

第2回練馬区区政改革推進会議 議事概要

日 時	平成 27 年 7 月 13 日(月) 午後 6 時 30 分～8 時 30 分
場 所	練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室
次 第	1 開 会 2 議 題 (1) 練馬区の現状と課題について ① 区財政の現状と課題 (Ⅱ) ② 区における高齢分野の現状と課題 (Ⅱ) ③ 区における子ども・子育て分野の現状と課題 3 その他 4 閉 会
配付資料	資料 1 区財政の現状と課題 (Ⅱ) 資料 2 - 1 平成 27 年度当初予算 (一般会計) における高齢者関連事業費の内訳について 資料 2 - 2 区における高齢分野の現状と課題(Ⅱ) 資料 2 - 3 区における高齢分野の現状と課題(Ⅲ) 資料 3 区における子ども・子育て分野の現状と課題
出席委員 (名簿記載順 ・敬称略)	土居 丈朗、別所 俊一郎、赤尾 由美、相澤 愛、川口 明浩、熊野 順祥、峯岸 芳幸、上野 美知子、上月 とし子、中村 弘、若林 信弘
欠席委員 (敬称略)	浜野 慶一
区出席者	区長 前川 耀男 副区長 山内 隆夫 教育長 河口 浩 参与 三枝 修一 専門調査員 斉藤 睦 企画部長 中村 啓一 総務部長 横野 茂 [事務局] 区政改革担当部長 (企画課長) 森田 泰子 区政改革担当部区政改革担当課長 富田 孝 企画部財政課長 佐古田 充宏 企画部情報政策課長 田邊 裕晶 総務部職員課長 小淵 雅実 福祉部福祉企画課長 佐川 広 高齢施策担当部長 古橋 千重子

	高齢施策担当部高齢社会対策課長 榎本 光宏 高齢施策担当部高齢者支援課長 杉本 圭司 高齢施策担当部介護保険課長 荷田 幸雄 健康部長 新山 博己 こども家庭部長 堀 和夫 こども家庭部子育て支援課長 小暮 文夫 こども家庭部こども施策企画課長 柳橋 祥人 こども家庭部保育課長 櫻井 和之 こども家庭部保育計画調整課長 近野 建一 こども家庭部練馬子ども家庭支援センター所長 吉岡 直子
--	--

1 開 会

2 議 題

【委員長】

それでは議題に移ります。

区財政の現状と課題、および高齢分野の現状と課題について、審議を進めた
 いと思います。第1回の会議において、区の現状について説明があり、ご意見、
 追加データの要望などがありました。その要望を踏まえた資料を追加してい
 だきました。まとめて区から資料の説明を受けた後で、ご質問・ご意見を伺
 いたいと思います。それでは説明をお願いします。

【財政課長】

《資料1の説明》

【福祉企画課長】

《資料2-1、2-2、2-3の説明》

【委員長】

第1回に引き続き、人口減少社会を見据えた区民サービスのあり方、そのう
 ち高齢者施策の現状と課題について、再び議論をいただくこととなります。今
 後の審議の予定は、前回事務局から説明があったとおり、高齢者施策につい
 ては今日までの議論で、今日の後半と次回以降は別のテーマとなります。高齢者

施策に関してご意見・ご質問があれば今日出させていただきたいと思います。

また、資料に関連して現状の理解を深めるべく質問いただくことも歓迎ですが、今後の改革の方向性や論点についても、遠慮なくご意見を承りたいと思っています。

【委員】

全体の数字は大変よくわかりました。

資料2-2の2ページの高齢者の状況について、基本チェックリストを用いて生活状況等を把握しているということですが、介護リスクが高い2万人を除く約10万人のうち、未回答者が3.5万人いることが気になります。このチェックリストは郵送しているのではないかと思います、その未回答者の中には、要注意な方、リスクの高い方が混じっているのではないかと思います。回答がなかった方に対して、どのような状況になっているのかを把握する、チェック体制のようなものはあるのでしょうか。

次に、3ページにある、介護予防事業への参加率6%という数値は本当に低いと思います。私が地域に暮らすなかで感じるのは、健康や介護予防に対して意識の高い方は、誰に言われなくても自分から様々な活動に参加をされているということです。逆に、なかなかそういった場所に行けない方への支援を考えていかなければいけないと常日頃思っています。こういう数字にもそれが表れているのではないかと思います。

7ページですが、施設サービスが居宅サービスの約2.5倍費用が掛かるとあります。私は介護をしている方の家族を支援する活動をしています、介護をしている方が倒れてしまうと、結局在宅では無理となって、施設介護等に移っていくのが現状だと思います。ですから介護している方を、家族だから当たり前だとか、何とかやっているだろうと考えずに、介護する側が倒れてしまわないように支援をしていくことで、サービスの費用も抑えられるのではないかと思います。私どもの勉強会でも、きちんと支援することが有効だという数値が出ています。練馬区でもそういうことを先進的にやっていただければ、在宅介護を続けていける方が増えると思います。ぜひこの機会に検討いただきたいと思います。

