

健康福祉・医療委員会記録
【速報版】

令和8年3月13日開会

速報版

- ・この会議録は録音を文字起こしした初稿のため、誤字脱字がある場合があります。
- ・正式な会議録が作成されるまでの暫定的なもののため、今後修正されることがあります。
- ・正式な会議録が掲載された時点で速報版は削除されます。

横浜市会

開会時刻 午前10時00分

◎ 開会宣告

- 望月康弘委員長 これより委員会を開会いたします。

上着の着用は御自由に願います。

審査に入ります前に委員の皆様を確認をさせていただきます。予算第一特別委員会から審査委嘱されました予算議案及び予算関係議案の審査については、日程の都合上、常任委員会では質疑のみ行い、意見表明は行わない方法で審査をいたします。

また、予算第一特別委員会委員長宛てに提出をいたします審査委嘱報告書につきましては、主な質問項目を特別に記載をすることになっております。この報告書は、委員長において取りまとめをし、提出をいたしますので、以上、御了承願います。



◎ 市第76号議案、市第78号議案、病第1号議案、市第95号議案及び病第2号議案の審査

- 望月康弘委員長 医療局・医療局病院経営本部関係の審査に入ります。

なお、当局からの発言に際しては、着座のままで結構です。

予算第一特別委員会から審査を委嘱されました市第76号議案（関係部分）、市第78号議案（関係部分）、病第1号議案、市第95号議案及び病第2号議案の5件を一括議題に供します。

市第76号議案 令和8年度横浜市一般会計予算（関係部分）

市第78号議案 令和8年度横浜市介護保険事業費会計予算（関係部分）

病第1号議案 令和8年度横浜市病院事業会計予算

市第95号議案 横浜市動物愛護基金条例の制定

病第2号議案 横浜市病院事業の経営する病院条例の一部改正

- 望月康弘委員長 議案についての説明は省略をし、予算第一特別委員会における質問要旨について当局より簡潔に説明を願います。

- 原田医療局長兼病院経営副本部長 おはようございます。それでは、お手元の資料、令和8年度予算第一特別委員会質問要旨に基づいて御説明をいたします。

3月4日に開催されました局別審査におきましては、6人の委員の方から御質問がございました。

おめくりいただきまして2ページを御覧ください。

日本維新の会のくしだ久子委員からは、1、2040年に向けた医療提供体制の構築について、2、地域完結型医療の実現について、3、小児がん患者等へのメタバースを活用した交流支援について、4、動物愛護施策について、合計13問の御質問と1件の御要望、1件の御意見がございました。

4ページを御覧ください。

国民民主党の熊本ちひろ委員からは、1、総合的ながん対策について、2、心臓リハビリテーションの推進について、3、子どもホスピス支援事業について、合計8問の御質問と1件の御意見がございました。

5ページを御覧ください。

日本共産党の古谷靖彦委員からは、1、市民病院の経営状況について、2、救急医療体制の確保について、3、横浜市医師会聖灯看護専門学校の学生確保について、合計13問の御質問と1件の御意見がございました。6ページを御覧ください。

自由民主党の増永綾女委員からは、1、市立病院の経営状況について、2、産科医療提供体制の確保について、3、小児救急医療体制の確保について、4、移行期医療の課題への取組について、5、若年層を対象とした医療職の魅力発信について、6、RSウイルス母子免疫ワクチン接種について、合計26問の御質問と3件の御要望、1件の御意見がございました。

9ページを御覧ください。

公明党の仁田昌寿委員からは、1、2040年に向けた医療提供体制について、2、誰一人取り残さないがん対策について、3、障害児者の歯科医療について、4、アレルギー疾患対策について、5、衛生研究所の取組について、合計25問の御質問と3件の御要望がございました。

11ページを御覧ください。

立憲民主党の越久田記子委員からは、1、動物愛護施策について、2、地域医療介護連携ネットワークの推進について、3、がん治療と仕事の両立支援について、4、疾病対策推進事業について、5、人生の最終段階における医療体制と意思決定支援について、合計14問の御質問と4件の御要望がございました。

御説明は、以上でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

- 望月康弘委員長 説明が終わりましたので質疑に入ります。
- 荻原隆宏委員 病第2号議案も今議題に上がっているということでよろしいですね。ありがとうございます。診断書や証明書の料金の改定ということなのでございますが、改定される額というのは上限額ということだと思いますけれども、今、実際に市立病院で診断書や証明書の価格というのは、上限額いっぱい設定されているのでしょうか。
- 原田医療局長兼病院経営副本部長 現行条例上の上限額というのは7700円ということになっておりますけれども、改正前の現行でよろしいのですね。
- 荻原隆宏委員 そうですね、今の実際の料金ということです。
- 原田医療局長兼病院経営副本部長 失礼しました。現行条例の上限額というのは、7700円でございます。例えば自動車損害賠償責任保険に関する診断書のようなものにつきましては、上限額の7700円を頂戴しておりますが、その他の例えばこれも年金に関する診断書、こういったものになりますと現行は5500円と、それから、その他の一般的な診断書、こういったものにつきましては2750円というふうな形でそれぞれ内容に応じて料金を設定しております。この料金については、病院の中にそれぞれ掲示をして患者さんには明示をしているところでございます。
- 荻原隆宏委員 そうすると、上限額は今7700円で様々な料金があると思うのですけれども、それは改定後もそのバリエーションというのは変わらないということよろしいのでしょうか。
- 原田医療局長兼病院経営副本部長 はい、それぞれ価格を改定させていただきたいと考えておりますが、バリエーションというかその段階は同一でございます。
- 荻原隆宏委員 今回料金を改定する目的といいますか、それは主にどこにあるのかなと思うのですけれども、例えば収益の改善とか、どういったところに主な目的があるのでしょうか。

