていただいているので、当然保健所の職員等を充実をしていただく方向は望ましいことだと思っているが、一方、市としては、そうした健康推進課との連携を深めながら取り組みを進めていきたいと考えている。

2点目、ウイルス等への検疫体制・防疫体制の充実については、当然東京都並びに国へ、そうした検疫の強化、感染拡大の防止を図っていただきたいということを要望として上げていくことを検討していきたいと考えている。

小林委員 今回コロナウイルス対応でお隣の韓国などが比較的うまくいっている要因の一つとして、前にSARSの伝染があり、それに対応するいろいろな仕組みをつくり、それが今回コロナウイルスでもかなり有効に作用したと。だから、そういう体制をつくることは非常に重要だと思う。それから、保健所のことであるが、今言われたように多摩市が持つには財源の問題、保健師の確保の問題、いろいろ支障というか、かなりハードルが高いこともあると思うので、私は都立の保健所を前のように日野市と多摩市に、それから現在稲城市は90年代に比べれば大幅に人口が増えているから稲城市にも保健所という形で、ぜひこれを東京都に要望してほしい。これは要望しておく。

5つ目、最後であるが、本来医療や介護は憲法第25条を持ち出すまでもなく社会保障の一つだと考える。医療・介護はそれぞれ公的社会保険制度になっているが、この保険制度のもとで、保険料で運営を賄うというこの保険原理とともに、これを土台に社会保障を支えるという考え方が非常に重要だと思うが、その点について所管の認識を伺う。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまお話しいただいたように現行はいわゆる社会保険方式を取っていて、給付と負担の割合を明確にしながら日本の制度が進められていると考えている。保険制度は給付と負担を明確にしていく中で制度を進めていくということで、一律の負担軽減ということは、基本的にはどういった負担の軽減策が必要かどうかを十分に協議しながら取り組みを進めていくことが重要だと思っているので、例えば本市で申し上げますと、国民健康保険運営協議会等でそうした負担軽減のあり方を協議しながら、

必要に応じて国・東京都に要望を上げていきたいと考えている。

小林委員

特に所得の低い方たちのための軽減策があること自体が保険の原理だけでは対応できないことを示していると思う。この間実はその保険の原理が強調されて、多摩市の国民健康保険もこの間毎年4%ずつ国民健康保険税が上げられて、後期高齢者の保険料も2年に一度ずつ上げられて、介護保険料も3年に一度ずつ上げられている。

それから、後期高齢者については来年10月から窓口負担が2倍になると言われていて、このまま上がり続けていけば早晚保険料が払えない、あるいは医療費が払えない、社会保障に逆行する事態が生まれてくると思う。このことについては、社会保障として土台を支えるということが考え方として非常に重要だと私は思うが、この点について最後に所管の認識を伺う。

伊藤保健医療政策担当部長 その点については、繰り返しの答弁になるかと思うが、いわゆる社会保障のあり方をどのように捉えるか、社会保障の範囲ということで、現在社会保険方式を取っている中で給付と負担の割合を明確にしながら制度上取り組みを進めていくというところで、一部社会保障の中にミニマム給付としての社会福祉をどのように入れ込んでいくかという論点になってくるかと思っている。

そうしたところでは、基本的には当然給付と負担の割合を明確にしながら保険制度を維持しなければならないと考えているが、急速に進む高齢社会の中でどのように負担の軽減を図っていくのが基本的なポイントとして大事な点だと考えているので、そうしたところは必要に応じて国・東京都に意見を申し上げていきたいと考えている。

きりき委員

今日、陳情者の方も来られていたが、特に医療従事者の方はコロナウイルス感染症拡大に当たって自らの健康リスクが低くない中で地域医療を支えていただいている、本当に感謝しかないと思うところである。市としても最大限の支援をお願いしたいと思うところである。陳情の内容が非常に理想論というか、財源確保をしっかりと行ってほしい、体制を充実させてほしい、職員を大幅増員させてほしい、体制を強化して拡充してほしい、さらに国民負担軽減を図ってほしいということで、両方達成できればそれほど素晴らしいことはないが、現実的に難しいのではないかと思うわけであ

るが、その辺り市の見解はいかがか。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまお話しいただいた件であるが、今お話しいただいたように現実を踏まえるならば、当然負担はできるだけ軽いのが望ましいところであるが、一方、制度をどのような形で維持していくかというところが大きな点であると考えているので、いわゆる給付と負担のバランスを考えながら制度を維持していくということが大事な点だと考えている。

きりき委員 伊藤部長が言われるとおりにかと思う。我々はもちろん医療を必要とする人のことも考えなければいけないし、社会的弱者というか、そういった方への配慮は必要かとももちろん思うわけであるが、全ての市民が幸せにならなければいけないわけで、どうしても高齢になると医療給付がふえてくるのは当然の理屈なわけであるが、高齢化が進んで少子化も進んでという中で、我々は将来の子どもたちに負担を残さないということも当然考えていかなければいけない。このバランスなのかと思う。

陳情者の言われる趣旨は非常に理解できるところであるが、あまりにも理想論に偏り過ぎているかと思う。そこは理想論に偏り過ぎてしまうと、逆に対立を生むことにもなるのではないかと思う。そうすると、陳情者が考えておられる理想と逆効果になるようなことも考えられるのではないかと思うわけであるが、その辺り市の考えを伺ってもよろしいか。

伊藤保健医療政策担当部長 なかなか難しいご質問になるかと思っている。基本的には現在の制度をどのような形で維持していくかというところが大きなポイントになるかと思っている。当然制度を維持していくためには、給付と負担の割合のバランスを考えながら制度をいかに運営していくのかが大きなポイントになっているので、そうしたところを踏まえながら、例えば保険で言うと多摩市の場合は国民健康保険の保険者であるので、そうしたところの議論を踏まえながら必要に応じて国や東京都に要望していきたいと考えている。

きりき委員 非常に答えづらい質問をしてしまったかと思うが、真摯にお答えいただいてありがとうございます。我々も、市民に選ばれた議員として、責任を持ってバランス感覚を持った現実的な施策を進めていかなければいけないのだなと強く思った。以上申し上げて質問を終わりにする。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

小林委員 小林憲一である。3陳情第2号 安全・安心の医療介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情について意見・討論を行う。

これは国に対し、①今後も発生が予想される新たな感染症拡大の時代にも対応できるよう医療・介護・福祉に十分な財源確保を行うこと。②公立公的病院の統合再編や地域医療構想見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ること、③安全・安心の医療介護提供体制を確保するため医師、看護師、医療技術職、介護職等を大幅に増員すること、④保健所の増設、保健師等の増員など、公衆衛生行政の拡充を図ること。ウイルス研究検査検疫体制などを強化拡充すること、⑤社会保障に関わる国民負担軽減を図ることの5つの項目を意見として上げてほしいというものである。これらの一つ一つについて認識を先ほど所管に伺った。

繰り返さないが質疑の中で私からも指摘をさせていただいたように、この5つは国民の生命と健康を守るために、また多摩市に住む住民の生命と健康を守るために、いずれも必要なものである。先ほどの質疑の中で医療・介護の充実と負担の軽減の両立は難しいと、バランスを取ることが難しいという意見があったが、少しも難しいことではない。アメリカの言いなりになって軍事費を大幅に上げている、それから大企業優先でそこに財源を費やしている、この予算編成を国民の生命暮らしを守るために抜本的に再編成することをすれば、少しも難しいことではない。よって、本陳情は採択すべきものと判断する。

渡辺委員 渡辺しんじである。3陳情第2号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情について討論をする。

今後の感染症対策は、現在の新型コロナウイルス感染症を教訓に、十分な協議をし、強化が必要と考えている。その点では陳情提出者と同じ思い

である。しかし、多くの陳情項目の内容については相違点がある。陳情項目2の公立公的病院の統合再編などは、感染症対策とは直接的な事項ではなく、別の問題と考える。項目3の医師、看護師などの大幅な増員に関しては、一概に増員ではなく適材適所に人員配置をするなど、的を絞った適正化が必要と考える。項目4に保健所の増設とあるが、単に増設ではなく、機能の見直しや地域自治体との連携が必要と考える。項目5、社会保障に関わる国民負担軽減を図ることについては、財源の問題もあり、その財源を示さなければ現実性がない。今後医療と介護の充実、そして国民の生命と健康を守ることは重要性をさらに増していく。その点については同意するものであるが、陳情項目の内容に多くの隔たりがあるため、本陳情については不採択とする。

三階委員長 ほかに意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終わる。

ただいまご意見を伺ったところ、採択すべきものという意見が1名、不採択すべきものという意見が1名である。よって、これより3陳情第2号安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康をまもるための意見書の提出に関する陳情を挙手により採決する。本件採択することに賛成の諸君の挙手を求める。

(賛成者挙手)

三階委員長 ただいま採択すべきものという委員は3名であった。可否同数である。よって多摩市議会委員会条例第14条の規定により、委員長において本案に対する可否を採決する。本案について委員長は不採択するものと決裁する。よって、本案は不採択すべきものと決した。

それでは次、日程第3、2陳情第19号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情を議題とする。

2陳情第19号は継続審査である。

本件の陳情内容について現在の市の状況または考え方など、市側から報告等があればお願いします。

古川福祉総務課長 本日資料を準備させていただいている。「東永山複合施設閉鎖に伴う

多摩ボランティア・市民活動支援センター活動場所の今後の方針について」、これを使ってご説明をさせていただきたいと思う。

今回陳情いただいた東永山複合施設が閉鎖になった後のところであるが、今の活動場所としては永山分室、ヴィータ・コミュニェにあるセンター、そして総合福祉センターの分室ということで、3か所で今ご活動いただいている。それぞれの活動の場所、広さについては、資料をご確認いただければと思う。

今後の活動場所の方針についてである。昨日総務常任委員会でも行政管理課から報告があったが、現在UR都市機構との土地交換による永山分室の閉鎖は、UR都市機構との土地交換が令和4年3月が一つの目安となっている。このため東永山での活動については、令和4年の2月末までという形で今想定をしているところである。そうなったときに、令和4年3月の活動場所及び令和4年4月に東京オリンピック・パラリンピック推進室が解散の後の予定の活動場所ということで検討させていただいているところであるが、令和4年3月については、東京オリンピック・パラリンピックの開催がまだということで、基本的には総合福祉センターのボランティア活動室及び701から703、そして704、705、併せてヴィータ・コミュニェの今使っている部屋、その部分を活用する予定であるが、まだ十分な広さではないので、一応活動内容については、団体と3月の活動について調整をしているところである。

令和4年4月以降、これは東京オリンピック・パラリンピック推進室が解散の後であるが、本センターヴィータ・コミュニェ7階に活動室1、活動室2、活動室3ということで、一応スペースとしては3つ確保する予定である。通しで使用の場合には50人規模が使用可能という形になっている。さらに、総合福祉センターのボランティア活動室、そして701から703の研修室については夜間について使用というところで考えておるところである。

団体の荷物の保管場所であるが、現在東永山複合施設にはロッカーのようなものが10個ほどある。それを各団体が使っているところであるが、今荷物の整理をしていただいているところであって、新たに総合福祉セン

ター及び市民活動支援センターを含めて、そういう活動に必要なものについては十分吟味しながら置けるようなスペースを確保することで今検討しているところである。

一応参考までに、資料1として、令和元年度の永山分室の利用の状況、資料2として、これまで社会福祉協議会が市民にどういう対応を取ってきたかという部分について経過を報告させていただいている。ご参考いただければと思う。

三階委員長 これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員 この前の現地調査と今の報告も踏まえて、3点だけ伺いたいと思う。1点目は、少なくとも今現在活動しているこれらの福祉系ボランティア団体が今後も活動を継続できるよう現行水準の活動スペースを保管スペースも含めて確保できるように社会福祉協議会や、市では福祉総務課が担当になっているが、そこが責任を持つべきだと考えているのか。そのことをまず伺う。

古川福祉総務課長 今活動できている内容がそのままという部分ではなく、基本的にはまず活動の場所の確保が必要だと考えている。一方で、荷物の保管に関しては、限りある資源であるので、その保管の内容の部分のところ、どの程度のスペースが確保できるか、そしてどのようなものを保管できるかについては調整が必要かと思っている。

これらに関しては、まずは一義的に社会福祉協議会が責任を持ちつつも、市としても各種計画で市民ボランティアを支援するということで多摩ボランティアセンター、市民活動支援センターの活動を支援させていただいているので、市でもきちんと責任を持って対応することは必要だと考えている。

小林委員 それで、先ほど報告があったが、今出ている方向性では総合福祉センター7階のボランティア活動室その他と、ヴィータ7階の現東京オリンピック・パラリンピック推進室の部屋と、その手前の打ち合せコーナー、それからパソコンの講習などを行うコーナー、それぞれ分かれて活動を続けてもらうことになると思うが、そうすると、そういうことによって陳情事項の中あるいは陳情理由の中で述べられていることは解決されるのか、それ

と当事者の皆さんの反応はこの報告についてはどうということになっているのか、それをお答え願う。

古川福祉総務課長 現行の活動されている方々の月間の予定といったものを全てその2施設を拠点にした形の中で整理をしたところ、一応全ての団体の活動ができるというシミュレーションをさせていただいている。1月29日、各団体の代表の方々に今の動きについて社会福祉協議会からご説明いただいているが、その団体の方々の反応としてはご理解をいただいたと社会福祉協議会から報告をいただいている。

小林委員 では、最後にするが、今の東永山複合施設での利用は、当初は今年9月までだったわけであるが、その後はいろいろUR都市機構とも交渉していただいてそれが延びるということで、それも交渉中だということであるが、仮に例えば2022年、令和4年2月まで延びたとしても、このヴィータのほう为空くのは2022年、令和4年4月で、2月まで延びたとしても1カ月のタイムラグが出てくるので、その場合は一旦総合福祉センターに全部移転してもらって再度引っ越しをするということで、2回引っ越しになると思うが、それでいいのかどうかと、それから万が一東京オリンピックが再延期になった場合は東京オリンピック・パラリンピック推進室が空かなくなるわけである。その場合どうするかはまだ考えていないということなのか。

古川福祉総務課長 引っ越しの関係に関しては、社会福祉協議会も心配しているところで、私どももそうであるが、2回引っ越ししなくて済むような形で現在ある場所を配置できないかということで今社会福祉協議会と調整をしているところである。

また、東京オリンピック・パラリンピックが延期になった場合については、大変申しわけないが、今そのようなことは想定しておらず、何とか開催できるとよいと考えている。

大野委員 今の小林委員の質疑の中でも出てきたと思うが、先日私どもも現地に行かせていただいて、今の課長からのお話でも基本的に団体の皆さんはご納得されているようである。先ほどのご説明の中では、具体的な荷物もある意味少し減らさなければいけないところもあるだろうから、そういったも

のの協議と受け止めているが、その荷物のことで、今引っ越しの話も出たが、基本的に荷物の分量を減らさなければいけないことについては、団体によってはそういうものも求められると思うが、その方針についての異論はないということで受け止めてよろしいだろうか。

