

健康福祉常任委員会要点記録

日 時： 令和元年6月25日（火）
午前10時00分～午後3時07分
場 所： 第1委員会室

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	健康まちづくり政策監	倉吉 紘子		
	企画課長	田島 元	行政管理課長	小柳 一成
	健康福祉部長(兼)福祉事務所長	小野澤 史	保健医療政策担当部長	伊藤 重夫
	福祉総務課長	古川 美賀	健康推進課長(兼)健康センター長	金 森 和子
	保険年金課長	松下 恵二	高齢支援課長	伊藤 和子
	介護保険課長	廣瀬 友美	障害福祉課長	松本 一宏
	発達支援担当課長(兼)教育センター長	田島 佐知子	健康まちづくり推進室長	田中 久夫

案 件

件 名	審 査 結 果
1 元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求める陳情	趣旨採択
2 第58号議案 多摩市総合福祉センター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
3 特定事件継続調査の申し出について	決定

協 議 会

件 名	担 当 課 名
1 多摩市受動喫煙防止条例施行規則の内容について	健康推進課
2 (仮称)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析と今年度の取組み	健康推進課
3 (仮称)多摩市版子育て世代包括支援センター事業開始に向けた取組みについて	健康推進課
4 国民健康保険・後期高齢者医療保険のスケジュールについて	保険年金課
5 「地域密着型サービス整備計画」の公募の結果について	高齢支援課
6 幼児教育無償化に伴う障害福祉に係る対応について	障害福祉課
7 「健幸まちづくりシンポジウム～長生きできるまち・多摩へ～」の開催報告について	健幸まちづくり推進室
8 「(仮称)調布市・日野市・狛江市・多摩市・稲城市 成年後見利用促進計画」の策定について	福祉総務課
9 多摩市地域福祉計画の中間見直しについて	福祉総務課
10 第五次多摩市総合計画 第3期基本計画の策定について(報告)	企画課
11 行政視察について	—

午前10時00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。

本日の審査は、お手元に配付した審査案件の順序に沿って進めさせていただく。

日程第1、元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求める陳情を議題とする。

なお、元陳情第9号については署名の追加があったので事務局より報告させる。

池田議会事務局次長 元陳情第9号について、当初の署名は154名だった。本日まで署名の提出が65名あった。合計して219名である。

三階委員長 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。

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お知らせするので、時間内でご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申し上げる。それでは氏名を言われてからご発言願う。

陳情者(樋口氏) 多摩市の医療・介護をよくする会の樋口と申す。私はこれまで市民の願いをどうしてもかなえたいということで、陳情は今回で5回目となった。これまでの経験を踏まえて、国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求めることとした。

陳情事項であるが、国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、多摩市議会として国に対してさらなる公費投入を求める意見書を上げていただきたい。

陳情の理由を申す。多摩市の国保運営計画では、国保税を毎年4%ずつ引き上げ、15年後には国保税を安く抑えるための税金投入は行わないとしている。これが具体的に実施されると、10年後には1.5倍、15年後

には1.8倍にまでなる計画である。このように国保税の値上がりが続いていけば、払いたくても払えない、国民健康保険証を手放すことにもつながる。これでは私たち市民は安心して医療が受けられなくなってしまう。国民健康保険税は家族が多いほど高くなる均等割があるため、中小企業の従業員が加入する協会けんぽなどと比べて家族が多いと2倍にもなるということになっている。こうした高過ぎる国保税の解消のためには、全国知事会の国に対する要望に基づく1兆円の公費負担増の実施で均等割などを廃止して国保税を引き下げるよう国に対して意見書を上げてほしい。

先ほどお手元にお配りしているのは、全国知事会が平成26年、2014年7月に国に提言したものである。お読みいただいたら、私たちの言わんとすることがわかっていただけたらと思う。どうぞ陳情書を採択していただくようよろしくお願いいたします。

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、市側から報告があったらお願いします。

伊藤保健医療政策担当部長 それでは、元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求める陳情について、担当課長の松下からご説明をさせていただきます。

松下保険年金課長 国の公費負担増については、東京都市長会より東京都予算編成に対する重点要望事項として、国民健康保険制度における国の公費負担割合拡大を要望している。要望の内容については、国民皆保険制度の中核をなす国保にあっては、中・高齢の被保険者が多いことなどから、医療費の増加を招く一方、年金生活者、非正規労働者、失業者などの低所得者の加入が多いことから、保険料、税の収入が得られにくく、一般会計からの多額の繰入金等に頼らざるを得ないなど、厳しい運営を余儀なくされている。平成30年度から実施された国保の都道府県単位化と基盤強化は国保の運営に一定の効果があると見込まれるものの、引き続きさらなる財政支援策が必要である。ついては、国に対し現行の国庫負担割合の引き上げとともに、国保制度の安定化に不可欠な毎年3,400億円の財政支援の確実な実行は言うまでもなく、さらなる低所得者対策の実施を要望されたい。また、

多子世帯への均等割額の軽減など、子育て世代の負担軽減策の実施についても要望されたいとしている。

また、全国市長会においても、平成31年度国の施策及び予算に関する重点要望として、国保の安定的かつ持続的運営ができるよう国庫負担割合の引き上げなど国保財政基盤の拡充強化を図り、国の責任と負担において実効措置を講ずること、特に低所得者層に対する負担軽減策を拡充強化するとともに、低所得者を多く抱える保険者への支援を強化することを、全国会議員、関係省庁に提出、要請を行っている。

このように、国庫負担割合の引き上げの必要性についてはすべての自治体が認識しているところであり、多摩市においても引き続き東京都市長会等を通じ、国へ要望していきたいと考えている。説明は以上である。

三階委員長 これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員 それでは、市側に質問したいと思う。陳情書の内容と今の陳情者の説明でおおよその内容は、今の多摩市の計画では国保税がこれから年ごとに4%ずつ引き上げられて、10年後には1.5倍、それから15年後で法定外繰り出しをゼロにすることが目標なわけであるが、それと同時に国保税は今の1.8倍程度になると。これでは多くの加入者が国保税を払えなくなるので、そういう方向に行かないように、全国知事会も提言しているように公費1兆円を投入して、特に均等割をなくして国保税が引き下げの方向になるように、ぜひ国に意見書を出してほしいという内容なので、まず多摩市の国保税の今後の見通しについてまずお聞きしたいと思う。

松下保険年金課長 昨年度第2期国保運営指針を策定して、令和5年度までは毎年4%増を基本とするということで指針に示している。今後令和5年度までについては、基本的には4%上げていくというところで、また、それ以降の部分については第3期の指針の策定に当たって検討していく必要があるかと考えている。

小林委員 そうすると、この陳情書にもあるように、これは前に市の答弁をもとにして多分書かれたと思うが、10年後には今の1.5倍、15年後には今の1.8倍という見通しになることは、そのとおりだということではよろしいか。

松下保険年金課長 第2期国保運営指針に示す4%増ということで10年後まで引き上げ

た場合にはそのような形になろうかと考えている。

小林委員　　今の1.5倍あるいは1.8倍に国保税が上がっていくと、それで国保税を今は頑張って払っている方であっても多くの方が滞納せざるを得ないという事態が予想されると思うが、そういうことについての担当所管の認識と見解を伺いたいと思う。特に先ほど東京都市長会の要望書の中にもあったように、国民皆保険制度を維持することが重大な使命だと思うが、国民皆保険制度を維持するという見地から、そういう事態になることについて担当所管の認識と見解を伺いたいと思う。

松下保険年金課長　今多摩市の国民健康保険税の状況については、こちらの議会のほうでも説明させていただいているが、全国平均からかなり低い状況になっている。したがって、一定の引き上げは今後していかざるを得ないと所管では考えているが、そのような中で、保険税率が1.5倍、1.8倍という形になっていくと、やはり少なくとも低所得者の方は保険料を払うのが苦しくなるかと思うが、東京都市長会としても、国庫負担引き上げとあわせて医療保険制度の一本化ということで、こちらは全国レベルで同じ医療を受けるのであれば同じ負担ということをあわせて国に要望しているところであるので、そちらの状況等もよく見きわめる必要があるかと考えている。

小林委員　　今説明があったように多摩市の国保税は、多摩市だけではなく東京都多摩地域全体がそうだと思うが、確かに全国平均よりもかなり低い。23区よりも低く、大体その75%ぐらいであるし、関西のほうの非常に国保税が高いところと比べると半分ぐらいになっている。多摩市の2倍ぐらいの国保料を取っているところもあるので、そういうところに比べればかなり低く抑えられている。これは、この間市民の皆さんも、それから多摩市も、所管も含めて頑張ってきた結果だと思うので、それが低いからといって、高いところに合わせるようにしても仕方がないという発想にはぜひなってもらいたくないと私は思う。それから後段で言われた医療保険制度の一本化ということで、それが例えば今協会けんぽ、あるいは組合健保と比べれば非常に高いわけで、それを一本化することによって負担を引き下げることができるようになればそれは非常にいいと思うが、一本化という場合はとにかく高いほうに合わせるというか、それによって逆に協会けんぽや組合

健保が引き上げられる可能性もある。だから、それは非常に警戒する必要があるかと私は思う。

それで、先ほど東京都市長会、それから全国市長会の要望書の内容を紹介いただいて、これは全国知事会の提言の内容とほぼ一緒ということになると思うが、その中で言われている均等割の存在、これは国保税が高い主要な原因の一つとなっているので、ぜひなくす方向で考えてもらいたい。去年出された陳情への所管のほうのお答で、今のままで均等割の割合を減らしたり、あるいは均等割をなくすことになると、結局所得割がふえて、それが加入者の皆さんの負担増に結局はなってしまうということがあり、そういう方向にはすぐに今のままで踏み出すわけにはいかないということがあったが、この全国知事会の提言のように国が公費1兆円を投入して、それを均等割をなくすことに充てるということであれば、今の多摩市の加入者の方が所得割をふやすことなく均等割を減らせると思う。だから、そういうことをこの陳情者も望んでいるし、そういうことで考えたいと思うが、それについて所管の見解をお答えいただきたいと思う。

松下保険年金課長 均等割については、常任委員会でもご説明をさせていただいたが、今の考え方としては、応能原則、応益原則の中で給付と負担のバランスというところで均等割をすぐになくすわけにはいかないが、全国知事会の言う1兆円の公費が投入された場合には、計算上は均等割をなくすことは可能だと所管でも認識している。

小林委員 今応能割と応益割、給付と負担の関係だということでは言われたが、協会けんぽや組合健保には均等割がないわけである。住民税にはもちろんあるが、結局昔の人頭税の考え方がずっと引き継がれて国保の中には生きている。税制度の近代化ということでこれはなくしていくべきだと思うので、国にきちんと負担してもらってなくすということで多摩市もぜひ考えてもらいたいと思う。そのことについて伺って一応質疑は終わりたいと思う。

松下保険年金課長 公費の負担割合の拡大を引き続き市長会等を通して求めていく中で、国がどういった追加公費を出すかというところも重要になってくると思うが、ご意見として賜らせていただきたいと考えている。

きりき委員 市町村国保の話だと思うが、いろいろ問題というか課題が多い制度だな

というのは感じているところである。今までの予算や決算なども含めて、市の考え方としては法定外繰り出しをゼロにしていきたいという思いがあると思うので、そのお考えの説明と、法定外繰り出しに関する課題というのか、なぜそれをやりたいのかを説明していただければと思う。

松下保険年金課長 法定外繰り入れの解消であるが、まず原則としては、国保運営に当たっては国公費と保険税で賄うという独立採算が原則とされているが、多摩市特に東京都の市部については、保険料の軽減策というところで、これまで法定外の一般会計繰り入れに頼ってきたところである。

今回平成30年度の制度改革に伴って国から法定外繰り入れの解消、これは給付と負担のバランス、それから税負担公平性が不明確になるというところで、法定外繰り入れは削減していくというような方針が示されたので、全国的に法定外繰り入れの解消に向けた取り組みが進められている。

今後については、今東京都の運営方針に基づいて財政健全化計画を策定しているが、国からの保険者努力支援制度というのがあり、これは一定程度の評価を得ると交付金が交付される仕組みになっている。この財政健全化計画を策定すればポイントがついていたのだが、今後策定ではなく、その計画に基づいてどこまで実施できたかが評価項目となり、場合によってはそれがマイナス評価となって交付金が削られていくようなことも今検討されているところである。したがって、法定外繰り入れをゼロにするのか、一定程度残すのかという議論がこれから必要になってくるかと思うが、法定外繰り入れ削減に向けた取り組みは進めていく必要があると考えている。

きりき委員 今のご説明の中に税負担の公平性という話があったと思うが、それはつまり、例えば公費を投入するということが、保険に加入していない人の税金も含めて投入するということが、市町村国保に入っていないで社会保険に加入している人にとって、自分の保険料を支払っているが、なおかつほかの保険料も払わなければいけないという意味の納税負担の公平性というのは、ご説明にもし過不足があるようだったら、ご説明を足していただきたい。

松下保険年金課長 委員が今言われたとおりの認識でよろしいと思う。

遠藤委員 今回の陳情の中には均等割の廃止ということが記載されているわけであ

るが、現在の均等割の税率と金額、そして、その補助というのか7割、5割、2割の負担減があるが、その概要をご説明いただけるか。

松下保険年金課長 均等割であるが、医療分として加入者1人当たり2万6,500円、支援金分として1万1,000円、それから40歳以上になると介護分が算定されるので、そちらのほうが1万1,200円となっている。合計で、医療、支援、介護分を合わせると4万8,700円というような形になっている。軽減については、所得33万円以下の方が7割軽減、28万円×加入者数プラス33万円で求めた金額以下であると5割軽減、加入者数×51万円プラス33万円で求めた額以下の世帯が2割軽減となっている。

遠藤委員 これは陳情者も言われていたが、制度の抜本的な問題なので、どうしたものかなという気がするが、ちなみに国保の均等割の軽減であるが、何割の方が軽減の対象となってくるのか。

松下保険年金課長 平成31年度、今年度の本算定時であるが、国保加入世帯が2万2,895世帯、それで、この軽減に該当している世帯が9,904世帯、全体の43.3%がいずれかの軽減に該当しているという形になる。

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。

この際暫時休憩する。

午前10時26分 休憩

午前10時30分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

いぢち委員 元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」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。

陳情の趣旨は当然至極であり、毎年4%ずつ保険料を上げていけば、被保険者の負担がいや応なしに増大することは子どもでもわかる当然の帰結である。本市においては、一般財源からの繰り入れで値上げ率を低目に抑

えているが、それでも厳しい財政の中では努力に限界があると思うし、そもそも国庫支出金の割合が減らされた分も自治体が懸命に補完するという図式は不条理そのものである。もちろん、個々の加入者にどんどん負担させていこうという制度設計は言うに及ばない。地域住民と最も近い位置にいる自治体議員が国の理屈をうのみにし、財源はないから仕方がないと加入者に負担を押しつけるのは無策と怠惰以外の何者でない。市民の声を国に届け、国政の間違いをしっかりと堂々と正していくべきである。また、均等割は事実上人頭税と同じものであり、特に家族が多い世帯の負担が増大するという重大な欠点がある。これを放置している一方で、少子化に歯どめをかけなければならないという国策にも逆行していく。国民健康保険の加入者が子育てに負担や困難を感じないよう制度を改正していくべきである。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。

小林委員

小林憲一である。元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求める陳情について意見・討論を行う。

陳情者が指摘しているように、2018年度から東京都も保険者になったことで、一方の保険者である市が被保険者・加入者から集めた保険税を一方の保険者である東京都に納付金として納付する制度が変わるとともに、その納付金のうち保険税を加入者の実情に合わせて低く抑えるための市の一般会計からの法定外繰出金の割合を計画的に減らし、約15年後にはこれをゼロにすることが企図されている。しかし、この方向でいけば、毎年の保険税の値上げ額は年4%となり、10年後には1.5倍、15年後には1.8倍になり、多くの加入者が保険税を滞納せざるを得なくなる事態が予想される。15年後に65歳になる方は現在50歳である。現在の国保加入者は現役時代多くが正規雇用だった方であるが、15年後の加入者は正規雇用の割合がぐんと下がり、滞納の割合はさらにふえることが容易に予想される。こういう国民皆保険制度そのものが崩壊するような事態は絶対に回避しなければならない。多摩市が掲げるスマートウェルネスシティ、健幸都市構想に真っ向から反する事態でもある。また、毎年保険税を引き上げる方向では、加入者である市民と多摩市が対立することになる。保険

