

※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 8 年

保健福祉委員会会議録

令和 8 年 2 月 2 7 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8年2月27日(金) | |
| 2 | 開会場所 | 議会第1会議室 | |
| 3 | 出席者
(9人) | 委員長 松尾伸子
委員 中村謙治郎
委員 岡田勇一郎
委員 風澤純子
議長 石川義弘 | 副委員長 石原喬子
委員 吉岡誠司
委員 中澤史夫
委員 伊藤延子 |
| 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
用地・施設活用課長
清川二丁目プロジェクト推進課長
総務課長
施設課長
危機・災害対策課長
福祉部長
福祉課長
高齢福祉課長
介護予防担当課長
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 | 服部征夫
野村武治
坂本一成
伊藤慶
福田健一
五條俊明
小池雄太
三瓶共洋
古屋和世
大塚美奈子
田中裕子
浦田賢
井上健
江口尚宏
久木田太郎
(保護課長 兼務)
水田涉子
(健康部長 兼務)
尾本由美子 |

※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。

健康課長	大 網 紀 恵
国民健康保険課長	松 上 研 治
生活衛生課長	福 田 兼 一
保健予防課長	(健康部参事 事務取扱)
保健サービス課長	塚 田 正 和
環境清掃部長	遠 藤 成 之
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

7 議会事務局	事務局長	鈴 木 慎 也
	事務局次長	櫻 井 敬 子
	議事調査係長	吉 田 裕 麻
	書 記	塚 本 隆 二
	書 記	遠 藤 花 菜

8 案件

審議調査事項

- 案件第 1 第 1 2 号議案 東京都台東区立障害者グループホーム条例
- 案件第 2 第 2 2 号議案 東京都台東区手数料条例の一部を改正する条例
- 案件第 3 第 2 8 号議案 東京都台東区保健福祉修学資金等貸付条例を廃止する条例
- 案件第 4 第 3 4 号議案 東京都後期高齢者医療広域連合規約の変更について
- 案件第 5 陳情 8 - 3 国民健康保険料の引き下げ等を求めることについての陳情（新付託）

案件第 6 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 8 年度予算について資料 2 福祉課長
- 3．終活総合相談支援の実施について資料 3 福祉課長
- 4．成年後見制度における後見人等報酬助成制度の拡充について
.....資料 4 福祉課長
- 5．台東区福祉のまちづくり整備助成の廃止について
.....資料 5 福祉課長
- 6．台東区公衆浴場助成事業の拡充について

※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6 福祉課長
7. 東京都台東区保健福祉修学資金等貸付事業の廃止について
.....資料7 福祉課長
8. 区民葬儀利用者負担助成制度の創設について
.....資料8 福祉課長
9. 包摂的な支援の推進に係る取組みについて
.....資料9 福祉課長
10. 台東区高齢者実態調査の結果について
.....事前資料1 高齢福祉課長
11. 「かがやき長寿ひろば」事業の拡充について
.....資料10 介護予防担当課長
12. 台東小島ビルの障害者グループホームについて
.....資料11 障害福祉課長
13. 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
14. 障害児通所支援の利用料負担分の助成について
.....資料13 障害福祉課長
15. 台東区障害者実態調査の結果について
.....事前資料2 障害福祉課長
16. 訴訟について
.....資料14 保護課長
17. 低所得世帯エアコン購入費助成の実施について
.....資料15 保護課長
18. 生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた給付の実施について
.....資料16 保護課長

【健康部】

1. 補正予算について
.....資料17 健康課長
2. 令和8年度予算について
.....資料18 健康課長
3. 台東区在宅医療推進強化事業の実施について
.....資料19 健康課長
4. 令和8・9年度後期高齢者医療保険料の改定等について
.....資料20 国民健康保険課長
5. SMS（ショートメッセージサービス）を活用した保険料納付勧奨及び特定保健指導
・糖尿病重症化予防事業の利用勧奨の実施について
.....資料21 国民健康保険課長
6. 令和8年度台東区国民健康保険料の改定等について

※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 2 2	国民健康保険課長
7 . 台東区新型インフルエンザ等対策行動計画について	.....	事前資料 3 生活衛生課長
8 . 自殺予防啓発事業の充実について	.....資料 2 3	保健予防課長
9 . 相談支援事業所への支援について	.....資料 2 4	保健予防課長
1 0 . 令和 8 年度の予防接種事業について	.....資料 2 5	保健予防課長
1 1 . おたふくかぜ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	.....	資料 2 6 保健予防課長
1 2 . ウィッグ及び胸部補整具購入費助成の対象者等の拡充について	.....	資料 2 7 保健サービス課長
1 3 . 産婦健康診査及び 1 か月児健康診査の実施について	.....	資料 2 8 保健サービス課長
1 4 . 5 歳児健康診査の試行実施について	.....資料 2 9	保健サービス課長
【環境清掃部】		
1 . 補正予算について	.....	資料 3 0 環境課長
2 . 令和 8 年度予算について	.....	資料 3 1 環境課長
3 . リチウムイオン電池等の回収拡充について	.....	資料 3 2 清掃リサイクル課長
4 . 清川清掃車庫等整備事業設計・施工一括発注プロポーザルの再公募について	.....	資料 3 3 清掃リサイクル課長
5 . 粗大ごみ受付におけるキャッシュレス決済の導入について	.....	資料 3 4 台東清掃事務所長
6 . 清掃車両の交通事故に係る損害賠償について	.....	資料 3 5 台東清掃事務所長

※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 9時59分開会

委員長（松尾伸子） 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 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。

本日、大変審議事項が多くなっております。質問の繰り返しになりませんよう、また、有意義な審議になりますようにご協力のほど、何とぞよろしくお願いいたします。

それでは、審議に入らせていただきます。

委員長 初めに、審議順序の変更について、私から申し上げます。

福祉部の16番、訴訟については、審議の都合上、順序を変更して最初に報告を聴取し、公開しないことといたしたいと思っておりますが、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。

（省略）

委員長 次に、審議順序の変更について、私から申し上げます。

環境清掃部の6番、清掃車両の交通事故に係る損害賠償については、審議の都合上、順序を変更してここで報告を聴取し、公開しないことといたしたいと思っておりますが、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。

（省略）

委員長 ここで、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っておりますが、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、案件表の順序に戻ります。

委員長 次に、案件第1、第12号議案、東京都台東区立障害者グループホーム条例を議題と

※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。

いたします。

本案は、理事者報告事項、福祉部の12番、台東小島ビルの障害者グループホーム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12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、まず、台東小島ビルの障害者グループホームについて、こちらについてご説明いたします。

資料11をご覧ください。項番1、グループホームの概要です。(1)名称は、東京都台東区立障害者グループホームこじまといたします。

(2)運営形態は、指定管理者制度といたします。

(3)施設概要です。延べ床面積は約627平方メートルで、入居定員は9名となります。入居者のうち4名は、知的障害と身体障害が重複している方を想定しております。また、併設機能としてショートステイを1床設置いたします。

なお、別紙に図面を添付しておりますので、後ほどご覧ください。

項番2、利用対象者及び実費負担額です。(1)利用対象者は、知的障害者及び身体障害者となりますが、障害支援区分等の対象者要件につきましては、ほかのグループホームを運営している事業者等の関係機関へのヒアリング等を踏まえまして、指定管理者募集の前までに決定したいと考えております。

(2)実費負担額です。家賃については、指定管理者が定める額となりますが、区内のグループホームの家賃を勘案いたしまして、上限を定めたいと考えております。

項番3、予算額(案)です。運営事業者の選定経費といたしまして、24万9,000円を計上しております。

項番4、今後の予定です。今年の第2回定例会の本委員会で、指定管理者の選定についてご報告いたします。その後、指定管理者の募集、選定を行い、第4回定例会で指定管理者指定議案をご提出いたします。翌、令和9年1月に、指定管理者と協定を締結し、令和10年度に業務開始になります。

報告は以上です。

続きまして、第12号議案、東京都台東区立障害者グループホーム条例についてご説明いたします。

本議案は、障害者グループホームこじまの設置及び管理等について必要な事項を定めるために提出するものです。

次のページをご覧ください。第1条は趣旨について、第2条は名称及び位置について、第3

※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。

条はグループホームで実施する事業について、第4条から第7条までは指定管理者による管理などを定めております。

4ページの第8条から5ページの第12条までは、利用者の利用手続、利用料金等に関することについて定めています。

6ページをご覧ください。第13条は損害賠償について、第14条は施行に関して規則に委任する規定になります。

附則におきましては、施行期日を定めるほか、指定管理者の指定や利用申請等の準備行為を、この条例の施行日前に行うことができる旨を定めております。

議案の説明は以上になります。よろしくご審議の上、原案どおりご決定賜りますようお願いいたします。

委員長 それでは、第12号議案及び報告事項について、ご審議願います。

風澤委員。

風澤純子 委員 新しくグループホームができることについて、とてもよかったと思います。1点質問いたします。

併設機能の短期入所なんですけれども、こちらはお子様も利用できるようになるかって、今分かりますか。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 短期入所の設定対象なんですけれども、こちらのグループホーム自体が成人を対象にしているというところもありまして、お子様の年齢の方を受け入れるかどうか、この辺りについては選定する際の事業者との協議、その辺を含めて検討してまいりたいと考えております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 分かりました。対象要件などは、これからヒアリングを踏まえて決定すると書いてありますので、ぜひとも、とってもニーズが高いので、障害児の方も短期入所を受け入れていただけたらと要望します。

条例のほう、条例ですよ、は賛成です。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 この条例には一応賛成します。

そして、お聞きしたいところといいますか、これがグループホーム、具体的に実現するということは、やはり喜ばしいというかニーズに合ったものだと思いますし、今、実はさらにはもっとニーズが多いのじゃないかというふうに思うんですね。そして、この台東区の障害者実態調査を見ますと、グループホームを今後についても希望するということだと、現在は3.3%ぐらいですけれども、それが4.8%でしたっけというふうに上がっているということも見ますと、これから先もグループホームを増設していく、そういう予定とかは計画としてどんなふうに考えていらっしゃるのでしょうか。

※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 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 現状、グループホームの整備についての計画というのは、このグループホームこじまのところまでという形にはなっております。

ただ、今、伊藤委員おっしゃられたとおりで、実態調査の中でグループホームを望まれる声というのは確かにございます。というところで、グループホーム自体のニーズはあるものかなとは考えてはおりますけれども、今後、区として整備するかどうかというところは、今後、検討する形になるかと考えております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 今、区としてどうするかということで、非常に私も、区としてぜひやってほしいという、そこを強調したいと思うんですけども、やはりこういう障害福祉というか、こういうことに対して、今はどうしても民設民営的になるというか、今回、これらは、何でしたっけ、区としてやるということになっているわけですね。ですから、これを、これから先のところは民設民営という形ではなく希望したいということです。

ここでちょっと、これはもう確認だけでいいですので、今回、指定管理というふうに決めたというのは、区が実施するから指定管理ということになったのかというふうに思うんですけども、これらの経過をちょっと教えてください。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 区として、指定管理者制度を採用したのはなぜかということによろしいでしょうか。

伊藤延子 委員 そうです。

井上健 障害福祉課長 障害者グループホームの運営につきましては、専門性が高く、直接利用者の生活に関わる継続的な支援を行う必要がある施設になります。そのため、障害者グループホームの運営の経験や知識を持つ民間、その他団体を指定管理者とすることで、そのノウハウを活用いたしまして、より良質なサービスを提供し、利用者の安全な生活環境の確保、こういったものを図るために指定管理者制度、こちらを導入するというふうに区として決めたところでございます。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 非常に大事なことだというふうに思いますので、引き続きよろしく願いいたします。

委員長 よろしいですか。

(「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)

※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 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2、第22号議案、東京都台東区手数料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、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、台東区手数料条例の一部を改正する条例について、説明いたします。

資料をご覧ください。提案理由です。医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、こちらは一般的には薬機法と言われておりますが、この薬機法の改正法が令和7年5月21日に公布されました。本区条例の引用元であります薬機法第14条の一部の改正により、項ずれが生じることから、規定の整備を行うものです。

改正内容です。新旧対照表に記載のとおり、台東区手数料条例、別表第2の64、薬機法「第14条第15項」という表記を「14条第13項」へ改正いたします。

施行日は改正法が施行される令和8年5月1日です。

説明は以上です。

委員長 それでは、本案について、ご審議願います。

(「なし」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っております。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。

委員長 次に、案件第3、第28号議案、東京都台東区保健福祉修学資金等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7番、東京都台東区保健福祉修学資金等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っておりますが、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28号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

福祉課長。

古屋和世 福祉課長 それでは初めに、東京都台東区保健福祉修学資金等貸付事業の廃止に

※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、ご説明をいたします。

資料7をご覧ください。1、制度概要です。本貸付事業は区条例に基づき、区内の保健・医療施設及び福祉施設で看護業務に従事しようとする者に対し、入学準備金や修学資金及び就業準備金の貸付けを行う制度でございます。

貸付金は借受け者が養成施設卒業後、区内の医療・福祉施設の職員として引き続き3年以上、看護業務に従事した場合には、区は償還を免除することができます。

2、廃止の理由及び3、貸付実績です。修学資金の新規貸付けは、3の貸付実績の表に記載のとおり、令和3年度以降6人となり、令和6年度以降の実績はありません。区内の医療・福祉施設に従事し、全額または一部の償還免除まで至った者は、3年度以降8人と僅かでありませ

す。また、東京都が類似の貸付制度を実施しており、貸付金額や就業先の選択等で区の制度を上回っており、今後も新規貸付者が見込めないことから、本事業を廃止するものです。

4、今後の予定です。令和8年4月1日をもちまして、事業終了を予定しております。

続きまして、第28号議案、東京都台東区保健福祉修学資金等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。

なお、本条例の廃止前の東京都台東区保健福祉修学資金等貸付条例の規定により、修学資金及び就業準備金の貸付けの申請をした者に係る修学資金等の貸付け及び償還については、本条例の施行後も、なお、その効力を有することとなります。

ご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よろしくお願いいたします。

委員長 それでは、第28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 これは、都の条例が変わるといふか、ことで、区のほうも中止するといふ、要するに都の支援金ですかね、都の貸付金が台東区の学生さんたちにも適用するので、台東区の条例といふか貸付資金を中止するといふことですよ。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 東京都の制度につきましては、台東区にお住まいの方もお使いいただけるものと従前からなっております。

本貸付事業につきましては、条例に基づき実施をさせていただいているものとなりますので、本事業を廃止するに伴い、条例のほうについても、今回申し上げたような対応をさせていただきたいという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。確認していなかったんですけど、台東区の在住者で、こ

※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。

れの都のほうの貸付金を利用されている方というのは、どれくらいいらっしゃるのでしょうか。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 台東区で都の制度を利用している方について、東京都のほうに確認をさせていただきましたが、システム上、台東区の貸付人数を抽出することはできないという回答で、具体的な人数については把握できておりません。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 非常に大事なことですし、実は、東京都だけでも足りないのかなというふうに思うところなので、できたら台東区としても違う形で支援金を出すというのは、検討してほしいというところではありますけれども、この条例については一応賛成というか、オーケーです。

委員長 よろしいですか。

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4、第34号議案、東京都後期高齢者医療広域連合規約の変更についてを議題といたします。

本案は、理事者報告事項、健康部の4番、令和8・9年度後期高齢者医療保険料の改定等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34号議案及び報告事項について、理事者の説明を求めます。

国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 それでは、第34号議案、東京都後期高齢者医療広域連合規約の変更について及び健康部報告事項の4番、令和8・9年度後期高齢者医療保険料の改定等についてを一括してご説明いたします。

初めに、報告事項からご説明いたします。資料20をご覧ください。

1、東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正についてです。

後期高齢者医療保険料につきましては、昨年12月の本委員会におきまして、算定案の状況をご報告いたしました。その後、診療報酬改定や算定根拠となる数値の確定等により、保険料率が決定し、去る1月29日に開催されました令和8年第1回広域連合議会定例会におきまして、

※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。

新たな保険料率等を定めた条例改正案が可決、成立いたしました。

今回の保険料改定における保険料増額の主な要因としましては、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行し、被保険者数が増えたことなどに伴う医療費の増加に加え、医療機関の経営状況の窮状を踏まえた診療報酬の大幅なプラス改定による保険給付費の増、後期高齢者負担率の上昇及び子ども・子育て支援金の賦課徴収開始などによるものです。

なお、今回の改定では、子ども・子育て支援金に係る均等割額及び所得割率については、令和8年度分と9年度分を同額で算定していますが、令和9年度に関しては、令和8年度中に発出されます国通知に基づき、改めて設定することとなっています。

それでは、保険料率・賦課限度額の表の太枠部分をご覧ください。今回確定しました令和8・9年度保険料の医療分均等割額は5万3,300円で、令和6・7年度比較しますと6,000円の増に、また、令和8・9年度子ども・子育て支援金分の均等割額は1,300円に設定されています。所得割率は医療分が9.88%で、令和6・7年度と比較すると0.12ポイント増に、子ども・子育て支援金分は0.26%が設定されています。賦課限度額は医療分が85万円で、令和6・7年度と比較すると5万円の増に、子ども・子育て支援金分については2万1,000円が設定されました。これらを基に算出した令和8・9年度の1人当たりの平均保険料額は、令和6・7年度比で約1万6,000円増となる12万7,400円となっています。

次に、均等割額の軽減についてです。今回の改定では、国通知に基づき、7割・5割・2割の要件がそれぞれ変更されております。まず、7割軽減につきましては、これまでの算定方法と同レベルながら、医療分に限り、広域連合の判断で0.2割の上乗せが可能との国方針が示されたことに伴いまして、東京都広域連合では7.2割の均等割軽減措置を実施することとなりました。

2ページをご覧ください。5割及び2割軽減につきましては、昨今の経済動向などを踏まえ、表のとおり、軽減の対象となる所得基準額の引上げを行うことで、対象となる所得層の拡大が図られております。

2、保険料の増加抑制策です。今回の改定でも、東京都広域連合独自の特別対策を継続して実施することとなりました。具体的には、本来は保険料として賦課すべき項目に一般財源を投入する対策として、約227億円、低所得者の所得割額を軽減するために一般財源を投入する対策として約5億円を、それぞれ都内全区市町村で負担します。

さらに、今回の改定では、広域連合の特別会計調整基金及び決算剰余金、東京都の財政安定化基金から、合わせて約423億円を投入することで、政令どおりに算定した保険料と比べまして、約1万6,000円の保険料抑制を図っております。

3ページに、令和8・9年度保険料率と過去の保険料率を比較した詳細資料をおつけしておりますので、後ほどご確認いただければと存じます。

3、広域連合規約の一部変更です。2でご説明いたしました保険料増加抑制のための特別対策は、広域連合規約で定められており、令和8・9年度においても適用するため、規約の一部

※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。

を変更いたします。

4ページのほうに新旧対照表のほうを添付しておりますので、ご確認のほうをしてください。

それでは、2ページのほうにお戻りください。4、周知方法です。広報たいとうや区ホームページ、広域連合のホームページなどによる周知をはじめ、郵送物に同封するチラシや窓口での丁寧な説明に努めてまいります。

次に、引き続き、第34号議案、東京都後期高齢者医療広域連合規約の変更についてをご説明いたします。

本議案は、地方自治法第291条の11の規定に基づき、広域連合規約の変更について、議会の議決をお願いするために提出するものでございます。

先ほど報告事項でご説明いたしました保険料の増加抑制のための特別対策を、来期も継続するに当たり、その経費は都内全区市町村の一般財源から負担するため、規約内容の一部を変更いたします。

施行期日は令和8年4月1日で、年度及び日付の変更となります。

説明は以上です。よろしくご審議の上、原案どおり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34号議案及び報告事項について、ご審議願います。

風澤委員。

風澤純子 委員 やはりちょっとまた、今回改定によって保険料額が、これ計算すると14.4%増ですかね。その中身としても、子ども・子育て支援金制度の創設もあたりとあわせて、やはり年金で200万とか300万とかで生活している人にとっては、とても厳しいものだというふうに言わざるを得ないと思うんですね。賦課限度額も幾らでしたっけ、あるにはしても、これ何か逆進性がちょっと高いものになるんじゃないかというふうに思っておりますので、やはり今回、現役世代の負担として、世代間の連帯というよりも何かもう対立とか分断を助長しているような、この子ども・子育て支援金分とかをここに入れるというのも、そもそも国の方針として間違っているんじゃないかというふうに指摘しておきたいと思います。

公費投入によって、広域連合としてはこういった項番2のほうの増加抑制策を取っていただいていることは承知するので、規約の変更については承知するものなんですが、これでもまだまだ足りないということは指摘しておきたいと思います。

しっかりと区としても、広域連合のほうに、もう被保険者の実態にも寄り添って、都や国に対しても、さらなる増加抑制策を取ることを求めたいと要望しておきます。以上です。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 私も、このこれだけの増額ですか、これについては、もう憤りを感じるといいますか、今まで本当に頑張ってきて高齢者に、こういう形でどんどん負担を求めるということ、そのことは非常に私としては問題だと思っています。

それで、一番最初に、これは国が決めた、広域連合が決めたから台東区ではやりようがないんだということをおっしゃいますけれどもというか、この中でもやはり広域連合とかにしても、

※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。

今回の、下の負担率ですね。これらを、要するに24・25年のところは12.6%だったと。それが、今回は13.27%ということで、1%に近い率を上げているということ。このことを、広域連合といえ、国のこういうことに対して了承してしまうというのが、このこと自体がやはり本当にこれだけ物価高騰だったり、ところで、非常にここは了承できないものだということが1つ。

あとは子育ての支援金の導入に関して、これも実は私たち自治体のところに、ここまでどうなんだというのを判断しろということ言われていないわけですよ。ですけども、これらの子育ての支援か、の負担に関しては、一律、要するにもうこちらから決めてというんですかね、出してしまうということで、全世代に負担を覆いかぶせるということ自体が大きな問題だというふうに感じております。

