

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

令和 7 年

保健福祉委員会会議録

令和 7 年 2 月 2 6 日

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

保 健 福 祉 委 員 会 会 議 録

- | | | | |
|---|---------------|---|--|
| 1 | 開会年月日 | 令和7年2月26日（水） | |
| 2 | 開会場所 | 議会第1会議室 | |
| 3 | 出席者
（8人） | 委員長 石川 義弘
委員 大浦 美鈴
委員 本目 さよ
委員（議長） 高 森 喜美子 | 副委員長 青 柳 雅之
委員 高 橋 えりか
委員 伊 藤 延子
委員 小 坂 義久 |
| 4 | 欠席者
（0人） | | |
| 5 | 委員外議員
（0人） | | |
| 6 | 出席理事者 | 区 長
副 区 長
人事課長
（仮称）北上野二丁目福祉施設整備担当課長
福祉部長
福祉課長
高齢福祉課長
介護予防担当課長
施設整備担当課長
介護保険課長
障害福祉課長
松が谷福祉会館長
保護課長
自立支援担当課長
健康部長
台東保健所長
健康部参事
健康課長
国民健康保険課長
生活衛生課長 | 服 部 征 夫
野 村 武 治
浦 里 健太郎
海 野 和 也
佐々木 洋 人
古 屋 和 世
立 石 淑 子
田 中 裕 子
伊 藤 慶
松 上 研 治
井 上 健
江 口 尚 宏
久木田 太 郎
（保護課長 兼務）
水 田 渉 子
（健康部長 兼務）
尾 本 由美子
大 網 紀 恵
三 宅 哲 郎
福 田 兼 一 |

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

保健予防課長	(健康部参事 事務取扱)
保健サービス課長	篠原正之
環境清掃部長	小川信彦
環境課長	勝海朋子
清掃リサイクル課長	曲山裕通
台東清掃事務所長	渋谷謙三
交通対策課長	飯田辰徳

7 議会事務局	事務局長	伊東孝之
	事務局次長	櫻井敬子
	議事調査係長	松江勇樹
	書記	岡田侑
	書記	女部田孝史

8 案件

◎審議調査事項

- 案件第1 第17号議案 東京都台東区社会福祉基金条例の一部を改正する条例
- 案件第2 第20号議案 東京都台東区保健所検査センター付設集会室の設置、管理及び使用に関する条例を廃止する条例
- 案件第3 第22号議案 東京都台東区応急福祉資金貸付条例を廃止する条例
- 案件第4 第24号議案 東京都台東区地域包括支援センター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
- 案件第5 第25号議案 東京都台東区身体障害者生活ホーム条例の一部を改正する条例
- 案件第6 第26号議案 東京都台東区公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例
- 案件第7 陳情7-3 マイナンバー保険証と現行保険証の両立を国に求めるとともに、区民が不安なく従来の保険診療を受けられるようにすることを求めることについての陳情（新付託）

案件第8 特定事件の継続調査について

◎理事者報告事項

【福祉部】

1. 補正予算について資料1 福祉課長
2. 令和7年度予算について資料2 福祉課長
3. 東京都台東区応急福祉資金貸付事業の廃止について
.....資料3 福祉課長
4. 包摂的な支援の仕組みづくりについて

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

-資料4 福祉課長
- 5. 成年後見制度における中核機関の整備について
 -資料5 福祉課長
- 6. 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの人員配置基準の緩和について
 -資料6 高齢福祉課長
- 7. 高齢者緊急一時宿泊事業の実施について
 -資料7 高齢福祉課長
- 8. 地域支援事業の委託に係る消費税の取扱いについて
 -資料8 介護予防担当課長
- 9. 認知症検診の実施について
 -資料9 介護予防担当課長
- 10. 介護予防事業の拡充について
 -資料10 介護予防担当課長
- 11. 千束保健福祉センター及びほおずきの家の大規模改修について
 -資料11 障害福祉課長
- 12. 福祉作業所等の工賃向上支援の取組について
 -資料12 障害福祉課長
- 13. (仮称)北上野二丁目福祉施設における障害者支援及び児童発達支援の運営体制について
 -資料13 松が谷福祉会館長
- 14. 住居確保給付金における転居費用補助の実施について
 -資料14 保護課長

【健康部】

- 1. 補正予算について
 -資料15 健康課長
- 2. 令和7年度予算について
 -資料16 健康課長
- 3. 健康たいとう21推進計画(第三次)について
 -事前資料1 健康課長
- 4. 区立台東病院及び老人保健施設千束の空調設備等改修工事に伴う損失補填について
 -資料17 健康課長
- 5. 令和6年度医療機関等に対する感染対策に伴う医療資材等の物価高騰対策支援について
 -資料18 健康課長
- 6. 令和7年度台東区国民健康保険料の改定等について
 -資料19 国民健康保険課長
- 7. 台東区保健所検査センター付設集会室の廃止について
 -資料20 生活衛生課長
- 8. 公衆浴場の浴槽水における水質基準の一部改正について
 -資料21 生活衛生課長
- 9. 男性に対するHPVワクチン接種費助成における一部対象者の助成期間の延長について

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

て	資料 2 2	保健予防課長
1 0. 令和 7 年度以降の带状疱疹ワクチン接種について	資料 2 3	保健予防課長
1 1. 健康管理アプリの導入について	資料 2 4	保健サービス課長
1 2. 若年がん患者在宅療養支援事業の導入について	資料 2 5	保健サービス課長
【環境清掃部】		
1. 補正予算について	資料 2 6	環境課長
2. 令和 7 年度予算について	資料 2 7	環境課長

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

午前10時00分開会

○委員長（石川義弘） ただいまから、保健福祉委員会を開会いたします。

○委員長 初めに、区長から挨拶があります。

◎服部征夫 区長 おはようございます。よろしくお願いします。

○委員長 よろしく申し上げます。

○委員長 本日は、卓上マイクのスイッチを必ず押してから、ご発言願います。

また、理事者発言席を設けましたので、よろしくお願いいたします。

○委員長 次に、傍聴についておはかりいたします。

本日提出される傍聴願については、許可いたしたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたしました。

それでは、審議に入らせていただきます。

○委員長 初めに、案件第1、第17号議案、東京都台東区社会福祉基金条例の一部を改正する条例を議題といたします。

本案については、理事者の説明を求めます。

高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 それでは、第17号議案、東京都台東区社会福祉基金条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。

提案理由は、新たに殿塚トミ老人福祉基金、殿塚新太郎老人福祉基金、殿塚好子老人福祉基金及び若林茂子心身障害者福祉基金を設置するためでございます。

改正の内容でございます。資料の新旧対照表をご覧ください。このたび殿塚トミ様、殿塚新太郎様、殿塚好子様より老人福祉事業の費用に充てるため100万円ずつを、また、若林茂子様より心身障害者福祉事業の費用に充てるため、3,000万円のご寄附をいただきました。それに伴い、記載のとおり基金を設置し、別表に加えるものでございます。

この条例は、公布の日から施行いたします。

ご説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○委員長 それでは、本案について、ご審議願います。いいですね。

◆青柳雅之 副委員長 一言。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 若林茂子様から多額のこういった基金を頂きました。先日の福祉大会でもそのご家族の方が表彰されていたと。さらには区の職員として、管理職として長年のご成

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

果、ご経験があるという方ですので、成果ですか、あっ、ご功績、すみません、ご功績があるということですので、改めて感謝を申し上げさせていただいて、この条例改正案には賛成していきたいと思います。以上です。

○委員長 それでは、これより採決いたします。

本案については、原案どおり決定することにいたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、原案どおり決定いたしました。

○委員長 次に、案件第2、第20号議案、東京都台東区保健所検査センター付設集会室の設置、管理及び使用に関する条例を廃止する条例を議題といたします。

本案は、理事者報告事項、健康部の7番、台東区保健所検査センター付設集会室の廃止についてが関連いたしますので、説明と一括して報告を聴取し、審議を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたしました。

それでは、第20号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 それでは、案件第2、第20号議案、東京都台東区保健所検査センター付設集会室の設置、管理及び使用に関する条例を廃止する条例及び健康部報告事項7、台東区保健所検査センター付設集会室の廃止についてご説明いたします。

まず初めに、報告事項です。資料20をご覧ください。

項番1、目的です。新興感染症発生時には、迅速に感染拡大防止を図るため、患者の検体採取を行う会場としてPCRセンターを開設する必要があります。令和6年3月に策定いたしました台東区感染症予防計画・健康危機対処計画（感染症編）におきまして、PCRセンターとして使用できる区有施設をあらかじめ選定しておくこととしております。また、感染症対応のために使用する資器材や、緊急医療救護所で使用する医療用資器材を保管・備蓄する場所の確保が必要となります。このため、検査センターの集会室を廃止し、PCRセンター及び資器材等の備蓄倉庫として活用いたします。

項番2、資器材等の保管状況についてです。資器材等については数量や種類が多いため、現在、保健所内の各倉庫に分散して保管しておりますが、有事の際に迅速に対応するため、集約して管理できる場所の確保が必要です。

項番3、団体等の利用状況についてです。集会室は、記載の団体の皆様が使用していましたが、令和6年2月に発生いたしました天井からの漏水により天井及び床の修繕工事を行っていたため、現在、団体の皆様にはご利用を休止していただいているところです。これまで集会

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

室をご利用されていた団体につきましては、現在、近隣施設を利用し、活動を継続されていると伺っております。

項番4、今後の予定です。本年4月1日に条例廃止を予定しております。

続きまして、第20号議案、東京都台東区保健所検査センター付設集会室の設置、管理及び使用に関する条例を廃止する条例についてご説明いたします。

報告事項でご説明しましたとおり、集会室の廃止に伴い、本年4月1日より条例を廃止するものでございます。

説明は以上です。よろしくご審議の上、原案どおりご決定賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○委員長 それでは、第20号議案及び報告事項について、ご審議願います。

小坂委員。

◆小坂義久 委員 この検査センターですね、何年前かな、会派で視察に伺ったことがございます。そこで、あっ、ここに集会室あるんだというね、本当に視察に行ったから、ああ、集会室がここにあるんだなというのが分かったという状況だったんですけど、そういうこともあってか、あまり団体等も少数の団体しか利用していないというような状況だと思いますが、この資器材、医療用資器材なんですけれど、今後この集会室にいわゆる備蓄をするんですが、この資器材、これ大量、結構相当数あるというふうな形なんでしょうけれど、ここで足りるんでしょうか。この検査センターだけで足りるの。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 現在、保管しております備蓄品につきましては、このスペースでおおむね足りるということと、あとは取り出しやすいように棚を設置したりとか、そういうところも含めて、今後どれぐらいの広さが必要になるのかということも検討は進めてまいりたいと思います。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 了解しました。ちょっとそこを確認したかったので。

もう漏水はないんだよね。直っているんですね。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 修理のほうは終わっております。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 じゃあ、報告事項、了承で、議案は賛成。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ボランティア団体が使っていたという話なんですけれど、どれだけの団体が使われていたんですかね。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 こちらは資料にも記載させていただいておりますけれども、ちょ

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

っとお待ちください、ボランティア団体が2団体、社会教育団体が2団体、そしてあとは地元
の町会が……

◆本目さよ 委員 違う、ボランティア団体が何かという。

◎福田兼一 生活衛生課長 ごめんなさい、失礼しました。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 ボランティア団体が2団体で、どちらも日本語の教室を行って
いただいたというところです。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。

つい先日、別の日本語ボランティアの団体からご相談を受けまして、生涯学習センターが使
えなくなるので活動場所がなくなるという話を聞いているんですね。しかもこの、こちらも
多分別の団体だと思うんですけども、こちらの日本語ボランティアの方が使えなくなるとな
ると、これから生涯学習センターが使えなくなるのに、この会議室が使えなくなるのは今やる
ことなんですかねというのが疑問なんですけど、その辺りどうでしょうかね。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 委員おっしゃるとおりではありますけれども、区といたしまして
も有事の際に迅速に対応できるような資器材の備蓄倉庫の整備が喫緊の課題となっていたとこ
ろであり、団体の皆様にはご迷惑をおかけしますが、近隣施設での実施を丁寧をお願いしてま
いりたいと考えております。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。

丁寧をお願いするのはもちろんそうなんですけれど、結局この近隣で、なかなか多分ない。
しかも予約が取れないという形になってしまう。外国の方も今増えているので、そうすると日
本語ボランティアの方の役割というのがすごく大きいものだと思うんですね。日本になじむた
めに日本語がしゃべれるとか、コミュニケーションが取れるってすごく大事なことだと思うの
で、ぜひ何かその辺も、今回に関しては了承しますけれども、ただ、特に会議室の廃止とかは
全体、区全体だったり、近隣の会議室が今どうなのかみたいなのも踏まえて、ぜひそこは
考えていただきたいのと、あと、ほかの多分部署ですけれども、区の事業に資するようなボラ
ンティア団体みたいなのところに関しては、活動の場所やはり困っていたりするケースもあるの
で、そのあっせんじゃないけれども、まちづくりの条例で多分今後できるのかなとは思って
すけれども、でも今困っている、しかも生涯学習センター、もうすぐに大規模改修だみたい
なところがあるので、なるべく早くその辺、調整をしていただきたいのと、これは要望して、こ
の報告は了承、議案も賛成します。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 まず、1点目は漏水が発生したと。この対策というのは今現在はどう

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

なっているんですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 今回、漏水が発生した部分につきましては早急に修理を進めたところと、あとは施設の点検を定期的に行っていますので、その中で修繕が必要なものに関してはその都度修繕をしていくというところで調整をしております。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 去年の2月に漏水が発生して、すぐに修理を進めた。ということは、もうその利用者さんは再開できたんですね、すぐに。にもかかわらず、これを理由に利用を休止をしていたということになるんですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 修繕が終わりしましたのが今年度の1月15日になっておりまして、そこから調整を進めていたというところでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 いや、すぐに修理を進めたというんでね、2月に発生した漏水を約1年間放置していたんですね。そうすると、施設というのはどんどん悪くなるじゃないですか。漏水というのは程度は分からないですけど、すぐに修理しなければいけないもんなんじゃないんですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 かなり施設の部屋の床とかが水浸しになってしまって、幅広く修理をしなければならない状況になっておりましたので、設計等含めて進めてまいりましたので、時間がかかってしまったというところでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 あそこはたしかフローリングみたいになっていたと思うんですけども、じゃあこの修繕は本来の集会室に原状復帰するための修理であったということですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 原状復帰もありましたし、あとはエレベーター工事も並行してやっております、そこにも時間がかかっていたというところでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 で、あそこは今も言ったようにフローリング、いわゆる集会とかダンスとか、そういうのができて、玄関で靴を脱いで、フローリングですよ。それに1回改修というか、原状復帰して、今度はまた倉庫に転用する。その辺は床だとかなんだとかってどういう形でやるんですか、資材置場。資材置場として利用するんであれば、床が靴を脱いで上がれるフローリングタイプじゃなくてもよかったわけですよ。その辺りはどういうことなんでしょう。

○委員長 生活衛生課長。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◎福田兼一 生活衛生課長 資材置場もそうなんですけれども、PCRセンターとして活用させていただく予定にはなりますので、フローリングのまま修繕をしたというところでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 分かりました。ちょっと時系列がどうなのかなという疑問はあります。

もう1点、別の観点なんですけど、この検査センターがあつた場所になったときの経緯、あるいはここに集会室が設置をされ、地域の皆さんを中心に利用していただくというその経緯があつたと思うんですよ。ですので、ある意味その地域の皆さんの、特に地元の町会ですか、その辺の皆さんの良好な関係といいますか、説明といいますか、了承といいますか、合意といいますか、その辺りが非常に重要だと思うんですが、地域に関してはいかがですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 確かに委員おっしゃるとおり、設置の当時、子供の遊び場として利用を希望される陳情が上がっていた土地に検査センターを造ったというところで、集会室を地元の方に使っていただいていたというところがございますけれども、近年、利用数、利用率もかなり下がっていて、年1回使用するかどうかというところでしたので、地元の方にもこういった状況をきちんと説明をして、ご理解いただきたいと考えているところでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 地域にはまだ説明していないんですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 まだ説明には入っていない状況でございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 区長もよくご存じだと思うんですが、ここができた経緯ですね、あとはいわゆる集会室として設置はされたんですが、ある意味これ、非公開でやっていたその施設ですよ。今現在は年一程度ですが、あそこに人が集まって、特に子供たちが使うボランティア団体等が来ているということも含めると、町会の皆さんとしてはそれなりに活用されているという認識がおりなんだと思うんですよ。それをこういう理由で、漏水がきっかけになって、その工事が1年近くかかり、もともと利用されていた方はほかの施設を利用するような形になり、そして地域に説明ないまま議会で先に条例案を提案をして、条例を通してしまう。このやり方というのはあまり今までの経緯を考えると、順番的によくはないんじゃないかなと思いますが、大丈夫なんですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 事業の進め方、様々あるかとは思いますが、新興感染症発生時の対策として非常に大事な事項と捉えておりますので、委員の皆様のご意見を伺った後、丁寧な周知を行ってまいりたいと考えているところでございます。

○委員長 青柳副委員長。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◆青柳雅之 副委員長 いや、感染症対策は大事ですよ。それを大事じゃないって言う人はいないですよ。

ただ、何でもこの集会室、しかも漏水を原因にこういう形でやる。さらには先に議会に条例案までついた議案を提案をして、地域に一切話さないで、議案を通した後に説明する。このやり方でいいんですかということを知っているんです。大丈夫なんですかということを知っているんですが。

○委員長 ちょっと生活衛生課長、使用頻度をもう少しちゃんとやってあげてくれる。私ちょっとここ、PCR検査を設立するに当たって、実は台東区中の空いている部屋を探しまくったことがあるわけ、4年前、5年前か。そのときにPCR検査をそこでやろうと思って、大分何回か通ったんですよ。いろいろ聞いたときに、ほぼ使われていなかったわけ、その段階で、もう既に。だから、もうちょっと今みたいに中途半端なことを言わないで、どの程度ちゃんと使われていたのか、それをちゃんと調べてあるんだったら言ってくれる。

◆青柳雅之 副委員長 委員長、すみません、結構、私のよく知っている団体もあそこを使っていますから、あるいは過去からのいろいろ経緯があって、予算委員会とか決算委員会でこの話が出たときもありました。その状況、知っていますよ。何で使われなかったかっていったら、非公開だからでしょう。オープンに募集、公募したりとか、予約のシステムに入っていないから使われないんじゃないですか。

○委員長 いや、だからその使われない理由も含めて。

◆青柳雅之 副委員長 そのやり方も含めて、おかしい今回、やり方をしているんじゃないのということを言っているだけですから。

○委員長 だから、使われている頻度をまず言ってあげてくれる。

◆青柳雅之 副委員長 いや、私、頻度の問題を言っているんじゃないですよ。この順番どうなんですかということを知っているんですよ。

○委員長 やり方のね。

◆青柳雅之 副委員長 人の話ちゃんと聞いてくださいよ、委員長。

○委員長 いや、やり方の順番はいいけれど、頻度も大事だと思っているので、何しろやり方については今、副委員長が言ったとおり、無理はあるとは思いますが。ただ、頻度としてはどのくらい使われているのか、本当のところは。

生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 地元の町会さんにつきましては、近年、年1回使われるかどうかという状況でございます。

◆青柳雅之 副委員長 ここに書いてあるよね、資料に。

◎福田兼一 生活衛生課長 はい。

○委員長 その他。

◎福田兼一 生活衛生課長 その他、ほかの団体さんにつきましては4団体使っていただいて

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

いますけれども、週1回ずつ使われているというような状況です。

○委員長 4団体が毎週、週1回使っているんですか。

生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 基本的には毎週1回という形にはなっていますが、令和5年で利用実績としては年間131件という形になっています。

○委員長 それ毎回ちゃんと人が来て使っている、申し込んでいる日じゃなくて使っている日のね。

生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 利用された日数でございます。

○委員長 分かりました。

青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 一つの考え方としては、ここの利用率が問題であるならば、利用しやすい環境をつくるという方向で会議室を継続するということも考えられるわけですね。今まではどこの区のホームページを探しても、この集会室、使えますよというアナウンスは1回も、1個もないわけです。あとは、あそこ鍵の管理の問題もありますよね、鍵の開け閉め。それもあるので、やはり非常に使い勝手が悪い施設ですし、あるいは一般のフリーの方たちにオープンにしていなかったというのもあるので、そこを改善して利用率を上げていくという方法だったって当然考え方があったと思うんですよ。

にもかかわらず、そうじゃない方法を選んでいるというのと、あとはその順番ですね。これだけいろいろ問題、課題があった上で、地域の合意を取り付けてできた施設。それを廃止するのに地域にはまだ話していない。これは大丈夫なんですかということなので、PCR検査センターの問題とは全然違うことをお話、心配しているんですが、大丈夫なんですか。