○ **原田医療局長兼病院経営副本部長** 価格を改定いたしますので、上限の利益が上がりますので収益上の効果が発生するのは事実でございますが、そのことももちろんございますけれども、前回文書料を改定したのは平成30年7月でして、ちょうど消費税が8%から10%に上がった時期でございます。以来8年が経過しているというふうな状況にあります。この間、周辺の市内の病院の文書料というものは、やっぱり改定をされておりまして、現状では市内の例えば地域中核病院のような病院と市立病院との間ではかなりの価格差が出ているというふうな状況がございます。私どもといたしましては、市内どこの医療機関で同じサービスを受けても、同じような価格でサービスを提供すべきであろうというふうな考えの下で今回改定をさせていただきたいと、そういうものでございます。

○ **荻原隆宏委員** 事前に資料のお願いをさせていただいて、例えば首都圏でどういった料金になっているのかなということをお聞きをさせていただきまして、例えば千葉市では診断書の交付に関する、公的病院の中で、千葉市の場合では5500円、さいたま市さんの場合も5500円ということで伺っております。お隣の川崎市さんは診断書で9420円ということで、今回の横浜市の9900円よりは若干は安くはなっておりますが、千葉市さんとさいたま市さんに比較しますと倍近い価格になっている料金となっていること、それから、横浜市内の地域中核病院の平均ということで、今回の改定の参考にされているということでございますが、例えば昭和大学北部病院では、生命保険や自動車損害賠償責任保険等に提出するための診断書は7700円、これは今の横浜市の価格と同じで、各種年金または身体障害者に関する診断書等、これは5500円、その他の診断書は3300円ということで平均よりも北部病院さんは低くなっている価格、聖マリ医科大西部病院も低い価格になっております。

そういった意味で、なぜ平均値に当てて今回の改定に至ったのかということについてお考えを伺いたいと思います。

○ **原田医療局長兼病院経営副本部長** 今、首都圏の千葉あるいは埼玉の事例を御紹介いただきましたけれども、これは市立病院の価格であろうと思いますが、横浜市内と同様に千葉、埼玉にありましてもその他の民間の病院についてはそれぞれ価格を設定をされているというふうな状況がございます。それから、市内でも、今、北部病院及び聖マリアンナ西部病院の御紹介がありましたが、逆に東部病院ですとか南部病院、済生会の病院ですね、それから、労災病院などは1万円を超える上限額ということになっております。

私どもとしては、やはりこれは民間といいますか公的病院も価格は一律ではないものですから、どこにその基準を置くかというふうなことを考えていかなければいけないという中で、最もスタンダードなのは、やはり我々が関与している地域中核病院の平均値を取るというふうなことでありたいということで、従来からそういう考え方に基づいて改定をさせていただいているというものでございます。

○ **荻原隆宏委員** 誰でも安心して通える、地域医療の中核を担っていくという、そういう意味合いで市民病院等を考えたときに、今、物価高がどんどん進んでいく、世界情勢が緊迫している中で今後ますます市民生活に影響が出てくるのが予測される中で、ここで命に関わることで価格を上げていいものかどうかというところに少し疑問を感じております。

少なくとも改定を行う際に、誰もが安心して通えるというところを担保するための病院の役割としては、やはり平均というよりも最も低い料金に焦点を当てて価格設定を行うべきではなかったかと、このようにも思うところがございますがいかがでしょうか。

○ **原田医療局長兼病院経営副本部長** 昨今の物価高は、非常に厳しい状況があります。これは、病院経営に

とって厳しくなってきたというわけですが、それから、最近ではイランの情勢によって、またガソリンのようなものも非常に先行きが見通せないというふうな状況の中では、非常に厳しい状況であるというふうなことは私も十分承知はしております。

公立病院というのは、そもそもその昔は、例えば市民病院は昭和35年に開設をしているわけでございますけれども、やはり市中に医療提供が十分でないというときに、公的な部門が率先してそういったものを整備をしてきたことだろうと思いますが、横浜の場合は、その後、人口が増大していく時期に地域中核病院を誘致をして、民間の力を借りながら医療を整備してきたというふうなこともございます。また、全国的に見ても民間の病院が医療の多くを担っていただいているというのが現状かなと思っております。

そういう中で、公立の病院の役割というものがどこにあるのかということだと思いますけれども、その一番は、やはり民間の病院ではなかなか担うことができない、例えば昨今で言えばコロナのようなものもありましたが、そういう大規模な感染症ですとか、あるいは、災害対策ですとか、そういうふうなものへの対応、さらには民間が行われている病院に万一のことがあった場合のセーフティーネットとしての機能、そういったものが公立病院としての一義的な役割であろうと考えておまして、医療というのは診療報酬で基本的には料金設定されておりますので、どの病院にかかっても基本的には同じ料金で行われておりますものですから、公立の場合、民間より安価にサービスを提供するというふうなことが一義的な役割ではないのではないかなと考えているところでございます。