だから、あとはこれは、これからもありますけれど、全部のあれですよ、社会保険、健康保険のところに負担がかかるということで、やはり理事者と話ししていても、これは子育て支援金をこの医療費というのが、こちらに乘せるのはちょっと違うんじゃないかと感じますよねというご意見も、多分多くの理事者が感じているところじゃないかというふうに思うんです。

ですので、こういう自治体労働者も含めて、国民も含めて、これらが納得できないような中身をこういう形で出してくるのは大きな問題でありますし、やはりこれらは国庫負担をきちんと行うべきということで、全世代といえどもこういうところにかぶせてくるのは問題だということちょっと1つ、きちんとっておきたいというふうに思います。

そういう中で、今回、この具体的な案の中で、先ほども風澤さんもお話しされましたけれど、負担が1万6,044円、最初の負担ですね。それで、これらが低所得者のところにも考慮している云々って言いますが、それでも収入別保険料額を見ていただくと、153万、200万の方たちでも1,100円、それで8,000円の増額ということですね。220万の人は8,900円、2人暮らしの方などは2万9,300円、これは決して低所得者を考慮していると言いますが、これだけ上がったら、考慮なんていうところにはならない。やはり保険料が払えないという方がまた増えてくるんじゃないかということも考え併せますと、本当にこれはどうしてもこれは了承することができないということを感じています。

それで、今、昨日からも国会とかやられておりますけれども、よその、よそという表現はおかしいか、他の幾つかの党も含めて、要するにこういう医療費の負担を国民というか高齢者に押しつけてくる問題、高齢者の医療の外来特例など、70歳以上の外来医療の自己負担を抑えるということが必要だという党が現れたり、あとは高齢者の医療費の窓口負担を3割にしろというところが現れたりということを含めると、これは本当に国民全体に対して考えている中身なのかということも含めて、私はその意見をきっちり言いたいというふうに考えております。

ですから、この案というか、これに対しては、条例の改正に対しては、要するに条例をつくるその前の段階での後期高齢者医療制度そのものに、私は賛成できていないということもありますので、これを順次、年月を替えて賛成ですというのはちょっと言えないというのが1つです。

※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。

あと、この今回の改定についても、やはりこれ以上の国民負担を増やすということに対しては反対ということで、反対させていただきます。

委員長 ほかにありますか。

それでは、これより採決をいたします。

本案については、挙手により採決をいたします。

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、原案どおり決定をいたしました。

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、陳情8-3、国民健康保険料の引き下げ等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。

事務局次長。

(櫻井議会事務局次長報告)

委員長 また、本件は理事者報告事項、健康部の6番、令和8年度台東区国民健康保険料の改定等についてが関連いたしますので、初めに、報告を聴取し、報告の質疑は陳情をご審議いただく中で一括して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、令和8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。

松上研治 国民健康保険課長 それでは、健康部の6、令和8年度台東区国民健康保険料の改定等について、ご説明いたします。

資料22をご覧ください。台東区では、特別区で設定されまし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、保険料を算定しています。特別区中央会における令和8年度の基準料率の確定後、国民健康保険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。

1、(1)保険料率等の改定内容です。表の太枠が、令和8年度で7年度との比較を載せています。まず基礎分は所得割率が0.20ポイント減の7.51%、均等割額は300円増の4万7,600円で、賦課限度額が1万円増の67万円に引き上げられています。後期高齢者支援金分は、所得割率が0.11ポイント増の2.80%、均等割額は800円増の1万7,600円で、賦課限度額は据え置かれております。介護納付金分は、所得割率が0.18ポイント増の2.43%、均等割額は1,200円増の1万7,800円で、賦課限度額はこちらも据え置かれております。

※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。

最後に、新設の子ども・子育て支援金です。所得割率が0.27%、均等割額は1,800円となりましたが、18歳未満の被保険者は均等割額を負担せず、18歳以上の被保険者にその下、18歳以上均等割額を上乗せして負担していただくこととなります。また、賦課限度額は3万円とされました。

なお、参考までに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15万5,447円で、前年度比2,774円増、子ども・子育て支援金分を含めた合計で15万9,674円、前年度比7,001円増、介護分が4万2,609円、3,044円の増で、子ども・子育て支援金分を含めた全合計では20万2,283円、前年度比1万45円の増となっております。

ただ、8年度の統一保険料率は政令都市の7年度の保険料率と比較しましても、所得割で21都市中15番目、均等割額が同13番目の水準となっております。

2ページをご覧ください。東京都による納付金の算定結果です。納付金総額は、東京都による決算剰余金の活用もあり、前年度比約34億円、0.81%の微増である4,374億円となりました。納付金総額増の主な要因は、子ども・子育て支援納付金の新設、介護給付費に充てる納付金及び後期高齢者医療への支援金の増となります。

(3) 特別区基準保険料率設定における主な前提条件です。子ども・子育て支援金の創設です。子ども・子育て支援金等の一部を改正する法律の施行に伴い、児童手当の拡充をはじめとした子ども・子育て支援加速化プランに基づく6事業の財源として、各医療保険者が保険料に併せて支援金を被保険者から徴収し、納付することとされたものです。

特別区におけます子ども・子育て支援金への対応につきましては、今後の都内保険料水準の統一を考慮しまして、基礎分等と同様に、統一保険料方式を採用することといたしました。

なお、子ども・子育て支援金の賦課に当たっては、先ほどご説明しましたが、子供がいる世帯の拠出額が増えないよう、18歳未満の子供に係る均等割を、未就学児は5割分を公費負担で、残りの5割分と未就学児以外の子供の10割分を、18歳以上の被保険者が負担することとされています。

東京都による特別区の納付金の算定結果です。被保険者数が約3万7,000人減で、前年度比、約2.2%の減で、納付金は約19億円で、前年度比0.6%の微増となりました。

負担軽減策です。特別区では、平成30年度以前より、収納率による割戻しを行わずに保険料算定をしています。これにより、未納分を見越した保険料への上乗せを生じさせない負担抑制を行っています。発生した未納分につきましては、一般財源からの法定外繰入れで補填しておりまして、令和8年度の最終案時点で、下の表のとおり、特別区全体で約151億円となっております。ただ、法定外繰入れにつきましては、国の方針に従い、約9割の自治体が法定外繰入れを実施していないこと、今後の都内保険料水準の完全統一に向けて、この解消が今後の課題となっております。

この収納率の割戻しをしないことで、被保険者1人当たり保険料として、基礎分で約6,200円、後期支援分で約2,600円、介護分で約2,200円、子供分で約500円、合計で約1万1,500円の

※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。

負担抑制を図っております。

なお、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いましたが、令和8年度からはロードマップに従いまして、組入れ率を100%として終了しております。

3ページから5ページには、特別区区長会事務局が試算しました基礎分と後期高齢者支援金分、介護分、子供分、それぞれの収入別世帯構成別の保険料をお示ししていますので、後ほどご確認いただければと存じます。

2ページにお戻りください。2、均等割保険料軽減判定所得の引上げです。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、それぞれ表のとおり引き上げられます。

3、周知方法です。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。

なお、条例の改正案につきましては、本定例会の最終日に上程するため、現在準備を進めているところでございますので、よろしくお願いたします。

ご説明は以上でございます。

委員長 それでは、陳情8-3及び報告事項について、ご審議願います。

中澤委員。

中澤史夫 委員 まず、陳情ですね。確かに保険料は上がってきている状態というのは分かっておりますというか、私も感じております。

今回、説明の中でありましたように、いろいろな策を立てて1万1,500円程度、負担を軽減しているということも今教えていただきました。ちなみに、この保険料が上がってしまう原因というのは、いろいろな原因あると思うんですけども、いわゆる保険を使っている方、病気になられてしまって、保険を使ってしまっているという方が増えているという状況もあるんですけども、その辺の状況ってほかに何か原因になるようなことってあるんでしょうか。教えていただければよろしいですか。

委員長 国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 今回、保険料が引き上がった原因としましては、まず、子ども・子育て支援金の新設、これが一番大きいものなんですけれども、それ以外には今回、介護給付費が非常に伸びていまして、第2号被保険者の介護納付金につきましては、翌年度の介護給付費の見込みの27%を負担するという法令の基準がありますので、そちらのほうを、少なくなってきた第2号被保険者数で負担するというので、1人当たりの納付金額が増えたという説明を国から受けています。

また、後期のほうの医療費のほうが先ほどご説明いたしました保険料の引上げにあるとおり、今回、診療報酬改定とかの大幅な引上げもありまして伸びているということで、やはり後期のほうの支援に対する1人当たりの納付金額が伸びているというふうな形で、それで今回、保険

※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。

料の引上げ要因になっているというふうな形で説明のほうを受けております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 分かりました。国民健康保険から社会保険に変更している方が多いという話も聞きますし、その分を皆さんで負担していくというところがどうしてもあるので、引き上がってしまうのは仕方ないのかなという気もします。それに対して、いろいろな区のほうも、特別区長会のほうでいわゆる要請をしたりとかしている状態なんですけれども、なかなかそれが引き下がらないというか上がってしまう状況というのはあるのが現状だと認識をしております。

できましたら、やはり健康に注意していただいて、健康に過ごしていただくというのが一番大事なことだと思いますので、それに関してもしっかりと区のほうも対策を取りながら、区民の方の皆さんの健康を増進していくということも、また1つ、この保険料を下げっていく要因じゃないかなというふうには思いますので、その辺もしっかりと取り組んでいただければと思います。

この陳情に関してなんですけれども、まず、1の国の負担割合の引上げを強く求めるということで、こちらのほうは、先ほども言いましたように、特別区長会のほうで要望はしていますので、実際はやっているというところがあります。

また、台東区独自に国民健康保険料を引き下げてくださいということなんですけれども、特別区で足並みをそろえてやっているところがありますので、なかなかそこは区だけでは難しい状況ではございます。

また、2の国に対して均等割の廃止を求めるとともに、区独自の一層の均等割軽減策を行ってくださいということなんですけれども、どうしても日本は国民皆保険制度というのがありまして、皆様で支えていこうという、それで、健康に留意していこうということがありますので、なかなかここを崩すことは難しいのかなと思われま。

今回の陳情に関しては、会派としては不採択とさせていただきたいと思います。以上です。

委員長 吉岡委員。

吉岡誠司 委員 本陳情は、国民健康保険料の負担軽減を求めるものであり、物価高が続く中、区民生活の厳しさを踏まえれば、そのお気持ちは十分理解できるものであります。

しかしながら、国民健康保険制度は公費と保険料によって成り立つ仕組みであり、安定的、そして、持続可能な運営が必要だと思っています。

区が独自にさらなる引下げを行った場合、その財源は一般会計からの繰入れとなり、ほかの行政サービスへの影響も慎重に考える必要があると思っています。制度の根本的な見直しや国庫負担割合の拡充においては、本来、国の責任において議論されるべき課題であると思っています。区として、引き続き、区民生活の、区民負担の軽減に配慮しつつ、制度の安定運営とのバランスを図っていくことが重要であると考えています。

以上の理由から、本会派は不採択とさせていただきます。以上です。

※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。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 ありがとうございます。この陳情なんですけれども、まず、先ほどもご説明ありましたけれど、やはり保険料の未納の組戻しをしないと、そういった形でかなりの軽減策を図っている状態かなというふうに思います。確かに引上げてなると、心情的には苦しくなるということはよく分かるんですけれども、様々な策を講じながら行っているということは大いに理解するべきところかなというふうに思っております。

陳情の内容なんですけど、先ほど中澤委員が細かくご説明されていまして、そこは重複になりますので言いませんが、私たち自民党もこちらは不採択というふうにさせていただきたいと思っております。

委員長 中村委員。

中村謙治郎 委員 今、この物価高騰の中で、国民健康保険料についても本当に負担が大きいです、この陳情者のおっしゃっていることはよく分かります。先ほど、中澤委員からもありましたけれども、やはりこれからも国や都に対しては、その負担軽減についてはこれからも引き続き働きかけを進めてほしいというふうに強く要望しますけれども、やはり独自で区として、その引下げの施策というのを実行するというのは、現時点では難しいというふうに思っていますので、我が会派も不採択とさせていただきます。報告事項については了承します。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 23区統一を目指すとか法定外繰入れ駄目だというのは、何が何でも駄目というわけではないので、さらなるやはり台東区独自に保険料の引下げというのは行っていただきたいと思っております。

先ほどの後期高齢者のところでも申し上げましたが、やはり今、国民の、区民の生活というのは本当に厳しい状況になっていて、さらに収入が同じとか、むしろ下がっている方もいるのに、保険料が上がれば、またさらに生活は厳しくなるのはもう目に見えています。健康も阻害してしまいます。この保険の制度自体が子ども・子育て支援金を入れるとか、制度自体がもう破綻していると言わざるを得ないとは思っております。

やはり東京都の国保の運営協議会の議事録とか見ても、誰も都民の負担とか生活が厳しいんだということをあまり言っていないんですね。なので、そういったところも本当に東京都の協議会自体もどうかということもあります。こういった社会保険制度の不安とか増税ももくろまれていますけれども、そういったところはもう消費を冷え込ませて、経済も衰退させて、経済成長ができない、先進国で唯一の国になっていますけれども、これ、本当に皆さん、所属する政党の、国としての方針というのがどういったものになっているのか、ちゃんと調べるというか、追求すべきじゃないかというふうに思っています。

国庫をもっと入れることも全然国だったら可能で、今、軍事ビジネスとかどんどんと助長していますけれども、中に住んでいる人々が、これ、飢えている状況では、全く国として強くなりませんし、これに自治体はしっかりとノーを突きつけるべきだと思っております。自治体と

※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。

違って、国はお金発行できますよね。だから、まずは生活者、消費者にしっかりと回すお金をつくっていかないと、供給能力もいずれというか、もう日本の供給能力は下がっていますけれども、さらに経済的な成長も滞ってしまうおそれもありますので、と思いますので、この報告事項については了承し難いのと、陳情に対しても国の負担割合の引上げを強く求める、あと、均等割の廃止を求める、あと、独自にもしっかりと保険料を引き下げたいと思うので、採択をお願いいたします。

委員長 採択ですね。

風澤純子 委員 はい。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 この陳情については、私も採択でお願いします。といいますのは、先ほども言いましたように、風澤委員も今、言いましたように、本当に国民の負担が増えているわけですよね。こういう中での利用率引上げというものを、区議会として受け入れていいのかというのを、先ほども言いましたけれども、本当に今回も額でいうと1万を超えての引上げに、そうですね、なるわけですよね。ですから、これらをやはりきちんとやるべきということ。あと、先ほども言いました、この国民健康保険そのものが低所得者などの、個人営業の方たちなどが全てを負担するということになるわけですから、それでの保険組合などとの比較でいいますと、 pairwise 個人の負担が大きいわけですよね。そこに対して、こういうこと。もう一つ、先ほども健康状態を維持するということを言いましたけれども、これだけの高額の中ですと、保険料そのものを払うことすら困難になっているという中で、やはり健康を維持するためには、さらなるお金というか、必要なことが起こってくる。ですから、低所得者であるほど健康維持をするお金は使えない状況になっているという、こういうことも含めると、これだけの値上げに対してはやはり絶対に反対が必要であるということです。

そして、これらがいろいろ何だ、都として自治体としても軽減率を考えていますと、このように軽減率をやっていますって言いますが、全くこれは軽減対策ではなく、明らかに値上げになっているというところでは、軽減ではないということですよね。それもちょっときちんとっておきたい。

そして、じゃあ、これらをどこでっていった場合には、やはり保険制度そのもの、先ほども破綻だって言われましたけれども、この保険制度そのもの見直しというのは、自民党の方たちも含めて、議会の中でもやらなければいけないって言いながら、実際に行われていないというところを、私はそれぞれ委員になった方たちにも、そこはきちんとやっていただきたいなというふう思うわけです。ですから、そこも含めてですね。

あと、私たちがいつも言っている均等割ですかね。均等割、今回、18歳までは半額とか低減にしたということですが、それらがまた違う、一般の方に負担を増やすんだという、要するに分断作戦にこういうこと自体が、全体の分断に導くような形での政策の発表の仕方というのかな、これには私は非常に憤り感じるところです。

※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。

こういうことを含めまして、今どれだけ払えていない人というかいるのかということ、こういうことも考えた上で、やはり国庫負担、富める者にしっかり税金を取るという、今、法人税や何かというのは一定の軽減策があるわけですがけれども、先ほども軍事費の云々ということありましたけれども、だけれども、私たち国民にはこういう形で容赦なく取っていくという、こういうことをちょっときちんと言いたいと思います。

保険料も上限額が決まっていますよね。ですから、この上限額などももっと検討して、何億も、国民保険の方で最高額が幾らかというのはちょっとお聞きしていないので分からないんですけども、そういう方たちが上限額でとどまるということではない、そういうこともきちんと検討して行ってほしいというふうに思います。

これは両方とも、私としてはこの陳情には採択です。こちらはまだやっていないですよ。

委員長 報告事項は。

伊藤延子 委員 この改定に対しても反対です。

委員長 石原副委員長。

石原喬子 副委員長 報告事項の件で1点確認したいんですけども、今回、保険料の改定ということで、今後、被保険者の負担が上がっていくこととなります。その中で、滞納額や件数が一定数あるという状況が、やはり制度を支えていく上で大きな課題と感じています。もちろんそれぞれの事情があることは十分理解していますが、その辺はどのように考えているんですか。

委員長 国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 この後の報告事項にもございますとおり、新年度から予算を認めていただければ、SNSによる納付勧奨を開始したり、あと、今現在、ちょっとうちの職員の提案で特に国民健康保険料の算定に当たって、いわゆる未申告の方が結構いらっちゃって、その方々がきちんと簡易申告すると、例えば7割軽減になったりとか、そういう軽減になったりとかするので、そういった人たちに積極的に申請とかを促すとかいう形をして、そうすると調定額が下がって、かつ本人たちの負担も引き下がったりとかするので、そういった取組など進めたいって、今、提案を受けていますので、そちらのほうとかで進めてまいりたいと思います。

委員長 石原副委員長。

石原喬子 副委員長 ありがとうございます。納付できる方にはしっかり納めていただくという視点が重要だと思いますので、寄り添う支援と併せて、ぜひ、収納に向けた働きかけ、一層進めていただきたいと思います要望して終わります。

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、採択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 挙手少数であります。よって、本件は不採択することに決定をいたしました。
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、特定事件の継続調査についてを議題といたします。

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っております。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、そのように決定をいたしました。

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広島県尾道市、岡山県岡山市及び兵庫県明石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し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。

(櫻井委員会事務局次長朗読)

委員長 次に、理事者から報告がありますので、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8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、よろしく願いいたします。

初めに、福祉部の補正予算について、令和8年度予算について及び終活総合相談支援の実施について、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7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5億7,394万9,000円減額し、補正後の福祉部総額を187億9,089万1,000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、特別障害者等福祉手当の給付見込みの減に伴い、国庫負担金を記載のとおり減額補正いたします。

※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。

保護課におきまして、生活保護費等の減に伴い、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。

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7億8,035万4,000円減額し、補正後の福祉部総額を312億5,622万6,000円といたします。

課ごとの内訳です。福祉課におきまして、三ノ輪福祉センター維持管理を、直流電源装置交換工事の契約差金により、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、老人保護、老人ホーム措置入所の実績により、記載のとおり減額補正いたします。

介護保険課におきまして、介護サービス人材確保を採用活動経費等の助成実績により、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、難病患者福祉手当、特別障害者等福祉手当及び障害者移動支援を給付実績により、障害福祉サービス人材確保は、資格取得、研修受講費用、採用活動経費等の助成実績により、それぞれ記載のとおり減額補正いたします。また、千束保健福祉センター整備につきましては、改修工事の契約差金等により、記載のとおり減額補正するものでございます。

松が谷福祉会館におきまして、会計年度任用職員の報酬の支給実績等により、それぞれ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。保護課におきまして、住居確保給付金及び生活保護費の支給実績等により、それぞれ記載のとおり減額補正いたします。

福祉部の補正予算についてのご説明は以上です。

続きまして、本定例会に提案いたしました令和8年度の予算のうち、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205億7,601万6,000円で、前年度比14億146万円の増です。

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363億7,089万6,000円で、前年度比50億1,459万円の増です。

課ごとの内訳は記載のとおりです。

10ページから11ページをご覧ください。福祉課は予算額7億7,637万5,000円で、前年度比1億6,912万7,000円の増です。主な要因は、三ノ輪福祉センター維持管理の空調機分解整備工事の実施による増、社会福祉協議会運営の助成対象に事務費を追加したこと及び人件費に係る運営費助成の増です。

12ページから14ページをご覧ください。高齢福祉課は予算額36億7,348万2,000円で、前年度比11億4,896万1,000円の増です。主な要因は、老人福祉施設維持修繕の特別養護老人ホーム台

※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。

東空調設備等改修工事の実施による増です。

15ページをご覧ください。介護保険課は予算額29億9,201万5,000円で、前年度比1億4,462万7,000円の増です。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。

16ページから17ページをご覧ください。障害福祉課は予算額90億9,020万円で前年度比11億4,511万3,000円の増です。主な要因は、千束保健福祉センター整備の改修工事の進捗による増及び障害者グループホームこじま整備の改築工事費の新規計上による増です。

18ページをご覧ください。松が谷福社会館は予算額17億3,632万9,000円で、前年度比13億8,506万4,000円の増です。主な要因は、(仮称)北上野二丁目福祉施設整備の工事管理委託費及び新築工事費の新規計上によるものです。

19ページをご覧ください。保護課は予算額181億249万5,000円で、前年度比10億2,169万8,000円の増です。主な要因は、生活保護の最高裁判決を踏まえた追加給付によるものです。

20ページをご覧ください。債務負担行為です。資料記載の各事項につきまして、債務負担行為として定めるものでございます。

なお、台東小島ビル改装、区民館管理運営、(仮称)北上野二丁目福祉施設整備の限度額につきましては、他部に属する所管分を含めた総額で記載をしております。

続きまして、特別会計についてご説明をいたします。21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190億7,435万3,000円で、前年度比6億9,388万9,000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。