○委員長 生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 集会室につきましては、検査センターの性質上、様々な薬品ですとか菌株を保有するという性格上、不特定多数に開放する施設とするのは非常に難しいというところではございます。

あとは開設に至るまでの経緯ですとか、地元の町会さんが優先的に利用しているという状況も含め、やはりこの状況を丁寧にご説明をさせていただいて、ご理解をいただきたいということで、丁寧に説明に入りたいと考えております。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 分かりました。

もうこれ以上はやりませんが、一応地域の皆さんの合意はしっかりと取り付けるということをお前提で、議案、報告事項を了承、賛成していきます。

○委員長 最後ちょっとね、今、今回また武漢で新しいあれが出たとか出ないとかいう話が出てきています。前のときもPCRセンターに関しては、非常に探すのに苦労した。あるいはそ

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

れに関わるものに関しては、非常にやらせてもらうにも苦労した。特に、みんな覚えていらっしゃると思うんですが、空気感染か何か分からないような状態のものの近くに寄るということは、やはりそれだけでもみんな嫌がる。現実問題、それをやってくれるところというと、非常に少なかった。検査センターの中は、本当だったら一番いいんだと思って探したけれど、やはりそこも菌の汚染ということを考えると、実は非常に難しい。そういうことを考えて造られていなかったというがあるので、検査センターに関しては、本当は大改修工事も含めて話が出ていたんですが、ここを使うということであれば、ある程度やはりその辺も含めて、使えるように考えておいてほしい。

確かに民間の方の会議室、大事だとは思いますが、やはり菌のそばにあるということはいまだに私もいいことではあるとは思っていない部分があるんですよ。今も現在としても飲食の關係の菌の検査はあそこでやっている部分もあるはずなので、ちょっとその辺も含めて、関わらないほうがいい部分もあるので、もちろんそれが広がっては困りますので、嚴重なものをやっているとは思いますが、やはり漏水も含めて心配は心配ですから、ぜひその辺も含めて、しっかりしたものをつくってほしいなというふうに思いましたので、しっかり研究してやってください。よろしいでしょうか、それで。

生活衛生課長。

◎福田兼一 生活衛生課長 すみません、1点発言訂正をさせていただきたいんですが、改修後は床がフローリング、もともとは木の素材だったんですけども、私フローリングで直しましたということでお伝えしましたが、ビニール製のシートで直してあるというところで、訂正をさせていただきます。

○委員長 これより採決いたします。

本案については、原案どおり決定することにいたしたいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、原案どおり決定いたしました。

なお、報告事項についても、ご了承願います。

○委員長 次に、案件第3、第22号議案、東京都台東区応急福祉資金貸付条例を廃止する条例を議題といたします。

本案は、理事者報告事項、福祉部の3番、東京都台東区応急福祉資金貸付事業の廃止についてが関連いたしますので、説明と一括して報告を聴取し、審議を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたしました。

それでは、第22号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 それでは、初めに、福祉部の3、東京都台東区応急福祉資金貸付事業の廃止についてご報告いたします。福祉部資料3をご覧ください。

1、制度概要です。本事業は、東京都台東区応急福祉資金貸付条例に基づき、生計が一時的に困窮する区民に必要な資金を貸し付けることで、生活の安定と生活意欲の増進を図ることを目的に、昭和46年11月から開始した事業でございます。

貸付理由として、火災等による住宅または家財への被害を受けた場合、疾病または傷害による治療に要する費用に困窮している場合、日常の生活必需品の購入費用に困窮している場合、結婚・出産・修学・就職または葬祭等の費用を要する場合、転居資金または借室契約更新料等住居に要する費用を要する場合があります。

2、廃止の理由です。本事業の相談件数は、過去5年間で見てみますと、年間平均25件となります。しかし、相談者からの聞き取りの中では、生活に困窮していて確実な返済が見込めないなど、要件に該当しないケースが多く、貸付けまで至った件数は年間平均3件程度となっております。また、台東区社会福祉協議会及び東京都社会福祉協議会において類似の貸付事業を実施していることから、これらの貸付制度で補完ができ、相談窓口を一本化することにより区民サービスの向上につながるものと考えております。

以上の理由から、本事業を廃止するものでございます。

3、貸付実績です。令和元年度から令和5年度までの貸付実績につきましては、資料に記載のとおりです。

4、今後の予定です。本事業は、令和7年3月末をもちまして廃止を予定しております。

ご報告は以上でございます。

続きまして、第22号議案、東京都台東区応急福祉資金貸付条例を廃止する条例についてご説明をいたします。

ただいまのご報告のとおり、事業の廃止に伴いまして、本条例を提案させていただくものでございます。

施行期日は令和7年4月1日です。

なお、経過措置として、本条例による廃止前の東京都台東区応急福祉資金貸付条例の規定により、貸付けの申込みをした者に係る資金等の償還等については、本条例施行後もその効力を有することとしております。

ご説明は以上となります。よろしくご審議の上、原案どおりご決定賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○委員長 それでは、第22号議案及び報告事項について、ご審議願います。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 この要件に該当しないケースということで、確実な返済が見込めないなどということがありますが、そのほかにどんなケースがあるのでしょうか。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 そのほかの要件としましては、台東区に住所を要するであるとか、そういった要件がございます。また、そうですね、収入と支出のバランスなどを見させていただきまして、要件に該当するかどうか、そういったところを見させていただいております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 私もこの貸付けが必要な困窮者を紹介したことがあるんですけど、やはりちょっと要件が厳しい。返済することを大前提にしているということもありますのでね。それらが、じゃあ同じケースの方を社会福祉協議会のほうに行って、それを相談して、じゃあ受けられるのかというと、やはり受けられなかったりというケースもあるわけですね。そういう方たちはどういう形で救っていくのかというところをちょっと確認したいんですけど。

○委員長 福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 本事業は生活に困窮する場合において、必要な資金を貸し付けるものとなっております。当然貸付けでございますから、お返しいただくということが前提になっております。その要件に当てはまらない方にはお貸しすることができません。そのような場合には、やはり全般的な困窮ということで、福祉事務所、保護課で行っております生活困窮者自立支援制度など、そういったところにご案内をさせていただいているところでございます。この方法につきましては、台東区の福祉課で行う貸付事業、社会福祉協議会で行う貸付事業も同様な考え方というふうに認識しております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 今の回答というか説明を聞くと、ああ、そうですかって納得したくなるんですけども、生活保護にも、基準にも入らない。ですけれども、やはり生活困窮している。こういう方たちへの救うというか、台東区としての救う道というのはやはりつくっておく必要があるかと思うんですね。これらをこの形で、もう4月1日から切りますという形でやってしまうと、さらに困窮者が、さらに大変になってしまうというのか、そういうところがあるかと思うんですけど、こちらから社会福祉協議会のほうに紹介とかして、解決しているケースというのはどれぐらいあるんでしょうか。

○委員長 福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 福祉課のほうから社会福祉協議会のほうにご案内をさせていただいた実績ですけれども、正確な統計は取っておりませんが、社会福祉協議会のほうからは、区からは令和5年度の実績では三、四件程度、相談が区からつながっているというふうに確認しております。その方たちが社会福祉協議会で実際貸付けに至ったかどうかというところまでは、こちらでは把握はしておりません。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 実際やはりこれが本当の実態なんだと思うんですね。ですので、本当に境目というか、本当に困窮者に対しての対策、もう少しこの基準を引き上げるというのか、引き

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

下げるというか、幅を広くするとか、そういう形での検討をできないものなのでしょうか。

○委員長 福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 困窮をされている方、それぞれ家庭のご事情であったり、ご本人のご事情であったり、様々な背景があるかと思います。その方々の背景をきちんとお聞きして、対応できる対応をそれぞれの区の窓口で行っている、そのように認識をしております。そのような取組も本事業が廃止した後も続けていく、そのような方向で区としては進めていければと考えております。

○委員長 伊藤委員、そろそろまとめてください。

◆伊藤延子 委員 はい。そうしましたら、そういう困窮者が来た場合は、やはり路頭に迷わないというか、最後までしっかり相談に乗っていただく。今回も社協に三、四件は行ったと。ですけれど、社協ではそれが成立したかどうかは分からないというね、やはりこれ無責任だと思うんですよ。相談は区に最大求めて来ているわけですから、だからこういうことのないようにというのか、やはりそこをきちんとしてほしいですし、貸付制度などについての基準というんですか、それらの緩和については、この貸付制度そのものはなくなるということですが、場合によってまた新たな貸付制度などの要望も含めてあるかと思うんですね。そういうときの基準などをもっと順応性の高いものにしてほしいなというふうに思うんです。

私が一番心配しますのは、このことからいわゆる金融機関の高利貸しというんですか、そういうところに、カードローンですかね、そういうのに1回手を出すと、もう本当に火の車で救いようのない形、あのときこの1回カードローンに手を出さなければここまでならなかったというね、そういう方たちも実際に見ているわけですよ。ですから、本当に救ってほしいときに救える制度というか、それを区としては厳守していただきたいと思います。

○委員長 いいですね。

◆伊藤延子 委員 はい。

○委員長 賛否は。

◆伊藤延子 委員 以上、了承します。

○委員長 了承。

◆伊藤延子 委員 ごめんなさい、ごめんなさい、これは私は反対です。私、ごめんなさい、間違えちゃった、大切なこと間違えちゃいけません。

○委員長 これより採決いたします。

(「一応賛成の人、誰も言っていないけれど」「賛成」と呼ぶ者あり)

○委員長 いいですか、はい。

これより採決いたします。

本案については、挙手により採決いたします。

本案については、原案どおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 挙手多数であります。よって、本案は、原案どおり決定いたしました。

なお、報告事項についても、ご了承願います。

○委員長 次に、案件第4、第24号議案、東京都台東区地域包括支援センター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を議題といたします。

本案は、理事者報告事項、福祉部の6番、介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの人員配置基準の緩和についてと関連いたしますので、説明と一括して報告を聴取し、審議を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたしました。

それでは、第24号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 それでは、介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの人員配置基準の緩和についてご説明をいたします。

まず、資料6をご覧ください。

まず、1、概要でございます。令和6年3月29日に介護保険法施行規則及び指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに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に関する基準の一部を改正する省令が公布されました。市町村が従うべき基準の改正が行われたことから、東京都台東区地域包括支援センターの人員及び運営の基準に関する条例の一部改正を行うものでございます。

2、改正の内容でございます。現行では1つの区域内の第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満の場合、資料記載の職種を1人ずつ、合計3人の専従かつ常勤の職員を配置する必要がございます。

改正の1つ目は、複数の同じ専門職の非常勤職員の勤務時間を合算することで、常勤職員として換算できる常勤換算方法によることを可能とする内容でございます。改正の2つ目は、複数の地域包括支援センターが担当する区域の第1号被保険者の合計数に応じた常勤の職員を個々の地域包括支援センターに振り分けて配置することで、配置基準を満たしたとみなすことができるという内容でございます。

資料の2ページに参考で図を掲載しておりますので、後ほどご覧ください。いずれも地域包括支援センター運営協議会が必要であると認めた場合に、人員配置基準の緩和を可能とするものとなっております。

3、今後の予定は、資料記載のとおりでございます。

次に、第24号議案、東京都台東区地域包括支援センター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についてご説明いたします。

本議案は、介護保険法施行規則の改正に伴い、所要の改正を行うものでございます。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

資料の新旧対照表をご覧ください。第3条において常勤換算を可能とすること、また、複数の地域包括支援センターが担当する区域の第1号被保険者の合計数に応じた常勤の職員を個々の地域包括支援センターに振り分けた配置が可能であることを定めております。

条例の施行日は、令和7年4月1日でございます。

説明は以上でございます。よろしくご審議の上、原案どおりご決定賜りますようお願い申し上げます。

○委員長 それでは、24号議案及び報告事項について、ご審議願います。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 これによって台東区の場合ですかね、台東区の場合は地域が狭いというか、こともあって、この図に示すようなことは台東区はやりやすいんだろうとは思いますが、具体的にはどんなケースというか、台東区としてはどういうところが想定されますか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 お答えいたします。

条例改正後の考え方でございますが、現在のところ7つの地域包括支援センターがございまして、人員も配置基準を上回っているというところでございます。すぐに対応を、この方式に対応するということは考えていないところでございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 分かりました。

私は今のところ、人員も間に合っていると。ただ、今介護人材というのは非常に不足している状況があってですね、それで、働く人たちのやはり労働が非常にきつくなっている。特に包括支援センターの担う役割ですか、それらも非常に増えていますよね。包括支援センターの仕事、これとこれをやればいいんですじゃなくて、もう本当に一つ一つを拾い、すくい上げるというのか、そういう形で一人一人の高齢化が困らないような、そういう対応をされているというふうに思うんです。こういう中で、この人員配置にしていくと、足りなかったら、じゃあこちらとこちら、合わせてこのやり方でいいでしょうというふうになる方向性ね、それが私は危険だと思うんです。

だから、そういう意味でも、条例になったから、これにまた即してという形ではなく、台東区としては頑張っている、そして職員を守ることが、職員もきちんと引き続きというかな、入ってくる、増やしてくる手だてになるというふうに考えますので、私はこれはやめてほしい。やめてほしいというか、この条例の提案には厳しいけれど反対をして、しっかり今までのようなやり方をしてほしいと思うんです。本当にこれから先も包括支援センターの仕事はいろいろ見ますと、また増える可能性がありますよね。だから、そうですね、とにかくそういうことで、やめて、この法案には台東区としてはぜひ進まないでいただきたいというふうに思います。だから反対です。

○委員長 ほかはいいいですか。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○委員長 これより採決いたします。

本案については、挙手により採決いたします。

本案については、原案どおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

○委員長 挙手多数であります。よって、本案は、原案どおり決定いたしました。

なお、報告事項についても、ご了承願います。

○委員長 次に、案件第5、第25号議案、東京都台東区身体障害者生活ホーム条例の一部を改正する条例を議題といたします。

本案は、理事者報告事項、福祉部の11番、千束保健福祉センター及びほおずきの家の大規模改修についてが関連いたしますので、説明と一括して報告を聴取し、審議を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたしました。

それでは、第25号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

障害福祉課長。

◎井上健 障害福祉課長 それでは、千束保健福祉センター及びほおずきの家の大規模改修について説明いたします。資料11をご覧ください。

項番1、千束保健福祉センターです。（1）概要については、記載のとおりです。工事期間は、令和7年8月から令和8年12月を予定しております。

（2）改修工事の概要です。これまで本委員会でご報告しております改修後の概要については変わりありませんが、各施設の開設時期は記載のとおりで予定しております。

（3）充実内容です。障害者施設以外は特段内容の変更がないことから、障害者施設について記載しております。これまで報告しているとおり、フロム千束については福祉ホームから日中サービス支援型重度身体障害者グループホームに法令上の位置づけが変更になります。定員は9名プラス体験2名から、18名プラス短期入所2名になります。

次に、厨房設備の新設です。これまで三ノ輪福祉センターからの配食で朝夕の食事を対応しておりましたが、千束保健福祉センター内に厨房設備を新設することで、施設内調理による給食に変更いたします。

2ページをご覧ください。項番2、ほおずきの家です。（1）概要は、記載のとおりです。工事期間は、令和7年8月から令和8年2月までの予定です。

（2）充実内容です。今回の工事で現在2階にあるキッチン、ダイニング及び浴室を1階に配置することで、通所訓練や宿泊訓練等の各種支援について、これまで知的障害者を対象としていたところ、身体障害者の受入れもできるようにいたします。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

項番3、図面案です。各施設の図面を3ページから6ページに添付しておりますので、後ほどご確認ください。

項番4、予算額案です。（1）千束保健福祉センターです。総額は34億1,473万2,000円で、年度別の内訳は記載のとおりとなっております。（2）ほおずきの家は、1億6,976万3,000円です。

項番5、今後の予定です。令和7年第2回定例会で工事請負契約締結議案についてご提出いたします。7月に千束保健福祉センターのフロム千束、つばさ放課後クラブ及びほおずきの家が三ノ輪福祉センターに仮移転した後、8月から工事に入ります。その後、令和8年3月からほおずきの家、令和9年1月から千束保健福祉センターの運営を開始いたします。

なお、千束保健福祉センター内のそれぞれの施設の開始時期は、1ページ目の表のとおりでございます。

続きまして、議案の説明に入らせていただきます。案件、第25号議案です。この議案は、東京都台東区身体障害者生活ホーム、フロム千束につきまして、大規模改修期間中に仮移転を行うため、東京都台東区身体障害者生活ホーム条例の第2条の表中、「台東区千束三丁目28番13号」を「台東区三ノ輪一丁目27番11号」に改めるものです。

新旧対照表につきましては、資料11の7ページ目に添付しております。

本議案につきまして、ご審議の上、可決賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。説明は以上です。

○委員長 それでは、第25号議案及び報告事項について、ご審議願います。いいですね。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○委員長 これより採決いたします。

本案については、原案どおり決定することにいたしたいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、原案どおり決定いたしました。

なお、報告事項についても、ご了承願います。

○委員長 次に、案件第6、第26号議案、東京都台東区公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例を議題といたします。

本案は、理事者報告事項、健康部の8番、公衆浴場の浴槽水における水質基準の一部改正についてが関連いたしますので、説明と一括して報告を聴取し、審議を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたしました。

それでは、第26号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

生活衛生課長。

○福田兼一 生活衛生課長 それでは、案件第6、第26号議案、東京都台東区公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例及び健康部報告事項8、公衆浴場の浴槽水における水質基準の一部改正についてご説明いたします。

まず初めに、報告事項です。資料21をご覧ください。

項番1、目的です。国は水質の指標として現在、規定している大腸菌群数より正確な指標である大腸菌数の測定が技術上可能になったことから、公衆浴場における水質基準等に関する指針を改正し、令和7年4月1日から適用することとなりました。区では、公衆浴場の浴槽水の水質基準について、同指針に基づき条例で規定しているため、改正趣旨を踏まえ、東京都台東区公衆浴場法施行条例の改正を行うものです。

項番2、改正内容です。衛生及び風紀に必要な措置等の基準のうち、浴槽水の水質基準の大腸菌群数を大腸菌数に改正いたします。

項番3、今後の予定です。本年4月1日に条例施行を予定しております。

続きまして、第26号議案、東京都台東区公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。資料の新旧対照表をご覧ください。

ただいま報告事項でご説明しましたとおり、条例第4条、衛生及び風紀に必要な措置等の基準のうち、「大腸菌群数」を「大腸菌数」に改正するものでございます。

説明は以上です。よろしくご審議の上、原案どおりご決定賜りますようお願い申し上げます。

○委員長 それでは、第26号議案及び報告事項について、ご審議願います。いいですね。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○委員長 これより採決いたします。

本案については、原案どおり決定することにいたしたいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ご異議ありませんので、原案どおり決定いたしました。

なお、報告事項についても、ご了承願います。

○委員長 次に、案件第7、陳情7-3、マイナンバー保険証と現行保険証の両立を国に求めるとともに、区民が不安なく従来の保険診療を受けられるようにすることを求めることについての陳情を議題といたします。

本件は、新たに付託されたものであります。事務局次長に陳情の趣旨を報告させます。

（櫻井議会事務局次長報告）

○委員長 それでは、本件について、ご審議願います。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 私、あちらが先だと思って、失礼、失礼。今回の陳情、マイナ保険証とい

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

うことでは2回目かと思うんですけども、今回はかなり具体的に実際使ってとか、それに沿って書かれているもの、区民の不安というんですかね、そういうこともきちんと取り上げた形で書かれ、陳情を出されてきているかというふうに思うんです。

ここでちょっとお聞きしたいんですけども、今マイナ保険証の取得率と利用率を教えてください。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 伊藤委員のご質問なんですけれども、マイナ保険証の登録率と利用率ということでよろしかったでしょうか。

◆伊藤延子 委員 そうです。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 マイナ保険証の登録率については東京都の集計がありまして、昨年10月時点で46.49%となっております。また、マイナ保険証の利用率についても東京都の集計がございまして、こちらは11月時点での数値となりますが、24.4%となっております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 東京都と台東区の比較も含めて。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 失礼いたしました。登録率については、先ほど申し上げた台東区が46.49%に対して、東京都が50.75%です。利用率につきましては、台東区が24.40%となっております。東京都が23.94%ということで、若干台東区のほうが上回っているという状況でございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 そうはいいまでもといいますか、マイナ保険証をもうここ3年ぐらいです。作ろうと。マイナ保険証に関してはプレミアムをつけたり、いろいろ形でやってきたかと、取得するようにということを言ってきたかと思うんですけども、具体的に使ってみての区への困難とか、そういう使いにくかったとか、いろいろ情報は区にはどのように上がっていますか。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 被保険者の方からの問合せとして入ってきているものとして、マイナ保険証なしで受診できなくなるんじゃないですかというような問合せが昨年12月2日に一体化される前は多くいただきましたけれども、現在ではなくなっておりまして、現行の保険証が有効期限まで利用できることや、マイナ保険証の代替として資格確認書が利用できることなどが制度の仕組みに対する理解が進んだためと考えているところです。引き続き、理解の促進に努めてまいります。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 本当にそれ、ここにも記載されているように、非常に大事なことだと思うんですね。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