税を引き上げるか、一般会計からの法定外繰り出しをふやすのかという対立構図になるからである。本来力を合わせていいまちをつくりたいと願っている市と市民が対立するという最悪の実態になる。これも健幸都市づくりに反することである。この際、この陳情が取り上げているように、全国知事会の提言に沿って国に1兆円の公費負担を求めようではないか。その財源でまず均等割をなくして協会けんぽ並みに国保税を引き下げようではないか。陳情では触れていないが、私自身は毎年4%の値上げ計画を市が中止して一般会計からの法定外繰り出しで頑張るべきだと思う。以上述べて、本陳情を採択すべきとの意見・討論とする。

大野委員

元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求める陳情に対し、フェアな市政を代表して採択の立場から簡単に討論させていただく。

先ほど質疑の中でも明らかになったように、均等割をなくすこと云々ということについてもどうなのかという議論はあったが、本陳情が求めているように1兆円の公費負担増が実施できれば市もそれで解決できるというご答弁があった。しかし、今のままでは市で抜本的な解決はできないと思っているので、きちんと国に対してこういった要望を上げていくことについては賛同するので、採択の立場から討論させていただいた。

きりき委員

元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費負担増を求める意見書提出」を求める陳情について、趣旨採択の立場から意見を申し上げる。

保険制度であるということは、やはり保険加入者の中で制度を維持していかなければならないのが原則の中で、残念ながら市町村国保は現在維持ができない課題を抱えているのが現実である。ただ、そういう現状があるからといって、税負担の公平性の観点から考えたときに保険料の二重負担になることに関しては、慎重に議論を進めるべきであると考えている。市町村の国保の抜本的な改革の必要性は認めるが、現段階では積極的には賛成しづらいところである。国に対して制度的な改革の要望を求めるとともに、今回の陳情に関しては趣旨採択として意見を申し上げるところである。

渡辺委員

元陳情第9号 国民健康保険税の大幅値上げを抑えるため、国に「公費

負担増を求める意見書提出」を求める陳情について、公明党を代表して意見・討論をさせていただく。

先ほど市側の説明があったように、全国市長会、それから東京都市長会で要望書を提出している。ここで26市でしっかり足並みをそろえることが大事かと思う。東京都市長会では、毎年のように厚生部会というところで要望書を提出しているが、多摩市単独で出すことはすぐわないと思っている。抜本的な改革は必要であるが、本陳情においては趣旨採択の立場で討論をさせていただいた。

遠藤委員 新政会としては、きりき委員の申し上げた討論内容を踏襲したいと思う。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、採択すべきものという意見が3名、趣旨採択という意見が3名である。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件に対する裁決をする。本件について委員長としては趣旨採択すべきものと裁決する。よって本件は趣旨採択すべきものと決した。

なお、趣旨採択すべきものとした陳情は、議会として意見書提出をすることを求める内容であるが、全員一致ではなかったので、委員会として本会議に意見書（案）の提出は行わないこととする。

続いて日程第2、第58号議案 多摩市総合福祉センター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。

三階委員長 これより市側の説明を求める。

小野澤健康福祉部長 本案については、多摩市総合福祉センターの施設利用及びピアノの利用に係る利用料金の上限額について、公共施設の使用料設定に当たっての基本方針（以下基本方針と言う）に基づいて算出した金額をもとに、平成29年度に実施した大規模改修に伴う今後の利用料金の上限額の変動要素を考慮した上で改定するものである。なお、今回の改定については、この基本方針により4年ごとに行うこととなっているため、前回の改定から4年となる令和2年4月1日以後の利用から適用するものである。詳細については担当課長からご説明させていただく。

古川福祉総務課長 それでは、お手元の資料施設使用料改定（案）一覧をご確認願う。総

方針の中では、使用料を決めていくときの大きな中身として、例えば減価償却費が含まれていて、その減価償却費が低くなっていくと使用料も下がることがあると思うが、そのことに関係しているのか。その辺を願います。

古川福祉総務課長 今回の使用料の単価設定の計算式に当たって、平成27年から平成29年の施設運営について積算根拠にしている。その中で、今お話しいただいたように総合福祉センターは平成9年に設立したが、公債費は平成28年度で返還している。その関係もあり、減価償却費の部分が低くなるような状況になっている。その関連が1点ある。

小林委員 そういうことで、総合福祉センターが平たく言うとだんだん古くなってきているから使用料も4年ごとの見直しの中で下がっていくということであるが、そうすると、今後総合福祉センターを改修する、例えば大規模改修あるいは建て替えとなるとこの使用料がまた上がる。つまり減価償却費が上がるからまた上がることになっていくのではないかと思うが、その辺について伺う。

古川福祉総務課長 そのとおりであり、実は平成29年に8件の改修、20年目改修を総合福祉センターが実施した。そうすると、その影響で平成30年度から減価償却費の考え方にはね返ってくるという部分の中では、次期改定の部分のところで、4年後であるが、その中では減価償却費の部分をかんがみると、利用料が高くなるような形になっている。そこで今回減額要因の部分の中には、本来だと減額率がもう少し大きいのだが、次期改定のところで使用料が跳ね上がる部分の利用者負担の軽減を図るために、今回次期の平成29年度改修部分の影響額を見込んだ形の中で、今回の改定案については金額を設定させていただいているところである。

なお、次期30年の総合福祉センターの改修は、令和8年に次の30年改修の予定という形になっているところである。だから、その影響の部分については、またその後の使用料にはね返ってくるようなところはあるかと考えている。

小林委員 そうすると、本来はもっと下がるのだが、今後の改修後にまた上がるので、そのときあまり上がらないように下げ方を少し抑えたことになると思

うが、基本方針がもう市で決められていて、公共施設はすべてそれでやっていくと。施設施設でいろいろどのように使われているかということで全く一緒ではないと思うが、基本はそこが貫かれているということであるが、そうすると、それを利用する側にとってはそういうことはあまり関係ないというか、古いから安くて、新しくなるとまた高くなるということだと、利用する側にとっては何か勝手に決められているという感が出てくると思うが、これはそもそもの基本方針に対して私は文句を言いたいので見解が全く相反するが、その辺の利用者の思いはどのように考えているのか。

小柳行政管理課長 今、委員からお話あったとおり、あまり大きく変動があるとやはり市民の活動の継続性にも影響があるだろうとは考えているところであり、そこへの配慮から、今回の単価の計算だけではなく、その次の減価償却費が上がるというところも見越した中で今回の改定案をつくらせていただいているところである。皆様に継続的に使っていただきたいと考えているところであるが、基本は先ほど古川福祉総務課長からお答えさせていただいたとおり基本方針に基づき改定案を作成していくわけであるが、そこに将来にわたっての継続的な利用という観点も踏まえながら決定をさせていただきたいと考えているところである。

小林委員 前の渡辺幸子市政のときに初めて公共施設の使用料の有料化が出されて、スポーツ施設については当時から全館有料だったが、公民館等は無料だったわけであるが、そこに有料制度が持ち込まれて、そのとき私も、当時の共産党市議団も、利用者の中から、そういう施設を使っているのだからせめて電気代、水道代くらいは負担してもいいのではないかと、使わせてもらっているのだからという議論があったことも踏まえて、公共施設については無料かもしくは低廉に、今言った電気代や水道代程度は負担してもいいのではないかと議論をさせてもらった。今の減価償却費も含んで市民に負担してもらうのはやはり公共施設としてはすぐわない考え方だと思う。今はこれでやっているのだから各所管もそれに従って使用料を決めるしかないわけであるから、仕方がないと言えば仕方がないが、やはりその大もとのところをもう一度再検討してもらいたいと私は思う。もしご意見があれば言ってほしい。

小柳行政管理課長 今回の基本方針というのは、平成28年から使用料等審議会でも再度審議いただいて、平成29年4月に答申をいただき、その上で決めたものが平成29年5月の基本方針の改訂版となる。その使用料等審議会の中では、今、委員からお話があった維持管理に係る金以外の減価償却費や公債費の負担の利子部分、そういった資本に係る部分を今後も負担していただくべきなのかについてもご審議いただいたというところがある。今回の使用料等審議会の検討の中では、引き続きやはりそういった資本に係るものもご負担いただくのが適正であろうとなっているが、一方では、多摩市はそうやって算出したものに対して、市民の利用者の方にご負担いただく部分と、利用されない方も含めた市税全体で負担いただく部分を色づけしてマトリックス表をつくって、利用者負担の度合いをゼロ%から100%まで、負担率を施設ごとに定めている項目がある。そのことを適用させているので、資本に係る経費はご負担いただきつつも、その施設の性質に応じて利用者負担の割合と市税全体で見ていく割合に色分けしているところが本市の基本方針の特徴かと思っている。

小林委員 やはり公共施設というのは、誰でも自由に使えることが基本でなくてはいけないと思う。そうすると、有料化してそれが電気代や水道代程度で済むならまだしも、今回の改定案で若干下がったが、それでも相当な値段になっているわけで、これでお金の負担のことがあって使えない人が出てくるということであっては本来ならないと思う。今の多摩市の公共施設は残念ながらそういうことになっていると私は思う。だから、確かに施設を使わない人の負担感はどうするのだということも議論としてはあると思うが、その施設を使うか使わないかは市民の自由である。だから、使わない人は使わないわけであるから、そういうことがあったとしても、無料もしくは低廉に戻すべきだと私は思う。

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わる。

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58号議案 多摩市総合福祉センター条例の一部を

改正する条例の制定について意見・討論を行う。

今回の使用料改定により総合福祉センターのどの施設も使用料が下がり、そのことは利用する市民にとっても大変喜ばれることと思う。その点では、この改定には賛成したいと思う。

しかしながら、公共施設の使用料設定に当たっての基本方針に基づいて施設が古くなり減価償却費が下がることでその分使用料が下がるという理屈はいかかなものだろうか。これでは、今後総合福祉センターが大規模改修されるということで施設が新しくなり、減価償却費が上がれば、その分使用料がまた上がることになる。これでは、利用する市民はたまったものではない。かつて渡辺市政の時代に公共施設の使用料の有料化が行われた際に、利用者である市民からの、施設使用に当たってせめて水道代や電気代ぐらいは負担してもいいという声も鑑みて、私も日本共産党市議団も、公共施設の使用料設定に当たっては無料もしくはそれこそ水道代、電気代に相当するような低廉な額に設定すべきだということを強く求めた。それは何よりも公共施設の利用は憲法に列挙された基本的人権、中でも第13条の幸福追求権に基づき、一人一人がその人権の具体化として公共施設を利用する権利を持っているわけであるから、誰もが、つまりお金のあふなし、障害のあるなし、年齢や性別にかかわらず利用できるなければならないことになるからである。そういう点から見れば、今回使用料が下げられたとはいえ、まだ高額なままである。しかし、今回値下げになることは評価して、本条例改正案そのものについては可決すべきものと思いたいと思う。

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了する。

ただいまご意見を伺ったところ可決すべきものという意見が1名である。よって、これより第58号議案 多摩市総合福祉センター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。
日程第3、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。

午前11時00分 休憩

午前11時01分 開議

(協議会)

三階委員長 ここで協議会に切りかえる。
それでは、まず1番目、多摩市受動喫煙防止条例施行規則の内容について、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、協議会の1点目、多摩市受動喫煙防止条例施行規則の内容について、担当の金森健康推進課長からご説明をさせていただく。

金森健康推進課長 多摩市受動喫煙防止条例施行規則の内容についてということで上げさせていただいている。受動喫煙防止条例については、受動喫煙による現行の悪影響から市民を守る対策を講じるということで、現在公布をさせていただいている。今年度10月1日より条例を施行させていただくに当たり、現在施行規則に定める事項について調整を行っている。特に公園敷地内、教育機関、市の管理する施設等は喫煙制限を設けるが、条例第10条2項「その構造または利用の形態により受動喫煙を生じるおそれのないものとして規則に定めるものについては同項の規定は、適用しない」としている。この事項を中心とさせていただいて、現在施行規則に定める主な内容を調整させていただいている。そちらについてのご報告となる。

1番、施行規則に記載予定の主な内容となる。①に書かせていただいている喫煙制限除外施設の条件となる。こちらについては、条例の第10条2項の規定で、特に市民が利用する施設で非喫煙者に配慮した対応が可能な施設については、受動喫煙を生じさせないための対策を行うことを前提

として、喫煙場所のみでの喫煙を可能とすることとしている。その施設の条件について記載させていただく予定にしている。

②喫煙制限除外施設及び区域について。この第10条2項の規定により除外する施設を記載予定としている。こちらについてはまた表に記載させていただく予定にしているが、例えば公園については総合公園の多摩中央公園、多摩東公園、一本杉公園、加えてコミュニティセンターが公園内にある乞田貝取ふれあい公園等が対象となる予定となっている。また、市の管理する施設等については、コミュニティセンター、総合体育館、武道館、パルテノン多摩、総合福祉センター、図書館等々を記載予定という形になっている。

③喫煙所を指定できる場所とさせていただいており、受動喫煙を生じさせないための喫煙場所の要件について文言を整理させていただいており、記載予定にしている。例えば区画がされていること、標識を掲示すること、人通りの少ない場所であることなどを記載予定にしている。

④公園内の喫煙制限解除についてである。こちらには、特に子どもに対する受動喫煙に大きな影響を及ぼさないと考えられる夜間から早朝の時間帯については、当面の間、喫煙可能とすることとしている。この喫煙制限解除について記載予定とさせていただいている。

こちらについては表にさせていただいているが、喫煙可能時間を何時に設定するかを現在検討している。こちらの市民検討会のまとめから、公園は原則禁煙が望ましい、ただ段階的モデル的に実施すべきというところから、委員等にヒアリングを行って、この4点、下記のような意見が出されている。1番としては、20時から0時。こちらは防犯上の観点で夜中に喫煙ができるとたまり場になるのではないかと、ご近所迷惑になるのではないかと。2点目としては、23時から4時。青少年健全育成条例が引用されており、受動喫煙を最小限にするため、喫煙可能な時間をできる限り短くするためといったご意見であった。3番目としては、21時から3時。朝晩散歩をされる方がおられるので、その配慮をするため、基本夜中のみという形になる。4番目としては、21時から5時。これはラジオ体操が始まるまでの時間を設定してはどうかというこの4点、今のところ出されて

いる。今回常任委員会の委員の皆様にもご意見をいただけると大変ありがたいと思っている。よろしく願います。

⑤としては、それ以外に受動喫煙防止重点区域及び喫煙スポットの指定とか、変更、解除等の取り決めの記載を予定している。

⑥として、教育機関等における喫煙制限範囲の条件について。例えば隣接する路上の考え方ですね。のり面があったり、隣接する路上も、歩道があったり車道があったりするるので、その細かい部分についての規制を記載する予定にしている。

以上が条例施行規則に盛り込む内容と考えている。また、10月の条例施行時に、工事等が必要であり受動喫煙防止対策が十分に整わない可能性のある多摩センター、永山の喫煙スポットや一部の施設整備等については、暫定的に使用しつつ、急ぎ準備を整える予定とさせていただいている。詳細については、参考資料をつけさせていただいている。説明は以上になる。

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 ④公園内の喫煙制限解除の時間帯。今意見を聞きたいというような言葉もあったが、その前に、この1から4までのアイデアの中で、今市側はどれが適当であるというような、段階的なところで言いにくいことかもしれないが、参考までにこの辺が妥当ではないかという、もし見積もりがあるのだったら伺いたいと思う。

金森健康推進課長 現在市でもまだ決めかねており、これが第一であるというところは、正直今のところまだない。

いぢち委員 もう一つ伺うが、これは特に施行規則である。それで、3月議会で受動喫煙防止条例の審査をするに当たっては、批判的な意見として条例のほうに見直し条項がない、例えば3年後には必ず見直すということがなかったという指摘があったかと思う。施行規則の場合、例えば正直ある程度はやはり推測して、このような見込みでということをやってみた、しかし、さまざまな反響があるという場合に、臨機応変に規則の見直しはやっていける、あるいはやっていくものなのか。その場合に必ずこうして委員会の側にも、あるいは議会の側にフィードバックされるものなのか伺う。

