

増田裕一 委員

では、早速質問をさせていただきたいんですけども、まず、医療安全相談窓口の開設についてというところから何点か。

まず、こちらの医療相談窓口なんですけれども、大体今のところ、こちらの報告書のほうにもぱらぱらと書いてございましたけれども、何件ぐらいの相談を想定されているんでしょうか。

地域保健課長

17年度に、保健所のほうでどのぐらいのこういった類似の相談を受けているかということで調査いたしまして、1カ月180件ほど、場合によっては日に6、7件ぐらいの相談があるかなというふうには考えております。

また、現在同じような調査を直前調査として行っているところでございます。まだ集計はできておりません。

増田裕一 委員

1日6、7件ぐらいということなんですけれども、こちらの相談体制というのを見ておりますと、担当係長と非常勤看護師という体制なんですけれども、これは相談体制の中で十分カバーできるような体制なんでしょうか。

地域保健課長

現実にこのために増となったのは非常勤の看護師でございますけれども、これが2人来ていただきまして、日にちで交代制でやるというようなことでございます。ただ、問題はかなり複雑な問題というようなこともありまして、周りの支援等で丁寧に対応していこうというふうには考えております。

増田裕一 委員

周りの支援等ということで、縦割りではなくて、十分相談体制を確立していただきたいと思うんですけども。

では、医療安全推進協議会というのがあるということなんですけど、こちらのほうで相談、助言を行うということですが、頻度としてどのぐらいの割合でこの協議会を開かれるんでしょうか。

地域保健課長

国のほうで、運営要綱といいますか目安を示しております、年4回ぐらいというような目安がございますけれども、当初はできるだけそれに近い形で行いたいというふうには考えてございます。

増田裕一 委員

年4回ということなんですけど、そういった重大な案件に関しまして、時間的な余裕がない場合は、緊急にそうした協議会を開くという可能性もあるんでしょうか。

地域保健課長

ご指摘のようなケースも考えられますが、また、特に弁護士委員等については、法律等で複雑な関係になったもの等について個別にご指導を仰ぐというようなことも想定してございます。

増田裕一 委員

次に、後期高齢者医療制度についてご質問させていただきたいと思うのですが、まず、確認なのですが、今回75歳以上の高齢者に関しまして、保険料が1割と言われておりますけれども、全体の財源の中の1割の保険料と、それプラス窓口負担1割という負担が出るというような認識でよろしいのでしょうか。

保健福祉部副参事

そのとおりでございます。

増田裕一 委員

こうした保険料、財源の部分に関してなんですけれども、現役世代の支援金というふうに書いてあるんですけれども、これは内容をもう少し詳しく具体的に教えていただければと思うのですが。

保健福祉部副参事

これにつきましては、各保険者から、零歳から74歳までの人口の割合で支援をするということでございまして、例えば国保から幾ら、被用者保険のほうから幾らというような形で支援をするということでございます。

増田裕一 委員

まだ広域連合が開催をされていない、広域連合はまだ、保険料ですとかそういったところは議論されていないということなんですけれども、現時点で大体どれくらいの保険料に落ちつきそうかということは試算できるのでしょうか。

保健福祉部副参事

現時点では、国のほうで示された平均的な保険料というのがございます。年金平均208万円の方で月額6,200円、年額で7万4,000円ということでございます。

増田裕一 委員

この6,200円という額は、東京都は比較的他の地方に比べまして富裕だというふうに言われておりますが、これはまた下がる可能性はあるわけでしょうか。

保健福祉部副参事

保険料につきましては、例えば広域連合の全体の医療費でその1割ということがかかってきますので、東京の場合、6,200円よりも低くなるのか高くなるのかというのは、実際に今回計算を始めてからでないといけないということでございます。

増田裕一 委員

制度間の医療費負担の不均衡の調整というふうに先ほどご説明があったんですけれども、この調整に関しましてはどのような形で行っていく予定でしょうか、お願いいたします。

保健福祉部副参事

これにつきましては、前期高齢者の調整制度ということでございますが、先ほど言いました支援金と同様、加入している零歳から74歳の人口割で調整をしていくということでござ

います。例えば20年度の試算ですと、そのままですと、国保の割合というのが82%になります。それを人口割で調整しますと、国保の割合は41%ということでございます。

増田裕一 委員

では、特定健診・特定保健指導事業について何点が質問させていただきたいと思うんですが、まず、特定健診ということで、メタボリックシンドロームという言葉が踊っているんですけども、なぜメタボリックシンドロームがこの健診の中心に据えられているんでしょうか。

保健福祉部副参事

メタボリックシンドロームに注目している理由でございますが、現在、医療費の割合を傷病別に見ますと、生活習慣病、例えば糖尿病とか腎臓病とか心臓病、脳卒中等によるものが約5割を占めているということでございます。これにつきましては、生活習慣病というのは発病前に予兆が健診結果にあらわれることが多く、予防も可能ということでございますが、その生活習慣病に起因するものとして、内臓肥満症候群、いわゆるメタボリックシンドロームというものがあるということでございます。

増田裕一 委員

特定保健指導モデル事業の実施に関してなんですけれども、今回初めてこのモデル事業を実施するという認識でよろしいでしょうか。

保健福祉部副参事

来年度の実施に向けて、今回初めてということでございます。

増田裕一 委員

今回このモデル事業に関しまして、なぜ委託という形をとられたのか、お願いいたします。

保健福祉部副参事

今回のモデル事業につきましては、20年度からの本格実施に向けて、その実施体制、実施方法等を検証するというところで考えてございます。

20年度の本格実施については、保健指導事業の対象者というのは数千人単位になるというふうに考えてございます。これを区直営といいますか、区の保健師、管理栄養士、医師等で全部賄うということは事実上不可能でございます。20年度の4月1日以降につきましては、委託ということが考えられます。これは杉並区独自の事情ということではなくて、全国的にそういうことでございまして、国のほうでも委託実施による方針というものを示しております。そういうことでございますので、20年度の4月が委託ということでございますので、それと同様な形でモデル事業を実施したいということございまして、今年度についても委託で行うということでございます。

増田裕一 委員

対象者が数千人規模ということでありまして、先ほど、今公募期間の中で7社手が挙がっているというふうに伺いましたが、こうした数千人規模に対応できる会社なのかどうか。

それと、今どのような事業者がこの公募に応募してきているのかということ、差し支えない範囲でお答えいただければと思います。

保健福祉部副参事

保健指導事業を行う事業者につきましては、さまざまな規模を持っている事業者がございまして、今回応募していただいた事業者の中には、数千人規模に対応できる事業者もござ

いますし、少し難しいかもしれないという事業者もあるというふうに考えております。

本格実施に向けましては、今年度の終わりぐらいにまた新たに業者を選定することになります。今回のモデル事業については、あくまでも今回のモデル事業の規模で実施することとさせていただきます。

増田裕一 委員

今回モデル事業ということで、また本格実施に向けては選定し直すということなんですけれども、その本格実施に向けて、区が一体となってこの健康施策と方向性を一体にできるのかどうか、それを決意を込めてお答えいただければと思います。

保健福祉部副参事

保健指導につきましては、特に特定保健指導につきましては、保険者が行うということになってございますので、区といたしましても、事業者とともに事業の成功に向けて、今回のモデル事業も十分評価しながら実施していきたいというふうに考えております。