それで、もう一つ、マイナカードの取得者は登録解除することができるというのが今回示されたと思うんですけども、この登録解除はどれぐらいの数字で出されているのでしょうか。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 マイナ保険証の利用解除申請件数ですけれども、昨年12月から今月の20日までの合計になりますが、45件となっております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 非常にやはり不安があったりということで、解除されている状況なのかなと思うんですね。ここに示されていますように、マイナカードは任意で取ることになっているけれど、マイナ保険証はこれですと強制的な形になっている、これは否めないと思うんですね。それで、ですからこそというか、それらをきちんと保障するためにも引き続きのマイナ保険証じゃなくても受診できるというこれらについては引き続き、きちんと報道というか、台東区からもしてほしいということ、これはここに出されていますように、もっとものことなのかなと思うところです。

そして、今具体的に利用した方を見ますと、顔認証ができないとか、4桁の番号を忘れてしまったということで受診できないというのは、やはりいまだに続いてあって、実際には保険協会などでは7割を超えてということであると。そのほかに、私も具体的に使った人を見たら、きちんとこうやって当てたのに駄目だったのよみたいに、それで、あれ3回、暗証番号も3回やったらもう無理で、そしたらじゃあ紙の保険証を持っていますかというような形で、非常に時間がかかると。そういうことで、医療機関の事務の方たちとしては、もう本当に今までのことでそんなに問題がないのに、改めてこのマイナ保険証が入ってから、かざした人に対しては付き添うとか、確認できるまで対応しなければいけないということでの負担が多いということなどが出されています。

もう一つ、やはり医療機関での問題っていいですか、あれは医療従事者の手間がたくさん取られるという話、随分あったと思うんです。審議会の中でもやはり時間が取られるという話あったと思うんですけども、これらに、薬局はあれかな、どれだけ利用率があったかで、医療機関に加算がつくと。要するに診察料に加算が1、2、3というふうについて、加算1は30%以上利用すれば加算1、それで10%しか使わない場合は加算3で、それ以下は加算がつかないという形で、介護保険のときもいろいろ形で加算をつけて医療、介護報酬に充てるみたいなことがありましたけれど、医療機関にもこういう差をつけるといいですか、これはやはり不平等だと思うんですね。保険料はきちんと払っているわけですから、その方たちに平等な医療をすることは当たり前だと思うんですが、それらをマイナ保険証にして、マイナ保険証の利用したそれらを利用率を高くした医療機関には点数を高くするなんていうのはとんでもない話だというふうに思うんです。

ですから、こういうことを含めましてもこれらの本当にマイナ保険証そのものが医療、要するに区民の皆さんなり、この保険の利用者さんの負担、そして職員への負担などを大きくして

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

いるものではないかなというふうに思うんです。

ただ、ここで私この……

○委員長 伊藤委員、そろそろまとめてくださいね。

◆伊藤延子 委員 はい。陳情の中身でいいますと、マイナンバー保険証と現行保険証の両立を国に求めるとともにということで、要するにもうマイナ保険証をやめろと言っているわけではないと。そのためにもその両立を求めろということが一つですね。区民が不安なく従来の保険診療を受けられるようにすること、この2つを目的にしているということでありますと、私はこれは採択という形でやっていきたいというふうに思います。

○委員長 ほかに。

高橋委員。

◆高橋えりか 委員 マイナンバー保険証についてはメリット、デメリットがあることは理解していますし、陳情者の方の不安も理解はできます。現状において、病院や区民からの苦情やトラブルなどの状況を教えてください。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 マイナ保険証の利用について医療機関からトラブル等に関するお声については、国民健康保険課のほうに届いてはおりません。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 その件数というか、具体的な感じを教えてください。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 昨年、議会答弁させていただいたときに、実際に窓口に来た被保険者の方から、この間窓口で使えなかったという声を1件いただいているんですけども、医療機関のほうから具体的にトラブルに関するご相談やご意見等はいただいております。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。ありがとうございます。では、特に大きなトラブルはないということで、了承しました。しかし、不安に感じている区民の方がいらっしゃるというのは事実だと思いますので、こちらの陳情にも書かれているように、丁寧な周知は行っていただきたいと思います。

その上で、あまり過剰な対応をするのもより不安感を持たせてしまうことにもなりかねないということで、こちらの陳情に関しては、私たちの会派としては不採択とさせていただきます。以上です。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 この陳情ですが、昨年同様の陳情が出されて、審議をさせていただきました。昨年の陳情はこの今回の陳情項目の1番、これを昨年審議をさせていただいたわけなんです。今回新たに陳情項目として2番、3番と追加がされています。この2番、3番の現状について、ちょっと教えてください。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 周知の状況等についてご報告させていただきます。

区による周知としましては、区のホームページのトップページでご案内をしたりですとか、広報たいとう、ケーブルテレビの番組での周知のほか、加入全世帯に対して周知チラシの送付を行っております。また、町会連合会やシニアクラブ、民生委員や健康推進員など様々な団体の会合にお伺いしまして、制度の内容についてご説明をまいりました。周知に関しては一定の成果が出ているのかなというふうに考えていますけれども、引き続き、丁寧な周知に努めてまいります。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 今、課長から答弁あったように、2番、3番もしっかりと区としては対応しているという現状だと思います。

ということになると、1番に関しては昨年も同様の陳情が出され、これ否決しましたので、この陳情に関しては不採択をお願いします。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 我が会派も同じく2番、3番やっているという話ですし、あと、マイナ保険証と現行の保険証を両立をすることで、システムが複雑化するんですよね。なので、医療機関の負担も大きくなるというふうに思っていて、さらにマイナ保険証を推進するメリットが、メリットももちろんあるから国も進めているわけで、Aの医療機関で何か湿布をもらって、じゃあBの医療機関で忘れていて湿布もらっちゃったみたいなことがないようにするわけですよね。同じような、ちゃんと統一することで、その情報がちゃんと分かるようになったりとか、医療費削減の効果があったりとか、そういったところも効果として見込まれるわけなので、暫定資格証明書の発行はするので、そういう意味で、両立すべきではないというふうに考えています。

なので、我が会派としても不採択をお願いします。

○委員長 大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 同じように、2、3に関しては運営協議会、三師会とも連携して対応しているとのことを聞いていますし、また、1も3定で不採択、それを鑑みまして、不採択をお願いします。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 私もこのマイナ保険証、保険証のデジタル化とか、カルテ、お薬手帳ですね、いろいろなものをデジタル化をどんどん進めていくべきだと思うんですが、ただ、この両立はやはり必要なんだなという経験を私、実際にしてしまいました。土曜日だったんですが、かかりつけ医さんに行って、ちょっと重いデータが出たので、永寿病院の時間外に行ったんですね。そしたら保険証を出してくださいということで、私ずっとマイナ保険証だったので、マイナンバーカードをびしっと出したら、時間外のほうは保険証を出してくれって言われてです

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ね。えっと思ったんですが、お財布の奥に、今みんなリアルで持っていますよね、保険証があったので、それを使って事なきを得たということなんですが、その辺りも含めると、何か違うか。

（「永寿が駄目なんだと・・・」と呼ぶ者あり）

◆青柳雅之 副委員長 永寿って言わないほうがいいということ。まあ、いろいろところで、これからいろいろリーダーが全ての窓口にこれから整っていけば、こういったことも将来的にはなくなってくるんだろうなと思いつつも、やはり本当に重篤なときにマイナンバーカードが使えないというふうに言われたときは、結構困りましたね。そういうことで、これ両立って必要だなというふうに思っています。

何でまたさらにその思いを強くしているかという、今回マイナンバーカードと運転免許証の一体化というのが始まるんですね。今年の3月からです。運転免許証は保有形態として運転免許証のみ、マイナ免許証のみ、マイナ免許証と運転免許証の2枚持ち、これが認められているんですよ。というのは、確かにこれは本当に便利だなと。運転免許証も持ち、マイナ保険証、マイナ免許のマイナンバーカードにも運転免許の機能をつける。これは非常に便利だなと思っています。

それで、何でじゃあ保険証に関してはこうなってしまったのかというのが、やはり2つの問題があると思うんです、保険証を一体化するのは。まずはこの併用ができないということですよね。どちらか1個しか持てないという不自由と、あとは名称ですよ、今回。名称をなぜかわざわざ保険証から保険資格書に変えてしまった。このことがやはり混乱を生んでいると。逆に運転免許証は運転免許証のみの方も運転免許資格証とか名前を変えたりしないで、運転免許証のままですよね。ですので、何でこの免許証形式でできないのかというのが課題だと思うんですよ。

私、決してデジタル化とかを否定しているわけではないんですが、ただ、2枚持ちができるようにすることって非常に利便性も高いし、行政の手間暇もある意味一緒ですよ、ほぼ。マイナ保険証に移行した人にも資格証明書でしたっけ、資格確認書は移行しない人。移行した人にも資格何とか書というのを一応、紙ですよ、あれを発行するということです。その辺りを考えると、これ皆さん、住民の、区民の皆さんの不安とか利便性を考えたら、やはり国に対して保険証も両立しようよというのは、ちょっと意見書上げてもいいんじゃないかなと思うんですよ。

ぜひ皆さん、前回はいろいろまだあったので反対したと思うんですよ。その辺りは今回、マイナ免許証のリアル方式、2枚持ち方式というのが明確に出たので、保険証も2枚持ちできるように議会でみんなで動きましょうということで、これは陳情は採択したいと思います。

○委員長 これより採決いたします。

本件については、挙手により採決いたします。

本件については、採択することに賛成の方の挙手を求めます。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

(賛成者挙手)

○委員長 挙手少数であります。よって、本件は、不採択することに決定いたしました。

○委員長 次に、案件第8、特定事件の継続調査について、議題といたします。

おはかりいたします。本委員会の特定事件については、議長に閉会中の継続調査の申出をいたしたいと思います。これにご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長 ご異議ありませんので、本委員会の特定事件の継続調査については、そのように決定いたしました。

○委員長 次に、本委員会の行政視察の報告書について申し上げます。

昨年11月に実施いたしました福井県及び富山県富山市への行政視察について、このたび正副委員長にて報告書案を作成、配付させていただきました。この案文についてご意見がありましたら、正副委員長までお知らせください。調整後、議長に報告いたします。その後、議長が全ての委員会報告書を取りまとめ、台東区議会委員会行政視察報告書として全議員及び理事者に送付いたしますので、よろしくお願いいたします。

○委員長 以上で案件の審議を終了いたしましたので、事務局次長に委員会報告書を朗読させます。

なお、年月日、委員長名、議長名及び陳情者の住所、氏名の朗読については省略いたします。

(櫻井議会事務局次長朗読)

○委員長 次に、理事者から報告事項がありますので、ご聴取願います。

なお、同じ所管からの報告については、一括して聴取いたします。

また、補正予算及び令和7年度予算については、報告を聴取するのみで質疑は行いませんので、よろしくお願いいたします。

初めに、報告順序の変更について、私から申し上げます。環境清掃部の1番、補正予算について及び環境清掃部の2番、令和7年度予算については、審議の都合上、順序を変更してここで報告を聴取したいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長 ご異議ありませんので、そのように決定いたします。

それでは、環境清掃部の補正予算について及び令和7年度予算について、環境課長、報告願います。

環境課長。

◎勝海朋子 環境課長 それでは、本定例会に提案しております環境清掃部に係る令和6年度

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

第7回一般会計補正予算の概要について報告いたします。資料26をご覧ください。

歳出でございます。補正前の額39億5,596万1,000円のところ、補正額5,300万円を減額し、補正後の額、計39億296万1,000円とさせていただきますのでございます。

歳出の内訳でございます。2ページをご覧ください。清掃リサイクル課の一般廃棄物の収集運搬業務について、会計年度任用職員の採用実績及び収集車両の配車実績の減などにより5,300万円を減額するものでございます。

環境清掃部に係る令和6年度第7回一般会計補正予算の概要の報告は以上でございます。

続きまして、環境清掃部に係る令和7年度予算概要について説明をさせていただきます。資料27をご覧ください。

初めに、一般会計の歳入予算でございます。総額は7億5,477万6,000円で、前年度と比べ1億3,498万1,000円の増でございます。課ごとの内訳は、記載のとおりでございます。

詳細につきましては、2ページから3ページまで記載してございますので、後ほどご覧いただきたいと存じます。

続きまして、4ページをご覧ください。一般会計の歳出予算でございます。総額は46億3,791万2,000円で、前年度と比べ7億1,663万8,000円の増でございます。課ごとの内訳は、記載のとおりでございます。

詳細につきましては、まず、5ページをご覧ください。環境課の予算額でございます。合計の欄、予算額5億6,145万8,000円、前年度と比べまして1億4,472万3,000円の増でございます。

主な要因でございます。7番、公衆喫煙所の整備における新規整備による工事請負費の増のほか、18番、環境ふれあい館管理運営における空調やエレベーターの更新による工事請負費の増などでございます。

6ページをご覧ください。清掃リサイクル課の予算額でございます。合計の欄、予算額38億6,630万5,000円、前年度と比べまして5億8,527万7,000円の増でございます。

主な要因でございます。衛生費、清掃費、清掃総務費の2番、清掃一部事務組合分担金で、清掃一部事務組合の分担金の総額の増。衛生費、清掃費、ごみ収集・資源化費の4番、プラスチック資源のリサイクルで、プラスチック分別回収の全域での実施などによるものでございます。

続きまして、台東清掃事務所の予算額でございます。合計額の欄、予算額2億1,014万9,000円、前年度と比べまして1,336万2,000円の減でございます。

主な要因でございます。衛生費、清掃費、清掃総務費、4番の清掃事務所運営で、維持改修工事の減、5番の直営清掃車庫運営で、清掃車両の購入がないことによる減などによるものでございます。

環境清掃部に係る令和7年度予算の概要の説明は以上でございます。

○委員長 ただいまの報告については、聴取のみとさせていただきます。

それでは、案件表の順序に戻ります。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 次に、福祉部の補正予算について、令和7年度予算について及び包摂的支援の仕組みづくりについて、福祉課長、報告願います。

福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 それでは、本定例会に提案いたしました令和6年度補正予算のうち福祉部所管に係る予算の概要をご説明いたします。資料1をご覧ください。

1 ページをご覧ください。一般会計の歳入でございます。歳入予算を13億2,673万3,000円減額し、補正後の福祉部総額を198億6,164万1,000円といたします。

2 ページをご覧ください。課ごとの内訳でございます。障害福祉課におきまして、自立支援医療に係る給付見込みの減に伴い、国及び都の負担金をそれぞれ記載のとおり減額補正いたします。保護課におきまして、生活保護費等の減に伴い、国、都の負担金及び国庫補助金をそれぞれ記載のとおり減額補正いたします。

3 ページをご覧ください。一般会計の歳出です。歳出予算を15億6,411万6,000円減額し、補正後の福祉部総額を350億2,074万4,000円といたします。課ごとの内訳でございます。福祉課におきまして、公衆浴場設備改善等助成を助成実績により記載のとおり減額補正いたします。

4 ページをご覧ください。高齢福祉課におきまして、殿塚トミ老人福祉基金、殿塚新太郎老人福祉基金、殿塚好子老人福祉基金の設置に伴う新規積立てのため、それぞれ記載のとおり計上するものでございます。また、老人福祉施設維持修繕は、台東複合施設修繕計画委託の入札不調等により、老人保護につきましては養護老人ホームの措置入所者の実績により、それぞれ記載のとおり減額補正いたします。

障害福祉課におきまして、若林茂子心身障害者福祉基金の設置に伴う新規積立てのため、記載のとおり計上するものでございます。また、心身障害者福祉手当、難病患者福祉手当及び自立支援医療給付実績により、それぞれ記載のとおり減額補正いたします。

保護課におきまして、生活保護費の支給実績及び就労準備支援事業の業務委託等の契約差金により、記載のとおり減額補正いたします。

5 ページをご覧ください。繰越明許費でございます。高齢福祉課におきまして、民生費、社会福祉費、老人福祉施設維持修繕について、翌年度に繰り越して執行するため、343万円を繰越明許費として定めるものでございます。

福祉部の補正予算についてのご説明は以上でございます。

続きまして、本定例会に提案いたしました令和7年度予算のうち福祉部所管に係る予算の概要を説明いたします。資料2をご覧ください。

1 ページをご覧ください。一般会計の歳入予算です。予算総額は191億7,455万6,000円で、前年度比16億3,142万5,000円の減です。課ごとの内訳は、記載のとおりです。詳細につきましては、2 ページから8 ページに記載しておりますので、後ほどご覧ください。

次に、9 ページをご覧ください。一般会計の歳出予算です。予算総額は313億5,630万6,000

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

円で、前年度比41億3,382万4,000円の減です。課ごとの内訳は、記載のとおりです。

詳細につきましては、10ページをご覧ください。福祉課は、予算額6億724万8,000円で、前年度比9,931万8,000円の増です。主な要因は、社会福祉事業団運営の運営費助成の増及び三ノ輪福祉センター維持管理の老人福祉費からの組替えによる増です。

11ページから13ページをご覧ください。高齢福祉課は、予算額25億2,452万1,000円で、前年度比49億9,794万3,000円の減です。主な要因は、（仮称）竜泉二丁目福祉施設整備の工事終了による減です。

14ページをご覧ください。介護保険課は、予算額28億4,738万8,000円で、前年度比3,736万1,000円の減です。主な要因は、介護保険会計繰出金における介護給付費繰出金の増です。

15ページから16ページをご覧ください。障害福祉課は、予算額79億4,508万7,000円で、前年度比19億502万3,000円の増です。主な要因は、障害福祉サービスに係る重度訪問介護等の給付見込みの増及び千束保健福祉センター整備工事の実施によるものです。

17ページをご覧ください。松が谷福祉会館は、予算額3億5,126万5,000円、前年度比192万6,000円の増です。主な要因は、障害者デイサービスほか各事業における会計年度任用職員に対する経験加算制度導入等に伴う人件費の増によるものです。

18ページをご覧ください。保護課は、予算額170億8,079万7,000円で、前年度比11億7,950万9,000円の減です。主な要因は、生活保護費の支給見込みの減によるものです。

19ページをお開きください。福祉部の所管に係る債務負担行為です。千束保健福祉センター整備に要する経費について、令和8年度において障害福祉課ほか資料記載の各所管で総額20億4,903万円を限度額とする債務負担行為を設定いたします。

次に、特別会計についてご説明をいたします。

20ページをご覧ください。介護保険会計の歳入予算です。予算総額は183億8,046万4,000円で、前年度比2億3,182万1,000円の増です。内訳は、記載のとおりです。主な要因は、介護給付費繰入金の増によるものです。

21ページをご覧ください。介護保険会計の歳出予算です。予算総額は183億6,079万8,000円で、前年度比2億2,738万2,000円の増です。内訳は、記載のとおりです。主な要因は、保険給付費の増によるものです。

22ページをご覧ください。老人保健施設会計です。歳入歳出いずれも予算額は7億1,040万円、前年度比2億9,210万円の増です。内訳は、記載のとおりです。主な要因は、老人保健施設千束管理運営において、空調設備等更新工事に伴う損失補填として指定管理料を計上することによるものです。

23ページをご覧ください。債務負担行為です。老人保健施設千束の指定管理に対する指定管理料減額補填分として、令和8年度において限度額6,657万3,000円の債務負担行為を設定いたします。

なお、特別区債の起債の目的、限度額などは、資料記載のとおりでございます。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

令和7年度予算についての説明は以上です。

続きまして、包摂的支援の仕組みづくりについてご説明をいたします。福祉部資料4をご覧ください。

1、背景です。制度や分野を超えた複合的な課題が増加している中、令和2年度の社会福祉法の改正に伴い、支援が包括的に提供される体制の整備が区市町村の努力義務とされました。また、その包括的な支援体制を構築するための一つの手法として、国は重層的支援体制整備事業を創設しました。

恐れ入りますが、3ページ目の別紙1をご覧ください。上段は、重層的支援体制整備の位置づけを示しております。国が示す地域共生社会の実現に向けた図で、そのための方策や取組が記載されており、重層的支援体制整備事業は包括的な支援体制の構築を実現するための手段として位置づけられております。また、台東区地域福祉計画の施策に位置づけている様々な相談に対応する包摂的な支援の仕組みづくりは、この図の包括的な支援の仕組みづくりと同様の取組を示すものでございます。