金森健康推進課長 例えば公園だと、夜間帯喫煙可能とした場合でも、マナーの問題にな

るかと思うが、ポイ捨てが非常にふえるといったことがあった場合には、やはり喫煙の時間等を見直す必要があるかと思う。そのあたりは当面の間とさせていただいているが、特に期間は決めることなく、そういった課題が出てきたときに実施させていただきたいと思っている。そういった規則を変える場合についても、またご報告はさせていただきたいと思う。

いぢち委員 そこはよろしく願います。それで、意見というほど強いものではないが、この1から4を見た場合に、やはり20時から0時までのみというのは逆に非常に難しいのかなと思っている。ただ、現実にも子ども、あるいは妊婦がほぼ行かないであろう深夜、0時とか3時までというものもあるが、そういう時間にそれこそ公園で今現状喫煙をする方はどれだけいるのか。もしこの受動喫煙防止条例が施行されると、逆に吸えなくなる時間帯がふえる人がそこへ押し寄せる可能性はあるが、現状で本当にそういう深夜帯に公園などでどの程度吸う方がいるのか、何か調査はされているのか。実地でなくてもアンケートでも結構である。

金森健康推進課長 アンケート等は実施していない。個別のさまざまな意見の中から、例えば集合住宅だと今室内では吸えない、ベランダでは吸えないといったときに、近くにある公園で吸う場合がある、そういった方がお勤めから帰ってこられて夜間帯に吸うというお話は聞いている。

いぢち委員 最後に、私の意見としては、本来受動喫煙を防止するということでは、吸う時間帯を長くするのは、個人的には本意ではない。ただ、さんざん意見・討論の課題になったが、適法な嗜好品である、そして今吸っておられる方の権利を考えたときに、防犯というか深夜の喫煙を奨励するような形にとられては困るのだが、深夜帯、0時とか3時ぐらいまでのところを受動喫煙のおそれのない時間帯とみなして制限解除することは、ある程度市民感情、特に喫煙者の気持ちに配慮するということではやむを得ないのかなと思っている。1番の20時から0時までにはかなり吸う方の反発があるのではないか。また、今ご指摘あったとおり、屋内で、自分の家でもやはり吸うのは少し控えようということで、外へ出て吸っている方に対しても少し厳しいのかなと思っている。

小林委員 この施行規則に記載予定の主な内容の③のところ、喫煙所を指定でき

る場所ということで、例えば区画がされていること（必ずしもパーティション等で区切らなくとも、範囲が明確になればよいものとする）、標識を掲示すること、人通りの少ない場所であることなどを記載予定となっているが、これは公園などでは、その公園の中にここは喫煙場所と指定されていて、誰でもそこは喫煙場所だとわかって、受動喫煙の被害に遭いたくない人はそこに近づかないということで受動喫煙は防げると思うが、もう一方で、市の管理する施設等というのがあり、コミュニティセンター、総合体育館、武道館、パルテノン多摩、総合福祉センター等々が挙げられているわけであるが、この施設の中は喫煙場所が設けられるわけである。その中で、公園のように外と違って、中は非常にこもりやすいわけではないか。そういうところで必ずしもパーティション等で区切らなくてもいいことになる、非常に曖昧になる可能性がある。つまり受動喫煙の煙を吸いたくない人が吸うことになってしまうことが起こりやすいのではないかと思うが。建物はやはり喫煙室を設けて、しっかりとそこで出された煙が、焼き肉屋でバーッと強制的に吸い出すようなああいうものが本当はないと、どうしても漏れていってしまうのではないかと思う。以前、この議会棟でも、廊下の突き当たりが喫煙スポットだったが、煙があちこちへ出て行くということで結局廃止になった。そういうことにならないようにする必要があるかと思うが、その辺は所管としてどのように考えているのか。

金森健康推進課長 市の管理する施設等での喫煙場所ということであるが、原則施設内に喫煙場所を置くところはない。建物内、例えばコミュニティセンターでも、喫煙場所があるところは施設内のベランダの区画で、そこが必ず喫煙者しか入らない区画であるというようなところ、あとは屋外で、そこは人通りがほぼなく、そこを明示することで、今お話しされたようにたばこを吸う方はそこに行けて、たばこを吸わない方は避けられるような形ができるような区画である。今喫煙所がある施設で調整が必要な施設については、担当のほうで複数回回らせていただいている。コミュニティセンター等についても、現在既になく施設もあるので、ある施設の中でも調整が必要などころについては、今運営協議会等にお話をさせていただきながら、そういった環境がつかれるようにということで調整させていただいている。では、

こういう区画をどういった条件にすればいいかは所管としても非常に悩んでいるところであり、参考にさせていただいているのが、国から出されている技術的指針や政省令の屋外喫煙所、公衆外喫煙所の規定となるが、そういったものも正直こういった文言しか出ていない状況になるので、そういったものを参考にさせていただきながら、各場所に応じた対応をさせていただければと思っている。

小林委員 そうすると、公共施設では原則として建物の中には喫煙場所は設けないと。ベランダ等で吸えるというところもあるが、基本的には建物の敷地だが、建物外に設置することになって、今現在そういうものがないと。つまり現状ではどこでも吸えないというところについては、建物ごとに例えば建物外に新たに喫煙場所を設置するところも今後あり得るということなのか。

金森健康推進課長 基本的に現在目指すところはできるだけ受動喫煙をなくすというところでは、喫煙場所が多くあるよりは少ないほうが受動喫煙の害が少ないかと思っているので、現在ないところについて改めて喫煙場所をつくってほしいという推奨をする予定はない。新たな建物が万が一建つ、そういうものが必要であるときについては、また協議させていただきながら検討していきたいと考えている。

大野委員 参考資料の裏面で啓発、周知について幾つか記載されていて、一番下のところで、地域の出張教育等での啓発（適宜）というのがあるが、これについては具体的にどのようなことを今想定されているのか。

金森健康推進課長 受動喫煙の場合、例えば保健師等が、あわせて呼吸器疾患であるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）といったことの害等も含めた形で要望があったら出張教育という形で行かせていただいて、市民の皆様に受動喫煙のことについてより知っていただきたいと考えている。具体的に今現在何回どこに行くという回数はまだ決まっていないが、来年度に向けてそういったことを計画している段階である。

大野委員 私が気になっているのは、先ほど公園内の喫煙可能時間のことで委員会としての意見を聞きたいというお話もあったが、市としてはたま広報、あと講演会をやったり、今言った具体的な出張教育のようなことがあるとい

うお話だが、どれだけ普通の市民の方に受動喫煙について知っていただくのが私は実は大事だと思っている。引き合いに出していいのかわからないが、例えば街路樹などの問題だと、地域でこういう説明会をやる、あるいは何か必要があれば自治会等にお話に行くということで、ペーパーが自治会等に配られたような記憶がある。まさしく公園の問題になってくると、そもそもこれはどういうもので、だが、これに関してはこうなのだとか、あるいはやっていく中で皆さんの率直なご意見も聞きたいというようなこともできるのかなという気もするが、そういったことはあまり想定されていないのか。

金森健康推進課長 現在のところ全自治会に回らせていただくようなことは予定していなかったが、必要に応じてまた検討していきたいと考えている。

大野委員 必ずしも全部の自治会に説明する必要があるのかどうかというのはあるかもしれないが、やはり地域の方に知っていただかないと、あるいはこういう決まりになっているということ、例えば先ほど集合住宅に隣接しているようなところでは、そこで吸えないから公園でというようなところだと、なおさらその集合住宅にかかわっている人たちに理解していただいたほうがよろしいのではないかと思うので、そのあたりの取り組みも多少は念頭に置かれたほうがいいのではないかということ意見を述べさせていただきます。

きりき委員 3点ほど。まず②の喫煙制限除外施設及び区域についてというところで、市の管理する施設についての話があるが、最近障がい者雇用も進んでいて、障がい者の方が精神安定効果を求めて喫煙をされているケースもあるかと思うが、そういったことに関する配慮は何かあるのかどうかというところが1点。それから、④の公園内の喫煙制限解除に関して、これは質問というより意見になるが、個人的な考え方としては、なるべくこういったものに対してはマナーや配慮で対応していただきたいなというところがあるので、条例の趣旨に反しない範囲でなるべく長い時間のほうがいいのかなど思っていて、この中で選ぶとしたら4番がいいのかなと考える。最後に、米印で書いてある受動喫煙防止対策が十分整わない可能性があるということ、多摩センターと永山の喫煙スポットの話があるので、そちらの進捗が

もしあるようだったら教えてほしい。願います。

金森健康推進課長 喫煙制限除外施設に関する事で、障がい者雇用の方もおられる施設があるということであるが、施設の中で今考えているのは、障がい者雇用の施設だから云々ではなく、特に子どもがメインであるところは除外する可能性はないと考えている。それ以外のところで多くの市民の方が利用する施設は除外施設にさせていただくが、ただ、喫煙場所については、どこでもというわけではなく、受動喫煙を生じさせないという区画が守れるところという形で考えさせていただければと思っている。

あと2点目のご意見はありがとう。

最後の米印のところであるが、多摩センター、永山の喫煙スポットについて、今主に意見を中心としてさまざま検討させていただいている。健康推進課だけではなく、各課調整させていただいている中での場所の検討であるが、なかなか一長一短があり、ここが完全にというところは現在なかなか見つかっていないが、今調整を随時進めさせていただいている状況になっている。少なくとも条例施行のときにははっきりとさせていただきたいと考えている。

渡辺委員

それでは、4番目の公園内の喫煙時間に関して、意見というか感想を述べさせていただく。まずこの時間の市民検討会からの意見の中で、1番の20時から0時までということであるが、これはたまり場になる可能性があるのではなかろうかということだと思うが、公園でたばこを吸いながらたまっている人たちは時間を気にしてたまっているわけではないので、これは少しナンセンスかと思った。それから、3番の朝晩散歩等をされる方への配慮ということが書いてあるが、たばこを吸う人でも散歩はすると思う。こういう文言が私少し気になったが、補正予算のときにも少し申し上げたが、やはり対立構造をつくらない、生まないということが一番大事だなと私は思っているので、こういう条例に何か差別的な感じで文章にしまうと、どうしてもその反発が出てくると思う。だから、この辺は少し慎重にいろいろ検討しながら書いていただきたいというのが私の意見であり、時間帯に関しては先ほどき委員が言われていた4番が妥当かなと思っている。

いぢち委員 先ほど大野委員が質問なされたところであるが、地域の出張教育のところ、自治会へというご意見もあり、私も例えば青少年問題協議会の地区委員会などで普及啓発、特に例えばチラシや冊子がもしできたら、各自治会あるいはPTAの方やコミュニティセンター、学童クラブの方々もおられるので、かなり積極的に普及に取り組んでいただける方がそろっているような気がするが、その点いかがか。

金森健康推進課長 現在チラシも第1陣をつくっているが、講演等の詳細な時間が決まった場合にまた改訂をしていく予定にしている。あと概要版等もつくる予定にしているので、そういった版をぜひ配布させていただくことを今後考えて積極的にやっていきたいと思う。

いぢち委員 もう一つお願いというか提案がある。前々回の健康福祉常任委員会にいたときに視察に行った先で経験したことであるが、そこは小学校等で生徒たちに、あれは授業の中ではなかったのかもしれないが、受動喫煙の害などのキャンペーンをやって子どもたちにも考えてもらおうという、かなり積極的な取り組みをしていた。特に子どもに対しては将来そういう受動喫煙の害を自分が与えてしまう側にもなる可能性もあるわけであるから、少なくとも正しい知識を持ってもらおう、ただ受け手ではなく、そのことを一緒に考えていく、これは学校特に授業という場ではなかなか難しいとしても、何かそういったことを考えていただきたい。これは意見である。

あともう一つ、禁煙治療のほうである。これについては質問であるが、例えばたま広報に案内を載せるなど、具体的に禁煙治療に対して多摩市が補助するというメッセージを出していくのか。それからもう一つ、例えば各医療機関にそういった補助をするという案内、チラシ的なものを置く予定はないのか、この2点を伺う。

金森健康推進課長 今、委員からお話があった禁煙治療費の助成制度であるが、広報でも周知はさせていただき、ホームページもつくらせていただく予定にしている。また、医療機関等にもチラシをつくって配布させていただいて、積極的に進めていただきたいと考えている。

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、2番、(仮称)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析と今年度の取組み、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 2点目である(仮称)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析と今年度の取組みである。引き続いて所管課長である金森健康推進課長からご説明をさせていただく。

金森健康推進課長 (仮称)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析と今年度の取組みになる。昨年度からこの構想に向けたデータ分析等を実施していた。内容のところに書かせていただいているように、平成30年度には多摩市健幸まちづくりシンポジウムということで11月4日、2月10日の2回シリーズで各医療機関の説明やシンポジウムを実施させていただいている。2点目の国保等レセプトデータの分析と課題の抽出というところであるが、今回概要版をアップさせていただいているのと同時に、先ほどお配りしたデータ分析という冊子ができ上がったので配付させていただいている。

こちらについては、概要版で簡単にご説明をさせていただければと思うが、概要版をめくっていただいて、最初のところに目的が書いてある。多摩市版地域連携構想の目的というところにあるが、2025年に向けて高齢者やすべての人が住みなれた地域での自立した日常生活を営むことができるということで、地域包括ケアシステムの構築を目指しているが、その下支えとなる医療提供体制の構築、切れ目ない医療と介護の一体的な提供が可能となるようにということで、まずはデータの分析、医療データ、レセプトを分析することによって市の医療機関の機能分析や市民の医療機関の受診動向、医療機関の推計等を今回させていただいたところになる。

今回分析をさせていただくのが国民健康保険後期高齢者医療制度、協会けんぽのレセプトのデータ分析であるが、これに加えて多摩市の中では45%程度占めるであろう健康組合、共済組合等の方についても、協会けんぽと類似している加入者であろうということから、その受療率と同じと仮定させていただいた中での将来需要推計をさせていただいたというのが特徴的なところになる。

2枚目に行って、入院/入院外別、疾患別の将来需要推計を書かせてい

ただいているが、入院は、入院のレセプト件数によると2045年に19.7%増加でピークに来る。入院外については2025年102.3%、ここでピークに来るような形になっている。それぞれどのような疾患が多いかを下のグラフに書かせていただいている。見ていただければと思う。いずれにしても、ピークが来るというところで後期高齢者の増加に伴って、入院や急性期の需要が高まるというところが考えられるようなデータになっている。

右側のレセプトデータ分析①のところに書いているが、こちらについては現状の疾病地域別の分析を行わせていただいた。入院レセプトについては、男性は循環器系の疾患、新生物が多く、女性は精神及び行動の障害、循環器系の疾患のレセプト件数が多く見られたというところが出ている。また、入院外レセプトでは、男女ともに循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患が多くなっていることが分析上でわかるというところになる。

次のページ、レセプトデータ分析のところであるが、今回は多摩市内で完結せずに、多摩市外に流出している方、南多摩医療圏内へ流出している数をあらわした表になる。レセプト件数のデータベースでは、入院は46.9%、入院外は23.9%が多摩市内の南多摩医療圏に受療しているということがわかった。また、南多摩医療圏外の二次医療圏を見てみると、入院は28.3%、入院外16.4%が流出していることがわかったというところがある。

続いて右側は、市内に8カ所の病院があるが、そちらの病床機能区分の状況をあらわしたものになる。

続いて次のページには、救急医療の現状ということで、各病院の救急医療の実施状況と、救急件数等々についてまとめている。

右のページに行くと、多摩市内の医療機関・介護施設を地域包括支援センターの区域別で数字としてあらわしたグラフという形になる。本体のほうにはもう少し詳しくそれぞれの地域別に地図であらわしたものが載っているの、そちらもごらんいただければと思う。