【高齢社会対策課長】

チェックリストですが、全対象者に送付しましたが、その後督促等は特段行っていませんでした。ただし、回収なし（未回答）の方については、非該当に近い方が多いという現状があります。24年度の調査でチェックリストを送付した方の現在の状況の数字があります。未回答の方の要介護認定率は12.3%、これに対し、回答された方の認定率は、非該当だった方が7.48%、介護の必要度が高いと判定された方が22.87%でした。未回答の方は、その時点では本人は健康だという意識で、チェックリストを出していないというのが現状でした。

【委員長】

経年変化を見ているということですね。

【委員】

2点お話をしたいと思います。

介護では、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、ケアハウスなど、区が関係している施設が結構あると思います。これらの施設の数、収容人数、それに対する区の職員数、また、施設ごとに収容者1人に対してどのぐらいの費用がかかっているか、把握できていれば示していただきたいと思います。またこの先、施設についての投資、あるいはそれに対する方針について、どのように考えているのでしょうか。あるいは在宅介護の充実、在宅介護から在宅医療への転換について、どうお考えなのでしょうか。

2番目の質問です。資料2-2の5ページに地域包括ケアシステムの確立とあります。介護と医療の連携について、介護と医療は切り離せないものだと思いますが、医師、歯科医師、あるいは薬剤師というような専門の方々との間で、区では現状どのような話が進んでいるのか、どのような検討が行われているか、教えていただきたいと思います。この先、在宅医療が非常に重要だということで、先日も在宅療養支援診療所の設置制限を緩和するという記事が載っていました。光が丘と高野台に、少しでも大きな総合的な病院をとという話はよく聞いていますが、在宅医療の今後のあり方についてどのようにお考えなのか、お答えいただきたいと思います。

【福祉企画課長】

施設数については、前回第1回の資料10の16ページに、サービス別の過去の5年分の数を載せています。特に施設サービスについては定員数も併せて記載しています。現在特別養護老人ホームは27施設で定員は1864人です。

【委員】

そこに記載のあるものだけでなく、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、ケアハウス、それから高齢者専用賃貸住宅とかグループホームなど、施設にもいろいろな種類があると思います。それらの実態について把握されていれば教えてください。また、それに対するサービス別の給付があると思いますが、施設別にどの程度の入居者数に対してどれほどの費用がかかっているか、待機者数はどの程度か、お聞かせいただければと思います。

【高齢社会対策課長】

記載されている以外で、例えば都市型軽費老人ホームであれば、26年度末で8施設150人分の定員が整備されています。その他の細かい部分については、個別の費用などの手持ちがありませんので、次回以降示したいと思います。

在宅サービスの今後の方向ですが、地域包括ケアシステムを進めていく中で在宅サービスの充実はもちろんですが、一方で施設サービスを必要とする方もいると思います。施設サービスと在宅サービスを両輪として整備していく、これが大きな方向性になります。

【健康部長】

2つ目のご質問です。地域包括ケアシステムの確立、特にその医療の面からです。

まずソフト面で考えると、長期入院の患者さんが増えて医療費がかさんでいる、それが国全体の問題であるという点から、軽度の患者さんについてはなるべく在宅で診てもらえる、それを支援するシステムを作っていこう、これが地域包括ケアシステムの大きな狙いです。ただし、これを実現するためには、まずは在宅で患者さんに対処できるよう医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力、さらには医療だけではなく、介護の方々との連携が必要です。そこで現在、まずは在宅療養ネットワークを構築しようということで、在宅療養推進協議会というものを一昨年からはじめています。これは、まずは医療と介護の関係者が顔の見える関係をつくろうというものです。医師に対して介護関係者は敷居が高い、逆に医師から見るとケアマネの方は何をやっているかわからないというような考えの違いがあるので、事例検討等を通じて双方の理解を深めることに取り組んでいます。

もう一つは施設、ハードの面です。実は練馬区は23区の中でも10万人あたりの病床が最も少なく、23区平均の1/3しかありません。病院という受皿が極めて不十分です。そこで今回、ビジョンの中でもこれをどうするかが大きなテーマです。特に、急性期の病院を退院された方が在宅に戻るまでの回復リハビリ、あるいは在宅に至る前に一定期間入院するための療養型の病院、このような医療機関が区内には非常に少ないのが現状です。これらを整備していくことが重要だと考えています。また逆に、在宅で具合が悪くなった方々を病院で受け入れる仕組みづくりも必要です。

このように、病床の確保と在宅療養ネットワークの構築、これをテーマとして、ソフト、ハードの両方から取り組んでいるところです。

【委員】

財政問題で感じたことですが、区の財政が今後非常に厳しくなるということ、もう少し委員の皆さんにご理解いただける資料を用意していただきたい。将来の推計は非常に難しいと思いますが、一番大きい影響は法人住民税が地方交付税原資化されることです。これは消費税が10%になるより確実で、その分財政調整交付金の原資が減り、相当に大きな影響を与えます。明るい材料としては消費税が10%になり、地方消費税が増えるということと、国民健康保険が都の管轄になることという理解でよいですか。

【財政課長】

国民健康保険が東京都の運営になると、ある程度広域な規模になり、運営の安定化には資すると思います。しかし、特別区は既に統一の保険料ですので、特別区にどれだけの影響があるのか、上に出るか下に出るかも含めて、測りかねている状況です。