古川福祉総務課長 今年の夏と今回、私どもも荷物の状況を確認したが、団体に荷物をかなり減らしていただいたと認識している。荷物の中でも移動したら危ないような精密機器、あるいは自宅に持ち帰りが大変なものについては、常備できるような形で今検討を図っている。併せて、荷物の整理の部分のところは引き続きお願いをしているような状況である。

きりき委員 今回の陳情趣旨に関しては、既にほぼ解消されていると考えていいのかと思うわけであるが、まだ取り下げをされていないということは、追加とかまだ不十分だという陳情者の思いもあるかと思うわけであるが、その辺りはどのように把握されているのだろうか。

古川福祉総務課長 私ども陳情者から直接お話を承っていないので、今回この陳情の取下げが行われていないという部分に関しては、大変申しわけないが、把握はしていないところである。

きりき委員 そういった部分に関しては当然社会福祉協議会で対応されているかと思うわけである。議会でもいろいろな考え方があると思う。今回の予算の中の地域委員会構想の話なども、私は何でも行政がやればいいということではないのではないかと思っていて、コミュニティオーガニゼーションと言うが、地域の課題を地域で見つけて地域で解決していくという地域力をつけていくことが非常に大事である。

もちろん行政もその地域力の一角を担う重要な役割を果たさなければいけないが、それを全て行政がやればいいのかというとそういうことではなく、コミュニティオーガニゼーションの中でもソーシャルアクションを否定するものではないが、地域開発モデルといって地域の住民がたくさん参加して、地域の住民組織化によって地域で解決していく、行政だけではなく、そういったところも含めてやっていく必要があると考えると、これからこの陳情が出たことを契機に、社会福祉協議会の対応やその地域の方の意識も含めてもう少し話し合う機会や、そういう解決策はただ単に行政に何と

かしてとお願いするだけではなく、それぞれが当事者として問題意識を持ち、また別の解決の仕方も含めて検討していく必要、そういった意識の改革も必要かと私は思ったが、その辺りは、市としてはお答えづらいかと思うが、いかがお考えだろうか。

古川福祉総務課長 このボランティアの市民活動支援センターには運営委員会がある。市内の関係団体の方あるいはボランティアの活動団体の代表者の方々が運営委員会に参加いただいているが、その中で今回の陳情の内容の部分についてやはりディスカッションがあったと伺っている。

今お話しいただいたように、市だけではなく社会福祉協議会として何か解決できる方法はないのか、あとその団体の今後の活動の部分についてもご意見をいただいたと伺っている。そういった中では、今回の陳情を受けて多摩社会福祉協議会としても、ボランティアの支援の仕方という部分について、あるいはボランティアの支援をするための社会福祉協議会の組織体のあり方といったことを含めて、例えば要綱の整備、あるいは運営委員会の機能の見直しといったことを踏まえて検討を図ったと伺っている。今お話しいただいたようなことは重要な視点だと思っているので、今後社会福祉協議会とも検討していきたいと思っている。

きりき委員 我々議員として、また議会として、市の予算を使っていかに支援をしていくのかがどうしても主眼になるわけであるが、それだけではなく、どうしたら福祉が充実するかというのは財政だけの問題ではないと思うので、やり方も含めてこれから検討していただきたいと思う。

もう一つ、陳情の1のところの後段に書いてある内容で、「恒久的に使用できる活動場所を確保してほしい」という文言がある。ボランティア活動に関しては今までも移動があったと伺っているので、そういった不安や、今回その活動場所がなくなってしまうのではないかという不安、陳情者の方々の不安がこのような形の陳情になったのかと思うわけであるが、一方で、今多摩市も予算にそれほど余裕があるわけでもなく、どうやって経費を削減していくかを考えなければいけない、将来に負担を残さないことを考えていかなければいけない時に、恒久的に使用できる場所を確保するとということ、もちろんこれを採択すれば、その内容も含めて採択となると

思うが、これを我々が採択してしまうことは市にとってかなりの負担になるのではないかという危惧もあるわけであるが、その辺り市はどのようにお考えか。

古川福祉総務課長 私どもも、その部分については少し危惧をしているところである。市民のボランティア活動を支援するというスタンスは間違いないと思っているが、ただ、そこでの恒久的な活動場所の担保という部分については、市の公共施設を活用する中では、公共施設のあり方という部分はその時代時代によって変化が生じてくると考えている。だから、活動については支援するという基本的なスタンスではあるが、今の場所を恒久的に活用できるよう担保するのは難しいと考えているところである。

きりき委員 限りある財源をどうやって使うのか、先ほどのワクチンの話ではないが、そういったものに関してはどうしても理想だけでは進まないところも当然あるかと思う。伊藤部長からも先ほどバランス感覚を持ってという話があったが、財源、またボランティアの方々の思い、多摩市のあるべき姿、方向性、そういったいろいろなもののバランスの中でどうやって進んでいくのかということだと思う。恒久的に場所を確保するのは、多摩市の現状からするとなかなか難しいと思うところも当然あるわけであるが、この陳情がもし仮に採択されなかったとしても、陳情者やボランティアに携わる方々の思いをしっかりと受け止めていただいて、共に歩んでいただくことをお願いして質問を終わる。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

小林委員 小林憲一である。2陳情第19号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情について意見・討論を行う。

陳情項目は、陳情5団体を含む現在東永山複合施設B棟のたまボランティア市民活動支援センター、永山分室で管理する活動室、会議室の2室を活動場所として使用している福祉系ボランティア団体が東永山複合施設閉鎖後も活動を続けていける場所を確保してほしいというものである。

その理由として挙げられているのは、1、これらのボランティア団体はこれまで行政の都合で、旧東庁舎、現在の東永山複合施設へと移転せざるを得なかったが、過度の精神的肉体的負担を強いられている。2021年9月に東永山複合施設がされるこの機会に、恒久的に活動できる場所を確保してほしい。

2、市の担当、社会福祉協議会からは、移転先候補地として総合福祉センター7階のボランティア活動室という話もあるが、まだ明確ではなく、しかもこの場所では使用できる団体は限られると考える。

3、もう一つ候補地となっているヴィータ7階の打合せコーナーは、オリンピック・パラリンピック推進室が2022年4月に退去した後使用できる可能性はあるが、2021年9月から2022年3月の半年間使用できる場所がない。

4、東永山複合施設を使用している団体のうち幾つかの市民団体、サークルは、旧北貝取小学校にできる市民活動交流センターに移転するが、高齢者や障がい者の生活支援をする福祉分野系のボランティア団体が使用できる場所はないようだ。

5、活動室のほかに、活動に使用する資料、資材、機器などの保管場所が活動室のそばにあることが必要だが、このことが考慮されていないのではないかなどというものである。

これを受けて、この間現地調査、また社会福祉協議会からお話を伺い、先ほど質疑をしたようなことを確認した。可能な限り今後もこれらの福祉系ボランティア団体が活動を続けられ、市や社会福祉協議会と共同して障がい者や高齢者の生活、人権を守れる環境をつくっていくことが重要と考える。これら福祉系ボランティア団体の活動は、何でも行政が担えばいいということではなく、市民が市と共同して福祉の分野を担っていくことをまさに実践しているものだと考える。よって、本陳情については採択すべきものと判断する。

渡辺委員

渡辺しんじである。2陳情第19号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情について、公明党を代表して意見・討論をする。

まず、ボランティア団体の皆様には日頃の活動に心より感謝を申し上げ

るとともに敬意を表するところである。今回の陳情に際し、健康福祉常任委員会として現状の施設や利用状況、また新たな活動場所となる施設や備品の置き場所などを視察をした。その上で担当所管と社会福祉協議会との意見交換、情報収集を行った。結果、陳情提出時は現活動施設である東永山複合施設がUR都市機構と協議中であり、ボランティア団体の方々も様々な不安があったと思うが、現時点では団体との調整も進み、不安や課題も解消に向かっていると認識した。

さて、陳情理由についてであるが、恒久的に使用できる活動場所を確保していただき、安定した活動ができるようにその環境を整備してほしいとある。確かに安定した活動ができる環境は行政としても配慮が必要と思う。しかし、障害の多様化が進む中で、ボランティア団体の活動も変化が求められると考える。今後様々な変化、時代の流れに適応し、多摩市の宝であるボランティア団体の皆様にその時々に応じて最大限の支援を市側に求め、趣旨採択の討論とさせていただく。

いぢち委員

いぢち恭子である。2陳情第19号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情について、ネット社民の会を代表して意見を申し述べる。

本市のボランティア団体は、日々多摩市民の福祉向上のために様々な活動を行う大切な存在である。市側がその活動を敬意を持って支えるべきことも、市民の代表である市議会は強く認識している。これまでの活動拠点の移転が各団体に少なからぬ負担を与えた経緯もあり、当委員会は本陳情の意を深く受け止めて、十分な調査を行うために継続審査とさせていただいた。

市と社会福祉協議会の協力を得て調査した結果、このたびの移転に際しては施設利用や物品の保管場所等について相応の理解と配慮がなされていると判断した。もちろん、まだ未定の部分あるいは考えや立場の違いからくる意見の不一致は残っているかもしれないが、それは双方の建設的な話し合いの中で解決されると捉えている。双方の意思疎通に向けた努力の中で一致点を見いだせる段階にあると思うが、本陳情の意図するところ真摯なご要望には十分共感でき、今回の移転のみならず将来にわたり十分に保障されるべき内容と考えている。

以上、ネット社民の会として採択の立場での意見・討論とする。

きりき委員

きりき優である。2陳情第19号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情について、趣旨採択の立場で意見を申し述べる。

陳情者の方々におかれは、日頃ボランティア活動を通じて地域福祉の向上に尽力をいただいて厚く感謝を申し上げるところである。

今回陳情審査に当たって時間の経過を見た。時間の経過とともに一定の解決を見られたのかと評価しているところである。この陳情の内容に関して全てを否定するべきものではないと思っている。

一方、行政はコミュニティオーガニゼーションの重要な一角を占めるわけであるが、何でも行政が解決するというのではなく、ソーシャルアクションだけではなく地域開発モデルという形で地域の方にいかに参加していただき、地域で解決していくという地域力が向上していくことを考えるいいきっかけになったかと思うので、市や社会福祉協議会、様々に考えるきっかけにさせていただき、今後の地域力の向上につなげていただきたいと思いますところである。

一方、この陳情書にある恒久的に使用できる活動場所を確保していただきたいという内容については、高齢化や少子化が進む多摩市において、将来負担の先送りという意味合いを考えると、現時点で多摩市議会として採択をするのは責任のある行動にならないのではないかと考えるところである。

陳情者の方々、またボランティア活動に携わる方々の思いをしっかりと受け止めていただき、地域力の向上につなげていただくことをお願い申し上げて、この陳情については趣旨採択とする立場として意見を述べさせていただきます。

大野委員

2陳情第19号 ボランティア団体の活動場所の確保を求める陳情について、採択の立場から簡潔に討論する。

今回陳情項目としては、東永山複合施設に当たって、ボランティア団体の活動場所を確保してほしいということがある。今日の質疑でも意見はあったが、陳情理由の中でボランティア活動に恒久的な場所が必要だということと、安定した活動ができるようにしてほしいという願意としては、特に今回ボランティア団体の人たちの中でも、私どもにもお話があったよう

に福祉的な要素での作業、はっきり言えばその人たちがやらなくても市で誰かに委託すればやれる仕事なのかもしれないが、実はそういった人たちの力を借りているいろいろなものが、ごみカレンダーや公文書などの展示のようなことについてもやられているというお話があり、そういったものやってきた背景などもあり、そういった場所ができなくなってしまうことに対しての不安定さ、特にボランティアといっても、ただ好きなことをやっているだけではなく、そういった公的な側面も踏まえた使命感を持って活動できる場所がなくなってしまうという不安に対しての背景があったものと理解をしている。ということで、いわゆる趣味活動的なものでの場所がなくなるからそういったものを全て公で用意しろという事は大きく異なる内容だと思っているので、本陳情については採択すべきものと考えた。

遠藤委員 2陳情第19号の陳情審査について、趣旨採択の立場から意見・討論をする。

ボランティア団体の皆様の活動については、本市の誇りであり、改めて感謝申し上げたいと思う。一方で、現状は既にボランティア団体等のご要望におおむね沿った現状になっているという観点から趣旨採択とする。

三階委員長 ただいま意見を伺ったところ、採択すべきものという意見が3名、趣旨採択すべきものという意見が3名であった。よって同数である。多摩市議会委員会条例第14条の規定により、委員長において本件に対する採決をする。本件について委員長は趣旨採択と採決する。よって本件は趣旨採択すべきものと決した。

次に、日程第4、第28号議案 多摩市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてを議題とする。

これより市側の説明を求める。

伊藤保健医療政策担当部長 それでは、第28号議案 多摩市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について、担当課長である松下より説明をさせていただきます。

松下保険年金課長 それでは、多摩市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてご説明させていただきます。こちらは令和3年2月3日に新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が公布されたことに伴って、

新型コロナウイルス感染症の感染症法における法的位置づけが、指定感染症から新型インフルエンザ等感染症に変更されている。これによって新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等とみなすこととする規定が削除され、新たに新型コロナウイルス感染症の定義が定められたことから、条例を改正させていただくものである。

資料の下段が、今回新たに示された新型コロナウイルス感染症の定義となっている。

三階委員長 これをもって説明を終わる。

これより質疑に入る。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 意見討論なしと認める。これをもって討論を終了する。

これより第28号議案 多摩市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。

本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。

(賛成者挙手)

三階委員長 挙手全員である。よって、本案は可決すべきものと決した。

この際暫時休憩する。

午前11時56分 休憩

午後 1時00分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。

それでは日程第5、第29号議案 多摩市介護保険条例の一部を改正する条例の制定についてを議題とする。

これより市側の説明を求める。

廣瀬介護保険課長 それでは、委員会のフォルダ案件5の資料をご覧ください。

まず左側が現行の第7期の65歳以上の介護保険料を示している。国が第9段階までの所得段階を示しているところ、現在は14段階の所得段階

を設定して、第1段階2万5,900円から第14段階13万5,500円までの保険料としているところである。さらに、右下だが、第1段階から第3段階までは公費による保険料の軽減を図っているところである。右側に行くと、第8期の介護保険料については、第10段階から第12段階までをさらに細分化して所得段階を17段階とし、第1段階2万8,000円から17段階23万4,000円までの保険料として設定するものである。さらに、第1段階から第3段階までは公費による保険料の軽減を図る。左下のところで、第1段階の軽減後の保険料は1万5,600円の年額となる。

また、第9段階までの所得基準額については国が第1号被保険者の所得分布調査を行っていて、その結果を踏まえて設定するものとなっており、介護保険法施行規則の改正において、第8期では本市においても第7期と第8期の区分の所得金額を第7期200万円から210万円に、また、第8段階と第9段階を区分する基準所得金額を現行の300万円から320万円とする。

引き続き、この先は恐れ入るが新旧対照表を使って説明をさせていただく。本会議のフォルダ、23ページあたりから本案件が載っている。まず第19条の第2項保険料の減免についてであるが、こちらについては申請の期日を年度の3月末までとし、運用実態に応じて、またコロナの減免との整合を図るということで改正をさせていただきたいと思う。