下段は、重層的支援体制整備事業を構成する事業について記載をしております。既存の取組を生かしつつ、包括的な支援体制を構築するため、介護、障害、子供、困窮の4分野について、表の一番左側にある3つの支援、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援、そして、これらを構成する①から⑤の事業を一体的に実施する事業となっております。

恐れ入りますが、資料1にお戻りください。次に、2、現在の区の実施内容です。台東区地域福祉計画に基づき、包摂的な支援の仕組みづくりに向け、庁内検討会及び作業部会を設置し、検討を行っているところでございます。

次に、3、包摂的な支援の仕組みづくり実施内容です。（1）令和7年度は、区の実施力向上に向けた取組を実施いたします。具体的には、関係機関との調整や福祉に関するあらゆる相談を受ける社会福祉協議会との連携を担う専門職として、地域福祉コーディネーターを福祉課に配置し、その上で、組織横断的な対応の調整を担う体制の充実を図ります。また、包括的な支援の必要性など、区職員の意識啓発、対応力向上のための研修会を実施いたします。そして、令和8年度から国の補助金を活用し、介護、障害、子供、困窮の4分野の重層的支援体制整備事業に位置づける事業を一体的に実施いたします。

恐れ入りますが、4ページの別紙2をご覧ください。本件の全体像をお示ししております。左上の区の実施内容は、ただいまのご説明のとおりです。中央の部分は、本区における重層的支援体制整備事業構築のイメージとなっております。国においては、本区においては、新たな相談窓口は設けず、世代や属性に関わらない相談を受け止め、適切な関係機関のつながりを区役所の各窓口や各支援機関の連携を深め、対応してまいります。

資料1にお戻りください。4、その他です。全年齢を対象としたひきこもり対策及び孤独・孤立対策の全体調整を包摂的な支援の仕組みづくりの推進と併せ、効果的に実施してまいります。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

資料2ページをご覧ください。5、予算要求額は、資料記載のとおりです。

最後に、6、今後の予定です。記載のとおり、令和8年4月から重層的支援体制整備事業が開始できるよう進めてまいります。

ご説明は以上です。よろしくお願いいたします。

○委員長 それでは、包摂的支援の仕組みづくりについて、ご質問がありましたら、どうぞ。

大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 ありがとうございます。

資料4の4番ですね、その他、ひきこもり、孤独・孤立対策の包括的な支援と聞いております。大変期待しているんですけども、その仕組みづくりの様子が別紙を見ても具体的に示されていないので、ここで令和8年度に向けてどのような方向性で進めていくのか教えてください。

○委員長 福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 重層的支援体制整備事業の目指す地域共生社会の実現は、孤独・孤立対策の目指す方向と同じものであるというふうに考えております。孤独・孤立対策の取組の例ですが、例えば声を上げやすい、相談しやすい環境整備であったり、人と人とのつながりを生むための分野横断的な連携など、具体的な取組としても共通しているところがあると考えております。

別紙2は、現時点での重層的支援体制整備事業構築のイメージとなっております。令和8年度の本格実施に向けた検討の中で、孤独・孤立対策の視点も入れながら、引き続き検討を重ねて取り組んでいきたいというふうに考えております。

○委員長 大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 ありがとうございます。

望まぬ孤立・孤独対策というのはもう現代の大きな課題です。パブリックコメントもやるようですので、これを生かして効果的な取組が果たせることを要望しております。期待しています。

○委員長 いいですか。

◆大浦美鈴 委員 はい。

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、成年後見制度における中核機関の整備について、福祉課長、報告願います。

福祉課長。

◎古屋和世 福祉課長 それでは、成年後見制度における中核機関の整備についてご説明いたします。福祉部資料5をご覧ください。

1、背景です。身寄りのない高齢者の増加等により親族以外の後見人が増加している現状や、市区町村長申立ての件数も大幅に増加している現状があります。しかしながら、実態としては

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

潜在的に後見が必要と思われる方が十分利用されているとは言えない状況でございます。このような中、国が策定した計画では、市町村は連携・対応強化の推進役として中核的な機関の整備に取り組む必要があるとされました。

2、現在の区取組です。本区での成年後見申立て数は例年70件から80件程度で推移していますが、そのうち区長申立て件数は令和2年度5件から、令和5年度には17件と増加傾向にあります。区では、令和5年3月に策定した台東区地域福祉計画に、成年後見制度利用促進基本計画を包含させ、地域連携ネットワークづくりに向けた取組として、社会福祉協議会と連携しながら中核機関を設置することとし、検討を進めてきたところとなります。

次に、3、中核機関の整備についてです。（1）現状です。中核機関には、広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能が定められております。このうち、成年後見制度利用促進機能にある本人の状況に応じて後見人を家庭裁判所に推薦するための受任者調整の支援については、弁護士等の専門職を交えた調整は行っておりません。他の機能については、既に社会福祉協議会と区で実施していることから、専門職を交えた受任者調整の支援を行うことで、本区は中核機関としての体制を整備することが可能となります。

そこで、（2）にあるとおり、弁護士等を交えた検討支援会議を立ち上げ、受任者調整の支援を実施いたします。会議では、本人の状況等に応じた支援方針や適切な後見人候補者の選定、審判後のモニタリング機能を担います。

恐れ入りますが、2ページをご覧ください。4、検討支援会議の運営についてです。（1）構成員及び（2）開催頻度は、記載のとおりです。（3）検討内容は、区長申立てを中心に検討し、状況を見ながら検討内容を拡充してまいります。（4）その他ですが、検討内容の拡充に向けては、権利擁護に関する様々な取組と連携させる必要があるため、社会福祉協議会と共に会議を運営してまいります。

5、予算額案については、記載のとおりです。

6、今後の予定です。本年4月から検討支援会議を実施することにより、中核機関が整備されたこととなります。

ご説明は以上です。よろしくお願いいたします。

○委員長 ただいまの報告について、ご質問がありましたら、どうぞ。いいですね。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、高齢者緊急一時宿泊事業の実施について、高齢福祉課長、報告願います。

高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 それでは、高齢者緊急一時宿泊事業の実施についてご報告をいたします。資料7をご覧ください。

まず、1、目的は、介護している家族等の事情により、一時的に在宅で生活ができなくなっ

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

た高齢者を対象に、緊急で利用できるショートステイサービスを提供することで、ご家族の負担軽減を図ることとございます。

2、事業内容でございます。まず、（１）対象者でございます。区内に住所を有する65歳以上の高齢者のうち、介護保険制度の要介護・要支援認定を受けていない方で、資料記載の方でございます。

（２）実施場所は、区内全ての特別養護老人ホームの空床を活用して実施をいたします。

（３）利用上限日数は、１回につき15日でございます。

（４）利用料金は、１人１泊当たり１万5,000円で、ご本人負担は7,500円でございます。

（５）利用方法でございます。利用者は、ご希望の施設へ直接予約を入れていただきます。サービス利用後、区は施設へ利用料金を支払い、利用された方からご本人負担分の利用料金を徴収いたします。

２ページをご覧ください。３、予算額案は、歳入33万7,000円、歳出70万3,000円でございます。

４、今後の予定については、記載のとおりでございます。ご説明は以上でございます。

○委員長 ただいまの報告について、ご質問がありましたら、どうぞ。

本目委員。

◆本目さよ 委員 こちら、いい事業を始めるなというふうに思っているんですけども、２つほどちょっと懸念点があって、まあ１つですね。まずはショートステイの枠が減るんじゃないか。要介護とか、介護認定をされた方のショートステイの枠が結果的に減ってしまうのではないかなという心配があるんですけども、そもそもこちらの高齢者緊急一時宿泊事業はいつから予約ができるんでしょうか。見逃していたらすみません。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 まず、事業の開始は令和７年の４月１日からということで考えてございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 違います、すみません、いつからというのは、２か月前なのか、１か月前なのか、１週間前なのかというのを知りたいです。予約ですね。

○委員長 予約。

高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 予約は、７年度からの事業でございますので、４月１日から予約は開始をさせていただくということで考えてございます。利用したい日にちにつきましては、緊急時ということですので、１か月先に例えば何かご事情、ご予約が決まっていますとか、そういういったことでお申し込みいただければ大丈夫だというふうに考えてございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 すみません、冠婚葬祭とか、多分法事とかだと結構前から決まっているか

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

なという気がするんですけど、介護認定あるほうのショートステイは2か月前の1日から予約ができますが、こちらは早くて何か月前からできるんでしょうか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 運用につきましては、まだちょっと詰め切れていないところがあるところがあるかもしれないのですが、基本的には本来のショートステイの事業を横引いた形で運営なども行っていただくということで、利用するサービスですとか、そういった内容につきましては、そういった形でショートステイのところをやっていただくということで、お話はさせていただいているところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。

それだと、必要な方、多分より必要な方のほうが優先されないんじゃないかと思っていて、もちろん介護認定されていなくても緊急に必要な方もいると思うんですけども、でも、もう法事で宿泊でって分かっているけれどというので2か月前に用意ドンで取ったときに、要介護認定がある方が優先されないのはちょっとどうなのかなというふうに思うんですね。なので、期限をじゃあ1か月前からにするのか、どういうふうにするのかとかも、ぜひちょっと考えていただきたいなと思います。

この辺、圧迫しているかどうかみたいなのところって、どういうふうに今後判断を、多分ちゃんと定期的に注視しなければいけないと思うんですけども、どういうふうに見ていく予定ですか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 まず、そのご指摘あった介護保険サービスの利用者、ショートステイの利用者を圧迫するのではないかといいところなんですけど、まず、実施場所につきましては区内の7か所の特別養護老人ホームです。民間も含めまして、7か所でお受けするというところで考えております。

また、その空床を活用するということで、事前にこういった事業を考えているという、時点で、各施設、民間さんも含めた特別養護老人ホームの所長さん、施設長さんなどにご意見を聞きながら事業を構築したところではございまして、本来のショートステイがちょっと困るというような、受け入れなくなって、邪魔になるというか、そういったご意見は頂戴していないところではございます。

また、利用人数の想定も、こちらは当区と同じような事業を展開している区の利用実績も参考にしながら想定をしたところなんですけど、やはりそれほど利用の枠が多くなかったということも鑑みまして、事業をこういった構築をさせていただいているところですが、何分やはり介護保険サービスを使っておられない方を対象とした事業で、完全にその利用のニーズを把握し切れているかという、やはりちょっとそうでもないところはあるということは認識しているところですので、事業開始後は常にその利用状況など、そういったことを施設さんと連携を図

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

りながら分析、検証を行ってまいりたいというふうに考えているところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 そんなに長くするつもりはないんですけども、事業者さんとしてはすごく嫌な見方をすると、うがった見方をすると、手のかからない人のほうがショートステイ、受け入れたいんじゃないかって思ってしまったんですね。要介護が認定で重い人ほど介護の手が必要になる。でもそうじゃなかったら、そんなに介護士さんの手がかからないというか、すごい嫌な見方を今ちょっと想定をしてしまったので、それだけではなくて、きちんとぜひどの程度、台東区の子供のほうでどうしてもね、私は考えてしまうんですけど、ショートステイとか、あと一時預かりとかも、じゃあどれぐらいの利用率なのかとかを踏まえて、増やすのか、減らすのかとかもやってきていると思うんですね。介護は、その利用率みたいなもの、どれぐらい毎回空いていてとか、大体90%ぐらいの利用率が10%ぐらい空いているんだよねみたいなものとかいうのは取っている、分かっているものなんでしょうか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 利用率につきましては、施設のほうからいただいている、分析はしているところでございますが、やはり日々変動するものでございまして、大体この月末の時期にこういう何%、何%というようなことでのご報告は頂戴しているところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 年間とかだと、平均してで構わないので、どれぐらいの利用率なんでしょうか。分かる数字でいいです。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 それはショートステイの利用率ということによろしいでしょうか。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 はい。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 ちょっと今手元に資料がございませんので、後ほどご回答させていただきます。

○委員長 出ているんだったら教えてあげて。後でいい。

本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。そこをぜひ、今後、今もし出ないということだったら、ちゃんと出して行って、じゃあどれぐらい上がったのかみたいなのところを、EBPMじゃないですけど、エビデンスに基づく政策って多分、全庁的にやっていると思うんですね。数字を基にしたというのはすごく大事だと思いますので、そこはしっかり使用前と使用后みたいなところで、これだけ利用率が上がりましたというところとかも含めて見ていただきたいというふうに、こちら要望すると同時に、もう一つ、こちら一般の方が多分、予約をするときに、介護認定がない場合にはケアマネさんを通さないと思うんですね。なので、それぞれの特

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

養に連絡をするみたいな形で、結構難しそうだなというふうに思いました。

検索をしたところ、区立の短期入所の生活介護事業所は、一覧はありますよとか、ホームページにあるんですけど、区立以外の事業所は外部サイトで検索できますというふうになっていまして、検索して出てくるけれど、何か全部空書きが書いてあるような、でも実は全部、自分のホームページ見てくださいみたいな形で、一覧がない、見当たらない、探すのが大変なんですね。いざ困ったみたいなのところで探すときにすごく大変だったりとか、あとは支払いが、じゃあどういうふうに払えるのかとかも含めて、キャッシュレスでいけるのかなとかも含めて、多分だんだん私たちの世代が親の介護をするという年代になってきているので、ITというか、ホームページの充実だったりとか、支払い方法の充実だったりとかも、その辺もちょっと様子を見ながらですけども、ぜひ検討していただきたいと思います。以上です。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 本目委員と重複するところもあるので、ちょっとあれなんですけれど、取りあえず今回の事業は介護と仕事の両立支援として画期的な施策だということで、大変評価させていただいております。

先ほどもあったのと似てしまうんですが、現在の受入れ可能人数の想定と、対応可能な職員の体制が分かったら教えていただきたいんですが。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 この事業につきましては、あくまで空床を活用させていただくというところがございますので、そのときの施設さんの状況を見て、受け入れられるかられないかということでご判断いただくというところですので、具体的に何卒が受け入れられますということはちょっとお答えができないような状態になってございます。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 ということは、じゃあもういっぱいだったら駄目とか、全く使えないときもあるということですよ。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 その可能性はあるかとは思っております。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。

あと、先ほどもあったんですが、事前に予約しなければいけないという感じだと思うんですけど、緊急でというふうになっているので、やはりお仕事続けていく上では、もちろん冠婚葬祭ですとか、入院ですとか、前もって分かる事情もあると思うんですけど、突発的な残業だったりとか、出張だったりとかいうことも出てくると思うんですけど、急にというのはやはり対応できない形なんですかね。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 そこも各施設さんの受入れ体制にもよるかとは思いますが、

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

やはり例えば今日のこの時間で、今日の夕方からというようなことぐらいまでだったら対応ができるかとは思いますが、夕方の5時に、あと2時間後にお願いしますというようなことについてはなかなか対応は難しいのではないかというふうに考えます。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。さすがに今日の今日でというのは難しいと思うんですけど、なるべく緊急でというところに、空いているところがあったらで構わないので対応していただきたいなということは要望させていただきます。

あと、要綱の中に、家族の一時的な休息というところも含めていただいていることは本当にいいことだなと思うんですけど、こちらに対して厳格な証明等は求めないという認識で大丈夫でしょうか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 委員おっしゃるとおりでございます。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。

あともう一つ、最後に伺いたいんですけども、この利用上限が1回15日ということなんですけれど、こちらはごめんなさい、私がちょっと表現が分かりにくいなと思っちゃって、具体的にどのような利用制限を設けるのでしょうか。例えば月間、年間の限度があるのかとかいうことがあれば教えてください。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 1回のお申込みにつき継続して15日間までということで考えてございます。年間での制限とかはございません。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。その限度があると、1回の区切りになってしまうと、なかなかタイミングが難しいかなと思ったので、限度がないということで安心しました。ということは、連続でなくて例えば1週間、その15日の中でも1週間利用して、一旦お家に戻ってきて、また1週間利用するというような使い方も可能なんですか。15日は連続しなければいけないんですか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 1回当たり15日が上限ということになっておるので、1回、1週間、例えば3日とかご利用いただいて、その間を空けてということは考えられる状況であると思います。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。いろいろ聞いちゃってすみません、ありがとうございます。かなりこれは期待できる事業かなと思うので、介護は本当に大変なので、皆さん利用していただけるように、空床の問題も出てくるとは思うんですけど、いろいろと頑張ってやって

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

いただきたいです。お願いします。以上です。

○委員長 いいですね。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 私もこの政策はいい政策だなというふうに思っているところです。

それで、先ほども聞かれたかと思うんですけど、いわゆる空床の状況ですかね、それ具体的にはこの半年だったりでもいいですけど、どれぐらいの空床があるんでしょうか。要するに、これを、分からなかったんですね、先ほど分からないって言ったんでしたっけ、ごめんなさい、私、十分に聞いていなかったかな。

（「質問同じですよ」と呼ぶ者あり）

◆伊藤延子 委員 失礼しました。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 空き状況とか、どれぐらいの空床があるかということについては、日々、先ほども申し上げましたけれど、変動しておりますので、今はちょっと把握できていない状況でございますが、この事業を進めるに当たって、いろいろ課題が出てきた際には、どういった方向で区が空床どれぐらいあるのかということ把握するべきなのかとか、いろいろ検証しながら事業は進めていきたいというふうに思っているところでございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 いろいろ形で、多様性も持ってというか、受け入れてということで、いいというか、と思いますので、ぜひ課題明確に。

あと、他区との状況を見て今回これを提案されたということですが、他区などでの大きな課題的な、台東区とリンクするような、クリアしなければいけない、こういうところはどういうところがあるんでしょうか。他区からの情報とか得て、この計画を立てたということですが、そういう意味で、他区での大きな課題だったり、メリットだったりというところはどうでしょうか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 この事業で規模を考えると、他区の例は参考にさせていただいたのですが、先ほども申し上げましたとおり、同じ立てつけ、このスキームで事業をやっておる23区のところにお問い合わせしたところ、それほどこの利用率が高くて、そういった空きがとか、介護保険サービスの方を圧迫するとか、そういったことは聞かなかったということが状況でございます。

◆伊藤延子 委員 以上です。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 1点だけ。対象者のところに家族というふうに書いてあるんですが、これが分かりやすい例で言うと、ご夫婦とか親子とかなんだと思うんですが、この家族はいろいろ形態があったりとか、あとは独居の方で、ご近所の方が気づいて、これから介護申請をし

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

たりとか、ケアマネさんが入る前とかにこういう制度を使うとかいうのが、いろいろパターン
 というか、いろいろケースが想定されると思うんですが、やはりこれは家族なんですか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 一応この事業につきましては、家族介護者支援ということを目的
 に構築をした事業ではございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 で、その家族の規定というのは何かあるんですか。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 家族のその内容、具体的な規定等はまだ、はい、決めていないと
 ころでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 分かりました。家族の在り方もいろいろ多様性があるということとか、
 あとはお独り暮らしの方がこの対象になるのかならないのかも含めて、柔軟に制度設計してい
 ただければと要望しておきます。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 利用率につきまして、先ほどの短期入所ですね、ショートステイ
 の利用率でございますが、各施設、一応数字を取っているところでございますが、100%を超
 えているところというのもございまして、これは特養の入所の床を空床利用ということで、空
 いていればそのショートステイのご希望がおられるときはショートステイのお客様をお入れし
 ているというところで、入所率については、利用率自体100%を超えている事業所もあるとい
 うことになってございます。また、まちまちな感じで、利用率についてはそれぞれということ
 になっているところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 すみません、100%を超えているところもあるしか聞けないと、使えない
 よねとしかちょっと言えないんですけれども。

○委員長 高齢福祉課長。

◎立石淑子 高齢福祉課長 これはだから、その時点で特養のベッドが空いているときに、そ
 のお申込みがあった段階でショートステイを入れているというところなので、同じような感じ
 で対応をさせていただくというところで、各施設によってベッドが空いていれば、そのときに
 その介護保険のサービスの方も入れることも、ご利用いただくこともございますし、この今回、
 私どもがやらせていただく事業の利用者がおられれば、そこは移動していただくというところ
 で、いわゆるそのとき、そのときのご利用ということで、利用を順次受け付けていただくとい
 うことの事業になってございます。

○委員長 いいですね。

(発言する者なし)

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 昼食時となりましたので、ここで休憩いたしたいと思います。午後は1時に再開いたしますので、よろしくお願いいたします。

午前11時59分休憩

午後0時59分再開

○委員長 ただいまから保健福祉委員会を再開いたします。

○委員長 次に、地域支援事業の委託に係る消費税の取扱いについて、認知症検診の実施について及び介護予防事業の拡充について、介護予防担当課長、報告願います。

介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 それでは、地域支援事業の委託に係る消費税の取扱いについてご説明いたします。

資料8をご覧ください。1、概要です。本区では、介護保険法に定める地域支援事業について、消費税の課税対象として事業者へ委託をしてきました。しかし、令和6年6月28日付の国からの通知により、本事業については非課税対象事業であることが判明したものです。

