

第 2 分 科 会 (No. 4)

1 日 時 令和 7 年 3 月 1 4 日 (金)

午前 1 0 時 0 0 分 開会

午後 0 時 0 2 分 休憩

午後 1 時 0 0 分 再開

午後 3 時 0 0 分 休憩

午後 3 時 1 5 分 再開

午後 4 時 5 1 分 閉会

2 場 所 第 1 委員会室

3 出席委員 (19 人)

主 査	伊 藤 淳 一	副 主 査	小 宮 けい子
委 員	宮 崎 吉 輝	委 員	中 村 義 雄
委 員	吉 田 幸 正	委 員	西 田 一
委 員	金 子 秀 一	委 員	立 山 幸 子
委 員	小 松 みさ子	委 員	松 岡 裕一郎
委 員	岡 本 義 之	委 員	森 本 由 美
委 員	中 村じゅん子	委 員	山 田 大 輔
委 員	宇 土 浩一郎	委 員	小 宮 良 彦
委 員	有 田 絵 里	委 員	柳 井 誠
委 員	本 田 一 郎		
(委 員 長	吉 村 太 志	副 委 員 長	渡 辺 修 一)

4 欠席委員 (1 人)

委 員 高 橋 都

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	総合保健福祉センター担当理事	古 賀 佐代子
総 務 部 長	塩 塚 博 志	総 務 課 長	和 田 訓 尚
計画調整担当課長	溝 口 誠	地域共生社会推進部長	中原田 香 織
地域福祉推進課長	田 津 真 一	保 護 課 長	大 久 伸 治

長寿推進部長	小 野 祐 一	長寿社会対策課長	徳 永 晶 子
介護保険課長	齋 藤 渉	介護サービス担当課長	日 高 里 恵
先進的介護システム推進室長（兼務）	塩 塚 博 志	先進的介護システム推進室次長	馬 場 宗一郎
障害福祉部長	坂 元 光 男	障害福祉企画課長	樋 口 聡
障害者支援課長	久 保 利 之	指定指導担当課長	印 昭 博
精神保健・地域移行推進課長	角 田 禎 子	健康医療部長	白 石 慎 一
地域医療課長	宇 野 剛	市立病院担当課長	村 上 敏 正
健康推進課長	奥 栄 治	健康危機管理課長	重 岡 直 之
保健衛生部長	小 河 浩 介	保健衛生課長	石 坂 瑠 美
動物愛護センター所長	城 井 隆 行	食肉センター所長	仮屋園 弘 志
保健所長（兼務）	古 賀 佐代子	保健企画課長	上 野 朋 子
感染症対策担当課長	正 野 のぞみ	地域リハビリテーション推進課長	宮 永 敬 市
人権推進センター所長	甲 山 乙 也	人権文化推進課長	小 嶺 敬 子

外 関係職員

6 事務局職員

書 記 岩 瀬 美 咲 書 記 嶋 田 裕 文

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	議案第 1 号 令和 7 年度北九州市一般会計予算のうち所管分	議案の審査を行った。
2	議案第 2 号 令和 7 年度北九州市国民健康保険特別会計予算	
3	議案第 3 号 令和 7 年度北九州市食肉センター特別会計予算	
4	議案第16号 令和 7 年度北九州市介護保険特別会計予算	
5	議案第19号 令和 7 年度北九州市後期高齢者医療特別会計予算	
6	議案第21号 令和 7 年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計予算	
7	議案第25号 令和 7 年度北九州市病院事業会計予算	

8	議案第35号 北九州市保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例の一部改正について	議案の審査を行った。
9	議案第70号 北九州市国民健康保険条例の一部改正について	

8 会議の経過

○主査（伊藤淳一君）開会いたします。

本日は、保健福祉局関係議案の審査を行います。

議案第1号のうち所管分、2号、3号、16号、19号、21号、25号、35号及び70号の以上9件を一括して議題といたします。

審査の方法は、一括説明、一括質疑とします。当局の説明は、できるだけ要点を簡潔、明瞭をお願いいたします。なお、議案説明は着席のままで受けます。

それでは、説明を求めます。保健福祉局長。

○保健福祉局長 皆様おはようございます。保健福祉局でございます。委員の皆様におかれましては、日頃から保健福祉行政の推進に多大な御協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

これまで保健福祉局は、地域における見守りの仕組みづくり、また生活困窮者、高齢者、障害者等への福祉施策、それから、市民の健康増進、介護予防、医療体制の維持、安定などの保健医療、公衆衛生、加えて人権分野などの施策に取り組んでまいりました。

本日の予算特別委員会では、令和7年度当初予算並びに条例議案について御審議をお願いしております。後ほど総務部長から詳細は説明いたしますが、保健福祉局令和7年度予算では、4つの視点を重点事項として関連予算を計上しております。

具体的には、1つ目が健康づくりの推進、在宅医療の充実、2つ目に地域福祉、高齢者福祉の推進、3つ目に障害福祉の推進、4つ目に保健衛生管理体制の充実でございます。今後も引き続き誰もが安心して住み慣れた地域で生き生きと自分らしく暮らすことができるまちづくりを目指していきまるとともに、市民に信頼され、理解と共感を得られる保健福祉行政を目指して取組を進めてまいります。皆様のより一層の御支援を賜りますようよろしくお願いいたします。

○主査（伊藤淳一君）総務部長。

○総務部長 それでは、お手元のタブレットに配付しております令和7年2月議会予算特別委員会資料保健福祉局に沿って御説明いたします。

2ページを御覧ください。

初めに、令和7年度当初予算案についてでございます。

説明の便宜上、金額は万円単位で御説明いたします。

下段の表のとおり、令和7年度一般会計の歳出予算規模は、3款保健福祉費1,854億711万円、6款労働費6,166万円、合わせて1,854億6,877万円で、前年度と比べまして84億6,856万円、4.8%の増となっております。

3ページを御覧ください。

次に、一般会計の歳入予算について御説明いたします。

款項目が多岐にわたりますので、主な目に絞って説明させていただきます。

18款1項1目保健福祉費国庫負担金は633億3,103万円で、前年度より39億2,736万円の増となっております。これは、障害福祉サービスの利用件数等の増加に伴い、障害福祉サービス給付費が増加することなどによるものです。

18款2項2目保健福祉費国庫補助金は18億6,472万円で、前年度より20億7,869万円の減となっております。これは、住民税非課税世帯などへの給付金支給経費の減などによるものです。

4ページを御覧ください。

19款1項1目保健福祉費県負担金は198億9,594万円で、前年度より16億8,395万円の増となっております。これは、国庫負担金と同様、障害福祉サービス給付費が増加することなどによるものです。

5ページを御覧ください。

24款6項4目雑入は18億4,848万円で、前年度より7億4,738万円の増となっております。これは、新型コロナワクチン接種費用に対する助成金の増などによるものです。

6ページを御覧ください。

次に、一般会計の歳出予算について御説明いたします。

歳出につきましても、主な目に絞って説明をさせていただきます。

3款2項1目社会福祉総務費は182億4,674万円で、前年度より13億1,566万円の減となっております。これは、住民税非課税世帯などへの給付金支給経費の減などによるものです。

2項2目障害者福祉費は631億9,698万円で、前年度より71億1,342万円の増となっております。これは、障害福祉サービスの利用件数等の増加に伴い、障害福祉サービス給付費が増加するためです。

続きまして、少し飛びまして、9ページをお願いいたします。

3項2目感染症対策費は48億9,357万円で、前年度より9億237万円の増となっております。これは、国が示した新型コロナウイルスワクチン接種のワクチン単価が、昨年度当初の見込みを上回ったことなどによる定期予防接種事業経費が増加するためです。

11ページを御覧ください。

6項2目扶助費は436億円で、前年度より6億円の増となっております。これは、医療扶助費の増加や基準改定に伴う生活扶助費の増加などを一定程度見込んだことによるものです。

13ページを御覧ください。

次に、債務負担行為について御説明いたします。

地域包括支援センターシステム関連機器リース経費ほか10事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

続きまして、保健福祉局所管の5つの特別会計について御説明いたします。

14ページを御覧ください。

初めに、議案第2号、令和7年度北九州市国民健康保険特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は948億3,100万円で、前年度より30億3,900万円の減となっています。これは、被用者保険の適用拡大等により、被保険者数が大幅に減少するため、保険給付費も減少する見込みとなったことなどによるものです。

15ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

1款1項国民健康保険料は140億7,251万円、4款2項県補助金は、保険給付費に対する普通交付金などで687億4,418万円です。

5款1項繰入金は、一般会計からの繰入金で114億4,756万円です。

16ページを御覧ください。

次に、歳出について御説明いたします。

2款1項保険給付費は、療養給付費、療養費、高額療養費などで683億1,378万円です。

3款国民健康保険事業費納付金は237億9,947万円です。

17ページを御覧ください。

新総合収滞納システム標準化対応経費ほか2事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれの必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

続きまして、18ページを御覧ください。

議案第3号、令和7年度北九州市食肉センター特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は3億5,900万円で、前年度より300万円の減となっております。これは、と畜頭数の見込みの減少に伴う食肉センター使用料収入の減などによるものです。

19ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

1款1項使用料は、牛や豚などのと畜に係る食肉センター使用料で1億4,231万円、3款1項繰入金は、一般会計からの繰入金で1億8,491万円です。

20ページを御覧ください。

次に、歳出について御説明いたします。

1款1項食肉センター費は、食肉センターの運営経費などで3億3,659万円です。

21ページを御覧ください。

次に、議案第16号、令和7年度北九州市介護保険特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は1,094億6,400万円で、前年度より5億8,500万円の増となっております。これは、第9期介護保険事業計画の策定に伴い算定した保険給付費の増などによるものです。

少し飛びまして、25ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

1款1項介護保険料は、65歳以上の第1号被保険者からの保険料収入で189億9,404万円です。

4款1項支払基金交付金は、第2号被保険者からの保険料で283億655万円です。

26ページを御覧ください。

8款1項一般会計繰入金は163億9,251万円です。

27ページを御覧ください。

次に、歳出について御説明いたします。

2款1項介護サービス等諸費は、介護サービス等の給付に要する経費で1,016億6,992万円です。

28ページを御覧ください。

介護システム標準化対応経費ほか4事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

29ページを御覧ください。

次に、議案第19号、令和7年度北九州市後期高齢者医療特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は207億2,800万円で、前年度より10億6,700万円の増となっております。これは、団塊の世代が後期高齢者へ移行し、被保険者数が増加することなどによるものでございます。

30ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

1款1項後期高齢者医療保険料は147億319万円、4款1項繰入金は一般会計からの繰入金で54億2,738万円です。

31ページを御覧ください。

次に、歳出について御説明いたします。

2款1項後期高齢者医療広域連合納付金は199億9,474万円です。

32ページを御覧ください。

国保年金課窓口等業務改善事業ほか2事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

33ページを御覧ください。

次に、議案第21号、令和7年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計予算について

御説明いたします。

予算規模は34億6,150万円で、前年度より3億5,790万円の増となっております。これは、本市を經由して市立病院機構から金融機関に返済される地方債の元利償還金が増加するためでございます。

34ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

1款1項貸付金元利収入は、市立病院機構から返済される地方債の元利償還金で19億6,630万円です。

2款1項市債は、新たに市立病院機構へ貸し付けるのための地方債で14億9,520万円です。

次に、歳出について御説明いたします。

1款1項市立病院機構病院事業債管理事業費は、市立病院機構への貸付金で14億9,520万円です。

1款2項繰出金は、市立病院機構から返済される地方債の元利償還金を公債償還特別会計へ繰り出すもので19億6,630万円です。

35ページを御覧ください。

次に、議案第25号、令和7年度北九州市病院事業会計予算について御説明いたします。

予算規模は、ページ下にありますとおり8億5,046万円で、市立門司病院の管理運営等を行うものです。前年度より359万円の増となっております。令和7年度の単年度実質収支は1万円の黒字、また、年度末の資金剰余は5,243万円を見込んでおります。

次は38ページを御覧ください。

旧八幡病院解体事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

続きまして、条例議案について御説明いたします。

39ページを御覧ください。

議案第35号、北九州市保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例の一部改正についてです。

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律による栄養士法の一部改正により、管理栄養士養成施設の卒業者は、栄養士の免許を取得していなくても、管理栄養士国家試験を受けることができることとされました。これを受け、救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準が一部改正されたため、北九州市保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例の関連条文について所要の改正を行うものです。

施行日は令和7年4月1日でございます。

40ページを御覧ください。

次に、議案第70号、北九州市国民健康保険条例の一部改正についてです。

国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、保険料の基礎賦課限度額を変更する等のため、関係規定を改める必要があるので、条例の一部を改正するものです。

施行日は令和7年4月1日でございます。

以上、簡単ではございますが、保健福祉局所管の関係議案について御説明をさせていただきました。よろしく御審議の上、御承認賜りますようお願い申し上げます。

○主査（伊藤淳一君） ありがとうございます。

これより質疑に入ります。質疑は会派ごとに持ち時間の範囲内で議題に関する事項とし、当局の答弁の際は補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁をお願いいたします。質疑はありませんか。日本共産党、宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 皆さんおはようございます。日本共産党新人の宇土浩一郎です。どうかよろしくお願いいたします。

市民意識調査の中で、高齢者、障害者福祉の維持や充実が多かったです。高齢者福祉の観点から質問します。

補聴器購入助成制度について伺います。2点目に、高齢者福祉乗車券について伺います。

まず、補聴器購入助成制度について伺います。

加齢性難聴は、認知症や鬱病のリスクが高くなると専門家の方々が言われています。しかし、補聴器の装着によって予防できるとアメリカ、フランスで研究結果が出ています。

耳の聞こえにくい方と話をする機会があります。その中で、補聴器はありますかと聞くと、補聴器は高くて買えない、また、補聴器はあるけれど、壊れて使えない、買い換えるお金がない、修理に出すとお金がかかるので我慢しているなど、切実な声を聞いてまいりました。そして、この修理代は2万円から6万円かかるそうです。