また、その次の24ページの第10条附則のところであるが、こちらについては先ほどの国民健康保険の条例と同じで、引用する規定が削除されたものである。それから、附則の第11条については令和3年度から令和5年度までの保険料算定に関する特例で、平成30年度の税制改正において、給与所得控除、公的年金控除の額を10万円引き下げて基礎控除の額を10万円引き上げることとされ、これが令和2年度以降の所得について適用されることとなっている。

ただ、これによって介護保険料については、収入からこの公的年金控除、また給与所得控除を引いた後の合計所得金額で保険料の段階を判定しているということがある。この控除の額が変わってしまうことによって意図せ

ざる影響や不利益が生じてしまうことのないように、合計所得金額に給与所得や公的年金に係る所得が含まれる場合には所得の合計額から10万円を控除するという特例が設けられている。

説明は以上であるが、このほか現在コロナの影響での保険料減免を行っているところだが、先日国から令和3年度も財政支援をする旨の予定が示されたところである。ここでの改正には載っていないが、第2回の定例会で改正案を提案して遡及の適応をさせていただきたいと考えているところである。

三階委員長 これをもって説明を終わる。

これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員 改正の中身としては、一つは、第8期の介護保険事業計画のもとで1号被保険者の介護保険料の基準保険料の設定と区分の変更、もう一つは、介護保険施行令の改正に基づく介護保険料の算定方法の特例の設定であるが、介護保険料の変更について最初に総論的に伺いたいと思うが、これまでのことも含めて結果としては3年ごとに1号被保険者の保険料が上がるを得ないとなっているわけであるが、この背景にはどのようなことがあるのかをご説明願う。

廣瀬介護保険課長 介護保険料が3年ごとに上がってくるというところだが、当然高齢化が全国どこの自治体でも進んでいるところではある。ただ、多摩市の場合、ちょうど今年度前期高齢者の割合と後期高齢者の割合が入れ替わり、後期高齢者がふえてきている。そしてまた、そのふえていくスピードが全国のほかの自治体に比べて非常に速いのが多摩市の特徴である。当然年齢を重ねるごとに介護が必要になる方がふえていくので、年齢の高い方がふえてくると必要となる保険給付がふえていくような状況がある。

ただ、多摩市民の皆様は本当に元気な高齢者様が多く、活躍されている方も多いので、よその自治体に比べると認定率は現在も低く推移しているところであるが、一定の需要がふえてくるので保険料もふえていくというところになっている。

小林委員 多摩市の場合はまだ比較的高齢者の数が少なく、その中でも元気な高齢者が多いので、全国の市町村に比べれば比較的保険料が低く抑えられてい

と思う。それで、保険料がどうやって決まるのかということで本を見ると、よく円グラフで説明の図があり、要するにその介護保険サービスにかかる費用の中から利用者負担の部分を除いたもののうち、半分を1号被保険者と2号被保険者で負担する、残りの4分の1を国が負担する、8分の1ずつを東京都と市町村で、ここで言えば多摩市で負担するという仕組みになっている。だから、全体の介護保険にかかる費用がふえればふえるほど全体のパイがふえるので保険料の部分がふえると。

しかも、1号被保険者と2号被保険者で、高齢者がふえるたびに1号被保険者の割合が増えていくと、最初発足当初は17%だったと思うが今23%か、そういうことによっても上がっていくことになるので、多摩市だけそれに逆らって上げないわけにはいかないということが事情としてはあると思う。それで、今回保険料ができるだけ上がらないように、とりわけ所得の低い高齢者への配慮は具体的にどのような形で行われたのか。

廣瀬介護保険課長 今回も介護保険運営協議会の皆様からのご意見もいただいて、第7期に引き続いて第8期もやはりコロナの影響もあるということで低所得者には配慮した保険料段階の設定をした。具体的には、第10段階から第12段階までの所得段階の方の区分を少し細分化し、また所得が高くなるにつれて負担する金額が大きくなるような形で、できるだけ低所得者の方の負担がふえないような配慮をしている。その分、先ほど委員が言われたように全体のパイをどこかで負担しなくてはいけないということで、高い所得の方のところで少し大きな負担をいただくようなスキームになっている。

小林委員 今区分の変更があり、第7期の14段階から17段階へとふやすことで所得の高い方たちの負担を総体的にふやし、所得の低い方たちの負担を減らすということで工夫は行われたということであるが、もう一つ基金を活用してできるだけそれに充てていくということであったと思うが、基金はどのくらいあり、どのくらい取り崩して保険料を上げないために充てられたのか、その辺についてお答え願う。

廣瀬介護保険課長 介護給付準備基金については、年度末の残高が7億円から8億円になると見込んでいる。給付が見込みと違って急にふえるといった不測の事態に対応できるようにという基金である。ここで5億円を取り崩し、保険料

の上昇を抑制することに充てている。残りについては、第8期の計画の中で見込みを上回る給付費が生じるような場合への備えということで置いているところである。

小林委員 最後に、今後の第9期以降の保険料の見通しであるが、先ほど最初の報告で言われたように、多摩市の場合は特に後期高齢者がこれから世界一速いスピードでふえていくことになると、その分介護保険を利用される方もかなりふえていく。その中でも健幸まちづくりなどの施策でできるだけ元気な高齢者でいてもらうということはやられると思うが、第9期以降は見通しがかなり暗いというか、どんどん上がっていかざるを得ないような状況なのだが、そのときにできるだけ上がらないようにしていく手段としてはどのようなことを考えておられるのか。

廣瀬介護保険課長 今現在の見込みだと、全く同じ制度が続いていく中では2025年に向けて月額で保険料が6,000円を超えるのではないかと見込んでいる。ただ、本当に元気な高齢者の方が多く、例えば国が調査している通いの場への参加率というのがあるが、第7期のスタート時点では国も多摩市も参加率は同じぐらいだったが、多摩市民の皆様は非常に活発にご活躍されていて参加率もぐんぐん上昇し、さらに活躍が進んでいるような様子も見られる。手元にすぐ資料が出てこないが、国を5%ぐらい上回るような参加率が見られているところであったと思う。

そういったことも健幸まちづくりを進めていることの成果の一つかと捉えているが、引き続きそれぞれの皆様が主体的にそれぞれの健康づくりをしていただくことで保険料の軽減にもつながっていく。一方で心配されるのが、コロナ禍もあり、必要な方が介護を受けずに閉じこもっているようなことがあるとやはり重度化が進んだりするので、引き続き必要な方がしっかりと介護をご利用いただいて重度化防止に努めていただきたいし、健康づくりを改めてしっかり進めていく必要があるかと考えている。

小林委員 多摩市独自の努力として介護サービスにかかる費用できるだけ抑えると、それが保険料を抑えることにもつながるので、それはぜひ今後とも力を入れていただきたいと思う。しかし、根本的には今の仕組みのもとではやはり上がっていかざるを得ない。介護保険は2000年から始まっているわ

けであるが、1999年以前の措置制度のもとでは国の負担割合は50%だったわけである。それが今25%であるから、その国の負担割合を抜本的にふやしていくことが保険料を上げない最大の保障になると思うので、それはぜひ国にも要望してもらいたいと思う。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

小林委員 小林憲一である。第29号議案 多摩市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について意見を申し上げる。

内容の主なものは、2021年度から2023年度の第8期介護保険事業計画に当たって、第1号被保険者の介護保険料の基準保険料を設定し、保険料額の区分を変更するというものである。これによって基準額の第5段階の保険料は年額で6万2,400円、第7期に比べ4,700円のアップとなった。月額では5,200円で400円アップである。基金のうち5億円を取り崩して充てられ、また所得の高い層の区分を3段階ふやすことで低い層のアップ率をできるだけ抑える努力もされた。このことは評価したいと思う。

しかし、それでも例えば第1段階では、年額2,100円のアップである。また、中所得層でもかなりのアップになる。また、特に後期高齢者の場合、この間保険料も2年ごとに上り、来年10月からは年収200万円以上の方は窓口負担が2倍になる。医療と介護のダブルの負担増となる。

2000年に発足した介護保険制度は、介護の社会化をうたい、家族を家族介護の重圧から開放した。一方で、高齢者福祉の民営化と公的責任の後退という側面もあり、特に国の負担割合が措置制度に比べ半分引き下げられたことによる被保険者の年ごとの負担増は決して容認するわけにはいかない。介護保険制度は公的社会保険であるとともに、その土台は社会保障の原理がしっかりと支えなければならない。市長会等からも要望されているように、国の公的負担をふやして被保険者の保険料等の負担軽減を求めていかなければならない。

以上申し上げて、本条例についての可決すべきものとの討論とする。

三階委員長 ほかに意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終わる。

ただいま意見を伺ったところ、可決すべきものという意見が1名であった。これより第29号議案、多摩市介護保険条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。

(賛成者挙手)

三階委員長 挙手全員である。よって本案は可決すべきものと決した。

この際、日程第6、第30号議案 多摩市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定についてから日程第9、第33号議案 多摩市指定地域密着型介護予防サービス基準条例の一部を改正する条例の制定についてまでの4案を一括議題とする。

これより市側の説明を求める。

廣瀬介護保険課長 それでは、引き続いて新旧対照表の27ページからである。市が事業所の指定権者となっている介護保険サービスの提供事業所に係る4つの基準条例である。今般国の省令や基準が改正されたことを受けて、その一部を改正するものである。議案の順番に、居宅介護支援事業所、いわゆるケアマネージャーの事業所、地域密着型サービス事業所、続いて要支援の方を対象とした介護予防支援事業所、それから要支援の方を対象とした地域密着型介護予防サービス提供事業所となっている。同じ改正内容が繰り返してくるので、重複する部分については省略させていただきながら、また専門的な内容があるので解釈を加えながら説明をさせていただければと思う。

まず、居宅介護支援事業所の基準条例であるが、第3条の第5項である。後にも出てくるが、高齢者の虐待防止の推進を図ることが義務づけられるようになる。利用者の人権擁護、また虐待防止の観点から、虐待の発生またはその発生を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられる。向こう3年間の経過措置期間が設

けられるものである。

続いて第6項、科学的な裏づけに基づく介護を進めるための情報収集、活用、PDCAサイクルの推進というものが一層進められる。これまで一部のサービス、リハビリを行うようなサービスでデータベース化が進められて科学的根拠に基づく介護サービスの提供が進められてきたが、ここで全てのサービスについてデータベース化が進められる。また、それを今後活用してPDCAサイクル、プランを見直すことでケアの質の向上を図るようなことが始まっていく。これらについては全サービスで共通したものとなっている。

続いて第7条である。ケアマネジメントの公正中立性を図る観点から同一事業者によって不適切な囲い込みがないようにということで、同一事業者によって提供されたものの割合について利用者に事前に説明を行い理解を得なければならないと定められる。

それから、第16条第9号であるが、今般の感染を受けて、会議などでICTの活用をすることが認められるようになった。ガイドラインなどを参考にしてテレビ電話などを活用しての実施を認める。ただし、これについては医療や介護の関係者のみで開催されるものについて認める、また利用者が参加するものについては、利用者の同意を経た上でその活用を認めると変わっていく。

それから、第16条第21号で、回数の多い生活援助、訪問サービスであるが、こちらについて生活援助の訪問回数が多いケアプラン、一定の基準以上のケアプランについては今も届け出をいただいているような状況がある。ただ、こちらについて事務的な負担を配慮して見直しが行われるということで、区分支給限度額に対して利用割合が高くかつ訪問介護がサービスの大部分を占めるようなケアプランを作成する場合には事業所単位で点検や検証の仕組みを設けていくということで、こちらについては10月から導入される。

それから、第21条第6号は、先ほど出てきた虐待防止のところであるが、虐待防止のために措置する事項については、運営についての重要事項として規定をすると定められる。

それから、第22条の第4号、ハラスメント対策の強化である。全てのサービス事業者に、ハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を求めることになる。

その次の第22条の2、第1項から第3項までであるが、今般の感染症や頻繁に起こる災害を考慮し、事業継続に向けた取り組みの強化が進められる。サービスを継続的に提供するというのが介護保険サービスの大前提となっているが、そのために事業継続に向けた計画の策定、研修の実施、訓練の実施を義務づけることになる。こちらについても3年の経過措置が設けられる。

続いて第24条の2、こちらも全サービス共通であるが、感染症対策の強化、感染症に備えて委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練といったことが義務づけられる。3年間の経過措置を設ける。

それから、第25条第2項運営規程の掲示の見直しで、利用者の利便性向上、事業所の業務負担の軽減ということで、運営規程について事業所が掲示するだけでなく閲覧可能な場所にファイリングを備えておくことでも可能と変わる。

第30条の2、こちらは先ほど触れた虐待に関してのところである。

続いて、第34条の第1項、記録の保存に係る見直しで、原則として電磁的な対応を認めると変わる。また、利用者への説明、同意に関しても、電磁的なものでも認められるように変わる。

最後、附則になるが、これらについては施行日が令和3年4月1日。ただし、先ほど申した生活援助の回数が多いケアプランの検証については10月1日から、また、虐待防止、業務継続計画、感染症の防止に対する措置については、3年間の経過措置が設けられるものである。

なお、この後、次の次の第32号議案については、介護予防支援事業所の基準条例であるが、第7条、第16条21号以外の部分は、この第30号議案のケアマネ事業所の基準条例と同様の改正内容になるので、第32号議案の重複した説明は、恐れ入りますが省略させていただく。

続いて第31号議案は、地域密着型サービス事業所の基準条例になる。先ほどのケアマネ事業所と同じ改正内容については省略させていただきな

がら説明をさせていただく。

まず第44条までが定期巡回・随時対応型訪問介護看護のことが書いてあるが、こちらについては同じ改正内容となっている。

それから第45条から第59条までは夜間対応型の訪問介護のことが載っているが、本市には現在ないサービスで、都内でも33しかない、なかなか難しいサービスとなっているが、こちらについて幾つか改正がされる。まずオペレーターの配置基準が緩和される。定期巡回のサービスと同様に、利用者の処遇に支障がないときには、ほかの併設する施設の職員や随時訪問を行う訪問看護師とそのオペレーターを兼務することを可能とするものである。

それから、第56条の第2項、第3項もオペレーターに関してであるが、定期巡回と同様に、オペレーターの業務を一部委託すること、また複数の事業所間で受付を集約化することが可能となっていく。

それから、第57条の第2項、こちらにも不適切な対応がないようにということで、例えば夜間対応の訪問介護、同じ建物に居住する利用者ばかりでなく、丸め込みを防止するというで、ほかの必要な利用者にもサービスを提供するように定められていく。

続いて、第60条から第96条までは、18人以下の小規模の通所介護の事業所が載っている。

こちらの第71条で、認知症、介護基礎研修の受講の義務づけが出てくる。介護に関わる全ての方の認知症対応力を向上させるということで、認知症の方が増えていく中で、医療や介護の資格を持たない方も研修を受けることが義務づけられるということで、こちらについても3年間の経過措置が設けられる。

