

市民福祉委員会記録

1 日 時 令和6年11月26日(火)
午前10時00分 開会
午前10時52分 閉会

2 場 所 第2委員会室

3 出席委員

委員長	黒田真徳	副委員長	藤田誠一
委員	加藤昌延	委員	渡辺高博
委員	伊藤嘉秀	委員	井谷幸恵
委員	篠原茂	委員	伊藤謙司

4 欠席委員

小野辰夫

5 説明のため出席した者

・福祉部

部長	久枝庄三	総括次長(健康政策課長)	佐々木正子
国保課長	石川徹	国保課主幹	藤原重昭
健康政策課保健センター所長	寺尾佳代子		

6 委員外議員

なし

7 議会事務局職員出席者

議事課係長 村上佳史

8 本日の会議に付した事件

(1) 所管事務調査

福祉施策について

健康寿命の延伸について

(2) 付託案件審査(継続審査分)

請願第6号 自己増殖型mRNAワクチン(レプリコンワクチン)の国民への接種中止を求める意見書の提出方について

請願第7号 新型コロナウイルスワクチンの定期接種から任意接種への変更と正確な情報や懸念について国民に十分な周知を行うことを求める意見書の提出方について

9 会議の概要

○ 開 会 午前10時00分

(委員長) : <開会挨拶>

(福祉部長) : <挨拶>

(1) 所管事務調査

福祉施策について

健康寿命の延伸について

(保健センター所長) 資料について説明

(国保課長) 資料について説明

(健康政策課長) 資料について説明

<質 疑>

(委員) 肺がん検診の肺レントゲン撮影は分かるが、マルチヘリカルCTとはどのような検査になるのか。

(保健センター所長) マルチヘリカルCTとは、レントゲン撮影よりもより精度の高いCT検査であり、異常をさらに発見できる精度の高い検査となっている。これは、国のがん検診の在り方に関する検討会においてのがん検診の項目に含まれていないことから、実費で実施しているところである。

(委員) 胃がん検診、肺がん検診など、6項目のがん検診事業を行っているが、実施時期はいつなのか。

(保健センター所長) がん検診については、5月から2月まで通年実施しており、集団検診として実施している。

(委員) がん検診について、検診を受けた方の発見率はどのくらいになるのか。

(保健センター所長) 資料を持ってきていないため、詳細は説明できないが、精密検査の受診率は、令和5年度愛媛県統計より、令和3年度が胃がん検診が88.5%、肺がん検診が81.3%、大腸がん検診が61.5%、子宮頸がん検診が87.5%、乳がん検診が91.9%となっている。

(委員) がん検診を受けた結果を見て88.5%の方が精密検査を受けるということは、それくらいの確率でがんにかかっている可能性があるということか。

(保健センター所長) 資料を持ってきていないため、発見率や精密検査の対象となる受診対象者の人数は説明できないが、対象者になられた方が医療機関で精密検査を受けた方が先ほどお答えした受診率となる。

(委員) 数字が分かるようであれば後で教えていただきたい。

(委員) 精密検査の受診率が80数%ということだが、10%ぐらいの人は、がんかもしれないと言われても精密検査をしない人がいるということか。

(保健センター所長) 精密検査対象者には通知をしているが、通知をしても受診されない方がいるということである。

(委員) 通知をしても受診されない方に対しては、再通知などはされないのか。

(保健センター所長) 未受診者に対しては、電話や家庭訪問等で受診勧奨を行っている。

(委員) がん検診を令和6年度に有料化した理由は何か。

(保健センター所長) 有料化に関しては、実施主体が市の事業であり、市が自己負担額の設定をすることが可能である。自分の健康づくりは、自分で守るという観点から、自己負担金を徴収させていただくようにした。他市の状況を見たところ、おおむね2割から3割程度の個人負担金を徴収されているとい

うような現状であり、本市においても自己負担金を1割から2割程度で設定して、自己負担金の有料化を図ったところである。

(委員) がん検診の受診勧奨を推進している中で、何人が早期発見できて、治療につながったというような広報はされているのか。

(保健センター所長) 2年前の集団検診で実際のがんであった方の人数は算出しており、がん予防月間の9月の市政だよりの中で特集号として集団検診で発見された人数は周知している。例えば、胃がんであれば、塩分を過剰に摂取された方がリスクが高いなども情報に盛り込んで、市民に周知啓発している。

(委員) 市政だよりを自分で受け取りに来る方もいると思うが、自治会から配られる方のほうが多く、また公民館で健康講座を開かれていると思うが、もっとより広く周知するための広報は考えていないか。

(保健センター所長) 今現在も市役所や図書館でのロビー展、ホームページや出前講座等など、あらゆる機会を使ってがん検診の意義や重要性などについては情報提供しているが、今後は別のテーマの出前講座であっても、がん検診の意義についても併せて情報提供したいと思う。

(委員) がん検診受診者数の推移について、令和6年度では検診受診者が二、三割減っているという説明の中で、実施回数が減少したという話があったが、実施回数の減少とは具体的にどういうことか。

(保健センター所長) 令和4年度、令和5年度、令和6年度と保健センターと公民館での開催回数自体は減っていないが、公民館の午後の受診者数が大変少ないという現状もあり、検診団体と協議の上、午後の開催を減らしている。全体としての開催回数は減ってはいないが、午後開催をなくしたところが変わったところである。

(委員) 国民健康保険特別会計の歳入の保険料について、令和5年度の決算では増えており、料率アップとの説明を受けたが、加入者数が減っているにもかかわらず、国保料収入が上がった要因は何か。