最終的に、今後のあるべき姿も書いているが、これを基盤にして今年度いろいろとまた協議会等々で考えていく予定であるが、救急医療体制、在

宅医療の推進、あと周産期・小児期の充実、医療提供体制についてといったことが今回課題として上がってきていることが見られるというところを書いてある。概要版については以上になる。

説明資料1枚に戻らせていただいて、こういったレセプトデータの分析、課題の抽出を受けて、今年度実施予定事業ということで書かせていただいている。内容の2番になる。(1)に書かせていただいているが、まず市民の医療に関する意識調査を6月～7月実施予定で、6月28日に発送させていただく予定にしており、戻りを7月12日までとさせていただいているが、戻ってきてからまた分析等を行う予定にしている。調査対象と方法については、資料に書かせていただいたように、30代から70歳以上までの方の各年齢別の10%と、介護保険の対象者、6カ月の乳幼児の保護者の方を対象とさせていただいたアンケート。あと医療関係者向け、医療提供側のアンケートも今回実施させていただく予定にしており、医療機関、歯科医院、薬局等に送らせていただく形にさせていただいている。

2点目としては、ワークショップを実施する予定にしている。7月と9月の2回予定しており、日にちについては7月28日と9月14日を予定している。こちらについては、今既に公募させていただいているが、一般市民の公募と、あと医療・介護関係者等15人程度でできればと考えている。こういった1番、2番、ワークショップ等を受けて、策定協議会を設ける予定にしている。8月に第1回を開始し、5回程度予定している。こちらは、市民の意識調査、ワークショップ、昨年度分析したデータをもとに協議会形式での検討を考えており、委員については、学識経験者、三師会(医師会、歯科医会、薬剤師会)や在宅医療関係者、介護事業者、保健所、市民等を考えている。協議会を5回ほど予定させていただいて、地域医療構想策定をさせていただきたいと思っている。説明は以上になる。

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 市民アンケートのところ、実施予定とあるが、まだ配っていないということなのか、それでアンケートの内容を私たちは知ることができるのか。

金森健康推進課長 発送自体は6月28日を予定している。アンケートは委託になるので、そちらのほうに今現在準備をお願いしているような状況になる。内容につ

いては、例えばかかりつけ医について、あと救急医療についてどのようなお考えをお持ち、実際どのような行動をとられたか、在宅医療について、災害医療について、医療情報に関して、あとお子様に関しては小児の救急体制といったところ、周産期のことについても書かせていただく予定にしている。

いぢち委員 ご説明だけではわかりにくいので、後日で結構であるので、もし内容をいただけるようだったらお願いします。少し伺いたかったのはかかりつけ医のことだったのだが、かかりつけ医制度といったことを国が推進している。そのことと連関してというか、つまり大学病院や総合病院を受診するときは、かかりつけ医の紹介状がないとお金を取られるといった負荷をかけられているわけである。私実は去年それを経験した。正直言って安くはない、5,000円取られた。そういったようなことを皆さんご存じなのか。つまり知っているかどうかというのは、制度の存在だけではなく、その意味というか、例えば国としてはまずかかりつけ医を持ってほしい、自分のホームドクターがあることがどれだけ皆さんに大事なことなのかを知ってほしい、そういうところまで知っている市民がどのくらいおられるのか、私は非常に疑問で、そこを知りたいが、そういったようなアンケート内容になっているのか。

金森健康推進課長 今、委員からご指摘いただいたとおり、市民の皆様自身にかかりつけ医の必要性であるとか、かかりつけ医がどのような機能を持っているのか、今後自分たちのためにどのような役割を持っていただけるのかを今後啓発していくことが必要かと思っている。市民の皆さんの中で、現在かかりつけ医が市内にあるのか、市外にあるのか、ちょっとしたときにかかるお医者さんがいて、何か大きな疾患があるときには外に行くといった体制がとれているのか、そういったことをお伺いするような内容にはなっている。

いぢち委員 その結果を楽しみにしている。ただ、これは皆さんに言うことではないが、そういった背景はあるにせよ、紹介状なしだと5,000円取るというのは随分厳しいなというのが私の実感であった。例えばそれが低所得者の方であった場合、不意なこともあり得ると思う。そういう場合に何かここで配慮されるものはあるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 今のお話の大きなものは、いわゆる大病院への患者さんの集中化を防ぐというところが一番大きなところで、紹介状なしの場合は負荷がかかるような方法を多分国ではとっているというようなところになっている。基本的にはやはり近隣の中で、できるだけ日ごろからのおつき合いの中でかかりつけ医の方を見つけていただき、そのかかりつけ医からの紹介を持って大きな病院にかかっていたらいいルートは今後確立していくことが先決かと考えている。そうした中、では、紹介状がない場合、低所得者の方々については一定程度の配慮が必要なのではないかというようなお話については、まずはかかりつけ医の方にしっかり相談をしていただいた後、やむを得ない場合については大病院というようなところの中では、紹介状がない場合についてはそのような負荷をかけざるを得ないところが現状の考え方ではないかと思っている。

いぢち委員 理念上はわかるが、今正直私の知っている限りではかかりつけ医がいるという人がそれほど多いわけではない。そういったものを持っていない人が突然出先で急病やけがということで、もしかしたら本人の意思に関係なく意識不明で運び込まれることもあり得ると思う。そういった場合の配慮が全くなされていないとしたら、これは多摩市の皆さんだけが考えるべきことではないと思うが、私は、そのところは今後の議論として、やはり着眼点が大事ではないかと思っている。その点の見解はいかがか。

伊藤保健医療政策担当部長 お話があったように、救急の場合等については特に紹介状がなくても負荷がかかるようなことは決してないと思っているので、一般的にいわゆる受診というところでは、先ほどの繰り返しになるが、大病院に集中することによって社会資源としての医療機関の効率化、受診機会の公平さから大病院に集中しないようなことを第一に考えた仕組みだと考えているので、例えば急病にかかった場合については、当然救急車で運ばれれば紹介状がたとえなくてもそういったものはかからないという中で考えられていると思っている。

いぢち委員 純粹に救急医療の場合はかからないことを今確認した。その点はあるがどう。私も市民に聞かれたらきちんと答えないといけない。あと、そもそもの制度設計、大病院に集中しないようにというところまで話が行ったの

で、そもそも集中するというよりも、全世界的に見て日本は本当に病院が少ないことが言われている。それは国策として減らす方向できたと思っているし、その話をし出すとまた別のことで長くなるので控えるが、そこに非常に重きを置くのは、私は一市民としても違和感を持つ。何で病院が少ないのかということは、市民の責任ではない。大病院に集中ということで軽度の方、あるいはあまり必要がないと言ったら言い過ぎであるが、それでも病院に行ってしまう人の問題もある。ただ、意見として、そこに非常に比重が置かれているのには違和感を持った。

三階委員長 今、いち委員からもあったが、今回まだ健康福祉常任委員会では決まっていないが、このワークショップや協議会はこれからであるので、ある程度そういうのが出てきたら、勉強会等を開催できればと考えている。中身がきょうの話とずれてしまうので、その点ご了承いただきたいと思う。

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。

では、3番、(仮称)多摩市版子育て世代包括支援センター事業開始に向けた取組みについて、市側の説明を求める。

伊藤保健医療政策担当部長 引き続いて、3番になるが、(仮称)多摩市版子育て世代包括支援センター事業開始に向けた取組みについて、担当課長である金森健康推進課長からご説明をさせていただく。

金森健康推進課長 (仮称)多摩市版子育て世代包括支援センター事業開始に向けた取組みについてご報告をさせていただく。来年度令和2年度に子育て世代包括支援センター事業開始に向けて、現在健康推進課に母子保健の分野があるので、そちらが中心となって事業開始に向けた取り組みを行っている。具体的には子ども青少年部にある子育て支援課、児童青少年課、あとこちらの健康福祉部内にある障害福祉課、発達支援室等の関係機関との連携、協力のもと、子育て世代包括支援センター機能の整理、仕組みの再構築を検討させていただいているところになる。

背景と課題については、今までもあったように、もともとは母子保健法の改正が行われたが、母子保健法の改正の中で同センターを設置するよう

に努めるということで市町村に定められたというところがある。また、政府としても、「ニッポン一億総活躍プラン」に基づいて令和2年度末までに全国展開を目指し取り組むこととされている。また子育て世代包括支援センターはどういったものなのかを3点目に書いているが、主に妊産婦及び乳幼児の実情を把握して、妊娠・出産・育児に関する各種相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定、地域の保健医療または福祉に関する機関との調整を行い、母子保健施策と子育て支援施策の一体的な提供を通じて包括的な支援を行うことが求められているというところになる。母子保健施策は健康推進課で実施している。子育て支援施策については子ども青少年部でさまざまなサービス等を実施している。こちらはできるだけ市民目線できれいやすい包括的な支援を行えるような体制ということで現在仕組みの構築、連携体制の強化を考えさせていただいているところになる。また、一番の大きな背景としては、ふえ続ける児童虐待を防ぐためにというところがある。ハイリスクアプローチと言って虐待が起こってしまった家庭へのアプローチであるとか、虐待になりそうなハイリスクのアプローチ、個別性の高いものについてのアプローチももちろん大切であるが、予防的なところが非常に重要であると認識している。そういったところでは、ポピュレーションアプローチの充実、強化等が必要であろうということで取り組みをさせていただいているところになる。

現在の進捗状況であるが、まず今実際にやっているところについては、現在7つから8つになったが、子育て支援拠点施設ごとにワークショップを実施させていただいている。こちらについては、既に各子育て支援拠点施設でネットワーク連絡会が実施されていた。各地域において、さまざまな子育て支援にかかわる人々で顔の見える関係ができ上がっていた。そちらの中で、現在の地域特性、親子の様子、親子を取り巻く環境などの中から現状と課題を話し合っている。現在第2回目を実施させていただいているが、そちらの中を踏まえて、どのような目指す姿があって、具体的な仕組みが必要なのかを今話し合いさせていただいているところになる。メンバーについては非常に多岐にわたっている。さまざまな関係機関の方々のご協力をいただいております、延べ106人という形になっている。

2枚目に行って、それ以外に専門分野それぞれワーキンググループということで、今後7月から開始する予定にさせていただいており、例えば児童館、子育て支援拠点も専門家という形にさせていただいているが、健康センターと児童館、子育て支援拠点、現在も連携体制をとっているが、そこがより強固なものになるように、確実なものになるようにというところでの内容について今後検討させていただく予定にしているところが1点。あと保育園については、多摩市内にある保育園は非常に協力的な保育園が多くあるので、保育園と健康センターの中での協力体制、さまざま市民への事業等々について保育園との連携のもとやっていく予定にさせていただいている。また、発達支援関係としては、乳幼児期の年齢ごとに発達を促す遊びの提案、発達に関するご相談というところで、多摩市版なりの体制がとれるようにということで話し合いをさせていただく予定にしている。

こういったことで、12月あたりには事業内容を確定させていただいて、事業開始を来年度実施できればと思っている。説明は以上になる。

三階委員長
いぢち委員

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

まずどこで言おうかと思っていて、これ内容とは直接関係ないが、年号表記である。頭で言うと令和2年度にこういうものが始まるとあり、途中に例えば母子保健法の改正は平成29年度であると、令和2年度末に云々と、これ今までも度々いただいていた資料に出てきているが、今だったらまだ大体わかる。それほど深く計算しないでも、だったら2年前だとか、そこから法が始まって3年後にはこうなるのだということがわかるのだが、今後どんどんこういうことが、特に私などは数字に弱いので、いちいち計算するのは非常に苦しい。こういった書類をつくるときの配慮として、議会でもあったが、併記していただく等、何らかわかりやすくする配慮を求めたいと思っている。

それから、私この子育て世代包括支援センターの業務の中で一番着目しているのが、背景と課題の3つ目、下のほうにある母子保健施策と子育て支援施策の一体的な提供というところである。この観点で前にも質問したが、特に母子保健と一体化で考える、ここの母子にはさまざまなケースが考えられる。非常に若年というか若い世代の妊娠・出産、また望まない妊

娠・出産ということでは、その後の子育ての過程も含めて非常に配慮が必要である。特に母親に対して精神的なケアや、もしかしたら経済的な件も含めてさまざま支援が必要な場合もあるかと思う。そういったことで総合的に母子を支えることで、サポートする人員のラインナップも含めて、今どのような取り組みを考えていらっしゃるのか伺いたいと思う。

金森健康推進課長 母子保健施策と子育て施策の具体的な提供というところであるが、現在も、今、委員からお話があったような母子保健の分野では、妊娠期に「ゆりかごTAMA」という妊婦面接を実施させていただいている。そこから新生児訪問、乳児健診というある程度決まった定例的な、定期的な事業をやっているのと、あと必要な方については個別の保健師等による訪問体制が現在ある。その中で、例えば今お話があったような妊娠・出産・子育てにかかわる課題を一個一個お持ちの方については、場合によっては特定妊婦という形で子育て総合センターとの連携をさせていただいているところになる。今後さらに、そういったハイリスクの方もそうであるが、そこまでまだ特定妊婦にはならないのだが、場合によってはいろいろな条件下の中で、いつリスクが上がってくるかわからない、そういったところについては、例えば地域の子育て拠点が現在8つ整備されている。そういったところが広場として毎日あいているというところで、日常的な相談をそこで受け入れることができる。そこでの保健師との連携体制がより強化されることで一体的に支援ができるのではないかと今考えているところになる。

いぢち委員 今お話あったとおり、私はハイリスクの方から今お話に入っていたが、たとえそういう方でなくても、ただでさえ妊婦の方は非常に情緒不安定になったり、特に核家族化している今、周りに信頼できる年長者、経験者がいないと非常に不安になるものであるというのは今に始まったことではなく、何十年も前から現代日本の課題になってきたかと思う。そういう中で、これは提案半分お願い半分であるが、多摩市は今主に介護の面であるが、住民同士の助け合いということで生活支援のさまざまな取り組みをしている。そういう生活支援に住民同士の助け合いに頑張ろうと手を挙げていらっしゃる市民、特に女性が多い。子育てを経験している方、中には助産師の経験があるとか、カウンセラーの資格をお持ちの方、市民の中にもいる

いろな人材がいる。今伺ったようなことを私は全部が全部市の行政が、もちろん専門職でなければできない部分もあるが、少し幅広く、市がそういったことを生活支援の一環としてつくれるのか、あるいは地域包括ケアシステムの中の一部として考えるのか、いろいろな考え方があろうと思うが、そのように視野を広げて人材を育てる、あるいはそういった大事な仕事をお任せできる仕組みづくりをしていっていただきたいと私は思っている。それについて何かご意見があれば伺って終わりにする。

金森健康推進課長 今、委員からご指摘いただいたように、非常に重要な観点かと思う。市側だけが何かをやってすべて包括ケアができるものではないと考えている。現在は関係機関の中での連携というところもあるが、今言っていたように、市民の中にも多くの方がいろいろな得意分野を生かして子育てのお手伝いをしていただける方、健康センターでも今実際にお願いしている方もいらっしゃると思うので、そういった仕組みがうまくできるような形を今後検討できればいいと思っている。

三階委員長 この際暫時休憩する。

午後 0時00分 休憩

午後 1時00分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き協議会を続行する。

先ほどの3番の(仮称)多摩市版子育て世代包括支援センター事業開始に向けた取組みについての質疑からである。質疑はあるか。

小林委員 健康推進課が中心になって進めるということで、その場所は健康センターの中にできるのか、どのくらいの規模でできるのかと、今のあの建物の中でどのような感じになるのか。あともう一つ、先ほどいち委員の質疑でもあったが、子どもの貧困と非常に深くかかわることだと思っているので、その辺の連携はどのようになっているのかをお聞きしたい。

金森健康推進課長 子育て世代包括支援センターの場所であるが、健康センターに実施するような形を考えている。ただ、子育て世代包括支援センターは必ずしも建物をつくるというわけではなく、子育て世代包括支援センター事業を開始するという形になっているので、特にその中で建物を改修するといった

ものではない。健康センターの母子保健分野において子育て世代包括支援センター事業を開始するという形になる。連携については、今ご指摘があったように貧困の問題、例えば若くして妊娠・出産をされた方がやはりなかなか経済的に安定しないというところからの連鎖といったことも事例としてはあるかと思う。そういったときについては、まずは子育て総合センターと連携したり、あとは健康福祉部内の生活福祉課等とも連携して実施していくことにさせていただいている。