2、対象事業者及び金額です。資料記載のとおり、5事業所となっております。

3、対応についてです。受託事業者に対し、税の更正期限及び区の関係書類保有期限の5年間である平成31年度から令和5年度分までの消費税相当分について返還を求めています。

なお、事業者Aに関しましては、今月28日の企画総務委員会において和解の議案についてご審議いただく予定でございます。

ご説明は以上です。

続きまして、認知症検診の実施についてご説明いたします。

資料9をご覧ください。1、目的です。認知症に関する正しい知識の普及啓発や治療方法などに関わる情報提供を行い、認知機能検査と検診後のサポートを推進することにより、認知症の早期診断・対応を促進するものです。

2、事業概要です。（1）対象者は65歳、70歳、75歳、80歳の約7,500人といたします。なお、50歳以上で希望される方につきましては受診を可能といたします。

（2）検査方法です。検査方法は、記載の長谷川式簡易認知スケール及びミニメンタルステート検査とさせていただきます。

（3）受診方法です。認知症サポート検診事業実施要綱に記載のある医師要件を満たす医療機関における個別検診といたします。

（4）検診受診後の支援内容です。地域包括支援センターが検診受診者に対して連絡をし、介護予防事業の案内や、医療、介護保険へつなぐなど、ご本人の状況に応じた支援を行います。

3、検診の流れです。恐れ入ります、別紙をご覧ください。まずは対象者の方に区から受診

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

券を送付いたします。ご自身でチェックリストを行っていただき、その結果、20点未満であれば、一般介護予防事業などのご案内をさせていただきます。20点以上あるいはチェックリストを行って不安を感じた方につきましては、検診を実施している医療機関で簡易スクリーニング検査を実施していただきます。その後、認知機能の低下が疑われる方に関しましては、二次検診といたしまして、鑑別診断ができる専門医療機関へご紹介いただき、診断していただきます。その結果につきましては医療機関から地域包括支援センターへ連絡が行きますので、地域包括支援センターから対象者へ連絡をした上、必要なサービスにつなげていく仕組みとなっております。

恐れ入ります、資料9にお戻りください。4、予算額につきましては、資料記載のとおりとなっております。

5、今後の予定です。区内の医療機関への検診実施方法の具体的な説明を行うなど準備を整えさせていただいた後、広報たいとう等で事業の周知をさせていただき、検診を実施していきたいと考えてございます。

ご説明は以上です。

続きまして、介護予防事業の拡充についてご説明いたします。

資料10をご覧ください。1、概要です。高齢者の介護予防、社会参加の場を区のより広域で展開していくため、介護予防事業の実施場所を拡充していくものです。

2、実施内容です。1つ目は、かがやき長寿ひろばです。令和7年度より実施場所を入谷区民館のほか、谷中区民館及び台東一丁目区民館の2か所追加し、合計3か所といたします。実施場所の選定に際しましては、かがやき長寿ひろば入谷が区の北東寄りの中央部に位置していることを考慮し、区西側の谷中地区、南側の台東地区といたしました。実施頻度は資料記載のとおりですが、入谷区民館につきましては、今後の全区展開に向け地域バランスを取らせていただくため、週6日から週4日の実施に変更させていただきたいと思います。実施内容につきましては、かがやき長寿ひろば入谷で実施してきました各種教室やサロンなどを展開してまいります。

2つ目は、うんどう教室です。令和7年度より実施場所を山谷堀公園のほか、さかもと朝顔広場、旧坂本小学校暫定活用広場でございますが、そちらを加えさせていただき、2か所といたします。実施頻度は資料記載のとおりです。実施内容につきましては、これまでどおり4種類の健康遊具を活用し、運動方法を身につけるための教室といたします。また、住民主体の事業運営を図るため、教室参加者の指導を担う地域指導員を育成いたします。

3、予算額につきましては、資料記載のとおりでございます。

4、今後の予定です。かがやき長寿ひろばにつきましては、本年4月より新規実施場所の事業を開始いたします。また、うんどう教室につきましては、さかもと朝顔広場への運動遊具の整備やサポーターの養成など、準備が整い次第、事業を開始いたします。

ご説明は以上です。よろしくお願いいたします。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 初めに、地域支援事業の委託に係る消費税の取扱いについて、ご質問がありましたら、どうぞ。いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、認知症検診の実施について、ご質問がありましたら、どうぞ。

小坂委員。

◆小坂義久 委員 私は、認知症に関してずっと追っかけていたんで、こういう形で今回早期診断対応を行っていただくということについては評価をしております。これ予算額を見ても分かるとおり、東京都からの補助という形で今回この検診を実施して行うんですが、その中で、対象者についてちょっと確認をしたいなと思っています。

本区では7年度から行うという事業ですけど、もう既に行っているところ、例えば文京区では55歳から一応対象になっていると、杉並区に関してはもう70歳の方限定と、大田区は70歳、75歳で、江東区が70歳、72歳、74歳ということで、東京都からのいわゆる助成事業だと思うんですけど、それぞれ区によって対象者が異なる。これについて、いわゆる区によって対象者を定めることができるのかということでこういう形になったのか、それと、なぜ65歳、70歳、75歳、80歳とした、その根拠について伺いたいと思います。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 まず、ご質問の1つ目、東京都からの実施事業ということで、各区で対象年齢を決められるかということなんですけれども、こちらのほうは東京都のほうの要綱が50歳以上であればということで限定されておりますので、それ以外の対象年齢につきましては各区で決めていただいて大丈夫だということで確認しております。

もう一つ、なぜ台東区が65歳、70歳という5歳刻みになったのかということなんですけれども、検診の目的である認知症の早期発見を行うために、早く介護保険や医療につなぐ必要があるということで、医師会の先生方からいろいろご意見いただきまして、そちらで65歳を基準としたほうがいいのかということでご意見をいただき、こういう形で決めさせていただいたというのが経緯でございます。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 検査方法なんですけれど、ちょっと認知症検診の流れということで、これが対象者7,500人に周知していくということで、検診の案内、チェックリスト、認知症ケアパス受診券等、これを対象者へ周知すると。その中で、チェックリストがいわゆる20点以上、また、それを受けて不安な方が予約をして検診実施医療機関でこの検査、長谷川式簡易スケールを一応検査するという流れでよろしいんですか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 小坂委員のおっしゃるとおりでございます。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 そこで、この検査方法って2種類あるじゃないですか。これ2種類はどちらか選択するんですか、それとももう、どういう形で決めるんでしょうか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 こちらの検査なんですけれども、代表的なものを2種類上げさせていただいております。おおむね長谷川式を皆様採用されるということは医師会を通じて分かっているんですけれども、病院によってはもう一つの検査の方法を取り入れていることもありますので、どちらで検査していただいても大丈夫ということで、こちらのほうはご対応させていただく予定になっております。

○委員長 小坂委員。

◆小坂義久 委員 分かりました。大丈夫です。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 今のちょっと小坂委員のに続けて聞きたい部分があるんですけれども、この5歳刻みの方が7,500人で、50歳以上で希望者受診可能ということですが、50歳以上65歳未満の方なのか、この5歳刻みじゃなくて66歳とかの方も受診可能なのかというのはどうなっていますか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 この対象年齢以外の方であれば、50歳以上であれば大丈夫ということですので、委員おっしゃるとおりでございます。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。ありがとうございます。

ちなみに、5歳刻みのこの方たち、7,500名の対象者の方は多分検査票が送られると思うんですけれども、それ以外の希望者の方はどちらにどうやって予約を取るとかいうのはやったらいいんですか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 こちらのほうは、広報たいとう等で周知をさせていただき、必要な方につきましては、高齢福祉課介護予防担当のほうにご連絡いただければ、受診券のほうをお送りできるように案内させていただきたいと存じます。周知につきましては、広く区民の方に周知をさせていただいて、いろいろ方に拾っていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 分かりました。ありがとうございます。せっかくなので、たくさんの方に受けていただいて早期発見につながるというと思うので、ぜひ頑張ってやっていただきたいと思います。よろしくお願いします。以上です。

○委員長 大浦委員。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◆大浦美鈴 委員 周知についてお尋ねいたします。

12月から開始というわけで、10月に受診券を配付して実施ですよ。開始までの時間を要していますけれども、広報たいとうを打つのは1回なのかとか、あと、広報たいとうだけでみんなの目に入るのかどうか、やはりどういうふうにしたら全員の目に触れて受診率が上がるかというのをちょっと確認したいんですけれども。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 委員ご指摘のとおり、確かに受診までちょっと時間が要するということで、大変申し訳ございません。これから実施させていただくに当たりまして、医療機関への周知をまず実施させていただきたいというふうに考えております。そちらが十分でないと受診された際にいろいろそごが生じてしまいますので、まずはそちらのほうに十分、その後に区民の方へ周知させていただきたいと存じております。広報たいとう等では足りないのではないかというお話でございますので、様々な形で周知ができるように工夫してまいりたいと考えております。

○委員長 いいですか。

大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 そうですね、広報たいとうも結構目立つように、字も大きく載せていただきたいと思います。隅々まで読むというのは誰でも根気が要りますので、よろしくお願いします。たくさんの方に受けていただきたいので、話題性が上がるように周知をお願いいたします。ありがとうございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 この表の中で、検診実施医療機関というところがありまして、簡易スクリーニング検査、認知症サポート医31人、東京都かかりつけ医認知症研修修了者18人というのは、これは台東区の医者の数ですか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 台東区に在籍していらっしゃるお医者様の数でございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 分かりました。

そうしますと、この医療機関への検診の実施、広報の説明という中に、まだ取得というのは、これらの研修を受けていない先生たちも多くいらっしゃるということでしょうか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 そのとおりでございます。そういった先生方も医師会を通じていろいろ周知していただけるように、こちらのほうはちょっと努力させていただきたいというふうに考えております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 分かりました。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ちなみに、研修ってどれぐらいの期間とか時間とか必要なんですかね。先生たちお忙しくて、協力は要請するけれど、やり切れないとかおっしゃる先生もいらっしゃるのかなと。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 この研修なんですけれども、東京都医師会や医師会単位で実施させていただいているものでございまして、年に3回とか、何か物によっていろいろ決まっているというところで、医師会によっては、そこに先生方をお出しいただいてということで決まっていらっしゃるようなので、なかなか個人で受けに行くとなると、やはり委員ご指摘のとおり難しいという部分があるかと思えますけれども、この間、各医師会の先生方とお話しさせていただいている中では、積極的に研修を受けたいというお話をいただいておりますので、ぜひそのようにお願いいたしますということで、こちらからお願いさせていただいている状況でございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 分かりました。

そして、大きな目的が早期発見、早期治療ということになりますと、流れの中で、独り暮らしの方とか、なかなかご自分からは受け難い方たちっていらっしゃると思うんですが、そういう方たちへの支援などはどういう形で対応されますかね。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 基本的には、いつものとおりになってしまうんですけれども、地域包括支援センターや、あるいは民生委員さんとか地域の方を通じて、なるべく来たものに対して、来たお手紙に対してサポートしていただけるような体制を整えていきたいなというふうには考えております。一義的には地域包括支援センターの職員にお願いするような形になるかと思えますけれども、それ以外にも、区民の方で心ある方はたくさんいらっしゃると思いますので、そういう方にご依頼できれば非常にありがたいんですけれども、何かの形で漏れがないようにさせていただきたいというふうには考えております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 分かりました。ここに、最初に対象者7,500人という方は、これは全員ではないわけですね。第1回目ということで、この65、70、75、80の対象者は7,500人ですよ。全員ではないですね。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 この7,500人は、令和6年4月1日現在の65、70、75、80歳の区民の方全員です。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 ですよ。ということは、そこに要するに届かない方もいるんですよ。その方たちで、こういう制度を分かって周りの人がやはり心配だなと思った場合は、包括支援センターなどにお声かけをして送ってもらうとか、そういう形でいいんですか。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 おっしゃるとおりでございます。先ほど高橋委員のご質問にもお答えさせていただいたとおり、介護予防担当のほうにご連絡いただければ受診券のほうはお送りさせていただくという形になっております。

○委員長 伊藤委員、高橋委員と同じ質問になっている。

◆伊藤延子 失礼しました。ごめんなさいね。

○委員長 いいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、介護予防事業の拡充について、ご質問ありましたら、どうぞ。いいですか。

青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 うんどう教室を拡大してやるということで、ありがたいなと思います。今まで山谷堀公園ですね、これ2018年からですからそれなりの年数を経て、今回さかもとのほうでやるということで、それで、この4種類の健康器具、これ山谷堀公園にあるやつは4種類ありますよね、何とか運動というのが。これを同じパッケージを、遊具というんですか、健康遊具も含めて同じ形でこちらに設置するという事なんでしょうか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 そのとおりでございまして、同じものを設置させていただいて、実施させていただく予定でございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 それで、この予算を見ると、うんどう教室のほうは90万ってなっていますが、この遊具も含めてこの金額なんでしょうか。

○委員長 介護予防担当課長。

◎田中裕子 介護予防担当課長 申し訳ございません、こちらの私どもの予算につきましては、事業実施の予算のみ組ませていただいております、遊具の設置等につきましては経理課のほうで予算計上させていただいているということでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 公園課じゃなくて経理課だもんね。

◎田中裕子 介護予防担当課長 経理課でございます。

◆青柳雅之 副委員長 分かりました。じゃあ、その遊具の設置はまた別ということですね。

◎田中裕子 介護予防担当課長 そうです。

◆青柳雅之 副委員長 分かりました。事業、要はうんどう教室みたいなものの事業実施は来年の1月ということですが、遊具の設置自体をもう少し早くやるのかな。

○委員長 介護予防担当課長。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◎田中裕子 介護予防担当課長 そのとおりでございまして、今、地下にいろいろ埋まっているものなどもあるようですので、その辺も全部撤去してということになりまして、ちょっとお時間少しいただくような形になっておりますけれども、12月までにはきちんと整備はできるといような予定でございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 さかもと朝顔広場の活用案というのがなかなかなくて、あるいはあそこに構造物を余り置けないみたいな話もある中で、こうした健康遊具をきちんと設置するというのはすごい一歩前進かなというふうに思いますので、ぜひ山谷堀公園に負けないような、地域の指導員の方、あるいは参加者も含めてぜひ頑張っていただきたいと要望しておきます。

○委員長 いいですか。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、福祉作業所等の工賃向上支援の取組について、障害福祉課長、報告願います。
障害福祉課長。

◎井上健 障害福祉課長 それでは、福祉作業所等の工賃向上支援の取組についてご説明いたします。

資料12をご覧ください。項番1、生涯学習センター1階コーヒーショップの営業終了についてです。生涯学習センター1階にあるコーヒーショップは、一般就労が困難な障害者に就労の機会を提供し、障害者の社会参加等を図ることを目的に平成13年より営業してきました。このたび運営法人の代表より、自身の高齢等を理由に生涯学習センターの機能強化等改修工事に合わせて閉店する旨の申出がございました。協議の結果、令和7年5月末をめどに営業を終了することとなりました。

項番2、今後の取組についてです。この場所は、これまで障害福祉施策に資する事業の実施場所として長年活用しており、定着していることから、引き続き障害福祉課が所管し、障害福祉向上を図る場として活用いたします。具体的な実施内容については今後検討してまいります。目的といたしましては、区内障害者就労施設等の利用者の工賃向上に資すること、障害者の就労機会の提供等を図ることといたしたいと考えております。

項番3、今後の予定です。コーヒーショップについては、先ほどご説明したとおり、5月末をめどに営業終了いたします。

説明は以上です。

○委員長 ただいまの報告について、ご質問がありましたら、どうぞ。

大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 ありがとうございます。生涯学習センター1階の香逢は5月いっぱいということで、個人的にとっても好きな場所でしたので、がっかりしています。新たな実施内容、方

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

向性をお尋ねしたいと思います。

○委員長 障害福祉課長。

◎井上健 障害福祉課長 この場所を使っただけの今後の取組内容についてなんですけれども、様々な方法が考えられるかなというふうに思っておりますけれども、検討の視点としましては、資料に記載させていただいていますとおり、区内の障害者就労施設等の利用者の方々の工賃向上に資することや、障害のある方の就労機会の提供など、そういったことに活用できるように障害福祉課として検討してまいりたいと思っております。なるべくそういった障害当事者の方々などに効果があるような内容、そういったものを検討の基本にしながら、多くの方にもご利用いただけるような、そういった形で進められるようにやっていきたいなと思っております。

○委員長 大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 ありがとうございます。図書館に併設されたカフェというのは、お堅いイメージの公共の場に、自動販売機じゃないコーヒーが飲めるという癒やしの空間を提供してくれていたと思っています。常設は無理かもしれませんが、特設で結構ですので、そういった利用ができるということは多くの方も望んでいるのではないかなと推測されます。ぜひ取り入れていただけたらと思います。お願いいたします。要望です。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 私自身、こちらのコーヒーショップで以前お手伝いをさせていただいた経験があります。ここでは障害のある方が主体的に接客などの業務を行って、成長の場になっていたと思います。店長さんもお自身が車椅子の方で、障害のある方がリーダーとして活躍するというモデルケースになっていたのではないかなと思います。こうした場所がなくなってしまうということは非常に残念です。今おっしゃっていたので、今後いろいろ検討はしていられると思うんですけれど、できれば、経営者が替わっても、ああいった形の場所がなくなないようにというか、継続していただけるといいなというのが私の気持ちです。

工賃向上も、いろいろとこの先に考えていくんだと思うんですけれども、令和4年度の厚生労働省の調査だと、全国福祉作業所の就労継続支援B型事業所なんですけど、平均工賃、月額1万7,031円、時給換算で243円って非常に低いと思うんですね。東京都の平均だと、さらに低くて月額で1万6,320円なんです。この水準では、やはり障害のある方の自立が可能というのは言い難いことだと思いますので、工賃向上について、こういった就労機会のことも含めて区として積極的に取り組んでいただければと思いますので、そちらを要望させていただきます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 この場所、障害福祉施策に資する事業の実施場所として定着しているんですか。何か余りそういう認識が実はなくて、もちろん区議会議員としてはそうだとすることは知っているんですけれども、ただ、一利用者としては、あそこにおいしいコーヒーが飲めるカフェがあるよねというだけなんじゃないかなと思うんです。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

そういう意味からいくと、区民目線でいくと、障害福祉課だけで所管すべきなのかなみたいなのところがちょっとよく分からなくて、例えば、障害福祉というところでだと、賃金向上みたいなところ、工賃向上みたいなところでいえば、社協がすごい今頑張っていますよね。余り知られていないですけれども、官民連携でデザイナーさんが活躍してくれて、そのキンコースのところにプラスアルファのものを置いてくれたりとか、その辺、全然議会に報告はないですけれども、物すごくいいことをやっています。そういうところに、じゃあ、一緒に連携していくのもいいでしょうし、カフェだという話もちょっと出ていますけれども、もちろんカフェ的なものは欲しいんですけれども、北上野にもそういった施設を多分造っていく。じゃあ、本当に担い手がいるのかみたいなのも含めて、官民協働とか官民連携でアイデアを募ってもいいのかなというふうに、障害福祉だけにこだわらず、もうちょっと広げていいのかなというふうな気がしています。

社会貢献団体的なものも、先ほど言った日本語ボランティアさんとかも場所がなくて困っているよとか、そういうのも聞きますし、ボランティアセンターの活動場所は一応社協のほうにありますけれども、あそこでオープンな場所で何かできるのもいいんじゃないかなとか、その辺、何かここを障害福祉だけにやはり限定しなければいけないものなんでしょうか。

○委員長 障害福祉課長。

◎井上健 障害福祉課長 先ほど答弁申し上げたとおりで、この場所自体は、いろいろ取組の仕方というのは考えられるところかなとは考えております。ただ、障害福祉課として、障害福祉課のほうを中心でいろいろ考えていきたいなというところを基本にしたいとは思っております。その中で、いろいろ関係所管と関係する、先ほど社協いうお話もありましたけれども、そういったところともいろいろちょっと意見交わさせていただいて、うまく利用できるような方法というのは検討していきたいなと思っております。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 何か今報告は出ていないけれども、実はこういう方向で進んでいるんだというのがあるんだしたら、それは報告が出るのを待ちますけれども、そうじゃないとしたら、何か余り私の中で障害福祉課が官民連携、得意な部署だとは余り思えていなくて、多分どの部署もそんなに得意じゃないだろうなというふうには思うので、その辺、障害福祉課に言ってもしょうがないんですけれども、区全体として、ちゃんとどういうふうに協働していくのかみたいなのところとか、あと、民間団体を育てていくのか、NPOを育てていくのかみたいなのところとすごく関連していると思うので、やってほしいなと思うんですけれども、その辺って答えられませんか。難しいかな。