北九州市は政令指定都市の中で一番高齢化率が高い市です。北九州市こそ補聴器購入助成制度に取り組むべきではないでしょうか、答弁を求めます。

2つ目に、高齢者福祉乗車券について伺います。

これは、バスやJR、モノレール、タクシーにも乗れる高齢者福祉乗車券です。訪問先で高齢の方と話をする中で、若い頃は歩いて銀行や郵便局、病院、スーパーに買物に行っていたが、今は年を取って足腰が悪くなり、なかなか歩いていくのが困難だ、また、ここは高台なので交通の便がとても不便だ、何とかしてほしいという痛切な声をたくさん聞いてまいりました。北九州市は、政令指定都市の中で一番高齢化率が高い市です。湯川地域や葛原地域などでこのような話を聞いてきましたが、このような話を聞いてどのように感じましたか、教えてください。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 地域リハビリテーション推進課長。

○地域リハビリテーション推進課長 今補聴器の助成制度についてお尋ねがございました。

委員が言われますとおり、補聴器につきましては、聞こえの改善に大きく役立っているという事は承知しております。しかしながら、難聴につきましては様々な原因が考えられますので、まずは医療機関を受診しまして、適切な診断を受けていただくということが大変重要じゃないかと考えてございます。

また、高齢の方や御家族の方が難聴の知識を持っていただきまして、そして、日頃から予防でありますとか、セルフチェックをしていただきますように啓発をしていくことも大切ではないかなと考えてございます。まず、このような啓発にしっかり取り組みまして、難聴が疑われる方の早期発見、それから、早期受診をつなげるように取り組んでまいりたいと考えてございます。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 2点目にお尋ねの福祉乗車券についてお答えさせていただきます。

高齢者の方が日常の生活を安心して続けていく上で、委員がおっしゃられるように、主体的に続けていくための取組というのは大変重要と考えておりますし、その環境づくりということも大変重要と考えております。

それで、私どもは、市民センターなどを拠点とした健康づくり、それから、サロン活動などや社会参加、地域をはじめとしたNPO、ボランティア団体などの様々な主体の連携による生活支援などの取組を推進して支援を行っているところでございます。

移動の手段としましては、民間の事業者、それから、公共交通事業者がより安価な料金で定期券を購入することができるサービスなどを提供されております。

それから、北九州市では、公共交通空白地域における高齢者の生活交通を確保するためのおでかけ交通事業に取り組んでいるほか、お買物バスの運行など、高齢者の外出支援を推進しております。これらは、環境首都総合交通戦略、それから私ども策定のしあわせ長寿プランにおいて施策として掲げさせていただいております。

高齢者福祉の取組なんですけど、生活支援、それから、社会参加、健康づくりに合わせて、交通政策部局による移動手段の確保の取組として、この両輪で外出支援を行ってまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 質問します。

昨年から、他の団体の方々と補聴器購入助成制度の署名運動を行ってきました。その中で、1万筆以上の署名をいただきました。この署名をどう受け止めていますか、答弁を求めます。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 昨年の委員会でも陳情等1万筆以上の署名がそろっているということをお聞きしたところでございます。その声につきましては、皆様が日頃から難聴に困られている状況と、それから、補聴器を必要とされているというところは受け止めております。以上で

ございます。

○主査（伊藤淳一君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 今重く受け止めているような発言をしているので、難聴の方は認知症や鬱病になるリスクが高くなるということで、やっぱり早期実現に向けて取り組んでいく必要があるんじゃないかと思います。

次に、啓発のチラシを何枚作ったのか、どれくらい把握できましたか、教えてください。

○主査（伊藤淳一君） 地域リハビリテーション推進課長。

○地域リハビリテーション推進課長 今啓発のチラシの件についてお尋ねがありましたけれども、実際2万部ほど刷ってございます。今大体1万1,000部ほど配布しておりまして、これから4月以降、来年度にかけて、もっともっと地域の方、例えば福祉協力員とか、そういった方々にもいろいろと配布をして、網の目を細かくしながら努めてまいりたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 9月議会で我が党の永井議員に保健福祉局長がこのような答弁をしています。補聴器購入の助成につきましては、加齢による身体の衰えが多岐にわたるため、公的支援の在り方には慎重な検討が必要と考えております。この慎重な検討の慎重とはどういう意味ですか、教えてください。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 慎重な検討の内容ということのお尋ねでございましたので、お答えいたします。

加齢によるいろんな影響というのは、耳だけにとどまらず、肩とか腰とか、多岐にわたって影響が出てくると考えております。そのため、耳にだけ特化してということに関しての公的助成をすることに対しては慎重な検討が必要という意味でございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 補聴器購入助成制度をしないと捉えていいんですか。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 今国は、引き続き平成30年度からずっと研究を続けているところなんですけども、補聴器をつけることで認知症が予防できるというようなエビデンスという、しっかりとまだ結果が出ておりませんで、その研究を続けているところなんです。それで、補聴器というのはあくまでも医療機器なので、そのエビデンスがやはり認められないと、先ほども申しましたように、耳だけに公的に支援するということについては慎重な検討が必要なので、あくまでも私どもはその研究結果を待っているというところがございます。

それから、医療機器につきましては、補聴器は医学的かつ専門的な判断の下に、一人一人に合ったものを適切に選択する必要があると考えておりますので、北九州市としましては、まず

は先ほども申しましたように、きちんと早期発見、早期介入と受診につなげる、それから、研究結果の取りまとめにつきましては、国に早く取りまとめるようにということで、毎年要望を出しているところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）日本では研究結果が出ていないってということですかね。

○主査（伊藤淳一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 平成30年からの研究についてはまだ結果が出ておりません。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）いや、アメリカやフランスなどでは研究結果が出ています。ぜひとも日本でも補聴器購入助成制度をやるように強く求めたいと思います。

そして、東京都港区では13万7,000円の補助が出ています。これをどう思われますか。

○主査（伊藤淳一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 東京都につきましては、都が取りまとめて、各区等で助成をしていると聞いております。なので、私ども北九州市で独自ということをやるとするのはなかなか難しいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）本当に高齢者の方々は補聴器購入助成制度を待ち望んでいます。高齢者に寄り添った市政になるよう強く求めて、次の質問に入ります。

高齢者福祉乗車券について伺います。

高齢者福祉乗車券に係る予算と高齢者の運転免許証の返納の進み具合はどうか、教えてください。

○主査（伊藤淳一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 今交通費助成について2点御質問いただきました。

1点は、どのぐらいの予算がかかるのかというところかと思うんですけども、福岡市並みで北九州市を仮に算定した場合に、試算額ですが、約16億円かかるという見込みになっております。

それから、免許返納の進捗状況というのは、すいません、ちょっと私どもでは把握ができていないところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）高齢者の方々に運転免許証を返納したという話を聞きます。そして、運転免許証を返したが、交通の便が不便になったとお聞きます。今こそ高齢者福祉乗車券が必要と考えますが、答弁を求めます。

○主査（伊藤淳一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 今こそ北九州市で福祉乗車券が必要じゃないかというところに対してお答えいたします。

繰り返しの答弁にはなるんですけども、今現在、政令市の中で13市が実施している状況がございます。それで、これに関しましては、先ほども、あくまでも試算ではございますが、福岡市の制度でやった場合、要は70歳以上で低所得者の方に限って、1万2,000円から8,000円の助成というところの仮の算定で16億円ぐらいかかるというところで、今高齢者がどこの市町村も増えている状況の中で、千葉市とか浜松市とかはやめておりますし、それが縮小しているところ、直近で言えば札幌市も大きく見直すというところでニュースが出ております。なので、繰り返しの答弁にはなるんですけども、私どもは今後も高齢者が増えてくる中で、いろんな施策が求められる中で、一律に多額に事業費を要す乗車券の交付っていうのはなかなか難しいと考えております。なので、今のところ、その考えはございません。

なので、今後も、交通施策部門と連携を図りながら、地域における高齢者の生活支援とか、公共交通機関を中心とした生活交通の確保に向けて、しっかり取り組んでまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 福岡市も実現しているので、福岡市を見習って、北九州市でも実現すべきです。今こそ高齢者に優しい市政にするために、高齢者福祉乗車券を実現すべきです。強く訴えて質問を終わります。

○主査（伊藤淳一君） ここで副主査と交代いたします。

（主査と副主査が交代）

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 私から6点質問いたします。

最初は、生活保護に関することです。

生活保護に関する陳情というのが保健福祉委員会の中でも、この会でも取り上げられてきたんですけども、連続する異常な物価高の中で、生活の困窮が本当に深刻化しております。健康で文化的な最低限度の生活を保障できない状況が今広がっているのではないのでしょうか。

生活保護の受給申請は、各区役所等の保護課での受付相談から始まります。しかし、その窓口での対応が申請者の心を傷つけてしまうという事例がこの間ずっと起きております。

例えば、保健福祉委員会の中での陳情もありましたけども、自立更生費の説明を十分受けなかったとか、あるいは私の事務所の相談にも来られましたけど、自家用車の保有の件を口にしたただけでもう相談してもらえなかった等々であります。今なおなぜこういった状況が窓口の中で続いていくのか、このことについて説明をお願いいたします。

2点目は、同じく生活保護世帯に関することですけども、今期の予算の中で、生活保護世帯の子どもの進路選択支援事業900万円、同じく生活保護世帯の高校生等を対象とした就職等支

援事業、同じく900万円が計上されております。

子どもの進路選択支援事業は、中学生及び高校生の進路選択の相談等に、訪問等の方法により応じることで、健全な育成と適切な進路を確保し、世帯の自立を支援するという事業です。また、高校生等を対象とした就職等支援事業は、主として就職を希望する高校生を対象に、本人の意向を踏まえつつ就職等を支援することで、世帯の自立を支援とするというような、こういう説明になっております。

そこで、質問ですが、貧困の連鎖を防止するという観点から有効になり得る事業ではないかと私も注目しております。そこで、ポイントになるのがこの支援員の方々だと思っておりますけれども、支援員はどのような方がなっていくのか、このことについて説明をお願いいたします。

3点目です。介護保険についてですけれども、介護保険事業所、特に訪問介護事業所について質問いたします。

介護保険事業所のサービス別の事業所推移を見ていますと、特徴的なのが、この間、訪問看護ステーションは増加傾向にある反面、訪問介護事業所が減少していているという状況が出てきておりますけれども、それぞれ訪問看護ステーションが増加していている内容の分析、あるいは訪問介護事業所が減少している、こういった減少要因等の説明もお願いしたいと思います。

4点目が、先進的介護「北九州モデル」推進事業であります。

今期は、介護補助活用モデルの普及をしていく、あるいは在宅版「北九州モデル」、これを介護事業所等に適用していくといったような内容になっておりますけれども、それぞれ目標といったようなところと、在宅での業務課題、その解決策等々の説明もお願いしたいと思います。

5点目は、同じく介護保険に関することですけれども、システムの誤りによる高額介護サービス費の支給誤りというのが発生しております。私どもには本年の1月17日付で通知が来ております。その内容等が記載されておりますけれども、これに該当する方、特に改めて支払いをしていかなければいけない方の金額が多くなっておりますけれども、この再発防止対策について改めて説明をお願いしたいと思います。

最後に、終活支援事業であります。

この件についても新規ということで、来年度から始まっていきます。民間活力の力を最大限に活用しながら、終活を推進する仕組みを行っていくという内容になっておりますけれども、この民間活力を最大限に生かしていくというところでは、どのような内容なのか、説明をお願いしたいと思います。

以上6点でございます。

○副主査（小宮けい子君） 保護課長。

○保護課長 まず、生活保護の職員の市民対応が不適切であるというふうな御指摘をいただ

きました。この件について御答弁させていただきます。

私どもは、職員に対する指導等につきましては、日頃から懇切丁寧に市民対応するようにということで、福祉事務所では、研修であったり、事務改善会議、こういったものを通じて、随時そういった市民対応、接遇の研修等を行っているところでございます。そんな中で、こういった御指摘をいただくということでございまして、先般も関係団体からの申入れがございまして、市民対応をしっかりと丁寧にやるようにというお話もございました。

そういったことで、今年1月の各区の保護課長を集めた会議の中で、こういった御指摘をいただいているということで、生活保護を受給されている方には丁寧な対応を図るように職員に徹底するよう指示をしたところでございます。

生活保護を受給されている方は、いろいろ障害があったり、高齢であったりということで、なかなか理解が難しい方もいらっしゃるということでございますので、お一人お一人の特性等も考えながら、しっかりと対応するようにということで、1月の課長会議でお話ししましたけれども、これについては、随時、適宜こういった指導は本庁からも徹底していきたいと思っております。

2点目の生活保護世帯の子どもの進路選択支援事業について、そして、高校生への就職支援事業についてお答えいたします。

この事業なんですけれども、厚生労働省が貧困の連鎖への対応ということで、生活保護受給中の子育て世帯に対しまして、学習環境の改善であったり、各種情報提供、そして、相談等に取り組むということで、子どもの進路選択支援事業を国庫補助事業ということで、令和6年10月から制度創設したところでございます。北九州市としてこの事業に令和7年度から取り組んでいくということで、今回、予算を計上させていただいております。

当然その内容としては、こういった進路指導、あるいは就職支援という話になりますので、専門の支援員をアウトリーチという形で御家庭に派遣するということを中心として支援をしていきたいと思っております。