22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190億5,889万8,000円で、前年度比6億9,810万円の増です。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。

23ページをご覧ください。老人保健施設会計です。歳入予算の総額は3億1,571万円で、前年度比7,855万1,000円の増です。内訳は記載のとおりです。主な要因は、繰入金の増によるものです。これは、老人保健施設千束の医療情報システム更新終了により減となる一方で、介護ベッド等買入れ及び空調設備等更新工事の進捗に伴い、全体として増となるものでございます。

次に、歳出予算の総額は8億9,571万円で、前年度比3億3,055万1,000円の増です。内訳は記載のとおりです。主な要因は、老人保健施設千束空調設備等更新の工事の進捗による増及び老人保健施設千束管理運営の介護ベッド等買入れによるものです。

令和8年度予算についての説明は以上です。

続きまして、終活総合相談支援の実施について、ご説明をいたします。

資料3をご覧ください。1、背景です。高齢者を中心に単身世帯の増加が見込まれる中、判断能力が低下した際の生活や死後の対応に不安がある高齢者の増加も見込まれております。

このような中、国は、社会保障審議会福祉部会報告書の中で、頼れる身寄りがないことに着目した支援策が必要としており、都では、身寄りのない高齢者等への相談支援に対する補助

※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。

制度を令和6年度に新設しているところです。

2、目的です。家族や親族がいない、またはいてもそれらの者から必要な支援を受けることができない高齢者または障害者が、将来生じる医療や福祉等に関する課題や葬儀や相続など、死後に発生する手続などに関し、相談を受け、必要な情報を提供することで、将来にわたり安心して地域で生活を送ることができるようにすることを目的としております。

2、事業概要です。別紙も併せてご覧ください。本事業については、社会福祉協議会が実施している権利擁護事業と関連することも多いため、同協議会と連携し、具体的な事業を委託し、実施することを予定しております。

(1)一般相談です。こちらは、社会福祉協議会の職員による相談です。終活というものがどういうものか興味がある方に、区や民間事業者が実施している事業の紹介やエンディングノートの書き方などについて紹介します。また、専門的な相談や具体的な支援を受けたい方を、専門職相談につなぎます。

(2)専門職相談です。こちらは、弁護士や司法書士による個別相談をそれぞれ月1回実施するものです。遺言や相続、任意後見、死後事務などの専門的な内容を知りたい方を想定しております。さらに、個別具体的な内容の相談や実際の支援に係るところについては、社会福祉協議会を通じて、司法書士会や弁護士会等につないでまいります。

(3)終活講座の実施です。終活をテーマにした啓発のための講座を年1回実施いたします。講座の中では、住まいの終活など、他部署で実施している終活に関連する事業についても紹介していく予定です。

(4)エンディングノートの作成・配布です。現在、社会福祉協議会で独自に作成したものがありますが、必要に応じて内容を修正し、講演会や相談の際に配布をしたり、各関係所管部署の窓口に配架をして啓発をいたします。書き方講座の実施についても検討してまいります。

次に、4、予算額(案)です。歳出は703万2,000円で、主に事業を委託する社会福祉協議会の人件費となります。都の補助金の対象事業となっており、歳出予算額(案)の2分の1を歳入として計上しております。

5、今後の予定です。事業開始は令和8年5月を予定しております。

ご説明は以上です。よろしくお願ひいたします。

委員長 それでは、終活総合相談支援の実施について、ご質問がありましたら、どうぞ。

中澤委員。

中澤史夫 委員 終活総合相談支援、非常に大事な事業と思います。この周知方法というのは、どういった感じで行うのでしょうか。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 周知方法ですが、区のホームページや広報たいとう、台東区社会福祉協議会のホームページや事業案内などのほか、高齢者のテ件であったり、住宅課が実施する住まいの終活セミナーなど、機会を捉えて随時周知を行っていく予定です。

※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。

また、障害者や高齢者の相談窓口の支援者の方にも、終活総合相談事業について情報提供を行い、必要な方に情報が届くように周知していきたいと考えております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 やはり知っていただくことが大事だと思います。ホームページとか広報たいとうなど、そういうものを使って広報するのはいいんですけども、なかなか見るチャンスが少ないのかなという気もしますので、例えば地域包括センターの方とかケアマネさんとか、密接に関係している方にも、こういうのあるよという感じで説明とかしていただくということも大事なんじゃないかなと思いますので、丁寧に進めていっていただければと思います。

あと、この講座、年1回なんですけれど、これ、少ないような気がするんですけど、どうでしょうかね。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 終活講座につきましては、新たな取組となりますので、ちょっとスモールスタートということで、まず、1回やらせていただきたいと思っております。相談事業の中でも、区民の皆様のニーズだとか、専門相談の中でもいろいろなニーズが聞かれることかと思っております。そういった内容を踏まえまして、講座の拡充については今後の検討とさせていただきますと考えております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 講座のほうもちょっと検討していただきながら、しっかりと進めていっていただければと思います。以上です。

(「関連ですね」と呼ぶ者あり)

委員長 吉岡委員。

吉岡誠司 委員 エンディングノートを見させていただいて、非常に私は分かりやすくていいなと思ひまして、各関係所管だけじゃなくて、もし実際に見ていただいて、リアクションとかを確認いただいた上で、反応がよければシルバー人材センターだったりとか、地域包括センターだったり、そういったところにもぜひ見ていただけるように、検討いただければと思います。以上です。

委員長 聞かないんですか。

吉岡誠司 委員 大丈夫です。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 どういったところに周知していくかといったところも、この事業を進めながら考えていきたいと思ひます。委員ご指摘のシルバー人材センター等、対象となるような方がいらっしゃる方には、積極的に情報提供してまいりたいと思ひます。

委員長 ほかに。

風澤委員。

風澤純子 委員 事業としては了承ですが、1点質問なんですけれど、一応目的のところ、

※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。

家族や親族がいない、またはいてもそれらの者から必要な支援を受けることができない高齢者または障害者となっているんですけども、別紙のほうの一番上だと、終活というものがどういうものか興味があり、詳しく知りたい人を想定と書いてあって、実際に案内をするときには、どのような方を対象というふうにご案内するのかってもう決まっていますでしょうか。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 終活に一番取り組んでいただきたいのは、この資料の2の目的のところに書かれている方々になるかと思えます。ただ、その方々だけではなく、別紙のところに書かせていただいているように、終活というものに興味がある方につきましても、広くこういう取組が必要ということを知りてまいりたい、そのように考えております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 了解です。

委員長 中村委員。

中村謙治郎 委員 終活に関して、年々、関心高まっていて、この事業を区として新たに一步を踏み出すということは評価をいたします。

今、風澤委員からもありましたけれども、その周知に関しては、本当に我々40代、50代世代もやはり終活ということ、認識していくということは非常に重要だと思っておりますので、その周知は広くやっていただきたいというのが1つ、ちょっと2点ほど、要望と質問があるんですけども、まず、この本事業は相談窓口は社協が行い、そのケースに応じて専門職につなぐ仕組みというふうになっていますけれども、実際では相談のみでは完結しないで、継続的な支援とかまたは福祉部署にまたがるような複雑なケースというのも想定されてくると思うんですね。その際、例えば高齢者施策、障害者施策または住まいの終活とか、庁内の関係部署との緊密な連携というのも不可欠だと思っておりますので、そこは強く、まず要望をさせていただきます。

2点目は、これ、質問ですけども、この将来的な、5月からスタートする事業ですから、まだあれですけども、今回のこの相談事業というのは、本当に第1段階だと思っております。今後は、他区が先行して実施している登録制度であったり、または死後事務の支援といった、より踏み込んだ支援へと発展させていく必要があると思っていて、身寄りのない高齢者が増加していく中で、相談だけにとどまることなく、本人の意思を確実につなぐ仕組みを構築していくということは、今後ますます重要になってくると思うんですけども、その辺は将来的なビジョンみたいなのは、ちょっとあったらご意見いただきたいと思っております。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 将来的な展望でございますが、まず、終活に関する登録制度、こちら、本人の意思をつなぐ責任のある取組だというふうを考えております。今後始めます相談事業の中で得られる区民のニーズ、そういったものを踏まえながら、また、先進自治体の例も参考にしながら、確実に意思をつなぐことのできる仕組みづくりを検討していかなければいけない、

※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。

そのように考えているところでございます。

また、国のほうでは、これまで家族や親族が担っていた日常生活の支援や入院や入所の手続、死後事務などの課題について対応できる新たな事業を、社会福祉法に位置づけることを検討しております。区としましては、引き続き、その動向について注視していき、必要に応じて新たな取組なども検討していくことが望まれているのではないかと考えております。

委員長 中村委員。

中村謙治郎 委員 ありがとうございます。他自治体の先進事例もたくさん出てきていますので、その辺も参考にしながら、区が、常に次なる段階はどのような支援が必要なのかというところもアンテナを張りながら、事業を推進して行っていただきたいと要望して終わります。

委員長 よろしいですか。

(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、成年後見制度における後見人等報酬助成制度の拡充について、台東区福祉のまちづくり整備助成の廃止について及び台東区公衆浴場助成事業の拡充について、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後見人等報酬助成制度の拡充について、ご説明いたします。

資料4をご覧ください。1、背景です。近年、単身世帯や身寄りのない高齢者等の増加等により、親族以外の者が後見人となるケースが増えております。また、家庭裁判所が決定する後見人への報酬付与審判額も増額傾向にあります。

国が令和4年3月に策定した第二期成年後見制度利用促進基本計画では、市町村や関係機関は適切に制度を利用できるよう、報酬助成の推進や適切な報酬算定、報酬助成の在り方の検討、担い手の育成等に取り組む必要があるとしております。

2、現在の区の取組及び課題です。(1)報酬助成額についてです。現在、区では一月当たり2万円を上限に助成をしておりますが、家庭裁判所が決定する報酬付与審判額は、過去5年間、いずれも年度の平均で月2万円を超えております。超過部分については、後見人が被後見人に請求することになりますが、生活困窮世帯に負担を強いることになったり、または資力がないため後見人本人が請求できないケースも想定されます。

(2)市民後見人の育成についてです。区では、平成27年度から、市民後見人を育成しており、今年度からは中核機関として、専門職の後見人候補者の選定に加え、専門職から市民後見人への引き継ぎの可否についても検討を行っております。市民後見人が後見業務を受任する際は、専門職の後見等監督人を併せて選任し、市民後見人のサポートを行うこととしているため、

※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。

後見等監督人の報酬助成を創設することで、市民後見人の活躍が期待できます。

(3) 助成要件についてです。現行の制度では、区長申立てのうち、住民票上の住所が台東区ではない場合は、報酬助成の対象とはならないため、後見人等候補者の選任が困難となる場合が生じております。

3、報酬助成額等の拡充案についてです。先ほど、2で上げさせていただいた課題を解決するため、今回の報酬助成の上限額を、他区の状況も勘案し、以下のとおり改正するとともに、区長申立ての場合の報酬助成については、住所要件を撤廃するものです。

具体的には、専門職後見人等の上限を月2万円から2万8,000円に、市民後見人は月1万円から1万4,000円に、今回新設となる後見等監督人は月1万4,000円にするものです。

2ページをご覧ください。4、予算額(案)です。被後見人の年齢が65歳未満の場合は一般会計、65歳以上は介護保険会計に計上しており、要求額はそれぞれ資料記載のとおりです。

5、今後の予定です。要綱改正の後、4月から実施する予定です。

続きまして、台東区福祉のまちづくり整備助成の廃止についてご説明をいたします。

資料5をご覧ください。1、概要です。公共的施設のバリアフリー整備を行おうとする者に、区がその経費の一部を助成することで、区民の社会的自立と社会参加の機会を拡大することを目的として、平成16年4月から助成を開始した事業になります。床面積の合計が200平方メートル以下の区内診療所、施術所、薬局の事業者に対し、工事または簡易スロープの購入費用の2分の1を助成しております。

2、廃止の理由です。平成16年度の事業開始から22年目で、累積実績は32件になりますが、令和2年度以降の実績は3件です。対象事業者からの問合せはあるものの、令和5年度以降、助成実績はありません。今後の活用意向も見込まれないことから、本事業を廃止するものです。

3、助成実績です。(1)の表のとおり、助成件数は3件で、助成内容は(2)に記載のとおりとなっております。

4、今後の予定です。令和8年3月末をもって事業廃止といたします。

続きまして、台東区公衆浴場助成事業の拡充についてご説明いたします。

資料6をご覧ください。1、現状についてです。公衆浴場に対する期待が大きくなっている一方で、平成19年に40浴場あった公衆浴場が、令和7年には20浴場と著しく減少しております。都の調査では、令和7年の修繕費等に要する経費が、平成19年と比較して約1.3倍に増加していることや区内浴場数の減少などからも、区の助成効果が減少していることが考えられます。また、現在実施している公衆浴場助成のうち、台東区公衆浴場設備改善助成を利用して実施する工事のほとんどが、台東区公衆浴場活性化事業助成で対応できる内容となっており、2つの助成対象工事の明確な違いがなくなってきました。

これらの現状を踏まえ、2、拡充の方向性です。実態に即した利用しやすい助成制度とするために、設備改善助成を廃止し、耐震化に関する工事を、活性化事業助成の対象事業に加え拡充することで、公衆浴場の経営の安定と振興を図り、現在の公衆浴場数を維持し区民の保健衛

※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。

生の確保に努めるものです。

3、拡充内容です。現行の設備改善助成においては、令和8年3月末をもって廃止といたします。活性化事業助成においては、公衆浴場のサービス等の維持、向上を目的とする設備機器の設置または改善等の助成限度額を200万円から350万円に引き上げるとともに、補助対象額を15万円から5万円以上に引き下げます。また、新たに公衆浴場の耐震化事業への助成として、1浴場当たり200万円を助成限度額として補助対象といたします。なお、耐震化事業への助成は、東京都の公衆浴場耐震化促進支援事業補助金の対象であることが条件となります。

4、予算額(案)は、歳出4,572万4,000円を計上しております。

今後の予定です。令和8年4月より事業を拡充し、開始を予定しております。

報告は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

委員長 初めに、成年後見制度における後見人等報酬助成制度の拡充について、ご質問がありましたら、どうぞ。

伊藤委員。

伊藤延子 委員 実績のところをちょっと確認したいんですけども、この制度そのものは、これから実際に積み重ねていくこと大事になるなと思うわけですけども、こういう中で、今まで市民後見人制があったと思うんですけども、これらがあまり活用というかな、実際に増えていなかったという状況なども聞きますので、この辺のなぜ増えていなかったということをお聞きしたいことと、あとは今回、その実績ですね、これ、実績を教えてください。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 質問内容の確認でございますが、市民後見人の育成状況についてとその実績についての確認ということでよろしいでしょうか。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 はい、そうですね。具体的な、そうです、件数などを含めてお願いします。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 市民後見人につきましては、先ほど報告させていただきましたように、平成27年から育成をしております。これまでに21名の方が登録をされ、入れ替わりもありながら、令和7年、現時点では12名が登録をされております。

実際、現在12名の登録ではございますが、過去に裁判所から推薦を受けまして、2名の方が後見業務を担うというところまで至った経緯がございます。しかしながら、被後見人の方が亡くなられたため、短期間で活動が終了したという経緯がございます。

実際、この市民後見人の候補者として登録された方につきましては、社会福祉協議会の権利擁護センターで行っている事業などに協力をいただいたりだとか、実際の後見人としての活動はしていないものの、それに通じるような活動を日常的にいただいている方が大半となっております。

委員長 伊藤委員。

※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。

伊藤延子 委員 分かりました。実際には、やはり後見人制度の活用というのはいくつか、市民後見人の制度は少ないですけれども、実際には多いかと思うんですね。これらをこういう形で報酬額とか、あと、ここで私は市民後見人の育成というところでは、後見人の監督人というんですか、より市民後見人をサポートするというところをきちんと準備というんですか、手厚くされたというところは非常によいことかなというふうに思っているところです。

それで、この市民後見人になった場合の報酬額はここに書かれているんですけれども、具体的には財産の管理云々ということでありまして、実際にはどういうことをされることが多いんでしょうか。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 市民後見人さんに限らず、後見業務の中では、やはり被後見人の方の財産管理であったり、身上保護ということで、例えば施設入所の契約であったりだとか、それに伴う費用の支払いであったり、そういったようなところをやっていただくというのが中心になるのではないかと考えております。

実際行う内容としましては、被後見人さんの状態に応じて違ってくるものなので、一概にこれをというものではないかと考えております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 分かりました。今、後見人制度の問題で、後見人を変更したいとか、そういうところがなかなかうまくいかないという事例を伺うことがあるということが1点で、その点でどうかということが1つ。あとは市民後見人と家族後見人、家族の方も後見人になることがあるかと思うんですけれども、この家族後見人制度での問題とかいうかな、などもありましたら教えてください。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 まず、現在、台東区のほうでは中核機関を設定しまして、例えば区長申立ての場合ですと、こういった後見人がふさわしいかという職種の選定を行っております。そのような中で、場合によっては市民後見人に引き継げるのではないかとこのものがあるのかどうなのかといったところも、その会議体の中で協議をしております。一定程度、その被後見人さんの専門職で対応する内容が落ち着いた場合には、後見人さんを市民後見人さんにリレーということでバトンタッチできるような検討もしているところでございます。

また、家族後見人、親族後見人への対応につきましては、やはり場合によっては被後見人さんの抱える財産などが多い場合、そういった場合には親族後見人だけではなく、裁判所のほうから後見等監督人をつけるというような指示もあり、そういった中で適切に運用されているものだと認識しております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 ありがとうございます。最初の私の質問の仕方がちょっと悪かったんですけれども、今、後見人制度を利用しているけれども、その後見人の方とうまくいかなかったり

※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。

とか、何となく安心できないとかいうことなどもあるとか、そういうときには、どういう形で、区としては、それら情報収集というか、支援しているんでしょうか、そういう方に対して。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 今、委員のご質問いただいた内容につきましては、現在、区で具体的に対応しているところはございません。

委員長 伊藤委員、いいですか。

伊藤延子 委員 分かりました。以上です。

委員長 ほかにありますか。

(「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、台東区福祉のまちづくり整備助成の廃止について、ご質問がありましたら、どうぞ。

(「なし」と呼ぶ者あり)

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、台東区公衆浴場助成事業の拡充について、ご質問がありましたら、どうぞ。伊藤委員。

伊藤延子 委員 ここでは、ごめんなさい、公衆浴場の都と区とで合わせて350万までできるというんですか、そういうことなども得ましたので、非常に使いやすくなったのかと思うんですけれども、でも、実際にはこれではなかなか改善というかな、もっとやりたいという場合というか、やはりこれ以上の支援というのは現在のところはないんでしょうかというか、予算立てからあれですけれど、というのは、実は私なども通っているというか伺っているところでは、この助成金だとこんなふうに改善したら頑張れるのかなって思うところが、これだとやはりちょっと足りないのかという思うところがあるんですね。そういうときには、どういう形でご相談を受けて支援するかというところをちょっと教えてください。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 今回の助成事業の拡充につきましては、日頃より浴場組合の方と意見交換をする中で、要望に応じてこういった形でやっていくことが、区としても必要なのではないかというふうに判断をさせていただいたものになります。

やはり浴場の経営状況というのは、それぞれ20浴場、いろいろな違いがございます。実際、その設備改善に要する費用がなかなか用意ができないというような浴場さんもいらっしゃるというのも承知しております。

今回、上限を上げるだけではなく、下限額を引き下げることによって、15万円から5万円以上の場合、5万円以上ということに下げたことにより、例えば少額な修繕についても、この助成

※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。

制度を使えるようになったというところでは、幅広い浴場の状況に合わせて活用できる制度になったというふうに思っております。

これ以上何かということになりますと、やはりそこは区がどこまで助成するのかという議論にもなっておりますので、現段階では、こういった助成をまず4月から始めさせていただきたいということになります。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 ありがとうございます。今、40が20になってって、その中でもちょっとお休みせざるを得ないところがあってということで、やはり非常に浴場組合というか、維持するというのは本当に大事なことだということふうに思いますので、今のように細かいところまできちんとお聞きいただいて支援をしていただきたいということで。以上です。

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 次に、区民葬儀利用者負担助成制度の創設について及び包摂的な支援の推進に係る取組について、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、区民葬儀利用者負担助成制度の創設について、ご説明をいたします。

資料8をご覧ください。1、特別区区民葬儀についてです。区民の葬儀費用の負担軽減のため、全東京葬祭業協同組合連合会に加盟する区民葬儀取扱業者が行っている葬儀となります。区民葬儀は、各区役所の交付窓口で発行し、利用者は区民葬儀券に含まれる祭壇券、霊柩車券、火葬券の3つの区分のうち、利用者が必要とするものを選び、組み合わせて利用することができます。なお、区民葬儀券は、区民葬儀取扱業者以外は取り扱うことができないこととなっております。

2、助成制度創設の理由です。特別区区民葬儀取扱業者のうち、火葬券の利用先である事業者が、令和8年3月31日をもって区民葬儀の取扱いを取りやめること及び火葬場が区民生活にとって不可欠なものであり、区民葬儀を利用する方の経済的負担を軽減する観点から、23区共通の助成制度を創設するものでございます。

3、助成制度の開始は令和8年4月1日となります。

4、助成内容です。(1)対象者は、区民葬儀における祭壇券または霊柩車券のいずれかを利用した方のうち、特別区が指定する民間火葬場において、最も低廉な火葬料金を支払った方で、かつ逝去者または火葬を執り行った方が台東区内に住居登録を有している方となります。

(2)特別区が指定する民間火葬場は、資料記載の6施設となっております。

(3)助成限度額及び助成見込み件数です。助成限度額は大人2万7,000円、子供1万5,000円となります。見込み件数は175件となります。

5、予算額(案)は、474万5,000円を予定しております。

※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。

6、今後の予定です。令和8年4月より事業実施を予定しております。

続きまして、包摂的な支援の推進に係る取組についてをご説明いたします。

資料9をご覧ください。1、背景です。少子高齢化や核家族化の進行などにより、公的な制度や分野を超えた複合的な課題が増加しており、包括的な支援体制の整備が区市町村の努力義務とされております。包括的な支援体制に求められる機能は、米印の から に記載のとおりです。