それから、第73条の第2項については、災害時に向けて地域と連携した対応の強化ということで、災害時は当然地域との連携が不可欠ということ踏まえて、非常災害対策が求められるこういった通所系のサービスを対象に、訓練の実施に当たっては地域住民の参加が得られるように努めなければならないというふうに記されていく。

次が、第97条から第109条まで、認知症の方を対象とした認知症対

応型通所介護である。

第103条は、管理者の配置基準の緩和である。多摩市にはないが、グループホーム等と併設した認知症の通所介護の場合には管理者を兼務していいように変わっていく。

次、第110条から第136条まで、小規模多機能型居宅介護についてであるが、こちらも人員の配置基準の見直しで、多摩市にはこちらもないが、老健等と併設する場合には職員の兼務を可能とするとなっていく。

また、第130条の第3項、地域の実情に応じて効率的に事業運営をするためには利用定員を超過したほうがよい場合には、定員を超えた場合にも報酬の減算を行わずに、定員を超えることができるように変わっていく。

それから、第137条から第156条までが認知症のグループホームのことを載せている。第138条の1項、夜間勤務体制の見直しが一定の要件を満たすグループホームでは認められることになる。多摩市ではあまりないが、3ユニット、グループが一部屋になっているような、部屋が同じフロアに隣接しているかなり広い敷地でのグループホームというイメージであるが、目が行き届く場合には夜勤の体制が緩和されるというものである。

それから、第138条の第5項、こちらもユニットごとに1人計画作成担当者を置くというところを事業所ごとに1名に緩和される。

それから、第138条第9項、第139条第2項、141条については、地域の特性に応じたサービスというところで、介護職員でない方がケアプランの作成担当者として配置されることも可能になったり、また兼務によって管理者を配置しないことも可能になったりということでの人員の緩和になっている。

それから、第145条の第8項、こちらについては現在もグループホームなどで第三者外部評価が進められているが、その仕組みにプラスしてそれぞれの事業所が自己評価を行って、今既存で定められている運営推進会議にそれを報告をして評価を受けて公表をするような仕組みが設けられていくことが定められている。

それから、以下は多摩市にないサービスであるが、地域密着型の入居者

生活介護、第157条から第176条まで、こちらも非常に少なく都内で8か所しかないようなサービスであるが、そのようなところ。

次が、第177条から第216条までは地域密着型の特別養護老人ホームのことが載っている。178条、こちらも人材確保、職員の定着といった観点から、入居者に支障がない場合には人員基準の見直しを図るということ載せている。

また、第190条、第190条の2、第190条の3では、栄養管理または口腔衛生管理を進めていくことを計画的に行うことが求められ、これについても3年間の経過措置が設けられる。

それから、第202条、リスクマネジメントの強化、こちらについては施設内での事故発生の防止、安全対策を進めるために担当者を定めることが義務づけられる。こちらについては半年の経過措置が設けられる。

それから、第207条、こちらも個室ユニット型の設備または勤務体制について緩和がされるというものになっている。

それ以降は看護小規模多機能型居宅介護について載っているが、これまで出てきた改正内容と同じになっている。

施行日については、いずれも令和3年4月1日。先ほどと同様に、虐待防止、業務継続計画、感染症、認知症の基礎研修については3年間の経過措置が設けられる。また、施設サービス、先ほどの栄養管理口腔管理についても3年間の経過措置が設けられるほか、事故発生防止に係る担当者を定めるところについては半年間の経過措置が設けられる。

長くなったが、第30号議案については以上で、第33号議案については、地域密着型サービスの基準条例の要支援の方が利用できるサービスについて載せているもので、認知症の通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症のグループホームといったところで繰り返し同じ内容が出てくるので、説明は省略させていただきたいと思う。長く雑ぱくになったが、以上である。

三階委員長

これをもって市側の説明を終わる。

これより質疑に入る。質疑はあるか。

きりき委員

2点だけお伺いしたいと思う。1点は、今回の改正についてはほとんど

国の定めた変更によったものであり、多摩市がどうこうということでも特にはないかと思う。また、この内容に関しては、介護サービスの質を担保していくという意味で、ある意味必要だと判断をした結果こういう形になっていると思うが、事業者に対して事務負担がふえることは間違いないと思う。3年間の経過措置があるとはいえ、3年後にはこれをやらなければいけなくなるわけで、今でも介護人材が不足していて大変である、報酬が大きく上がるわけでもない中でやることがふえていくのは現場の人にとって非常に負担が大きい話であり、今後の介護基盤の整備にも関わってくる話かと思うわけであるが、その辺りの支援、現場の方の声、気持ちについて市はどのように考えているのか。

廣瀬介護保険課長 ご指摘いただいたとおりで、サービスのデータベース化については、業務負担がかなりふえてくるかと考えている。このデータベースをつくっていくに当たっても、一人ひとりの情報を入力しなくてはいけない。

また、個人情報を除いた部分での提出になるが、規模の大きい事業所ではなおさら大変で、小さいところでももちろんであるが、かなりの業務負担かと捉えている。そういったこともあってか、国でもこの3年間の経過措置が設けられるような事項については既に動画研修などが示されていて、また、多摩市の事業者連絡協議会においてもBCP業務継続の研修を行っていただいたり、市でも感染症の研修を行ったりしているところである。負担がふえていく中では、早めの計画的な準備をぜひお願いしたい。

あと、国では業務負担の軽減につながるようにICTの導入と併せて、業務仕分についてもマニュアルを示しているところである。ちょうどコロナ禍において今過渡期ではあるが、そうしたところを少しでも保険者として事業者の支援ができるように、来年度も必要な研修等を行っていきたいと考えているのでよろしく願います。

きりき委員 事業者の方に対しての市の支援体制についてよくわかるご答弁ありがとうございます。今コロナ禍という話があったが、コロナ禍をきっかけに、ある程度この業務は省略しても何とかなるのではないかという実験的な試みが今行われてきた部分があると思うが、それで問題がないものに関しては、省略できるのであれば今回試行的に行ったことをきっかけに少し見直しをしてい

ただ、少しでも業務改善、業務軽減、負担軽減につながるような取り組みを実現していただきたいと思う。

今計画的に進めていくというお話があった中でお伺いしたいところももう1点ある。多摩市で報酬を決定しなければいけないものがあると思う。介護予防・日常生活支援総合事業についてはそうだと思うが、こちらの単価はどのように今後スケジュールとして決めていくのか、また、現在こちらの報酬は1か月単位の金額になっていると思うが、この考え方に変化があるのかどうか、この2点について伺う。

廣瀬介護保険課長 総合事業の専門家の皆さんが提供するサービスの部分であるが、介護保険運営協議会の中でも、市としてオリジナルの基準をつくることはしないという確認をしていて、国が通知している単価で行う予定でいる。まだ決定していないので、今ホームページに昨日からアップしているが、3月中に単価を示すが現行のスキームを変える予定はなく、単価が変わるということで承知していただけたらと思う。

きりき委員 通所型のサービスについては、国の基準にない要支援2の方が月に1回というのがあり、その部分は多摩市がこれから計算をしたりして進めなければいけないので、国が基準を出したからそのまま多摩市で出すということもなかなかできない事情はよくわかる。ただ、4月からのサービスを今ケアマネージャーの方も一生懸命説明している中で、まだ金額は決まっていないがこれでいくというのはなかなか皆さんに説明しづらい部分もあると思うので、今3月中にという話があり、もちろん4月になる前に提示していただきたいというのはあるが、できる限り早く提示していただくことが事業者の事務負担の軽減にもつながると思うし、利用者のいろいろなストレスの解消にもつながると思うので、お忙しいところだとは思いますが、ぜひ提示していただくようお願いする。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これよりまず第30号議案に対する討論に入る。意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

- 三階委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終了する。
- これより第30号議案 多摩市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。
- (賛成者挙手)
- 三階委員長 挙手全員である。よって本案は可決すべきものと決した。
- 次に、第31号議案に対する討論に入る。意見・討論はあるか。
- (「なし」と呼ぶ者あり)
- 三階委員長 意見討論なしと認める。これをもって討論を終了する。
- これより第31号議案 多摩市指定地域密着型サービス基準条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。
- (賛成者挙手)
- 三階委員長 挙手全員である。よって本案は可決すべきものと決した。
- 続いて第32号議案に対する討論に入る。意見・討論はあるか。
- (「なし」と呼ぶ者あり)
- 三階委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終了する。
- これより第32号議案 多摩市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営、指定介護予防支援等に関わる介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。
- (賛成者挙手)
- 三階委員長 挙手全員である。よって本案は可決すべきものと決した。
- 次に、第33号議案に対する討論に入る。意見・討論はあるか。
- (「なし」と呼ぶ者あり)
- 三階委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終了する。
- これより第33号議案 多摩市指定地域密着型介護予防サービス基準条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。
- (賛成者挙手)

三階委員長

挙手全員である。よって本案は可決すべきものと決した。

次に、日程第10、所管事務調査 大人の引きこもりについてを議題とする。

本件は継続案件である。前回12月11日の委員会では、各委員からこれまでの調査に対するご意見をいただいた。これをもとに、その後勉強会の中で具体的に報告書を形にしてきた。今回その調査報告内容の決定及び最終日に行う予定の所管事務調査報告の内容について協議・確認したいと思う。

まず資料にある所管事務調査報告書について確認する。こちらは委員長から議長へ報告する際の鏡文及び前回の委員会や勉強会で協議した内容をまとめた報告書となっている。こちらについて、この報告書でもよろしいかどうかその確認だが、よろしいだろうか。見ていただけるか。

それでは、本報告書内容をもって委員長名で議長へ所管事務調査報告として提出したいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

ご異議なしと認める。ではそのようにさせていただきます。

なお最終的な体裁等は正・副委員長に一任をお願い申し上げます。

また、本所管事務調査 大人の引きこもりについては、今後の市政の参考としていただくため、議会運営委員会を通して市長へ調査報告書を送付したいと思うが、これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

ご異議なしと認める。では、そのようにさせていただきます。

次に、今定例会最終日に行う予定の所管事務調査の委員長報告の内容について協議する。

さきの調査報告書も確認したので、今回の報告書が最終報告となる。本報告書として盛り込む内容としては、導入として調査開始から今までの簡潔な報告または前回報告からこれまでに進めてきたこと、成果として提出する調査報告書の内容を報告する必要があるかと思うが、ほかに盛り込むべき内容等があれば協議したいと思うが、その内容でよろしければ我々にご一任いただければと思う。それに対してご意見または異議がなければ委

員長に任せていただきたいと思います。

それに対してのご異議、ご意見はないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 では、異議なしということで、そのようにさせていただく。

次、日程第11、特定事件継続調査の申し出についてを議題とする。

本件については別紙のとおり申し出ることにはしたいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 ご異議なしと認める。では、そのようにさせていただく。

この際暫時休憩する。

午後 1時55分 休憩

(協 議 会)

三階委員長 ここで協議会に切り替える。

それでは、まず1番目の新型コロナウイルスワクチン接種事業の進捗について、市側の説明を求める。

森合特命事項担当課長 協議会1と書かれているパワーポイントの資料に基づいてご説明をさせていただければと思う。これまでも議会の皆様に勉強会を2回程度させていただきながら、現状の進捗等々を報告させていただいている。そういった内容を接種計画という形にまとめさせていただいて、正式に今週の16日の火曜日にプレスにリリースさせていただいたものになる。

まず3ページ、多摩市新型コロナウイルスワクチン接種対応庁内体制図からになる。今回新型コロナウイルスワクチンの接種事業については、誰もが経験したことがない非常に大きな国家的な事業というところもある。そういった中で、一日も早く新型コロナウイルス感染症の脅威から市民の皆様健康を守るため、また接種を希望される方が安心・安全に接種を受けられるよう体制を整えていかなければならないことを踏まえて、私ども健康推進課一つの部署だけではなく、庁内を横断した組織体制として大きなワクチン接種チームを構築し、全庁一丸となって全力で取り組んでいるところを3ページ目で書かせていただいている。

続いて相談体制というところである。まず新型コロナウイルスワクチン接種コールセンター、これは市が設置するコールセンターになるが、今週の月曜日の3月15日から立ち上げさせていただいている。真ん中のところに書かせていただいているが、運営時間は午前9時から夕方5時まで毎日稼働しているような状況である。取り扱い内容としては、接種に関すること全般である。それから、今回ワクチン接種は事前予約制を取っているため、システム予約に関する事、それから、相談内容によってはワクチン以外のほかの所管の関係するような事項も出てくるかと思う。そういったものについては、職員が対応させていただいて、それぞれ関係課から改めてご連絡をするような、きちんと丁寧にいろいろな相談体制を整えていきたいと考えている。

続いて接種についてということで、基本情報である。まず対象者は16歳以上の多摩市民で約13万人である。接種期間については令和3年2月17日から令和4年、来年の2月28日までが今回国から示されている新型コロナウイルスワクチンの接種の期間となっている。優先順位であるが、医療従事者から始めて、多摩市としては高齢者施設の入居者及び従事者を5月上旬に先行的にさせていただきながら、5月12日から一般の65歳以上高齢者、そして基礎疾患、一般市民の方と、このような優先順位をもって進めていきたいというところを書かせていただいている。

次に、接種体制であるが、これも今まで説明させていただいたとおりミックス方式で、一定の規模で効率的に接種できる集団接種、施設で受けていただく場合の巡回接種、かかりつけ医あるいは自宅近くの医療機関での個別接種、これらを合わせてミックス方式ということで、並列で接種体制を整えていきたいところである。

接種会場についても、主要3駅ということで聖蹟桜ヶ丘駅会場、永山駅会場、多摩センター駅会場、それぞれ関戸公民館、永山公民館、多摩センター駅については民間施設のリンクフォレスト、KDDIラーニング株式会社の施設をお借りするところである。

続いてそれぞれの集団接種の稼働日である。両公民館、聖蹟桜ヶ丘と永山の関戸公民館、永山公民館については週4日プラス祝日も実施してい

たいと考えている。時間については午前9時から午後19時30分を予定している。多摩センターについては土日中心にということで土日と祝日、時間帯については9時から19時半を予定しているところである。

続いて個別接種については、最終的に一気にというのはなかなか難しい部分もあるので、今医師会との調整の中で徐々に5月下旬ぐらいから20か所をめどに追加させていただきながら最終的に50か所を想定しているところである。

巡回接種については、基本的に施設の嘱託医に接種をお願いしたいということで今調整している。ただ、施設によっては嘱託医が市外の先生ということもあるので、そういった場合は医師会と調整してキャラバンチームを編成して、そのキャラバンチームが各施設を回りながら接種していくといったところも調整している。現在高齢者施設の対象者ということで入居者と従事者合わせて約2,700人おられるので、順次ワクチンの供給量を見ながら巡回接種を進めていきたいと考えている。