そうしたところから、料金は市内の平均を取りながら、市内の病院とのバランスを考慮しながら頂戴しつつ、公立病院としての役割を引き続き果たしていきたいと考えています。

- **荻原隆宏委員** 今セーフティーネットということで御説明をいただきまして、まさにその部分が公的な病院の大切なポイントなのかなと思っております。私も安心して通わせていただきましたし、やっぱり保険がなければ、がん治療というのは大変経済的に難しい方々もたくさんおられると思いますので、そういったがん患者の皆さん、あるいは、難病の皆さんのことを思うと、経済的セーフティーネットという観点も公的病院としては考慮に入れるべきなのかなというように感じているところです。

局長のお考えはよく分かりましたので、ぜひ経済的セーフティーネットというところも考慮に入れていただきまして取り組んでいただきたいと思います。

- **大和田あきお委員** 私のほうからも同じところなのですが、病第2号議案のところでも幾つか質問をまずお願いします。

1つ目は、別紙の資料で地域中核病院の平均というのは、先ほど、今、話がありましたけれども、一番安い額と一番高い額というのはどういうふうになっているのか、まずその点からお願いします。

- **原田医療局長兼病院経営副本部長** 上限というか、一番高い種類の診断書の料金ということで比較をいたしますと、市内の地域中核病院で最も安いのは昭和大学北部病院の7700円でございます。最も高いのは、済生会東部病院及び南部病院の1万3200円でございます。

- **大和田あきお委員** 2つ目ですけど、先ほど診断書のところで改定前の額は教えていただいたのですが、証明書については改定前はどのようなふうになっているのでしょうか。今現在、証明書の額についてはどうでしょうか。

- **原田医療局長兼病院経営副本部長** 医師の診断を必要とする証明書については、現行2750円でございます。それから、その他の証明書については1100円でございます。

- **大和田あきお委員** それに関連して、今言ったもの以外の文書などはあるのでしょうか。今言った項目以外の文書の費用などがあるかどうかです、現状。特に、これだけですか。
- **原田医療局長兼病院経営副本部長** 病院には、医療にかかる、診療報酬で措置をされる以外のもので幾つかやはり病院で料金を決めているものというのがございますけれども、文書料に係る料金としてはこれだけでございます。
- **大和田あきお委員** ここで感じるのですけれども、先ほど、1つ気になるのは、民間のほうはそれぞれの事情で額を出しているのですけれども、その平均に合わせるということは、公立病院として主体的にこの額、これぐらいはというふうに判断するのが本来じゃないかと思っているのですけれども、民間の、あるいは、いわゆる地域中核病院に合わせるという発想が、平均に合わせるという発想自体が何か非常に機械的に感じるのですけれども、これは実質的にそういう捉え方というのは今までも行ってきたのでしょうか、それとも今回初めてなののでしょうか。そういう平均に合わせるという考え方についてなののですけれども、ちょっとそこを聞きたいと思います。
- **原田医療局長兼病院経営副本部長** 前回、先ほど御説明いたしました平成30年7月に料金改定をしております、このときに当時5400円であった上限額を7700円に改定をしておりますが、このときにも当時の市内の地域中核病院の平均値を参考にして決定をしております。
機械的ということですが、病院ももちろんそれぞれの病院の事情に基づいて料金を決めているということは否定はされるものではありませんけれども、やはり周辺の病院、あるいは、大学病院のように幾つか病院を持っていられるような病院ではグループ内の病院でのバランス、そういったものも考慮しながら決めているというふうに承知しております。
- **大和田あきお委員** 私は、公立病院としてセーフティーネットという話はもちろん大事だと思うのですけれども、やっぱりこういう費用というのは、これだけ必要だから費用を設定していくという捉え方が本来の在り方ではないかと。何か民間のその平均、あるいは、地域中核病院の平均に合わせるという捉え方だけでいいのかなという疑問はあります。もちろん物価高とかイラン攻撃によって原油の価格のことと、この問題があるのですけれども、それ以上に市民の生活はもっと厳しい現状ですので、それを勘案したときに、やはり平均に合わせるというのは何か機械的に感じてしまっているのですよね。やっぱり公立病院としてはこれだけ必要だと、だからこれだけの費用だという何かそういう指針は本当に必要ではないかと思うのですがいかがでしょうか。
- **原田医療局長兼病院経営副本部長** こういった文書料のような場合に、なかなか委員がおっしゃるような積み上げの議論というのは非常に難しいのではないかなというふうに感じるところでございます。何かしらのサービスを提供する場合には、基となる材料があったりとか、労務費があったりとか、そういったものを積み上げているわけですが、文書料に関してそういったものの積み上げというのはなかなか計算上も難しいというふうなことではないかなと思います。
- **大和田あきお委員** その辺ちょっと改めて、今後、一般的市民の生活を考えたときに、電気代、水道代から、交通費もそうです、あらゆるものが値上がっている中で医療というのは最後の市民を守る、それこそ本当に大事なそういう意味でのセーフティーネットだと思うのですよね。そのときに、やはり横浜市が財源も実際増えているわけですから今、それを、増えた財源をどこに生かしていくかということを考えてときに、こういうことはちょっと慎重に検討していただきたいなという考えがあります。一応検討していただければ