【委員】

いずれにしても、今後区の財政が非常に厳しくなることは、明白だと思えます。その中で、将来の厳しさを委員の皆さんにわかっていただくための資料がぜひ欲しいなと思います。

次に、扶助費の急増ということで、資料1で性質別の扶助費を取り上げていますが、例えば老人団体に対する補助は補助費等です。つまり、目的別の福祉費なども、相当なウエイトを占めているはずで、それらも含めて社会保障費関係の費用が相当増えていくということを示した方がよいのではないかと思います。

そして、大変財政状況が厳しい中で施策を見直せということになりますが、財政学のセオリーは逆で、「こういうことを公共サービスとしてやらなければいけないから、そのためにいくら必要だ。それならば税金を増やせ、」これが財政学のルールです。「入るを量りて出ざるを制す」というのは全く逆の考え方です。ただし現実として、都区財政調整の調整率を上げられるか、あるいは超過課税ができるか、税率アップができるかというところが非常に難しいので、区の施策としては施策を見直すという姿勢が当然必要です。けれども、そのときに削るばかりを考えず、どこが欠けているのかという面も考えることが大事です。そしてその施策を考える際にアプローチが二つあります。まず一つは、体系を考えることです。例えば認知症対策について、予防をどうするか、治療をどうするか、既に認知症になった人を在宅で支えるのか、施設で支えるのか、あるいはコミュニティで支えるのか、いろいろな切り口がある中で、どういう施策を今やっているのかを見なければ、何が欠けていて何が余分なのかわかりません。ここにある資料は、高齢者対策についての体系が、おぼろげながらわかるのですが、老人の医療はどうなっているのかといった質問が多数出てきているようなので、体系的な見直しができるような資料があるとよいと思います。そしてもう一つは、個々の施策をどう見直していくか。これは個々の施策ごとに資料をいただければ、参加率が低いとか、料金を取ればよいとか、ある程度判断ができると思います。そのような資料を何かいただければと感じました。

【財政課長】

意見に対する回答ではありませんが、前回第1回では、財政硬直化の要因として、義務的経費が増えていること、改築改修の需要が今後大きくなること、一方歳入の面では、税制改正で歳入の減少が見込まれること、これらを勘案した今後の財政フレームの見通しの資料を示しました。このままでは平成38年度

には貯金がなくなり、貯金を取り崩す、いわゆる自転車操業の財政運営では立ち行かなくなる懸念があるということは、前回説明したとおりです。今後も税制改正の詳細や、国、都の動向等について適宜情報を収集し、この会議でも説明、報告をしたいと思えます。

また、性質別で扶助費が増えていることをお示ししましたが、目的別で例えば社会保障の高齢者分野はどうなっているかという質問がありました。そのような資料についても適宜出したいと思えます。税金を増やすのは国においてもなかなか難しい施策であります。私どもで取り組むことができるのは収納率でしょうか。納めていただくべき金額を収納し、負担の公平性を担保しつつ歳入を確保するところにまず注力すべきと思っています。

【委員】

細かい点を聞きたいのですが、介護保険料の徴収率は他区と比べてどのような状況でしょうか。

【介護保険課長】

現年度は97.6%です。23区の中では真ん中よりも上のグループに属していません。

【委員】

もう一つ、要介護認定の人数、比率についてです。高齢者の全体に占める要介護者の比率は、他区と比べてどうなっているのでしょうか。

【介護保険課長】

区の高齢者は15万人と説明いたしましたが、現在要支援、要介護の認定をされている方はそのうち3万人弱です。約2割が介護保険を何らかの形で利用している方となりますが、これは23区ではほぼ平均的な比率です。練馬区が特別飛び抜けて多くはありませんし、少ないということもありません。

【委員長】

今の点ですが、私が資料2-3を追加で要望させていただきました。同じ年齢階級でも、平成21年よりも27年の方が認定率が上がっている点には気になるところです。上野委員の話にもありましたが、介護予防事業がより効果的になれば、軽度者の要介護認定率が抑えられるかもしれません。その場合に、要支援1、2、要介護1、2など軽度者に対する取り組みが改革の重要な点になってくるだろうと思えます。

【委員】

現在、平均寿命と健康寿命の差が10年あると聞いていますが、この10年

をいかに縮めるかという点が皆さんが考えておられるところだろうと思います。今のように介護予防の施策や事業をいろいろとやっていくことも大事だと思いますが、根本的には前回委員から発言があったように、長く働くことが最も大きな予防になると思います。私の会社ですと、60歳で定年ではありますが、75歳まで働いている方が多くいます。約300人中9%ぐらいの人が60歳以上です。企業側では、人手不足だから移民を受け入れるなどと言わず、いかに近所の高齢の方に働いてもらうか、あるいは高齢者の側も、定年後はゆっくりしたいということではなく、長く働くということをどのように動機付けをしていくか、考えていく必要があります。

もう一つは、早く死ぬと負けだというような死生観があるように思えまして、それが今の医療の問題につながっているのではないかと思います。よりよく生きることが大切だということを、広く教育、啓蒙、国の運動に結び付けられないのかなと感じました。