小林委員 健康センターの中に別に新しく建物をつくるわけではないということであるが、健康センターの中の一角にそのメンバーの人が集まっているというのではなく、こういう考え方でやるということで、センターと言うからには普通はセンター長を置くが、そういう感じではないのか。

金森健康推進課長 組織的なところが具体的に決まっているわけではないが、特に子育て世代包括支援センターを別部署として設けるというよりは、今の健康推進課の中の母子保健の分野が子育て包括支援センターを担うような形になる予定にしている。

伊藤保健医療政策担当部長 補足であるが、今現在高齢支援課の中に地域包括支援センターがあるのはご存じかと思う。あそこもセンター事業という看板がかけられているので、同様な形になると思う。外から見ると普通の係であるが、看板に子育て世代包括支援センターと括弧書きで書くようなイメージを持っている。

小林委員 もう一つ、先ほどの子どもの貧困という中で、けさのNHKテレビの7時のニュースの中で、高校生の妊娠・出産が取り上げられていたが、もともとそういうことに至る経過の中にも貧困の問題があり、そういうことになると、その先も貧困になる。そこで何か支援ができないかということで、NHKのニュースでは、アメリカの例なども取り上げられていたが、そのようなことにも場合によってはかかわっていくことになるのか。

金森健康推進課長 現在も若い高校生が妊娠される事例については対応させていただいている。保健師、子育て総合センターのケースワーカーがかかわることが多くなるが、そういった場合に高校生の場合は、まずは高校をきちんと卒業したほうが良いという話から始まる。そういったことも踏まえながら、そ

の方たちが家庭を持ってどのような経済基盤でやっていくかについては、健康推進課だけではなく、子育て総合センター等と連携しながらやっていくような形を考えている。

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。

では4番、国民健康保険・後期高齢者医療保険のスケジュールについて、市側の説明を求める。

伊藤保健医療政策担当部長 引き続き国民健康保険・後期高齢者医療保険のスケジュールについて、担当の松下保険年金課長からご説明をさせていただく。

松下保険年金課長 それでは、今年度の多摩市国民健康保険・後期高齢者医療制度のスケジュールについてご説明させていただく。

保険税率等の見直しについては、例年同様11月初旬に仮係数による納付金算定結果が東京都より示される予定となっている。示された標準保険料率を参考に、11月中に国民健康保険運営協議会に対し、保険税率等の見直しについて諮問する予定である。議会への説明については、12月の健康福祉常任委員会において進捗状況を報告させていただいて、昨年度と同様に2月に改正内容、予算について勉強会のお時間をいただければと考えている。3月議会に一部改正条例、それから当初予算を計上させていただく予定である。

次に、後期高齢者医療制度については、今年度、令和2年度、令和3年度の保険料算定が行われる。検討案が9月、算定案が12月、それから公費や数値の精査、診療報酬改定、財政安定化基金の活用、剰余金の繰り入れなどを考慮した最終案が1月に示される予定である。議会への説明については、9月、12月の健康福祉常任委員会で説明させていただいて、国民健康保険税の見直しとあわせて勉強会のお時間をいただければと考えている。3月議会に東京都後期高齢者医療広域連合規約の一部改正について上程させていただく予定となっている。説明は以上である。

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 国民健康保険の運営協議会のことであるが、今、委員を公募で募集して

いると思うが、国民健康保険の仕組みは非常に複雑というか、勉強しないとよくわからないと思う。それで、この運営協議会の委員の方は、一つは専門的なお医者さんの立場から意見をもらうということと、市民から出ている方は市民感覚で出るということであるが、それにしても、その仕組みが、基礎的なところがよくわかっていないと、事務局がいろいろ説明してもなかなかよくわからないということになっていくと思う。以前は議会からも2名運営協議会の中に入っていて、議会から行く人はある程度わかっていて、その中でいろいろ発言することがあったと思うが、最初の特に新しい方が入った場合には初歩的な勉強会を最初にやられるのか。

松下保険年金課長 今年度7月に委員の改選があり、7月18日に今年度第2回の国民健康保険運営協議会を開催させていただくことになっている。こちらのほうで国民健康保険の概要や第2期指針の考え方をご説明させていただく予定である。

小林委員 なかなかわからないままで審議をするのは、制度の趣旨からしてもいいことではないので、その辺はぜひしっかりやっていただいて、実のある審議を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。

次、5番、「地域密着型サービス整備計画」の公募結果について、市側の説明を求める。

小野澤健康福祉部長 「地域密着型サービス整備計画」の公募の結果についてということである。介護サービス基盤の整備については、第7期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づいた整備を目指しているところである。このたび、地域密着型サービス整備計画の公募を行い、結果が出たので、それについてご報告をさせていただくものである。詳細については担当課長からご報告をさせていただく。

伊藤高齢支援課長 まず1つ目に、多摩市西永山福祉施設に入る小規模多機能居宅介護支援事業所であるが、ここで社会医療法人河北医療財団に決定した。施設名については、まだ仮称であるが、あい小規模多機能施設西永山ということ

で、今後愛称等が決まってくる予定である。

今後のスケジュールであるが、都営のほうの工事が9月末には竣工すると聞いている。その後10月以降に施設の使用開始となり、現在のところ11月1日事業所開所ということで伺っているところである。

次、2点目である。地域密着型サービスの整備計画の公募状況で、今回認知症高齢者グループホーム2施設、小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護2施設、プラス現在整備されていない地域密着型サービスについても、公募を平成31年1月21日から今年度4月26日までの間でさせていただいた。

応募の状況であるが、看護小規模多機能型居宅介護支援事業所が2施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について1施設応募があった。定期巡回のほうは、ご承知かと思うが、日中夜間を通じて訪問介護ヘルパー、それと訪問看護が密接に連携をしながら定期的な巡回訪問と、あと随時訪問ということでケースのほうから連絡が入ったときに訪問するような形で組み合わせるサービスである。

こちらについては、今後8月上旬までにまず定期巡回のほうについて事業者の選定委員会を7月に予定している。その後、8月の介護保険運営協議会にご報告をさせていただいて、中旬には事業所の決定をしていきたいと考えている。あと看護小規模多機能型居宅介護支援事業所については、この2施設は現在小規模多機能型を市内で実施している施設であり、小規模多機能型から看護小規模多機能型への転換となるので、現在その指定に向けて調整を図っているところである。

なお、第7期で計画している例えば認知症高齢者グループホーム2施設、今回看護小規模多機能型に転換をいたしますので、小規模多機能型2施設がまだ整備未となっているので、これについては事前相談を継続して実施しているところである。現在グループホーム等複数の事前相談をいただいているところである。説明は以上である。

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。

2点あり、一つは、西永山福祉施設のスケジュールのことであるが、11月1日事業所開設ということで指定権者は市のほうになると思うが、

通常は2カ月前に申請しないといけないことになるので、11月1日事業所開設だと9月中に申請書類を提出しないといけないことになると、10月以降の施設使用開始だと間に合うのかという点。もう一つは、以前定期巡回の訪問介護に関しては、多摩市に関しては需要がないというようなご説明があったかと思うが、その状況に変化があったのか。2点教えてほしい。

伊藤高齢支援課長 先ほどの施設の利用に関する許可ということのご質問か、ないしは指定に関する事か。

廣瀬介護保険課長 11月1日に事業所オープンを必ずするという認識しておらず、事業所から書類が提出された後に、こちらのほうできちんと審査をして確認をさせていただいた上で指定の許可をしてみたいと考えている。あと2点目の定期巡回の需要はないということではなかったかと認識している。逆に、事業所のほうが採算ベースに乗らないようなお話を以前は幾つかの事業所から聞いており、そういった意味でなかなか厳しい、見込むのが難しいのかなということは思っていたが、ここで応募していただくところがあったので、うまくいけば市内にも1つ指定ができるかなということ期待し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。

では、6番、幼児教育無償化に伴う障害福祉に係る対応について、市側の説明を求める。

小野澤健康福祉部長 子ども・子育て支援法が一部改正になり、改正子ども・子育て支援法が施行されたということであるが、それに伴って2019年10月から幼児教育無償化が始まる。それに伴って障害福祉のほうで対応があるということで、それについてのご報告をさせていただく。詳細については障害福祉課長から報告する。

松本障害福祉課長 幼児教育無償化に伴う障害福祉に係る対応についてである。子ども・子育て支援法の一部改正に伴って、就学前の障がい児の発達支援についても児童福祉法施行令を改正し、利用者負担を無償化する措置を講じること

となった。そのところがあつたので、無償化対象ということで予算措置をさせていただいたところである。

2番の無償化対象についてであるが、厚生労働省令より平成30年12月28日付事務連絡によって障害所管における対応が示されたところである。対象期間については、満3歳になった後の最初の4月から小学校入学までの3年間を無償にするということで、対象となるサービスは、児童発達支援を始めた通所サービス4事業と、福祉型障害児入所施設をはじめ入所に係るサービス2種類、合計6種類のサービスになるが、市町村対応になるサービスについては、通所の4種類である。

対応経費等についてであるが、事業費については平成31年度当初予算、令和元年度当初予算において影響に係る増額を障がい者自立支援推進事業で予算計上している。おおよそ160万円程度、対象者見込みとしては70人ほどである。サービスの種類としては、児童発達支援が大体66～67名で、それ以外の3～4名が保育所等訪問支援で予算計上していたかと記憶している。また、この障害児通所給付費の増額の部分の中でも、ひまわり教室の利用者の方々24人分については大体85万5,000円ほど計上している。

また、システム改修費については、今回の6月補正予算において予算要求させていただき、承認いただいたところであるが、福祉総合システムの改修業務委託388万8,000円、こちらについては国庫補助金として10分10入ってくるので対応していくというところである。簡単であるが、説明は以上である。

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 ひまわり教室利用者分が全体の半分ぐらいであるが、ほかにはどういうところがあり得るのか。

松本障害福祉課長 児童発達支援でひまわり教室以外で事業運営している法人もあり、そういったところに通われておられる方もいる。そういった方々への支給決定分がそういうところになると認識している。

いぢち委員 それはゆうかり教室も入るのか。

田島発達支援担当課長 ゆうかり教室に関しては、就学後の部分になるため、こちらの対

象ではない。不登校のお子さんの適応教室という形になるので、こちらの制度とはまた別物になる。

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。

小野澤健康福祉部長 この件ではないが、障害福祉の関連で一つ情報提供させていただきたいことがあるので、お知らせをさせていただく。口頭で申しわけない。

障がい者差別解消条例の検討市民委員会を今開催しており、今度第2回の検討市民委員会がある。6月27日、あさっての木曜日の18時半から市役所本庁舎の301・302会議室で行われる。ぜひ傍聴をしていただければと思っているのでよろしく願います。大体2時間程度と考えていただければよい。

三階委員長 では、続いて7番、「健幸まちづくりシンポジウム～長生きできるまち・多摩へ～」の開催報告について、市側の説明を求める。

倉吉健幸まちづくり政策監 健幸まちづくりシンポジウムを5月19日に開催させていただいて、本会議の際にもきりき委員からご質問をいただいて、概要については既にご説明をさせていただいたところであるが、先生のお話、まちづくりが人々の健康に与える影響ということで、健幸まちづくりの大きな考え方も大変シンクロする部分が多いので、ぜひ皆さんに資料とともにデータを見ていただきながらご紹介できればと思う。

第1部の講演部分メインにお話しさせていただきたいと思うが、資料のほうを見ていただいて、スライド番号を左のほうに入れている。スライド番号の7のところをごらんいただければと思うが、先生の講演は大きく分けて歩きやすいまち、運動しやすいまちということが健康に非常に重要であるということと、つながりが多いまちというのが健康に重要であるという2点大きなところがある。スライドの7の関係は、歩きやすいまちというところが関係するが、人口密度の高い都市のほうが歩く人が多いということである。やはりコンパクトシティが進んでいる、公共交通機関が発展しているところが大きいのだと思うが、都市は歩く人が多い。さらに、その右側を見ていただくと、1日30分以上歩く者の割合が高いところにつ

いては、やはり認知症リスク者が少ないことが傾向として見えるということが言われている。

それから、スライド番号の11をごらんいただければと思う。こちらは、公園の近くに住む人は1.2倍頻繁に運動するということであるが、家の近く1キロメートル以内に公園があるかないかで、実はその人の行動に影響があるということである。公園が近いと、特に運動が好きとか嫌いということには関係なく、運動をしやすくなるということで、特に私がすごいなと思ったのが、公園なしだと運動しない人が60.4%であるが、公園ありだと54.4%ということで6ポイントも差があることがわかる。「都市計画は健康政策でもある」と右側書いてあるが、多摩市は公園が210カ所あるところであるが、それを生かした政策をこれからどんどん進めていくことが大事なことがわかる。

続いて、スライドの19になる。ここからは先ほどの2つ目のキーワードのつながりの多いというところの研究のデータになっている。つながりにはいろいろなつながりがあるが、先生は、スポーツと趣味とボランティアの3つを挙げている。スポーツ組織については、その関連性が実は転ばないというところで見られるということで、スポーツ組織に週1回以上参加する方が多い小学校区域ということで、自治体よりももっと狭い範囲であるが見ていただくと、転ぶ人の人数が少ないというような結果が見られる。

スポーツは運動であるから、スポーツをやっている人が健康というところがあるかと思うが、そうではない、例えば趣味やボランティアについても健康との関係が見られるということで、趣味については、趣味関係のグループに参加する割合が高い自治体はうつリスクのある高齢者が少ない、心も元気になるようなところが見られる。

また、ボランティアグループについては、こちらもその参加の割合が高い地域ほど認知症のリスクを有する高齢者の割合が少ないという相関が見られるということで、人とのつながりがあるというのが、もう一つ健康のキーワードとして大きいことが説明としてあった。

社会参加についても、実は一つだけではなく、複数参加すると、より要

介護とか寝たきりのリスクが減ることもわかるということで、それはその次のスライド20のところであるが、全く組織に参加していない方に比べて、1種類、2種類、3種類と数がふえればふえるほど要介護認定のリスクが減ってくるようなところもデータとして見えてきているということである。

とはいえ、なかなかたくさん出るのも人づき合いに疲れるようなところもあるかと思うが、では、種類別に見たときにそれに差があるのかについても先生は研究をされていて、それが次のスライド21であるが、参加組織別でスポーツ、趣味、町内会のような組織に参加されている場合は、より寝たきりになるリスクが低いところがあるようである。残念ながら政治のところが高いというところがあるが、そのような結果が出ているということだった。

あともう一つおもしろいなと思ったのが、次の22のスライドであるが、ジョギングやウォーキングを一人でされる方も結構多いと思うが、同じ運動でも一人ですると複数ですると、仲間と一緒にするほうが、より健康に与える効果が大きくなると。これは4年間の追跡調査で、その4年後に寝たきりになるリスクを見ているところであるが、もちろん、やらないのとやるのだと、やったほうがよりよくて、やった中でもスポーツ組織に参加してやったほうが、寝たきりになるリスクが3倍低くなるというような結果が出ているということである。

これ何でなのかであるが、何でか皆さんわかるか。ヒントは今きりき委員がされていることであるが、笑うことではないかということである。笑う人は健康感が高いことが結果として見られていて、毎日笑う人とほとんど笑わない人だと、自分の主観的なところであるが、健康だと思う人が、健康ではないと思う人の1.5倍多くなるということ、一人で笑う人もおられるが、私は皆で笑う人のほうが好きであるが、人がいるとやはり笑うということ、笑うことが健康につながっているのではないかという話があった。