○委員長 福祉部長。

◎佐々木洋人 福祉部長 あその場所につきましては、生涯学習センター開設当時に障害者の支援の方々からご要望が来てというような経緯もあったというふうに聞いているところでございます。今回、今の運営会社さんが厳しいという状況になったとしても、その趣旨としては

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

引き続き区としては持っていく必要はあるのかなというところは考えてございますので、今のところは、課長が申し上げたとおり、障害福祉に資するところということで使っていきたいという思いがございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。北上野のほうもプラスアルファでやっていくという話なので、活動の資するところがアイデアがたくさんあって、やってくれる担い手もたくさんあるというんだったら全然それでいいと思うんですけど、何となくのイメージとしては、今そこまででないんじゃないかというのがちょっと心配だったので発言させていただきましたが、もし何か横でつながってとかいうのがあるようだったら、部署もぜひ横断してやっていただきたいと要望して、終わります。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 今の私、本目委員のご発言の中で、障害福祉に資する事業の場所として定着していないんじゃないか、これはすごく逆にいいことだと思うんですね。何か福祉のためのスペースというよりは、利用される方はもうそのボーダーがない中でいろいろ利用されている、そんな認識を皆さん持っているということは、ある意味、一つの目的はそこで達成できているのかなというふうに思っています。

それと、もう一つは、今、逆にいろいろ心配な声もあったんですが、結構台東区内には成功している事例がどんどん増えていますよね。イロドリカフェさんとかそうですし、あとはデザイナーさんが入って、このあいだのいきいきてらすとか竜泉、特養のときのいろいろお土産のパッケージも頂きましたが、あと、薦重とコーヒーのコラボとかもあって非常にカフェのクッキーとかお菓子とか、あと、やはりコーヒーだけでも作っている作業所すごいっぱいあるんですよ。このあいだの竜泉のときに入っていたやつは、結構コーヒーの焙煎ですごく有名になっている福祉作業所、精神なんですけど、そのコーヒーが入っていました。

ということを考えると、実際の担い手、運営というところはまた難しいところがあるんですが、一つ一つの要素というか、ものというのは台東区内に非常にいっぱいある、できてきている、育ってきているのかなというふうに思いますので、そこをやはりどうコラボしていくのか、あるいはどうミックスしていくのかということだと思うので、障害福祉課だけで頑張らずに、いろいろ皆さんとの連携を進めていったらいいんじゃないかなんて思うんですけど、その辺り何か思いといいますか、ビジョンを持っていますか。

○委員長 障害福祉課長。

◎井上健 障害福祉課長 先ほど副委員長おっしゃられたように、今年度から福祉作業所の自主生産品のパッケージといいますか、いろいろ福祉作業所のものを一つにまとめてお土産として活用していただくというような取組、そちらは障害福祉課のほうでやらせていただいています、非常に使っていただいているというところもありまして、やはり区内に福祉作業所たくさんありますけれども、そういったものが連携して台東区の福祉作業所の自主生産品として大

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

きくPRできるような取組、そういったものは考えていきたいなと思っております。その中で、障害福祉課だけでなく、ほかの所管等とも連携しながら何か展開できるところがあれば検討してまいりたいと思います。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 どうもありがとうございます。新しい時代に入ったのかなと思うのは、今までは、どうしても福祉作業所で作っているものですよ、ちょっと高いけれど買ってくださいというようなものから、もう完全にパッケージとかデザインも含めてそこを別に強調してなくても、もう商品として価値を上げて買っていただくということになっていますし、今回の薦重のお土産館でも、ほかの商品と同列で普通に売っているというようなことになってきているので、そういったことも含めて頑張っていたいただきたいと思います。

あと、社協のほうは、こういう冊子のデザインなども随分工夫されてやっているというのがありますので、そういったデザイン力とかも含めてぜひコラボを進めていっていただきたいと思いますし、有効なスペースにしていいただきたいというふうに期待しています。

○委員長 いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承をお願いします。

○委員長 次に、(仮称)北上野二丁目福祉施設における障害者支援及び児童発達支援の運営体制について、松が谷福祉会館長、報告願います。

松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 それでは、(仮称)北上野二丁目福祉施設における障害者支援及び児童発達支援の運営体制についてご説明いたします。

資料13をご覧ください。最初に、項番1、運営体制等について、(1)概要です。(仮称)北上野二丁目福祉施設基本計画では、障害者支援及び児童発達支援について、民間事業者の専門性を生かしたサービスを検討するとしております。そこで、利用者や団体からいただいた意見を踏まえ、運営体制について整理いたしました。

(2)運営体制に関する団体等からのご意見です。まず、障害者支援については、台東区身障児者を守る父母の会及び松が谷福祉会館障害者デイサービス利用者父母の会それぞれからご要望をいただいております。マンツーマン体制の維持と区の直営が望ましいとのご意見がございました。

次に、児童発達支援については、利用者団体がないため、こども療育室の利用者に対しアンケートを実施したところ、特段の意見はございませんでした。

(3)運営体制の考え方です。①区が築いてきたノウハウや人材の活用を図り、障害者支援、児童発達支援に関する地域の中核的な機能を担うため、区の直営といたします。②新たに実施する事業等については、民間事業者の専門性を活用するため、委託といたします。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

(4) 各事業の運営体制です。①現在実施している障害者デイサービスをはじめとした資料記載の事業は、区の直営といたします。②新施設で新たに実施する予定のトワイライトサービス、在宅障害者支援（入浴サービス）は委託といたします。また、重症心身障害児等放課後等デイサービスは、現在直営で実施している放課後等デイサービスと併せて委託といたします。

(5) 各事業等です。2 ページ、別紙1 をご覧ください。新施設で実施する障害者支援、児童発達支援の事業で主に使用する諸室や運営日時の予定について記載しております。後ほどご確認いただければと存じます。

恐れ入りますが、1 ページ目にお戻りください。項番2、今後の予定です。令和11年7月の新施設開設後は、ただいまご説明した運営体制で各事業に取り組んでまいります。

最後に、施設全体の基本設計等については、2月17日の子育て・若者支援特別委員会にてご報告し、ご了承いただいておりますが、本日の報告案件に関わる障害者支援及び児童発達支援に関する平面計画について改めてご説明いたします。

恐れ入りますが、参考として添付しております別紙2、（仮称）北上野二丁目福祉施設基本設計概要版の右下のページ番号のうち、4 ページをご覧ください。右側1階には、北西のオレンジ色で示したエリアに児童発達支援の一部機能を配置いたします。区の独自事業である発達に関する相談支援を行う行動観察面談室、指導訓練室などを配置いたします。

次のページをご覧ください。左側2階には、児童発達支援機能を配置します。児童発達支援センターに必要な諸室や放課後等デイサービスで使用する指導訓練室などを配置いたします。右側3階には、障害者デイサービス機能を配置します。新たに昼食の提供を開始するため、ランチルームのほか、脱衣所、浴室などを配置いたします。

次のページをご覧ください。左側4階には、紫色のエリアに障害者支援機能を配置いたします。障害者同士で交流等が行えるサロン待合や、新たに実施するトワイライトサービスに関する訓練室などを配置いたします。なお、各階オープンエリアとクローズエリアの境界、西側エレベーターを降りたロビー前にセキュリティ対策を行い、関係者以外、自由に出入りできないようにいたします。

障害者支援及び児童発達支援に関する平面計画の説明は以上となります。長くなりましたが、報告は以上でございまして、よろしく願いいたします。

○委員長 ただいまの報告について、ご質問がありましたら、どうぞ。

本目委員。

◆本目さよ 委員 放課後デイサービスについて、現在、直営で実施しているけれど、これから委託にするよという話なんですけれども、その現状を教えてください。療育を利用していた人が放デイに移行しているのかとか、利用状況。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 答えいたします。

現在、松が谷福祉会館で行っている放課後等デイサービスは、未就学児から小学校への移行

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

をスムーズにするという観点から小学校1年生に限って実施しておりまして、対象としましては、前年度、児童発達支援を利用されていて、かつ通常学級に進級された方を対象としております。保護者が希望された場合に実施させていただいているところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。その人たちにはアンケートは実施したんですか。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 アンケートをこども療育室の対象では、誰というふうな設定はしていないんですけれども、契約されている方や相談中の方を含めてアンケート用紙は配らせていただいております。なので、お配りはしている、回答いただけたかどうかまではちょっと分からないんですが、自由回答という形でちょっと配布させていただいておりますというところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 すみません、アンケートはどんな感じのことを聞いたんでしょうか、ざっくりでいいので、教えてください。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 アンケートの内容としましては、新施設で実施を予定しております事業をお示ししまして、こちらについて直営がいいか、委託がよろしいかというような項目を作ったのと、現在、松が谷福祉会館で受けている療育でいいところ、悪いところなど、あと、自由意見といった項目で実施させていただいたところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。そのアンケートの内容だと、なかなかやはり出づらいですね。直営のメリットって何とか、委託のメリットって何みたいなのが、これから、じゃあ、小学校に入学するという現実的になってきたら、もしかするとリアルになってくるかもしれないんですけれど、そのアンケートを基に委託って決めるのはちょっとどうかなというふうに思っています。

先ほど課長がおっしゃっていたように、スムーズに小学校に入るときに移行する、スムーズに移行するという観点からということだとしたら、場所と人が同じであるというのはすごく大きいはずだと思うんですね。療育で行っていた場所、療育で担当してくれていた先生が、もちろん異動とかはあると思うんですけれど、でも、それでもそのまま小学校に新しく入学したときに、そこは居場所としてあるみたいなのがすごく重要だと思っていて、普通の子供であつてもやはり小学校に入学する環境が、普通のというか、どの子供であつても小学校に入学するというのは大きな環境の変化があるという状況で、もし特性がある子だとしたら、なおさらそれに敏感に反応してしまうかもしれない。そう考えたときに、本当に委託でいいのというふうに思うんですけれど、その辺どう考えていますか。

○委員長 松が谷福祉会館長。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 委員ご指摘の、館としても、現在、放課後等デイやっている理由としまして、委員がご懸念されている点、まさにそのとおりだと思います。運営体制については委託となりますが、通い慣れた場所に通えるというメリットは引き続きあるのかなというところと、児童発達支援、未就学児で担っていた職員は同じ施設、同じフロアにおりますので、ご相談等には乗れると考えております。また、館では、区の独自事業としまして、受給者証がない小学校1年生について、発達支援の必要性や保護者からの相談内容を踏まえ、グループの療育等を行っているところでございますので、委員ご懸念の点についてもそういったところで対応できるのかなというふうに考えているところでございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。今のお話だと、同じ小学校に通っていて、1年生から2年生に上がったときに、担任の先生が替わる、だけれど、場所是一緒だから大丈夫だよねって言っているのと多分一緒だと思うんですね。でも、保護者の方とかから聞くと、やはり先生が替わるって大きなことで、せっかく慣れたのにみたいなどころはすごくよくあるというふうに聞いている。北海道かどこかの幼稚園と学校では、幼稚園の先生が半年間一緒に入学するという話も聞いていたりします。学校でそれができるわけじゃないけれども、療育と放デイのところでは、そこをもし委託にするとしても、もう少しちょっとどうにかできるような仕組みは考えていただきたいなど、これは強く要望します。

重症の心身のほうの新しく始める放デイのほうは、委託で仕方がないかなとは思いつつ、ただ、人も集まらない可能性もまだまだ多分障害者施設あると思っているので、その辺もちょっとよく見ていていただきたいなどというふうにこちらも要望して、終わります。

○委員長 いいですか。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 3ページのところで障害者支援のところですけども、身体、知的に加えて、今回精神を追加したって、この3つの統合というか、一緒にやるということでは、大事なことかなというふうに考えているところですけども、今までは精神が入っていなかったという状況ですね。そういうところで、具体的にこういう要望とかいうんですか、区への相談などはどのような形であったのでしょうか。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 ちょっと確認で、質問の意図としましては、要望があったから精神が追加したということではなくて。

◆伊藤延子 委員 そうではないんです。今回は、きちんと3つを一緒にということでの指導の下というのか、そういうことでやられていたかと思うんです。今回やったかと思うんですね。そこは認識しているんですけど、ただ、今まで台東区としてはこれをやれていなかったけれど、それに対しての不利益というか、精神の方たちへの不利益があったのか、いわゆるそういう意味での相談があったりしたのかどうか。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 精神障害の方から何かご意見いただいたというような特には状況ではないんですが、今まで3障害に対応できていなかったというのは、現状、松が谷福祉会館、例えば中途障害への支援と外出訓練等の教室、音楽教室とか実施しておりますが、その対象としまして、こちらに書いてありますとおり身体と知的を対象とさせて実施しておりますので、新施設に移るに当たって、やはりその精神の方も追加を検討していきたいということで、記載させていただいているというところなんです。それに当たって、やはり仮に今度3障害一緒にやるという場合については、障害特性が異なる方が一緒の場所にあるとトラブル等の発生が可能性としてはありますので、その辺の実施方法については検討してまいりたいというふうに考えておるところです。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 ありがとうございます。私も、どのような取組を想定されているのかということをお聞きしたかったんですけど、この準備期間に3年ないし4年あるということによろしいんですね。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 そうですね、はい。

◆伊藤延子 委員 その間に、これらを計画をしていくということでしょうか。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 委員おっしゃるとおり、計画的に準備をしてまいりたいというふうに考えております。

○委員長 いいですか。

◆伊藤延子 委員 はい。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 このあいだ渋谷の障害者の支援のシブヤフォントラボというところをちょっと見てきたんですが、あれは原宿の角にあるハラカドという施設なんですね。外観も含めて、中もそうなんですが、もう本当緑だらけというか、グリーンでいっぱい施設なんです。こんなのできたらいいなと思って今回このパースを見たら、結構緑がいっぱいで、これはなかなか原宿のハラカドに負けないぐらいの緑あふれる施設で、よかったなと思っています。

ただ、1点懸念をしているのが、これ北向きですよ、このメインの建物が。北側に結構グリーンがここまで配置されていて、その辺りは大丈夫なのかなというふうに思っているんです。ただ、最近、逆に南向き過ぎると日光強過ぎて植物が育たないなんていうのもあるんですが、この辺りは、パース上の今計画で細かいところまで行っていないと思うんですが、緑とか栽培を療養に利用したりとかいうコーナーもあったり、屋上菜園もあったりとかいうことなんです。こういう計画というのはこれからですかね、もう少し具体的な。

○委員長 松が谷福祉会館長。

◎江口尚宏 松が谷福祉会館長 委員おっしゃるとおり、具体的なあれはそのとおりでござい

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ます。

○委員長 （仮称）北上野二丁目福祉施設整備担当課長。

◎海野和也 （仮称）北上野二丁目福祉施設整備担当課長 施設全体に関することですので、私のほうから答弁をさせていただきます。

一般的に緑は、安心感や調和を表す色としまして、見ることで気持ちを落ち着かせて、穏やかにリラックスさせてくれる効果があると言われております。様々な方が利用される施設におきまして、緑を多く取り入れることで利用者に安心感を持っていただき、必要な支援を受けていただくことが重要と考えておりまして、今回、緑を多く取り入れた施設のほうを計画しているところでございます。今、副委員長のほうからありました確かに日当たりですとか、また、維持管理に係る課題等はあるかと認識しているところでございますので、その辺は、引き続き運用の中でしっかりと検討しまして、緑を有効活用できるよう取り組んでまいりたいと考えております。

◆青柳雅之 副委員長 了承です。承知しました。

○委員長 いいですか。

（発言する者なし）

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、住居確保給付金における転居費用補助の実施について、保護課長、報告願います。

保護課長。

◎久木田太郎 保護課長 それでは、住居確保給付金における転居費用補助の実施についてご報告いたします。

資料をご覧ください。初めに、1、経緯です。現在、生活困窮者自立支援法に基づき、家賃を支払うことが困難となった方に対して住居確保給付金を支給しております。同法の改正に伴い、住居確保給付金を拡充し、家賃が低廉な住宅への転居費用を支援することで、生活困窮者の自立促進を図るものでございます。

次に、2、転居費用補助の概要でございまして、（1）対象要件につきましては、収入が著しく減少し、家計改善のため、転居により家賃負担等を軽減する必要がある方になります。

（2）支給額は、実費相当を支給いたします。ただし、生活保護制度における転居先の住宅扶助の特別基準額に3を乗じて得た額を支給上限額といたします。参考までに、台東区内で転居した場合の上限額を表中に記載してございますので、ご参照ください。

3、予算額案につきましては、資料に記載のとおりでございまして。

4、開始時期については、令和7年4月を予定しております。

報告は以上です。よろしくお願いいたします。

○委員長 ただいまの報告について、ご質問がありましたら、どうぞ。いいですね。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、健康部の補正予算について、令和7年度予算について及び健康たいとう21推進計画（第三次）について、健康課長、報告願います。

健康課長。

◎大網紀恵 健康課長 それでは、本定例会にご提案させていただいております令和6年度補正予算のうち、健康部所管に係る一般会計など3会計の補正予算の概要をご説明いたします。

資料15をご覧ください。初めに、一般会計第7回補正の歳入でございます。補正額5億9,989万3,000円を増額し、補正後の額を32億6,228万7,000円といたしました。

2ページをご覧ください。補正の要因といたしましては、国民健康保険課の国民健康保険事業会計繰入金等の増と、保健予防課の結核対策費等の減との相殺による増でございます。

3ページ及び4ページをご覧ください。一般会計の歳出でございます。補正額1億8,299万9,000円を増額し、補正後の額を108億7,382万6,000円といたしました。これは健康課の台東病院及び老人保健施設千束基金への積立金を計上したことによる増と、保健予防課の結核医療費等公費負担の実績に伴う減、保健サービス課の総合健康診査の実績に伴う減等との相殺による増でございます。

5ページ及び6ページをご覧ください。国民健康保険事業会計第2回補正予算でございます。歳入歳出とも補正額4億1,615万6,000円を増額し、補正後の額を241億1,372万3,000円といたしました。歳入は、令和5年度歳計剰余金を繰越金に計上したことなどによる増でございます。歳出は、保険給付費等交付金等の超過受入れに伴う繰り戻しの計上などによる増でございます。

7ページ及び8ページをご覧ください。後期高齢者医療会計第1回補正予算でございます。歳入歳出とも補正額2億2,416万8,000円を増額し、補正後の額を60億116万8,000円といたしました。歳入は、令和5年度歳計剰余金を繰越金に計上したことによる増でございます。歳出は、一般会計からの繰入金の超過受入れに伴う繰り戻しの計上による増でございます。

補正予算のご説明は以上でございます。

続きまして、本定例会にご提案させていただいております健康部所管の令和7年度一般会計など、5会計の新年度予算の概要につきましてご説明をさせていただきます。

資料16をご覧ください。初めに、一般会計予算の歳入でございます。予算総額は34億1,804万6,000円で、前年度比10億877万5,000円の増でございます。2ページから6ページにかけては、課別、科目別の内訳となっております。

恐れ入ります、7ページをご覧ください。一般会計の歳出でございます。予算総額は113億5,628万5,000円で、前年度比17億3,863万6,000円の増となっております。

8ページをご覧ください。健康課の予算でございます。予算は17億785万1,000円、前年度比10億1,370万8,000円の増で、その要因は、病院施設会計繰出金の増などによるものでございま

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

す。

9ページをご覧ください。健康保険課の予算は47億2,461万2,000円、前年度比2億5,178万7,000円の減で、その要因は、国民健康保険事業会計繰出金の減などによるものでございます。

10ページをご覧ください。生活衛生課の予算は、2億3,636万8,000円、前年度比5,135万5,000円の増で、その要因は、検査センター運営における受変電設備等更新工事による増などでございます。

11ページ及び12ページをご覧ください。保健予防課の予算は25億5,292万7,000円、前年度比2億8,128万1,000円の増で、その要因は、予防接種における新型コロナウイルスワクチン接種費用及び带状疱疹ワクチン定期接種化による増などでございます。

13ページ及び14ページをご覧ください。保健サービス課の予算は21億3,452万7,000円、前年度比6億4,407万9,000円の増で、その要因は、千束健康増進センター改修の新規計上及び妊婦のための支援給付における出産・子育て応援ギフトの増などでございます。

15ページをご覧ください。健康部所管に係る債務負担行為です。保健サービス課のほか資料記載の各所管では、千束保健福祉センター整備として、建築・電気空調等設備工事で総額20億4,903万円を計上しております。また、保健サービス課では、千束健康増進センター及び上野健康増進センターの指定管理者に対する指定管理料として4億6,855万5,000円を計上しております。

続きまして、特別会計の予算でございます。16ページ及び17ページをご覧ください。国民健康保険事業会計でございます。歳入歳出とも予算額は237億円、前年度比1億2,800万円の増となっており、主な要因は、1人当たり負担金見込額等の増による国民健康保険事業費納付金の増などでございます。