2、これまでの取組状況です。地域福祉計画に基づき、区の対応力向上に向け、地域福祉コーディネーターを福祉課に配置し、組織を横断し、総合的な調整を担う体制の充実に図るとともに、区職員等への研修を実施してきました。

また、社会福祉法の改正により、包括的な支援体制を構築するための手法として創設された重層的支援体制整備事業の活用について検討を行ってまいりましたが、事業の大きな見直しが予定されていることから、重層事業を活用しない支援の推進について検討してきたところです。

これらを踏まえ、3、令和8年度取組内容です。別紙も併せてご覧ください。(1)世代や属性を問わない相談窓口の拡充です。今年度から実施していた介護、障害、子供、困窮等に関する区の直営の相談窓口に加えて、新たに地域包括支援センターなどの委託事業者においても、所掌する分野以外の内容でも傾聴し、必要な関係機関につながるよう取り組んでまいります。また、引き続き研修を実施することで、区職員等の対応力向上を図ります。

恐れ入りますが、別紙をご覧ください。別紙では、一番左側に書いてある支援が必要な方のうち、自ら相談窓口に来ることができる方から右に延びている矢印の先に既存の相談窓口があり、そこで世代や属性を問わない相談の受け止めを行い、支援が必要な人が適切な関係機関につながるように、包括的相談支援を行います。

恐れ入りますが、資料に戻りまして、3の(2)複雑化・複合化した課題を抱える世帯への多機関協働による支援の体制強化についてです。7年度から実施している庁内外の多機関による協働の取組については、福祉課が中心となって実施しておりますが、その一部を社会福祉協議会に委託することで、社協の強みでありますNPOや地域活動団体等のネットワークを生かし、より適切な支援を実施するものです。

別紙のほうをご覧ください。一番上の包括的相談支援で、相談者の話を受け止め、既存の介護サービスや障害福祉サービスなど、各種支援のつなぎ、調整を行います。右側の複雑化・複合化した課題を抱える世帯の場合、単独の支援機関では対応できないことがあります。その場合に、右下に延びている矢印の箇所、多機関協働により複雑化・複合化した相談者の困り事に関連する関係者が集まり、多機関の連携により支援を行っていくこととなります。

さらに、ケースに応じてアウトリーチや参加支援といった取組を行ってまいりますが、図にお示しのとおり、これらの活動に社協が携わってまいります。

恐れ入ります。資料に戻りまして、3の(3)支援が必要だが適切な関係機関につながらない人の発掘については、予防的視点を持ち、早期の支援につなげられるよう、支援が必要

※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。

な状況にある人を見つけにいく取組を強化していきます。具体的な取組では、 の地域における相談支援に係る拠点の開拓・調整です。誰もが気軽にふらっと立ち寄れる居場所をつくり、そこでの何げない会話や交流、各種イベントの実施を通じて、悩み事や困り事を把握する取組を行います。また、 の福祉分野以外の多様な機関との連携を図るなど、地域におけるネットワークの構築を行います。例えばひきこもりや孤独・孤立状態にある方でも利用するスーパーやコンビニ、台東区でも増えております集合住宅の管理者との関係づくりに取り組みでまいります。さらに、 の幅広く活用可能なアウトリーチや社会参加への支援の取組として、支援が必要な人をあらゆる場所へ見つけにいくアウトリーチや参加支援なども行います。

恐れ入ります。別紙のほうもご覧ください。別紙の左側でお示ししているとおり、支援が必要な方のうち、下側の自ら助けを求められない、支援を求めることができない方は、待っていても通常の相談窓口にはつながらない方々になります。そのため、社協と連携をして、支援が必要な状況である人を見つけにいく取組を強化してまいります。別紙のこの図のうち、薄い黄色で示した大きな矢印の部分となります。

なお、実際の活動は、図の右下の欄外に記載しております4つの圏域に分けて、実施することを想定しております。

恐れ入ります。資料にお戻りいただきまして、2ページをご覧ください。4、予算額（案）は、主に社会福祉協議会の委託料として1,757万9,000円を計上しております。

5、今後の予定です。令和8年4月から事業実施となります。

ご説明は以上です。よろしくお願いいたします。

委員長 初めに、区民葬儀利用者負担助成制度の創設について、ご質問がありましたら、どうぞ。

吉岡委員。

吉岡誠司 委員 この助成制度に関しては、私は評価しております。ありがとうございます。ただ、どうしても今後も火葬、葬儀代が料金が上がってしまうんじゃないかということだったりとか、見込み件数、件数に関しても増えてしまうんじゃないかなというのは、懸念してまして、やはり台東区で持っているわけじゃないので、どうしても根本的な解決にはならないとは思うんですね。

今後はやはり、それでじゃあ、助成金額もどんどん上げていくのかということが、ちょっと懸念の一つであるんですけども、その辺り、今後だったりとかビジョンとかもしあれば教えてください。

委員長 福祉課長。

古屋和世 福祉課長 今回の助成制度ですけれども、特別区全体の共通の制度となります。今回の2万7,000円の助成ということは、当面の間の措置として実施するものとなります。火葬料金の値上げが今後あったからといって、すぐに助成額が引き上げられるものではないと考えております。今後値上がりした場合など、制度の見直しについては改めて特別区として検討

※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。

するべきものと認識をしております。

委員長 吉岡委員。

吉岡誠司 委員 承知いたしました。ありがとうございます。

委員長 大丈夫ですか。

(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、包摂的な支援の推進に係る取組について、ご質問がありましたら、どうぞ。ないですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

委員長 すごい大変重要な取組ですので、興味を持っていただいて、よろしく願います。

委員長 昼食時となりましたので、ここで休憩したいと思います。

午後は1時に再開をしたいと思います。よろしく願います。

午前 11時56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、台東区高齢者実態調査の結果について、高齢福祉課長、報告願います。

高齢福祉課長。

大塚美奈子 高齢福祉課長 それでは、台東区高齢者実態調査の結果について、ご報告いたします。

事前資料1をご覧ください。項番1、調査概要でございます。(1)調査目的は、区内在住の高齢者の生活実態や保健福祉への要望等を把握し、来年度策定いたします第10期台東区高齢者保健福祉計画・台東区介護保険事業計画の基礎資料とするものでございます。

(2)の調査期間、(3)調査方法は資料記載のとおりでございます。

(4)回収状況につきましては、5つの調査の平均回収率は65.9%で、前回行った令和4年度の調査は60.6%でしたので、5.3ポイント増加いたしました。

項番2、調査結果でございます。恐れ入りますが、事前資料1、別添の台東区高齢者実態調査報告書をご覧ください。各調査結果の内容につきましては、今回新たに追加した項目や前回の調査から変化があったものなど、主なものもご説明させていただきます。

初めに、一般高齢者調査です。資料に記載のページ数で申し上げます。55ページをご覧ください。今回新たに熱中症に関する調査を行いました。高齢者は熱中症になりやすく重症化しやすいことを知っているのかの設問に対し、知っていると回答した方は全ての年代において9割

※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。

以上となっています。続いて、57ページをご覧ください。暑い日のエアコンの使用状況では、ためらいなく使用している、ためらいはあるが使用しているを合わせると96.6%、また、設置しているが使用していない、設置していないを合わせると2.4%となっております。

次に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査です。127ページをご覧ください。ここでは、地域での活動についてお聞きしています。まず、地域住民の有志による活動に参加者としてぜひ参加したい、参加してもよいを合わせると57.5%で、前回調査と比べると6.1ポイント増加しております。一方で、129ページをご覧ください。こちらでは、企画・運営側としての参加意向をお聞きしたところ、34.3%と参加者として参加するよりも低い結果となりました。

続いて、要支援・要介護認定者調査です。166ページをご覧ください。日中独居の状況では、昼夜とも一人で過ごすことが多いは34.3%で、前回調査と比べると7.2ポイント増加しています。これは、家族構成で独り暮らしの割合が増えていることも影響していると考えられます。

続いて、在宅介護実態調査です。239ページをご覧ください。こちらでは、主に介護をされる方の勤務形態についてお聞きしました。フルタイムで働いているが29.3%、パートタイムで働いているが18.6%で、合わせて47.9%となっており、そのうち(2)の介護するに当たり、働き方を調整しているかについては、労働時間を調整しながら働いているが37.6%でした。

最後に、介護サービス事業者調査です。255ページをお開きください。ここでは、介護事業者に対して経営状況についてお聞きしております。経営状況が厳しいと回答した79の事業所において、その要因をお聞きしたところ、採用が厳しいが73.4%と最も高く、次いで、人件費の上昇が63.3%となっており、前回調査と比べ、それぞれ大きく増加しております。

各調査の主な結果については以上でございます。

そのほか、今回はカスタマーハラスメントに着目して、要支援・要介護認定者調査と介護サービス事業者調査において、利用者と事業者の両方の視点で調査をいたしました。また、次期計画に併せて新たに策定する認知症施策推進計画の基礎資料とするため、一般高齢者調査、ニーズ調査及び認定者調査のそれぞれに、認知症についての印象や考えなどの項目を追加し、調査いたしましたので、後ほどご覧いただければと存じます。

今後、さらに内容の分析等を行い、令和8年度に策定いたします第10期計画に生かしてまいります。

恐れ入りますが、初めの資料にお戻りください。項番3、今後の取組の(1)調査結果の公表につきましては、区公式ホームページに掲載するほか、地域包括支援センターなどに調査報告書を配置して周知してまいります。

続きまして、2ページをご覧ください。(2)第10期台東区高齢者保健福祉計画・台東区介護保険事業計画の策定についてでございます。

計画期間、検討体制については、資料記載のとおりでございます。

スケジュールでございます。資料記載のとおり検討を行い、令和9年第1回定例会の本委員会で最終案をご報告させていただく予定です。

※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。

台東区高齢者実態調査の結果についてのご報告は以上でございます。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。

風澤委員。

風澤純子 委員 多くの声を拾い上げた貴重な調査結果だと評価しております。次の計画にも反映されるということで、そちらはぜひと思って期待しています。

1点だけ、調査の方法なんですけれども、こういった調査というのは書ける人とかネット操作ができる人とか、あと、家族や支援者がサポートできる人みたいになっていると思うんですけれども、本来、声を上げにくい人たちっていらっしゃるって思っていて、サポートする人がいなかったりとか、しっかりしているんだけど、書くことができなくなっちゃったとか、年を取ってから分かることみたいなものもきっとあると思うんですけれども、障害者実態調査のほうで、調査表を配布する段階で訪問も追記していただきたいということで、追記していただけて、今回、視覚障害の方3名が訪問による回答をしたというふうにお聞きしております。高齢者のほうも、そういった郵送とインターネットのほかに訪問もできますよみたいな形を、今後ですけれど、取り入れていただけたらなと思うんですが、いかがでしょうか。

委員長 高齢福祉課長。

大塚美奈子 高齢福祉課長 今回、5種類の実態調査を実施しており、介護サービス事業者調査の調査を除くと6,896件と数的にも多くの調査表を発送させていただいております。

また、各調査とも設問数も多く、訪問先での質疑応答には時間もかかり、かえって調査対象者の方の負担となることも考えられると思っております。

また、なかなか回答できない方もいらっしゃる、方に対しての対応なんですけれども、回答者の属性を見ますと、宛名の方本人、ご自身で回答されている方というのがほとんどなんです。一方で、認定者調査とか、あとはそれ以外の調査についても、かなり代理の方、家族などが本人の気持ちに成り代わって回答しているとか、本人に聞きながら回答している、それを合わせると90%以上を超えているということもありますので、また、家族以外でもケアマネジャーさんとか支援してくださる方が、家族等になっておりますので、そういった方も回答しているというふうに向っておりますので、ある程度声は拾えているのかなというふうには考えております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 分かりました。しっかりと、数としては少ないかもしれないけれども、だからこそ吸い上げる必要があると思っておりますので、そういったいろいろな工夫をしていただければと思います。以上です。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 このまとめ見させていただいて、本当に熱中症対策もそうですし、スマートフォンの利用だったり、地域包括支援センターの利用、認知度みたいなのところも全部上が

※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。

ってきていて、今までの政策がとても功を奏しているんじゃないかというふうに一定の評価をさせていただいております。

その中で、最近、ちょっと高齢者の自殺が多いという話が多いと思うんですけども、この関連する項目の中で、高齢者の自殺というのに関連しそうな、何か数字というのはありますか。

委員長 高齢福祉課長。

大塚美奈子 高齢福祉課長 すみません、自殺につながるような設問というのでは、直接ではないんですけども、先ほど、ちょっと日中独居の増加について、その要因が家族構成で独り暮らしの割合が増えているというふうに、そういうのが影響しているということでご報告させていただいたと思いますが、家族構成につきましては、一般調査では前回調査から変化はないのですが、ニーズ調査とか認定調査について、それぞれ独り暮らしの高齢者が増加している傾向が見られました。孤独感を感じるようになったきっかけというのも設問でございまして、そのきっかけの第1位が独り暮らしというのがございましたので、そういったところから、ちょっと孤独感を感じて、何か寂しい思いをされてというようなところから、何かつながっていくということも想定はされるのかなというふうに感じております。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 そうですね。ちょっとどれだけで、どの設問だけでというのは難しいのは分かっている、すみません。ちょっと難しい質問をしてしまったんですが、高齢者の自殺が多い傾向というのは、やはり世の中的に一番、自殺ってどの世代でも問題にはなっていると思うんですけど、高齢者の方の自殺というのが独居だったりとかいうところを、もうちょっと何か事前に区のほうで把握できるというか、把握は難しいかもしれませんが、そういう傾向を分かるような設問を、次回以降、設定していただけるとかすると、ちょっと対策が打てるんじゃないかなというふうに思っています。

この報告に関してはすごくうまくまとまっていると思いますし、設問をちょっと工夫していただいて、今後、特にいろいろなところ、カスタマーハラスメントの調査などもこれからちょっと楽しみにしておりますし、介護事業者の経営状況なども、経営苦しいというのはもう本当に私も見ていてそう思いますので、そういったところの施策を打つための報告だと思しますので、ぜひ、それを参考に、いい政策をつくっていただければと思います。以上です。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 失礼しました。回答者数が前回に比べて増えているということですよ。それはすごくいいことだなと思うんです。この中で、5番の、要するに介護サービス事業者調査、そうですね、これらについても、昨年より1%ぐらい増えているということは喜ばしいことなんですけれど、以前にもちょっと話したかと思うんですけど、今、事業者さんたちが非常に忙しい中で、これに答えること自体が非常に困難というか苦しいということがあって、ここでも九十何件かな、答えられていない。こういう人たちのほうが、実はこういう困難さを抱えているんじゃないかという思いがちょっとこちらとしてはあるんですが、それらに答えられ

※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。

なかった方への情報収集とか支援策とか、その辺、もしお考えがあったら教えてください。

委員長 介護保険課長。

浦田賢 介護保険課長 お答えいたします。

まず、事業者調査にご協力いただける方に対して、勧奨としてはがきによるお礼と督促を兼ねたものをまず事業者の方にお送りをしています。またさらに、台東区のほうで把握している事業者のメーリングリストにおいても、同じくお礼と催促という形で、まだご回答いただけていない方については引き続きお願いしますといったような取組でアンケートの回収率は上げるような取組をしております。

また、調査結果については今後ホームページにアップされますので、事業者の連絡会、メーリングリストなどで、お礼とともにこういう結果でしたよというふうに事業者の方には見えるような形を取らせていただいて、結果を見ることで事業者の方もそういった調査に貢献してんだなというふうに思っていたいただければと思っております、次回以降、そういった取組で回収率のほうは向上をしていきたいなというふうに思っております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 非常に努力されているということも今分かりました。引き続きそういうのをお願いしたいということと、あとはこれらが次期計画というか次につながるというところをお願いしたいんです。

クロス集計とか、目標に対してになるかと思うんですけど、そういう意味でのクロス集計やなどは、もしこちらのほうでこれとこれはお願いしますとかいうことであればやっていただけるということでもいいんでしょうか。

委員長 高齢福祉課長。

大塚美奈子 高齢福祉課長 現在の調査報告書のほうにおいても、クロス集計をした形で報告書のほう作成させていただいております。また、これとこれを組み合わせてどうしてもこの情報が知りたいということがあるようであれば、場合によってはそういった調査もできるかと思しますので、はい。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 よろしく願いいたします。

委員長 よろしいですか。

(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、「かがやき長寿ひろば」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、「かがやき長寿ひろば」事業の拡充についてご説

※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。

明いたします。

資料10をご覧ください。1、概要です。区有施設を活用して高齢者の方を対象に、運動や趣味の教室、交流の場などを提供するかがやき長寿ひろばについて、より多くの方が身近な場所で参加できるよう、実施場所を拡充し、介護予防、社会参加のさらなる促進を図るものです。

2、実施内容です。令和8年度より、各地域包括支援センター圏域7会場におきまして本事業を実施いたします。実施場所及び委託先につきましては、資料記載のとおりとなっております。表の 台東一丁目区民館及び 谷中区民館においては、開催日数を増やさせていただきます。また、表の から の4施設において、新たに事業を開始いたします。4つの新規実施会場につきましては、施設ごとの管理運営法人に対して本事業を委託させていただき、地域包括支援センターやデイサービスなどの事業と連携するなど、法人ごとの特色ある事業を展開することで高齢者の介護予防、社会参加のさらなる促進に取り組んでまいります。

3、予算額（案）でございます。資料記載のとおりとなっております。

4、今後の予定です。本年4月より新規実施場所での事業を開始させていただきます。

ご説明は以上です。

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。

風澤委員。

風澤純子 委員 このかがやき長寿ひろばの今行っているもの、すごくいいプログラムがあって、さらに拡充ということでよかったなと思うんですけども、この案内と違って、今どこで案内というのが、会場、実施場所のほかはどこでこういったプログラムって案内されているんですか。

委員長 介護予防担当課長。

田中裕子 介護予防担当課長 この4月からの実施場所に関しましてはまだちょっとご案内さしあげてはおりませんが、現状実施しているものにつきましては、老人福祉センター、老人福祉館をはじめ各区民事務所や地区センター、あとは地域包括支援センターなど窓口職場のところにはお願いさせていただいております。また、広報たいとうやホームページ等でも周知させていただいております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 分かりました。

多分多くの方利用されているんじゃないかなとは思いますが、結構対象年齢の方で掲示板よく見ていると思うので、ぜひ地域の掲示板にも案内がもし可能だったらいただけたらなというふうに要望しておきます。以上です。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 曜日が増えたりとかいうことはいいこと、全体として拡大するということがいいことだなというふうに思っております。

それで、今まででも予約であったり、あと自由に参加できたりというところで、予約漏れち

※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。

やったんだよということで次みたいなことになって、これは随分減るのかなという思いはあるんですけども、それでも今までのそういう申込数などとの関係では、これらというのはどれぐらい充足されそうでしょうか。充足され.....あまり決定的なこと言えないですね。

委員長 介護予防担当課長。

田中裕子 介護予防担当課長 現在もいろいろお申し込みいただいている中では、抽せんに漏れてしまう方ですとか、その日に間に合わない方などいろいろいらっしやいまして、様々な形でご対応はさせていただいております。

今後、プログラムが増えることや人気のあるプログラムは引き続きやるなどの形で、抽せんに漏れた方やご対応できなかった方についてもなるべく使っていただけるような形で事業のほうは促進してまいりたいと考えております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 本当に大事なことっていいですかね、と思います。ですから、ぜひこれらの拡大を、充実をよろしくお願ひしたいということと、あと前にも言っていた、いわゆる地域、これらにかかわらず地域でもこういう内容のことができるという、そちらのほうの拡大もお願いいたします。

委員長 よろしいですか。

(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、障害児通所支援の利用料負担分の助成について及び台東区障害者実態調査の結果について、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報告いたします。

資料12をご覧ください。項番1、方向性です。昨年年第1回定例会の本委員会でご報告いたしましたとおり、生涯学習センター1階のコーヒーショップの営業終了後は、区内障害者就労施設等の利用者の工賃向上、障害者の就労機会の提供及び社会参加・社会的自立の促進を目的に活用いたします。

具体的には、以下の内容で進めてまいります。(1)工賃向上支援です。常設の販売所を設置し、区内福祉作業所等の自主製品の販売を促進するとともに、各作業所等の活動紹介等を行うことで障害者への理解促進を図ります。なお、自主製品については、仕入れるのではなく、各福祉作業所等に納品していただき、その売上げについては各作業所にそのままお渡しし、作業所から利用者への工賃としてお支払いする仕組みといたします。

(2)就労機会の提供及び社会参加・社会的自立の促進です。販売所で各福祉作業所等の出張販売を行うなど、福祉作業所等の利用者が現場で働く場所としても活用できるようにし、障

※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。

害者の就労機会の拡充を図ります。また、障害の有無にかかわらず参加できるイベントを定期的
的に実施することで、障害者と地域の交流の場を創出いたします。

(3) その他です。運営については、民間のノウハウを活用し、効率的・効果的に事業を
実施するため、障害者支援に理解と経験のある事業者を公募し、プロポーザル方式で選定いた
します。また、誘客と自主製品を購入するきっかけとするため、テークアウト用の飲料を提供し、
売上げは区の歳入といたします。なお、飲料の材料につきましては、区内の障害者支援事業所
等から仕入れることを検討いたします。また、本事業を活用し、区内福祉作業所等のネットワ
ーク、通称PUTによる作業所同士のコラボ商品の開発や販売所でのテストマーケティングを
実施するなど、作業所間の連携強化を促進し、相乗効果を図ってまいります。

項番2、実施内容です。営業時間は10時から17時とし、中央図書館の休館日を定休日といた
します。

次に、委託内容は、販売業務等として、販売所の運営・管理、各福祉作業所等への売上げ
の分配等。次のページをご覧ください。 イベント等の企画・運営として、定期的なイベント
や出張販売等の障害者の就労機会の拡充に資する企画・運営及びSNS等を通じた販促や理解
促進活動を行います。