あとは、次のスライドだが、さらにもう少し先に行って、つながりがあるというだけではなく、よりその役割を持った形で参加をしたほうが、よ

り健康度が高くなることもわかってきているということだった。

あと、きりき委員がお話をされていたスポーツ選手が活躍すると国民が元気になるという楽しいお話もあり、それがスライドの28・29になるが、明るいニュースをアンケート結果で見てみたところ、あなたが元気ももらった、注目した明るいニュースはということで、第10位までの中に5つ、スポーツ選手の活躍というものが入っていた。スポーツ選手が活躍するようなこと、そういう明るいニュースは国民が元気になるということで伝染する効果もあるのではないかというお話をいただいた。そういう伝染する効果には実はいろいろあるということで、今までお話をさせていただいたのは、つながりを実際に持っている方や、歩いている方の健康が高いというお話をさせていただいたが、その後で、そのまち自体も元気になる、健康になるということも言われているということで、まずは少しでも参加する人をふやす、健幸まちづくりも参加する人をふやすことで少しずつまち全体が健康につながっていくことかなと感じた。

最初のページに戻らせていただくが、第2部は、講師の近藤先生と市長とで意見交換をした。近藤先生からは、多摩市の210カ所の豊かな公園があるとか、坂道があり、歩くことで自然に負荷がかかるような環境であるとか、市民の方の多種多様な地域活動が健康寿命の延伸という点で非常に先進的であり、これらをさらに有効活用していくことが市民の健康につながると思うということで、非常に高い評価をいただいたシンポジウムであった。これで健幸まちづくりシンポジウムの開催報告とさせていただく。

三階委員長

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

遠藤委員

なかなかおもしろいシンポジウムだったそうで大変結構なことだと思うが、講師の近藤先生、わかりやすくお話しされるのはいいが、相関関係と因果関係という意味で言うと、少しミスリードがあるのかなという気がする。つまり公園が多いと、公園の近くに住む人は1.2倍頻繁に運動すると、図書館が多いと健康によい、スポーツ選手が多い元気になる、これはジョークかもしれないが、少し精緻な議論をしたほうがいいかと聞いていて思った。その辺ご感想はどうか。

倉吉健幸まちづくり政策監 近藤先生自身も、その証明は非常に難しいところがあると

言われていたところがあり、実際にスポーツ組織に入っている方が健康であるということは、スポーツをやっているから健康なのだということは大々あるのかなと思っている。ただ、そこを先生は、長期間、今出てきている中では4年間ではあるが、一人の人を追跡調査していく中で、総体をもっとふやしていく、母数をふやしていくことでデータとしての確実性を深めていきたいと言われていて、そういう意味ではデータの蓄積を待たなければいけない部分もあるが、見せられるところから見せていくということによってやっておられるということだった。

遠藤委員 健幸まちづくり政策とはうまく合致する理論であるから、それはそれで結構だと思うが、なかなかいろいろな論争のある分野であるので、そこは少し念頭に置いていただきたらと感じた。

いぢち委員 このシンポジウム自体は、私この日行かれなかったが、大変興味深いものであるし、私はこうしたことで議論が活発化するのでいいなと思っている。ただ、このシンポジウムを経て、政策監の任期の中で健幸まちづくりの施策を深めていく道筋はどのように考えておられるのか伺いたい

倉吉健幸まちづくり政策監 健幸まちづくりについては、第3期の基本計画に健幸まちづくりのさらなる推進ということで、基本計画全体を貫く大きな柱として位置づけられていることが非常に大きいかと思っている。健幸まちづくり、もともと多摩市の取り組みとしても進められてきている部分があり、それをより職員の方々一人一人にも考えていただくことも重要な視点だと思っているし、健幸まちづくりとしてこういう事業、こういう事業というより、すべてが健幸まちづくりと言っているところがあるので、そういう意味ではどこを健幸まちづくりとしてというところで申し上げるのは難しいところがあるが、基本計画を進めていく中で、また横串を通して、ハードの部門とソフトの部門、特に近藤先生のお話で言えばハードの部門、環境づくりという部分をしっかりやっていく必要があり、健康施策というと、やはり伝統的にはソフト的な健診の勧奨というところも大々あるかと思うので、そういったところをうまく融合させて進めていくことになるかと思う。

いぢち委員 それはわかった。では、今後の私の要望というか意見であるが、歩くこ

とを推奨する、運動を推奨するというのは本当に大事なことである。ただ、本当に歩けない方、運動しようにも高齢化か障害かわからないができない方がこういったキャンペーンで置いていかれてしまう、その方がそういう気持ちになってしまうような施策であってほしくないと思う。今拝見して私が一つやはりすごいなと思ったのは、人とのつながりが笑うことも含めて非常に大きいのだというもう一つの部分。そちらを非常に深めて、私は歩けないからだめだとならないように、全方位というか、そういう方向で考えていってもらいたいなと思っている。もしご意見があれば伺って終わる。

倉吉健幸まちづくり政策監 健幸まちづくりについては、健幸まちづくり基本方針を定めていて、その中で健幸まちづくりの体系を3つの柱で定めているが、1つ目が健康的な生活の獲得支援で、そこは予防的な観点で、どちらかというところと近藤先生のお話にあったような健康な方向への施策になるかと思っている。その次の部分で、暮らしの安全・安心というところがあり、その中で安全・安心を支える基盤整備ということを設定している。その中で、歩くことが難しくなった方、ケアが必要な方、支援が必要な方について、医療、介護、生活支援といった福祉の分野も健幸まちづくりとしてしっかりやっていくことを打ち出している。それが一つ、健幸まちづくりは元気な人だけにやっているわけではないことのご説明で、もう一つは、つながりの部分である。それは言われるとおりで、笑うということの中でのつながりも重要であるし、あともう一歩見守りという観点でのつながりが非常に重要だと思っている。多摩市版地域包括ケアシステムについて、我々の中でも進めさせてもらっているが、そういう意味でのつながりの見守りに近いようなところ、そういった部分も含めて進めていきたいと思っている。

いちぢ委員 本日に今のお話も大切なことだと思う。ただ、見守りも大事だが、いわゆるご高齢であっても、障害をお持ちであっても、すごく力になるのは、自分にも役割があると、大げさに言えば存在価値というか、それが非常に重要だと思う。前に社協が誘導して有名になった藤里町、これはメインで捉えられているのは引きこもりのほうだったが、ただ、高齢者も、例えば本当に見守ってもらっている、デイ・サービスへ行ってケアしてもらって

いる、ご飯をつくってもらっておいしい、ありがとう、それでいいのだが、そういう人たちが地域のまちおこしで、地域の伝統料理をつくるのでその指導をしてほしいと言った途端にもものすごいスイッチが入ってしまって生き生きと、いや、この味つけは違うとか、このような料理ではないと、それまで動こうとしなかった人が、場所によっては走り出してしまうぐらいの。これから今すぐ具体例を出せということではないが、嫌な言い方をすれば見守ってあげよう、助けてあげよう以上の取り組みを、今私はここにたくさんヒントが詰まっているなど感じたので、そこをぜひやっていってもらいたいと思う。

倉吉健幸まちづくり政策監 いち委員が言われるとおりでと思う。地域共生社会という考え方は、ただケアをする人とされる人と二者択一というわけではなく、この部分では助けてもらうが、この部分では自分が助けられる、そういう関係の中で、人のつながりをしていくと思うし、その人の健康感も増していくことになると思うので、そういった形でぜひ進めていきたいと思う。

渡辺委員 私もこのシンポジウムに参加させていただいて、近藤先生のお話を興味深く聞かせていただいた。先ほど遠藤委員から因果関係ということがあったが、一つだけお聞きしたいが、健康寿命全国1位が山梨県ということで、資料にはない。図書館が多いからだということで近藤先生は言われた。私の家内の実家が山梨県で事あるごとに私は山梨のほうに行くのだが、山梨県民と図書館という形がいまいち結びつかないところがある。個人的な感想であるが。この図書館があることによって健康寿命が延びるのだと近藤先生はそう言われているが、倉吉政策監はどう考えておられるのかを伺う。

倉吉健幸まちづくり政策監 図書館のお話は、恐らくNHKスペシャルで、近藤先生がいろいろここに出ているデータをAIのほうに提供されて、そのAIがいろいろ考えて、図書館の数が多、図書館で本を借りる人が多い、そういったところでリンクがあるのではないかというのをAIが導き出したというところがあったかと思う。それに関して近藤先生は、図書館というか読書という週間がより人の健康に影響があるということが考えられるのではないか、読書、知的好奇心といったものがある方は活動をよりされるのではないかといったようなことを言われていたような気がする。私は、読書や

図書館というよりは、好奇心に非常に目をつけているところがあり、好奇心を持っていること、何か新しいことに対して興味を持っていることが、その人の健康であったり日々の張りにつながる場所はあるのかなと感じている。

渡辺委員　　私が山梨に行くときに一番思うのが、飲食店が多いなというのがあり、そこら中にラーメン屋やファミレスがいろいろある。だから、山梨県と読書というつながりがいまいわからなかったのでお聞きしたが、多摩市もこれから図書館の再整備が行われる。そういう意味では、図書館まで歩きながら健幸まちづくりに関して、多摩センターから歩いていくとか、いろいろなことがあると思うので、これからまた図書館等も含めながら進めていっていただきたいと思う。

遠藤委員　　今、渡辺委員のお話で、図書館の数が多いとまちが健康ということ指摘されていたが、単純化というか何らかの相関性があったということなのかもしれないが、それで、では、図書館をつくれればいいではないかという話になると大変エビデンスがないなと思っている。だから、その辺は少し注意してほしいと思う。わかりやすくパラフレーズで言うのは必要なことだと思うが、先ほども言ったが、相関性なのか因果性なのか、きちんとそのエビデンスをもとに議論しないと、図書館をつくったまちは元気であるという話になりかねない、ミスリードしがちなことになってしまうのが少し心配で、そこをご注意いただきたいということについて見解を伺う。

田中健幸まちづくり推進室長　たしか山梨の例は、NHKスペシャルの中で言っていないが、いろいろ調べてみると、一つは、65歳以上の有業率、仕事をされている方の比率が高いというのがあると書いてあった。あともう1点が、今の言葉で何と言うかわからないが、講のようなもの、人が集まる無尽というのか、金を出し合って皆さんで集まって、その場でお酒を飲んだりということもあるが、楽しいことをしてということと、たしか健康診断の受診率も高かったのではないと思うが、恐らくそういうことも要因の中であるのだと思う。そういうこともありながら、本を読める環境があるというのも、先ほど政策監が言ったように、好奇心を刺激していくという部分については一つあるのではないかと考える。

倉吉健幸まちづくり政策監 先ほどの遠藤委員のご質問に対する見解であるが、データをうまく使っていかなくてはいけなくて、そのデータがもともとどういったところからとられているのか、うまく多摩市の政策と合致して関係させて賢く使っていくことが必要かと思っているので、それはシンポジウムで話されたものをすべてうのみにして、これを全部健幸まちづくりに反映させようとか、そういったことで考えているわけではなく、やはり多摩市として政策をしっかりと考えていく上で、賢くデータを使っていくことが大事かと思っている。

きりき委員 慎重にというお話が続いていたので、そういった面も含めてであるが、昔少子化の関係で調べ物をしていたときに、コウノトリが多いところは合計特殊出生率が高いというデータがあるという話があり、では、コウノトリを繁殖させればその出生率が上がるかという、そういうことはないのだが、実は自然が多く残っているところは出生率が高い傾向があり、自然が多いことによってコウノトリがたくさんいるという2つに関連性があるというお話を伺って、コウノトリの数と出生率には全く因果関係はないのだが、結果的に両方を伸ばす、上がったというお話もあったので、全く因果関係がない、エビデンスを探すのは難しいところがあるとは思いますが、もともとこういったお話は今までやっていなかった分野であり、社会保障とかそういう誰を救って誰を救わないかというような区別をしていくものでもない中で、今あるデータをどのように見るかというのは慎重にやるところも当然あるだろうし、どこに因果関係があるのだろうと見ることも大事だと思うので、そういうところも含めて検討していただきたいが、そのあたりの見解を伺う。

倉吉健幸まちづくり政策監 私も私見になってしまうところがあるが、厚生労働省にいと、データや統計といったものから政策を考えがちのところがあるが、こちらの多摩市役所に来させていただいて、いろいろな保健師、専門的な方とお話をすると、本当に肌感覚でいろいろなことがわかっておられる。それはやはりいろいろなご経験を踏まえて、絶対これだったら健康になるということを自信を持って言われているので、データとそういった専門的な知見や見解を踏まえてうまく因果関係を発見していくことが大事かと思っ

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、8番「(仮称)調布市・日野市・狛江市・多摩市・稲城市 成年後見利用促進計画」の策定について、市側の説明を求める。

小野澤健康福祉部長 本件については、平成28年5月に成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、また、その後平成29年3月に成年後見制度利用促進基本計画を国が策定したということである。それを受けて、多摩市においても多摩南部成年後見センターを構成しているほかの4市、調布市、日野市、狛江市、稲城市と一緒に成年後見利用促進計画を策定していくということで今進んでいるところである。詳細については福祉総務課長から報告させていただく。

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く。経過のところ、今、部長からも話があったが、まず大きな点は、成年後見制度の利用促進基本計画が定められたという形になっている。そこで市町村の役割について明確に書かれており、その中で具体的には4行目であるが、地域連携ネットワークあるいは中核機関に期待される機能の段階的・計画的な整備に向け、基本的な市町村計画を定めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援、その他の必要な措置を講じるように努めるものということで努力義務化の計画が定められた。多摩市では、調布市、日野市、狛江市、稲城市という5市で平成15年度に多摩南部成年後見センターを設立、共同運営している。そういった中で、このセンターを中心にしながら5市共通の成年後見利用促進計画を策定することになっている。

2番であるが、平成31年度、今年度の本格検討に先立ち、昨年度「成年後見利用促進計画策定準備会」を5市で立ち上げている。5市・センターで検討を重ね、以下、3点の合意に至っている。1点目が、5市共通の1冊の行政計画をつくること、そして国が進める内容約40項目、これは利用促進に係る項目であるが、それを5市共通の目標として掲げること、そして多摩南部成年後見センターが中核機関となること。2点目は、セン

ターは創設以来、主に低収入の方に法人後見等を行う役割から、さらに成年後見を必要とするすべての市民にふさわしい後見人をつけるなど、利用促進の司令塔となること。3点目が、策定に当たっては一般財団法人日本総合研究所にコンサルタント業務を委託することが合意になっている。

3番、具体的な計画の目的及び位置づけであるが、目的としては、国では3つのポイントが示されている。1つは、利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善、2つ目が、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり、3点目が、不正防止の徹底と利用しやすさの調和。市町村においては、国の計画を勘案して計画を策定するよう努力義務化されていることから、施策を進めるために5市で共通の計画を策定するという位置づけになっている。また、多摩市社会福祉協議会に権利擁護センターがあることから、社会福祉協議会との連携を強化し、今後地域連携ネットワークを構築していくことも目指した計画とし、成年後見制度の利用促進に関する各施策の段階的・計画的な推進に取り組んでまいりたいと考えている。

次のページである。計画の位置づけであるが、この次のところで説明するが、今年度、令和元年度については、多摩市地域福祉計画の中間見直しの年である。そのため現行の計画における権利擁護に関する記載に加筆するような形も含めて検討していく。

計画期間であるが、国計画は第1期計画が平成29年度から令和3年度（平成33年度）の5年間となっている。そして第2期計画が令和4年度から開始となっているが、5市の計画については第1期計画は令和元年度、今年度から令和4年度の4年間という形にし、第2期計画は、国の第2期計画を踏まえた上で検討後の令和5年度からとするという形になっている。

なお、経費であるが、平成31年度の多摩南部成年後見センターの負担金、5市の負担金を案分したものであるが、多摩市負担分が1,835万円となっている。うち計画策定の委託料については、110万円を拠出している。これは委託料550万円を5市で案分しているものになっている。

スケジュールについては、次のページ、成年後見利用促進計画の策定についてということで資料を準備させていただいているが、1枚目が地域福祉計画の策定、そして次の段で成年後見利用促進計画の策定目的というと