と思っています。

それから、次の質問なのですが、時間外選定療養費の新設です。これは、気になるのは、1行目に書いてあるのは、緊急受診の必要はないが患者の自由な選択に基づき、自己の都合により時間外診察を希望した場合に今回の新設をするということですよ。自己の都合というのは、厳密にどこまでなのかなという。要するに、考えてみれば、苦しい病気のとどこから自己都合という判断になるのか、その基準が非常に曖昧ではないかと。その基準については、どう考えているのでしょうか。

- **原田医療局長兼病院経営副本部長** 自己都合というか、真に時間外に病院にかかる必要があるというふうな尺度で検討をしております、具体的に申し上げますと、救急窓口においてになってそのまま入院を要する、そういった症例の場合には選定療養費については頂戴しないと、それ以外については選定療養費を頂戴するというふうな考え方でございます。
- **大和田あきお委員** 入院するかどうかの医師の判断もちろんあるのでしょうけれども、本人の例えば経済的な理由からも入院ができないとか、そういう逆の本人の都合というのは様々で、病院も例えばコロナなんかだったら熱があるからじゃあこれは入院しなくていいねという、ところがそれは大きな治療が必要だという場合もあるわけで、単純に自己都合という判断ははっきり言って曖昧ではないかなと。医者だけの判断で恐らくになるので、本人の意思とかそういうものは基本的に反映されないのかなという感じを持つのですが、そういう意味で基準はやはり入院するかしないかということ自体も非常に微妙な問題です。

ですから結論を言えば、救急で来た場合の人たちはそれなりに状況があるわけですから、それがどう判断されるというか、入院が必要かどうかだけだと、非常に重くても入院しない場合もあると思うのですよね、極端な言い方をすれば、だからそういう意味で、これだけの判断で7700円も負担が増えるというのはちょっと大きいような感じはしたのですが、要するに現場の救急の状況を見たときに、単純にそれだけで判断できるのかという、入院するかどうかだけ、その判断は本当に非常に不安定なものに感じるのですがいかがでしょうか。

- **原田医療局長兼病院経営副本部長** 時間外についても、ここで言う市立病院について今規定をしようとしているわけですが、時間外診療を行っている診療所というのは例えば休日急患診療所ですとか、あるいは、夜間急病センターですとか市内に幾つか所在をしております。市民病院のような病院の場合には、やはり救急の窓口を運営するのに相当の医療機械を整備し、それを稼働させたりとか様々な分野の医師を配置をしたりとか、それなりのコストをかけてきておりますので、やはりそういった病院で受ける患者さんというのは、基本的にはやはり重症の患者さんというものを対象にしております。

したがって、そこにいろんな事情でいらっしゃるケースを否定するものではないのですが、軽症の方の場合については、決して拒否はしませんけれども、きちんと見た上でその分の応分のお支払いは頂きたいというふうなことで今回設定をしようとするものでございます。

それから、入院の基準について曖昧かどうかということですが、これはやはり医師の診断によるというふうなことしか申し上げられませんので、ちょっとそこについてどうかというふうなことになりますと、逆にそれが曖昧と言われるとなかなか厳しいものがあるかなと感じます。

- **大和田あきお委員** 私が言ったのは、医師の判断だけでなく本人のそれこそ判断というのは入らざるを得ないと思うのですよね。ですから、医師がそう判断しても入院ができないという場合もあるだろうし、いろんなそういう意味でのケースがあるのじゃないかという意味です。ですから、医師の判断でやるという

のは1つの、それは分かるのですけれども、実際、例えば結石なんかで苦しんで死ぬかと思った経験、ところがある程度やったら何とか我慢できるというので入院しない場合もあるし、そのまま入院する場合もあるわけですね。

だからそういう意味で医師の判断というのは1つ分かるのですけれども、要するにこの負担がいきなり7700円に増えていくというところに、非常に市民からすれば負担増の実感ですかね、今まで市民病院が抱えてきた、ある意味でのセーフティーネットという意味での救急というのは非常に重要だったと思いますので、そういう懸念があるということです。そういう意味で、文書料の改定とともに全部を引き上げていくことによって、市民が医療を受けるということが非常に逆に厳しくなってくるのかなという心配で一応質問しました。

○ 望月康弘委員長 よろしいですか。

ほかに御発言もないようですので、審査委嘱されました予算議案及び予算関係議案の審査を終了いたします。

以上で医療局・医療局病院経営本部関係の審査は終了いたしますので、次に、健康福祉局関係に入ります。当局参集の間、休憩いたします。

休憩時刻 午前10時29分

(当局交代)

再開時刻 午前10時31分

○ 望月康弘委員長 それでは、委員会を再開いたします。

◎ 市第76号議案、市第78号議案、市第79号議案、市第85号議案、市第88号議案、市第103号議案、市第104号議案及び市第105号議案の審査

○ 望月康弘委員長 健康福祉局関係の審査に入ります。

なお、当局からの発言に際しては着座のままで結構です。

予算第一特別委員会から審査を委嘱されました市第76号議案（関係部分）、市第77号議案、市第78号議案（関係部分）、市第79号議案、市第85号議案、市第88号議案、市第103号議案、市第104号議案及び市第105号議案の9件を一括議題に供します。

市第76号議案	令和8年度横浜市一般会計予算（関係部分）
市第77号議案	令和8年度横浜市国民健康保険事業費会計予算
市第78号議案	令和8年度横浜市介護保険事業費会計予算（関係部分）
市第79号議案	令和8年度横浜市後期高齢者医療事業費会計予算
市第85号議案	令和8年度横浜市公害被害者救済事業費会計予算
市第88号議案	令和8年度横浜市新墓園事業費会計予算
市第103号議案	横浜市総合保健医療センター条例等の一部改正
市第104号議案	横浜市国民健康保険条例の一部改正
市第105号議案	横浜市小児の医療費助成に関する条例の一部改正