【委員長】

重要なポイントだと思います。先ほどの委員のお話とも関連しますが、看取りや介護など、どうやって在宅医療や在宅介護と連携させていくかという点が重要です。

【委員】

費用が増えたなら負担や税率を増やせばよいというような考えは、区民委員の立場からすると、その前にぜひやるべきことをやっていただきたい、そのための知恵をこの会議で出していきたいと思います。

質問ですが、資料1の4ページの高齢者にかかる社会保険給付費の推移について、5年間で高齢者人口は1.1倍になった一方で給付費が1.4倍に増加している、つまり人口は10%しか増えてないのに給付は40%も増えています。国レベルでも、この社会保障費の膨大な増加が一番問題になっているのではないのでしょうか。高齢者人口が10%しか増えてないのに給付費が40%増えたということには、何か特殊な要因があるのでしょうか。

そして、このことに問題があるのか調べるにあたって、1人あたりの給付費のデータを探しましたが、介護についてのデータはありますが給付費は見当たりませんでした。国レベル、東京都レベルと比べて、給付費に差異があるのかという点も切り口になると思います。今日は無理でしょうが、もしそのようなデータがあればお願いします。

【福祉企画課長】

介護保険の関係では、今後10年間で高齢者は7,700人増加(5%増)しますが、介護認定者数は8,500人増加(28%増)します。過去においても、高齢者

の伸び率よりも、保険を利用する方の増加率が高い状態になっていたために、給付費に2割増、3割増といった大きな影響を与えたということが考えられます。

【財政課長】

高齢者人口自体は10%しか増えていませんが、その構成、後期高齢者の割合が伸びています。すなわち、医療等の需要の高い世代の割合が増えているということです。それが全体の数ではなく、量よりも質の部分の変容でこのような現象を引き起こしていると考えています。ですからこのことに限っては、練馬区だけでなく、東京都も同じような状況ではないかと思っています。

医療の1人あたり給付費については、今日は用意できていませんので、次回以降に資料を用意させていただきます。

【委員長】

ぜひ追加資料の提示をお願いします。

【委員】

私からは介護予防について質問いたします。

予防事業への参加率が低い、リピート率が低いということですが、それは例えば案内の頻度を多くすれば解消する問題なのか、それだけでは解消できないのかということを知りたいと思います。リピート率が低いということに対し何か手を打っているならば、教えてください。

人は魅力的なことがなければ、なかなか出かけていかないだろうと思います。私が様々な場面で思うのは、やはり地域のコミュニティがあってこそ、人は出かけていくものだと思います。資料2-2の8ページに、高齢者施設、敬老館等をどうしようかということも課題としてありますが、これらの場の提供の仕方を、より魅力的にやっていく必要があります。そこに行けば何か楽しいことがある、体にもよいし、コミュニティも、友達も仲間もできるということであれば、人がおのずと出て来るようになると思います。取り組みの方向性の中に、給付事業のあり方の検討とありますが、例えば単発で欲しいと言う人にあげるということで、何か長期的な効果が出るのかということ、若干疑問を抱いているところです。あるいは受益と施設のあり方の検討で、敬老館等のあり方を考えましょうということですが、敬老館という呼称自体も、もっと行きやすい場に変えていくということも、スタートの発想として必要だと思います。今は60代、70代の方も元気ですし、「敬老館なんて行くか」となると思います。もっと若々しい高齢者の方が行きやすい場を作っていく必要があると思います。名前もそうですし、施設のあり方もそうです。

後の子育ての部分とも絡みますが、場を作るとなると施設が必要になると思うのですが、子育てでは場所が足りないという問題が根本的にあります。高齢者と子育ての場をまとめて行える地域の場ができれば、どんなに素晴らしいこ

とだろーと思ひます。これらがうまき融合でき、地域に本当に優しい練馬になるとよいなと思ひてひます。

【高齢社会対策課長】

参加者の関係ですが、昨年度実施した介護予防の取り組みなどでは、女性は自ら来ていただく方が比較的多いようですが、男性の参加が少ないという現状があります。例えば隣の和光市ではカジノを開催してきっかけ作りをしています。最初は高齢者センターなり、敬老館なりに来ていただくという、その新しいきっかけ作りを今後どのような仕組みで作っていくか、そこから介護予防につなげていく仕組みづくりを、区として考えていきたいと思ひます。

【委員】

女性は子育てを通じて地域につながりを持っていくケースがあると思ひますが、男性の場合は定年になるまでずっと働き詰めで、地域との関わりが少ない、それが反映されている状況かと思ひます。やはり企業側の協力、理解がなければ、現役世代の男性が地域と関わることはなかなかできません。先ほど委員から企業との連携の話もありましたが、そのような点でも何かできるとよいと思ひます。