子どもの進路選択支援事業なんですけれども、国庫補助事業の支援者の要件というのが定められておりまして、支援員につきましては、教員免許の取得者であったり、社会福祉士等の資格を有する方、あるいは進路選択などの教育分野の専門知識を有する方、さらには子育て世帯への支援業務の経験を有する方といった方を支援員に充てるということが国庫補助の要件となっておりますので、私どもとしても、教員免許取得者、こういった方を中心に支援員に充てるということを考えているところでございます。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 訪問介護の事業所と訪問看護ステーションの状況について御説明いたします。

まず、訪問介護事業所につきまして、ここ5～6年という長いスパンで見ますと減少傾向に

はございますが、今年度に関しましては、新規の事業所が廃止事業所を上回っておりまして、ほぼ横ばいの状態になっております。

廃止した理由といたしましては、一番大きいのは人手不足、2つ目は事業譲渡、法人の変更となっております。この事業譲渡、法人の変更といいますのは、例えばある経営している訪問介護事業所の経営者が、事業を畳みたいと言ったときに、そこで働いている方が、今度は自分が事業を立ち上げようということで新設する法人も増えておりますので、現状としては、訪問介護事業所は横ばい状況になっております。

続きまして、訪問看護ステーションの状況ですが、こちらはかなり増加傾向をしておりまして、訪問看護ステーションは介護保険を適用する場合と医療保険を適用する場合がございます。当然介護保険は65歳以上の介護の認定を持っている方が対象ですが、医療保険はお子様から若い方と年齢層が広がっております。それで、今現在のところ、医療保険の需要が多い傾向にありますので、訪問看護ステーションが増加傾向にあるのではないかと分析しております。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 北九州モデルの導入による業務改善及び在宅版「北九州モデル」の構築における目標という質問についてお答えさせていただきます。

まず、この目標というものの捉え方なんですけれども、しあわせ長寿プラン、令和6年度から令和8年度までのプランがございます。この中で、第5章施策の方向性2の2に先進的介護等による生産性向上及び介護人材確保、その成果指標として、介護職員が充足していると感じる事業所数が、令和4年度の38.7%から令和8年度は増加となっております。私どもの取組は、この成果指標を達成するための取組の一つと位置づけられております。

具体的には、北九州モデルを含む業務改善支援件数を引き続き令和7年度まで毎年度少しずつ実施するという、また、介護ロボット等テクノロジーの導入施設数を令和4年度の117施設から令和7年度は155施設という目標を掲げているところでございます。

また、在宅版「北九州モデル」についてでございますが、これにつきましては、今年度からスタートしまして、今年度はまず小倉介護サービス事業者連絡会と協力いたしまして、会員148事業所にアンケート調査を実施いたしました。そのうち5事業所においてタイムスタディ調査、これはどのような業務にどのぐらい時間がかかっているというふうな調査なんですけれども、そういった調査を実施するとともに、ヒアリング、意見交換等々を現在、進めているところでございます。

来年度につきましては、そういった調査結果、また、施設、事業所の方の意見交換等々を踏まえて、在宅の事業所の方々の業務改善はどのようなことができるかという仮説を立て、実証をしたいと考えております。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 介護保険課長。

○介護保険課長 介護保険システムにおける高額介護サービス費の誤りについて御説明いたします。

これは令和3年度に高額介護サービス費の所得区分が細分化されたときにプログラムのミスがあったということで、同じシステムを使う都市でそういうことがあっているということを基に、ベンダーである日立製作所から報告を受けて調査をした結果、25人の方に過払いがあったということでございました。

内容としては、これは8月から7月のサイクルですけれども、年度の初めでは正しい設定なんですけど、その後、その方が税に関する修正申告をしたときに、修正申告データが正しく取り込めていなかったと、そこで区分の変更がなされていなかったということがございまして、再発防止としてはかなりテクニカルな話でしたので、一層注意するということで、ベンダー側、それから、発注側双方が、改修の工程をきちんと確認しながら、この部分ができているかというのをより注意しながら進めていくということで、再発防止としたいと考えております。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 6点目にお尋ねの終活におけます民間の力を最大限に活用するというところは実際どのようにやっていくのかという御質問にお答えいたします。

まず、来年度から新たな取組として終活を行うように計画しておりますけれども、それに当たって、昨年の夏頃にアンケート調査を行いました。その結果、市民の終活に関する支援の御希望というのは多岐にわたっていること、それから、事業者がヒアリングを行ったんですけども、その中では民間はもう既にいろんな取組をされているというところがございます。

そのため、北九州市では、この民間の力を最大限に活用したいと考えておりまして、来年度から具体的には秋ぐらいから、できれば総合相談窓口というのを開設したいと考えておるんですけども、そこでいろんな御相談というか、支援を求められる内容というのが本当に多岐にわたっていると思いますので、いろんな事業者のお力を借りながら、円滑に必要なニーズにお応えするようにつなぎというか、そういったことができればと考えているところでございます。

具体的には、そういったネットワーク会議みたいなものをつくって、顔が見える関係で、全国的にはそういった事業者が増えていて、いろいろ消費者トラブルにもつながっているような事例もあるようなので、それがないように、市の役割としてもそこをきちっと監視というか、そういった関係をつくっていくというところが1つ市の重要な役割と考えております。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 保護課長。

○保護課長 先ほど子どもの進路選択支援事業の支援員について御説明する中で、もう一つの事業の生活保護世帯の高校生等を対象とした就職等支援事業の支援員について答弁に漏れがありましたので、答弁させていただきたいと思っております。

高校生等を対象とした就職等支援事業でございますけれども、被保護者のうち、主として高校生を対象に就職に関する問題、これについて訪問、その他の適切な方法によりまして、生徒や保護者からの相談に応じまして、必要な情報提供であったり助言をするということで、本人の希望に添った就職等を支援するということをやっていきたいと考えております。

就職等支援事業ということになりますので、これまで生活保護世帯で、稼働年齢層の方に対する就労支援事業を行ってきたキャリアカウンセラー、こういったところを委託事業としてやっていたんですけれども、こういった形で、今までのノウハウを使って就労支援に当たっていただこうと考えておりまして、専門の職業紹介の知識とか、経験のある方に御家庭に入っただいて支援をしていただくということを考えておるところでございます。

以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

最初の生活保護に関連して質問したいと思います。

厚生労働省のホームページを見ますと、大きくこう書いてあるんですね。生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるので、ためらわずに相談してくださいといったようなことがどんと出てまいります。そういったことを厚生労働省は大きく国民に知らせているわけですが、先ほど言ったように、窓口では相変わらず心を痛めている相談者がいるということは、深刻な状況ではないかと思えます。

そこで、質問ですが、先ほど課長から、職員の研修、あるいは課長たちへの指導等の説明がありました。職員の研修というところでは、どのような研修がされているのか、説明をお願いします。

○副主査（小宮けい子君） 保護課長。

○保護課長 本庁部門として新任の職員研修であったり実施しておりますけれども、それとは別に、様々な実務もそうですし、市民対応であったり、こういったところを各福祉事務所が計画を立てて研修を実施しているというところがございます。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 職員の研修費用というのは予算化されていると思うんですけれども、予算額の推移を教えてください。

○副主査（小宮けい子君） 保護課長。

○保護課長 生活保護の関係職員研修事業ということで予算を計上しております。令和7年度につきましては、449万8,000円を計上しているところがございます。その前年度の令和6年度は410万円、令和5年度が295万8,000円という形で当初予算を計上させていただいております。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

研修もやられているという報告ですけども、やはりそれがうまく生かされていないというような感想も持ちました。特に生活保護制度への正しい理解といったところでは、本当にやられているのかというような疑念さえ持たざるを得ません。というのは、先ほど言いましたけども、自立更生費の説明も十分受けていないとか、あるいは自家用車の保有だけで相談さえさせてもらえなかったといったことは、その制度の内容からして正しい対応ではないと思います。

同時に、もう一つ必要なのは、人権に対する教育だと思うんですね。尊重されなければいけない、申請に来られる人に丁寧に対応していかないといけない、人権を大切にするという視点が私は必要だと思うんですけども、これについてはいかがですか。

○副主査（小宮けい子君） 保護課長。

○保護課長 陳情であったり、委員会での御議論であったり、こういったものについては各区の保護課長には、課長会議を通じて意見があるということは常々伝達をしているところでございます。当然様々な人権がございますけれども、高齢者の問題であったり、女性の問題であったり、あるいは同和問題であったり、こういった各種の問題がございます。そういった問題を背景として、生活保護受給をされている方にも様々な背景があるという中で、一人一人の生活保護を受給されている方の特性であったりとか背景を理解して、丁寧に対応するようにと日頃から指導、指示をしておるところでございます。

これは、継続して取り組んでいくことが必要なものだと思っておりますので、令和7年度以降もしっかり各区の福祉事務所でも取り組むように、そして、本庁の研修等でも今の御意見等も踏まえまして、取り組んでいきたいと思っております。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 先ほど紹介しましたように、厚生労働省のホームページでは、生活保護の申請は国民の権利であると大きく言われております。そういった意味でも、私が今言いましたように、人権尊重、こういったところでの現場での認識というのはいま一度高めていただくようにお願いしたいと思います。

同時に、職員が総数抑制というか、職員の数も足りていないんじゃないかという懸念をいたしております。先日も報道が大きくありましたけども、物価高騰等々を受けて、生活保護の申請がどんどん増えているといったような報道もあっております。それだけに、担当するケースワーカーの方々の御苦労も大変だと思いますけども、お一人お一人の受持ちする世帯数が多いんじゃないかと思っておりますけども、この辺はいかがでしょうか。

○副主査（小宮けい子君） 保護課長。

○保護課長 ケースワーカーの配置につきましては、社会福祉法で標準数ということで、1人のケースワーカーが担当する世帯数を80とお示しをしております。この数につきましては、毎年度2月の保護世帯数を基に配置をするようにということで、人事当局に情報提供して、そ

の配置は守られているという状況でございます。以上でございます。

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） いずれにいたしましても、そのような状況が続いているというところは、いま一度現場への周知徹底等もお願いしたいと思いますので、よろしくお願いします。

もう一つは、訪問介護事業所についてです。

本年度は、増加、減少の差から若干増加していると、一方で横ばいというような説明もありました。ここ数年単位でいいますと、やはりこの減少が続いていると。例えば、事業所の数でいいますと、令和4年でいきますと4月現在で321から令和6年4月で301といったようなことで、現在も302～303ですかね、最近のは見ていないんですけども。いずれにしても現場の訪問介護事業所、特に小事業所と言われるところの経営は非常に困難を極めております。特に昨年の介護報酬の改定以後、現場から本当に経営が苦しくなったといったようなことも多々聞いております。

私は、北九州市独自でも、そういった小事業所への支援というのは必要ではないかと思うんですけども、その辺はいかがでしょうか。

○副主査（小宮けい子君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 ただいま市独自の支援について御質問いただきましたので、回答いたします。

現在、まず国において、令和6年度の補正予算におきまして、介護現場のさらなる質上げに向けた支援を県が対応して行うこととなっております。また、今議会でも提出しておりますが、物価対策の対応も進めておりますので、まずはその対応の動向を見ながら検討していきたいと考えております。以上になります。

○副主査（小宮けい子君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 事業所の減少原因に大きなものは人手不足というような説明もありました。処遇改善等を含めて、さらなる検討もお願いしたいと思います。

最後に、システムの誤りによる高額介護サービス費の支給誤りについてです。

見てみますと、先ほど説明がありましたけども、返還、それから、追加支給というのがあります。返還が25人、追加支給が1人、返還の最少金額は6,998円、最大は58万3,200円になっているんですね。対象の方は58万3,200円を用意して、返還しないといけないというような、こういったことが今発生しているんですよ。必要な金額ですから、これは返さないといけないんですけど、こういったことは本当に好ましくない状況だと思うんですね。

こういう改定があったときに、メーカーの点検も必要ですけども、やはりこちら側の点検システムというかな、点検の手順というか、改定ごとの手順というのを再度改めていかないといけないと思うんですけど、その辺ではいかがでしょうか。

○副主査（小宮けい子君） 介護保険課長。

○介護保険課長 委員のおっしゃるとおりでありまして、システム改修のときに正しく改修されているかということを確認するというのは非常に大事なことだと思っております。

一方で、困難な点としては、法令制度が改正したときに、それをシステムに落とし込むという期間の短さであったり、いわゆるセオリーというのがなかなかありませんので、そういう意味では改修期間をしっかりと取ることと、双方でこの部分は大丈夫だよねっていう意識合わせとか、打合せみたいなものを基にこの部分を見ていくという、今回も8月の時点では正しく設定されているっていうのは確認されたんですけども、その後の修正申告があって、税データが更新されたときの情報がうまく入ってなかったということがありましたので、今後も注意しながらやっていきたいと考えております。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

○副主査（小宮けい子君） ここで主査と交代いたします。

（副主査と主査が交代）

○主査（伊藤淳一君） ほかに質疑ございませんか。

市民とともに北九州、山田委員。

○委員（山田大輔君） 保健福祉局の皆様、お世話になります。市民とともに北九州、山田でございます。

私から3点お伺いします。

勉強会のときとちょっと重複するところがございますので、お許してください。

まず、本日頂いた資料の11ページなんですけれども、女性にやさしい社会づくりに向けたウーマンヘルスケア推進事業の経費で1,100万円入っているんですけども、これに関して、大学生に向けたセミナーを開催しますということで、来年度いつ、どこで、誰に、どこの大学生にとか、大学が13～14校ありますけれども、どういう会場で、誰に向けてというのがあれば教えてください。このセミナーに関して、どのような目的でやっているのかが分かれば教えてください。