続いて接種スケジュールである。コールセンターについては、先ほども説明させていただいたとおり3月15日に立ち上げている。5月のまず上旬ということで大型連休を活用して4月末に入るであろうワクチンをもとに高齢者施設の接種を始めていければと考えている。一般の65歳以上の高齢者については、5月12日から接種開始を予定している。事前予約もあるので、予約についてはその1週間前の5月5日から予約が開始できるように現在進めている状況である。65歳以上の高齢者の接種券等々のお知らせについては、4月中旬をめどに発送する予定である。そのほか、基礎疾患あるいは一般の方については、その後高齢者が終わり次第順次進めていければと考えている。

接種の流れになる。予約方法としてお持ちのスマートフォンあるいはPC、タブレット等からウェブで予約できるようなウェブ予約のシステム、それから、端末等のお使いがなかなか難しい方もおられるので、そういった方に関しては予約専用のコールセンターということでAIを使った自動応答対応の予約専用コールセンターを24時間対応で準備している。ここには書いていないが、こういったものもなかなか難しいという場合にはオ

オペレーターがいるコールセンターに連絡していただいて、オペレーターが代行して予約を取るという3本立てで予約については考えているところである。

ワクチン接種の流れを簡単に書かせていただいているが、まずご自宅に接種券等のご案内と一緒に届く。それが届いてから事前に予約システムで予約していただいて、予診票に記入して、接種会場に行く前に検温していただいて接種会場に来てほしい。接種会場では、予診票の確認あるいは事前に不安あるいは持病のことに関して相談できるような相談コーナー等も設置しているので、もし不安な方については、そういった相談コーナーで確認してほしい。その後予診をしていただいて特に問題がないとなったら接種である。接種済み証を発行して副反応等の経過観察ということで15分から20分程度待機していただいて、特に何もなければご帰宅という形になってくる。

最後、副反応への対応である。その相談体制ということで、接種後にご自宅でどういう過ごし方をしていいのかどうかについて「接種後の注意」をご帰宅する際に配布していこうと考えている。それから、会場または医療機関で待機中に副反応を発症してしまった場合については、その会場に医師がいるので、医師、看護師にて応急対応させていただいて、場合によっては救急搬送の手配もしていきたいと考えている。帰宅後の副反応を発症してしまった場合については、東京都のコールセンターをご案内するようなチラシというお知らせも併せて一緒に渡していきたいと考えている。

それから、健康被害というところである。万一今回のコロナワクチンを接種したことによって健康被害が生じた場合については、通常の予防接種法に基づく救済制度の対象になっているので、そういったことが受けられるというご案内をさせていただくような準備をしている。

以上、今まで検討してきた内容を接種計画としてまとめさせていただいて、公式ホームページあるいはたま広報も含めて周知していくところである。

三階委員長
きりき委員

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

ご丁寧にご説明をありがとう。いろいろと思いどおりいかないところも

当然あると思うので、その中でいろいろな調整が大変だと思うが、ぜひ市民のために頑張っていたきたいと思う。幾つかお伺いしたいが、1つは、現在調整中と言われた優先接種対象の中の在宅介護の従事者の方、こちらは現在調査検討中というお話だったが、具体的にご説明をお願いできるか。

森合特命事項担当課長 在宅で療養している方のワクチン接種については、基本的にはまだ医師会と調整をさせていただいているところである。ただ、方向性としては基本的に主治医に相談していただいて、自宅で巡回接種というか出張していただいて接種できるようなことも含めて今現在調整をさせていただいているところである。必ずそのようになるかどうかはまた今後の検討によるが、一応そういった方向で今調整しているところである。

きりき委員 在宅で療養の方について今伺ったが、それに対応する介護従事者の方、在宅の従事者の方についてもこれから検討されるかと思うが、あたりはどのような状況になっているのか。

森合特命事項担当課長 訪問系を含めて、介護のヘルパーを含めて、今回高齢者施設の従事者と併せて優先接種の対象になるという国からの通知も頂いているので、そういったところを受けて4月以降早急に調査をさせていただいて、いろいろ条件は付されているが、希望される方が接種できるような環境について進めていきたいと考えている。

きりき委員 ぜひよろしく願います。それから、バイアルということで何度かお伺いしているが、1バイアルで5回分のワクチンということで、一度希釈すると5回使わないと残りの部分をあした使えないという条件だと思う。集団接種であっても3か所あり、これから個別接種が進むにつれてたくさん場所であればその分余るリスクというか供給が無駄になってしまう可能性も高まってくるかと思うわけであるが、キャンセル待ちになるのか、そういった管理の仕組みについて現在の状況を教えてほしい。

森合特命事項担当課長 1バイアル5回となっているが、現在また国からの新たな情報としては、高齢者接種を始める際には、5月頃には6回を取れるようなシリンジ等も提供していただけるという情報もあるので、その辺は適宜対応させていただきたいと考えている。

ただ、5回にしろ6回にしろ、どうしても端数の部分が例えば当日のキ

キャンセル等が出てきてしまう場合もあるので、無駄のない接種ということで、可能な範囲の中で例えば翌日予約されている方、次回予約されている方等に連絡をさせていただいて、その日の当日に来ていただけるのであれば接種をしていくといったところの検討について今現在進めている。ただ、確定にまでには至っていないので、委員言われるとおりに、なるべく無駄がないような接種の方法を検討していきたいと考えている。

きりき委員 ぜひ限られたワクチンを有効に活用していただきたいと思う。また、その日にパッと移動できることを考えれば、先ほどの調整中と言われていた在宅の介護の従事者の方に、そういった余りの部分を連絡して回す、その日もし来られるのであれば打てるというような調整の仕方もあるかと思うので、そういった部分も含めて無駄なく活用できるようにお願いします。

最後にもう一つ伺いたいですが、3か所これから集団接種で会場を使うということであるが、多摩センター駅近辺のリンクフォレストのところに関してだけ接種日が土日だけで、ほかのところは週4日プラス祝日などに対して約半分になってしまうということであるが、これについての影響といったものに関しては何かお考えがあるのか。

森合特命事項担当課長 リンクフォレストについては、確かに週2日程度で、ほかの公民館等に比べると半分程度の日数という形になろうかと思う。ただ、リンクフォレスト自体のキャパがほかの公民館に比べて非常に大きいところもある。そういった中で、通常の公民館でやる際には医師の人数が2人から4人程度のところ、リンクフォレストについては基本6ライン、6人の医師で回していくというところがあるので、そういったキャパシティーの中で、2日になるが、ほかの公民館と比較すると4日分のキャパシティーをその土日の中で対応できるところになっている。

きりき委員 これから国や東京都と連携を取りながら、また医師会との連携も含めて調整することで変わることもあると思うが、議会に対しての報告をしなければいけない、市民に周知しなければいけない等、いろいろとあると思うが、うまくいかないことも含めて我々も後押しできるような体制整えていきたいと思っているので、市民のために強力に進めていただければと思う。

いぢち委員 今会場のお話が出たが、使える曜日、これ月火は意図的に外されている

のだろうか。私の考えで言うと、月曜火曜でないと行かれないという方もあり得るので、できれば満遍ないほうがよいかと思うが。

森合特命事項担当課長 公民館の平日の曜日については、医師会の先生の協力をいただくことが前提であった。そういった中で、市内の医療機関で休診が多いのが水曜日と木曜日だったので、平日の公民館については水曜木曜に設定させていただいているところである。どうしても月曜等々という方もいると思うが、そういった方については土日祝日のところで接種していただければと考えている。

いぢち委員 それでは、今後広報媒体をまたいろいろお考えになると思うが、疑問のある方は当然質問をなさると思う。ただ、ただし書のようにして、月曜日火曜日でないとという方は応相談ではないが、なるべく親切な広報を心がけていただければと思う。

森合特命事項担当課長 補足として、集団接種は5月の下旬からという形になるが、下旬をめどに個別接種も追加していく。個別接種については特に曜日を固定することはなく毎日、ただクリニックによってはそのキャパ数に限りはあるが、そういったところをご活用いただくという手もある。あと広報についても、きっちり説明ができるような内容で周知していきたいと思っている。

渡辺委員 コールセンターであるが、オペレーターというか受付の方がおられるということであるが、どのような方がそれを担当されるのか。人員体制としては何人ぐらいでやられるのかを教えてください。

森合特命事項担当課長 今回多摩市が設置したコールセンターについては、基本委託という形で、委託事業者が準備した人員が配置されることになる。何人かであるが、今回コールセンターについては20回線で、一度に20の方がオペレーターとして対応が可能な体制を取らせていただいている。

渡辺委員 以前報道で見たが、どこかの自治体が大学生のバイトがなくなってしまって困っているからそこでバイトで使ったということも聞いたが、少し対応が厳しいかと思ったので、そこを確認した。

それから、リンクフォレストのバスでの送迎という話があったが、これは具体的にどのような形なのかと、周知方法はどうされるのかを教えてください。

森合特命事項担当課長 リンクフォレストについては、路線バスではなく観光バスを借り上げるが、全部で4台を予定させていただいている。15分から20分間隔で多摩センターとリンクフォレストの接種会場をピストン輸送するような方法で考えている。周知については、接種券と併せてお知らせを同封して郵送している。そのお知らせの中で接種会場のご案内もさせていただいている。その中で、リンクフォレストの部分については送迎のバスも出るというご案内を併せてさせていただいているところであるが、これからいろいろな媒体含めて周知していかないといけない部分もあるので、そういった中で都度リンクフォレストの移動の部分については周知していきたいと考えている。

渡辺委員 最後であるが、副反応に関して、アレルギーを持っていて過去にもアレルギー反応があった方は30分ぐらいということであるが、これは30分待てばいいというわけではないと思うが、具体的にその30分の規定にはどういう意味があるか教えてもらえるか。

森合特命事項担当課長 具体的にというと、私どももそこまではまだ確認できていないところがある。国の指示の中で、過去にアレルギー等々でそういった副反応が出た方については長めに30分となっているので、その辺については今後また詳細に調べて検討していきたいと考えている。

渡辺委員 30分以上過ぎて、例えば帰り道等で何か副反応が起きてしまった、アレルギーが出てしまったというのが少し怖いかと思っている。付添いの方がついてくれているのであれば少しは安心かと思うので、その辺の周知方法も少し工夫をしながらやっていただきたいと思う。要望して終わる。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、2番目の健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応について、市側の説明を求める。

金森健康推進課長 健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応ということでご報告をさせていただきたいと思う。まず1点目であるが、PCR検査センターの実施状況について、2月末現在の状況をご報告させていただく。こち

らは5月から開設して、2月末で47回開設して計203件の方に実施したところになる。今後についてであるが、今年度3月でこのPCR検査センターは終了したいと思う。こちらにも書かせていただいたように、市内医療機関のPCR検査がかなり充実してきているのと、医師会の中で検査されているところをお互いに紹介されるという体制も取っていただいている。

また、今アンケートも取っていただいております、市からも何らかそういった病院等をご案内できるような仕組みを考えている途中である。検査センターについては、2月18日の1名を最後にゼロ名が続いている状況になっている。

続いて多摩市独自のPCR検査の実施状況についてである。これも2月末現在で報告させていただく。対象になるのは、施設等で感染者が発生した際に濃厚接触者と保健所が特定しなかった方で何らかの接触があり、市が必要性を判断し、また検査を希望する方ということで実施させていただいて、計10施設延べ12回実施している。検査件数は245件、うち医師会に委託している者以外の158件は成人式で、購入していたPCR検査キットによる検査を実施したところである。

3点目は、インフルエンザワクチン接種事業についてのご報告である。こちらについては、新型コロナウイルス感染症と季節性のインフルエンザ同時流行を見据えて公費助成させていただいた部分になる。高齢者のインフルエンザについては、定期的予防接種だったが、本年度は無料で実施をしたというところがある。都の補助を利用させていただいた。10月1日から1月31日までの実施期間で、実績としては2万9,078人、高齢者人口の67.8%の方が接種されたことになる。それ以外に60歳から64歳の方で心臓・腎臓・呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に重い障害がある方にも24人受けていただいている。

(2)にあるのが、併せて実施した季節性インフルエンザ予防接種、こちらは任意の予防接種であるが、こちらの補助事業も実施させていただいている。こちらは、実施期間は上と同じになる。助成金額は、1回3,500円の助成をさせていただいた。

対象者としては、①②③にあるように生後6か月から小学校2年生、国からも優先的に受けるように言われた年齢と、妊婦と、あと60歳未満でやはり心臓・腎臓・呼吸器の機能やヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に重い障害のある方という形で対象の方にさせていただいた。接種実績については、①が、ここは少し訂正であるが、1万692「人」になっているが、「回」である。お子様は2回接種であるから、1万692回であるので、人数にすると5,346人の方に受けていただいたことになる。妊婦については220人、3番の重い障がいのある方々については、70人の方に受けていただいている。生後6か月から小学校2年生の方は約6割強の方に受けていただいている。妊婦については、なかなか対象が絞り切れないが、約25%の方、3番の方については約45%の方は受けていただいたというような状況になっている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

小林委員 昨日総理大臣の記者会見で、21日で緊急事態宣言を解除するに当たって、今後の重点項目として5つの柱が示されたが、その中で検査の拡大が言われていて、高齢者施設での検査、繁華街での検査、無症状者も対象にして検査を行うということが改めて示されたが、その具体化というか、そこに例えば市町村や多摩市医師会が介在するようなことはないということなのか。具体化については東京都からまた示されてくることになるのか。それについて伺う。

金森健康推進課長 今お話があった昨日示された5つの新しい柱で無症状者への検査というのが示されているが、現在のところまだ市町村にそういった具体的にきちんとした通知が来ているわけではないので、こういった形でどのようにされるのか、まだわからない状況になっている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、3番の令和3年度多摩市国民健康保険税率等改定の見送りについて、市側の説明を求める。

松下保険年金課長 それでは、令和3年度国民健康保険税率等改定の見送りについてとい

うことで、こちら総括的質疑で遠藤委員からもご質問をいただいているが、改めてこれまでの経過、それから考え方について説明をさせていただきたいと思う。

まず多摩市の保険税率の改定の基本的な考え方としては、平成30年度の国保制度改革によって法定外繰り入れの計画的な削減・解消に向けた財政健全化の取り組みが国から求められている中で、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針」を策定し、保険税率については毎年見直し、改定率は原則対前年度比4%を基本とし、法定外繰り入れについては15年間をめどに解消していくこととして、取り組みを進めさせていただいている。

このような中で、今回国民健康保険運営協議会に諮問させていただいた要旨としては、財政健全化を推進していかなければならない中で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が市民生活に大きな影響を与えている状況下において、保険税率等の見直しについてどのように考えるか、国保運営協議会の意見を求めるというものであった。

国民健康保険運営協議会の審議の経過であるが、令和2年12月18日に諮問を行わせていただいている。その前月の令和2年11月19日にもこの見直しについては意見交換をしていただき、その意見交換も含めて12月18日、令和3年の1月21日、それから2月の4日の実質計4回ご審議いただき、2月4日に答申をいただいているものである。

国民健康保険運営協議会での主な意見としては、コロナ禍において4%増は厳しいが、厳しい状況となることや財政健全化を推進していく観点からも、1%でも2%でも改定しておくべき。また、税負担の公正性、それから法定外繰り入れ削減ということからも改定しておくべき。他方、新型コロナウイルス感染症が市民生活に大きな影響を与えており、社会情勢を踏まえれば税率は据え置くべきというようなご意見があった。