○ 望月康弘委員長 議案についての説明は省略し、予算第一特別委員会における質問要旨について当局より簡潔に説明を願います。

○ 佐藤健康福祉局長 それでは、予算第一特別委員会における健康福祉局関係の質問要旨について御説明を申し上げます。令和8年度予算第一特別委員会質問要旨を御覧ください。

3月2日に開催された局別審査におきましては、8人の委員の方から御質問がございました。

2ページを御覧ください。

初めに、立憲民主党・無所属の会の高田修平委員からは、6項目16問の御質問を頂きました。

1、フレイル対策と社会参加について、2、介護人材の確保等について、3、地域ケアプラザについて、4、生活困窮者自立支援事業について、5、ひきこもり総合支援若者相談センターについて、6、不正受給への対応についてでございます。

また、御要望を3件頂きました。

4ページを御覧ください。

次に、2番目といたしまして、日本維新の会・無所属の会の柏原すぐる委員から3項目15問の御質問を頂きました。

1、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について、2、敬老パスについて、3、介護人材の確保についてでございます。

また、御要望を2件頂きました。

6ページを御覧ください。

3番目に、国民民主党の熊本ちひろ委員からは、3項目6問の御質問を頂きました。

1、障害者のガイドヘルプについて、2、障害のある方の夕方の支援について、3、骨粗しょう症予防についてでございます。

また、御要望を3件頂きました。

7ページを御覧ください。

4番目に、日本共産党の古谷靖彦委員からは、3項目12問の御質問を頂きました。

1、虐待を生まない障害者グループホームの指導体制について、2、重度化対応障害者グループホームについて、3、障害者就労支援センターについてでございます。

また、御要望を2件頂きました。

9ページを御覧ください。

5番目に、自由民主党の白井亮次委員からは、10項目22問の御質問を頂きました。

1、子供の睡眠不足による影響について、2、若年性認知症の方への支援について、3、通所介護施設における認知症ケアについて、4、デフリンピックを契機とした手話施策の推進について、5、介護人材の確保について、6、DXを活用した介護予防について、7、地域の見守りや共助を進めるためのDXの推進について、8、身寄りのない高齢者等への支援について、9、高齢者の買物に関する課題と対応について、10、個別避難計画についてでございます。

また、御要望を2件頂きました。

11ページを御覧ください。

6番目に、自由民主党の鴨志田啓介委員からは、8項目21問の御質問を頂きました。

1、高齢者の活躍について、2、市営斎場の通信環境について、3、バリアフリーのまちづくりについて、4、高齢者の筋力トレーニングの重要性について、5、オンラインギャンブル依存症対策について、6、障害者グループホームについて、7、小児慢性特定疾病について、8、睡眠の重要性についてでございます。

また、御要望を4件、御意見を4件頂きました。

14ページを御覧ください。

7番目に、公明党の市来栄美子委員からは、9項目21問の御質問を頂きました。

1、女性の健康づくりについて、2、ひとり親家庭等医療費助成事業について、3、ひきこもり総合支援若者相談センターについて、4、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について、5、ヨコハマあんしん登録等終活支援について、6、介護ロボットやICT機器等の導入支援について、7、よこはまウオーキングポイント事業について、8、高齢者のポイント事業について、9、横浜ラポールについてでございます。

また、御要望を11件、御意見を1件頂きました。

17ページを御覧ください。

8番目に、無所属の長谷川えつこ委員からは、4項目7問の御質問を頂きました。

1、ヨコハマあんしん登録について、2、身寄りのない高齢者等への支援について、3、権利擁護事業について、4、地域におけるICTの活用についてでございます。

また、御要望を2件頂きました。

御説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

なお、ちょっと確認をしたいことがございます。少々お待ちください。

失礼いたしました、説明は、以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

- **望月康弘委員長** 説明が終わりましたので、質疑に入ります。
- **大和田あきお委員** まず、市第77号議案の国民健康保険事業費会計予算についてですけれども、今年も保険料が上がっているのですが、昨年までの見ても黒字になっているので、なぜ保険料を上げるのか、その理由を教えてくださいたいのですが。
- **佐藤健康福祉局長** 国民健康保険事業につきましては、加入されている方の高齢化が進むことによりまして医療費が増額傾向にあるということがございます。本市としても、保険料の引下げに向けて過去の繰越金などの活用を進めておりますが、背景的に医療費の増額が進んでいるということがございますので国民健康保険料の増額につながっていると考えています。
- **大和田あきお委員** ちょっと以前から気になっていたのですが、今年年間13万6043円、それから、7年度が12万9320円、この上げ幅というのはどんなふうにして考えたのでしょうか。
- **榎本生活福祉部長** まず、今回の分につきましては、子ども・子育て支援金のほうも入っているような形になっております。1人当たりの保険料につきましては、この子ども・子育て支援金の部分を含めまして、おっしゃるとおり13万6043円というふうになっています。昨年度に比べまして確かに6723円の増となっておりますが、いわゆる市費の繰入分とか繰越金を活用して最大限緩和には努めたところでございます。
- **大和田あきお委員** ちょっとすっきりはしないのですが、そこら辺はまた改めて詳しい話は伺いたいと思います。今聞いていてよく分からなかったのですが、また改めて詳しい話を教えていただければと思いま