【委員】

敬老館や区所有の高齢者センター、敬老館とか、これらの管理運営が、直営よりも指定管理や委託でなされていることを前提に、質問と意見を述べさせていただきます。

先ほど出たように、介護予防のため事業には、魅力がないとやはり参加率も低いでしょう。また、男女別では男性の方が少ない、高齢者の場合これは現在の日本の縮図のようなものだと思います。リタイアした後に、従来から夫婦関係がうまくいっていないと、奥さんは元気で健康予防に積極的に参加する一方、リタイアした男性は、奥さんと一緒にそういった事業に参加する機会がない、それをどうすればよいのかということです。このような社会の現状を、需要調査なりで把握する、または前提としてこのような社会像を長期的に変えていかないと、難しいのではないかと思ひます。

公の施設で指定管理や委託をする場合、区で仕様書、業務水準などを事業者公表して提案を募集すると思ひます。その際に、介護予防の参加者を増やすための民間のノウハウを、どのように業務水準、募集要項等の中に埋め込むかが問題になることもあるのではないのでしょうか。また、その事業をやるにあたり、所管課がどのように評価、モニタリングをするのか、逆に事業者側から見ると、介護予防への参加について取り組みをうまくやっているならば、きちんと評価をしてもらえる仕組みを作り上げていくことが必要ではないのでしょうか。1点目は、このような施設の運営を業者と一緒にうまく作り上げていく仕組みとして、具体的にどういうことをやっているか、お聞きします。

もう一つは、施設で利用料金制度を取っており、それを収入として捉えることができる場合に、それをすべて事業者のものとして認めているのかどうかです。公設民営型の介護施設については、将来の建替費用も準備しなければいけません。区として、その仕組みをどういう考え方で導入しているのかという、ミクロ的な質問が2点目です。

介護予防の行政サービスに対して、高齢者の需要、ニーズというものを、区の所管としてはどのように把握されているのでしょうか。恐らく、地域別、年齢別にニーズは様々に違うだろうと思います。例えば65歳以上といっても75歳と60歳前後では恐らくニーズが違うだろうと。そういったニーズは把握をしているのでしょうか。

【高齢社会対策課長】

各施設についてですが、現在高齢者センター等については指定管理で運営しており、すべて毎年モニタリング調査を実施しています。その結果は毎年公表しており、特筆すべき実績・成果が認められるものは「優」という評定評価を付けています。次の年は同じ取り組みをやったとしても「良」としかありませんので、評価を公表することによって事業者にいろいろな取り組みを促すような仕組みとなっています。

利用料金制度は、デイサービスセンターなどで実施していますが、すべて収入が各事業者の収入となり、区で収入を吸い上げるようなことはしていません。したがって、独自の取り組みを行うことによって、事業者の収入につながるということになります。

【福祉企画課長】

ニーズの把握については、3年ごとに作成する介護保険事業計画に併せて、高齢者に対しての基礎調査を様々な項目について行っており、その中でこういったニーズがあるのか把握に努めています。それを計画に反映しているほか、日々高齢者相談センターに寄せられる相談の中で、様々な統計等を取り把握しているというのが現在の状況です。

【委員】

前回配布された資料9で、練馬区の一般会計歳出予算の内容が出ています。2,446億の予算のうち、保健福祉費が744億円、こども家庭費が543億円、したがってこれが大きな柱です。先ほど財政の話が出ましたが、例えばビジョンの終期になっても財政的にゆとりがあると言うためには、何をどの程度までにしなければいけないと考えている、ということを示してもらえるとよいと思います。

高齢者が1万人から15,000人は増えると予測されていますが、そのうちの2

割は要介護になる。その2割を何%に減らすと、財政はうまくいきます、その何%を減らすためには介護予防が必要です、このような話だろうと思います。そうすると予算全体で、議会費から予備費まで、どのような割り振りで考えればよいか、その中でこの項目に割り振れるのは、このくらいしかできません。ところが、例えば保健福祉費は今は744億円、このままの政策を続けると1,000億円になってしまう、だからこれをどうすればよいか。このような論議が最初にあってもよいと感じました。それを踏まえて、介護予防をもっとこうしてはどうかと議論するとより効率的になると思います。全体像があって、そのうえで議論するというのは難しいのでしょうか。

【財政課長】

社会保障費をどれだけ削れば財政がもつのかということについては、なかなか試算が難しく、また試算をしたからといってそのとおりに実現できるのかというところもあります。前回の資料は、高齢化が進展し、これまでと同じような右肩上がりでも費用がかかっていると、このような財政状況になってしまう、したがって、どうしても介護予防事業の充実が今後必要になるということを示すために出したものです。しかし、残念ながらその金額、社会保障費をいくらにすればよいというような試算は持ち合わせておらず、推定も難しいと考えています。

【委員長】

まだご意見・ご質問あろうかと思いますが、高齢分野はいったん今日で一区切りとします。もし追加で質問、意見がありましたら、メール等で事務局にお願いします。いずれ区長に提言をする際には、当然ながら論点整理を行い、再びこの高齢者分野についても深く取り上げることとなりますので、その際にまた意見をいただきたいと思います。

簡単に今日の議論をまとめておきますと、介護予防事業についての工夫が必要である、医療と介護の連携について、それから地域包括ケアシステムの構築に向けた改革点があるのではないかと、今後財政が厳しくなる中で政策体系をどうするか、要因分析、データに基づく分析をさらに必要とするのではないかと、などが挙げられました。資料2-2の8ページの取り組みの方向性という部分はあくまでも例示ということだと思いますが、この例に関しても意見をいただきましたし、恐らくは今回の議論はこの例示だけにとどまらない改革、取り組みの方向性についても意見をいただいたと思いますので、事務局にはこの意見を踏まえて、論点整理、改革の提言に向けた準備をお願いします。