最終的に改定すべきか、据え置くべきかを採決したところ、改定すべきとした委員が5名、据え置くべきとした委員が4名となり、保険税率は改定し、改定率は1%の増額改定が望ましいとの結論に至っている。

運営協議会からの答申の要旨としては、原則対前年度比4%増としてい

るが、1%の増額改定が望ましいとの結論に至った。一方、新型コロナウイルスによる社会情勢や低所得者への配慮など、令和3年度の保険税率等の見直しについては、本協議会にて得た結論や意見、多摩市の財政、地域経済、市民生活などそれら状況を踏まえ、最終的に市長に判断していただきたいという答申をいただいている。

この答申を受けて、令和3年度の保険税率の改定について検討した結果、100年に一度と言われるかつて経験したことのない状況、それから年明けの緊急事態宣言の再発例、さらには期間延長、今後の経済や雇用の悪化についても不透明な状況であること、また、非常に厳しい状況に置かれた市民も多く、このような社会情勢の中で新たな負担を求めるということではなく、厳しい状況に置かれた市民の方たちの生活を支えるという視点から、令和3年度の国民健康保険税率の改定は見送るという判断をさせていただいたものである。

三階委員長

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

小林委員

今回の改定見送りの背景として、先ほど説明があったように、主にコロナ禍で被保険者の方たちの経済的な状況を見て、来年度については上げるべきではないという判断をしたということであるが、国民健康保険という社会保険の原理からいっても、受診控えがコロナ禍のもとで起こっていて、給付費に見合った保険料ということからいっても、受診控えによって給付費が下がるのであれば、やはり保険料もそれに合わせて来年度は上げないことになったが、そういう要素もあるのではないかと思う。それで、今年度の受診控えの状況から見て、来年度はどのようなになるだろうと予想されているのか。

松下保険年金課長

今回コロナ禍の状況を受けて受診控えが顕著にあらわれているところであるが、多摩市の国民健康保険でも、これはレセプト件数であるが、対前年度比でおそらく十四、五%実質落ちているような状況である。来年の予測はなかなか難しいが、医療給付費総体が減るのはおそらく間違いないと思うので、医療給付費総体が減るということであれば、国保事業費納付金、最終的には保険税率にも影響してくるので、そういったものの動向、コロナ禍によらない医療費の適正化にも保険者として取り組んでいきたい

と考えている。

小林委員 後期高齢者医療が今年度はその前の年度に比べて4%下がっていることが既に明らかになっているが、今ご説明あったように国民健康保険の場合もっと下がっているということで、そういう点からすると、今の説明だと来年度については見送るが、その次の年度からもともとの計画どおりまた4%ずつ上げていくようなことになるのかと思うが、先ほど言ったように給付費と保険料の見合いということがあるから、給付費が来年度また下がっていくようであれば、その次の2022年度の国民健康保険税についてもやはりそれに合わせて考えるべきだと思うので、それについて再度伺って終わる。

松下保険年金課長 令和4年度の保険税率の改定についてであるが、今回はコロナ禍の影響を受けた市民の方がかなりおられるというところ、また令和3年、これも年明けから約3か月緊急事態宣言が発令されているというところでは、令和4年度についてもかなり厳しい状況は想定されるかと思う。そのような中でも、今国からは国民健康保険制度の取り組み強化ということで、法定外繰り入れの削減さらには将来的な保険料水準の統一に向けた動きを進めていけというようなどころもあるので、一定の見直しはかけていく必要があるかと思うが、その見直しをする際に社会情勢を十分勘案しながら対応していきたいと考えている。

大野委員 たしか予算審議のときに遠藤委員から総括的質疑で質疑があったように記憶しているが、こういった形で答申があったが市としては市長の判断で据え置きということであるが、庁内でそういう議論があったのか、それとも市長がこれは据え置くという話で直ちにそうなったのか、率直に庁内ではどのような議論があったのか、もし差し支えなければ教えていただけたらと思う。

松下保険年金課長 庁内での議論ということであるが、11月に初めて令和3年度の保険税率についてどうするかを国民健康保険運営協議会に資料も示しながら意見交換をしていただいたが、その意見交換をする前、それから諮問後、その国民健康保険運営協議会の後に、理事者も含めて国民健康保険運営協議会でどのような意見が交わされたかということで調整をさせていただいて、

最終的に今回改定を見送るというご判断をいただいたという形になっている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は、4番、新型コロナウイルス感染症の影響による傷病手当金の支給及び国民健康保険税の減免状況について、市側の説明を求める。

松下保険年金課長 それでは、新型コロナウイルス感染症の影響による傷病手当金の支給及び国民健康保険税の減免状況についてご説明をさせていただく。こちらについては、12月の常任委員会でも、12月1日現在ということでご報告をさせていただいているが、今回、令和3年3月時点の状況をご報告させていただきます。

傷病手当金については、申請件数1件、決定件数が1件ということで変更はない。

国民健康保険税のコロナ減免であるが、令和元年度分申請件数205件、決定件数121件、不承認74件、処理中10件で、12月との比較では、申請件数が22件、決定件数8件、不承認10件それぞれ増となっている。

令和2年度分については、申請件数373件、決定件数310件、不承認36件、処理中27件、12月との比較では、申請件数が55件、決定件数が33件、承認件数が11件のそれぞれ増となっている。合計としては、申請件数が578件、決定件数が431件、不承認が110件、処理中が37件となっている。

令和2年度分の申請状況については、国民健康保険全世帯に占める割合としては2.6%、所得1,000万以上、年金収入のみの世帯を除く減免対象となり得る世帯については約8,600世帯と推計しているが、これに占める割合としては6.7%となっている。減免金額であるが、令和元年度については約200万円、令和2年度分については約4,700万円、合計約4,900万円となっている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

いぢち委員 2番目の国民健康保険税の減免状況の特に申請状況のところでお伺いし

たいが、令和元年度は受付件数に比べて不承認が随分多いが、不承認の理由はどういったものなのか。例えば何かの間違いなのか、何らか不正なことがあったのかということ、それから申請処理で令和元年度分でもまだ申請処理中のものが10件あるが、どういった理由で処理中になっているのか。この2点をお伺いする。

松下保険年金課長 まず令和元年度分の不承認件数についてである、こちら令和元年度分の9期10期、2月以降に納期が設定されているものが対象になるが、そちらのほうで対象にならないが2年度分と合わせて申請を上げてこられた被保険者の方が多くおられたということである。この減免申請については、今月の31日まで受け付けている。それで、実際にこの制度が始まってすぐに申請に来られる方もおられるし、確定申告で収入が確定し、対前年で30%を超えたご自身で判断されて申請を上げてこられる方がこの時期また若干多くなってきているという状況がある。

いちち委員 特に元年度については時期的にそういった間違いというか勘違いが起きやすかったということか。あと令和2年度分では36件あるが、こういった不承認に至った理由を再度伺ってもよろしいか。

松下保険年金課長 こちらの減免対象になるのが前年の収入と比較して30%以上減収が見込まれる方ということで申請を上げてきていただいて、その方に対しては今後の収入見込みを立てていただくが、そちらの収入見込みをもとに実際に対前年で何%減少しているかを所管で計算させていただいている。そうすると、中には二十七、八%という方がおられるので、その方に対しては不承認という形になっている。

小林委員 傷病手当金の申請は3月1日現在で1件であるが、この数というのは、所管としてはこの程度とっておられるのか。要するに傷病手当金というのは国民健康保険ではコロナに限っては初めて出るようになった全く新しい制度であるので、ほかの協会けんぽや組合健保に比べて非常に認知度が低いのではないかというおそれもあるが、その辺りを所管としてはどのように考えておられるのか。

松下保険年金課長 こちらの件数であるが、当初補正予算を組ませていただいたときにはもっと件数が出るのかと、所管としても正直そのような考え方だったが、

実際ふたを開けてみると、この傷病手当金は1月末現在で東京都全体でも470件程度というような形になっているので、多摩市で1件というのは今のところ妥当かと思っている。

小林委員 国民健康保険の場合は相対的に被用者の方が少ないということがあると思うが、引き続きこの制度の周知はぜひお願いしたいと思う。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

続いて5番、多摩市総合福祉センターネーミングライツ・スポンサーの次期契約について、市側の説明を求める。

古川福祉総務課長 それでは、資料を使ってご説明をさせていただきます。多摩市総合福祉センターネーミングライツ・スポンサーの次期計画についてである。次期契約については、令和3年4月1日から1年間、3月31日までとなっております。これについては指定管理期間と合わせた形になっている。今回ネーミングライツに応募いただいた団体は、二幸産業・NSPグループで、契約金額は100万円、愛称としては「二幸産業・NSP健幸福祉プラザ」、略称「健幸福祉プラザ」という形で、現行と同じ業者とネーミングライツの次期契約となった。このネーミングライツのスポンサーについては、多摩市総合福祉センターネーミングライツ・スポンサーの選定委員会を行い、その選定委員会の中で選定をさせていただいている。

選定結果であるが、5つの項目、命名権料、愛称名の妥当性、経営の安定性、市内事業拠点の有無、その他の提案に基づいて審査を行った結果、本事業者を交渉者と決定している。

次ページをご確認いただきたいと思います。今後であるが、3月に契約を締結後、たま広報、公式ホームページでネーミングライツ・スポンサーの次期契約について周知を図ってまいりたいと思う。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

大野委員 健康センターが発音としては似ている施設としてあるので、健幸プラザという名前で字は全く違うが、その辺り類似性のある言葉が並んでしまうことに対して何か考えていることが特にあるのか。

古川福祉総務課長 申しわけないが、その辺の発想は全くなく、健幸福祉プラザという形になっているので、できるだけ健幸福祉プラザという形を今後使用していきたいと思っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、6番目の再犯防止推進計画 日野・多摩・稲城3市共通理念の策定について、市側の説明を求める。

古川福祉総務課長 再犯防止推進計画 日野・多摩・稲城3市共通理念の策定をしたので報告させていただく。

平成28年12月に再犯の防止等の推進に関する法律が施行された。これによって地方自治体は国との適切な役割分担を踏まえて、地域の実情に応じた再犯防止に関する施策を実施する責務と、地方再犯防止推進計画の策定に努めることが規定された。これを受けて、これまで保護司会という再犯防止のご協力いただいている団体であるが、日野・多摩・稲城地区保護司会として連携していることから、3市で共通理念を策定させていただいた。

では、資料1をご確認いただければと思う。具体的な内容については、3市共通理念の目的として、共通理念については、社会的に弱い立場の人々を含む全ての方を地域社会全体で包み支え合うソーシャルインクルージョンの考え方のもと、犯罪をした方が円滑に地域社会に復帰することができるよう取り組みの方向性を示すという形になっている。

なお、3市共通理念の位置づけであるが、この共通理念内容に基づいて各市がそれぞれ個別計画を策定するという位置づけになっている。

次、2ページである。共通理念の策定に当たって、再犯防止等を取り巻く3市の状況と課題ということで、3市におけるデータをつけさせていただいている。(1) 刑法犯再犯者の検挙人員及び再犯率という部分の中では、3市における再犯者率については、警視庁あるいは全国の再犯者率は下回っているが、刑法犯の半数近くが再犯という状況であり、再犯防止を推進していくことが必要であるとなっている。ちなみに多摩中央警察署に

については、平成31年度再犯率は46.3%という形になっている。

3ページであるが、3行目で<参考>にあるようにということで、検挙人員全体に占める高齢者の割合が、平成2年が2.2%だったところが平成31年には22%という形で非常に大きく上昇しているような実態がある。

その上で、高齢者の状況ということで、次、4ページであるが、65歳以上の検挙人員については、全年齢層と比べて、高齢者では窃盗の割合が約6割を超えている。特に女性では9割が窃盗犯で、万引きによる割合が8割と顕著に高いような特徴がある。参考までに、多摩中央警察署の平成31年ところでは、女性高齢者の刑法犯の中では窃盗犯が96.3%というような状況になっている。

これらを踏まえて、6ページであるが、具体的に共通理念という中では基本方針を5つ定めている。1つ目は、関係者・関係機関等との緊密な連携・協力で犯罪をした者への切れ目のない支援をすること。2つ目、犯罪被害者等の尊厳への配慮及び犯罪した者が自らの責任を自覚し、犯罪被害者の心情を理解することの重要性踏まえた取り組みの実施、3点目が、社会情勢等に応じた効果的な施策の実施、4点目、地域社会の理解と協力をもっと進めるための普及・啓発、5点目、保護司など民間協力者の活動しやすい環境づくりの支援というこの5つの部分を共通の基本方針とし、具体的な取り組みの枠組みとして、6ページから8ページまで書いているが、就労・住居の確保、そして保健医療・福祉サービス利用の促進、非行の防止・学校と連携した修学支援、8ページであるが、民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動促進、そして再犯防止のための連携体制を整備、これらの部分について、具体的な取り組みというところで挙げさせていただいている。

市においては、もう一度最初のレジюмеに戻らせていただくが、これを受けて各市がそれぞれの市の実情に応じた形の中で各市の計画を立てるという形になっているところである。

本市においては、この3市共通理念に基づいて今後多摩市再犯防止計画を策定する予定であるが、今新型コロナウイルスワクチン接種事業の状況

も見ながら、令和3年度以降に個別計画の策定を行っていく予定になっている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

いぢち委員 このソーシャルインクルージョンの考え方は非常に重要だと私は思っているが、ただ具体的に犯罪行為に関してはまず情報が一義的に警察の中にあるわけである。そういう方々が地域に戻ってこられたときに、ここでも連携や切れ目のない支援、特に民間含めて社会資源につなげていくわけである。それで住まいのない方だったら住まいを、経済的な問題での犯罪であつたら経済的な支援も必要になると思う。そういったところのある意味個人情報に深く関わることであるが、その方の犯歴とその背後にある様々な事情を地域で受け止めて、その方が地域の一員として暮らせるようにするというのは理想としては非常にすばらしいが、実際にいろいろ困難が待ち受けていそうで、そのところは今の時点でどのような仕組みとして、社会の受皿としてお考えなのかを伺う。

古川福祉総務課長 具体的な市における施策については、現状の課題、そして今後の関係機関を含めた取り組みについては、多摩市の計画策定のところで具体的な検討が始まると思っている。ただ、現状例えば保護司たちが、保護観察処分になっておられる方々について関係機関と連携をしながらサポートしているという体制が一つある。

今後の課題としては、例えば今既に入所されている方が直接その地域に帰ってくるときに、その窓口となる部分のところはまだ多摩市にはない。そういったことも含めた形の中で、多摩市の中でそういう窓口をどうするのか、あるいはそういう関係機関と連携をどうするのか、その部分については今後計画の策定というところで検討していく必要があると考えている。

いぢち委員 今ここで見せていただいた内容だけでも本当にいろいろなことがわかるが、今特に言われているのが、特に高齢者の再犯率がここで出ているように高い。しかも万引等である。そういう方々のお話を聞くと、本当に食べていけないので万引きをした、出てきた、だが、もう一遍極端に言うところ刑務所の中に入りたくて万引きをするような方までであるということは、これは実はコロナ禍の前から言われていたわけだが、そういった方々が今後