ころにスケジュールが書いてある。それでご説明するが、5市の中で一番上の小項目、5市策定委員会、これは各市の課長レベルが参加する会議になっているが、これを年11回開催する。さらに、有識者を含めた外部委員会が年3回開催予定である。計画に係る社会福祉協議会との連携は、3回と書いているが、これは随時行っていく。地域福祉計画（中間見直し）との連動部分のところでは、地域福祉計画の庁内委員会を3回、そして市民委員会を3回予定しているので、そこに向けて検討を含めていく。この健康福祉常任委員会であるが、今回6月25日は、このスケジュールをご報告しながら、次回9月議会では進捗状況をご報告させていただき、12月にパブリックコメントを検討しているので、その前に計画素案についてポスティングをさせていただき、3月には計画を決定し、報告をさせていただきたいと考えているところである。一応スケジュールについては以上である。

成年後見制度の利用促進は、まだまだ制度自体の難しさもある中で、まだ多摩市の中でも必要な方が必要に応じて利用しているというところではないということで、今回のこの計画をつくるに当たって、市民の方に十分周知してまいりたいと考えているところである。

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。

多摩南部方式は全国的にもかなり注目されて進められた事案かと思うが、多摩市ではあまり利用者がふえなかったと伺っていて、その理由の一つとして窓口が多摩市にない、多摩市役所が窓口になるのだが、実際には調布市に行かないと相談ができないような状況があったかと思う。今回のご説明の資料の3番のところの一番下の段で、社会福祉協議会との連携を強化していくという話があるが、社会福祉協議会も権利擁護事業をとり行っているわけで、大まかなイメージとしたら、社会福祉協議会よりも権利擁護の機能を強化したのがこの多摩南部の権利擁護の機能なのかなと思うわけであるが、そうすると、例えば多摩社会福祉協議会が窓口になって多摩南部成年後見センターの権利擁護につなげるというようなこともあっていいのかなと思うわけであるが、そういったことに関して現在検討されているのか。

古川福祉総務課長 まず成年後見制度の利用者数ということで、多摩南部成年後見センターの利用人数の動向であるが、平成30年12月31日現在で実際に成年後見制度を利用されている方は、多摩南部成年後見センターを含めて385人という形になっている。また、多摩南部成年後見センターの利用人数に関しても、多摩市は調布市に次いで2番目に利用人数が多いという状況で、これは徐々に周知が進んできているような形になっているかと思う。ただ、利用者がどうしても多摩南部は三無と言ってお金がない、経済的な困窮性のある方が多いということでは、やはり多くは生活保護の世帯の方たちが利用しているというところもあり、きちんとつなげているというところがあるかと思う。

もう1点、多摩市社会福祉協議会との関係であるが、昨年度多摩市社会福祉協議会では八王子市と連携しながら市民後見制度、市民後見人の育成を実施している。先ほど委員のほうからもお話あったように、まず身近な地域で権利擁護の中から必要な人をこの多摩南部成年後見センターにつなげていく。一方、多摩南部成年後見センターのほうでも、多摩南部成年後見センターの専門職員後見で対応した方が、少し整理ができたならば、これは市民後見でもいいだろうという場合については、市民後見のところのサポートを地元の社会福祉協議会と一緒にサポートするような形で今後連携をしていこうということで、先週親族後見の懇談会もあったが、そこに多摩南部成年後見センターの所長にも来ていただき、社会福祉協議会と多摩南部成年後見センターとの連携を深めていこうと考えているところである。

小林委員 今後この利用者をふやしていくということで、低収入の方に法人後見等を行う役割から、成年後見を必要とするすべての市民にふさわしい後見人をつけるとなっている。今度はその後見人を人材として確保することが結構大変になるのではないかと思うが、その辺の見込みと、あと後見人と被後見人との間でトラブルが起こることもあり、ニュースなどでは後見人になった弁護士が金をだまし取るということも出ていないわけではないので、その辺のトラブルの解決について、このセンターでも対応してやっていくのかをお聞きしたいと思う。

古川福祉総務課長 まず後見人をふやすという部分では、専門職後見と法人後見と、そして市民後見という形の中で、今後やはり軽度なうちからしっかりとその後見をつけるという意味では、市民後見人をふやしていこうと考えているところである。これは多摩南部成年後見センターでも社会福祉協議会でも同じ認識でいるところである。それが1点である。それと、トラブルがあった場合の対応という部分では、特に後見人には後見監督人という形で監督人がつくところである。多摩南部成年後見センターは相談にはもちろん応じるが、そういう事件のトラブルに関しては、基本的に後見人を選定するのは家庭裁判所であるので、家裁のほうでそういった部分を後見監督人との連携の中で調整に入ると思う。ただ、そういう実態の中で後見人の支援あるいは後見監督人の連携といった部分で多摩南部成年後見センターが情報をとるというところはあるかと思う。

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。

次、9番、多摩市地域福祉計画の中間見直しについて、市側の説明を求める。

小野澤健康福祉部長 多摩市地域福祉計画については、平成29年3月に策定しており、平成29～34年度(令和4年度)の計画となっている。その中間年に当たる令和2年に必要に応じて中間見直しを行うということで、その点についてご報告をさせていただきたいと思う。詳細については福祉総務課長から報告をさせていただく。

古川福祉総務課長 このたび令和元年度がその中間見直しの年になっている。見直しの中で実は社会福祉法という地域福祉計画の根本となる計画がここで改正になっている。改正を受けた形の中で、今回その中間見直しを図りたいと考えている。

まず法改正でどのように変わったかというところを、大変恐れ入るが、本日紙ベースであったが資料を配らせていただいたので、ご説明をさせていただく。地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進についてということで、これは社会福祉法改正の概要の部分の資料となっている。先ほど来

健幸まちづくり政策監からも地域共生社会という部分のお話が出ているが、この社会福祉法改正は、1番は、地域共生社会の実現のために福祉の領域だけではなく、人、分野、世代を超えて人・モノ・お金・思いを無理なく循環し、相互に支える・支えられる関係をつくるために計画をつくるようにというところになっている。第1で、社会福祉法改正の趣旨についてということで、7点挙げられている。(1)であるが、地域の住民は地域社会の一員としてさまざまな活動に参加する機会を与えられるではなく、これから確保されるのが前提条件であるというような形になっている。(2)では、地域住民は本人及びその世帯に着目し、幅広く生活を捉え、次であるが、包括的に地域生活課題を把握し、支援関係機関と連携し、解決を図るよう特に留意する。(3)が、福祉サービスに当たらない地域福祉の取り組みとの連携。公的な福祉サービスだけではない地域福祉の取り組みと連携する必要がある。(4)が、自治体の公的責務を明確にしたということで明確化されたものが表記されている。(5)であるが、相談支援を担う機関はみずからでは解決が難しい地域生活課題を把握した場合、他機関へつなぐということで、地域の中ではさまの相談をきちんと受け、そしてつないでいくようところが書かれている。(6)であるが、市町村における包括的な支援体制の整備の推進。これが市町村に努力義務化として与えられた。最後、(7)であるが、市町村地域福祉計画はこれまで任意計画だったが、今回の法改正で努力義務化されたという形になっている。

下の第2というところであるが、市町村における包括的な支援体制の整備というところは具体的に何をするのかである。まず1点が住民に身近な圏域で地域住民が主体的に地域生活課題を把握し、そして解決を試みることができる環境の整備に関する事項を定める、2点目が、住民に身近な圏域で地域生活課題に関する相談を包括的に受けとめる体制の整備に関する事項、3点目が、多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築に関することという、主に市町村の部分の中では、この3点を努力義務化するような形になっている。簡単に申すと、住民が自分たちの生活課題を自分たちで考え、そして解決を試みることができる環境を自治体がきちんと整備

すること、身近な地域で包括的な相談の体制をつくること、そして連携をしていくことを盛り込むようにというところになっている。

その具体的な内容が、次のページ、第二、市町村における包括的な支援体制の整備ということで、こういう例があるというところを示しているので、後ほどご参考までご確認いただければと思っているところである。

あわせて、第三、次のページであるが、市町村福祉計画の策定ガイドラインがこのたび定められた。その市町村福祉計画に盛り込むべき事項ということで、地域において高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉、その他の福祉に関して共通して取り組むべき事項ということでアからタまでの16項目が表記されているが、この項目の内容を表記しながら検討するという形になっている。あわせて、今のは①であるが、⑤包括的な支援体制の整備に関する事項の部分を新たに市町村地域福祉計画に盛り込むような形になっているところである。今回のガイドラインにおいては、この新たに盛り込むべき事項という部分については、計画の見直しあるいは改定の際はその機会を捉えてきちんとこれらを盛り込む形になっているので、今回はこの地域福祉計画の中にこれらを盛り込みたいということで見直しを図る予定になっているところである。

なお、スケジュールであるが、先ほど成年後見制度のスケジュールとあわせ持った上のところで、4番であるが、多摩市地域福祉計画推進市民委員会については3回予定している。あわせて関係機関を含めた庁内委員会について3回実施し、庁内委員会で検討したものを市民委員会でさらに意見をいただきながら整理していくような仕組みにしたいと考えている。なお、健康福祉常任委員会の皆様には、先ほどの成年後見の計画と同じように6月・9月・12月・3月の部分の中でまた改めて報告は随時させていただきたいと思っている。説明については以上である。

三階委員長
小林委員

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

住民に身近な圏域というのが出てきて、そこに住んでいる住民の方がみずからその課題を解決するための環境づくりということであるが、この住民に身近な圏域というのはどのくらいを想定しているのか。多分小学校区か中学校区かと思うが。

古川福祉総務課長 ガイドライン上は各自治体はその状況に応じて決めるという形になっているが、先般行った庁内での委員会の中では、多摩市は今10のコミュニティエリアがある。その部分のところが一つの対応になるのではないかなという意見が出ていたところである。

小林委員 これからいろいろ協議して決めると。それで、もう一つ、地域住民等というのがあるが、この「等」というのは何を指しているのか。

古川福祉総務課長 企業、商工会社、あるいは学校、関係機関も含めた形の中で、その地域の中で過ごしている、暮らしている方々も含めるという形になっている。

大野委員 今のこととの関連で、住民に身近な圏域において地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し、解決を試みることができる環境の整備が市にも求められるということで、それについては具体的にこれからということなのだと思うが、いただいた紙の資料の第2のところの四角で、その支援という中に例えば財源等についても書いてあったりするが、あと今のお話で住民等というところに企業があったり大学があったりするが、基本的にこれはもちろん市民委員会でどういう話になるかにもよるだろうが、市としては例えばどのようなことを想定しているのか。例えば地域でこういう課題について動いているという人たちに対して補助金を出すようなことだったり、もちろん今お話があった企業や大学等があれば、そういったところがリサーチを兼ねて解決していくようなことに協力していただくのであれば金を出すとか、あるいはそういったところから金を逆に引き出して協働でやるとか、そういうことが思い浮かぶが、どのようなイメージで捉えたらいいのか。

古川福祉総務課長 先般の庁内委員会の中では、実はクラウドファンディングを含めて具体的な財源の部分のところまでの話はまだ出ていない。ただ、例えばふるさと納税の使用の目的をこの包括的な支援体制の整備にするような自治体があると伺っているところである。あわせて、これらの動きの部分に関しては、今庁内でも第3次基本計画との連動・連携の部分が必要であろうという話が出ており、そういった中では、地域の中に今地域福祉推進委員会という社会福祉協議会が実施している委員会があるが、そこの連携が図れないかというような意見も出ていているところである。なお、社会福祉協議

会では、地域の活動団体に補助金を出す事業もあるが、それが今年度から補助金の支出のスタイルを変えていて、そういう地域課題を解決するような団体に補助するような仕組みに変更しているところである。それらもあわせ持って検討を図っていきたいと考えている。

きりき委員　　今のことにも重なってくると思うが、地域の福祉課題を組織化によって解決するコミュニティオーガニゼーションの実践ということを言いたいのだろうと思うが、組織化していくことになると、なかなか担い手づくりが難しいのだろうと思う。現状で既存の組織を活用するというのと、また新たな担い手をつくっていくという両方を考えていると思うので、そのあたりのところを説明していただけるか。

古川福祉総務課長　このガイドラインにも書いてあるが、やはり既存の団体を活用できるものは活用することも必要であろう。今お話しいただいたように、やはり人材育成あるいは組織育成は必要だからといって一朝一夕にできるものではないので、既にあるそういう活動団体を活用する方法も書いている。一方で、その活動団体の目的が合致するかどうかということもある中では、その住民方とどういう形で福祉課題を解決できるような仕組みができるかという話し合いが必要かと考えている。

きりき委員　　新たな担い手に関して何か検討していることはあるのか。

古川福祉総務課長　これは生涯学習推進計画の担当課長が庁内委員会の中で話していたが、生涯学習をやっている市民の入り口はあっても出口はなかなかないと。そのような地域活動につなげていけるような仕組みもあるといいなというご意見もいただいている。

いぢち委員　　最初のページの福祉サービスに当たらない地域福祉の取り組みであるが、これは法で想定しているものが具体的にどういうもので、そして多摩市では、もしかして今やっているあれかなというのはあるが、今までやってきたもの、これからやる予定のもの、多摩市ではこのように考えているということを教えてほしい。

古川福祉総務課長　多摩市では検討はこれからであるのでまだ明確にはなっていないが、ただ、このガイドラインあるいは法上の部分で出ているのが、就労サービス、あるいは防犯・防災、環境といったようなサービスとの連動も必要で

あろうというような話は出ている。

いぢち委員 私は、もう少しふわっと、例えばサロンのようなもののイメージで考えていたが、今のお話だと防犯や防災あるいは環境というのは環境保全ということなのか。かなり広いイメージであるが、国がそれを社会福祉法の中で定めるということは、どのように考えていけばいいのか。改正したことでこれは従来とどのように変わってくるのか。

古川福祉総務課長 社会福祉法の改正の中でも、従来からの改正前の内容でも、地域共生社会の実現の部分には触れられているところである。そういった中で、今回の改正で一番大きいのは、計画が義務づけられたことや、あるいは市町村にその責務がきちんと義務づけられたこと、そして計画の中にこういった部分をきちんと盛り込むことというところが今回の改正点の一つであるかと思う。今回はじめにのところにも書いてあるが、黒丸の2つ目であるが、地域共生社会の考え方と地域福祉推進の目的は相通ずるものであり、地域福祉の推進が求められているということで、地域共生社会の検討をすると、地域福祉推進と似通っているという部分の中で、その地域の中で検討していくような体制を具体化してつくっていかうというようなところになっていると認識している。

いぢち委員 具体的に例えば就労と入ってくるが、これまで福祉のジャンルで就労というと、やはり障がい者福祉や高齢者福祉である。ただ、ここで目指しているのは、例えば今社会的に大きくクローズアップされている引きこもりの人の問題、あるいはそれが特に若い世代ではなく中高年に差しかかっている人たちの問題、今まで福祉の枠組みの中でグレーゾーンであったり、網からこぼれ落ちてしまう人たちも、これは明確に対象になっていると考えてよろしいのか。

古川福祉総務課長 資料の第三、市町村地域福祉計画の策定ガイドラインの1、市町村地域福祉計画の(1)地域福祉計画に盛り込むべき事項を先ほど16項目申したが、その中に例えばエのように生活困窮者のような各分野横断的に関係する者に対応できる体制、カの居住に課題を抱える者への横断的な支援のあり方、キ、就労に困難性を抱える者への横断的な支援、そしてク、自殺対策、そして後見制度というような形で、先般生活困窮の自立支援、就

労働準備支援事業なども開始されたが、そのような対象者への支援という部分もここに一緒に整理する形になっている。

いぢち委員 ある意味多摩市が既にやっていること、ここにあるのは皆本当に自治体こそが直面してきた問題が新たに捉え直されているのかなと思う。ただ、本当にこれは多様なものが盛り込まれていて、これを自治体だけの力でどのくらい期待されているのか、特に第二のところ、これは私が個人的に非常に気になるが、地域住民の相談を包括的に受けとめる場の整備というところを読んで、診療所や病院のソーシャルワーカーなどが退院調整等だけではなく地域のさまざまな相談を受けとめていく方法。これはまさに必要なことだと思うし、ソーシャルワーカーに活躍してほしいなとは思っていた。ただ、それを地域福祉計画に位置づけて、市町村が努力義務としてやっていくとなると、多摩市には市立病院がないわけであるから全部民間であったり都の病院であったりする。そういうところで、これを今具体的にやるかどうかはともかく、例えばそのようにいろいろな複合的な問題が出てくると思うが、それは市だけで頑張るのではなく、東京都なり国から何らかの助成あるいは何かの助けが求められるものなのか。

