

やしきたあやか区議の江東区議会第2回定例会一般質問の概要です。(Qはやしきた区議の質問、Aは行政側の答弁)

一味違う  
やしきた綾香の発想・視点

# 都や国と連携した 施策展開を求め

**持続可能** 地方自治体としての連携の重要性について  
人口増加がつづく中、  
様々な課題解決のため  
地方との連携強化を

**Q** やしきたあやか 現在の本区の施設設備にあたり、その後の維持、管理費についてもっと深く議論する必要があります。新長期計画策定にあたっては、将来の人口減少時代を想定した視点が必要ではないでしょうか。

**A** 政策経営部長 本区の人口は、増加基調ですが、持続可能な区政運営ができるような財政基盤を確保することなど、人口減少を意識した視点も盛り込みながら検討を進めます。

**Q** やしきたあやか これからは地方の職員を本区に派遣してもらうような枠組みを考えて人的交流を深めるべきでは。

**A** 政策経営部長 人材育成の視点からも有効であり検討します。

## 綾香の考え

首都東京に住む私たちは恵まれています。自分たちだけでなく常に国が国民全体に対して保障すべき必要最低限の生活水準についてどうあるべきかを考えなくてはならず、その上で今後の日本のあるべき姿の議論をすべきです。



### 【プロフィール】

1985年南砂生まれ  
現在東砂在住。  
江東めぐみ幼稚園、  
第3砂町小、第3砂町中、  
都立東高卒業。  
文京学院大学 人間学部  
保育学科卒業。  
保育士  
(平成20年3月東京都知事認証)  
平成27年4月  
江東区議会議員 初当選  
現在2期目  
民政クラブ所属  
江東区議会・区民環境委員会  
防災・まちづくり・交通対策  
特別委員会  
手話推進議員連盟世話人



本会議場に立つ屋敷田綾香区議会議員

**健康第一** 「三次喫煙」にも配慮を  
健康増進法の改正

**Q** やしきたあやか 2020年4月より改正健康増進法が全面实施されます。喫煙者と非喫煙者それぞれの権利が尊重されるような環境整備が必要ではないでしょうか。

**A** 区長 8割を超える非喫煙者や妊婦、子ども、患者等受動喫煙にさらされることを望まない人が、タバコの煙にさらされない事を基本的に環境整備を進めてまいります。

**Q** やしきたあやか 保健所は、区役所以上に率先して、禁煙にすべきではないでしょうか。

**A** 区長 保健所に入る健康センターの屋外喫煙場所は撤去します。

**Q** やしきたあやか 多くの要望がある喫煙禁止地区の指定を拡大する予定は、また公共喫煙所の整備状況は？

**A** 区長 現時点では拡大の予定はありません。公共喫煙所は、現在駅周辺に3箇所設置していますが、早急な拡大や、混雑解消は法改正後の動向を踏まえて検討します。

**Q** やしきたあやか 喫煙後、一定時間は息から見えない有害成分が出ているという「三次喫煙」についても知識を深め、子供や周囲への配慮の工夫をすべきと考えますが。

**A** 区長 新しい概念でもあり、国の研究成果等の動向を注視します。

## 綾香は怒る

あまりにも後ろ向きです。これではポイ捨て、受動喫煙について区民の理解は得られません。

**保育支援** 幼児教育、保育無償化  
親子みんなが  
すごしやすい環境を

**Q** やしきたあやか 保育所整備にあたり待機児童数の基準は？また整備の基本的考え方をお聞かせください。

**A** こども未来部長 待機児童数のみに捉われることなく乳幼児人口の動向数を基本に保育需要を見込んでいます。乳幼児人口の増加等が見込まれ安心して育児と仕事が両立でき、子どもたちを支援する保育所の整備が必要です。

**Q** やしきたあやか 無償化の対象は3才から5才児となっており、無償化を議論するならば、本来は保育所、幼稚園のすべての子どもを対象とした無償化のあるべき姿を示す議論が必要であつたのではないのでしょうか。無償化の公共サービスを受けていない子どもやそもそも無償化の対象外である0才から2才の乳幼児を考えると親子が過ごしやすい環境の整備が必要と考えますが。

**A** こども未来部長 公平性の観点から在宅子育て支援の拡充について国に要請しており、積極的に取り組んでまいります。子ども家庭支援センターを新たに3ヶ所整備する予定であり、親子が過ごしやすい環境整備をすすめます。

**Q** やしきたあやか 児童発達支援も無償化の対象ですが、障害児施設は充足しているのでしょうか。また公有地の活用を促す「とうきょう保育ほうれんそう事業」※がありますが障害児施設整備についての区の見解をお聞かせください。

**A** こども未来部長 概ね充足させられていると考えますが無償化の影響も踏まえながら適切な整備に努めてまいります。

※「とうきょう保育ほうれんそう」(都福祉保健局)  
待機児童解消に向けた緊急対策の一環。都所有地の活用について民間保育事業者からの照会や提案などの問い合わせ窓口を開設

## 綾香の考え

5月に「子ども子育て支援法」が改正され10月からは消費増税と併せて無償化がスタートします。行政が行うべき保育事業は、乳幼児が成長していく過程で親以外の様々な人と関わりながら集団で教育、保育する場を提供するということが根底にあります。

# 国保特集

# 国民健康保険制度の安定化に向け もっとキチンと分析を



平成31年当初予算審査特別委員会(平成31年3月1日)