ますます増えることも予想される。先ほど言ったことの繰り返しになるが、そういった方々を社会の中で、生活保護につなげるのか就労につなげるのか、年齢や健康条件いろいろあると思う。

そういったところの難しさと、あとついでに全部言ってしまうと、逆に若年層の方々の支え方、これはまたいろいろな問題があるかと思う。長くなるのであまり言わないが、例えば補導されて、日本は補導する、裁く、管理するという面は大きいですが、海外に比べると犯罪を犯したのが特に若年層の場合、子どももまたある意味支援を必要とする存在である、助けなければいけない存在であるという視点での接し方が薄いと研究者の間では言われている部分もあるので、そういったところをどう支えるのかというのはまさに社会の問題になってくるわけで、地域でどう支えるのか。いろいろな問題がある中、今2つだけピックアップしたが、こういったことを解決していくために多分市庁舎の中だけでなく民間と、特に様々なそういった研究者や学識のある方々、現実に支援をしている方々、保護司会にとどまらず非常に広範な連携が必要になってくると思われる。そのこのところについて再度伺って終わりにする。

古川福祉総務課長 お話しいただいたように、多摩市において多摩中央警察署の実態を見ても、やはり若い方の犯罪、そして高齢者の犯罪、多いところはその2つの世代になっている。その中で特に若い世代のことは、今回の基本理念の中にもあるように、修学支援というような形で、修学は学校に就く就学ではなく修める修学という形になっている。多摩市においても、子ども家庭支援センター、そして教育委員会、教育センターといったところが連携した形の中でサポート体制はあるかと思うが、今はまだ多摩市における現状課題について所管としてもこれから把握するような形になっている。そういった中で、今お話しいただいたような視点の部分については注視しながら確認をしていきたいと思っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

大野委員 もしかしたら9月にも伺ったかもしれないが、こういう3市という形でやる例というのはほかでもあるのだろうか。

古川福祉総務課長 今回の再犯防止計画に関しては、市が共通でやるという例はないよう

である。改めて成年後見制度の利用促進計画も5市で実施したが、近隣市と連携をしてやるという部分については、その時点でもあまりないような状況だと伺っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

この際協議会を暫時休憩する。

午後 3時00分 休憩

午後 3時20分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き協議会を再開する。

次、7番、多摩市社会福祉協議会多摩ボランティア・市民活動支援センターの令和3年度日曜日休館について、市側の説明を求める。

古川福祉総務課長 多摩市社会福祉協議会多摩ボランティア・市民活動支援センターが令和3年度に日曜日を休館したいと思い、その報告である。

現在同センターについては、第1・第3日曜日に開館をしている。ただ、今回新型コロナウイルスの感染拡大によって令和2年度の日曜日来館者が8か月で4人と激減している。また、電話問い合わせ、相談対応についても一日1から2件という形になっている。このうちボランティア活動に関する相談がさらに少ない状況で、今回この対応をどうしようかということで、令和3年度に限ってこれまで開館していた第1・第3日曜日を休館として対応したいと思っている。

ただ、新型コロナウイルスの収束状況並びに市内のボランティア活動の状況等を確認しながら、日曜日の開館の再開時期については適時検討したいと考えている。

なお、現在ボランティアセンターでは、多摩大学等と連携し、オンラインの中で情報提供できるような形で仕組みを構築しているところである。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次に、8番、しごと・くらしサポートステーション相談状況について、市側の説明を求める。

古川福祉総務課長 しごと・くらし・サポートステーション相談状況について、資料を用いてご報告する。

令和2年度の相談状況についてであるが、新規の相談受け付けについては1月末の段階では506人という形になっている。これは昨年度の同時期の208人と比べて、実人数で2.4倍の多さになっている。

なお、延べ件数については、総数で6,871件の相談という形になっている。これについても、昨年度の実績が同じ時期で3,338件で、延べ件数でも2倍という形になっている。なお住居確保給付金については、この相談件数延べ件数の中では4,115件という形で、その相談の約6割になっている。

次のページをご確認いただければと思う。令和2年度の住居確保給付金の申請者数であるが、申請されたのは2月の20日時点で総数168名の実数である。そのうち、決定された方は166名という形になっている。

現在2月20日時点で、終了した方もおられるので、実人数で現在利用いただいているのは50人という形になっているところである。

引き続き、次のページ、参考までに多摩市社会福祉協議会の相談状況について報告をする。緊急小口資金、総合支援資金の特例給付について、2月の段階での実績であるが、相談件数については、緊急小口資金が2,466件で、申込みが917件、そして総合支援資金については、相談が1,869件、そして申込み件数については540件というような状況になっている。

なお、小口資金については、2月に再貸し付けという形で始まって、これに関しては現在450名の方に周知を行い、再貸し付けを希望する方の相談を受け付けているという状況になっている。

実は昨日国から通知が来たが、この住居確保給付金及び緊急小口資金、総合支援資金の特例給付について、住居確保給付金に関しては再申請の給付が3月31日まで、そして同じく特例給付についても3月31日までとなっていたが、4月に施行規則を改正した中で、これを6月末まで延長す

るということである。このことについて情報提供させていただく。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

小林委員 一つだけであるが、最後に説明のあった多摩市社会福祉協議会の緊急小口資金の貸し付けであるが、社会福祉協議会に申請や相談に来られた場合、小口資金の貸し付けで借りたものは返さなくてはいけないので、客観的に見て借りるよりも生活保護を受けたほうがよいというような場合もあり得ると思うが、社会福祉協議会で生活保護を受けたほうがよいというようなアドバイスをするということはあり得るのか。

古川福祉総務課長 現状の中では、この小口資金あるいは総合支援資金の特例給付を受ける方については、延長の条件として生活困窮者自立支援事業について相談を受けるようにするということが一つ条件になっている。だから、社会福祉協議会が窓口でお話を承る部分の中で多摩市しごと・くらしサポートステーションにご連絡をいただいて、多摩市しごと・くらしサポートステーションのほうで全体的な生活状況、就労状況も含めた中で生活保護のほうがい方についてはご案内しているので、社会福祉協議会というよりは多分多摩市しごと・くらしサポートステーションにご連絡をいただいた形で全体的なマネジメントしていると認識している。

松田生活福祉課長 毎朝面接記録を見ている。その中ではやはり多摩市しごと・くらしサポートステーションから案内された、社会福祉協議会貸し付けよりも生活保護がよくだろうというような形で案内されたというような方は一定数おられるところである。だから、十分連携ができていていると思っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次に、9番、生活困窮者自立相談支援事業（委託及び事業者決定）及び被保護者就労準備支援事業（委託及び事業者決定）について、市側の説明を求める。

古川福祉総務課長 まず1つが、多摩市生活困窮者自立相談支援事業等業務委託、そして生活保護の対象者向けの多摩市被保護者就労準備支援事業業務委託、この2つの事業の委託者が決定したことについて、福祉総務課から代表して報

告をさせていただく。

受託者については、両者ともやまて企業組合に決定した。これは現在、しごと・くらしサポートステーションの運営事業という形になっている。

選定の理由として、これはプロポーザルの審査会を行った。そういった中で、生活困窮者自立相談支援事業については、生活困窮者に対し丁寧に関わりながら信頼関係を構築し、自立相談に向けた支援を行うこと、そして関係機関との連携のもと、総合的一体的に支援に取り組むことが期待できた、また他の自治体における実績も豊富で相談支援員の体制も整っているということで選定がされた。

同じく被保護者就労準備支援事業業務委託についても、生活保護のケースワーカーと連携を取ることを念頭にしており、事業者としての役割を理解している、丁寧な関わりで自信をつけていけるよう支援をしていく姿勢が見えて評価ができる。対象者の中には、関係性を築くのに時間かかる人もいるが、時間をかけてよりよい関係を築くような支援をすることが期待できるということで選定をさせていただいたものである。

なお、今後のスケジュールであるが、委託契約を締結して4月1日から業務を開始させていただきたいと思う。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は10番、第8期多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3年～5年度）について、市側の説明を求める。

伊藤高齢支援課長 第8期多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について策定をしたので、報告をさせていただく。資料は、協議会11の4つ目の資料をご覧くださいと思う。

前回の常任委員会で素案についてのご説明をさせていただいた。その後、パブリックコメント、それから市民説明会についてはコロナウイルス感染症の関係で中止をさせていただいたが、動画配信等を実施し、市民の方からは全部で20件のご意見をいただいたところである。このご意見の内容については、一般質問の中でも話をさせていただいているが、大きくは地

域ケア会議のこと、今後増えていくであろうダブルケア8050高齢者だけではなくその世帯全体の抱える課題について注視していく必要があるということ、生涯学習に関する推進に力を入れていく必要があるということ、あと住まいについてもご意見をいただいて、原案に反映をさせていただいたところである。その少し詳しい内容については、パブリックコメントの内容の資料が、横判の今見ていただいている資料の次の資料に出ているので、後にご覧いただければと思う。

ということで、その辺りの市民からいただいた意見、それから介護保険運営協議会からも答申をいただいて了承いただいたところである。

今後については、3月29日に条例の議決をいただいて、4月下旬に計画をホームページ等で公開していきたいと考えている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、11番、多摩市医療的ケア児(者)連携推進協議会報告書について、市側の説明を求める。

松本障害福祉課長 資料の12番、医療的ケア児(者)連携推進協議会の報告書ということで、今日は資料として上げさせていただいた。こちらについては、後日お時間あるときに目通しただけだったらと思い、今日はどのような感じで報告書ができたかをお伝えさせていただきたいと思う。

医療的ケア児(者)連携推進協議会は令和元年度から設置し、いろいろ議論を進めてきたところである。その中で、医療的ケア児(者)に対してどのような支援体制を整えていくかについて議論を進めてきているところである。

今後どのような方向性で進めていくかを、少しこの報告書に挙げさせていただいているところである。ポイントとしては、4つの視点、3つの柱を立てて議論してきた。そのような中では、サービス社会資源についてとネットワーク体制について、また災害対策についてを軸に議論してきた、それに基づいて整理してきたところである。サービス社会資源については、サービス担い手不足解消のための人材育成の支援、在宅レスパイト事業、

令和3年度から事業実施させていただくものになるが、そういうことをすべきではないかというご意見いただいた。

また、ネットワーク構築については、医療的ケア児等のコーディネートの役割、担い手、設置場所等の検討等の環境整備が必要だろうという話。また災害時対策については、在宅で人工呼吸器を使用している方の停電時の電源確保の対応、福祉避難所については安全に避難できるのに必要な機能等の整備がポイントになるかということで整理をさせていただいたところである。

今年度はコロナ禍で会議を4回予定しているところが2回ほどしかできなかったということもあった。令和3年度は引き続き議論があまりできなかったところも含めて今後の体制についていろいろ検討していきたい。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

大野委員 報告書に直接ではないが、以前にもお伺いしているが、多摩市立の学校に通われる予定、あるいは通っているケア児のお子さんは今のところおられないかと思ったが、そのとおりでよろしいか。

松本障害福祉課長 今のところ、私もそのように受け止めているところである。現在の状況について確認・連携が取れていないところもあり、間違っているかもしれないが、その点をご理解願いたい。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

引き続き12番、第6期多摩市障害福祉計画・第2期多摩市障害児福祉計画(令和3～5年度)の進捗について、市側の説明を求める。

松本障害福祉課長 それでは、計画の進捗状況についてご報告させていただく。第6期多摩市障害福祉計画・第2期多摩市障害児福祉計画については、令和2年12月の協議会報告でもご報告させていただいたところであるが、計画素案について12月のときにはお伝えさせていただいていたが、その後の進捗についてのご報告である。

これまでの経緯の下のところ、12月25日から1月15日の間にパブリックコメントを実施させていただいて、5人の方から21件の意見をいただいている。個別の対応も少し入れるべきではないかというお話、きめ細やかな文章表現、障害関連は専門的な用語が多くてわかりづらいというお話があったので、そういったところが必要ではないかというご意見をいただいたところである。

そういったことを受けて、例えば用語の説明を巻末に入れたり、そういう工夫はさせていただいたところであるが、個別のことを詳細に入れ込み過ぎるのも計画の中で難しいところもあるので、そういったところは全体の中で受け止めていくということでパブリックコメントへの回答としてはさせていただいたところである。

また、今後の予定については、新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言によって、最終の議論が書面を介してではなかなか難しいと判断し、少し延期している。3月29日に自立支援協議会を開催し、そこで最終の意見交換をして原案の決定につなげていきたいと考えているところである。そのようなところで、計画自体は4月の下旬には策定できるようにしていきたいと考えている。その後、通常版（ルビあり、ルビなし）と、概要版（ルビあり、ルビなし）、わかりやすい版、点字版、音声版なども作成していくという方向である。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次に、13番、障がい者就労施設等からの物品等の調達の推進にあたって、市側の説明を求める。

松本障害福祉課長 こちらの資料については、総務常任委員会のフォルダの中に入っている協議会の15番の資料をご覧くださいと思う。

障がい者就労支援施設等からの物品等の調達の推進にあたってということで、毎年この優先調達方針については決定しているところである。今年度も前年度に引き続き多摩市としては、こちら1ページ目の下の令和3年度の調達方針、基本的な考え方は今までと同様ということで示させていた

だいているが、共にまちづくりを進める協働の取り組みの一員として優先調達を進めていくということ、障がい者就労施設等からの提供可能な業務等や、各部署が希望する業務内容等の情報提供とともに、互いの特性を生かして優先調達を適用部署が推進するということは引き続きである。

2 ページ目である。今年度については目標契約案件数として、物品が5 案件、役務業務委託については9 案件を予定している。今後優先調達を進めていく上で新たな取り組みがやはり必要ではないかということでいろいろご意見いただいているところもあるので、2 ページ目の下のところ、令和3 年度における物品等の調達の推進方法等について新たに書かせていただいたところをご説明させていただくが、発注手法等を見直していくことが必要となっているので、受注可能条件の確認、調整や業務の切り出し、発注に当たっての工夫や配慮を適切に行っていくことが重要となるので、今年は学校交換便業務委託については丁寧に調整ができたということで、これを優先調達案件として発注できることに令和3 年度からなりそうである。こういった好事例を市役所内の各部署と共有し、こういったことが実現するために情報提供しながら新たな調達の推進につなげていきたいところである。

また、3 ページの一番上のところである。やはりここは欠かせないだろうということで、新型コロナウイルス感染拡大の影響によって事業収入が減収している就労新設等の支援として、市内で開催されるイベントや物品販売について出店に関する調整を行った上で収益の場の提供に努めていくことを行ってまいりたい。また、このセンテンスの一番下のところにもあるが、障がい者就労支援施設等が行える業務をさらにPR するための新たな方策を検討し、必要に応じて関係者間とのマッチングに努めるということを示させていただいた。