項番3、予算額(案)です。歳入は135万円で、飲料販売に伴う売上げになります。歳出は
1,792万円で、主な内訳は販売所運営に係る人件費等を含む委託料、商品の陳列棚等の備品購
入費になります。

項番4、今後の予定です。令和8年4月に事業者を公募、5月にプロポーザルによる選定を
行います。そして、11月の生涯学習センターのリニューアルオープンに合わせて運営を開始い
たします。

本件の説明は以上です。

続きまして、障害児通所支援の利用料負担分の助成についてご説明いたします。

資料13をご覧ください。項番1、概要です。現在、国、都の制度により、未就学児が対象の
障害児通所支援は利用負担分が全額助成されております。これに加えて、現在助成の対象とな
っていない障害児通所支援の利用料の保護者負担について、本区の独自施策として世帯収入に
にかかわらず全額助成することで、障害児を育てる保護者の経済的負担の軽減を図ります。

項番2、対象者です。区内に住所を有する通所受給者証の交付を受けた障害児の保護者のう
ち、障害者通所支援の利用者負担額のある方といたします。

項番3、対象サービスです。児童福祉法に定める障害児通所支援のうち、未就学児を除く障
害児等が利用する記載のものが対象になっております。

項番4、実施方法です。支払いについては、未就学児の無償化と同様に、区が利用者の負担
分をまとめて支払います。また、申請についても、支給決定者には区が通所受給者証を発行す
るため、助成に関する利用者による手続は不要です。

項番5、周知です。障害児通所支援の利用者をはじめ、記載の対象及び媒体で周知いたしま

※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。

項番6、予算額(案)です。障害福祉課分が2,698万7,000円、保健予防課分が1,444万8,000円になります。

項番7、今後の予定です。令和8年4月より事業を開始いたします。

本件の説明は以上になります。

続きまして、台東区障害者実態調査の結果についてご報告いたします。

事前資料2をご覧ください。項番1、調査概要です。(1)調査目的は、障害者、障害児の生活実態及び要望等を把握し、第8期台東区障害福祉計画を策定するための基礎資料とするものです。

(2)調査期間、(3)調査方法は、資料記載のとおりです。

(4)回収状況です。障害者の回収率は57.4%、障害児の回収率が68.2%、合計で60.5%となっており、前回と比べて5.6ポイント上がっております。なお、回収数の障害別内訳は、資料記載のとおりになります。

項番2、調査結果です。調査結果につきましては、別添の報告書を用いてご説明させていただきます。恐れ入りますが、Side Booksの統合された資料ではなく、事前資料2、別添の実態調査報告書をご覧ください。なお、ページ数は、実態調査報告書に記載されているページを読み上げます。

まず、障害者調査からになります。15ページをご覧ください。将来希望する暮らし方については、現在の家族と一緒に暮らしたいが最も高くなっていますが、知的障害についてはグループホーム等の共同生活住居で暮らしたいが他の障害と比べて高くなっております。あわせて、30ページをご覧ください。悩み事・困り事の障害別ですが、最も多く回答があった項目が、身体障害、難病の方で健康のこと、発達障害、精神障害、高次脳機能障害が経済的なことに対しまして、知的障害は保護者等の支援者が高齢になったときのこととなっております。このことから、保護者の支援が難しくなったときの生活について、知的障害の方がより大きく不安を感じていることがうかがえます。

続きまして、109ページをご覧ください。障害者が地域で安心して暮らすために重要だと思う施策については、障害に対する理解促進が最も多い回答となっていることから、さらなる理解促進に努める必要がございます。

続きまして、障害児の結果になります。121ページをご覧ください。手帳の種類と等級です。手帳を持っていないが最も多く、これは前回と同じでさらに5.1ポイント増加しております。これは発達障害の認知度の広がりによるものと考えております。

続きまして、142ページをご覧ください。母の週の就労時間について、30時間以上の方が前回調査より増加して、5割を超えている状況です。

169ページをご覧ください。今後充実を希望するサービスでは、前回と同じく障害児の通所支援が最も多い回答になっておりますが、次に多い回答は通所先の開所時間の延長となってい

※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。働く保護者によるニーズが表れていると考えております。

197ページをご覧ください。障害児が地域で安心して暮らしていくために重要だと思ふ施策の障害別では、身体、知的、発達障害で障害に対する理解の促進が最も多い回答となっており、障害者と同じく、より一層理解促進に努める必要があります。

本調査全体を通しまして、障害者、障害児ともに障害別に困り事や要望が異なることから、それぞれのニーズに応じた細やかな支援が求められていると考えております。

恐れ入りますが、事前資料2にお戻りください。2ページ目になります。項番3、今後の取組です。(1)本調査結果の公表につきましては、区公式ホームページをはじめ、記載の方法で周知してまいります。

(2)第8期台東区障害福祉計画の策定につきましては、 から まで記載のとおりで進めてまいります。

説明は以上になります。よろしく申し上げます。

委員長 初めに、福祉作業所等の工賃向上支援の取組について、ご質問がありましたら、どうぞ。

風澤委員。

風澤純子 委員 工賃向上、そして障害者の就労機会の提供、自立の促進というところで、非常に取組の今回の経過を教えてくださいありがとうございます。

今回工賃向上ということなんですけれども、売る、売れないというのかかわらず工賃向上というのをしていただきたいというか、そういった経済的な価値観みたいなものばかり何か追求、優先されてしまうよりも、障害を持つ方の感性とか思いというのを第一に、満足感、自己肯定感が生まれるような場になることを求めたいと思うんですけれども、その辺の考えとかがでしょうか。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 今回、形としましては自主製品の販売所という形になりますけれども、資料記載のとおりで、障害者の方がこういった福祉作業所でこういった活動されているかといったところをご紹介して、先ほどの調査結果にもありましたとおり、障害者の方の理解促進、こういったものを進めていきたいということと、あとは地域の方と交流できるようなイベントだったり、あとはそういった障害者の方々がこの現場でちょっとお仕事をお手伝いしたりとか、そういったようなことも取り組んで、商品が売れるか売れないかということだけじゃないような取組ということも進めていきたいと考えております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 承知しました。

これから運営が決まっていくと思うのでまだ詳細は分からないと思うんですけれども、ぜひとも障害者の就労機会の拡充を図るというところで、ぜひこれ子供さんの就労体験みたいなのも一緒に入れていただけたらどうかと思っていて、実はほかの区で同じような施設がもう既

※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。

に造られているところをちょっと見てきたんですけれども、就労体験が障害のあるなしにかかわらず、年齢も問わず、予約もなしで就労体験ができたりとかいうところがあって、やはり子供の頃からこうやっているいろいろな方と交流するというのはいいい機会だと思うので、そういったのも検討していただけたらなというふうに思います。

あと、イベントについてなんですけれども、そこではイベントの司会をOriHimeを通じて行っているというのがあって、OriHimeって分かるか、大丈夫ですかね。ロボットで遠隔でお話できる、OriHimeを使って遠隔、遠くにいる障害の方が司会をするとかいう取組もされていたりするので、今いろいろなやり方があると思いますので、そういった台東区に限らずそういった遠隔、台東区というか台東区内でもそこに来れないけれどOriHimeだったらできるという方もいらっしゃると思いますし、いろいろ予算の関係とか運営事業者の関係でこういったものができるかというのはこれからの話にはなるとは思うんですけれども、そういったことも色々検討していただけたらなというふうに思います。以上です。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 障害者の就労支援は本当に重要なことだと思いますので、一定の評価をさせていただいているんですけれども、説明いろいろしていただいた中で、何か何となくまだプロポーザル終わるまで中身が見えない、具体性がないみたいな感じだと思うんですね。その中で、テークアウト用の飲料を売上げで135万円ですが、計上して支出で1,800万弱。そこにお金使うことは別に問題ないと思いますし、コーヒーを売っていくということも何のためにするのかみたいなところも含めて、何となく具体性が何も決まっていなくてコーヒー売ることだけは決まっていて、先ほど売れても売れなくてもと風澤委員が質問したときに、売れても売れなくてもやっていくんだみたいなお話が課長からあったんですけれども、私、障害があるから物が売れるとか売れないとかじゃなくて、選定に当たってぜひお願いしたいのは、障害者がイコール稼げないみたいなモデルからの脱却をしないと私はいけないとっていて、だから逆に言えば、どういうものが売れ筋で売れていくかもしれないということプロポーザルで選ばれた業者さんが積極的にプロモーションしていくような体制がここの中から見えたらすごくいいなというふうに思いました。

本当に惰性で続かせていくというのは、お互いにとってよくないと思うんですね。障害のある方々も、自分たちが作ったものが結局売れずにずっと残っていることを想像していただきたいんですけど、そうするとやはりうれしくないですし、当然買いに来た人たちも自分の望んだものがなければまた足を運ぼうというふうにならないですし、そういう意味では、せっかく立地としては生涯学習センターとていいと思いますし、あそこ喫茶店、すごくよかったですよ、私。喫茶店の代わりにやるとするならば、やはりそれくらい踏み込んでしっかりここに落とし込んでほしかったなというふうに思うんですけれども、要望なんですけど、何か一言ありますか。

委員長 障害福祉課長。

※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。

井上健 障害福祉課長 ここで自主製品の販売を行うということですので、当然売れるような努力というのはこちらとしては最大限させていただきたいと思っております。そのための提案というのは今後事業者のほうにも提案してもらいまして、最もよいと思うところを採用するという形で考えておりまして、売れても売れなくてもというか、売れるためには当然頑張りますし、ただ、売上げだけということを目的にするのではなくて、障害者の理解促進だったり、そういったところも併せてやっていきたいというところですよ。

販売のための支援についてはこれまでもいろいろ取り組んでいるところでして、例えば、かねてから所管のほうで実施していますデザイン支援だとか、そういったものと組み合わせたりだとか、コンサルを入れて経営のアドバイスを入れたりだとか、そういったことも続けておりますので、そういったところも含めて、先ほど岡田委員おっしゃられたみたいに各事業所がどうやれば売れるのかとか、どうしたら手に取ってもらえるのかとか、そのためにどういうふうに工夫したらいいとか、そういったところについては区のほうとしてもいろいろと支援させていただいて、ここに売店ができるという、拠点ができるということで、これまでやってきた事業を生かせる場として使っていけるのかなと思っておりますので、そういった売上げも含めて充実させていけたらなと考えております。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 それ聞いてよかったです。障害者の方々が生き生きと暮らせて、かつ賃金も向上できるような取組、引き続きよろしく願いいたします。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 1点だけ。(3)のところで売上げは区の歳入とするということと、あと一番下の(2)のところに売上げの分配等を行うとなっているんですけど、これどういう立て分けか教えてもらってよろしいですか。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 まず、すみません、委託事業者に業務として委託します売上げの分配のほうですけれども、こちらについては先ほどちょっと資料の説明でも申し上げましたけれども、自主製品につきましては各福祉作業所のほうから自主製品を現場のほうに納品していただくという形で考えておりまして、その納品されたものを販売をして売上げが上がりますが、上がった分はそれぞれ売れた福祉作業所に事業者が定期的に売れた分だけ分けてというか、お渡しするという形の作業というか、そういったものをお願いすることなので、何か間で中間マージンがあったりとか、そういったことはないということで考えております。

区の歳入のほうなんですけれども、こちらで品物を置いているだけではなくて、ちょっとお客さんが寄ってもらうような形のきっかけとなるために飲料の販売を考えておりまして、飲料を買ったついでに置いてある商品も手に取ってもらうというような、そういったきっかけにさせていただきたいと思っておりますけれども、ただ、こちらについては付加価値をつけて販売するものになりますので、委託事業者の収益とするわけにはいかないというところで、売れた

※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。

分につきましては区の歳入にするということになっております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 分かりました。いわゆるコーヒー関係の飲物に対しては区の歳入にして、売れたものに対しては、その売れた作業所に全部売上げが行くという形でいいですね。大丈夫ですよ。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 そのとおりでございます。

中澤史夫 委員 分かりました。ちょうど話ししましたけれど、中に作業所の職員の方もたまに顔を出すような感じにしているとコミュニケーションも図れると思いますので、本当売れる売れないとかそういうのは、売れる売れないというよりかはコミュニケーション取れるような場所とか、そういう感じにさせていただいて、本当にうまくというか、盛り上がる販売できるように進めていっていただければと思います。以上です。

委員長 よろしいですか。

以前ちょっと私も提案したことあるんですけども、販売する商品に関して、一つの考え方としては障害のある皆さんがモチベーションを持って自信持って売っていくということでやっていただいているんですけども、今回は事業所は選定するんですけども、可能性として、例えば新宿区などで養蜂家さんと協力して蜂蜜を製造して売ったりというのがすごく盛り上がったという、モチベーションと売上げも上がるという、そういう相乗効果を実現しているような、そういう事例もあったりとかして、いろいろなことを研究していただいて、可能性をまた広げていただきたいなというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

ただいまの報告については、ご了承願います。

委員長 次に、障害児通所支援の利用料負担分の助成について、ご質問がありましたら、どうぞ。

岡田委員。

岡田勇一郎 委員 これ質問というより、23区で何区かやっているじゃないですか。千代田とか中央とか品川とかやっていると思うんですけど、区独自でここまで踏み込んで、しかも所得の制限かかわらず出すという決断をしていただいた区長はじめ皆さんの覚悟にありがとうございますということだけ伝えて、以上です。

委員長 ありがとうございます。

よろしいですか。

(「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、台東区障害者実態調査の結果について、ご質問がありましたら、どうぞ。

※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。

風澤委員。

風澤純子 委員 ありがとうございます。

ちょっと3点ぐらいかな、要望と質問あります。まず、報告書のほうの9ページなんですけれども、の(3)のほうで、難病医療費助成を受けている方は身体障害者手帳持っていないなくても必要と認められた障害福祉サービス等の利用が可能です、このことを知っていますかって、知らなかった方が62.4%占めているんですけれども、これ私が出会った例だと、職員さんが知らなくて困った例があって、台東区ではないんですけれども、難病の助成を受けているんですけども、明らかにちょっと障害のほうがあって、でも身体障害って継続して症状がないと認定されないの、ちょっとむらがある障害というのがなかなか認定されなくて、でもやはり福祉サービス必要だよねということで、ほかの区なのでちょっとなかなか現地に行けなかったんですけれども、無理だというふうに言われたけれども、絶対できるからということでサービス受けられた方がいるんですけれども、当事者がこれだけ知らないということは、もしかしたら、あまりないとは思うんですけれども、まれには窓口の方も知らないケースがあると必要なサービスというのは受けられない可能性もあるので、ぜひともこれは、調査でもこうやったサービスの今後いろいろな複雑なサービスとか変化とかあると思うので、やはり皆さんで周知していただければいいなというふうに思いました。

2つ目は質問なんですけれども、先ほど報告がありました15ページ辺りの希望する暮らし方なんですけれども、今、台東区民で都外に住んでいる障害者の方って、ここだとアンケートでは少ないんですけれども、実際の人数ってわかりますか。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 台東区民でということでしょうか。

風澤純子 委員 はい、そうですね。

井上健 障害福祉課長 少々お待ちください。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 令和8年の1月現在の数になりますけれども、台東区が支援しているグループホームもしくは施設のほうで入所している方で区内に住所を有している方で、都内で区外の方、都外の方なんですけれども、まずグループホームのほうで37名で、施設入所支援の方が24名になります。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 それは都外合わせてですかね。

井上健 障害福祉課長 そうですね。

委員長 障害福祉課長。

井上健 障害福祉課長 都内で区外の方と都外の方合わせた数字になります。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 分かりました。ありがとうございます。

※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。

何というんだろうな、なかなか都内で施設を造ることができなくて、かつて東北とかあちこちに障害者の施設を造った経緯というのがあって、今でも入所している都民の半数が都外の施設で暮らしているというデータがあります。ここ見ると、今暮らしているところで引き続き過ごしたいという方が多くは見受けられているんですけども、でも実は親元とかからちょっと離れた遠いところ、青森とか秋田とかって施設あるんですけども、そういったところで暮らしている方もあるということは、台東区ではどのぐらいいるか分かりませんが、一応今、東京都って全ての都民が共に暮らす共生社会の実現ということをうたいながら、実は障害者の生活の場をそうやって都外に求めているというのがやはり矛盾していると思いますので、今後東京都にもそういった今の都外の遠いところに障害者施設を誘致したりとか、そういったものはやはり止めていかなければいけないのかなというふうに思います。国連からも脱施設化というのを勧告されていますので、ぜひともお願いしたいと思っています。

今回、小島のほうにグループホームができたというのはすごく評価していますが、今でも、せっかくアンケート調査があるとおり、台東区に住みたい人が台東区に住めるように進めていただけたらなというふうに思います。

あともう1点が、91から96ページぐらいの虐待防止センターの認知度が非常に低くて、それが24時間対応できるのが「あさがお」とか「ほうらい」とかあるんですけども、その認知度がちょっと低いので、やはり大事な周知だと思いますので、そこをもう少し周知していただけたらなというふうに思っています。

あと、要望としては、自由意見のところですね、やはり具体的なすごくいい回答というか結果出ていますので、その辺ももう一度、今後の計画とかに反映できるようにしていただけたらと強く思います。以上です。

委員長 よろしいですか。

(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、低所得世帯エアコン購入費助成の実施について及び生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた給付の実施について、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、低所得世帯エアコン購入費助成の実施について報告いたします。

資料15をご覧ください。項番1、概要でございます。東京都の補助事業を活用し、住民税非課税世帯及び生活保護受給世帯に対し、エアコンの購入に要する費用を助成するものでございます。

次に、項番2、事業内容です。(1)対象者は、区内に住所を有し、自宅にエアコンが1台もない、または故障等により使用できるエアコンがない世帯で、住民税非課税世帯または生活

※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。

保護受給世帯を対象とします。

(2) 助成内容につきましては、購入及び設置費用について、10万円を限度に助成を行います。ただし、生活保護受給世帯のエアコン本体購入費については、生活保護基準額に準ずるものとします。

(3) 申請方法は、区に事前相談後、調査員の訪問調査を受け、申請書を提出していただきます。

項番3、予算額(案)については、資料に記載のとおりでございます。

項番4、今後の予定につきましては、令和8年4月から10月下旬まで事前の相談及び申請受付を行い、12月下旬までに請求を行っていただく予定でございます。

説明は以上になります。

続きまして、生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた給付の実施について報告いたします。

資料16をご覧ください。項番1、経緯でございます。平成25年から27年にかけて実施された生活扶助の基準改定に関して、当該変更決定処分の取消しなどを求める訴訟が提起されていましたが、令和7年6月27日に最高裁判所は当該処分の取消しを認めました。判決に伴い、国は当該基準が適用された期間について新たな生活扶助の基準額を定めたため、その差額について給付を行うものでございます。

次に、項番2、事業概要です。(1) 対象世帯は、の平成25年8月から平成30年9月までの期間に生活保護を受給していた世帯と の平成30年10月から令和8年3月までの期間に平成25年8月の基準額が現在まで継続している扶助を受給した世帯になります。台東区の対象世帯は、約1万2,100世帯を見込んでおります。

給付内容につきましては、資料の から に掲げる期間に応じて、各欄に掲げる生活扶助基準額に一定の率を乗じた額を給付いたします。なお、訴訟の原告に限り、これとは別に国が特別給付金を支給いたします。

(3) 給付方法については、現在生活保護受給中の世帯については職権により給付、生活保護が廃止となっている世帯については本人からの申出に基づき給付いたします。

項番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す。

項番4、今後の予定です。4月以降、対象世帯の給付額積算等を行い、8月頃に職権による給付の実施や生活保護廃止世帯からの申出受付を開始する予定です。

報告は以上でございます。よろしく願いいたします。

委員長 初めに、低所得世帯エアコン購入費助成の実施について、ご質問がありましたら、どうぞ。

中澤委員。

中澤史夫 委員 会派の小坂議員、寺田議員から、提案等していただいたことが実現するというので、非常に高く評価いたします。

※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。

支給方法はどのような感じで行うか教えていただいてもよろしいでしょうか。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 支給方法につきましては、区民の方が購入、支払いをされた後に後から助成する方法に加えまして、家電事業者のほうに代金分の助成金を区が直接支払う方法、そちらも可能とさせていただく予定でございます。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 なかなか高額なエアコンですので、買う方が負担にならないような形で進めていただければと思います。どうしても先に十何万払ってから後から入って、最初の十何万がなかなか用意できない場合もありますので、その辺をうまく負担にならないように進めていただければと要望しておきます。以上です。

委員長 よろしいですか。

風澤委員。

風澤純子 委員 ありがとうございます。

この事業内容については了承するものなんですけれども、ちょっと幾つか質問させてください。

まず、事業内容の(3)の調査員ですけれども、これは具体的にどなたがやる予定なんでしょうか。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 調査につきましては、低所得世帯への調査については委託事業者による実施を予定しております。保護世帯につきましては、ケースワーカーである職員が訪問調査を行う予定でございます。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 委託ということなんですけれども、区民の個人情報とか、あとは自治体の責任といった点からもすごくちょっと懸念があります。とはいえ、今年の夏に間に合わせるという意味では、スピードも大事だなというふうには理解をしています。

ちょっと多摩市の例を挙げさせていただいてもいいですかね。東京都が去年、エアコンの助成を始める前に、先行して多摩市は住民税の非課税世帯と均等割のみ課税世帯を対象にこういった事業を行ったんですけれども、そのときに訪問というのを職員が全部行ったんですね。それは、福祉部門だけに任せずにほかの部門の職員も全庁挙げて住宅訪問を行ったというふうにお聞きしています。

それはなぜかという、やはり直接こういった低所得世帯の方の実態を見るという意味でも、市長がぜひ職員に見てもらいたいという意図もあって行ったそうです。実際に行くと8050問題とかひきこもりとか社会的孤立というのを浮き彫りにされて、行政にとってもすごく大きな学びになったというふうには報告されています。