すが。

- **榎本生活福祉部長** 少し補足をさせていただきますと、繰越金の話がありましたので少し申し上げますと、7年度の保険料につきましては11.3億の繰越金を入れていたのですが、8年度の保険料につきましては繰越金を残高の約3分の1を活用して52.4億ということで、そういった活用を図った中で緩和を図ってこの保険料というふうになっております。また説明が必要であれば行かせていただきますので、どうかよろしく願いいたします。
- **望月康弘委員長** よろしいですか。
- **大和田あきお委員** じゃあ、これは一応そういうことで。
次の質問なのですが、市第79号議案、後期高齢者のほうも、これも均等割、所得割の額と率がそれぞれ上がっているのですが、これを上げた理由を教えてください。
- **榎本生活福祉部長** こちらも高齢化に伴う医療費の増加とか、あとは現役世代の負担軽減を図る必要性を考えると一定の保険料の上昇は避けられないものかなと考えています。
まず、前提として、後期高齢者医療の保険者は神奈川県の後期高齢者医療広域連合になりますので、広域連合で保険料を決定するという形になります。そうした中で、広域連合におきましても、8年度から9年度の保険料の算定時に広域連合の剰余金を活用しながら、最大限の抑制を図ってこの保険料になったと聞いております。
- **大和田あきお委員** そういう意味で、要するに、そうでなくても後期高齢者も、それから国民健康保険もそうなのですが、特に国民健康保険のほうは年金生活者や低所得者、無年金の方も含めて厳しい中で、後期高齢の方はまた同じような状況もありますので、そういう意味で上げ方もやっぱり慎重に検討してほしいということで、一応そういう捉え方があるのだなというのは分かったのですが、ちょっとそこら辺が全国的に見ますとどこも上がって、来年度はどこも国民健康保険料も上がるという状況がありますし、そういう意味で、いろんな意味で物価が、あらゆるものが上がっていく、普通の生活が本当に厳しくなっていく状況なのでそういう心配もありますので、上げ方については今後ぜひ分かるようにしていただければと思いますということです。
- **榎本生活福祉部長** 御指摘のところを踏まえていきたいと思えます。
あと、ちなみに、今おっしゃったとおり構造的な課題もありますが、国保につきましては年齢構成が高くて医療費水準が高いとか、低所得者の方が多いという状況もありますので、それについては、財政支援の拡充については、国に継続的に要望しているところでございます。
- **大和田あきお委員** 次ですけれども、次に、市第103号議案、横浜市総合保健医療センター条例の一部改正についてです。これを見ますと、ちょうど、これも先ほどと似ているのですよね。地域中核病院の平均に合わせて、料金設定が現行が6300円のところが今度一律に9900円と、自動車損害保険とかそういうこと、それから、年金とか全部見ますとかなり大幅な値上げになっているのですが、こうやって上げなきゃならないというのは、その理由としては、地域中核病院の均衡を図るという理由しか書いていないので、この上げ方はちょっとあまりにも大幅な上げ方なので、なぜ大幅な上げ方をするのかなということです。平均に合わせてたということなのでしょうけれども、今と、このギャップがすごいなと思っているのですが、そういう意味では、いきなりこういう上げ方というのは今までもあったのでしょうか。また、こういう上げ方についてちょっと極端な感じがするのですがいかがでしょうか。

- **佐藤健康福祉局長** 診断書につきましては、医師の方が診療とは別に時間をかけて、その人の状況を見ながら正確に書く必要があるということで大変責任の重い書類ということで、お医者さんの方の負担も大変大きいのかなと思っています。

そうした中で、今回条例改正で出させていただいている健康福祉局の所管する施設におきましては、診断書の料金について、そういった負担の面から考えた場合ちょっとバランスを欠いていたのかな。あわせて、中核病院であったり、市の病院事業ともかなり格差がございましたので、今回その辺の料金のほうを合わせさせていただくという意味で料金改定をさせていただくということになりました。

- **大和田あきお委員** 何かいきなりこれだけの、3000円レベルから9900円とか、年金のところでも3000円ぐらい、寿町の健康福祉交流センターは逆に高く同じぐらいになるのですけれども、このギャップというのはすごく抵抗があると思う、市民からすると非常に抵抗感があると思うので、それについては配慮はどうなっているのでしょうか。

- **佐藤健康福祉局長** 今回、総合保健医療センターをはじめ、幾つかの施設で条例改正を出させていただいているのですが、いずれも、実は、その施設ができてから料金のほうについての見直しは、その施設側の努力によって何とか吸収するという対応してまいりました。ただ、昨今いろいろ様々事情がございますので、その辺の差を埋めるために、今回、大変心苦しくは思いますが、周辺の医療機関と同様の価格設定をさせていただくということで料金の見直しを図るということでございます。

- **大和田あきお委員** 今回は、改定後の上限額の改定については、今回初めてですか。それとも今までも何回かあるのでしょうか。

- **佐藤健康福祉局長** 初めてでございます。

- **大和田あきお委員** やっぱり上げるときに、さっきのと似ているのですけれども、平均に合わせるという捉え方ももちろんあるのですけれども、今これだけ必要だということの先ほど言ったように積み上げて、必要な額というのは客観的なものとして何かあったほうがいいかなと思っていますので、今後検討していただければということです。一応、これについては以上です。