今後の検討事項としては、市役所の各部署が行っている事業と障がい者就労施設等が行っている業務のマッチングがやはり重要であるので、具体的にどのような業務の受注が行われるのかというイメージが各部署でできるように、どのような仕事を障がいの事業所がやっているのかを理解してもらおう。単にこういうものができるということではなく、例えば本当に写

真や動画といったものをつくって周知していけるような取り組みをしていきたいと考えているところである。公園管理についても、公園緑地課の協力を得ながら、業務の発注を行えないか引き続き検討していくというところを示させていただいた。こちらについては、今までと同じ対応ということだけではなく、新たな職員に意識づけするための方策を進めていくことがやはり重要ではないかということで進めていきたいと思っている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

大野委員 基本的なところで、今マッチングを図っていきたいということでいろいろな部署にそういったものを書いていかなければいけないが、そういう機会を何か設けるのか、あるいはその都度障害福祉課で何かプロモーションをされるのか、どういう形なのか。

松本障害福祉課長 来年度の予算で事業所の人員確保のためのPR動画を作成する業務委託料を新たにつけさせていただいているところである。その中では、市内で働かれている事業所の状況をビデオ等に撮り、福祉の現場の魅力を発信して雇用につなげる動画をつくっていかうと考えているが、それを同じように職員にも見ってもらって、このような仕事している、例えばこのような業務をしているのだということを見もらう中で、これだったらこのような仕事が発注できそうだというイメージにつなげてもらえればいいのかと思っている。

また、その動画は、優先調達につなげるだけではなく障がい者理解につながられるツールにもなるかと思っているので、私どもはまだ手探りの状況でどのような形にするのか検討中ではあるが、いろいろな活用をしていきたいと思っているところである。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

最後、14番、学校法人日本医科大学多摩永山病院の建替えについて、市側の説明を求める。

伊藤保健医療政策担当部長 それでは、学校法人日本医科大学多摩永山病院の関係について、私からご説明をさせていただく。資料については、総務常任委員会の

ほうをお開きになっていただければと思う。

まず建て替えについてということで、資料の1がついている。これは今までの経過になるが、時間の関係もあるのでポイントだけとなる。一等初め平成20年10月に日本医科大学から多摩市に要望書ということで、その時点では旧東永山小学校を病院として使用することの要望書が提出されている。その後であるが、平成30年5月に旧東永山小学校跡地からUR都市機構との土地交換というようなお話をいただき、確認書の締結後議会でもお認めいただいて土地交換を実施しているところである。

現在のところであるが、昨年11月に依頼ということで早期の建て替えの実現に向けた協力要請とともに、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う厳しい経営環境などを踏まえ、建て替え事業について支援を求める依頼文が提出されている。今年2月になって、新型コロナウイルスの感染拡大が引き続いており、経営が厳しい状況の中、昨年11月に出した2026年度の新病院開設を努力目標とする点を再考ということでお話をいただいているところである。

今後については、日本医科大学等の依頼文書を踏まえつつ、市としてどのような支援が展開できるのかを検討して同法人と協議していくことになっている。

資料2が、今申し上げた2月の文書である。建て替えについてということで、最後のほうであるが、現在進行中である新型コロナウイルス感染症が病院経営に与える影響を見極めつつ、引き続きどのような方策があるか検討するためしばらくの間時間をいただきたいというものになっている。

資料3については、これ結構ページ数も多いが、こちらは事前に少し勉強会等でお話もさせていただいているところである。1から6まで医療的な関係での必要性ということである。

スライド1から3については今までの経過で、特にスライドの6では、2020年4月現在23科405床で病院の運営がされているということである。

それから、大きな2、地域医療政策の方向性であるが、一次医療圏域である市町村において必要な事業ということで、5疾病、5事業、4病床機

能ということで、がん、脳卒中、心筋梗塞等、糖尿病、精神疾患に対する医療体制の構築と、5事業、救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療、僻地医療の医療体制の構築、さらには高度急性期、急性期、回復期、慢性期の病床機能分化・連携を進める必要があるというところである。

まず5疾病の対応ということで、こちらはスライド9、がんから始まって5つの病気について日本医科大学の必要性について説明をさせていただいているが、スライドの11、まとめてこちらを一覧にさせていただいている。がんから始まった先ほどの5つの疾病に対して、多摩市において多摩永山病院が赤印で書かせていただいたように必要な機能ということで、しっかり地域の医療体制のほうで書かせていただいているところである。

スライドの12からについては、5事業への対応と救急医療、災害医療となっているが、こちらもスライドの15をご覧くださいと、救急医療、医療災害医療をはじめ周産期も含めた日本医科大学の役割の重要性を示させていただいているところである。

最後、4医療機能について、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ということで、こちらについても最後まとめということでスライドの18になるが、高度急性期というところでは日本医科大学が、この時点では401床であるが、現在405床全て高度急性期ということで多摩市内はもとより、南多摩医療圏域でも重要な役割を果たされているところを示させていただいている。

次からのスライドは「多摩市版地域医療連携構想」から見た医療需要であるが、今後についても引き続き日本医科大学の必要性が求められるというところ、スライド24からは入院、外来、救急搬送、脳卒中等々含めて多摩市民の方々の利用率が非常に高く、ほぼ半分は利用されているというところを示させていただいている。

最後は、31ページのスライドになるが、紹介率と逆紹介率で、いわゆる地域のかかりつけ医の診療所クリニックから多摩永山病院に紹介されている率が非常に高くなっている。同時に、多摩永山病院を受診された後、地域のかかりつけ医の医療機関に戻ることも非常に高くなっていることをデータとして示させていただいている。

続いて、スライドの33、資料4になるが、こちらはスケジュールを掲げさせていただいている。移転の建て替えに関する環境整備と支援の検討の流れということで、先ほどの少し再考するというところの中で、令和2年度ということであるが、まず情報の整理というふうなところ、当初基本合意書を年度内というところであったが、令和3年度に基本合意書を交わす予定である。

支援の可能性を検討ということで、主には支援の必要性ということで、地域医療における日本医科大学の必要性、新たな病院の機能、そうしたこと等々を協議するということ、また、支援の合理性ということで他市の状況や国・東京都による支援の有無、そうしたことも検討協議して、基本合意に令和3年度向かっていくということで、令和4年度以降、移転・建て替えに関する覚書あるいは協定書を結びたいというところである。

資料5については、他自治体の支援事例等についての経営状況で、こちららのご質問もいただいているところであるが、スライドの35、資料5、別紙1ということで掲載をさせていただいているが、こちらは他の自治体からいわゆる民間病院に対しての補助事例を掲げさせていただいているところである。建設地への補助と、建設費そのものへの補助、合わせて合計幾らぐらいの補助を自治体がされているのかを一覧表にしている。

続いてスライドの36であるが、こちらは多摩永山病院における新型コロナウイルスに関する病院経営影響度で、2019年と2020年の比較になっている。ちょうど1年前、新型コロナウイルス感染症が始まったというところで上段は3月から7月の比較、下の段が8月から12月の比較になる。それをまとめたものが向かって左下のところにある3月から12月の計で、医業収入のところはマイナス8億2,900万円程度。

一方、医業費用ということで、これは医業にかかる費用で黒字にはなっているが、実際こちらの部分は費用がかかるため引くので合わせると医業利益は前年に比べて約10億円ほど少なくなっているということで、それをグラフ化したものが右手のグラフになる。ずっと収益が悪い状況が続いているところである。

最後の資料6は、内田資産活用担当課長からご説明をさせていただく。

内田資産活用担当課長 それでは、最後の資料6について私からご説明をする。令和3年度当初予算への計上を今回お認めいただいたというところでご説明をさせていただきますと思う。

1つ目が、市道4-3号歩線法対策工事で、図を見ていただくと上が北側になっているが、「旧多摩ニュータウン事業本部用地」と字で書かれてあるところ、これが今建物が建っているところである。その右側がテニスコートがもともとあったところであり、ここのエリアに土砂災害特別警戒区域レッドゾーン、赤くなっているところが指定されているところである。今回その中の緑の点線の部分、ここがおおよそ市道4-3号歩線、市の道路用地であり、ここがのり面になっているということで、今回対策工事を行うところである。

右側に、土砂災害特別警戒区域の指定に至る経過と病院建設予定地の関係という表がある。平成31年3月に多摩市とUR都市機構との間で土地交換に関する議決をいただいて契約を結んでいる。その後令和元年9月に土砂災害特別警戒区域が東京都より指定をされたところである。また、令和2年6月には都市計画法等の改正によって病院等の要配慮者施設についてはレッドゾーンを含む敷地では原則できないような状況になっている。こういったことを受けて、市で対策工事を行ってレッドゾーンの指定解除を行いたいと考えている。

今後の予定については、左下に書いている令和3年4月から10月にレッドゾーン解除工事を実施していきたいと考えている。その後東京都から指定の解除の告示を令和4年3月、来年3月に予定している。下の図は、ノンフレーム工法という工法を使ってのり面を押さえるような工事のイメージということでおつけしている。

最後に、右下の2番目、旧多摩ニュータウン事業本部と東永山複合施設の土地交換差金についても令和3年度予算で計上している。約1.8億円で、契約上は令和3年9月30日までに交換差金を払うということであるが、こちらについてはご案内のとおり令和4年の3月に延長する方向でUR都市機構と協議を進めているところである。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

きりき委員 状況変わったということではいろいろ大変なのかと思う。幾つか確認したいが、1つは、移転が立ち止まって白紙の状況になったというのは、要は日本医科大学多摩永山病院は今の場所でこのまま病院経営をしばらく続けていくと理解していいのか。

伊藤保健医療政策担当部長 現在のところ、そのように伺っている。

きりき委員 そうすると、今後移転するかどうかわからない状態になってしまったのかと思うが、交換してしまった旧多摩ニュータウン事業本部用地については病院が移転することを前提である程度空けておく必要もあるかと思うわけであるが、いつまでもずっと空けておくのもなかなか難しいし、かといってその間の暫定利用もなかなか難しいかと思うが、その間の使い方やスケジュール的なものに関して、市はどのようにお考えか。

伊藤保健医療政策担当部長 今のお話で、基本的にはまだ旧多摩ニュータウン事業本部用地のところで建て替える方向でお考えになっているところである。ただ、その基本合意書を取り交わすのが今年度中という予定であったところ、コロナ禍の状況を踏まえて今年度末を来年度に少し延ばしていると解釈している。

きりき委員 ということは、スケジュールは遅くなるが、このまま今までの予定を進めていくつもりでいるという理解でよろしいか。

伊藤保健医療政策担当部長 基本的にはそのように建て替えられる方向で考えている。

大野委員 資料4のところに關係して、可能性の検討を市がするということがありますが、これを来年度中にやるというのはわかるが、おおよその時期というのは何かあるのか。このぐらいの時期までに市としてはこういうものを明らかにしたいという目安はあるのか。

内田資産活用担当課長 資料4をお見取りいただいて、今後の流れというところで、令和3年度中において基本合意、この中身についてはまだこれから日本医科大学と調整していくが、合意の方向で考えていきたい。その中には令和3年度中に支援の必要性、これは支援するのか支援しないのかも含めて検討を進めていきたいというところでは、新病院の機能をどうしていくのか、日本医科大学の経営状況といったものを踏まえて検討していきたい。さらに、支援の合理性というところから、多摩市の財政状況も踏まえて、支援をし

ていくべきかどうかを、議会にも情報提供をしながら、令和3年度中には考えていきたいと思っている。

大野委員 令和3年度中にやりたいというのはわかっているが、例えばであるが大体上半期までにはこういうことをというのも全く白紙なのか。

伊藤保健医療政策担当部長 全く白紙ということではなく、一応令和3年度中を目途に様々な協議を進めていくというところである。令和3年の何月中にここまでという明確なスケジュールまでは現在持ち合わせていなくて、るる協議をしながら令和3年度中に基本合意書を結ぶという方向で検討を進めているところである。

大野委員 まだいろいろ具体的なことは明確にできない部分があるのだと思うが、おそらくいろいろなものをきちんと整えてからこのようにやるという話になってくるので、全く何もないということはないと思うが、少なくともいきなり全部そろえてからこうなる、ああなると言われるよりは、いろいろなものの可能性が出てきた段階でぜひ議会にも情報提供していただきたいということを強く要望したいと思う。

渡辺委員 レッドゾーンの工法に関してであるが、「ノンフレーム工法を予定」と書いてあるが、今いろいろな斜面の整備の工法があると思うが、このイラストを見る限りでは今までのものとは少し違う何か簡易的なもので、金額的にもそれなりに安くできるのかと思うが、その辺詳しいことがわかったら教えてもらえるか。

檜島道路交通課長 こちらののり面の対策工事ということで、道路交通課で来年度予算を要望しているところである。今ノンフレーム工法というお話である。この工事方法であるが、斜面に支持地盤までくいを打ち込む。そのくいというのは鉄の棒状の物であるが、支持地盤といっても表層の部分を押さえている部分ということで深さとしては二、三メートルぐらいまで打ち込むというところである。鉄製のくいを地盤に埋め込んで、地表面にはのり面を抑える鉄板を取り付け、それをおおむね1.5メートル間隔で斜面全体に設置し、さらにワイヤーロープで全体を連結して斜面を守るといった工法である。この工法であるが、当初はコンクリート製のもので予定をしていたところであるが、東京都との調整によって工法費用等について若干の縮減が

できるかと想定をしている。引き続き東京都と協議を重ねていって最善の方法を検討していきたいと考えている。

渡辺委員 先ほど申し上げたように、今いろいろな工法が新しく発案されたりしているが、ノンフレーム工法でレッドゾーンの解除ができるというお約束のようなものが取れていると思う。なるべく費用がかからないようなやり方でやっていただければと思うのでよろしく願います。

小林委員 今のレッドゾーン解除であるが、これ今年の4月から始まって10月までかかるということで、東京都による区域指定解除は来年の3月になっていて、工事が終わってから5か月ぐらいの間があるが、これは検査にそのくらい時間かかるということなのか、それとも養生か何かが必要なのか、その辺りをお聞かせ願う。

檜島道路交通課長 解除の方法であるが、工事が終わったところで東京都が所轄している南多摩東部建設事務所に届け出をする。今の想定だとおおむね9月の終わりぐらいには工事が完了するので、10月の初めには東京都に届け出をし、それから東京都が現地を確認して最後に公示をするという手続になっていく。それがおおむね半年ぐらいかかると東京都から言われており、おおむね3月ぐらいには解除になると想定している。

大野委員 今のレッドゾーンの工事の事例、例えばこういうところで同じようなことをやっているみたいな事例をもしご存じだったら教えていただけたらと思う。わからなかったら結構である。

檜島道路交通課長 大変申しわけないが、事例については今手持ちの資料がない。ただ、パンフレット等は取り寄せており、その中では既に多数の実績があると伺っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。
以上で協議会を終了する。

(協議会終了)

午後 4時11分 再開

三階委員長

休憩前に引き続き会議を開く。

委員会を再開する。

以上で本日の日程はすべて終了した。

これをもって健康福祉常任委員会を閉会する。

午後 4時11分 閉会

多摩市議会委員会条例第28条第1項の

規定によりここに署名する。

健康福祉常任委員長

三階 道雄