単なるエアコン購入支援ではなくて、そういった副次効果、職員さん本当に忙しいのは承知

※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。

しているんですけれども、そういった実際の市民の生活を直接知る必要があるし、市民のほうも民間の調査員が来るよりはそういった市の職員が来るということで、行政の信頼とか身近な存在だというふうに感じるという副次効果も生まれているので、ぜひとも何とかこれ全部委託というよりも、できたら職員さんが行くようなものというふうに、全部とは言いませんが、何かそういった機会になるかなとも思うんですけれども、いかがでしょうか。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 今、先ほどちょっと申し上げたところで重複するところも出てくるんですが、今回、低所得世帯の方への調査につきましては、委託事業者による調査を実施予定させていただいているところになります。今回対象となる世帯が数多くの対象者を見込んでいるということもございまして、職員のほうで全庁挙げてというお話もございましたが、職員で実施するというのはなかなかちょっと難しいということもございまして。

その中で、保護世帯におきましてはケースワーカーが訪問いたしますので、その際には当然対象者の状況も確認していくというところで考えてございます。

また、個人情報の取扱いに関しましては、仕様のほうに定めさせていただきまして、情報漏えい等ないような安全措置を徹底していきたいと考えております。

ちょっと今回このような形で行わせていただきたいんですが、今委員のご指摘の趣旨も踏まえまして、今後訪問調査等を要する事業が実施していく際には、そういった趣旨も踏まえて考えていきたいと思っております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 承知しました。

ケースワーカーさんはもともと利用者さんのところには訪問とかはされていると思うので、さらに調査員が行くということなのか、もともと知っている方が行くのかなというふうに思うので、そこよりも非課税の方の実態も見ていただいたりとか、やはり行政の責任としてもということとはちょっとまた要望しておきたいと思っております。

この助成の対象なんですけれども、ここでエアコンがない、または故障により使用できるエアコンがない世帯ということなんですけれども、また、ごめんなさい、多摩市の例なんですけれども、これに加えて2010年以前製造の機器のみ設置している世帯というのも対象としていたんですね、多摩市が。結果として認定された理由の内訳としては、エアコン未設置が17%で、故障のみのエアコンしかないというのが3%で、15年以上経過している旧式のエアコンという世帯が80%だったそうです、と報告されています。製造40年の機器とか送風しかできないようなエアコンとかあって、想定を超える状況が明らかになったというふうにお聞きしています。

台東区も、エアコンはあるんだけどそういった燃費の悪いエアコンとか、機能としてあまり、冷房とか暖房みたいなのがあまり吹き込んでこないようなエアコンしかないというのも加えてはいかがでしょうか。

委員長 保護課長。

※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。

久木田太郎 保護課長 基本的には、今ご報告させていただいたとおり、エアコンがない世帯もしくは故障している世帯というところを対象にということで考えてございます。設置年代自体は対象としては考えてはいないんですが、今委員がおっしゃったようにそもそも風しか出ないとか、機能としてそもそも使えないようなものであれば、その辺は多少判断できるものもあるかと思しますので、そのところは適宜判断させていただいて対応していきたいと考えております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 ありがとうございます。そしたら、ちょっとその辺も周知のときに加えていただけたらなというふうに思います。

もう1点は、先ほど中澤委員から支払いの方法について質問があったように、家電業者さんが直接支払うということも利用できるようなので、よかったなというふうに思います。手持ち金のない方とか、自分で手続というのがちょっとやはり申請が困難な方とかもいらっしゃると思うので、そういう代理受領というんですかね、そういったものもできるお店を、希望としてはできれば区内の業者さんとかにそういうのをお願いしてできたらなというふうに思います。できれば夏に間に合うように、よろしく願います。以上です。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 今おおよそ聞かれたのでいいんですけども、一応どれぐらいの件数を想定されているかというのを確認をちょっとしたいんです。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 今回対象としましては約2,600世帯を見込んでおります。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 そうすると、今回で全体が終了というか、そうじゃなく、また次にということでは来年度に向けてなどの検討も、これは今回は今回でしょうけれど、予測されるというか、そこなどはいかがなんでしょうか。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 今回の助成制度は東京都の助成制度に合わせて実施させていただいておりますので、来年度が見込めるかどうかというのはちょっと現段階では分かりませんので、できる限り今年度、多くの方に設置していただけるように取り組んでいきたいと考えております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 それだけだと、もしかしてやはり不十分なところあるかなと思うので、都のほうにもぜひ継続していただきたい旨、要望したらいかがかと思うところです。

あと、先ほどの払いのところで償還払い、低所得者のほうは償還払いということになりますか。保護課のほうはあれですね、すみません、そこをお願いします。

委員長 保護課長。

※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。

久木田太郎 保護課長 支払い方法につきましては、特に保護世帯、低所得世帯、特に分別はつきませんので、先ほど申し上げた2つの方法は両世帯とも使えるという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。大事なことなので、皆さんが使えるようにしてほしい。

先ほど風澤委員も話されていましたが、区内の事業所さんなどにもきちんとお知らせして利用するというのは非常に大事なのかなと思うのは、その後の故障したとかいろいろ困ったことが起きたときに、やはり量販店などから買うとやってくれないとかいうことで非常に、何でしょう、サービスが悪い事例なども実はあるということを聞いていますので、そういう意味ではぜひとも、もし量販店で買うにしても、そこまでの故障とかそういうときにはきちんと対応してくれるものなのかどうかとか、そういうところなどもきちんと確認してやるということで、できたらそういう区内なり近隣の業者さんと対応していただけたらどうかというふうに思います。

これは、失礼、もう一本。あれですよ、業者さんとの契約的なことは区としてはやられるんですか、それとも、そこ、すみません。支払いに関しては、

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 今ご質問の趣旨としましては、代理受領をされる業者と区との間で何か取り交わしをするかというご質問でよろしいでしょうか。

伊藤延子 委員 はい。

久木田太郎 保護課長 今現在考えておりますのが、先ほどの家電事業者には直接お支払いをさせていただき代理受領の方法につきましては多少手続が変わってまいりますので、協力していただける店舗を事前に確認させていただくことを考えさせていただいております。こちらは区内の家電事業者のほうに電気商業組合さん今登録されているところに確認をさせていただいて、協力していただけるところについては協力店舗として一応登録させていただいて、ご購入される際には周知をさせていただくということを考えているところでございます。

委員長 伊藤委員、よろしいですか。

伊藤延子 委員 はい、いいです。

委員長 石原副委員長。

石原喬子 副委員長 一つ確認なんですけれど、昨年、もう結構5月ぐらいから暑くなってきたじゃないですか。6月頃に本当に暑くなってつけてみたら実際壊れていたとか、そういうことがやはりあって、そうなるくと電気屋さんとかも結構安価な、この金額で買えるようなエアコンがなくなったりすることがよくあるというのを昨年私も聞いていて、ぜひ早め早めに皆さんに対応していただきたいなと思うのと、あと、ついているんだけど、故障はしていないけれど清掃したら直りましたとか、そういったことは対象じゃないですもんね。

委員長 保護課長。

※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。

久木田太郎 保護課長 さきに前段でおっしゃっていた早めに周知するようというところは、我々としてもぜひそのように取り組んでいきたいと考えております。

故障されていた場合、清掃費が対応できるかという点、今回の助成の対象ではございません。さらに、故障されている状態であれば、今回買い替えていただいた上で長く使っていただくという考え方もあろうかと思えますので、その形で助成制度を使っていただけるようにしていただければと考えております。

委員長 石原副委員長。

石原喬子 副委員長 分かりました。ありがとうございます。お願いします。

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 次に、生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた給付の実施について、ご質問がありましたら、どうぞ。

伊藤委員。

伊藤延子 委員 ここで具体的には1万2,100世帯が対象だということになっておりますけれども、現在というか、現在されているか、利用というかな、されている方は7,000弱かなというふうに思うんですけども、やはりその残りの6,000ぐらいの方というのはどういう方たちというか、台東区の対象世帯ということになっておりますけれど、自分から申し出た人だけになるんですか、ここの対象世帯。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 現在受給中の方につきましては5,900世帯ほどになっております。残りの方につきましては、既に保護を廃止されて、過去受給されていた方ということになっております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 そうしますと、その方たちには区のほうからきちんと連絡をして払うということになるんでよろしいんですか。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 現在受給中の方につきましては、こちらから職権で給付させていただきます。廃止されている方につきましては、広報等で周知させていただきますが、個別に周知というのはさせていただきます。理由としましては、廃止後どこにお住まいになっているかということやそれ自体でも追跡はしていないということと、廃止された方については過去の受給歴、これを知られたくないという方もいらっしゃると思いますので、我々のほうから仮に分かったとしても通知はしないということで考えております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 分かりました。

やはり今のことがさらに、何ですか、元の受給者のところも承知とかしているというこ

※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。

と大事かと思うんですけど、それらはどういう形で、要するに過去に取得されていた方が今個別には報告しないんですよね。ですけども、実際には申し出た方には払いますということですよ。そうすると、それらの周知はどこでするんですか。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 今回の件の広報的な部分につきまして、国の責任においてまず各種広報媒体を活用して十分にやっていくということは国のほうでも発言しております。ただ、当然本区におきましても、ホームページであるとか広報などを通じまして周知に努めてまいりたいと考え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 このこと大事かなと思うんですね。それで、やはり今回のこういうことが本来起こってはならないことが起こったということですよ。ですから、そのところを十分に、何ですか、周知というか戒めるといふか、こちらとしても戒めていただいて、二度とそういうことが起こらないようにしてほしいということです。

あともう1点だけ確認したいのは、ここで給付内容というところでは、生活基準額の0.8、年度によって2.4%までということですけども、これでいうと最低額はどれぐらいで最高額がどれぐらい皆さんに給付されるのかということをちょっと確認したいです。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 こちらにつきましては、支給期間であるとか支給した扶助の種類とかによって違ってまいりますので、一概に公式に最低幾ら、最高幾らというのはちょっとなかなか申し上げにくいところではございます。ただ、国のほうでイメージとして示されている金額等を拝見しますと、期間が短ければ5,000円程度の方から20万円程度になる方までいらっしゃいます。ただ、これはあくまで先ほど申し上げたとおり家族構成、期間等によって全く異なってまいりますので、参考までにとということでお聞きいただければと思います。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 分かりました。

これは収入認定には入らないということの確認でよろしいですね。

委員長 保護課長。

久木田太郎 保護課長 収入認定はされません。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 以上です。

委員長 よろしいですか。

風澤委員。

風澤純子 委員 給付内容なんですけれども、これももちろん満額ではないですよ。当時に減額された分の満額ではないですよ、一応確認だけ。

委員長 保護課長。

※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。

久木田太郎 保護課長 資料のところにも記載させていただいているのが、国のほうが新しい基準を定めたということになりますので、25年以前の基準との差額というわけではなくて、新たな基準との差額ということになってまいります。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 当時の国がちょっと間違っただとか、判断をしてしまったということでこのような結果になって、また事務負担も相当なものだと思うんですけども、ぜひとも当時受給できなかった人たちにきちんと給付ができるようにしていただければいいと思います。

ただ、一方でこれ、最高裁判決が出たとはいえ、満額ではないこととか、やはり国として再発防止策はちゃんといまだに打ち立てていないというところで行政不服審査請求も検討されているようなので、また新たに何か起きないとも限らないので、そのときには本当に自治体としては大変な負担になると思いますが、よろしく願いいたします。以上です。

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 次に、健康部の補正予算について、令和8年度予算について及び台東区在宅医療推進強化事業の実施について、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、本定例会に提案しております令和7年度補正予算のうち、健康部所管に係る一般会計など4会計の補正予算の概要をご説明いたします。

資料17をご覧ください。初めに、一般会計第8回補正予算の歳入でございます。補正額2億6,229万5,000円を増額し、補正後の額を36億8,034万1,000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。健康課は、台東病院及び老人保健施設千束基金繰入金を減額補正いたします。国民健康保険課は、令和7年度国民健康保険財政基盤安定費の確定及び後期高齢者医療広域連合納付金の清算に伴う補正として、国民健康保険事業会計及び後期高齢者医療会計からの繰入金の計上などにより増額補正いたします。

3ページをご覧ください。一般会計の歳出でございます。補正額3億6,912万5,000円を増額し、補正後の額を124億3,324万5,000円といたします。

4ページをご覧ください。課別の内訳でございます。健康課は、台東病院及び老人保健施設千束基金積立金を増額補正し、病院施設会計繰出金を減額補正いたします。国民健康保険課は、国民健康保険財政基盤安定繰出金を減額補正し、国民健康保険事業会計繰出金を増額補正いたします。保健サービス課は、歯科基本健康診査の実施方法の変更に伴い、減額補正いたします。

5ページから7ページをご覧ください。国民健康保険事業会計第1回補正予算でございます。歳入歳出とも補正額4,310万円を減額し、補正後の額を232億6,203万9,000円といたします。歳入は、国民健康保険料を減額補正し、令和6年度歳計剰余金の繰越金への計上などによる増額補正をいたします。歳出は、国民健康保険事業費納付金のうち一般被保険者医療給付費分納付金を減額補正し、保険給付費等交付金償還金などを増額補正いたします。

※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。

8ページ及び9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1億4,621万4,000円を増額し、補正後の額を59億5,912万1,000円といたします。歳入は、令和6年度歳計剰余金の繰越金への計上などによる増額補正をいたします。歳出は、一般会計からの繰入金の超過受入れに伴う繰戻しの計上により、増額補正いたします。

10ページをご覧ください。病院施設会計第2回補正予算の歳入でございます。補正額8,329万2,000円を減額し、補正後の額を10億2,167万9,000円といたします。要因は、一般会計からの繰入金の超過受入れによる減額補正でございます。

11ページをご覧ください。歳出でございます。補正額8,329万2,000円を減額し、補正後の額を13億7,028万1,000円といたします。要因は、台東病院医療情報システム更新の契約実績による減額補正でございます。

補正予算の説明は以上でございます。

続きまして、本定例会に提案しております健康部所管の令和8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いたします。

資料18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27億7,247万円で、前年度比6億4,557万6,000円の減でございます。

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。

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117億8,106万9,000円で、前年度比4億2,478万4,000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。予算の合計は13億1,982万7,000円、前年度比3億8,802万4,000円の減で、主な要因は、医療情報システム更新作業の完了等による病院施設会計繰出金の減でございます。

9ページをご覧ください。国民健康保険課の予算の合計は50億5,820万6,000円、前年度比3億3,359万4,000円の増で、主な要因は、国民健康保険事業会計の収支見込みによる国民健康保険事業会計繰出金の増によるものでございます。

10ページをご覧ください。生活衛生課の予算の合計は2億6,566万円、前年度比2,929万2,000円の増で、主な要因は、保健所運営における設備機器更新等工事設計委託等による増でございます。

11ページ及び12ページをご覧ください。保健予防課の予算の合計は30億3,641万1,000円、前年度比4億8,348万4,000円の増で、主な要因は、精神障害者障害福祉サービスの給付見込みなどによる増でございます。

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21億96万5,000円、前年度比3,356万2,000円の減で、主な要因は、妊婦のための支援給付の見込みなどによる減でございます。

続きまして、特別会計の予算でございます。15ページ及び16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231億6,221万9,000円、前年度比1億

※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。

4,292万円の減となっており、主な要因は、歳出における1人当たり負担金見込額等の減による国民健康保険事業費納付金の減でございます。

17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65億6,077万4,000円、前年度比7億4,786万7,000円の増となっており、主な要因は、歳出における被保険者数及び保険料の増加による広域連合納付金の増でございます。

18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1,545万5,000円、前年度比421万1,000円の減となっており、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完了による減でございます。

19ページをご覧ください。病院施設会計でございます。歳入予算額は2億7,388万2,000円、前年度比7億4,649万9,000円の減となっており、主な要因は、繰入金の減によるものでございます。また、歳出予算額は9億1,948万4,000円、前年度比4億4,949万9,000円の減となっており、主な要因は、医療情報システム更新作業の完了による減でございます。

令和8年度予算についての説明は以上でございます。

続きまして、台東区在宅医療推進強化事業の実施についてご説明いたします。

恐れ入ります、資料19をご覧ください。項番1、目的でございます。本事業は、高齢化の進展に伴い、在宅医療を必要とする区民が増加する中、住み慣れた地域で安心して在宅療養を続けられる環境を確保するため、24時間対応可能な在宅医療提供体制を整備し、地域における医療やケアの充実を図っていくものでございます。

項番2、経緯でございます。区内で訪問を行う診療所は、休日や夜間の往診が個別に対応されており、その結果、各診療所の医師に過度な負担がかかっています。この状況を改善するため、医師間の連携強化とともに24時間の提供体制を構築するものでございます。体制を整備することにより医師の負担が軽減され、安定的な医療提供が可能となり、また区民にとっても安心して在宅療養ができる環境が整うこととなります。

項番3、たいとう在宅医療推進事務局の概要でございます。本事業の実施に当たっては、下谷、浅草医師会においてたいとう在宅医療推進事務局が設立され、本事業への補助事業として実施をいたします。設立日及び構成につきましては、資料記載のとおりでございます。本事業では、主治医が休暇や学会等で不在となる休日、夜間に備え、連携する協力医師が往診を代行する24時間診療体制を推進いたします。このため、体制の整備や運用に加え、会議や研修会の開催、さらに患者情報を円滑に共有するためのシステムを導入し、運用していくものでございます。

項番4、予算額(案)でございます。歳入歳出ともに600万円で、歳入には区市町村在宅療養推進事業補助金の活用を想定しております。

項番5、今後の予定でございますが、令和8年4月1日より本事業を開始いたします。

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、台東区在宅医療推進強化事業の実施について、ご質問がありましたら、

※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。

どうぞ。

伊藤委員。

伊藤延子 委員 現在、在宅医療、本当に大事になってくるというか、病院でもどんどん退院を……そういう言い方するとまずい。退院を促進している状況があるという中で、在宅医療って重要になってきていると思います。

台東区での具体的な在宅医療は、幾つの事業所ぐらいがどれぐらいされているのでしょうか。

委員長 健康課長。

大網紀恵 健康課長 台東区において、在宅支援病院、在宅診療所としてご登録いただいている医療機関数でございますが、53医療機関でございます。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 割合というんですかね、多いのかなと思ったりするわけですがけれども、この方たちのここでの体制の強化というか連携は全ての事業所ということではなく、医師体制1人で行っている医療機関というふうになっていきますけれど、そうするとここに値する医療機関はどれぐらいあるのでしょうか。

委員長 健康課長。

大網紀恵 健康課長 こちらの構成のところで医師会の会員と在宅診療を行う医療機関、そして原則医師1名体制で主治医を担う医療機関というところで準備をしているところでございます。そちら今回在宅でのそういったご登録をいただいている会員の先生のところでございますが、そちらが23医療機関でございます。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 分かりました。

そして、この23の医療機関の方々というか機関にこの内容をお知らせをしているということで。

委員長 健康課長。

大網紀恵 健康課長 主治医といたしましては、そういった先生方に働きかけのほうを行っているところでございまして、ただ、かかりつけとしては訪問はしていないけれども、待機として協力はできるよという先生方もいらっしゃいます。そうしたところでどんどんそういった体制を整えていこうとしているものでございます。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 分かりました。

そういう協力医もいらっしゃるというかな、それは非常に心強いことだと思うんですね。本当に1人の先生が在宅をというと、重症者の方1人出たら休む時間がないというんですか、常にいつ呼び出されるか分からないような今24時間の医療体制というふうになると。だから、そういう意味のここでの負担軽減、ここではそういう学会に出られたりとか、そういう緊急のときも含めてということになっていきますけれど、この体制自体は非常に大事なことかなというふ

※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。

うに考えています。

そして、ここ600万円の予算ということだとやれるんでしょうかという、おかしいか、何と云えばいいんですかね。これはどういう形で600万を活用して持続させていくということでしょうか。

委員長 健康課長。

大網紀恵 健康課長 主な予算といたしましては、基本的には輪番制で当番として配置をしていただく形になるんですけど、そういったところの報償費的なところがメインとなっております。システムのところはもう導入はされておりますので、そうしたシステム保守ですとか、そういった経費が主となっております。

委員長 伊藤委員。

伊藤延子 委員 分かりました。

本当に患者さんの安心安全、そして医療機関の方がやはり継続していくということでは、こういうことを区としてもきちんとやったことはよいこととか評価できると思いますか、かと思えます。

ですから、これから先も多分在宅療養される方は増えてくると思うんですね。そうすると、また新たな要求なども出てくるかと思えますので、そういうところもぜひ取り上げているというか、いただきたいというふうに思います。

委員長 よろしいですか。

(「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、SMS(ショートメッセージサービス)を活用した保険料納付勧奨及び特定保健指導・糖尿病重症化予防事業の利用勧奨の実施について、国民健康保険課長、報告願います。

国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 それでは、健康部5番、SMS(ショートメッセージサービス)を活用した保険料納付勧奨及び特定保健指導・糖尿病重症化予防事業の利用勧奨の実施についてご説明いたします。

資料21をご覧ください。1、目的です。保険料の未納者や特定保健指導・糖尿病重症化予防事業の未実施者に対して、携帯電話にSMSにてメッセージを送ることで対象の方が区からの通知を見る機会を増やし、収納率の向上及び特定保健指導・糖尿病重症化予防事業の実施率の向上を図るものでございます。

2、内容です。保険料の催告書や特定保健指導等の利用勧奨の通知を発送後、SMSにて通知を発送した旨のメッセージを送信します。保険料納付勧奨については、送信対象者は国民健康保険料未納者のうち携帯電話番号を把握している世帯で、予定件数は年間で延べ4万

※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。

5,000通です。 特定保健指導・糖尿病重症化予防事業利用勧奨については、送信対象は特定保健指導及び糖尿病重症化予防事業対象者のうち携帯電話番号を把握している方で、予定件数は年間で延べ4,500通です。

3、送信イメージ(案)です。SMSの受け取り手側で表示されるメッセージのイメージを載せておりますので、ご覧ください。それぞれ記載のとおり、メッセージ内容での送信を予定しております。メッセージには、個人を特定できる情報やURLは載せず、発信元の電話番号、国民健康保険課の連絡先のみ記載します。