(国保課長) 保険料率の増額改定については、令和4年度から増額改定は行っているが、令和4年度は、改定率がさほど高くなかったために、保険料の収入額は減少したが、令和5年度は、大幅に料率を上げる改定を行った。保険料率は、所得に応じた所得割と被保険者1人当たりからいただく均等割額と、1世帯当たりからいただく平等割額というものがあるが、令和5年度については、それら全てを大幅に増額した影響が出ている。保険料には、医療分、介護分、後期高齢者支援金分と分かれており、全てを説明すると分かりづらいため、基本となる医療分を例に挙げると、令和4年度で9.09%のところを令和5年度には10.49%に増額している。また医療分の均等割で見ると、令和4年度で2万5,200円が令和5年度では2万7,420円に増えている。最後に、一世帯当たりでいただく平等割については、令和4年度で1万7,600円が令和5年度には1万7,950円に増額している。これらは、医療分を例に挙げて説明したが、後期高齢者支援金分と介護保険料分も同じように増額している。その料率アップの関係で、被保険者数は減ったが、保険料収入は増えているということになっている。

(委員) 先ほどのがん検診について、資料を持たれていないということなので、ニュアンス的なことで分かるのであれば、この6項目の検診をされて、全国平均と比べて、新居浜は胃がんが多いなどといった地域性みたいなものがあるのか。

(保健センター所長) また調べて回答したいと思う。

(委員) 健康づくり推進本部の組織の中で、PPK体操のことが入っていないようだが、別格というように考えたらいいか。

(健康政策課長) PPK体操については、健康づくり推進本部のフレイルグループで取り組んでいる

ところである。

(委員) 健康づくり推進本部の目的は健康寿命の延伸だと思っている。健康寿命が延伸すれば、介護保険事業費が少なくなると思うが減っていない。一般質問でも取り上げたが、静岡県の掛川市は人口がほぼ同じだが、介護保険事業費が110億円と30億円も違う。そのような都市と新居浜市は何が違うのかと考える中で、健康づくり推進本部の活躍が必要だと思うが、なかなか数字に表れてきていない。

(福祉部長) 介護保険事業は昨年度の決算で140億円弱程度であり、それぐらいで推移しているが、サービスの状況にもよるため、人口で単純比較することは難しいと考えている。サービスの内容として、ホームヘルパーやデイサービス、グループホームや特別養護老人ホームなどの施設入所などがあるが、給付費で一番かかるのが入所施設の関係で、特別養護老人ホームが多くあると事業費がかかる。新居浜市で保険料が高い時期があったが、新居浜市は他市と比べて早くに特別養護老人ホームを整備できたという経緯があったと思う。そのような意味では、新居浜市は他市に比べると入所施設等が充実しているということも言えるのではないかと考えている。

(委員) 介護保険料と市民サービスの充実とのバランスをどのあたりで取るのがいいのかと思う。新居浜市と同程度の11万人ぐらいの都市と比べると介護保険料は高い。

(福祉部長) 事業費が高くなったとしても、介護保険料の基準額によって市民の負担が分かる。人口の構成度合もあるが、基準額が6,300円で、県内ではちょうど真ん中くらいである。新居浜市が全国的にも高かった時期もあったが、今回の第8期の事業計画においては、全国的にもほぼ6,000円台になっている。新居浜市は少し高い時期が早く来たということは確かであるが、140億円程度からすぐ上がることなくだらかに推移していると言える。どこでバランスをとるのが一番よいのかというと、非常に難しい判断になると考えるが、現状では、保険料自体は平均的なところである。ただし、今後も後期高齢者が増えていくので、事業費が少しの間増えていく可能性はあると考えている。

(委員) そうなると、健康づくり推進本部の取組が大変重要になってくる。KENPOSなど、いろいろと取り組んでいるが、健康寿命の延伸ができるような新たな取組も行ってほしい。

(委員) 国保料は令和4年から令和5年にかけてかなり上がっていると思う。どうしてこのように上がったのか。

(国保課長) 国保会計については、毎年度赤字となっており、令和4年度決算で、約2億2,000万円の赤字が出ている。先ほど説明したように、国や県の方針では、国保会計については、一般会計繰入金をする事なく、国保料や国、県の交付金で運営することになっているため、赤字を減らすために料率改定を行い、保険料収入を増やして赤字解消を図っていくことをしている。保険料率の改定がなぜ必要かということ、赤字会計になっているところの赤字をなくしていくために料率を上げている。

(委員) 保険料率は、均等割や平等割なども上がっていると思うが、それも料率改定に含まれるのか。

(委員長) 後で料率改定の推移の資料を出してもらうことは可能か。

(国保課長) 資料の提出は可能である。

(委員長) 委員、それでよろしいか。

(委員) それで大丈夫である。

休憩 午前10時46分 / 再開 午前10時50分

(2) 付託案件審査(継続審査分)

◇請願第6号 自己増殖型mRNAワクチン(レプリコンワクチン)の国民への接種中止を求める意見書の提出方について

<意見・討論>

(委員) 自己増殖型のmRNAワクチン、レプリコンワクチンについては、10月から開始されているが、まだまだ成果としての公式な発表等も出ていないので、今しばらくは引き続き継続審査が必要ではないかと考える。

<採 決> 全会一致 継続審査

◇請願第7号 新型コロナウイルスワクチンの定期接種から任意接種への変更と正確な情報や懸念について国民に十分な周知を行うことを求める意見書の提出方について

<意見・討論>

(委員) 接種自体は本人の任意の判断になっており、また健康被害や感染状況については、国や県のホームページに掲載されており、また市のホームページにも概要が掲載されていることから、これまでどおり経過を確認する必要があると考えられるため、継続審査が望ましいと考える。

<採 決> 全会一致 継続審査

○ 閉 会 午前10時52分