それでは続きまして、③区における子ども・子育て分野の現状と課題の検討に移ります。区からの資料説明を受けた後で質問を受けたいと思います。

【こども家庭部長】

《資料3の説明》

【委員長】

子ども・子育て分野については次回も議論を続けることとなりますが、今日の資料についてご意見・ご質問はあるでしょうか。

【委員】

待機児童数ですが、例えば復職したかったけれども、子どもが保育所に入園できなかったために復職をあきらめ、自宅で育てているという方の人数はこの中に入っているのでしょうか。

【保育課長】

資料3の11ページには、375と176という数字があります。復職できず育児休業を延長した方について、待機児童に「含める」として出した数字は375、「含めない」として出した数字が176です。

昨年度までの厚労省の基準では「含める」としていましたので375となります。これが今年度基準が変わり、176となりました。その人数は11ページの一番下に、93という数字がありますが、これに相当します。

【委員】

今はもう新基準となっており、全国全て同じと考えてよいのでしょうか。

【保育課長】

表の下の新基準のところの最後に、「育児休業中の場合は待機児童に含めないことができる」とあります。厚労省はこれについて、含めるか含めないかは各自治体の判断に任せるとしています。

【委員】

高齢者対策も同じですが、国制度や都制度に基づいているものはなかなか見直しが難しいと思います。今後の財政状況を考えたときに、究極的には区が単独でやっている制度を見直していくことに重点を置いていかなければいけないと思いますが、少子化対策における区の単独事業はどのくらいあるのでしょうか。

【財政課長】

扶助費の内訳ですが、資料1の3ページにあるように、児童福祉・教育の177億円の中で、国や都の制度に基づくものが143億円、区が独自に実施している事業が33億円、その33億円の内訳は子ども医療費助成費がほとんどで、30億円です。扶助費だけですが、それに限るとこのようになっています。

【委員】

子ども医療費が主ということですが、これは都区財政調整で中身を全て見られているという理解でよろしいですか。

【財政課長】

財政調整の仕組みでは、18歳未満人口を測定単位として算定されています。したがって30億円かかったから30億円が実額で来ているのではなく、制度上、人口比に応じて需要額の算定がされています。例えば千代田区が高校生まで無償化を拡大しましたが、財政調整で見られているのは義務教育までですので、それ以降の高校生の部分については、千代田区はその財政調整の措置によらない部分の財源でやっているということになります。

【委員長】

先ほど高齢者施策に関する質問がありましたが、扶助費ではなく補助費で出ている分は、子育て分野にはまだあるのでしょうか。もしあれば次回、資料を出していただくようお願いします。

【委員】

資料3の13ページに主な教育・保育の1人あたりの利用者負担割合等の試算ということで、新制度と新制度外それぞれで、区による保育料の補助や負担が出ていますが、この意味するところが何なのかまだ理解できていません。前回いただいた財政白書の52ページに、各種助成費として、私立幼稚園の園児保護者、あるいは設置者に対する助成の行政コスト計算書に基づく資料が出ています。このコスト指標が在園児1人あたり233,848円と出ています。これをもう少し細分化するようなかたちで所管課の方が、1人あたりの運営コストを今回の資料13ページで出しています。これらをどのように関連付けて見ていけばよいのか、まだ理解できません。何らかの考え方、つながりなりを教えてくださいたいと思います。

【こども施策企画課長】

今回の試算は、財政白書で示している行政コストとは異なる手法で行っています。平成25年度の区の決算額および子ども・子育て支援新制度における施設型給付額に基づき、教育・保育の代表的な施設である私立認可保育所、私立幼稚園、それから子ども・子育て支援新制度外になりますが私立認証保育所についてモデルを設定しました。それぞれの施設に対する助成額や保育料を積み上げ、総コストがどの程度異なるのか、総コストに対する保育料（保護者の負担額）がどの程度なのか、さらに国や都の負担割合がどの程度なのかを比較して示しています。

財政白書は、平成23年度決算および当時の財政支援の枠組みに基づき、私立幼稚園に対する区の歳出額（行政コスト）を積み上げたものです。

【委員】

財政白書の方は、助成費の事業の行政コストということによろしいですか。

【財政課長】

財政白書の方に出しているのは、いわゆるフルコストです。例えば施設の減価償却費であるとか、退職給与費の引当金のようなもの、そのような発生コストも含めて、トータルでどれだけ費用がかかっている、その中に区の負担がどれだけあるか、受益者の負担がどのくらいあるかという形です。コストがフルコストとしてなっている点、今日の資料とは前提として違うとご理解いただければと思います。