18ページをご覧ください。後期高齢者医療会計でございます。歳入歳出とも予算額は59億3,600万円、前年度比1億5,900万円の増となっており、その要因は、被保険者数及び保険料負担金の増による広域連合納付金の増などでございます。

19ページをご覧ください。介護保険会計における健康部の歳出予算で、予算額は1,966万6,000円、前年度比443万9,000円の増となっており、その要因は、地域支援事業費の在宅療養連携推進における在宅療養ハンドブックの作成による増などでございます。

20ページをご覧ください。病院施設会計で、歳入歳出とも予算額は15億7,169万円で、前年度比9億7,249万円の増となっており、その要因は、台東病院医療情報システムの更新及び台東病院空調設備等更新工事の実施に伴う減収分の補填の計上による増などでございます。

21ページをご覧ください。債務負担行為です。健康課では、病院施設会計において、台東病院及び老人保健施設千束の指定管理者に対する指定管理料として7,480万円、台東病院空調設備等更新として、電気・機械・空調等設備更新工事で12億230万9,000円、同じく工事監理委託で1,827万円を計上しております。

次に、特別区債です。財政課の所管となりますが、病院施設の整備で、起債限度額は3億

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

8,600万円となります。

令和7年度の予算についてのご説明は以上でございます。

続きまして、健康たいとう21推進計画（第三次）についてご報告をさせていただきます。

恐れ入ります、事前資料1をご覧ください。項番1、策定経過は、資料記載のとおりでございます。

項番2、パブリックコメントの実施結果です。恐れ入ります、資料4ページ目の別紙1をご覧ください。ご意見は6人の方から6件いただきました。本日は、ご意見を踏まえ、計画に反映したものをご説明させていただきます。

恐れ入ります、資料の6ページ目をご覧ください。計画には、ご意見を1件反映いたしました。基本目標4の項番5、自殺予防の推進についてで、生きづらさを抱える性的少数者に関して、自殺予防に向けた項目を記載し、差別に反対する姿勢を出してもらいたいとのご意見でした。区の考え方といたしましては、国の自殺総合対策大綱やご意見の趣旨を踏まえ、施策1の自殺を予防するための環境づくりにおける区の取組のリード文に、性的少数者等の文言を追加いたしました。さらに、区として、男女平等推進行動計画に基づき、啓発活動の推進や相談事業を実施し、今後も理解促進に努めていくことといたしました。

恐れ入ります、資料の1ページ目にお戻りいただきまして、項番3、中間のまとめからの主な変更点でございます。資料に記載しておりますページは、別紙2の計画の冊子のページでございますが、本日は、本資料に基づきまして主な変更点についてご説明をさせていただきます。

まず、基本目標1、生涯を通じた健康づくりの推進と健康寿命の延伸では、計画書36ページに記載の施策1の（3）歯と口腔の健康づくりに関しまして、協議会委員のご意見を受け、目標の②にオーラルフレイルの予防の文言を追記いたしました。

次に、計画書68ページに記載の施策3の（2）自然に健康になれる環境の整備の区の取組の①に、7年度予算における新規事業で、健康行動を始める動機づけのためのスマートフォンアプリを活用した支援を明記いたしました。

次に、計画書89ページに記載の施策4の（3）高齢者の健康づくりとフレイル予防の推進の区の取組の①に、議会でのご意見を受け、骨粗鬆症予防の周知啓発、骨密度測定の実施を明記いたしました。

恐れ入ります、次のページをご覧ください。基本目標2、地域保健の着実な展開では、計画書105ページに記載の施策2、感染症予防・拡大防止の取組の区の取組の①に、議会でのご意見を受け、おたふく風邪等の任意予防接種の費用助成の実施について明記いたしました。

続きまして、基本目標4、自殺予防の推進では、計画書135ページに記載の施策1、自殺を予防するための環境づくりの区の取組の前文に、先ほどのパブリックコメントのご意見を受け、自殺の背景に、性的少数者、外国人などの社会的マイノリティーの文言を追記しております。

続きまして、資料編の修正です。計画書183ページに記載の現行計画であります第二次後期計画の達成状況を修正いたしました。達成状況は本委員会において既にご報告しておりますが、

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ご報告の時点では5年度のデータが算定されていなかった箇所がございました。このたび数値が判明いたしましたので、更新をしたものでございます。更新後でございますが、指標は全部で56件あり、達成としていた27件の2件が未達成に変わりました。このため達成率は51.8%となり、前回報告時の55.4%から3.6%の下方修正となりました。評価に影響した数値は、恐れ入りますが、資料の3ページ目をご覧ください。計画書188ページに記載の食育の推進の表の小学校4年生と中学校1年生の肥満の割合によるもので、直近の数値がいずれも増加に転じ、減らすという目標に達成しなくなったものでございます。

続きまして、項番4、計画案は、別紙2のとおりでございますので、後ほどご覧いただければと存じます。

項番5、今後の予定でございます。3月下旬に計画書の発行を予定しております。

長くなりましたが、ご説明は以上でございます。

○委員長 それでは、健康たいとう21推進計画（第三次）について、ご質問がありましたら、どうぞ。

大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 ありがとうございます。推進計画の第三次、資料1、一般質問で提言させていただきました骨粗鬆症予防の周知啓発、測定の実施が明記され、早急な対応に感謝いたします。

周知啓発、骨密度測定の実施をどのように進めていくのでしょうか。

○委員長 健康課長。

◎大網紀恵 健康課長 これまでもイベントに併せて普及啓発をするとともに、測定のほうも実施をしてまいりました。今年度でございますが、谷中まつりですとか、あと、しのぶ祭り、あと、昨日実施したんですけれども、入谷区民館での健康測定会などで測定を実施しております。この後は、桜橋花まつりにおいてもイベントに併せて測定を実施する予定でございます。今後は、令和7年度以降でございますが、育児相談ですとか介護予防教室などでも実施するなど、拡充のほうを図っていきたいと考えているところでございます。

○委員長 大浦委員。

◆大浦美鈴 委員 ありがとうございます。実際持っているものを利活用して機会を増やしているとお聞きしております。実際に骨を形成する思春期から老齢期に至るまで、予防対象年齢は多岐にわたります。多世代の方が気軽に測れるように、様々な場所で利活用できるよう再度要望いたします。

○委員長 いいですね。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、区立台東病院及び老人保健施設千束の空調設備等改修工事に伴う損失補填に

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ついて及び令和6年度医療機関等に対する感染対策に伴う医療資材等の物価高騰対策支援について、健康課長、報告願います。

健康課長。

◎大網紀恵 健康課長 それでは、区立台東病院及び老人保健施設千束の空調設備等改修工事に伴う損失補填についてご説明をさせていただきます。

資料17をご覧ください。項番1、目的でございます。区立台東病院及び老人保健施設千束では、令和8年度末まで空調設備等の改修工事を行っております。居ながらの工事を実施しているため、工事実施フロアにおいては、入院患者及び入所者の入院・入所調整により損失が見込まれます。その補填分として指定管理料を増額することにより、病院等の安定的な管理運営を図ることを目的としております。補填のイメージは、資料記載のとおりでございます。

恐れ入ります、次ページをご覧くださいまして、項番2、指定管理料についてでございます。令和7年度と令和8年度の指定管理料は、資料記載のとおりでございます。

項番3、予算額案でございます。令和7年度は、病院の損失補填分として2億4,366万5,000円を、老健千束の損失補填分として8,085万円を計上しております。令和8年度は病院の損失補填分はございませんので、既定の指定管理料1,870万円となり、老健千束の損失補填分として6,657万3,000円を予定しております。なお、老健千束分につきましては債務負担行為を設定しております。

項番4、今後の予定でございます。本日ご報告の後、令和7年4月1日付で変更協定の締結を予定しております。

空調設備等に関するご説明は以上でございます。

続きまして、令和6年度医療機関等に対する感染対策に伴う医療資材等の物価高騰対策支援についてご説明をさせていただきます。

恐れ入ります、資料18をご覧ください。項番1、目的でございます。区内の医療機関等における光熱費等の価格高騰の影響に関しましては、東京都における医療機関等物価高騰緊急対策支援事業により対応されているところでございますが、依然として医療資材費等の上昇が続いております。

こうした中、昨夏においては、マイコプラズマ肺炎の流行、昨年の冬においてはインフルエンザ感染者の全国的な急増により過去最多を記録したことなど、区内医療機関等において感染対策のさらなる強化が必要となっております。医療機関等では、コロナ禍以降、常に感染対策の徹底が求められる状況下で、その対策に係る費用が経営の圧迫につながっております。区では、感染対策に係る医療資材費等の価格高騰に伴う負担増に対応するため、区内医療機関等に対して物価高騰対策支援を実施することで、地域医療提供体制の安定化を図るものでございます。

項番2、事業概要でございます。（1）対象は、区内に開設している保険医療機関、保険薬局、助産所、療養費の受領委任の取扱い、または償還払いによる保険診療を行っている施術所

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

でございます。（２）補助金額は、病院、有床診療所が15万円、無床診療所、歯科診療所、助産所、薬局が5万円、施術所は2万5,000円の予定でございます。

項番３、歳入歳出見込額でございます。歳入歳出ともに3,719万4,000円で、歳入につきましては地方創生臨時交付金の活用を想定しております。なお、予算につきましては、一般会計補正予算第８回で追加提出させていただく予定でございます。

項番４、今後の予定でございます。３月下旬から申請の受付を開始し、４月末以降に補助金の交付決定をする予定でございます。

長くなりましたが、ご説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

（委員長退席、副委員長着席）

○副委員長（青柳雅之） 初めに、区立台東病院及び老人保健施設千束の空調設備等改修工事に伴う損失補填について、ご質問がありましたら、どうぞ。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○副委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○副委員長 次に、令和６年度医療機関等に対する感染対策に伴う医療資材等の物価高騰対策支援について、ご質問がありましたら、どうぞ。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○副委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○副委員長 次に、令和７年度台東区国民健康保険料の改定等について、国民健康保険課長、報告願います。

国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 それでは、ご説明いたします。

資料19をご覧ください。台東区では、特別区で設定された共通の基準保険料率、いわゆる統一保険料方式に基づき保険料を算定しております。特別区長会において、令和７年度の基準料率の確定後、国保運営協議会へ諮問し、答申をいただきましたので、その内容についてご報告するものでございます。

項番の１の（１）保険料率等の改定内容でございますが、表の太枠が令和７年度で、６年度との比較を載せてございます。まず、基礎分は、所得割率が0.98ポイント減の7.17%、均等割額は1,800円減の4万7,300円で、賦課限度額は1万円増の66万円でございます。後期高齢者支援金分は、所得割率が0.11ポイント減の2.69%、均等割額は300円増の1万6,800円で、賦課限度額は2万円増の26万円でございます。

介護納付金分は、基準料率として、所得割率2.25%が設定されましたが、本区は６年度が2.19%であったこと、及び令和８年度に特別区として正式に統一されることを踏まえて検討した結果、基準料率と同じ2.25%といたしました。均等割額は基準料率で100円増の1万6,600円、

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

賦課限度額は変更ございません。

(2) 東京都による納付金の算定結果でございます。納付金の総額は、前年度比280億円、6.1%の減で4,341億円となりました。減の主な要因ですが、給付金の減、決算剰余金活用額の増、国の普通調整交付金の増でございます。なお、1人当たりの納付金額は、被保険者数の減少が鈍化した影響もあり、減となっております。

2ページをご覧ください。(3) 特別区基準保険料率設定における主な前提条件でございます。①東京都による特別区の納付金の算定結果ですが、被保険者数が8,000人、0.5%の減、納付金額は200億円、6.1%の減となりました。②独自の激変緩和措置でございます。平成30年度以降、納付金から一定額を減算する独自の激変緩和措置を実施しておりますが、令和7年度は組入れ率を99%としております。なお、参考として、1人当たりの平均保険料で申し上げますと、基礎分、後期高齢者支援金分が15万2,673円で前年度比3,847円の減、介護分が3万9,681円で802円の増となり、合計では19万2,354円で、3,045円の減となっております。

3ページ、4ページの別紙1は、特別区区長会事務局が試算いたしました基礎分と後期高齢者支援金分の収入別、世帯構成別の保険料でございます。後ほどご覧いただければと存じます。

2ページにお戻りください。項番2、均等割保険料軽減判定所得の引上げでございます。基準となる所得は、政令により経済動向を踏まえて随時見直されますが、今回5割減額、2割減額の基準となる所得が、それぞれ表に記載のとおり引き上げられます。

項番3、高額療養費制度の見直しでございます。高額療養費につきましては、現在、所得に応じて自己負担限度額が5つに区分されておりますが、保険料負担の軽減を図る観点から段階的に自己負担額が引き上げられます。限度額の引上げに当たっては、(1)負担能力に応じた引上げ幅とするとともに、(2)住民税非課税区分を除く所得区分を細分化し、きめ細かい制度設計とするものでございます。見直しは、令和7年8月から段階的に実施され、時期及び見直しの内容は、表に記載のとおりでございます。

なお、見直しの詳細な内容につきましては、別紙2、5ページ、6ページでございます。

また、現在、国において見直しの内容の再検討を行っているという情報がありますので、今後、内容が変更となる可能性がございます。

恐れ入ります、再度2ページにお戻りください。項番4、周知方法でございます。広報たいとう、区ホームページ、加入者向け小冊子等で周知してまいります。

ご説明は以上でございます。

(副委員長退席、委員長着席)

○委員長 ただいまの報告について、ご質問がありましたら、どうぞ。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 この2番目の高額療養費の制度の見直しを今回出されましたけれども、台東区としての対象者または対象額などをちょっと教えてください。

○委員長 国民健康保険課長。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 高額療養費制度についてのご質問をいただきましたが、高額療養費制度につきましては、被保険者の申請に基づき支給をしているため件数のみでの把握となってしまうので、件数と支給金額についてご回答させていただきます。

令和5年度の支給金額ですが、15億6,404万1,196円で、支給件数としては2万7,300件となっております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 これは令和4年、5年、6年という形でいうと増えている状況なんですか。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 令和4年度、令和3年度についても申し上げます。令和4年度が支給金額が17億744万4,794円で、支給件数としては2万8,625件となります。令和3年度は16億6,389万6,268円で、支給件数としては2万9,013件となっております。令和5年度と令和4年度と比較しますと、支給件数、支給金額ともに減少している状況でございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 やはりこれで一番大切なのは、高額療養費っていいますと、がんの患者さんたちが非常に多いのかなと思うんですね。そういうことで、今回まだ見直しの途中だということではありますけれども、それにしても、もう治療を受ける段階でなかなか働けない、がんになっても働きながら治療している方たちもいますけれど、それでもやはり収入が減っている状況がありますね。こういう中で、今回の見直しの額はあまりにも当事者たちをのいたといいますか……

○委員長 伊藤委員、その話、みんな知っている話ですので、まとめてください、早めに。

◆伊藤延子 委員 そうですね。そういうことは、でも、国の皆さんが本当にそうなのかと自分事として考えたときに、今、私のがんの治療を受けなければいけないとか、こういうときに、このやはり高額療養費というものがあることというのは非常に大きな救いだと思うんですね。

ですので、これらが今回上がっていくと。見直しをしているということですが、見直しについても、上げたものを前提にした第4回目の見直しだということを聞きますと、やはりこれらは区としてもきちんと抵抗するといいますか、自治体としても抵抗していただきたいと思うわけですが、笑っていらっしゃるけれど、でも、多くの区民の皆さんたち、大変なことで大変な思いがあるのではないかなということは一意見として上げておきたいと思います。

あと、その前の国民健康保険料も、今回、東京都で昨年の算定を多く取り過ぎたというんですか、そういうことでの今回少し安くなっておりますけれども、でも、それにしてもやはりマイナス3,847円で1人が15万2,673円というのは、3年前、4年前と比べますと、2万2,000円とか高くなっているわけですから、これもあまりにも健康を守る、維持するというためには上り過ぎ、物価高騰と相まって社会保険料そのものが高くなることというのは大きな問題だというふうに一応意見しておきます。

○委員長 青柳副委員長。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◆青柳雅之 副委員長 幾つか確認させてください。

今回、給付費の減によって全体のパイといいますか、全体の支出が削減されて保険料の減につながっているということなのですが、この給付費、いわゆる実際医療にかかっているお金だと思うんですが、この減の理由というのは分かりますかね。

というのは、例えばいろいろ健康に対する施策とか健康診断とか、そういうのが有効に働いて、医者にかかる病気になる方自体が減っているとかいう、そういう現象が起きているのであれば、非常にいい傾向だなと思うんですが、果たしてそこまでのことが起きていて保険料の減額につながっているのかなという、ちょっとどうなんだろうと。

あとは、今日も朝とかニュースでいろいろやっていましたが、国全体、国民全体の医療費というのはどんどん右肩上がりになっている中で、今回、東京都の国保に関わる部分だけはどうやって給付費が減になっているというの、どういうことが起きているのかなということがちょっと詳しく知りたいなと思っているんですが。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 今、青柳副委員長のほうからご質問いただいた大きく分けますと2点、基本的には、今回の保険料の減額理由と、それから医療費の状況かと思えます。

まず、1つ目の今回の保険料の減額理由についてですが、東京都に納める納付金の減というのが一番大きいところなんですけれども、東京都からは納付金額が減少した主な理由として給付費の減が上げられています。給付費については、1人当たり診療費の実績を基に直近の伸び率を勘案して推計をしております、国が示している推計なんですけれども、東京都によりますと、昨年度、納付金算定時における6年度の推計値に比べ、直近の実績を踏まえた7年の推計値のほうが低くなっていることが大きな要因であるという説明がございました。

また、先ほどご説明の中にもありましたけれども、決算剰余金の活用額の増については、5年度の歳計剰余金が国庫支出金返還額を除いた199億円のうち、7年度の納付金の減算に156億円が使われておりまして、残りの43億円については財政安定化基金に積み立てるとの報告を受けております。その減算についても保険料の減額の要素となっております。

また、先ほどご説明の中でしました特別区の激変緩和措置なんですけれども、納付金の組入れ率を99%とすることで、激変緩和措置をしない場合と比べて1人当たり保険料がさらに2,063円減額されているという状況がございます。

それから、もう1点、医療費の状況についてのご質問ですけれども、なかなか全体像をちょっと答弁するのが難しいところではあるんですが、最近の医療費の動向ということで厚生労働省の発表している数値があるんですけれども、国保全体の医療費総額の伸び率として、令和6年の4月から9月の対前年比の医療費が3.1%の減となっているという報告があります。これは4年度、5年度に比べても減少率が拡大しているということもございまして、状況としては、全体の被保険者の減ということも要素としてはあるとは思いますが、医療費も、状況としては下がっているという状況はここからは読み取れるのかなというふうに考えており

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 ちょっと答えにくい質問になるかもしれないんですが、前年度の傾向等を見て、推計として給付費が減っているということ、あとは、今、全国的な減少の話もありました。それを勘案すると、今後もこの傾向が続いていく、いわゆる給付費自体が減少することで保険料全体も、少しずつですが、下がっていく傾向になっていくというふうに予想する期待をしても大丈夫なのかな。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 実際に来年度以降のお話につきましては、今ちょっとなかなかこの辺は難しいところなんですけれども、被保険者数の減少ですとか医療の高度化、高齢化というところに関しては、医療費の増というところの可能性もやはり拭えない部分もございますし、来年度につきましては子ども・子育て支援金制度の導入が予定されておりますので、そういった意味で、なかなか今後も減少するというふうには言い切れない部分がございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 分かりました。

じゃあ、もう1点ちょっと違う角度で、今回、高額療養費制度の問題が、国会でもそうですし、毎日のようにワイドショー、ニュースとかでもすごいやっていますよね。それで、確認なんですけど、今回は国の定めた一番最初の方案、これにのっとってというか、この仕組みで保険料というのは計上されているということによろしいですか。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 今、青柳副委員長がおっしゃったとおりでございまして、令和7年度の納付金算定におきましては、国の確定係数通知の中で、高額療養費の自己負担限度額の引上げにより保険給付費に対する減少率として0.21%が提示されたため、東京都は、この数値を給付費の請求にも反映させている状況でございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 これはいろいろ賛否あるところだと思うんですが、今後は、国の、今、国会でもやっていますが、いろいろ各党の駆け引きも絡んでいるみたいですが、国の見直し内容自体が変わってくる可能性がある。そうなったときに、この試算というんですか、今回の試算に反映されていくのか、あるいは国会のほうも会期末、年度末ぎりぎりでは何か変化があったときにはもう来年度の保険料にはそれは反映されないのか、その辺りの手続的な問題はどんな感じですか。

○委員長 国民健康保険課長。

◎三宅哲郎 国民健康保険課長 副委員長のほうのご質問に関してですけれども、今現在、国のほうで審議されている状況ですので、なかなかはっきりとした明言が難しいところではあるんですが、東京都からは納付金額が確定値として示されているので、保険料に関して今後変更