なお、保険料納付勧奨につきましては、対象が外国籍の方の場合は英語でのメッセージを併記する予定でございます。

2ページをご覧ください。4、フィッシング対策です。SMSはフィッシング詐欺に悪用される懸念があることから、フィッシング対策協議会の示すガイドラインに従った対応とし、国内直接接続のSMS配信サービスを利用する、メッセージに発信元番号を表示し、区ホームページ等において当該番号は区から送信したメッセージである旨の周知を行う、送信文にはURLを載せない、LWAN回線を使ったアップロード方式のシステムを採用するといった対応を行います。

なお、フィッシング対策協議会とは、フィッシングに対する情報収集・提供、注意喚起等を目的とする一般社団法人で、オブザーバーとして警察庁、消費者庁等が参加している機関でございます。

5、予算額(案)は、記載のとおりです。

6、今後の予定です。当初予算のほう認めていただいた後、令和8年4月より広報たいとう、区ホームページで周知し、事業を開始いたします。

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。

風澤委員。

風澤純子 委員 くれぐれもフィッシング対策は本当に重々やっていただきたいと思います。

この送信イメージを見ると本当に事務的なことだけなので、このくらいだったら問題ないのかなと思うんですけども、滞納をしている方ですよね。中にはやはり本当は払いたいという気持ちがあるんだけど払えないという状況で、ただでさえ後ろめたい気持ちがある方もすごいらっしやるので、厳しい態度というよりも寄り添う態度でぜひともやっていただきたいなというふうに思っています。

滋賀県野洲市の取組ってご存じかもしれないんですけども、滞納は市民からのSOSとして捉えていて、滞納を市民生活支援のきっかけにするというところで、それをきっかけに生活再建の支援を行っているというふうな考え方で滞納者に接しています。一時的に徴収するよりも、しっかりと生活再建を支援したりとか納税していただくほうになったほうが、結局のところ納税額は大きいほうに行くという生活再建の考え方で対応しているということですので、ぜ

※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。

ひそういった野洲市のような取組こそが自治体の役割かなというふうにも思いますので、そういった点もお願いしたいと思いますが、聞いてもいいですか、いかがでしょうか。

委員長 国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 今も国民健康保険料の納付相談においでになられた方については、担当のほうでそちら、相談者のほうに寄り添った形で、かついろいろなご事情をお聞きした上で必要に応じて福祉部門と連携したりとか対応しておりますので、そういった形でそれぞれのご事情に応じた丁寧な対応をこれからも取り組んでまいります。

委員長 大丈夫ですか。

風澤純子 委員 大丈夫です。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 このSMSサービスなんですけれども、先ほどの国保のところでも出ていましたけれど、未納率がかなり大きいと思うんですね。保険料に繰戻しはしていないんですけれども、大切な区民の税金、区民の皆様からお預かりしている税金で補填せざるを得ないような状況が続いていて、これやっていただくのはすごくすばらしいと思います。先ほど風澤委員もありましたけれど、窓口に来てくださって本当に大変な方はちゃんと寄り添う対応をいただいていると思うんですけれども、なかなか封筒も開けない、寄り添ってもらいにも来ないようなタイプの方に送るんだらうと私はイメージをしているんですけれども、そういう方に対してしっかりと通知をしていっていただいて、やはり未納率を下げっていくということをやっていたことにはすごくいいなと思っています。

ちなみに、これ4万5,000通って書いてあるんですけれども、未納者数って大体どれぐらいの人数、台東区でいらっしゃるのでしょうか。

委員長 国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 一応令和6年度末において、1か月でも取りあえず未納がある世帯というふうな形にはなってしまうんですけれども、こちらのほうが6年度が1万123世帯で、一応国保世帯における占める割合が大体22%ぐらいという形になっております。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 ということは、この予定件数延べ4万5,000回ということは、年に4回ぐらい催促をさせていただくというイメージでよろしいのでしょうか。

委員長 国民健康保険課長。

松上研治 国民健康保険課長 そうですね、全員の方の携帯は電話番号把握しているわけではないので、大体今のところ予定としては年5回、そちらのほうを想定しているところでございます。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 分かりました。

国保の保険料、基本的に2年に時効だったと思うので、払わない人が得をしてしまうような

※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。

状況というのはやはり、払いたくても払えない方と払わないで得してしまうような方というのはまた別だと思imasので、しっかりと催促をしていっていただいて、これで回収がどれくらい進んだのかみたいなのが来年あたり分かるとうれしいなというふうに思imas。以上です。

委員長 よろしいですか。

(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imas。

委員長 次に、台東区新型インフルエンザ等対策行動計画について、生活衛生課長、報告願imas。

生活衛生課長。

福田兼一 生活衛生課長 それでは、台東区新型インフルエンザ等対策行動計画についてご報告いたします。

事前資料3をご覧ください。項番1、検討経過です。表に記載のとおり、庁内での検討、外部有識者及び東京都に対する意見聴取を経て、昨年12月に中間のまとめとして第4回定例会保健福祉委員会にて報告を行いました。その後、12月7日から令和8年1月7日までパブリックコメントを実施し、1月29日に台東区保健所運営協議会及び台東区健康危機管理連絡協議会に対し報告を行い、最終案を作成いたしました。

項番2、パブリックコメントの実施結果です。別紙1をご覧ください。L o G oフォームにて3人の方から3件のご意見をいただきました。いただいたご意見と区のお考え方についてご説明いたします。

1件目は、マスク着用等の基本的な感染対策についてのご意見です。基本的な感染対策につきましては、計画に記載するとともに区ホームページにおいて実施を推奨しております。2件目は、患者等に対する偏見、差別等に関するご意見です。計画では偏見、差別等は許されるものではないことを重ねて明記するとともに、科学的根拠等に基づいた正確な情報について迅速に分かりやすく提供、共有していくことなどを記載しております。3件目は、保健所の人材確保に関するご意見です。健康危機発生時は保健所の業務が逼迫することが想定されるため、平時からI H E A T等の外部専門職を活用した人材確保に取り組んでいます。令和8年1月現在、台東区のI H E A T登録者は11名となっており、保健所で開催する実践型訓練にご参加いただくなど、人材育成に努めております。

項番3、中間のまとめからの主な変更点です。パブリックコメントで寄せられたご意見につきましては、中間のまとめから計画の変更を求めるものではございませんでした。その他の変更内容といたしましては、新設を予定していることも家庭部を関連する項目に対し追加いたしました。該当箇所につきましては、表に記載のとおりです。また、表に記載している変更点以外に、計画改定の検討経緯等をまとめたものを、参考として108ページ以降に掲載いたしました。

※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。

次のページをご覧ください。項番4、概要版の（案）及び計画案です。別紙2は概要版の最終案、別紙3は本編の最終案となっております。8月開催の台東区保健所運営協議会において、外部有識者の方から計画全体の流れが把握しづらいとのご意見を頂戴したことを受け、概要版を作成いたしました。13ある対策項目の概要を準備期、初動期、対応期の3つの時期区分ごとに示しております。こちらの概要版は、改定後の行動計画とともに区ホームページ等で公表予定です。詳細につきましては、後ほどご確認ください。

項番5、今後の予定です。令和8年3月、改定及び公表を予定しております。改定後、区議会への報告といたしまして、Side Booksに計画のデータを格納いたします。

ご説明は以上です。よろしくお願いいたします。

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。

（「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、自殺予防啓発事業の充実について、相談支援事業所への支援について及び令和8年度の予防接種事業について、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 健康部報告事項の8、自殺予防啓発事業の充実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、目的です。現在区では、台東区自殺予防推進計画に基づき、自殺予防に関する講演会やゲートキーパー養成講座などの啓発事業等を実施してきました。しかし、区の自殺率は、記載のとおり都より高い状況にあります。自殺は誰にでも起こり得る危機であり、精神疾患のみならず、社会的マイノリティー、過労、生活困窮、孤独・孤立などの様々な生きづらさが要因であると言われております。そのため、地域全体で自殺を予防するための環境づくりをさらに進めることを目的として、国の事業を活用し、心のサポーター養成研修を実施いたします。

項番2、事業内容です。心のサポーターとは、メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、身近な人に対する傾聴を中心とした支援者のことであり、国は令和15年度までに100万人の養成を目指しています。一方、ゲートキーパーは、自殺のサインにいち早く気づき、適切な相談窓口につなぐ人です。昨年度、試験的に心のサポーター養成研修を実施し、その結果も踏まえて今後の行政計画に位置づけ、計画的に区民の普及啓発に取り組んでまいります。対象者は資料記載のとおりで、国が定めたプログラムに基づく2時間の養成研修を集合研修または出前講座として実施し、受講者には認定証を発行いたします。

予算額（案）、周知方法については、資料記載のとおりです。

項番5、今後の予定です。令和8年4月から事業を開始いたします。

自殺予防啓発事業の充実につきましての報告は以上です。

※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。

引き続き、健康部報告事項の9、相談支援事業所への支援についてご報告します。

資料24をご覧ください。項番1、概要です。障害者が施設や精神科病院等から地域生活に移行する際の事前調整を行う相談支援事業所に対して、東京都の事業を活用して活動費を補助するものです。

項番2、支援の内容です。まず、対象となる事業所は、福祉サービスの利用計画を立てる特定相談支援事業所と、退所、退院に伴うサービス利用の調整を行う一般相談支援事業所です。次に、対象とする業務は、資料記載のとおり、地域移行に向けたサービス利用に関する事前調整等、報酬算定外の業務です。これらの業務を行った相談支援事業所に対し、利用者1人につき月額1万2,000円を補助します。

予算額(案)、周知方法は、資料記載のとおりです。

項番5、今後の予定です。令和8年4月より申請受付を開始いたします。

相談支援事業所への支援についてのご報告は以上です。

引き続き、健康部報告事項10、令和8年度の予防接種事業についてご報告いたします。

資料25をご覧ください。項番1、RSウイルス母子免疫ワクチンの定期接種化についてです。妊婦への能動免疫による新生児及び乳児のRSウイルスを原因とする下気道疾患の予防を目的に、RSウイルス感染症を予防接種法上のA類疾病に位置づけ、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。対象者は妊娠28週から37週に至るまでの方、使用するワクチンは記載のとおりで、妊娠ごとに1回接種します。自己負担額は無料、接種場所は23区内の協力医療機関となりますが、里帰り等の事情により23区外で接種された場合には、償還払いで費用を助成いたします。

続いて、男性に対するHPVワクチン任意接種費助成における対象ワクチンの追加についてです。男性に接種が可能なワクチンとして、これまでの4価ワクチンに加え9価ワクチンが承認されたため、費用助成の対象に追加いたします。追加するワクチンなど概要は記載のとおりで、4月1日から助成を開始いたします。

2ページをご覧ください。項番3、高齢者肺炎球菌定期接種のワクチン及び自己負担額の変更についてです。国の審議会等の方針により、4月1日から定期接種に使用するワクチンが記載のとおり変更されます。また、これに伴い標準的な接種費用も改定されるため、自己負担額を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程度を区が負担し、5,500円といたします。非課税世帯の方及び生活保護受給世帯の方につきましては、引き続き無料とし、変更はございません。

項番4、新型コロナワクチン定期接種の自己負担額についてです。令和8年度以降は、現時点で都の費用助成は見込まれておりませんが、接種対象者の急激な負担の増加を避けるため、区が独自に経過措置を講じながら、定期接種B類疾病に準じた自己負担額まで段階的に引き上げてまいります。(1)対象者は記載のとおりです。

※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。

(2) 自己負担額です。令和8年度住民税課税世帯の方は2,500円といたします。非課税世帯の方及び生活保護受給世帯の方につきましては、引き続き無料とし、変更はございません。また、令和9年度以降につきましては、標準的な接種費用や都の動向等を踏まえて決定することといたします。

3ページをご覧ください。項番5、予算額(案)です。ただいまご説明しました定期接種等に係る各予算額は記載のとおりです。

項番6、周知方法は記載のとおりです。

最後に、項番7、今後の予定です。3月上旬、RSウイルス母子免疫ワクチン定期接種予診票の初回発送を予定しており、以降は月ごとに発送いたします。4月1日から、記載のとおり、定期接種等の開始、変更を予定しております。

令和8年度の予防接種事業についてのご報告は以上です。よろしくお願いいたします。

委員長 初めに、自殺予防啓発事業の充実について、ご質問がありましたら、どうぞ。

中澤委員。

中澤史夫 委員 自殺予防啓発事業、非常に大事な事業と思います。充実していくということなんですけれども、ご報告の中で台東区20.72%と、都より上がっている、高い状況であるということなんですけれども、台東区の状況を少し、若干詳しく教えていただいてもよろしいですか。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 台東区の自殺の現状についてご説明いたします。令和2年度から令和6年度の5年間の自殺者数の累計でお話し申し上げます。東京都と比較した本区の状況は、男性では30代、70代以上が多く、女性では20代、30代、50代、70代以上が多くなっております。自殺の動機は、男性が健康問題、経済・生活問題、勤務問題、女性は健康問題、家庭問題、男女の問題の順となっておりますが、いずれも死後の調査になりますので、不詳の割合が一定程度ございます。

また、先ほど高齢者実態調査のところで高齢者の自殺が多いというご審議ございましたけれども、同じ5年間の平均自殺死亡率では、60代以上の自殺死亡率は全国より高く、特に男性のほうが高くなっている状況でございます。

区の状況については、概略につきましては以上でございます。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 状況が分かりました。何とかこれを予防というか、しっかりとこうならないようにしていくことが非常に大事になってくると思います。

今回、事業の内容としては、サポーター養成研修ということで、対象者を区内在住・在勤・在学者ということになっているんですけれども、これもう少し絞ってというか、何か大きい、全体という感じで見ていると思うんですけれども、例えば人に寄り添った事業をされている方とか、例えばソーシャルワーカーさんとかそういう形の、人に近いような人たちがこういう講

※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。

座受けていただいて、予防というか、本当にそういう中で前兆を見ていくみたいな感じのことも非常に大事だと思うんですけども、そういった点で案内していくということも周知も大事だと思うんですけども、その点はいかがでしょうか。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 今委員のお話のような方々にももちろん受けていただきたいんですけども、ここで話ししております心のサポーターといいますのが、誰もが心の不調を感じる現代社会の中で、将来いつか役立つメンタルヘルスの基礎や人の悩みを聞くスキルを学んだ人が地域で悩んでいる人に対して寄り添い、支えるというものでございますので、私どもとしてはできるだけ間口を広くして、いろいろな方に受けていただきたいと思っております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 分かりました。

令和7年度に1回開催していると思うんですけど、そのときの状況って教えていただいてもよろしいでしょうか。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 今年度、試験的に実施しました。参加者は56名、一般参加者37名、区職員17名、相談支援事業所2名でございまして、心のサポーター養成研修2時間とゲートキーパー養成講座30分をセットで行いました。講師には臨床心理士の方をお迎えしまして、アンケート結果ですけれども、参考になると回答していただいた方が96.3%ということで、かなり好評であったというふうに感じております。以上です。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 分かりました。

非常に重要な研修と思いますので、しっかりと来年度も進めていただければと思います。以上です。

委員長 ほかに、どうですか。

中村委員。

中村謙治郎 委員 すみません、ちょっと事前に聞いておけばよかったんですけど、うちの会派の大貫委員も以前に一般質問で、心の健康づくりを重視した社会の実現を目指すためのメンタルケアのサポートや啓発については力を入れてほしいという質問をさせていただきました。

何でしたか、何聞こうと思った。何でしたか。ちょっと待ってください。何でしたか、今言おうとしたこと。あれ、完全に飛んだな。

(「頑張れ」と呼ぶ者あり)

中村謙治郎 委員 うん、頑張る。ちょっと待って。心のケアが必要だな。ごめんなさい、ちょっと待って、大事なこと言おうと思ったんだ。そうだ、このゲートキーパーは、これは自殺に特化した研修だと思うんですけども、今回の心のサポーター養成研修というのはできる

※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。

だけ本当に多くの方に受けていただくというのが目的であります。

ほかの区でも事例をちょっと見てみたら、この2時間の研修をこれ集合研修、何という言い方してましたっけ、集合研修でしたっけ。集合研修は年に1回でしたっけ、区では予定しているのは年に1回。それもできれば今後回数を増やしていくべきだとは思っていますけれども、それ以外にも、集合研修に行くだけでもやはり平日とかだとなかなかハードルが高くて、行ける人が少ないと思うんで、ほかの区ではZ o o mなどでもやっているんですね。Z o o m配信での2時間の研修などもし可能であれば参加者も増えてくるし、やはり国の言う100万人というところを目指す、区もできるだけ多くの人に受けてもらうためには、その辺もちょっと工夫をしてZ o o mの研修なども含めて、また年に1回ではなくて2回、3回と回数を増やして行っていただきたいということだけちょっと要望だけさせていただきます。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 実施方法につきましては、今委員のお話にございました集合研修のほかに、うちの保健師が指導者養成研修を受講しまして、指導者として出向いて出前で行うということも予定しております。また、Z o o mによる講座につきましては、ゲートキーパー養成講座でちょっとトライしたこともございますので、今後考えていきたいと思えます。以上です。

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 次に、相談支援事業所への支援について、ご質問がありましたら、どうぞ。

(「なし」と呼ぶ者あり)

委員長 なし。ただいまの報告については、ご了承願います。

委員長 次に、令和8年度の予防接種事業について、ご質問がありましたら、どうぞ。

風澤委員。

風澤純子 委員 私は、項番3の肺炎球菌ワクチンについてお聞きします。ニューモバックスとプレバナーの違いって簡単に教えていただけますか。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 大きく分けて3つございます。1つ目が有効性についてですけども、この2つのワクチンは仕組みが異なりますので、免疫が利くというか、その仕組みも異なります。国としては20価のほうが優れているというふうに申しております。2つ目につきましては、23価と20価というところで、カバーする数字が少なくなるんじゃないかというふうに思われる方あるかと思うんですけども、重症な肺炎球菌による感染症においては2つのワクチン差がないということでございますので、その点でもお話がございまして、3点目としましては、安全性に差がない、また費用対効果につきましては20価のほうが優れているということで、違いについて説明されております。

※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 風澤委員。

風澤純子 委員 分かりました。

これ対象者は満65歳と、あともう一つが60歳以上65歳未満で障害がある方というふうになっているんですけども、大体肺炎のリスクと、あと重症化リスクが大体75歳以上超えるとすごく増えてくるんですけども、65歳を逃してしまうとあとは自費になるということでもよろしいんですよね。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 定期接種としてはそのようになります。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 ニューモバックスのときは、たしか一生に1回のワクチンの接種でいいとしながらも、でも5年たつとちょっと効果が薄くなってきてしまうので、人によっては2回とか打っている方もいたのは事実なんですけれど、今度はプレベナーというのは、一応一生に一度で本当にいいというふうにはされているので、ただ国の方針で65歳というのは承知はしているんですけども、65歳のときになかなか自分が本当に肺炎で苦しい思いをするというのはなかなか自覚できなくて、でも年を取るにつれて周りの人が75歳とか超えてきて結構肺炎で苦しんだりとかいうのを見るとやりたいなと思ったときには、多分これ、先ほど半額と言っていましたけれど、多分1万5,000円は超えると思うんですよね、自費だと。なので、ちょっと、もし可能だったら対象者を広げると、65歳とか70歳、75歳の人も対象だよってなるといいのかなと思いつつも、でも人によったら65歳で打ったのにまた70歳で打ってしまうとかいうリスクも考えられるのでちょっと難しいとは思いますが、なるべくちょっと多くの方、これは受けてもらったほうがご高齢の方絶対にいいと思うので、ぜひ何らかそういったことも今後検討していただけたらと思います。以上です。

委員長 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 年齢につきましては国のほうでも検討が続いていると聞いておりますので、引き続き注視してまいります。

委員長 よろしいですか。

中澤委員。

中澤史夫 委員 2番の男性に対するHPVワクチン任意接種のことについてなんですけれども、会派の弓矢議員が質問をして、今回この方向に進んだということで、高く評価をいたします。

任意接種なのでなかなか周知って難しいと思うんですけども、これ無料で3回までとなっていますけれども、こちら15歳未満で2回法という方法があって、2回で、接種で済むという形があると思うんですけども、ただ、15歳未満で接種期間が若干指定があって、その期間のうちに2回打てば完了ということが出来る回数もあるんですけども、その方法について若干周知というのはしていただくことはできるのでしょうか。

※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 保健予防課長。

尾本由美子 保健予防課長 委員ご発言のとおり、9価ワクチンになりましたら2回で打つこともできるということになっております。このことにつきましては、今後区のホームページですとか新たに対象となるお子さんへの個別通知等にイラスト等も用いまして、分かりやすい形で周知に努めていきたいと思っております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 ぜひとも分かりやすいように周知していただけたらと思いますので、よろしくをお願いします。以上です。

委員長 よろしいですね。

(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 ここで休憩いたしたいと思えます。3時20分に再開いたしますので、よろしくお願いいたします。

午後 3時03分休憩

午後 3時18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、おたふくかぜ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、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11、おたふくかぜ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26をご覧ください。項番1、経緯・目的です。おたふく風邪ワクチンは、令和8年1月時点で製造販売元の出荷停止や限定出荷により全国的に供給が不足しており、一部の希望者が接種を受けにくい状況となっています。こうした状況下での接種について日本小児科学会は、1回目の接種を優先し、2回目はワクチンの供給状況に応じて延期して接種する考え方を示しております。そこで、おたふく風邪ワクチン接種費助成の対象者のうち、令和7年度末に接種期限を迎える小学校就学前年度の小児について接種期限を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7年度に小学校就学前年度の小児のうち、1回目の接種は完了したが2回目の接種が完了していない者です。

項番3、延長後の接種期限は、令和9年3月31日といたします。

項番4、予算額(案)は、おたふく風邪ワクチン接種費助成全体の予算額で、記載のとおりです。

※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。

最後に、周知方法と今後の予定です。3月上旬に対象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。

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。

(「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、ウィッグ及び胸部補整具購入費助成の対象者等の拡充について、産婦健康診査及び1か月児健康診査の実施について及び5歳児健康診査の試行実施について、保健サービス課長、報告願います。