2点目です。恐らく7ページに書いてあるのかなと思ったんですが、パラスポーツに関して、今年度、小・中学校で10校程度事業をしますということであったんですけども、こちらもどのような目的で、どのようにやっているのかを教えていただきたいと思います。実際のところ、100万円規模でしたので、恐らく講師謝金がほぼほぼなのかなとは思っておりますので、教えてください。

最後に、昨年9月30日にはホームページでリリースをしていただいておりますが、私もJR九州の社員でしたので、これに関心を持っていたんですが、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方が、今度の4月1日から割引が適用になります。心身の方とともに同じく精神疾患をお持ちの方もこの割引を適用できるようになるんですけども、実際に北九州市にどの程度の方がいらっしゃるって、どれほどの方が手続に来られたのか、今現状で分かれば教えてください。以上で

す。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 女性のヘルスケアの関係で、大学生向けのセミナーについてお答えしたいと思います。

今このセミナーにつきましては、いつ、どこでというところは、各大学といろいろお話をしている最中でございます。実際講演会形式にするのかとか、授業の中で位置づけていただけるのかとか、そういったところを今協議をしているところでございます。

したがってどのくらいの学校数というところも、まだいろいろ状況を大学と話しながら決めていきたいと思いますが、複数校でできればと思っております。

この事業の目的が、基本的に月経の関係で、もともと働く世代の方に、お仕事の中で毎月1回お困りの状況ということで、その1つ手前の世代の大学生の方にも働く前の段階から月経に関する知識をつけていただいたりとか、リテラシー向上の中で、今婦人科の受診がなかなか抵抗があるという方が非常に多いものですから、実際に婦人科の先生とかにお越しいただいて、もう少し婦人科受診のハードルを下げようという形で実際にどういう診断になるのかとか、その先には疾病が隠れているかもしれないので気をつけてほしいとか、そういった内容をしっかりとお伝えしたいと思っております。

そういうところでは、大学生向けにリテラシーの向上ということで、今、各大学といろいろ協議をしているところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 拡充事業として上げております、パラスポーツ体験を通じた「こころのバリアフリー」促進事業について御説明させていただきます。

まず、こちらの事業になりますけれども、もともと北九州チャンピオンズカップ国際車いすバスケットボール大会の会場において、ふれあいバリアフリー事業ということで、スポーツの体験をやってもらったんですけども、こちらの事業自体が子供の方が受けられることが多いといったところもありますので、今回、事業を拡充しまして、対象を小学校4年生から6年生、また、中学生という形で、年間で大体10校程度を対象として、パラスポーツ体験と障害に対する理解の促進、この2つを実施することによって、心のバリアフリーを推進するという目的で実施しております。

現在、予定しておりますところとしましては、先ほど申し上げたように大体10校程度、大体1回当たり50名ぐらいを想定しているんですけども、そうした形で、各種パラスポーツを実際に体験していただいて、それと合わせて、障害のある方に対する理解というところを図っていくということになっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 精神保健・地域移行推進課長。

○精神保健・地域移行推進課長 今年の4月から、精神障害者の方へもJRが割引を適用す

るといったことに対しての、実際にどれぐらい手続が来たかの把握状況についてなんですが、大変申し訳ございません、こちらはどれぐらいの手続が来たかの把握はできていないんですけども、実際に当方では、この割引制度ができたということで、市内の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方に9月に周知をさせていただきました。その際、この割引をJRでしていくときに、第一種、第二種ってところの種別がないと、等級だけではできないということをお聞きしていましたので、今お持ちの手帳で、押印なんですけども、窓口へ来ていただければ、その辺が分かるようにしますということと、あと現在はシステム改修をしていますので、これから手帳をお持ちの方は印字されていると思うんですけども、そういった形で、なるべく皆さんがJRに乗ったときに困らないようにという対応だけはさせていただいております。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 山田委員。

○委員（山田大輔君） 御答弁いただき、ありがとうございます。

それでは、順を追ってお話しさせていただきたいと思います。

ウーマンヘルスケアなんですけども、月経についてということでお話をいただきました。勉強会のときも申し上げたんですけども、今年度の11月に子宮けいがんのセミナーに私参加させていただきました。そのとき、原千晶さんという俳優さんが実体験を話されてよかったですっていう話をさせてもらったんですけども、来週、都市ブランド創造局にも入りますが、本会議でも観光の話をさせていただきました。これからインバウンドをどんどん呼び込んでいこうっていう中で、保健福祉局として、こうやって繁華街がある小倉で、そこに働くであろう女性たちも少なからずいるわけで、大学生もいいと思うんですけど、中学生、高校生あたり、月経が始まる小学生の後半、高学年もそうなのかもしれないですけども、もうちょっと年齢を落としたりとか、月経だけに限らずにとか、女性だけじゃなくて男性にもとかというののもあってもいいんじゃないのかなと思います。その辺の見解を教えてください。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 もう少し若年層にもということでございますけども、ベースとしましては、小・中・高と月経の関係は、教育現場でしっかりと啓発がされているというところは認識しております。私も高校の教科書とかを拝見しますと、かなり丁寧に月経のことを含めまして、女性の健康課題につまましていろいろ授業の中でやられていると認識はしております。

ただ、先ほども申しましたように、婦人科の受診の促進とか、また、付け加えますと、今でも生理の關係の用品とかもいろいろ進んでおりまして、そういったものの紹介とか、なかなか授業の中では難しいというようなところも含めまして、周知はしたいと思っております。

中・高生につつましても、こういった形で情報提供できるかというところはあるんですけども、今回、女性のこのヘルスケアの分は働く世代の女性のところをメインテーマとしております。働く世代で、この月経關係の、お父さん、お母さんの知識、リテラシーが向上しますと、

娘さんにもこの辺の好影響といいましょうか、理解の促進が進む、つながるとも思っておりますので、中・高生の方自身というところもありますけれども、その親御さんのところに対してというところも踏まえまして、取り組んでいきたいと思います。

それから、月経の関係だけかというところでございますけども、私どもも月経も含めまして、実際に委員がおっしゃいましたように子宮けいがんの関係とか、私も原千晶さんの講演会に行きましたけども、本当に身につまされるような講演会ございましたけども、この子宮けいがんの関係とか、乳がんのとか、更年期とか、いろいろ女性に対する課題につきましては、私どもがライフステージに応じたいろんな女性の健康課題につきまして、チラシ等を作りまして、女性特有のこういう課題があるんですよというところで周知啓発を行っているところでございますので、委員のおっしゃいますように、その他のいろいろ疾病も含めまして、取り組んでまいりたいと思います。

それから、男性につきましても、前立腺がんとか、男性だけではないんですけども、肺がんの関係とか、男性のほうが多いような疾病もございますので、こういったところもしっかりデータ等も示しながら、取り組んでまいりたいと思います。

インバウンド等いろいろ様々な要因がつながってまいりまして、性感染症も含めまして、いろんな取組が必要かと思っておりますけども、関係する部局、子ども家庭局ですとか、私ども保健所ですとか、いろんな部局とも連携しまして、取り組んでいきたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 山田委員。

○委員（山田大輔君） ありがとうございます。

では、次に行きます。

パラスポーツについてなんですが、私も昨年度、アレアスで生き方のデザイン研究所と一緒に大学生を交えて風船バレーをしたことがあるんですけども、実際のところ、これ障害者の方と健常者の小学生になるのかな、特別支援学級の子もいると思うんですけども、どのように交わせる事業にするか、教えてください。

○主査（伊藤淳一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 今回のパラスポーツの体験事業につきましては、スポーツを実際に実施している団体に対して委託のような形で業務を発注する予定としております。その際に、当日の都合もあるかと思っておりますけども、できるだけ当事者の方に来ていただいて、一緒にスポーツをする、そして、一緒に障害について学ぶという形を取るように考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 山田委員。

○委員（山田大輔君） ありがとうございます。

よくあるんですけど、スポーツして楽しかったで終わってしまう小学生が多いなっていうの

が、すみません、親の立場からするとよく感じるところでありますし、前回、イベントをしたときには、そこだけじゃなくて、しっかり学びがあるようにしよう、理解があるようにしよう、その理解が生まれた中で、じゃあ見かけたら声をかけようとか、手伝ってあげようとか、一緒に生活をしようっていうときにどういうふうな配慮が必要かなど、インクルーシブとかウェルビーイングとかという言葉がよくありますけど、そういう学びにつながるように、やっただけでは終わらないようにしていただきたいなと思います。

最後に、精神障害の分ですけれども、先ほど課長から御答弁いただきましたけれども、周知を徹底していただいて、一人でも多くこのサービスが受けれるようにしていただければと思います。私からは終わります。

○主査（伊藤淳一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 市民とともに北九州、中村じゅん子でございます。よろしくお願いいたします。

私から3点お尋ねいたします。

まずは、福祉の重層的支援体制強化、私は本会議でも御質問させていただきましたが、局長からアウトリーチでしっかり相談に乗りますよという御答弁をいただきましたが、もう少し具体的にお尋ねいたします。

次に、それに関わるのかもしれませんが、地域支援事業約36億円のうち、地域包括ケアシステムの構築に係る部分で、特に令和7年度で拡充したものがあれば教えてください。

3点目です。

未来の介護大作戦の拡充事業について、特に介護シェアリング都市推進事業の具体的な内容を教えてください。

では、1点目から具体的にお尋ねいたします。

地域には、介護、障害、子供など重層的な課題を抱えた家庭がたくさんあります。縦割りの制度だけでは支えられない、解決できない課題が山積みです。

そこで、この事業の説明文にもあるように重層的に支援をしていこうという事業だと思うんですが、例えば8050問題って言われますが、ケアマネジャーが80代の高齢者のおうちに介護の支援に入ったら、50代の障害者の子供が何の福祉サービスも受けずに引き籠もっているとか、閉じ籠もっている事案とかは、介護のケアマネジャーが必死に障害の分野の相談窓口だったり、相談支援事業を探したりとか、そのような連携が必要な複合的なニーズに対応していくような仕組みがもう必要になっていると思います。

また、子供がお母さん、お父さん、それから、祖父、祖母、もしくは兄弟児のお世話しながらというヤングケアラーだったり、今ビジネスケアラーと言われる、お仕事をしながら夜だったり、土日に親の介護をやっているみたいな、今度当事者ではない、介護するほうの支援も必要な案件もたくさんあると思います。

そのような背景の中、国がこの社会福祉法の中に、しっかりこの事業を位置づけているんだと思うんですが、北九州市だからこそ力を入れて推進していったほうがいいと思っています。

そこで、お尋ねいたしますが、区役所でのいのちをつなぐネットワーク事業の拡充と位置づけられていますが、実際にいのちをつなぐネットワーク担当係長との役割分担であったり、あとは地域包括支援センターだったり、今既存の窓口との役割分担は、往々にしてあっちですよ、こっちですよねになりがちなので、どこがしっかりどの役割分担を担っていくのか、今からの事業でしょうけど、拡充していく上で隙間に落ちないような、役割分担などを御説明ください。

2 番目です。介護保険特別会計の中の地域支援事業は、事業名のとおり、地域を支援する事業ですから、地域ケアシステムを構築していくための予算です。先ほど申しましたように、令和 7 年度で特に力を入れていくところがあれば教えてください。

3 番目、先ほど伊藤委員の御質問にもありましたが、介護の現場は、介護の重度化や医療ニーズの増加、それに加えて人手不足もあって本当に疲弊をしています。そのような中、北九州市では、先進的介護ということですからずっと力を入れてきたと思うんですけれども、人手不足に関しても、事務改善にしても、各施設、事業所で努力はしていると思うんですが、保険者として市がどのように事業者の負担軽減に取り組んでいくのか、今回、未来の介護大作戦という大きな名前がついていますが、大作戦多いですね、予算書の中に。その拡充事業の中、介護シェアリング都市推進事業の具体的内容を教えてください。特に、事業者の支援という視点でお答えいただければと思います。

以上 3 点、よろしくお願いいたします。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ただいま中村じゅん子委員から重層的支援体制整備事業について御質問いただきました。

最初に、アウトリーチのお話があったと思います。それから、区のいのちをつなぐネットワーク担当係長の役割、既存の窓口との役割分担と隙間に陥らないようにという御質問だったかと思います。

まず、アウトリーチにつきましては、いのちをつなぐネットワーク担当係長は、この制度が始まった当初から地区の民生委員児童委員協議会に出席をしており、今でも続けております。1,400 回を超える回数を、昨年も会議に参加いたしまして、その中で例えば孤独・孤立にある方、生活に困っている方の情報を入手しては適切な支援窓口につなげるとか、そういった取組をいたしております。

そういったアウトリーチの仕方と、もう一個、今回、重層的支援体制整備事業の中で、いろんなサービスにつなげたいんだけどもつながらない、あるいは支援を拒否するような方も中にはいらっしゃる。そういった方々に対して定期的に伴走型支援事業者、これは委託になる

んですけども、定期的に月1回訪問するとかして、その方とのつながりをつくっていくような取組が新たに設けられています。そういったつながりをつくっていったら、孤独・孤立の予防とかにつなげていく仕組みになっております。

それから、区のいのちをつなぐネットワーク担当係長の役割ということなんですけども、この重層的支援体制整備事業の中で一番中核になるのは、いのちをつなぐネットワーク担当係長になります。今回、複雑・複合的な課題の解決といいますか、支援していくというところになりますので、恐らく区役所でもふだんは複数の窓口が対応するような事案がこの重層的体制整備事業の支援例ということになると思うんですけども、そういった複数の窓口を束ねるといいますか、あなたとあなた、ちょっとこっちに来て一緒に会議しましょうっていう形で、それを多機関協働事業者と言いますけれども、この中心になるのがいのちをつなぐネットワーク担当係長になります。