【区政改革担当部長】

まず決定的に違うのは、区立保育園については、今日お配りした資料の13ページの下にあるように、国費や都費が入りません。基本的に区立の保育所は、この子ども・子育て支援新制度の枠組みには入らない、ということです。財政白書55ページに載せている保育所維持運営費は、これは区立保育所の維持運営費にかかる経費です。私立保育所の運営は54ページにあります。まず、フルコストかどうかという点も違いますし、資料3で黄色などいろいろな色で示しているのは、私立認可保育所の場合のそれぞれの負担割合ですので、時点も中身も違うということです。

【委員】

全体の方が財政白書に入っており、認可保育所等のものの比較として、その一部分ということで所管課から出していただいた資料という理解でよろしいでしょうか。

【委員】

今の説明を聞きましたが、私はまだわかりません。

資料3の8ページの、事業の内訳と各事業別の金額が載っているものですが、それに関係して人数、定員、予算、単価などの関係が、できれば子ども・子育て新支援制度、区の制度、これらを総合的に見て、一覧できる形で提示いただければ、何が一番効果的なのか比較ができると思います。今は少しわかりづらいです。加えて、需要と供給のバランスがどうなっているか資料があると非常にわかりやすいと思います。

【委員長】

今の点に関しては次回、ご意見に基づき、資料をご用意いただければと思います。新制度は委員の皆様にもまだなじみが浅いかもかもしれませんが、子育て支援事業をどのような形で効果的に行っていくかということは重要な課題です。

単にそこにお金があるからそれを削ればよいという話ではありませんので、どのように工夫してお金を出していくかより深く議論するために、もう少し資料を体系的に、政策体系とお金の出し方をわかりやすく説明していただくようお願いいたします。

【委員】

2 ページに、子ども・子育てに関わる課題とあります。児童人口の減少、これは財政的には児童手当は減るという理解でよいですね。これを踏まえて8 ページの、どこにお金を使っているかという表を見ると、児童手当や児童育成手当、児童扶養手当の139 億円、子ども医療費の31 億円、これらが減ります。ただし、共働き家庭や女性の社会進出が増え、保育所待機児童をなくそう、認可保育所を増やしてくださいということでこの部分の事業費が増えます、こういうことだろうと思います。障害児、虐待児等の支援が必要な子どもが増えます、とありますが、それによって区の財政にどのように影響があるのでしょうか。子どもが平成27 年で87,856 人、それが31 年には85,000 人と2,800 人ほど減ります。一方で共働きの方の社会進出は何人増えて、それにはどれぐらいの予算が必要か、というような予測値の算出は可能ですか。個別の事業毎に問題を明確にし、それらの対策としてどのくらいコストがかかるか、また、子どもが減ったらこれだけコストが減る、など、そういう数字があると論議しやすいと思うのですが、そのような予測は可能ですか。

【委員長】

委員長の立場ではなかなか言いにくいところですが、あまりそれをはっきり書くと、どういう方向性に向かおうとしているか、まだ何も議論していないのに結論ありきの話になってしまうことあるかと思います。ただ、あまりにも遠慮し過ぎていて、結局何がどうなれば財政支出が増えるのか減るのかというところがわかりにくくなっているところが、今の資料にはあると思います。

中村委員がご指摘のように、確かに児童人口が減ると、子ども・子育てに費やす支出は、1 人あたりの額を維持したとしてもトータルの額としては減ることになります。しかし、それは喜ばしい話ではありません。支出が減った、財政面で負担が軽くなったとって喜べるものではありません。むしろ、子ども・子育てにふさわしい住環境を提供する、あるいはそのような保育の環境を提供する、そのためにしっかりとお金をつぎ込んでいかなければいけません。けれども、やみくもにつぎ込んでも、子ども・子育ての環境が良くなるものにつぎ込まなければ、せっかくのお金が生きてきません。どういう形でそのお金を出せばよいかということにも当然関わってきます。さらには、先ほどから議論がありますように、財政状況は今後いろんな意味で厳しくなっていくので、財源も確保しながらも、きちんと子ども・子育ての環境をよくしていくような取り組みがどうしたらできるか。今までのやり方についてはこれまでの事務局の説明にあって、それを踏まえながら、改善点があるならば委員の皆様からも

アイデアをいただきながらあらためていきたいということです。

今日はこの資料3に基づいて議論を進めたいと思いますが、今の中村委員のご提案もありますので、もう少し政策体系と財源、支出額との関係、それからこの2ページにありますように、子ども・子育てにかかる課題とそれぞれの取り組み、施策、事業がどう関連付けられているかというところを、事務局で整理をしていただければと思います。

【委員】

私は子ども・子育ては非常に大切だと思っています。むしろ、もっと金をかけてもよいという気持ちでいます。例えば先ほど千代田区で高校生まで医療費を助成しますという話がありましたが、練馬区もできればやってあげたい、という気持ちはあります。やるとすればどのくらいコストがかかるというのが出てくると議論がしやすいと思います。