それから、最後にもう1点。最後に104号です。横浜市国民健康保険条例の一部改正についてです。これでちょっと気になるのは、子ども・子育て支援金分保険料が加わるのですけれども、国の議論なんかも聞いていますと、確かに若者、子育て世代の所得を増やすとか、社会全体の構造・意識を変えるとか、全ての子ども・子育て世帯を切れ目なく支援するというそういう基本理念で、こども未来戦略などを受けて子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が成立したと。

そこで気になるのは、子ども・子育て支援金による新たな社会保険料負担については、こども未来戦略では賃上げと歳出改革により実質的な負担は生じないこととして示しているのですが、それについてはどのように考えているのでしょうか。

- **榎本生活福祉部長** 確かに、子ども・子育て支援金の様々な努力の中でそういった抑制を図っていくというところではありますが、今回の保険料につきましては、以前の従前の中で医療費が上がっていくという中で、様々な工夫の中でそこで減っている部分もあるのですが、最終的には上がっているという状態になっているということでもあります。いろんな取組の中で減っている部分はあるのですが、医療費の上昇の中で結果としては保険料については上がる状況にならざるを得ないというようなところでございます。
- **大和田あきお委員** それに関連して、今回の改正法ですね、さっき言った子ども・子育て支援法等一部改

正する法律の附則第47条についても、今のような★、書かれているのは、いわゆる実質的な負担は生じないということが示されていると思うのですけれども、その点についてはどうお考えでしょうか。

- **榎本生活福祉部長** その辺についても、国において今回子ども・子育て支援金分の上昇分につきましては、様々な取組の中でそこの中で吸収しているという考え方になりますので、少なくともその分についてはその中で対応させていただいているというのが国の考え方でございます。
- **大和田あきお委員** 一番気になるのは、今回、国民健康保険料に関わるので、本来、国民健康保険は被保険者に占める高齢者の割合が高いですね、それから、年金生活者も、それから、低所得者とか考えたときに同時に高齢者も多いと。賃上げ効果は、非常に難しいわけですね、実際、高齢でもあるし。そういった中で構造的に均等割、平等割など、いわゆる、応益保険料という性質を持つ構造があるわけですので、そういう意味で負担はかなり大きいと捉えられるのですが、その点についてはどのようにお考えでしょうか。
- **榎本生活福祉部長** 委員の御指摘のとおり、子ども・子育て支援金については、全世代で子育て世代を応援していくと、そういう趣旨の中で今回そういうスキームになっております。ただ、今回、全体の保険料につきましては、これまでの保険料の努力の中で積み重ねた繰越金について、子ども・子育て支援金分に充てるという考え方はできないとは思いますが、医療本体分については、先ほど申し上げたとおり、これまで以上に繰越金を活用させていただいて全体の保険料が緩和するように、最大限我々としても努めたところがございます。
- **大和田あきお委員** 何か保険料の基本が気になっています。医療保険料に医療給付とは別の違った目的で上乗せするというのは、社会保険という性質上どうなのかなという。違うのをどんと入れるという発想自体がどうも納得、これは意見になってしまうので、一応、よく理解しにくいということで、本来、子育てのための財源は国の責任でやるべき、違う別なものにわざわざ医療保険料へ入れていくという、負担を、そこ違う、どう整合性があるのかどうかちょっとお聞きしたいのですが。
- **榎本生活福祉部長** こちらのほうは、先ほど申し上げたとおり、やっぱり子育てを全世代で応援するという国の考え方でそういったスキームになっています。我々は、横浜市で国民健康保険の保険者としてできることとして、先ほどの医療費本体分について緩和を行うなど、そのスキームの中でできることを最大限させていただいたということでございます。
- **大和田あきお委員** やっぱり、本来、社会保険の基本的な捉え方がちょっと揺らいできてしまっているんじゃないかなと。子ども・子育て支援納付金は大事だけれども、それを打ち出すのだったら、やっぱりそれにふさわしい対応の仕方というのはあるかということで、ちょっとこの点については疑問があるということで疑問点を示したと、最後に、そういうことで指摘したいと思います。
- **荻原隆宏委員** 私からも103号議案、横浜市総合保健医療センター条例等の一部改正についてお伺いをさせていただきます。

診断書等の価格が上がるということで、先ほどの医療局でのときもお話をさせていただきましたが、物価高が続いて、世界情勢も緊迫度を増しているという中であって、市民生活のますます不安定要素が増えているという状況の中であって、こういった診断書等の価格を上げていくということは、市民の誰もが安心して通える公的医療施設という、そういった役目に少し市民の足が遠のいてしまうということが起こらないかということの危惧をさせていただきます。

非常に、改訂後に向けた上げ幅が大きいなというふうに先ほどもお話がございましたが、総合保健医療セ

ンターは、その他の証明書については500円から2200円という4倍以上、それから、医師の診断を必要とする証明書も1000円から4400円で4倍以上、その他の診断書も1000円から4400円で4倍以上、年金に関する診断書も3000円から6600円で倍以上、自動車損害賠償責任保険、生命保険に関する診断書等も3000円から9900円と3倍以上という非常に大きい上げ幅になっていると思うのですけれども、これも医療局での話と同じですが、どうして地域中核病院の平均値を選んだのかということについてお考えを確認したいと思います。