古川福祉総務課長 まず1点目、委員が言われた包括的に受けとめる場の整備は、場の整備の担い手についても地域の実情に応じて地域で協議という形になっているので、例えばの例ということでイメージを出していただけるような形で国が示しているものだと認識している。これをそのままということではなく、多摩市は多摩市に応じた整備をしていくことが必要だと思っている。

もう1点、東京都の支援というところであるが、この社会福祉法の改正の中で都道府県の役割という部分についても今回明確に位置づけられている。簡単に言うと、先ほどの第二のところに書いているが、市町村では解決が難しい課題を抱える者、医療的ケア児、難病、それらへの支援体制を市町村と連携して構築する、あるいは市町村への技術的な助言というところが今度東京都の計画の中で行うところである。東京都でも同じような検討会が始まっているところであるので、その動向については注視していきたいと思っている。

いぢち委員 まさにこれからということと、それから、ここに書かれていることは、

どれも本当に素晴らしいことであるし、大切なことである。ただ、これをしていくのは、自治体の役所の中でも大変な労力。したがって、まさに今都道府県と連携して、自治体がやれないところは都道府県がきちんと手を伸ばすことが明確化されているわけである。東京都も26市と23区を一遍にはできないというのがあると思うが、これから具体的な政策の中で私たち議会も、だったらこのところはぜひプッシュしてほしいといったことを明確に出していかないといけないのだなと今受けとめた。その点、お互いに協力し合ってしっかり出せるものは出して、都にも要求していくべきなのかなと思った。

小野澤健康福祉部長 今国の社会福祉法の改正の資料については、文字がたくさん書いてあって、いろいろなものがたくさん書いてあるが、これをどこまで市の計画の中に落とし込んで、いかに進めていくのかというのはあろうかと思うが、先ほどいち委員も言っていたように、ある意味ここに書いていることは、多摩市ではそういうところを目指して進めていると、多摩市版地域包括ケアシステムについては、何らかの困難を抱えるすべての市民が対象だということで今進めているわけである。先ほど医療的ケアが必要なお子さんであったり、あるいは病院の退院調整の関係だったり、そういうところでの介護と医療の連携なども進めているし、多摩市としてはある意味先駆的に進めているのではないかと思っているところである。いずれにしても、国からもこういうものが出ているので、そこは多摩市としても十分に解釈しながら進め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了する。

それでは、10番、第五次多摩市総合計画 第3期基本計画の策定について(報告)、市側の説明を求める。

田島企画課長 資料は事務局と調整して総務常任委員会の中に入っている、1番目の第五次多摩市総合計画 第3期基本計画の策定についてという資料をご参照いただければと思う。

こちらの第3期基本計画は、ここで策定が終わり、この6月からスター

トさせていただいたので、議会の皆様にもご報告をさせていただいているところである。資料はA4の1枚物、策定について（報告）というものと、あともう一つ、第3期基本計画はかなりボリュームが多いので、皆様のサイドブックのほうには、本編のデータをこちらとは別に市からの情報提供という形で6月初旬に送付させていただいているところであるが、本日は時間の都合で概要をつくったので、こちらを後でご参照いただければと思う。

まずA4のほうの報告というところで、こちらの基本計画の策定においては、3月議会の初日の前日の2月26日になるが、議員の皆様には全員協議会で、まだパブリックコメント前であったが、その時点で、そちらの案のご説明をさせていただいたところである。それ以降の検討状況について、そちらに書かせていただいた。その後3月に庁内の専門委員会を3回ほど行い、また、3月22日に総合計画審議会を行い、ここでパブリックコメントに出す案の確定をさせていただいた。それを踏まえて、4月に入ってから、4月5日～4月24日までの期間でパブリックコメントを行ったところである。パブリックコメントの期間中に市民説明会を4月13日・14日と2日間行わせていただいた上で、パブリックコメントでいただいた意見を踏まえて、5月16日の総合計画審議会で審議会から市長に対してこの計画案の内容をもって答申をいただいたところである。これを受けて第8回専門委員会、専門委員会というのは、部長級で構成するものであるが、こちらで5月21日に最終案の確認を行い、最終的には第4回策定委員会、これはすべての部・課長管理職が入った委員会であるが、5月29日の策定委員会の中で最終決定を行ったところである。こちらで6月から第3期の基本計画をスタートさせていただいた。

大きな2番が、第3期基本計画の概要、また考え方を簡単に述べさせていただいている。今回こちらは基本計画になるので、基本構想に当たる部分、将来都市像や目指すまちの姿の部分については、今回改定修正をかけていない。大きな体系の中での13の政策と施策、特に政策の部分は変更しなかったが、施策については、ここで第2期から第3期に移るに当たって改めて見直しをしたところである。これまで2期の達成状況、また2期

以降の社会状況の変化、多摩市を取り巻く環境等を踏まえて今回第3期の改定をした。基本計画の期間については、令和元年度（2019）年度からおおむね10年間とさせていただいている。実効性を確保するために第五次総合計画からこのような扱いにしているが、市長の任期の4年ごとに10年間の計画として改定しているので、基本的には次の市長選が終わった後にまた改めて改定する予定である。

今回、こちらの全員協議会の中でもご説明をさせていただいたが、第3期基本計画を改定するに当たって、大きな考え方として、基盤となる考え方を置かせていただいた。第2期の基本計画の中では、3つの取り組みの方向性のうちの1つに掲げていた健幸都市（スマートウェルネスシティ）多摩の創造、この健幸都市を進めていく、実現していくという考え方を第3期についてもさらに継続していくことにしているので、健幸まちづくりをさらに推進していくことを第3期基本計画の中では一番上位の考え方に置いている。これを進めていく上で3つ重点的な課題があるだろうとさせていただいて、3つの重点課題を置いている。1点目が、超高齢社会に挑戦していくということ、2点目が、若者世代・子育て世代が幸せに暮らせるためのまちの基盤をつくっていくということ、3点目が、市民・地域と行政との新たな協働の仕組みづくりをしていくと。この3つを重点的な課題と位置づけて、この下に18の視点を持っているが、これを、基本的に4年間の計画になるが、重点的に取り組んでいくべきものとして位置づけている。

大きな3番目が、本日もう一つの資料でお配りしているA3の概要版と、あとわかりやすい版については、特に教育現場で使っていただきたいということを考えて、こちらについては障がいをお持ちの方についても理解できるような表現方法でつくったものをわかりやすい版としてつくらせていただきたいと思っている。さらにわかりやすい版をテキスト形式にして音声読み上げソフトで再生できるようなものについても、あわせてつくっていききたいと思っている。こちら、本編の冊子とわかりやすい版については、6月下旬、ちょうど今週末までに業者から上がってくる予定であるので、完成したら会派に1冊後ほど提供させていただきたいと思っている。

では、中身のほうであるが、A3のもう一つの資料をごらんいただければと思う。こちらは第五次多摩市総合計画の第3期基本計画の概要という資料になる。こちらについては、おおむね大きな考え方、また体系等については、この中に入れさせていただいている。

まず上のほうの基本構想（2011年度～2030年度）の部分については、平成23年、2011年につくったとき、これは20年間を見越してつくったものであるので、こちらの将来都市像、また6つの目指すまちの姿については、今回改定の対象とはしていないので、引き続きこちらについては継承していく。

その下の部分、こちらが基本計画になるので、左のほうに、黒枠の外にあるが、今回第3期基本計画を策定するに当たっての背景として、そちらにあるような社会動向、また多摩市の状況、こういったものを踏まえて今回基本計画の改定をさせていただいた。内容としては、総合計画の黒い四角の中になるが、下のほうの第3期基本計画の基盤となる考え方、これは先ほど申し上げた健幸まちづくりをさらに推進していく、その上で重点課題を3つ設定して、その下に重点課題ごとに6つの視点を置いた。これに重点的に3期の中では取り組んでまいりたいと考えている。

その上の段については、左の政策A1から一番右の政策F1まで13あるが、これが政策になる。上の目指すまちの姿6つを受けて、具体的に取り組んでいく内容を部門別に、子育て・子育てから環境まで行政分野ごとにつくっている。

その政策の下に施策というものを設けているが、そちらについてまで概要版には落としていないが、政策の下の施策については38ある。こちらはもう一つ裏面というか次のページのデータに体系を載せさせていただいている。この目指すまちの姿6つがあり、その下にA1からF1まで13の政策があり、その下により具体的な市として行っていく施策として38の施策があるという体系になっているので、こちらの概要版でお示ししたもののについては、その中で特に政策ごとにこの4年間で重点的に取り組んでいく取り組みの主に重要なものを取り上げたものをこの概要版には載せさせていただいている。こちらがすべてというわけではないが、主立ったも

のをこの概要版に載せさせていただいているところである。

あと概要版の一番下であるが、こちらが第1編、第2編、第3編と、具体的な基本計画については3編の構造になっているが、第1編で先ほど申し上げた背景や基本となる考え方を述べている。第2編で今申し上げたような政策A1からF1までの部門別の計画を入れて、第3編が一番下、計画を推進するための取り組みというところを設けている。こちらについては、第2編で記述している行政分野ごとの部門別の計画に当たらないようなものであり、かつ総合計画、基本計画の中で重要な分野について、総合計画で掲げた政策・施策を実現していくとともに、一緒にやっていくべきことについて、この第3編の中で記述させていただいている。行財政運営手法の転換、こういった公共施設のマネジメント、内部改革、シティセールス、この総合計画自体を進行管理していくというこちらについては、直接部門別の分野に当たらないが、並行してこの4年間で取り組んでいくものについては第3編に記述している。これまで第3編については第2期までは文書ベースで書いていたが、第2編に準じて現状と課題を掲げ、具体的に4年間でこの5つの分野でどういったことをやっていくかについても第2編の書きぶりに合わせて今回は表現させていただいたところである。

中身を個別には説明できないが、こちらについて、このような形で第3期基本計画をスタートさせていただいたので、議会にはこのように各常任委員会に出席させていただいて説明をしているところである。説明は以上である。

三階委員長 質疑もあるが、ちなみに昨日総務常任委員会でこの中身等については後日、なかなか時間がないということで、改めて委員長会に諮って、勉強会等をやったらどうかというようなご意見も出ているので、きょうはそういったことも踏まえながら、質問があれば質問していただければと思う。では、質疑はあるか。

小林委員 施策の体系表のところ、2期計画と変わったところはあるのか。それはわかるのか。

田島企画課長 概要の裏面というか2ページ目、こちらの今、小林委員から指摘いただいた体系のところである。基本的には先ほど申し上げたように、目指すま

ちの姿の部分が6あるが、そちらと政策A1からF1までの13の分野については基本的に基本構想に掲げている分野であるし、また政策についてもそれほど4年間で全く変わってしまうというものではないので、その部分については今回見直しをかけていない。変えたのは、その下にぶら下がっている施策A1の1からF1の4まで38あるが、ちょうど増減があったので、38という数については第2期と同じである。ただ、第2期から施策の分野で変更した点については、まず例えば施策のA1の4について、これは子育て・子育ちの分野であるが、子ども・若者に対する多角的な支援、こちらは第2期が始まった後に施策を事業として行っているが、若い世代の引きこもりに対する支援策等については第2期が始まってから新たに組み込んだ内容であるので、こちらについては第3期、今回の基本計画の中で施策としてA1の4として新しく設置したところである。また、同じようにDの分野、D1の4という拠点地区活性化の推進についても、2期にはこういった施策を置いていなかった。拠点地区、いわゆる主要3駅のような、多摩センター、永山、聖蹟桜ヶ丘、こういった各駅周辺の拠点地区ごとに活性化策をとっていくというところで、今回D1の4については改めて施策として設置した。もう一つが、施策E2の1、政策のE2の一番上になる、次世代につなぐ都市づくりの推進。こちらについても、今多摩ニュータウンの再生に取り組んでいるが、こういった次の世代につながるようなまちづくり、都市づくりを進めていくといったことについても、第3期では重要課題になるので、こちらについてもE2の1については新設させていただいた。このように若干中身の増減としてはプラスマイナスゼロになっているが、見直したものと、こういった新設をしたものについては、今回第3期の中で見直したところである。こちらは特に健康福祉常任委員会であるので、主に一番メインとなるところは政策B1からB4になるところであるが、この政策Bの分野についても第2期から第3期にかけては今回見直しをさせていただいたところである。健康医療、主に健康まちづくりや、これから進めていく地域医療政策、地域医療構想といったものについては、B1の分野で書いている。B2が主に地域福祉、先ほど地域福祉計画の中間見直しをしていくというお話もあったが、そういった

ものについてはB 2でうたっている。B 3の分野が高齢者福祉、B 4が障がい者福祉であるが、それぞれB 3、B 4で2つ施策を置いている。B 3の1、B 3の2、B 4の1、B 4の2と。この第2期の中では、施策のとり方がなかなかわかりづらい、特に市民の方にとってわかりづらいような内容になっているので、基本的に今回特にB 3、B 4については大きく見直しをさせていただいた。B 3の1、B 4の1については、基本的には高齢者の方、障がい者の方に直接的にサービス支援を図っていくというところ、支援サービスの部分についてはB 3の1、B 4の1というところであっている。それに対して、まず高齢者の方だと、B 3の2の部分については、タイトルも介護予防・フレイル(虚弱) 予防、生きがい対策ということで、基本的には支援が必要になる前の段階、また元気な高齢者の方に生きがいづくりをしていくといった、その介護予防・フレイルといった支援が必要になる前の段階の部分について書いているのがB 3の2で、実際に支援が必要になった方へのサービス内容について書いているのが1の部分、それ以前の方、また生きがい対策等について書いているのがB 3の2という、このサービス内容等についてかなり精査をさせていただいてわかりやすく区別したところである。障がいについても、B 4の1が障がいをお持ちの方への直接的なサービス支援策の部分、B 4の2の部分が障がい者の方の暮らしやすい環境づくりということで、障がい者の方に対する理解の促進、また今検討している障がい者差別解消条例といった周辺環境に係る部分についてはB 4の2であらうというように、施策の個別分野についても、今回第2期と比べて第3期は中身を精査させていただいたところである。

大野委員 先ほどわかりやすい版を例えば教育や障がいをお持ちの方などというお話があったが、具体的な配付は、例えば市で積極的に行おうと考えているところがあるかどうか、あるいは問い合わせがあったらという感じなのか。

田島企画課長 わかりやすい版を本日はお示ししていないが、紙のものが今週できるので、またお配りしたいと思う。わかりやすい版全体で14ページほどで、中身としては網羅しているが、かなり抽出したものでつくっている。またすべてにルビを振っているというところで、これは基本的に今持っている

のは白黒であるが、カラー版でつくらせていただいている。こちらについては今大体1,500部つくろうと思っているので、これから学校等とも調整しながら、各学校にもお配りできるような部数を今回用意できそうなので、具体的にどのように配布していくかはこれから考えたいと思う。また、希望があれば議員の皆様にも、地域で説明するような場合については、言っていただければお配りできるような体制をとっ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了する。

次、協議会の最後、行政視察についてである。

今年度の健康福祉常任委員会の行政視察の実施について協議したいと思う。まず視察の実施の有無について議論して、その次に、実施する場合には日程または目的、内容、候補地などを協議したいと思う。

この際暫時休憩する。

午後 2時51分 休憩

午後 3時05分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き協議会を続行する。

それでは、委員の皆さんの意見を踏まえ、視察の日程については、希望日として10月15日から18日までを予定したいと思う。視察地が決定するまでの間、各委員の予定をあげていただきたいと思う。

また視察の候補地については、一応秋田県藤里町、またその近くにもう一つ秋田県、秋田市等何かあったら、そういう形で進めていきたいと思う。今後事務局と先方で調整して日程、また視察地などを各委員に連絡し、必要があれば再度協議するというところでよろしいか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

三階委員長 では、そのようにさせていただく。

以上で協議会を終了する。

午後 3時06分

(協議会終了)

午後 3時07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全部終了した。

これをもって健康福祉常任委員会を閉会する。

午後 3時07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