【委員】

私は会社が練馬区ですが、自宅が豊島区です。似ているところがあると思います。子どもを2人育てながら働いてきて、今は高1と大学1年ですが、当然保育園に預けました。私がなぜ仕事と子育てを両立してやってこられたかという、母と同居していたからです。多分、3世代同居でないと私の場合は不可能でした。2ページのビジョンにあるように、私のように働いている人も働いていない人も、どうやって子どもを育てながら幸せに生きるのかということが目指すべきビジョンだと思います。これは私の体験から言っても、周りの人を見ていても、やはり3世代で育てていかないと、保育園に預けたからといって、急に病気になったり、あるいは残業のときには迎えに行けないなどあります。同居でなくても近所に誰か親戚がいたり、先ほどの委員の発言にあったように高齢者ホームとの連携をするなど、多世代で子育てをしていくという施策なり事業があるのでしょうか。また、そういった環境であれば子育てをしやすいのではないかという体験者の意見です。

【委員長】

資料を要求されたという理解ではありませんが、もし何か高齢者と子ども・子育ての連携について、何か取り組んでいることがあれば、ご紹介いただくのも結構ですし、今はそれほど大々的に行われていないということであれば、今後の改革の論点ということで、後日議論を深める機会を設けたいと思います。

【子ども家庭支援センター所長】

高齢者ということですが、世代間で一緒になれない方もいる中で、ライフスタイルや働き方が多様になっています。そのすき間のところで、どのような支援が必要な人に行き渡るかというところで、今子育て、在宅でどのような力が

必要か、検討しています。その小さなところですけども、例えばファミリーサポート事業を拡大したり、既存の施設の中にひろばを入れて世代間の交流をしたりというようなことをこれからやっていくところです。

【委員】

今日の説明を聞いて、最大の問題点は保育料の財源率が 23 区で一番低いという点だと感じました。これは過去の経緯があるのか、何が原因なのか、教えていただきたいと思います。

【保育課長】

練馬区の保育料につきましては、平成 10 年に 1 度改定をして以来、そのまま据え置きをしています。他の区はその間に保育料の改定をしており、練馬区の財源率は非常に低くなっております。当時は委託化に全力を尽くしてきたということもあり、保育料はそのままになっていた、このような経緯です。

【委員長】

ご指摘の 23 区の額について、保育料の財源率の話もありましたが、もう一つ、保育所の委託化の話についても資料が提示されています。

【委員】

私も練馬区で 2 人子どもを保育園にお世話になりながら育てました。練馬区の保育園、子育て支援のサービスは結構充実していると思います。ただ、23 ページの参考データのニーズ調査を見ると、どのような支援が有効かという問に対しては保育サービスの充実、あるいは仕事と家庭生活の両立というところが飛び抜けて高くなっていますので、引き続き充実させていく必要があるだろうと感じます。その左の、子育てを楽しんでいることが多いかということに対して、「楽しいと感じることが多い」というのが 6 割、7 割というのは、よいことだろうと思いますが、他方でそうでない方が 3 割近くいるというのは悲しいことだと思います。どういうところにその原因があるのか探っていく、その原因が保育サービスの充実、あるいは仕事と家庭生活の両立という要望だということであれば、具体的に関連策を立てて実施していくしかないのだろうと思います。子育て世代が、先ほど他の委員からも意見が出たようにニコニコと幸せに暮らしていけることを目指していただきたいと思います。

【委員】

資料 3 の 12 ページに学童クラブの開館時間、保育および指導時間というものがあります。9 時～18 時まで、括弧書きが委託事業者の運営する学童クラブの場合ということで、直営との時間、サービスの違いというものが比較されて出ていると思いますが、これについては時間が長い方がサービスがよいように思えます。朝も 1 時間早くなっています。直営の場合は保育料というものを月額

5,500円徴収するということですが、委託と直営のコスト比較、1人あたりのコスト比較というものを、所管課または財政でしているのかどうか、お聞きしたいと思います。

また、先ほど13ページの保育所の1人あたりのコストは、財政白書の54ページ、55ページと比較できるので、これも1人あたりのコストが210万円とか240万円とか、年度は違いますが新しい制度だと190万円とか、このような比較ができるのかなと思いました。学童クラブでは、このようなデータはあるのでしょうか。

【子育て支援課長】

18ページをご覧いただきたいのですが、下の方に学童クラブの、直営と委託で、運営費について一覧にしています。保育実施時間も実際に委託の方が朝夕方長くなっています。コスト的にはほとんど変わらないのですが、委託をしている場合には東京都の補助金が入るために、サービスを拡充した上で区の負担は減っているということになります。これを1つの学童クラブの平均人数、今私の手元には持っていないのですが、40、50、60その辺りで割っていただくと、1人あたりのコストになろうかと思います。

3 その他

【委員長】

そろそろ終了時間も近づいてまいりましたので、本日の検討はこのぐらいにしたいと思います。皆様から活発なご意見・ご質問をいただきまして、ありがとうございました。また本日の資料や議論につきまして、振り返って新たなご質問やご意見が出るかと思えます。追加の質問等の取り扱いについては、次回の案内と併せて事務局からご説明をお願いいたします。

【区政改革担当課長】

《質問、資料の受付について説明》

4 閉会

【委員長】

今回は子ども・子育て分野の続きをいたしますが、次回で子ども・子育て分野の議論は一区切りとなりますので、この分野でご意見・ご提言などがございましたら積極的に次回ご発言いただければ幸いです。

それでは予定の時間になりましたので、本日の会議は終了したいと思います。皆様どうもありがとうございました。

(以上)