既存窓口との役割分担という意味では、先ほど申しましたように、支援会議といって、関係する担当者をいのちをつなぐネットワーク担当係長が集めて、それぞれの役割を支援会議の中で決定して、窓口がその支援サービスを提供していくような流れになります。最初に言いましたように、どうしても行政の窓口につながらないような方が出てきましたら、先ほど申しました伴走型支援ということで定期的な訪問をしていく、そういった流れになろうかと考えております。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 地域支援事業、とりわけ地域包括ケアシステムの深化・推進に関しまして今年度強める事業がということで、こちらの御質問に対してお答えさせていただきます。

地域支援事業は、もともとお金が介護保険特別会計の中から出されたものがありますが、その他の財源も含めまして地域の支援をやっている事業という形でお答えさせていただければと思います。

その中で、今回、努めるところといたしましては、この後の質問にも関連ありますけれども、未来の介護大作戦の中で、今回、仮称テクノケア北九州、こちらの運営事業も地域包括ケアシステムの深化・拡充の中に入っております、こちらに関しまして、今回、新たに仮称テクノケア北九州というのを次年度開設して、やっていこうという形でございまして、こちらを少し強めていく事業としているのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 介護シェアリング都市推進事業についてお尋ねがありましたので、お答えいたします。

これはもともとイメージとしては、これまで介護経営者、介護職、その中に一部外国人材ということで支えてきた介護保険制度が状況によって不安定になってくる中で、さらにスタートアップの会社であったり、教育機関であったり、それから、スタートアップを通じて潜在的に

関心がある、ちょっと関心があるけど、なかなか踏み込めないなっていう人たちを巻き込むことで、もっとしっかり支えていこうという、そういうコンセプトで組み立てております。

1つは、予算としては計上しておりませんが、もう今年から既に始めているスケッターという人材マッチングシステムの活用、これの裾野拡大事業ということで、介護未経験者のマッチング促進ということで200万円計上しております。これを通じて、どういう方々が新たにその事業所にお手伝いに来てくれているかというターゲティングもできたらと。実際に、今の時点で、4月から大学新入生を対象に周知いただくように市内の大学にいろいろ働きかけている一方で、実は今まで私どもが回っていなかった高校生が、既にスケッターとして事業所に手伝いに行っている事例などもありまして、それなりにインパクトがあるのかなと思っております。

それから、外国人の介護人材育成支援事業で250万円、これは今年と同様なんですけれども、介護福祉士の資格を目指すコースと言葉とか現場の介護技術のスキルアップを目指すコースというのを、それぞれ定員15人ずつ開催するように考えております。

そのほか、魅力発信ですね。やはり情報発信で、介護の仕事はそんなに悪くないよっていうことをしっかり出していかないといけないということで、令和5年度末につくりましたウェブサイトの利用を引き続きやっていくということと、介護みらい会議という若手介護人材を対象にしたネットワーキング、これも開催、それから、中・高生向けのゆめみらいワークへの出展、介護の仕事ってこういう面があるよと、今機械化されていて、昔が思うようなイメージじゃないよというところを550万円かけてやるようにしております。

それから、現在でもやっている事業所の経営者を念頭に置いた、いわゆる単位の取り方から職場環境の改善の仕方、多岐にわたるものを大体10回程度の講座を行う介護の仕事の人材定着・職場環境改善事業という、これを440万円、もう一つが、いろんな各種問合せについて、なかなか要領を得ない、話がびしっと通らないというところがありますので、これを対話型のAIを使って、何を聞きたいのか、しっかりとすぐに話を通るようにするといったシステムを構築したいと考えておりまして、これによる生産性向上700万円という、合計で2,100万円の取組分ということで計上しております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 答弁ありがとうございました。

まず、重層的支援は、いのちをつなぐネットワーク担当係長が主になってというか、中核になってというお答えだったので、すごく安心しました。往々にして上乗せで担当者がつくとか、何かそこが途切れたりとか、先ほど申したようにこちらがすることですよねみたいにならないように、支援会議とかでしっかりいのちをつなぐネットワーク担当係長が中核になるというところを確認させていただきました。

先ほども冒頭にお話ししましたように、本当に現場ではもういろんな事案がというか、心配な事案だったりとか、例えば小倉南区の事件もありましたけど、地域の方は心配だねって思っ

ているけれども、相談するようなことでもないみたい。被害者にも加害者にもなってほしくない、そういう北九州市ならではの福祉サービスだけじゃない、その大本にある困り事みたいなのが、解決に向けて少しでもアプローチが、月に1回訪問されるということですので、そこはぜひ私も注視させていただきます。ありがとうございました。

地域支援事業については、そうですね、地域支援事業ではなくて、一般の財源もあると思いますので、未来の介護北九州をちゃんと分かっていないので、また勉強させていただきます。

最後の介護保険課長のお話があった、介護の魅力発信とか、事務軽減とかというところをしっかりと事業所に届くように、市がやっていますじゃなくて、どうして事業所にとって私が言ったかという、そこに届かないと意味がないと思います。最後におっしゃった経営者のサポートとしてAIを使ってというのは、例えば処遇改善手当とかがありますよね。でも、どう取っていいかわからないから取っていない事業所はいっぱいあるんですよ。取って駄目だから返還って言われたくないから取っていないみたいな、それで収入減になっているところとかがあるので、どういう感じでアクセスできて、簡単にできるのか、もしあれば教えてもらっていいですか。

○主査（伊藤淳一君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 AIを活用した問合せについてお尋ねいただきました。

これは、国の基準省令とか、解釈通知とか、QAっていうのが莫大な量ございます。市の職員でもそれを探していくのが大変な状況ですが、事業所においては、介護の仕事に従事しながら、そういった業務をされている方も多いと思いますので、法令とか解釈通知をAIに学習させて、簡単に、ちょっと長文を入れられないといけない場合もありますが、入力していただいたら、その答えのヒントになるようなものが返っていく形にしています。これに、どの資料を参考にこの回答をしたかという出典も出すようにしていますので、そうすると事業所の皆さんが、あ、ここを見れば分かるんだなというヒントにもなりますので、少しでも事務軽減の一助となるようなものとなっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 処遇改善のお話が出たので、少し補足をさせていただきます。

処遇改善加算については、令和6年度も制度が一本化されたことを基にフォローアップを行いました。今、2月現在で94%を超えるぐらいの取得率になっております。ただ、取得しているというだけであれば94%なんですけれども、それをさらに上位にしていっていかかなりテクニカルな話もありながら、今年度は取得していない事業所に対して働きかけた中では、規模が小さくて、事務的な煩雑さもあって、コストに見合わないみたいなお話から、事業所によっては、扶養の範囲内で働いているスタッフが多いので、取得して時給を上げても、今度逆に勤務可能時間が減るとか、病院と一体的に経営しているんで、法人内での職種ごとの給与のバランスとか、いろいろ悩ましい話があるということは聞いております。

今年度は、今のところ、予算は計上しておりませんが、こういった問合せに、できることは答えながら、ただ、例えば就業規則のつくり方ということになると、もう社労士とかに相談したほうがいいというようなこともあるかと思いますが、どうやればいいということにはアドバイスしつつ、進めていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 先ほど一般会計に関するテクノケア北九州に関しまして、地域を支援する事業としてお答えさせていただきましたが、本来の地域支援事業に関しましては、介護会計の特別会計からの事業になりますので、その中で今回拡充したということでお答えいたしますと、介護予防の普及啓発事業と、在宅医療に関する普及啓発の事業、高齢者住宅に関する事業を今回少し予算配分を強化しております。補足説明でございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 処遇改善手当は例で言っただけなので、すみません、答弁いただいております。

先ほど担当課長に答弁いただきましたように、とても分かりづらいので、どうしても区役所の介護保険の窓口聞く、言っていることがまた理解できないみたいな、そのやり取りがあったり、人によって言うことが違うみたいなのがないように、そのA Iの相談窓口、仕組みをしっかりと事業所にお知らせいただければと思います。

以上で私の質疑を終わります。

○主査（伊藤淳一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） 幾つかお尋ねさせていただきます。よろしくお願いします。

まず、1つ目は、本会議で第2質疑ができなかったので、お聞きしたいんですが、誰もが安心して暮らせる地域社会の構築について、福祉の重層的支援体制強化ということで、中村じゅん子委員からは相談支援体制ということだったんですが、私は居場所というかネットワーク、つながりということで質問させていただきました。

それで、予算概要を見ると、福祉の重層的支援体制強化のほかに、チャレンジ！コネクタアクションとか、地域の人材創出事業とか、いろんな似通ったというか、関連のありそうな事業がたくさんあるんですけども。それでお聞きしたいのが、1つ目は、例えば高齢者とか市の助成金をもらってやっているような高齢者のサロン活動とかだけではなくて、地域でいろんな勉強会とか、いろんな人が集まる文化サークルとか、いろんな集まりとか、グループがあるんですけども、例えばNPOとか、そういったところとつなげるような、多分民間委託でそういうこともされるのかなと思うんですけども、市の把握していない地域の資源というか、そういうところのつなぎというのもしていただけるのかどうかということ。

それともう一つは、子ども食堂、今は子供だけでなく大人の方も来れるよってということで、地域の居場所でサロンのような要素もあると思うんですけど、局横断的な取組っていうのもさ

れていくのか、お聞きしたいと思います。

2つ目は、ビジネスケアラーのことなんですが、ビジネスケアラーとは、仕事をしながら家族の介護を行う人でワーキングケアラーとも呼ばれています。今大きな社会問題になっておりまして、私も明日は我が身という世代なんけれども、それでお聞きしたいのが、どういうケアラー、お子さんが主だと思うんですけど、そういう方に対する支援をどういったことを今までしているのか、今後、されていくのか、それと事業所がちゃんと支援をしていく必要があると思うんですけど、市の職員だと市役所になります。介護している市職員の把握とか、支援をしているのか、お聞きしたいと思います。

次が、障害者の相談ということで、1つは基幹相談支援センターがあります。もう一つは、障害者差別解消条例の相談窓口として、障害者の保護者の方から相談があったので、本庁に障害者差別解消相談コーナーっていうのがあったと思って、電話したら、他の局の番号に変わっていたので、差別解消相談コーナーがどうなっているのか、基幹相談支援センターと一緒にしているのか、どうなっているのかっていうことを、障害者の相談窓口ということでお伺いしたいと思います。

その関連で、すいません、医療に関する相談体制整備事業が950万円あります。これについて、障害者だけではないと思うんですけど、どのような相談対応をされているか、伺いたいと思います。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 森本委員から、重層的支援体制整備事業について、特に居場所に関して御質問いただきました。

まず、サロン活動ですね。今回、重層的支援体制整備事業の交付金の対象になるのは、高齢者とか障害者、子供であるとか、そういった事業が法律で定められておりまして、交付金事業はそういった私が今持っています高齢者サロンとかが該当するんですけども、もちろんそれだけで居場所づくりを進めるというものではなくて、あくまでもそのケースの方の御希望される団体だったりサークルというか、地域にあるどんな社会資源を使って、その人がつながることがいいのかっていうのはケース・バイ・ケースになりますので、我々が今やっているサロン以外のものにつなぐということも当然出てくるかと思えます。

それから、2点目の子ども食堂について、横断的な取組をしているかというような御質問もございましたけども、こちらにつきましても、重層的支援体制整備事業の中で、地域づくりとか、不登校だったりひきこもりのお子さんをどうやって支援するかっていうところで、実際地域づくりの取組の中で、子ども食堂のスタッフとして従事してもらって、もともと不登校ぎみで人との会話もなかったんだけど、それに参加することによって、スタッフとの交流もできるようになったみたいな事例もありますので、そういった子ども食堂とかもうまく活用しながら、取組を進めていきたいと考えています。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 ビジネスケアラーについてお尋ねがありましたので、お答えしたいと思います。

もともとビジネスケアラーは、いわゆる労働生産性の低下による企業の損失、経済損失という、そういう観点から経済産業省が課題化しているという認識がありまして、市役所の中でも、以前、本会議で産業経済局が答弁したものがあつたなという記憶がございます。

具体的な支援としては、働き手に関しては、これはビジネスケアラーに限らずということで、例えば包括支援センターで介護に関する相談、実際どういったサービスが使える、どういうふうに見える、介護保険的なところは私どもでも相談に乗れるのかなと思いつつ、事業所側の支援というのは、例えば介護休業制度をきちんと整えて、従業員の皆さんに介護休業を取れるような環境をつくってほしいというような、いわゆる企業側への働きかけというのは私どもではまだ手がついていないという認識がございます。

一方で、先日、産業経済局に私ども保健福祉局が間に立って、介護支援専門員協会が職能内資格として、ワークサポートケアマネジャーという資格をつくって、企業の支援、もう一つのビジネスの芽になればという思いだそうなんですけれども、それを間に入って取り次ぐことで、今協会と産業経済局でもお話が進んでいるのかなと思っておりますが、そういったことで適切に役割分担しながら、介護する方に対する支援も続けていけたらと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 障害者差別解消相談コーナーが今現状どうなっているかといったところについての御質問にお答えいたします。

こちらのコーナーにつきましては、本庁舎8階の障害福祉企画課内、そちらに現在もちやんと設置しておりまして、常に障害のある方からの相談に対応しているところでございます。

相談の内容としましては、行政機関に関する内容ですとか、あとは医療・福祉、そういった事業所の利用に対しての、いろいろな事案についての相談を受けておりまして、それに対して適切に対処するよう努めているところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 医療に関する相談窓口の件について御説明いたします。

医療安全相談コーナーというのが保健所内に設置されておりまして、様々な医療に関する御相談を受けております。大体1,000件近くの御相談が参ります。相談内容もかなり多岐にわたります。医療機関を受診したときの対応に関することとか、トラブルに関すること、そういった相談がございます。なかなか行政として介入できない部分もありますが、その御相談を受けて、適切にこういったことがいいんじゃないかとか、そんなアドバイスをさせていただくような相談コーナーになってございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 基幹相談支援センターの質問にお答えさせていただきます。