保健サービス課長。

塚田正和 保健サービス課長 それでは、ウィッグ及び胸部補整具購入費助成の対象者等の拡充についてご説明いたします。

資料27をご覧ください。項番1、目的です。区では令和4年度より本事業を実施しておりますが、このたび都の補助事業の基準が変更されたことから、対象者にがん患者以外の方も加えるなど、拡充をするものです。

項番2、変更内容です。まず、対象者について、右側の拡充後は、がん等の治療または傷病に伴い外見に変化があり、ウィッグ及び補整具等が必要な方とし、がん患者以外の方も対象とします。助成品目については、現行の6品目に加え、変更後は体の表面に取り付ける人工物であるエピテーゼと抗がん剤治療などに伴う脱毛を軽減する冷却用キャップ・グローブ・ソックスを加えます。助成金額と回数については、上限10万円及び生涯2回までは変更ありませんが、1回当たりの個数制限をなくします。

なお、変更後において、健康保険の治療用装具療養費や障害福祉の補装具費支給制度など、他の給付制度等の対象となる場合は、こちらの制度の対象外としたいと思います。

項番3、予算額(案)、項番4、今後の予定は記載のとおりです。

ウィッグ及び胸部補整具購入費助成についての説明は以上です。

次に、産婦健康診査及び1か月児健康診査の実施についてご説明いたします。

資料28をご覧ください。項番1、目的です。出産後の初期に実施する産婦及び1か月児に対する健康診査を実施し、産後鬱の予防や新生児への虐待予防等を図るとともに、乳児の疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導、支援につなげるものです。

項番2、概要です。現在、都内共通の受診方式を取っている妊婦健康診査と同様に、都内の医療機関等で健診が受けられる仕組みとし、あわせて、医療機関等と区市町村が連携する体制を整備します。

項番3、内容です。対象者は、産婦健康診査が原則産後2か月以内の産婦、1か月児健康診査が出生後27日を超え、生後6週に達しない乳児とします。実施施設、健診内容、区負担額は

※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。

記載のとおりです。区負担の方法は、都内の契約医療機関等については交付された受診票を医療機関等に提出して受診します。都外の医療機関については、受診後に区負担額を請求する償還払いとします。また、医療機関と区市町村の連携については、医療機関から区市町村に直接連絡票を送付し、保健所等による迅速なフォローにつなげる仕組みを構築します。

次のページをご覧ください。項番4、開始時期です。(1)開始日は令和8年10月1日とし、同日以降に受診した産婦または乳児を対象とします。

(2)受診票の交付時期は、令和8年4月1日から、妊娠届提出の際に交付します。それ以前に妊娠届を提出された方には、別途郵送等で交付します。

項番5、予算額、項番6、今後の予定は記載のとおりです。

産婦、1か月児健診についての説明は以上です。

次に、5歳児健康診査の試行実施についてご説明します。

資料29をご覧ください。項番1、5歳児健康診査の概要です。5歳児は、保健・医療・福祉による対応の有無がその後の成長、発達に影響を及ぼす時期になります。この時期に健康診査を行うことで子供の発達などの特性を早期に発見し、適切な支援や指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とします。対象者は、実施年度に満5歳になる幼児です。

項番2、5歳児健康診査の試行実施についてです。国が令和7年8月に基準を緩和したことを踏まえ、2段階方式により実施することを基本に検討を進め、令和8年度内に試行実施をします。図は2段階方式の実施イメージです。左側が1段階目です。保護者等にアンケートを送付し、回答結果などを基に判定を行い、2段階目に進む幼児を抽出します。右側が2段階目です。保健所で集団健診を行うことを想定しており、集団遊びや問診、計測、医師の診察などを行った上で必要なフォローにつなげます。

次のページをご覧ください。項番3、(仮称)5歳児健康診査検討委員会の設置についてです。健診実施に係る課題への対応や試行実施に向け、区、医師会、関係機関等で構成する(仮称)5歳児健康診査検討委員会を設置します。

項番4、予算額(案)は記載のとおりです。

項番5、今後の予定は、令和8年4月に検討委員会を設置し、令和8年度内試行実施をする予定です。

説明は以上です。よろしくお願いたします。

委員長 初めに、ウィッグ及び胸部補整具購入費助成の対象者等の拡充について、ご質問がありましたら、どうぞ。

中澤委員。

中澤史夫 委員 いよいよがん患者さん以外にもこのような形で始まるということで、すごく高く評価いたします。

助成品目なんですけれども、以前ちょっと少し私のほうが要望させていただいた医療用帽子、これについては対象になっているのはいいんですけれども、眉毛ですね、眉毛も意外と抜けて

※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。

しまつてなくなってしまう方がいらっしゃるので、その品目に眉毛のほうもという話をさせていただいたんですけれども、そちらのほうは今回入っていないんですけれども、なかなか難しい状況なんでしょうか。

委員長 保健サービス課長。

塚田正和 保健サービス課長 今回の助成品目の見直しにつきましては、都の補助基準に合わせる形での変更となっております。ご指摘の眉毛のシールというようなものにつきましては、購入金額が少額なものもありまして、現時点では助成の対象とはしていません。ほかの自治体の状況等も含めまして、引き続き研究をしていきたいと考えています。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 引き続き研究ということで、研究していただければと思います。以上です。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 私もこの拡充については了承するものです。助成回数のほうなんですけれども、生涯で2回までになっていて、抗がん剤治療が終わればまた毛は生えてくるので、半年すれば戻ると言われているので生涯で2回までというのはあれなんですけれども、今回対象拡充になった円形脱毛症の方ですね、これ本当に円形が1つ2つとかだったらこんなウィッグあまり使っていないと思うんですけれども、全頭型とか汎発型のお子さんたちですね、うちの子もそうだったんですけれど、10万円じゃあとても買えないんですよ。やはり外れてしまうとどうしようという不安があるので、しっかりと本人のサイズ計測してウィッグ作ると20万とかは軽く行ってしまうもので、子供だとまたサイズが変わるので作り直さないといけないということで、結構な負担になっているものなんです。本当に今回の拡充はありがたいという一方で、ぜひともそういうお子さんたちもいるんだということを今後考えていっていただけたらなと思うんですが、いかがでしょうか。

委員長 保健サービス課長。

塚田正和 保健サービス課長 今回拡充をいたしますので当面はこの形でやらせていただきたいとは思っておりますけれども、こういった制度を進める中でいろいろ状況を見ながら、あるいはほかの自治体の状況なども見ながら、必要に応じて改善は検討していきたいと思っております。以上です。

委員長 私のほうからもよろしくお願ひいたします。

ただいまの報告については、ご了承願ひます。

委員長 次に、産婦健康診査及び1か月児健康診査の実施について、ご質問がありましたら、どうぞ。

(「なし」と呼ぶ者あり)

委員長 ただいまの報告については、ご了承願ひます。

※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、5歳児健康診査の試行実施について、ご質問がありましたら、どうぞ。よろしいですか。

風澤委員。

風澤純子 委員 すみません、5歳児検査の目的を見ると、そうだなというふうなところはある一方で、国が5歳児健診というのを進めている意向があるので導入する自治体も増えていることは了承しているんですけども、まず3歳児健診があって就学前健診がある、その間の5歳児健診なんですけれども、これで分かることというか何を目的としているかということ、社会性というか発達障害のところだと認識をしているんですね。大体この年齢の子って、大体が保育とか幼児教育を受けていて、専門家の目がほぼ日常的にあるというところで、大体が特性のある子とか強い子は既に見いだしていると思うんです。だから、5歳児健診で何が分かるかということ、微妙なラインを攻めているというふうに思っていて、なので、何かあれっと思う子は既にもう保育の専門家が分かっている、何らかに対応ができていると思うんで、これについては、集団生活をする上でちょっと障害となりそうな子を見つけにわざわざ行っているというか、集団という概念がもっと狭まっちゃっているような認識をしています。

これについては、医療従事者のサイトで発達専門の小児科医の先生の半分が5歳児健診については懸念を示していて、インクルーシブを広める団体なども反対の意思を示している団体もあつたりはします。

小児科、専門医の不足がそもそも不足しているというのと、短時間の集団遊びで客観的に判断できるというドクターって本当に極めて少ない状況なので、逆に危険であるとも指摘をされていて、変に診断されちゃってお子さんや保護者が負担に感じてしまうというのも指摘をされているんですね。そうやって受けなくてもいいつらさというのを受けてしまうのはいかなものなのかなというふうに思っています。

個人差とか特性の範囲であるものに対してもやらなければいけないというのは、通常の保育士さんとか幼稚園の先生、あるいは学校の先生がもう対応できるんじゃないかな、5歳児健診で見つかる類のものはそういう通常で可能なんじゃないかなというふうに私としては思っているんですけども、いかがですか。

委員長 保健サービス課長。

塚田正和 保健サービス課長 5歳児健診、子供の発達面の診断の場ではなくて、保護者、子供の特性を理解し、家庭や所属園での対応に生かし、必要な支援につなげる機会とすることが最も重要だと考えております。

こうした健診の趣旨については保護者の方や保育園など関係者のご理解を得るとともに、検診後のフォローというのをしっかり充実させ、子供と保護者が安心して就学を迎えられるような体制を検討してまいりたいというふうに考えております。

委員長 風澤委員。

風澤純子 委員 ふだんの集団遊びとか問診とかいうところってふだん日々、日常的に行っ

※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。

ていることなので、あえてここで5歳児健康診査というのが何かちょっとこの場で言っているADHDビジネスとか、そういったところでも言われている中で、これでどうなのかなと思いつつも、ただ、今回は去年基準を緩和したことで全員型じゃなくて2段階方式にするということと試行実施ということなので今回は了承しますけれども、そういった流れになっていくのもちょっと危惧するということもあるということをつけ加えておきたいと思います。以上です。

委員長 ほかに、いいですか。課長、いいですか。

保健サービス課長。

塚田正和 保健サービス課長 保育園とかの状況が把握されている方とか療育を利用している幼児さんの方とか、既に確かにいらっしゃるところがあると思います。そういったところの状況をどういうふうに健診の中で生かしていくかというところはこちらの検討委員会で検討していこうというふうに考えておりますので、いろいろなそういったところが整合性がきちんと取れるような形で整理はしていきたいと思っております。以上です。

委員長 よろしいですね。

(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、環境清掃部の補正予算について及び令和8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7年度第8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30をご覧ください。歳出でございます。補正前の額47億7,366万4,000円のところ、補正額1億3,963万7,000円を減額し、補正後の額、計46億3,402万7,000円とさせていただきます。歳出の内訳でございます。環境課の環境ふれあい館管理運営について、空調設備取替え工事等の入札に伴う契約金額の減などにより1,787万7,000円を減額するものでございます。

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廃車実績の減などにより4,800万円を、清川清掃車庫整備について、公募型プロポーザルの中止に伴う事業延期により7,376万円を減額するものでございます。

環境清掃部に係る令和7年度第8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8年度予算概要についてご説明させていただきます。

資料31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8億3,862万7,000円で、前年度と比べ8,385万1,000円の増でございます。課ごとの内訳は記載のとおりで

※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52億290万5,000円で、前年度と比べ5億6,499万3,000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7億8,751万5,000円、前年度と比べまして2億2,605万7,000円の増でございます。主な要因でございます。衛生費、環境衛生費、環境保全費の11番、我が社の環境経営推進における助成件数及び助成額の増のほか、18番、環境ふれあい館管理運営における空調設備及び昇降機改修工事等の実施による増額などがございます。

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41億7,475万5,000円、前年度と比べまして3億845万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における一部事務組合の事業執行の見込みによる増、衛生費、清掃費、ごみ収集・資源化費の2番、資源回収における分別資源集積所回収処理業務委託料の見込みによる増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2億4,063万5,000円、前年度と比べまして3,048万6,000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4番、清掃事務所運営における女子シャワー室設置工事及びトイレ洋式化工事の実施による増、5番の直営清掃車庫運営における小型プレス車の購入による増額などによるものでございます。

環境清掃部に係る令和8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。

委員長 次に、リチウムイオン電池等の回収拡充について及び清川清掃車庫等整備事業設計・施工一括発注プロポーザルの再公募について、清掃リサイクル課長、報告願います。

清掃リサイクル課長。

曲山裕通 清掃リサイクル課長 初めに、リチウムイオン電池等の回収拡充についてご報告いたします。

資料32をご覧ください。項番1、拡充理由です。近年、リチウムイオン電池等に起因する火災が多く発生していることに鑑み、令和7年4月、国からリチウムイオン電池等の適正処理に関する方針が示されました。リチウムイオン電池等の回収については、製造事業者等においても一定の生産者責任が求められる一方、家庭から排出されるリチウムイオン電池及びその使用製品については、区内で発生する一般廃棄物として安全かつ適正に処理することが求められています。これを受けて、区におけるリチウムイオン電池等の回収、資源化の拡充を図ってまいります。

※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。

項番 2、拡充内容でございます。表をご覧ください。左の欄が現行でございます。原則としてリチウムイオン電池等の処分には購入店舗などで回収していただくこととしておりますが、破損や膨張等の理由により購入店舗での回収を断られる場合がございます。このような場合には、区が燃やさないごみとして収集をしてみいました。右の欄が拡充後になります。拡充後は、破損や膨張等の有無にかかわらず、リチウムイオン電池及びその使用されている製品を区が燃やさないごみとして収集いたします。収集したリチウムイオン電池等は、選別し、資源化を実施いたします。

項番 3、予算額でございます。こちらは資料記載のとおりでございます。

項番 4、今後の予定でございます。令和 8 年 4 月から周知を行い、7 月から収集を開始してまいります。

本件の報告は以上でございます。

続きまして、清川清掃車庫等整備事業の設計・施工一括発注プロポーザルの再公募についてご報告いたします。

資料は 33 でございます。項番 1、経過です。清川清掃車庫等整備事業については、設計・施工一括発注、デザインビルド、縮めて DB というふうに呼んでおります方式を採用し、公募型プロポーザルにて事業者を募集いたしました。令和 7 年 8 月に公募を開始し、参加表明をした事業者はありましたが、12 月の提案締切りの際、参加表明をしていた事業者からいずれも辞退届が提出されたため、中止となっております。その後、再公募に向けて、参加表明のあった事業者への聞き取りを行う等、準備を進めてまいりました。このたび条件を整理し、以下のとおり再公募を実施するものです。

項番 2、再公募の実施についてです。(1) 参加資格、提出書類等は、当初の公募時から基本的に変更いたしません。業務の概要や参加資格、提出書類等についてはそのままいたします。

(2) 参加表明のあった事業者への聞き取り内容などを踏まえ、次の点を変更いたします。アの履行期間は、契約締結日から令和 12 年 9 月末までといたします。イの提案限度価格は 110 億円といたします。聞き取りの際、特に解体に要する経費の算定に乖離が見られたことなどを踏まえ、見直しを行いました。

項番 3、予算額(案)でございます。当初の公募が中止となったため、令和 7 年度予算に計上していたデザインビルド業務の予算を減額補正し、8 年度予算で再度計上いたしました。この金額は、デザインビルドのうち、設計業務に係るものでございます。

なお、令和 7 年 6 月の第 2 回定例会保健福祉委員会でご報告いたしましたが、本事業でデザインビルド方式を導入するに当たり、設計・施工の各段階で品質、工期、コストを適正に管理するため、コンストラクションマネジメント、これ縮めて CM と呼んでおりますが、この方式を活用し、発注者の立場で管理を行います。CM 事業者につきましては、既に選定し、契約を締結してございます。金額について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。

項番4、今後の予定でございます。本報告の後、3月上旬に再公募を開始いたします。その後、5月下旬に優先交渉権者選定の予定でございます。

報告は以上となります。よろしくお願いいたします。

委員長 初めに、リチウムイオン電池等の回収拡充について、ご質問がありましたら、どうぞ。

岡田委員。

岡田勇一郎 委員 リチウムイオン電池の回収拡充、とてもいいと思っています。昨年12月にも、うちの会派の高森議員も質問しておりました。

こちら、すごくいいんですけど、区民の中ですごく難しいなってなってきたのが、ハンディーファンですとか、例えば電池一体型のものでしたとか、そういったものの取扱いは周知が課題なんじゃないかなというふうに思っているんですけども、その辺りどうお考えでしょうか。

委員長 清掃リサイクル課長。

曲山裕通 清掃リサイクル課長 岡田委員ご指摘のとおりだと思っておりますので、いかに周知をしていくかということをお大事だと思っておりますので、4月から十分に、特にこういった品目のものかというような例示のほうもできるだけ具体的に出していきたいというふうに思っております。

委員長 岡田委員。

岡田勇一郎 委員 ぜひそうしていただきたいと思います。

そして、回収されるときに当然火災のリスクというのは十分あると思うので、回収される作業員の方々の安全にもしっかり留意していただければなと思っております。

委員長 清掃リサイクル課長。

曲山裕通 清掃リサイクル課長 品目と同時に、出し方についても周知を十分に図ってまいりたいと思います。

委員長 よろしいですか。

石原副委員長。

石原喬子 副委員長 ちょっと今、岡田委員とかぶるところあるんですけども、燃やさないごみとして収集するんですけども、リチウムイオン電池が入っていますみたいな別で出す形になるんですかね。

委員長 清掃リサイクル課長。

曲山裕通 清掃リサイクル課長 周知をする際には3つポイントがあると思っております、1つはきちんと絶縁をしてくださいということ、それから燃やさないごみとして出すんだけど、ほかのものとリチウムイオン電池は分けて出してくださいということ、それからリチウムイオン電池のほうにはリチウムイオン電池が入っているということを書いて出してください、この3つをお願いしたいと思っておりますので、その辺、周知十分図ってまいります。

※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。

委員長 石原副委員長。

石原喬子 副委員長 ぜひ、なかなかリチウム電池って分けて出すというのがなかなか周知がやはり難しい部分があると思うので、ほかの自治体で何か袋を配布したりということをしているところもあるって聞くんですけど、その辺はどのように考えていますか。

委員長 清掃リサイクル課長。

曲山裕通 清掃リサイクル課長 まずは、燃やさないごみでリチウムイオン電池を出せるんですよということの周知をしていきたいというふうに思っています。

それから、ほかの自治体で特に周知を兼ねて袋に書いたものを配ったというようなことは承知はしているんですけども、それでなければ出せないということではありませんので、ちょっとそこで混乱がないように、まずは分けて出す、袋については透明、半透明の袋を使っていただければいいですよという形の周知をしていければなというふうに思います。ただ、今ありましたようなところ、実際そういうものを配った自治体があるということは承知していますので、今後も目的ですとか効果については情報収集していきたいと思えます。

委員長 石原副委員長。

石原喬子 副委員長 まだ、4月から周知で、実際には7月から収集開始ということでまだ時間もありますので、ぜひしっかりと周知の方法、また分別の工夫など、事故防止くれぐれも気をつけて、見据えた仕組みづくりしていただきたいと要望して終わります。

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 次に、清川清掃車庫等整備事業設計・施工一括発注プロポーザルの再公募について、ご質問がありましたら、どうぞ。

(「なし」と呼ぶ者あり)

委員長 なし。ただいまの報告については、ご了承願います。

委員長 次に、粗大ごみ受付におけるキャッシュレス決済の導入について、台東清掃事務所長、報告願います。

台東清掃事務所長。

渋谷謙三 台東清掃事務所長 それでは、粗大ごみ受付におけるキャッシュレス決済の導入についてご報告いたします。

資料34をご覧ください。項番1、目的です。現在、粗大ごみの収集受付は電話及びインターネットで実施しており、どちらも受け付け後にコンビニエンスストア等で粗大ごみ処理券を購入いただき、貼付の上、排出いただいております。このうちインターネット受付は受付全体の7割を超える利用があることから、インターネット受付におけるキャッシュレス決済を導入することで利用する区民の利便性を図ります。

次に、項番2、導入時期等です。導入時期は、本年10月1日の受付分から開始いたします。

※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。

決済に対応するブランドは、記載のとおりです。また、キャッシュレス決済した場合の排出方法は、ごみ処理券の貼付に代わり、排出日、受付番号を記入した任意の用紙をテープ等で貼付していただいて排出いただきます。

次に、項番3、予算額（案）です。指定納付受託事業者への決済手数料として87万5,000円の歳出予算を計上しております。

最後に、項番4、今後の予定です。本年の区議会第2回定例会で条例改正議案を提出、8月以降、広報たいとう、区ホームページ、SNS及び粗大ごみ受付センターホームページなどで周知を行い、10月1日よりキャッシュレス決済の利用を開始いたします。

報告は以上です。

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。

岡田委員。

岡田勇一郎 委員 このごみ処理券に関しては、以前にも私、一般質問かな、でさせていただいていると思うんですけど、これすばらしいですね。コンビニで買うと現金しか買えないので。これからどんどん、いろいろとインボイスの関係とかいろいろあると思うんで、コンビニで購入する際とか、あと事業系ごみ処理券も含めて、もう少し広げていっていただける第一歩としてすごく評価をしておりますので、意見を言わせていただきます。以上です。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 すみません、すごいすばらしい事業だと思います。1点だけちょっと確認なんですけれども、受付番号を記入した紙というのは、ご自身で書いて貼り付けるという感じのイメージでよろしいでしょうか。

委員長 台東清掃事務所長。

渋谷謙三 台東清掃事務所長 任意のメモ用紙等で本当に書いていただいて貼っていただければ、セロテープやガムテープ等で貼っていただいて出していただければ可能となっておりますが、今後こういったものを貼る見本みたいなものも手続の際に紹介できればということを検討しております。

委員長 中澤委員。

中澤史夫 委員 できましたら、表をPDFか何かでプリントアウトしてできるとかいう形を取ればさらにいいのかなと思いますので、ご検討いただければと思います。要望で終わります。以上です。

委員長 要望ですね。

中澤史夫 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。

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。

※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53分閉会