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

する可能性というのは限りなく低いのかなというふうに考えております。

また、東京都の見込みの中で、今回の高額療養費の減少率を反映させているところに関しては、普通交付税の財源が足りなくなる可能性というのがどうしても出てくるので、それについては、一般的なお話にはなってしまうんですけども、決算剰余金の投入か、財政安定化基金の取崩しが行われるというのが一般的かなというふうに考えております。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 承知しました。この問題については、自治体としては、国の経緯を見守るしかない、さらには、確定値ですので、ここが変更があったとしても、来年度の保険料は当初の国の原案で計算するしかないということがよく分かりました。

さらに申し上げますと、今回、高額療養費制度の見直しによって保険料全体の負担を抑制していくんだみたいなことが理由で上げられていますが、実際、全国の自治体に出ている影響額が0.21%ということで、非常に少額なんですね。ですので、この少額の負担減に対して高額療養費制度を切られていくサイドからすると、非常に大きなダメージということを考えると、ここは、やはりみんながこのぐらいい負担をしていこうというような流れになってきているかなというふうに思います。今回は、改定の報告ということで、実際原案は今後、最終日に条例提案されるということですので、そのときにまた申し上げたいと思います。以上です。

○委員長 いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、男性に対するHPVワクチン接種費助成における一部対象者の助成期間の延長について及び令和7年度以降の带状疱疹ワクチンについて、保健予防課長、報告願います。

保健予防課長。

◎尾本由美子 保健予防課長 それでは、健康部報告事項9、男性に対するHPVワクチン接種費助成における一部対象者の助成期間の延長についてご報告いたします。

資料22をご覧ください。項番1、経緯・目的です。HPVワクチンについては、女性へのキャッチアップ接種が令和6年度末で終了することに伴い、昨年夏以降、急激な需要増からワクチン不足が生じ、一部の希望者が接種を受けにくい状況となりました。こうした中、国は、女性のキャッチアップ接種に関して、条件付で期間終了後も残りの接種を完了できるよう経過措置を設けました。

一方で、このワクチン不足は、接種を希望する男性にも同様の影響をもたらしたと考えられます。そこで、男性に対するHPVワクチン接種費助成の対象者のうち、令和6年度末に接種期限を迎える高校1年生相当の男性についても接種期限を1年間延長することとし、希望者が接種機会を逃すことがないよう対策を講じます。

項番2、対象者は、令和6年度に高校1年生相当である男性、約570人です。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

項番3、延長後の接種期限は、令和8年3月31日といたします。

項番4、予算額案は、記載のとおりです。

最後に、周知方法と今後の予定です。本委員会終了後、3月上旬に対象者の方へ個別にお知らせをお送りするほか、区ホームページ等で周知してまいります。

説明は以上です。

続きまして、健康部報告事項10、令和7年度以降の带状疱疹ワクチン接種についてご報告いたします。

資料23をご覧ください。項番1、带状疱疹ワクチンの定期接種化についてです。個人の発病や重症化を防止する観点から、带状疱疹を予防接種法上のB類疾病に位置づけ、令和7年4月1日より定期接種として実施いたします。

定期接種の概要です。対象者は、当該年度に65歳以上になる方及び免疫機能障害を有する方となります。また、65歳を超える方については、令和7年度から11年度までの向こう5年間に接種機会が確保されるよう経過措置が設けられており、当該年度に70歳から5歳刻みの年齢になる方も対象といたします。100歳以上の方については、令和7年度に限り全員を対象といたします。これらの要件の下、令和7年度の定期接種対象者は約9,500人を見込んでおります。

使用するワクチンは生ワクチン及び不活化ワクチンの2種類で、接種回数は記載のとおりです。接種費用は、国が示した標準的な接種費用を参考に現時点の予定額として、生ワクチンを8,000円、不活化ワクチンを2万2,000円としています。また、自己負担額については、これまでの定期接種B類疾病に準じて、課税世帯の場合は接種費用の半額を区が負担し、生ワクチンを4,000円、不活化ワクチンを1万1,000円といたします。生活保護受給世帯及び住民税非課税世帯については、全額を区が負担し、それぞれのワクチンについて無料といたします。接種場所は、23区内の協力医療機関で可能とする予定です。

続いて、項番2、任意接種費助成の継続についてです。現在、区が実施している任意接種費助成は、満50歳以上の方を対象としていることから、現行の任意接種費助成は継続することとし、その期間については定期接種開始後の状況を踏まえて検討してまいります。

2ページをご覧ください。項番3、予算額案です。定期接種及び任意接種費助成に係る予算額は、記載のとおりです。

項番4、周知方法は、記載のとおりです。

最後に、項番5、今後の予定です。3月下旬に定期接種用の予診票を一斉発送した後、4月1日から定期接種を開始する予定です。

説明は以上です。

○委員長 初めに、男性に対するHPVワクチン接種費助成における一部対象者の助成期間の延長について、ご質問がありましたら、どうぞ。

本目委員。

◆本目さよ 委員 男性のHPVワクチン接種費助成の期間延長ということで、女性が延長に

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

なったので、男性はどうするのかというふうに思っていたので、とてもいいことだと思っています。

一つ質問なんですけれども、これ数字のところで対象者が570人とあるんですけれども、対象者全体の人数ですか、それとも受けるだろう予算の人数ですか。高校1年生相当の男性そんなに少ない気がしないんですけれども。

○委員長 保健予防課長。

◎尾本由美子 保健予防課長 対象となる男性の全員の人数でございます。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 すみません、私の勘違いでした。1学年で半分に分かれるということですね、大体。ありがとうございます。じゃあ、この570人には、もう全部個別通知が送られるということですね。ちょっと安心しました。

延長とはちょっと違うんですけれども、一つお願いしたいことがあります。女子もなんですが、男子も無償で接種できる期間が始まるのは小学校6年生ですよね。今、中学校1年生のときに、個別通知を国の推奨期間だということもあって送ってはいえると思うんですけれども、ぜひ6年生で送ってもらえないかなというふうに思います。というのも、中学に入ると部活動とかで本当に忙しくなってしまうので、早めに通知があれば、じゃあ、いつ接種しようかというのを家族で余裕を持って話し合えるし、選択肢も広がると思うんですね。なので、延長措置ももちろん大事ですし、これはこのままやっていただきたいのと、あと、新しく対象になる子供たちへの知らせ方も、もう少しぜひ工夫をしていていただきたいなと要望して、終わります。

○委員長 いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告について、ご了承願います。

○委員長 次に、令和7年度以降の带状疱疹ワクチンについて、ご質問がありましたら、どうぞ。いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告について、ご了承願います。

○委員長 次に、健康管理アプリの導入について及び若年がん患者在宅療養支援事業の導入について、保健サービス課長、報告願います。

保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 それでは、健康部11番、健康管理アプリの導入についてご説明いたします。

資料24をご覧ください。項番1、背景でございます。健康日本21（第三次）では、誰一人取り残さない健康づくりや、より実効性を持つ取組の推進のため、新たな視点として、自然に健

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

康になれる環境づくりや個人の健康データの見える化、利活用に関する記載の具体化などが掲げられております。台東区の令和4年の65歳健康寿命は23区で男女ともに最下位でございまして、総合健康診査や各種がん検診の受診率も伸び悩んでおります。また、令和5年度に実施しました健康づくりと医療に関する意識調査において、健康のための運動習慣があるという回答は50.9%にとどまっております。

項番2、目的でございまして。ウォーキングの歩数や体重などの健康のデータの見える化と健康活動を始めるきっかけづくりを進めるとともに、行動や意識の変容による健康の改善と、その改善行動の継続を支援することを目的としています。

項番3、事業概要でございまして。区民が、歩数計測や健康データの管理、ウォーキングイベントなどへの参加といった健康づくり行動を行うごとにアプリ上に区が設定したポイントを付与します。そして取得したポイント数に応じまして、区から奨励品としてデジタルクーポンを最大1,000円分支給いたします。また、区の健康づくり事業などのお知らせをプッシュ型で配信、また、区民の健康データの見える化や、そのデータを収集・分析しまして、今後の取組を検討することにより区民の健康維持や改善につなげるものでございまして。

(1)対象者は、18歳以上の台東区民といたします。(2)アプリの主な機能は、記載のとおりです。

2ページをご覧ください。健康管理アプリの運用のイメージでございまして。①の健康づくり活動に対しまして、②のとおりポイントを付与します。③奨励品の応募・抽せんは年2回を考慮しておりまして、デジタルクーポンは、コンビニ、飲食などに使用できます。

項番4、予算額案は、記載のとおりでございまして。

項番5、今後の予定でございまして。本委員会報告の後、公募型プロポーザルを実施いたしまして、令和7年5月にプロポーザルで選定された事業者とアプリ運用委託の契約を行いまして、システム構築を開始いたします。9月に区民への周知を行いまして、10月からアプリの運用を開始する予定でございまして。

説明は以上でございまして。

続きまして、健康部12番、若年がん患者在宅療養支援事業の導入についてご説明いたします。

資料25をご覧ください。項番1、目的でございまして。がんに罹患した40歳未満の区民が安心して在宅療養支援を受けられるよう、必要となる介護サービスの費用の一部を助成するものでございまして。

項番2、事業概要でございまして。対象者について、記載の要件を全て満たす方となりまして、②の記載のがん患者とは、介護保険制度における2号被保険者の特定疾病と同じ判断基準のがん患者で、がん末期の方が対象となります。

表をご覧ください。助成内容につきましては、左側、上から主治医の意見書作成費用、ケアマネジャーを利用する場合のケアプラン作成費用、居宅サービスの利用にかかる費用、福祉用具の貸与及び購入にかかる費用でございまして。各種サービスの種類と内容、助成上限額及び自

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

己負担額は記載のとおりでございます。

2ページをご覧ください。項番3、事業の利用方法でございます。サービスの利用を希望するがん患者は、区に利用申請を行い、区の利用決定後、がん患者の方がサービスを利用いただきまして、一度介護事業者に支払いいただきます。その後、区に助成申請を行い、決定した額を区が助成いたします。

項番4、予算額案は、記載のとおりでございます。

最後に、項番5、今後の予定でございます。令和7年4月より区民に周知し、事業を開始いたします。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○委員長 初めに、健康管理アプリの導入について、ご質問がありましたら、どうぞ。

高橋委員。

◆高橋えりか 委員 これ、まだ予定ということなんで、これから変わっていくのかと思うんですけど、この主な機能というのは増えたり減ったりするんでしょうか。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちらは、今現在、検討している機能でございまして、プロポーザルで事業者決定後、この機能を基本的には実施させていただきます。今後の運用の中で、もっと必要な機能であったりとか、そういったものは増やしていく予定でございます。

○委員長 高橋委員。

◆高橋えりか 委員 ありがとうございます。これ、あるのはいいと思うんですけど、せっかく作るので、私から提案というかをさせていただきたいんですけど、歩数や体重管理も大切だと思うんですけど、食事の写真をアップロードして、カロリー計算とか栄養バランスのアドバイスを受けられるとか、そういう機能があると、何食べたかという記録にもなりますし、カロリーとか栄養の意識にもつながると思うので、そういった機能もちょっと追加していただきたいなと思います。既に民間のアプリでは、AI活用の食事記録とかカロリー計算機能とかが実装されているので、今回できたらですけど、駄目だったら、次、今後アップデートでとかでもよいので、ぜひ実装していただけたらと思います。

あと、これはちょっと課が違うのかしれないんですけど、台東区では、みんチャレとか、ごみ拾いのピリカとかアプリを推奨しているんですが、調べたんですけど、台東区、アプリって調べても、区のホームページの一覧のところには防災アプリしか出てこないんですよ。それぞれの課のところを見ると出てくるんですけど、せっかくなので、一覧で出てくるようにして皆さんに、一人でも多くの方に使っていただけるような工夫とかもしていただけたらと思うので、その辺もよろしくお願いいたします。以上です。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 この健康寿命、23区、男女ともに最下位、これは何とか脱出したいなというふうに本当に思っています。かつては結構万年最下位と言われていた自治体があったん

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

ですが、そこがいろいろ取組をやって、気がついたら台東区が最下位にということですので、この辺は力を入れましょう。

その上で、この事業概要説明を見ると、取得したポイント数に応じて区が奨励品を支給する、ためたポイントがそのまま奨励品、最大1,000円になるのかというふうに思っています。ところが、次のページを見ると、奨励品の応募・抽せんというふうになっているんですね。これは、いわゆるポイントをためたら全員がもらえるわけではないのかな。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちらインセンティブの部分でございますけれども、こちらは全員ではなくて、1,000ポイントを1口といたしまして応募していただきます。そちらの抽せん結果、当たった方は最大1,000円分のデジタルクーポンが給付されるというものでございます。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 今、世の中にはいろいろポイントとかある中で、確かにたまにためたポイントで応募しかできないというのはあるんですが、それは、ある意味、魅力的にはもう本当ゼロに近いですよ。今回何とか最下位から脱出しようというぐらいの意気込みでやっているんであれば、ためたポイント、たとえそれは1,000円に満たなくても、ある程度の金額のポイントになるとか、あるいは抽せん形式でやるんであれば、例えば1,000円じゃなくて10万円ぐらいにするとか、やはりそのインセンティブみたいなものを仮にやるとしたら、今回のご提案のこの企画は、あまりにもインセンティブになら過ぎじゃないかと思っています。

ですので、ちょっとここは予算もかかってくる部分だと思うので、財政課はいないかな。副区長がいた。副区長等がこれじゃあ、さすがにちょっとあれだろうと、今の時代のアプリとかいろいろポイントとかのあれから比べたら全然駄目だろうということで、がつつと予算をつけていただいて、少なくともポイント、特に初期ですよ、最初のうちにアプリに導入していただいてポイントをためる習慣をつけてもらうということが大事なので、例えば1回目あるいは初年度、次年度ぐらいまでは全員にポイントをあげるとか、あるいは中でも抽せん形式をするんであれば、当たった人が1,000ポイント、1,000円もらえるだけでしょ、それはなかなか厳しいと思いますので、ここだけはぜひ再考していただくというか、工夫していただくことをお願いしたいんですが、今答弁できますか。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちらインセンティブの目的でございますけれども、この健康アプリというのは、健康づくり活動を行っていただく、そしてそれを定着していただく、それで生活習慣の改善をしていただく、それを継続支援ということでまずメインの目的でございまして、インセンティブは、そのちょっとしたご褒美というところで我々も考えております。そういった継続活動の上でのインセンティブのご褒美というところでございますので、こちらのポイント数に応じまして、他区の状況もいろいろ研究させていただいて、この規模が適正だ

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

と区としては考えておりまして、副委員長おっしゃられたとおり、初年度、また、最初の登録、そういった方には初回の登録のまたさらにポイントを考えておりますので、まずは登録をしていただく、その入り口を入りやすくするようにさせていただきたいと思っております。その上で、継続していただいて、生活習慣が改善されることは最終的には健康寿命の延伸にもつながると考えておりますので、健康ポイントの規模としてはこれが適正だと考えております。

○委員長 青柳副委員長。

◆青柳雅之 副委員長 私は、適正だとは全然思えないです。それは、課長あるいは所管の皆さん、区長もそうですけれど、いろいろアプリというか、やっているでしょ。そういうのに比べたら、ちょっとこれはないと思いますよ。初回登録で登録ポイントがボーナスとして来たとしても、それ抽せんで消えてしまうんだよ。抽せんで1,000円、1,000ポイントエントリーしたら、それがゼロになってしまうでしょ。それはもう何かがっかりって感じですよ。

何しろ予算規模の問題があるんであれば、ここはぜひ区長に動いていただいて、予算をちょっと取ったほうがいいと思いますよ。何ととっても、これ23区最下位から脱出しなければいけないという、それで打って出る最初のあれでしょ。しかも、ある意味、全世代、全区民に対してやろうというんですから、やはりこれはもっと部長、頑張ったほうがいいと思うんですけれどね。それだけ何か今の課長のこれだけの提案をしてきたわけですから、この場では言えないと思いますが、ぜひ再検討をお願いしたいと思います。

○委員長 いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

○委員長 次に、若年がん患者在宅療養支援事業の導入について、ご質問がありましたら、どうぞ。

本目委員。

◆本目さよ 委員 こちらの事業、去年の予算審議で私から、40歳未満のAYA世代のがん患者への在宅療養支援の必要性を提案して、ちょうど制度の谷間、国がどうにかしてよという気はするんですけれども、それができない、まだないところで区でどうフォローしていくかという予算案が盛り込められたことは本当にうれしく思います。住み慣れた地域で安心して療養できるように、すごく意義があると思うんですけれども、この予算的には何人を想定しているのでしょうか。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちらにつきましては、過去の年度でこういったがんで亡くなられたAYA世代の方の人数を基にしまして積算をしているところでございまして、予算規模的には2名程度を予算しております。

○委員長 本目委員。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

◆本目さよ 委員 ありがとうございます。そうすると、支払い方法がちょっとだけ気になっていまして、一旦全額自分で払う必要があるんですね。50万ということは、半額の25万を自分で負担して9割後で戻ってくるようだと、結構な、まずは払わなければいけないというところで、今回なくなった補助金というか、貸付金でも足りない感じの金額だと思うんですね。なので、これ東京都のルールとかでそういった仕組みじゃなければいけないみたいなのってあるんですか。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちらにつきましては、今、本目委員おっしゃったとおり、東京都の補助メニューを参考に構築したものでございますけれども、事業者とのそういった支払いの協議となりますけれども、他区でも今実施しておりますが、他区でも、一旦はお支払いいただいて区がその後お支払いするというスキームでございますので、区といたしましてはまずはその制度でやっていきたいと考えております。

○委員長 本目委員。

◆本目さよ 委員 ぜひ、何かやっていく中で、なるべくご本人の負担が少ないように、体がしんどい中で、もしご家族とかが余りいなかったりしたら、自分で手続きして払ってとか、貯金が若い世代であるのかみたいなのところも含めて、制度の趣旨的には多分そこがないだろうということも含めての、はざまであるということも含めての補助だと思うので、そういった趣旨に沿って、もし東京都のルール、縛りだとかでできないようだったら東京都にリクエストを上げてほしいですし、そうじゃなかったとしても、ぜひ事業者調整とかはして、人数は少ないですけど、でも、とても大事なところだと思いますので、そういったところもぜひ考えていていただきたいと思います。

○委員長 いいですか。

伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 本当にいい制度というか、大切な制度だと思うんですけど、この中で、先ほどの具合悪いときに自分で手続きや何か、家族を含めてだと思うんですけど、これをどういう方法で周知するかですけど、正直言うと、僅かな期間になると思うんですよ。この期間をどうやってその方たち、対象者に知らせていくのかということはどうなふうにお考えですか。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちら、まずサービスの利用の最初のところですけども、やはり病院のソーシャルワーカーさんからのご相談が主だったと思っております。そういった病院に対しまして、まず、こういった区が制度を始めますよということは漏れなく周知させていただきます。また、医師会も含めまして、あと、介護保険の事業者連絡会等も通じまして、介護事業者等にも広くこういった制度を始めますということは周知させていただきたいと思っております。

※正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 医療機関に対してだと思っんですね。

あと、そういう中で、この額なんですけれど、この額は東京都が示した額であるんですか、それとも台東区が想定した額なんですか。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちら、東京都の上限額に合わせております。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 分かりました。

正直言いますと、本当に最期というのは、訪問看護など、訪問とか往診も毎日とかいう形で、相当のお金がかかるんですね。ですので、この額は、どうぞ、東京とも調整して、もっと上がるように、あと、今までの実績みたいなものがあるのかですけれど、あったり、ご存じだったら教えてくださいませんか、よその区も含めての実績。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 ほかの区の状況でございますけれども、例えば令和5年でございますけれども、やはり助成決定は2名であったりとか、ほかの区でも3名であったりとか、実績がない区もございます。

○委員長 伊藤委員。

◆伊藤延子 委員 すみません、金額については。

○委員長 保健サービス課長。

◎篠原正之 保健サービス課長 こちら、区によって様々な状況で差はありますけれども、例えば世田谷区さんですと、住宅改修の費用も入っておりますので、先ほどの2名の助成決定で37万円もございます。ほかの区、江戸川区さんですと、助成決定は3人で4万9,000円という決算額でございます。

◆伊藤延子 委員 ありがとうございます。

○委員長 いいですか。いいですね。

(発言する者なし)

○委員長 ただいまの報告については、ご了承願います。

理事者からの報告は、以上であります。

○委員長 以上で、本日予定されたものは全て終了いたしました。

その他、ご発言がありましたら、どうぞ。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○委員長 これをもちまして、保健福祉委員会を閉会いたします。

午後 3時01分閉会