基幹相談支援センターにつきましては、ウェルとばたの6階にございまして、専門職をはじめ、あらゆる相談支援に対応しております。同時に、虐待の対応等もやっておりますし、必要に応じまして関係機関へのつなぎとか、一緒に関係機関と連携しながら、障害者の方々への対応をさせていただいているところでございます。先ほどの答弁のとおり、サービスに関しては本庁8階で対応させていただいております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。

地域共生社会の構築ということで、地域の居場所、つながりの分で、新規事業でチャレンジ！コネクトアクションっていうのがあって、校区社協等の既存の地域団体が自分たちの力では解決できない課題に対して、NPO団体とのテーマ性や専門性を持った団体と連携して、緩やかなつながりが地域課題を解決する仕組みを構築するとなっているんですが、これも重層支援の一つなんでしょうか。区社協がいろんな団体をつなげるということなのか、関連をお聞きしたいと思います。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 チャレンジ！コネクトアクションの説明が少し抜けていたかと思います。今委員から大体御説明いただいたかと思いますけども、地域活動されている方自体が高齢化を迎えている、地域の中で、例えば買物とか、居場所がないとか、いろんな課題があるんだけど、何か自分たちだけでは担い手もないし、ノウハウがそもそも分からないんだということで、外部の力を借りて、そこの地域課題を解決していくことができないだろうかっていう、これはまた新しいつながりづくりっていう視点で考えております。こういった取組を来年度新規事業ということで計上させていただいております。

先ほども少し申しましたように、重層的支援体制整備事業につきましては、社会福祉法で該当する事業っていうのがもう定められておりまして、先ほど言いましたサロン事業とかもまさにそうなんですけども、この事業が該当しますよっていうのが法律に定められておりますので、このチャレンジ！コネクトアクションというのは、重層的支援体制整備事業ではないんですけども、もちろん地域共生社会の取組には資する取組だとは考えておりますので、今後も連携というか、取り組んでいく必要はあると考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。

そういうところが出ていただいて、それぞれが点になっているグループをつないでいただくとありがたいかなと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

それと、ビジネスケアラは、市の職員だと総務市民局で、企業に対する分っていうと産業

経済局が一番近いと思うんですけども、ビジネスクアラーの支援ということで、保健福祉局がコーディネートというか、アドバイスしたりとかっていうのはできると思うんですけど、そういう役割とかっていうのは何か地域包括に行ってくださいって、それだけなのか。本庁的にもうちょっと、大きな社会問題なので、多分すごい数が出てくると思うんですよね。今後、いかがなのかなと思っておりますので、もし見解があればお願いいたします。

○主査（伊藤淳一君） 総務課長。

○総務課長 先ほど介護保険課長からも申し上げましたけれども、ビジネスクアラーへの対応で、事業所、企業への働きかけという部分は、産業経済局と保健福祉局ときちんと役割分担をしながら、協力しながら進めていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ぜひそのようにお願いいたします。

それと最後に、障害者の相談の件なんですけど、障害者差別解消条例っていうことでホームページで調べたらその電話番号が違っていたんですよね。だから、ホームページのアップデートっていうのもしていただかないと。ああ、もう駄目だなと思って、結局私はその後、医療安全相談コーナーに電話をさせていただいたんです。基幹相談支援センターは全てのものを受け入れるということで、まずは障害者の差別の関係でも基幹相談支援センターに行けばそっちにつないでいただける、医療のことだったら医療安全相談コーナーにつないでいただけるって、そういう役割をしていただけるのは基幹相談支援センターということによろしいんでしょうか、障害者の親御さんから相談があった件だったので。

○主査（伊藤淳一君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 今おっしゃられたとおり、どこの相談支援機関がいいのか分からない場合は、基幹相談支援センターに相談していただければ、適切な相談機関につなげる、もしくは、先ほども御答弁したとおり、一緒に連携しながら対応させていただきたいと思っております。よろしくお願いします。

○主査（伊藤淳一君） 小宮けい子委員。

○委員（小宮けい子君） 私から3点お伺いします。

まず1点目は、生活保護世帯の子どもの進路選択支援事業についてです。

先ほど伊藤委員から質問があった部分で、専門の支援員がこの事業に関われるって、アウトリーチというような形のところはよく理解できました。

それで、ここで受けた相談の中身、やはり経済的なものもあるだろうし、子供の学力的なものもあるだろうし、親の思いなどもあると思うんです。それらを含めて進路を確保していくってところ、この専門性の高い支援員、元教員とか、社会福祉士であっても、個人であっても非常に難しい課題があると思うんですけど、具体的にはどういうふうにつないでいくのかっていうことを教えてください。

2点目の同様のところの生活保護世帯の高校生を対象とした就職等の支援事業、ここについても、具体的に支援員も専門的な方でキャリアカウンセラー等されているっていう方から助言をしていくっていうことと先ほどお伺いしました。その中で、高校生は、学校に行っていればその学校との関わりの部分っていうところはどのようなことがあるのか、教えていただきたいと思います。

3点目は、人権啓発の推進っていうことで、もうとてもざくっとした聞き方で申し訳ないんですけど、人権推進センターが人権啓発の役割っていうところで、どういう形で担っているのかっていうところを教えてください。以上3点です。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 子供の進路選択支援事業と高校生の就職支援事業、この2つの取組について御質問いただきました。答弁させていただきます。

まず、生活保護世帯の子どもの進路選択支援事業でございますけれども、専門の教員経験者であったりとか、社会福祉士であったり、こういった方を支援員として御家庭に派遣するということを考えております。

そこで、この事業として取り組む内容なんですけれども、まず進路選択に関する支援ということで、子供であったり保護者の方から様々な意向とかを丁寧に聞き取りまして、進路選択に資する、進学に必要な奨学金の制度であったりとか、学費の免除の制度であったり、あるいは就職に有利な資格であったり、職場体験とかの情報提供、こういった進路選択に関する支援を行うということが取組の一つでございます。

ほかにも、学習や生活環境の改善に向けた支援ということで、自宅内で子供の学習環境がなかなか整っていないような御家庭もあるということで、そういったところについては、実際にアウトリーチで御家庭で訪問する中でいろいろなアドバイスができるのではないかとということも考えております。

さらに、生活保護世帯の子供がなかなか社会への参加、イベント体験の機会が少ないとか、そういった課題もあるということでございますので、共同作業や年中行事への参加、社会見学への参加であったり、そういったもので、ほかの子供であったり、保護者以外の大人とのコミュニケーション能力を身につけるといったことも取り組めたらと考えております。

こういったことを実際にするに当たりましては、当然関係機関との連携、連絡調整、あるいは支援をいただかないといけないということでございますので、支援員は各御家庭で困っていることであったり、支援の情報が必要であれば、教育委員会、市立の中学校であったり、こういったところと連携してこの事業を進めてまいるということで、教育委員会とも協議をしているところでございます。

もう一つの高校生等の就職支援事業でございますけれども、生活保護世帯の子供の高校卒業後の進路としてはやはり就職が多いということでございます。就職に当たって、御本人の意向

を踏まえながら、御本人が好きな仕事に就くということになるんですけれども、早期で離職するような子供がいて、また生活保護に戻ってこられるという事案もありますので、そういったことを防止するということもありまして、キャリアカウンセラー、就職支援の専門職を派遣することで、御本人の能力であったり適性であったりを把握しながら、先ほどの進路選択支援事業と同じですけれども、就職に当たっての必要な知識であったりとか、情報であったり、あるいは制度的なもので利用できるものも御紹介できればいいと思っております。これについても、やはり関係機関と連携しながら進めていくということでございますので、個別に高校には進路指導の先生等もいらっしゃいますので、その学校との連携も進めていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 人権行政の件で、人権推進センターの役割ということでお尋ねいただきましたので、お答えしたいと思います。

北九州市の新ビジョンには、重点戦略として安らぐ町の実現というものがありまして、それに向けて、人権文化のまちづくりというものを進めております。人権文化のまちづくりに取り組んでいる施策の推進に関わる点を人権推進センターで、市全体のそういったものを担っているというところでございます。

その中でも、特に啓発の部分というのを、ムーブにあります人権推進センターの人権文化推進課と同対策課でやっておりまして、啓発に関しましては、視聴覚教材の作成、人権週間行事の取組、また、市民への広報活動、そういったところを主に進めているところであります。

そのほかにも、市民の活動として、人権の約束事運動というのがあります。そちらで、企業、市民のグループ等が約束事運動を守りましょうというような運動を進めるための支援活動等を行っております。

それから、施策に対しましては人権施策審議会というのがありますが、そちらで北九州市の人権の取組の見守りをしていただいています。施策の推進に関しましては、きちんとそれが進んでいるかというところを意識調査を行ったりとか、そういった形で私たちも評価しているところでございます。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 小宮けい子委員。

○委員（小宮けい子君） 順番は逆さまから行ってしまいますけど、人権推進センターの役割って私は非常に大きいと思います。人権週間の前後のあたりの広報、それもいろいろな資料を持たれている、そういうものの広報っていうのを、人権週間は年に1回しかありませんけど、そういうところでの広報、また、モモマルくんの小・中学校への人権の冊子は、人権全てを網羅するようなものをつくられて非常によくできているけど、知る人ぞ知るだけになっているので非常にもったいない部分を感じます。ぜひもっと広報をしてください。これは要望です。

時間がないので、子どもの進路選択の支援についてです。

今お聞きして、教育委員会、学校との連携っていう部分、ここがやっぱり一番重要ではないかと思います。子供が学校の中で、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーに話ができなかった部分を、家に来てくれれば子供も話せるだろうし、親も話せるっていう、その話した中身っていうのをしっかりと子供の進路につながるように、学校に返していく、教育委員会に返していくっていうことが非常に進路選択につながると思います。もしも学力に関することであれば、もうぎりぎりになっても間に合いませんので、早く相談を受けて、そして、今何ていうか分かりませんが、ひまわり学習塾のような無料で市が行っているところで、しっかりと学力をつけていけば、進学でき、そして、その後、就職につながるって思いますので。要望です。ここはしっかりと学校とつながるっていう、学校の進路指導担当等や担任とつながるっていうことをしていただきたいと思います。

それから、同様に高校ですね、高校は県立、私立があって、非常につながるのが難しいって思います。県立、私立の高校の先生と、一部ですけど、お話を聞く中に、進学ではなくて、子供たちの就職っていうところに力を入れている部分の担当の先生方は、やはり職業体験をたくさんさせて、そして、学校とのつながりを持っている事業所とか企業へのインターンとして出して、2～3日そこで働いて、それが就職につながったっていうことを言われる担当の先生方が結構いらっしゃいました。それで、行政だからやりやすい、また、高校っていうところが政令市はどういうつながりがあるかっていうところは難しいかもしれませんが、教育委員会はここがつながっていない部分ですので、ぜひ高校生の就労を目指すっていうところで、高校側の就職担当の部分、また、高校の中で就職を目指している高校とつながって、そして、家庭的な経済力が厳しくってということを繰り返さないような形をぜひお願いしたいと思います。

もう一つ、就労の関係については、就職した、ああ、よかったねって済ませず、継続的に、3か月ぐらいしたらもう一回アウトリーチ、どうかねっていうようなことをしていただければ、働くっていうことがつながっていくのではないかって考えます。よろしくお願いします。以上です。

○主査（伊藤淳一君） それでは、今から休憩といたします。若干12時を回っておりますけども、再開は午後1時からといたします。各委員皆様方の御協力をお願いします。

（休憩・再開）

○主査（伊藤淳一君） それでは、再開します。休憩前に引き続き質疑を行います。質疑はありませんか。公明党、小松委員。

○委員（小松みさ子君） こんにちは。公明党の小松です。よろしくお願いいたします。

私から3点お伺いさせていただきます。

まず、介護シェアリング都市推進事業の中で、関連事業として外国人介護人材育成支援事業ということで、外国人の方を介護の手助けとして人材育成をしていこうということだと思うんですけど、現在、どのくらいの外国人の方がもう実際に働いていらっしゃるのか、教えていた

だきたいと思います。

次に、2点目として、安心して年を重ねることができる終活支援事業の中で、私もずっと選挙中にも言われたんですけども、今、年金で入所できる施設が少なくて、もう本当に不安であるっていうことをすごく言われました。令和7年度の予算の中で、北九州市内に年金で入所できる施設というのがどのくらいあるのか、教えていただけたらと思います。

あともう一点、健康危機に備えた市民のリテラシー向上事業、新規事業なんですけども、この中で、対象者に応じた啓発プログラムということで、小・中・高校生、大学生への出前授業や体験学習、また、子供を持つ親世代への啓発、働く世代への啓発、高齢者への啓発とありますけども、これはどのように行っていくのか、教えていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 今介護支援事業の外国人についてお尋ねがありました。事業としては大体15人程度、介護福祉士の資格取得を支援するという立てつけになっておりますが、これの元としては、既卒の方、養成校を出た外国人の方の介護福祉士の合格率が13%ぐらいと非常に低いところがあるので、これを支援していこうというところでございます。