- **佐藤健康福祉局長** 先ほども御答弁申し上げましたけれども、やはり、近年、診断書料の発行件数が増えることに伴って、医師の方の負担が大変増えていること、それから、病院経営上の課題点の1つとしても挙げられていることといった背景もございますので、これまで一度も上げてこなかったということもございませぬので、近隣の医療機関と等しく診断書のオーダーについて応えられるように、料金についても同様のレベルで今回設定をさせていただくということで、見直しのほうを検討してきたということでございます。
- **荻原隆宏委員** これまで上げてこなかったから上げたいと、医師の責任も大きいということで、それに見合う額として平均値を選びたいと、こういうことなのだろうと思いますが、それは市民にとってすれば生活が苦しい中で、どうしてこのタイミングでこれだけのアップをするのだろうかということで、市民にとっては非常に厳しい状況だと思えます。

診断書というのは、それぞれの保険会社さんのフォーマットで医師が記入していくというケースが多いと思いますので、何回も何回も書いていただくのですよね。それだけ利用者側、市民側にとっては負担が増していくものでありますし、例えば障害年金の申請をする際も診断書が必要になるわけですが、これは例えば今回9900円で診断書を先生に書いていただいたとしても、障害年金が認められるかどうかというのは、これは分からないのですよね。だから、その9900円が丸ごと無駄になってしまう可能性すらある。なので障害年金を申請することすらちゅうちょする可能性が、今もそういう方はおられるのじゃないかと私は危惧しております。

そういう意味で、市民側に立って考えたときに、今回の改定は適正なのかどうかということについては、私はちょっと疑問に感じているところでございますが、御見解を伺えればと思います。

- **佐藤健康福祉局長** 今、委員からあった御指摘については重く受け止めたいと思いますが、やはり我々としては、市民もそうですけれども病院の経営とか医師の負担のこと、様々な視点を持って診断書料の設定については考えていかなければならないのかなと、そういう思いであります。

したがいまして、これまでの我々の総合保健医療センターが、他の近隣の病院と比べたときにどうだったのか、そこの均衡もしっかり見て計る必要があるということで、今回、料金の見直しという決断に至ったというところです。

- **荻原隆宏委員** こういう周辺の医療機関、医療施設に比べてこういった料金が安いということは、市民にとっては大変ありがたく安心ある存在であると思います。そこがなくなっていくということは、非常に残念なことだし、市民の立場に立てば、ぜひ料金は今は据え置いていただきたいなと思います。

これは、あくまでも上限額を決めていくということだろうと思いますが、今後、料金の設定を実際していく際に、上限いっぱい料金をしていくのかどうか、その点のお考えを伺いたいと思います。

- **佐藤健康福祉局長** 今回、あくまでも上限額ということになりますので、実際の料金の設定につきましては、それぞれの病院等が判断しながら、当然、我々にも相談を受けながらになりますけれども、決めていくようなことになると思います。

- 萩原隆宏委員 最後に要望ですけれども、先ほども申し上げましたけれども、今、市民の置かれている生活の苦しさ、それから、リハビリテーションセンターさんなどは、様々な障害のあるお子さんが通われて皆さんがこれから頑張っていこうというそういうことを応援する施設だろうと思いますので、ぜひとも市民を応援する施設だと、公的な施設だというその役割を失わないような考えの下で取り組んでいただきたいということを要望させていただきます。
- 望月康弘委員長 他に御発言もないようですので、審査委嘱されました予算議案及び予算関係議案の審査を終了いたします。

◇

◎ 寄附受納について

- 望月康弘委員長 次に、報告事項に入ります。
寄附受納についてを議題に供します。
当局の報告を求めます。
- 佐藤健康福祉局長 それでは、寄附受納について御報告をいたします。
お手元の資料を御覧ください。
寄附を受納した場合100万円以上の寄附につきましては、当委員会へ御報告をさせていただいております。
社会福祉基金に対する寄附受納でありますけれども、1件目の寄附者は匿名希望の方で金額は2000万円、受納年月日は令和8年1月27日です。
2件目の寄附者は、匿名希望の方で金額は1億円。受納年月日は、令和8年2月3日です。
なお、横浜市社会福祉基金につきましては、参考に記載しておりますので後ほど御確認をいただきたいと思っております。
御報告は、以上でございます。どうぞよろしくお願いをいたします。
- 望月康弘委員長 報告が終わりましたので質疑に入ります。よろしいですか。
(「なし」と呼ぶ者あり)
- 望月康弘委員長 それでは、特に御発言もないようですので、本件についてはこの程度にとどめます。
以上で健康福祉局関係の審査は終了いたしました。

◇

◎ 閉会中調査案件について

- 望月康弘委員長 次に、閉会中調査案件についてお諮りをいたします。
1、健康福祉施策の推進等について、2、保健医療施策の推進及び市立病院の経営改革等についての以上の2件を一括議題に供します。
お諮りをいたします。
本件については、いずれも閉会中継続審査にいたしたいと思っておりますが、御異議ございませんか。
(「異議なし」と呼ぶ者あり)
- 望月康弘委員長 御異議ないものと認め、さよう決定をいたします。
以上で本日の審査は全て終了いたしましたので、審査委嘱報告書を予算第一特別委員会委員長宛てに、また、継続審査申出書を議長宛てに提出をいたします。

◎ 閉会宣告

- 望月康弘委員長 本日の議題は、全て終了をいたしましたので委員会を閉会いたします。

閉会時刻 午前11時2分

速報版