**やしきだあやか** 歳出については、高齢者が多いのに保険給付額が減額となっています。その理由は何か？

**医療保険課長** 被保険者数が4841人減少している影響で当初見込みより減少しました。(加入者が減っています。これが今後の課題です)

**やしきだあやか** 平成30年度の本区の国民健康保険加入者の特性、国保の加入者の地域性の特徴は？

**医療保険課長** 団塊世代が70才を超え、70才未満が減少。一人当たりの医療費は増加しています。

**やしきだあやか** 平成30年度の区民の国保加入率は20.41% (区民の5人に一人) これからは、収入に限られた年代と所得の高収入という2構造となり、制度の継続が心配ですが。

**医療保険課長** 区長会でも心配しており、国や都に構造的問題を投げかけております。

**やしきだあやか** さらに医療費を含めた保険料が上がっていくのではないかと感じていますが

**医療保険課長** 保険料で全てを補うのは難しい。区長会でも研究を重ねています。いま区としては、皆様に健康でいていただき医療給付をなるべく抑えていくことが大事と考えております。

国民健康保険(国保)とは、昭和34年に発足。平成12年都区制度改革まで東京都の条例のもとに成り立っていました。役割分担、行政責任の不明確、特定区の自主性の阻害などが指摘され、これらの解決のために、特別区を基礎的な地方公共団体に位置づけて財政主導権を強化し、都条例を廃止。30年度からは、制度を安定化させるために広域化が始まりました。

**やしきだあやか** 国保の広域化での課題は？

**医療保険課長** 広域化の課題は2点、保険料負担の上昇と法定外繰入れの解消です。

**やしきだあやか** 健診・保健指導事業では、人間ドッグを受診した人に助成する件数は、予算では450件。この件数の抽出根拠は？

**医療保険課長** 他区の実績から600件程度、初回ということもあり、450件スタートとなっております。



## 綾香の考え

今後の予算編成に生かすため国保の加入者、地域の特性、加入者の実態などをきちんと分析した上で予算を組んでいただきたい。

## 統一保険料方式の今後のあり方を問う！

**やしきだあやか** 特別区でなぜ統一保険料が導入されたのでしょうか

**医療保険課長** 23区間の所得水準の格差は極めて大きく各区の自助努力によって負担の格差を解消できる規模ではありません。都道府県レベル、少なくとも23区レベルといった広域的な運営が求められるという理由から、統一保険料方式は堅持されるべきものとして持続されてまいりました。



## 綾香は考える

国保の歴史を調べて、現在の統一保険料方式を導入する際にも、区長会、関連団体で、さまざまな議論がありました。統一保険料方式であることが23区の保険料のバランスを保つこととは理解はしましたが、都区制度改革の意義を踏まえると、統一保険料でなければならない理由とは異なる理由が必要になります。

**やしきだあやか** 本区の現在の見解は？

**医療保険課長** 保険制度は、互いに補完しあって、財政基盤を安定させるもの。保険料を払う代わりに医療給付を受けることを保障。そのためには、人が多いほど財政的にも安定します。都内統一を掲げている以上それに向けて特別区も広域化が図られていくべきです。

**やしきだあやか** 国は6年間の激変緩和措置をとり、この6年間で法定外繰入れを解消すると言っています。区の考えは？(これは国保財政安定化を図り、区民の税金で医療費の赤字を補てんすることをやめようという国の動きです)

**医療保険課長** もともと国の公費は3400億円を29年度から投入。今後も国保の安定した運営と加入者の負担軽減のために必要な負担は国に求めてまいります。

**やしきだあやか** 国保の構造改革も国に要請してください。

## 綾香の視点

日本に住む人全員が、公的医療保険に加入し、保険料を納付することで、健康保険証を交付され、日本中どの医療機関でも少ない負担で受診や治療を受ける制度が国民医療保険法による国民皆保険制度です。先進国としては、とても恵まれている制度で、WHOにより世界で一番の医療制度と評価されております。しかし、現在の社会保障制度は、時代や法改正に沿ったあり方をもう一度考え、立て直す必要があると考えます。

**やしきだあやか** 今後保険料が上がっていくのであれば、期間を決めて例えば多子世帯へ第2子半額、第3子以降無料などの区独自の歳出面などの検討も必要ではないでしょうか。

**医療保険課長** 多子世帯の負担軽減については、区長会としても引き続き国や都に対応を求めてまいります。

## 綾香の要望

健保は、一定の基準を満たせば、扶養家族の保険料負担はゼロ。一方国保は、高齢者を支える働く世代、特に世帯の人数が多ければ多いほど保険料負担が増える仕組み。国には、もっと先を見据えた考え方で動いてもらいたいのに、あまりに遅いので、綾香は緊急要望。国が変わらなければ、この国保制度は成り立ちません。国にきちんと要望していただき、区としても議論を重ねること、そして江東区としての独自支援の必要性についても十分に議論し、考えていきたいです。



## 綾香は考える

国保制度の今後のあり方をきちんと精査して、実態をよく知っている現場からきちんと声をあげるべき。都条例が廃止される前の統一保険料方法は、同じ統一という言葉ですが、現在のものとは異なります。統一保険料方式の今後のあり方もきちんと検討していくべきです。

江東区議会議員

やしきだあやか 綾香

ご意見・ご要望をお聞かせ下さい

FAX 03-3646-9766  
E-mail yasikidaayaka@yahoo.co.jp

江東区議会 民政クラブ

〒135-8383 江東区東陽4-11-28  
TEL 03-3647-9111 (江東区役所)