外国人の介護人材、これは推定なんですけれども、市内に450人から460人ぐらいいると考えておりまして、その根拠は、介護福祉士試験を受けた方、これは外国人で地域で働いているので北九州市で試験を受けたんだなという方が100人ぐらい、それから、技能実習の介護の職種の方で、厚生労働省が提供する技能実習生の実習計画データから170～180人ぐらいいるということ、それから、特定技能の介護については、出入国在留管理庁のホームページで、特定技能の在留外国人の公表数から北九州市分を抽出して、大体このぐらいと見ていますけど、正確な数字ではないので、そこはお含みおきいただきたいと思います。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 年金の範囲内で入所できる施設についてですが、具体的に数字でいうとかなり難しいのですが、例えば特別養護老人ホームに関しましては、市内に84施設ありますが、収入に応じて補足給付という形で市民税が非課税の方は、食事代、居住費が減額になる制度がございますので、その方は、例えば7万円以内とか、6万円以内に入れるところもあります。

また、軽費老人ホームやケアハウスというのも市内にございます。こちらは、皆さんの収入に応じた形で費用負担がございますので、その方の収入に応じて入所できるのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 保健企画課長。

○保健企画課長 健康危機に備えた市民のリテラシー向上について御説明いたします。

この事業は、感染症をはじめ食中毒の予防や医薬品の適正使用等について、市民の皆さんが

正しい知識を持って継続的に実践できるよう、リテラシーの向上に取り組むものでございます。

ターゲットとなる層が幅広いため、若年層や就労世代、高齢者など、対象者を定めた広報を行うことで啓発効果を高めてまいりたいと考えております。

いずれの分野におきましても、特に若年層、子供から20代への周知啓発に課題を抱えていることから、こちらについて資料に書いておりますとおり、出前授業や体験学習などもそうなんでもございますが、より幅広く情報を伝えるために、動画の配信であるとか、SNSなど幅広い広報媒体を活用しまして、お子さんはもちろん、保護者の方も併せて啓発を行うことができる方法について、今後、保健所の中でプロジェクトチームをつくって、検討してまいりたいと考えております。

また、保健所各課が行っている広報啓発について、キントーンなどで集約いたしまして、広報ツールや対象者のアプローチルートを共有するなど、市民啓発を保健所全体で一体となって行っていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。

まず、外国人の方って言葉の壁もあると思いますし、また、ケアする方、利用者の症状によって気持ちとかを酌み取っていかないと、本当に適切なケアっていうのが難しいんじゃないかなって思います。これからそういうところを教えていかれるんだと思うんですけども、今まで450名から460名ぐらいもうお仕事をされているっていうことなんですけど、そういうことで何か問題になったこととかはなかったのか、教えていただけますか。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 外国人材に関しては、実は数年前までは200人ぐらいと、これは施設ごとに何人いますかっていうのを聞き取っていたことがありまして、ずっと200人台ぐらいの認識だったんですけど、カウントの仕方を変えて、今400人台半ばぐらいという、そういう意識になっております。

おおむね送り出し国で結構有能な方が来ているというところがあって、あと施設側で、例えばホームシックを起こさないとか、そういう配慮があるらしく、2人1組で採用していると。直接こういうことで困っているっていう話が届いた事例っていうのは、私どもが認識している限りはないというところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。

今介護人材が不足しているということで、外国人の方にも少し手伝っていただかないと、これ高齢化の進んでいる今現在、すごく大変なのかなと思いますので、またしっかり取組をしていただきたいと思います。

リテラシー向上の事業で、保健所全体で広報ツールや対象者へのアプローチルートを共有ということなんですけど、共有はどのような形でしていくのか、教えていただけますか。

○主査（伊藤淳一君） 保健企画課長。

○保健企画課長 例えば、感染症で小・中学生であるとか、保護者に対して啓発するルートを持っていたり、ツールがあった場合に、それと併せて食中毒とか、薬物乱用とか、そういったものについても一緒にやっていったりとか、相乗効果を狙うものとなっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。

保健福祉局からも、食中毒とか結構毎日のように連絡が入ってきていますし、私たちの認識では、夏に食中毒とかが多いっていう感覚が多かったんですけど、この寒い時期でも今たくさん増えているっていうことで、そういうことをしっかり啓発をしていただくっていうのがすごく大事だなと思いましたので、またしっかりと取り組んでいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。私からは以上です。ありがとうございました。

○主査（伊藤淳一君） 立山委員。

○委員（立山幸子君） 公明党の立山です。よろしくお願いします。

私も午前中に2名の委員の方からもありました2つの事業についてお聞きします。

生活保護世帯の子どもの進路選択支援事業と高校生等を対象とした就職等支援事業についてなんですけれども、先ほどの御答弁で大体内容は分かったんですけども、この事業に関するような生活保護の子育て世帯というのがどれくらいこの北九州市にいらっしゃるのかをお聞かせいただきたいのと、それを踏まえて、この事業の重要性というのを再度教えていただきたいと思っております。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 まず、子どもの進路選択支援事業と高校生等に対する就職支援事業の対象児童数、生徒数についてお答えしたいと思います。

令和7年1月1日時点で対象となる中学生、高校生の数ですけれども、まず、子どもの進路選択支援事業で申し上げますとおおむね600名ほどいらっしゃいます。高校生等を対象とした就職等支援事業につきましては、対象は高校生に相当する年齢ということですので、在学中あるいは在学していない世帯内にいらっしゃる子供の数が大体260名ほどいらっしゃいます。

そして、この事業の重要性というか、目的というところにつきましては、国がやはり貧困の連鎖というものについて何らかの手だてが必要ではないかということで、今まで例えばケースワーカーがいろんな進路選択に係る支援等をやってきたんですけども、専門のスタッフというわけではありませんから、御家庭に情報の提供であったり、相談に乗ったときになかなか的確に対応できないという部分があって、どうしても学校にお任せするということが多かったと

ということもあって、それで厚生労働省として、生活保護を受けていらっしゃる世帯の子供に対してもうちちょっと親御さんも含めて丁寧に対応していくということが必要ではないかということで、アウトリーチを中心として事業を実施するということで、補助事業を創設したというところでございます。

子どもの進路選択支援事業は、国庫補助事業として新たな事業なんですけれども、高校生等就職支援事業については、既存の就労支援事業、自立支援事業の中のキャリアカウンセラーが今まで稼働年齢層の方で就職していない生活保護を受けられている方に対する支援をしてきたわけなんですけれども、こういったスキルを持っていらっしゃる方に、高校生の就職支援ということで取り組んでいただくという形で事業を進めていくことで、子供が実際に高校を卒業した後に、自分がもともと在学中にどういった仕事をしたいのかとか、その仕事の中身であったりとか、自分の能力を踏まえたところになっているのか、適性はどうかとか、そういったところをなかなか分からない部分もあるということだと思いますけれども、就職をした後に早期に離職するというケースもあるということで、そういったところもしっかり支援をしていきたいということで、この部分については、別の国庫補助事業を活用して、事業に取り組んでいきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 立山委員。

○委員（立山幸子君） 熊本県の事例で、高齢者の方が生活保護を打ち切られたということで裁判が起こっておりまして、その理由としては、准看護師として働きながら学校に通い、正看護師を目指していた同居の孫の収入が増えたということでありました。打ち切られた結果、その孫は追い詰められて、学校に行くことも働くこともできなくなって、学校を1年間以上休学することになったという裁判の結果がありまして、結果的には福岡高裁で生活保護は受けられるようにはなったんですけれども。こういった支援をして就職するという支援は素晴らしいと思いますし、しっかり取り組んでいただきたいと思いますと思うんですけれども、就職ができた、進学ができたからといって、すぐに親子を切り離すようなこととかをせずに、総合的な判断をしていただいて、一人一人に寄り添った支援ができるようにしていただきたいと思いますと思うんですけれども、そういった働き出したから収入がすぐ得られるのかとか、難しい問題がいっぱいあると思うんですけれども、猶予とか、子供が就職した後の措置とかはどのように考えていらっしゃるのかをお聞かせいただけたらと思います。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 生活保護の受給の要件というのは、もともと生活保護制度が法定受託事務ということで、生活保護法であつたり関係の法令あるいは厚生労働省から発出されている通知、こういったものに基づいて実施しているところでございます。先ほど熊本の事例は詳しく承知しておりませんが、世帯の認定という考え方がございます、同一の住居に居住して、生計を一にしている者は原則として同一世帯員として認定するという大きな原則がございます。そ

ういった中で、実施機関は各区役所の保護課になるわけですが、継続しているケースもそうですし、新規のケースでもそうですけれども、まず世帯の認定をして、それで全ての世帯員の収入と、その世帯に属する方が生活する上で必要な最低生活費っていうのを比較して、保護が必要かどうかというのを判断するという仕組みになっております。

世帯の認定はそういった原理原則があるんですけれども、世帯の認定の例外という話で世帯分離という制度もございます。こういったことについても、国からは詳しく細かく規定等がございますして、その規定に照らして、保護の実施機関で世帯分離をする、しないという判断、先ほど言った原則どおりの認定にするのかというところを検討した上で保護の必要性を判断していくという形になっております。

働き出したら直ちに保護が廃止なるかというお話でありましたけれども、実際に働き始めて、今現に保護を受けてらっしゃる方が働いてなかったけれども、働き始めましたとなったときには、その働きが安定した収入として得られるのかということもありますので、例えば1月の収入と最低生活費を比べて、生活保護が必要、必要でないという判断をするわけですが、そういった就職の場合は、安定した就職で就労が続くかというところを見ますので、直ちに就職したから保護が廃止になるということではないということでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 立山委員。

○委員（立山幸子君） 保護が継続されるかもしれないんですけれども、お子さんの負担にならないように、自立していきたいというお子さんのしっかりとした支援というか、そういうのを考えていかないと、先ほども言われていたように、貧困の連鎖というか、お子さんがまたそっちに戻っていくようなことがないように、こちら側の支援とか、親とは分離したというような制度をしっかりと築いていっていただきたいなと思いますので、その辺のことを要望もしながら、私も注視していきたいなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） よろしく申し上げます。

まず1点目が、障害者文化芸術等推進事業費が前年より増していただいております。ありがとうございます。この増の理由、何でイベントとかを考えているのかということ。もう一つ、市の広報の方針でSNSが統合される中で、個別のこういった障害者芸術活動とかのフェイスブックとかインスタグラムとかでコミュニティーができていたものが、ちょっと急きょ閉鎖になって悲しい思いをしているということがあるそうなので、これについてはそういったコミュニティーが出来上がっていたものに対してのサポートっていうのを引き続きお願いをしたいと思っています、これは要望とさせていただきます。芸術の推進事業費の増の理由を教えてください。

あともう一つが、障害者福祉スポーツということで、チャンピオンズカップ国際車いすバス

ケットボール大会もありまして、毎回私も参加をさせていただいて、その迫力に魅了されているんですけども、参加する国が減っていないかなっていうのがありまして、北九州市は国際大会の誘致とかを今スポーツ振興課がされていますので、スポーツ振興課に移動したほうがいいんじゃないのという声も聞くんですが、やはり福祉分野でもありますので、国際大会を運営する部分でのこことの連携っていうのはどうなのか、教えていただきたいと思います。

もう一つが、先ほど補聴器の議論がありましたが、やはり私も補聴器についての要望というのをたくさんお聞きします。私も助成をしていただきたいという、本来であれば医療保険で適用してもらいたいぐらいなんですけど、それだとなかなか国が決断をまだまだできないみたいですので、この補聴器の助成について、認知症との観点や因果関係がまだクエスチョンという午前中の議論がありましたが、間違いなく孤独・孤立の部分で聞こえづらいついていうことが招いている可能性というのは私は高いんじゃないかなと思っています。耳が聞こえづらいイコール認知症ではなくて、耳が聞こえづらいニアリー社会への参加ということを考えれば、令和7年度の重層的支援の中での加齢性難聴による耳の聞こえづらさによる社会への参加の困難ということを考えた場合に、兵庫県が加齢性難聴者への補聴器活用調査というのをされていまして、補聴器を活用することによって社会生活に参加されましたかっていう実証実験をされているんですけども、こういうところをぜひしていただきたいなと思うのと。

もう一つが、本会議で富士川議員も質問されていましたが、今軟骨伝導と言われる第3の聴覚と言われているようなそういった新技術も進めていまして、こういったものに対しての本市のサポートというか、考え方というか、もう一步踏み込んでいただきたいと思っているんですが、孤独・孤立の支援という部分からの補聴器の活用の実証実験と新技術への補助、これを聞きたいと思います。

もう一つが、在宅人工呼吸器使用患者・災害時総合支援ということで、これを今年度からスタートするというのもう本当にありがとうございます。これは私もSNSで、うちの子供は人工呼吸器を使っていて、災害があつて停電した際にこの子は生きていけないんです、何とかしてくださいっていうお声を頂戴していまして、熊本の事例とかも進めながら、ぜひ進めないといけないなと思っております。今回、この総合支援が計画をされておりますけれども、計画には、自助、共助、公助という形で書いていますが、危機管理室の地域総合防災計画との関係というのを、今後、どのように積み上げていくのか。自助、共助、公助と書いていますが、個人で終わるのか、また、その後、大きな計画の中に組み込むのか、また、訓練等はするのか、今決まっている段階で教えていただければと思います。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 障害者文化芸術活動等推進事業経費、こちらの増の理由と、国際車いすバスケットボールの参加国がちょっと減りぎみではないかといったことについてお答えさせていただきます。

まず、障害者文化芸術活動等推進事業経費につきましては、昨年度と比べまして令和7年度で25万5,000円の増という形で上げております。こちらの内訳になりますけれども、別で事業としてやっておりました障害児の長期休暇対策事業と、障害者文化芸術活動の中で実際にやっておりますボランティア参加推進事業、この2つがございまして、これは障害児者の社会参加という観点から同一の事業であるということで、こちらの統合を図っております。そちらは大体プラス100万円ぐらいあるんですけども、それに対して、もう一つ芸術活動の中でかがやきアートギャラリーという事業を実施しておったんですけども、こちらは指定管理でやっております事業で芸術文化応援センターというのがございまして、こちらで障害のある人の芸術活動を進めるといった観点から実施しているものでございます。そちらの類似事業を合算しまして、そちらは指定管理側で実施するというので、もともとの事業費として大体60万円設けておりましたので、そこのマイナス、それ以外の若干の費用の見直し等がございまして、トータルとして25万5,000円という形で増という形になっております。

先ほどありましたSNSのところになりますけれども、今回のかがやきアートギャラリー事業を指定管理に入れるということで、一体的に情報管理ができるといったところと、また、関連する団体のSNSとしてインスタグラムをやっておりますので、そちらとの連携を図りながら、皆さんにそういった情報を発信してまいりたいと考えております。

もう一点の国際スポーツの関係で、車いすバスケットの参加国につきましては、現在、昨年開催した車いすバスケットボールになりますけど、日本を含め3か国で国際大会を実施しておりますのでございます。この参加国につきましては、今後、できるだけ増やしていくような形で検討は進めておりますけれども、実際に関係団体等との調整等もございまして、そこら辺を踏まえて、引き続き検討してまいりたいと考えております。

また、国際スポーツの課との連携というところになりますけれども、こうした国際スポーツの誘致等のノウハウというのは向こうが今かなり進んでいると思いますので、そうしたところとできるところは連携して、引き続き障害者スポーツの発展に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 3点目の御質問の補聴器助成について2つお尋ねをいただきましたので、順次お答えいたします。

1つ目が、聞こえづらさによって孤独・孤立につながるのではないかとこのところでの支援が必要ではないかということだったかと思うんですけども、こちら国もこの加齢性難聴につきましては、因果関係の研究っていうのは続けてはいるんですけども、やはり聞こえづらさというところでの支援が必要ということで、いろいろ研究を別途続けているところです。

その中で、皆さん聞こえづらくても、それを自分で認識というか認知というか、認められないというところ、それから、聞こえづらくてもなかなか病院に行かないというところが非常に

問題視をされています。それで、国はそれを踏まえたところで、早期発見、早期介入につながるような手引というものをつくっております。それで、この研究というのは今もされているんですけども、聞こえづらくてもなかなか医療機関にかからないというところは、各機関が調査もしております、加齢性難聴と考えられる高齢者の約7割は医療機関の受診を希望しないとか、それから、日本補聴器工業会の調査でも、6割以上が受診しないとかといったところがありますので、まずは北九州市としては、この手引を踏まえまして啓発を進めてまいりたいと考えております。その啓発に向けましては、チラシを作成して、サロン等で配布をして啓発をするとか、専門職を派遣してそこで御説明をするとか、そういったことで早期の発見、介入につなげて、受診につなげるというところがまず優先かなと考えているところでございます。

それから、2番目の軟骨伝導イヤホンに限らず新技術の活用についてというところなんですけども、これは昨年9月に高齢者社会対策大綱が示されましたけども、その中でも、新技術を使うっていうところは掲げられているところなので、この軟骨伝導イヤホンに限らず、今後、いろいろ技術が進展して、例えば直接イヤホンではなくて、スマホで聞こえるようなこととかという技術も研究は進められるということも聞いておりますので、それを私どももきちっと把握に努めたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 お尋ねいただきました在宅人工呼吸器使用患者・災害時総合支援事業に関しまして、危機管理室、とりわけ地域防災計画との兼ね合いに関しましてお答えさせていただきます。

在宅人工呼吸器使用患者・災害時総合支援事業につきましては、大規模災害時の対応につきまして、自助、共助、公助、この3つの観点からさらなる強化を図るために、令和7年度に新たに実施する予定でございます。

具体的には、令和7年度以降、3つのことを考えておまして、まず、医療機器や防災用品など家庭における備えの総点検、こういったものをさせていただければと思っております。あと、全ての希望者を対象とした個別避難計画の作成。関係者、関係機関の役割をまとめた対応指針の作成と、こういったものを考えております。特に、個別避難計画の作成や対応指針の作成に関しましては、危機管理室で作成しています地域防災計画、との関連性も出てまいりますので、当然こういった事業を計画しているということに関しましては、計画段階から危機管理室と情報共有しておりますし、今後、話を進めていく上では、きちんと情報共有しながら、こういった協力関係が構築できるのか、こういった形で組み込んでいくような可能性等を検討できるのかというのをしっかり検討してまいりたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） 芸術活動等推進事業費の増ということで、ありがとうございました、よく分かりました。すばらしい芸術作品を生み出す姿とか、作品とかも見ながら、彩りあるま

ちづくりにはこの活動というのが大変大事だと思いますので、ぜひまた今後ともよろしく願います。

車いすバスケットボールは、もう北九州市と言えば車いすバスケットボールという方もいらっしゃるぐらい、伝統の、恐らく北九州市のレガシーになりつつあるものではないかなと思っておりますので、ぜひ車いすバスケットボールの参加国を増やせるようなものを、もっと大きなことを言うと、全庁的にやっていただければなんて思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。これも要望とさせていただきます。

あと補聴器について、もちろん私は新技術、軟骨伝導の部分っていうのは物すごく期待していますが、先ほど7割の方が検査に行かないという。3割の方が、お子さんとかがもうお父さん、お母さん、聞こえが悪いから一緒に病院に行こうねでやっと思っていくんですね。病院に行くと、加齢性難聴ですねっていう診断をされて、じゃあ補聴器を買おうかっていった際に物すごく高い、2つ目のハードルが現れるわけですね。なので、ぜひ補助をしていただきたいという部分もあるんですが、まずは兵庫県が行ったような加齢性難聴者の、補聴器をつけることによる社会参加の調査というのは本市でもやっていいんじゃないかなと思いますので、ぜひ研究していただければと思います。要望とさせていただきます。

在宅人工呼吸器使用患者・災害時総合支援ということで、本当にありがとうございます。個別の計画をということでありましたので、そういったお子さん、また、御本人が、災害時でも安心して不安がないような計画になればということを強く強く思っておりますので、こういった患者の皆様の意見も聞きながら進めていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。これは要望とさせていただきます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 公明党の松岡です。

午前中と重なる部分もあるかと思うんですけど、数点行きます。

まず、終活支援事業について500万円ということで、令和7年度ついておりますが、残置物の対応というのがもう弁護士、また、大きい不動産だと大丈夫なんですけど、不動産業者の方がすごく困る場合があります。市民向けと事業者向けの相談と連携できるような形でもやっていただきたいと思いますし、弁護士とか不動産業界の方にもこういった支援を。というのは残置物で何もしてなくて犬猫が残っていて、それが要は行き場がなくて。これ法律上、犬猫も多分所有権は前の所有者で、動物愛護センターに行こうと思っても、動物愛護センターは引き取りません、オーナーが困るみたいな、こういった何とも言えん問題も実際にあって、本当に困っている場合がある。こういった対応もぜひ不動産業者とも連携をしていただいて、解決に向けた相談の窓口になっていただきたいと思いますし、市民に分かりやすい終活支援事業になっていただきたいと思います。

次に、2点目、障害者施策で、中途視覚障害緊急生活訓練事業がありますけども、令和6年

度と令和7年度の比較で、増えているのか、減っているのか、予算を聞かせてください。

あと、中途視覚障害者の、分かる範囲でいいんで、人数とともに、中途視覚の方ですから歩行訓練が要るんですね。これを訓練する歩行訓練士の市内の数、認定された数を教えてください。恐らく足りていないんじゃないでしょうかと思っております。

また、つどいといって、今アシスト21とコムシティとウェルとばた等々市内3か所でやっていたんです。これが事業改編で1か所になるということで、視覚障害者のつどいがなくなるという不安の声を聞いております。ぜひ何とか委託事業者とかいろんなやり方もあると思うんですけど、アシスト21のつどいやコムシティのつどいを残していただきたいと思いますが、見解があれば教えてください。

そして、北九州市立総合療育センターの体制についてお伺いします。

令和6年度と令和7年度の運営費が減っているのか、増えているのか。

人員体制で、電話がつながりにくいってようなことをよく聞きます。そういった電話回線とか電話の体制。あと、医師です。ホームページを見てみると医師の募集がかかっていますが、この人員体制がしっかりついているのか。小児科、眼科、そして、精神科は募集がかかっていますけど、この人員確保に向けて、令和7年度はどのように取り組んでいただけるのか、お伺いします。

そして、仮称テクノケア北九州運営事業ということで、この事業の内容、先ほど金子委員もありましたけど、この中に軟骨伝導イヤホンを置いていただいて、市民が手に取って分かるような、また、そういった体験の事業みたいな、最新のテクノロジーというか、こういったところで市民にもっと触れて、難聴で困っている方の体験コーナー、そんなにめちゃくちゃ高額ではないとお聞きしています。そういったものが市民に開かれる事業としてできないかっていうのを聞かせください。

猫の不妊去勢費用助成について、令和7年度不妊去勢サポート経費、これが減っているのか、増えているのか。

公明党議員団として、令和7年度動物愛護団体への経済的支援について予算要望させていただきましたが、これがついているのかどうかということと、今後、検討できないか。先ほどもありました行き場のない猫とか犬とかの受皿が動物愛護団体、ボランティアの団体、そういった方が多頭飼育崩壊の後、市が受け取れなくて動物愛護団体に行っているという現状もあるとお聞きしておりますので、そういった動物愛護団体への経済的支援もぜひ考えていただきたい、途中経過でもあれば教えてください。

最後に、東部斎場への指定管理制度が導入されます。この概要が分かれば、また、今いる職員はしっかり残れるのか、続けられるのかどうか、お伺いしたいと思います。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 1番目の質問でございます終活について、具体的には不動産業者とか

とも連携をして、もちろん市民個人もですけど、連携して仕組みをつくるべきじゃないかというところの御質問というか御要望だったかと思うんですけども、来年度からこの事業を新たに始めるわけですけども、まず、初めに委員も言われたように、市民が安心して終活しやすいというところの仕組みとして、終活サポート事業者たちとの連携を密にする、安心して関係ができるというようなところのネットワーク連絡会議みたいなものをつくろうと考えているところが1つ。

それからもう一つは、実際に大家さんというか、残置物とか、家財が残るところのケアをどのようにしていくかってところなんですけども、こちらは元の住宅の関係のところ、居住支援協議会という仕組みがもともとございますので、そちらともしっかり連携を組みまして、今からいろいろ仕組みを考えていくところではございますけども、そういったところを幅広く検討しながら進めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 地域リハビリテーション推進課長。

○地域リハビリテーション推進課長 今委員から、中途失明者の視覚の事業で幾つかの御質問と、それから、テクノケアについて御質問いただきましたので、併せて回答させていただきます。

中途視覚の訓練事業のまず予算なんですけれども、令和6年度が1,998万2,000円、令和7年度に今回計上させていただいている予算額としましては2,276万3,000円となっております。

それから、歩行訓練士の数についてお尋ねいただきましたけれども、この事業の中で歩行訓練士は今2名配置させていただいて、それぞれの専門的な歩行訓練、それから、生活訓練に当たらせていただいております。また、市内にどのぐらいいるかというのは把握するすがございまして、実際、何人の方がいらっしゃるのかというのはなかなか状況が分からないところでございます。

ただ、ニュースで見ましても、全国的にかなり足りていないということをお聞きしておりますし、なかなか募集をかけても集まらないということをお聞きしていますので、実際ほとんど数としてはいらっしゃるんじゃないかなってというのは、私の所感ですけども、考えてございます。

それから、つどいの件でお尋ねがございまして、今回、事業の場所が、今まで福祉用具プラザというところで、事業団にて事業をさせていただいたんですけども、それが今度ウェルとばたに移ることに当たりまして、それでつどいの場所も、市内真ん中の戸畑ということで、今まではアシスト、それから、遠方の方がいらっしゃいますので西部でっていうことで2か所に分けてさせていただいたんですけども、これがウェルとばたに移転を4月から計画してございまして、それに合わせて市内の真ん中ということでもございますので、1か所で皆さんが一緒に集ってできるような場所っていうことでできないかということで、つどいの皆さんにも説明をさせていただいたところでございます。

また、委員の言われるとおり、一方で遠方だというなお声もお聞きしていますし、また、ちゃんと続けてくれるのかといった声も聞いておりますので、もう一回つどいの参加者の方にはしっかりお話を聞いて、今後、どういうふうに対応できるかってところは検討させていただきたいと考えてございます。

それから、テクノケアについて、軟骨伝導イヤホンの件で今お尋ねございましたけれども、これ御承知のとおりだと思いますけど、4月から指定管理者が替わります。あわせまして、聴覚の補聴器とか、視覚、それから、いろんな介護保険の用具というのを展示していくつもりなんですけれども、これからいろんな新しい技術を使ったような介護テクノロジーの機器なんかもどんどん出てきますので、その中でまた聴覚の機器もいろいろ新しい新製品も出てくると思います。そういった機器もしっかりと市民の方に周知できるように、軟骨伝導イヤホンも併せて体験できるような環境はつくりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 総合療育センターについて、令和7年度の予算の状況、電話のつながりにくさへの対応、ドクターなどの人員体制について、3点まとめてお答えいたします。

総合療育センターは指定管理者制度を取っておりまして、令和6年度は様々な収入と支出の差の収支差を指定管理料で支払っております。令和6年度は3億4,000万円ほどでしたけども、令和7年度は4億2,300万円と8,000万円ぐらいの増を図っているところでございます。

それと、電話のつながりにくさについてですけども、それは各利用者の方から声として我々も把握しております。令和6年度の途中からではあるんですけども、電話の受付時間を延長いたしまして、それがお仕事とかをされている方がかけやすいお昼の時間帯に少し時間を延長いたしまして、つながりにくさの解消を今図っているところでございます。

また、今後、事業団とか療育センターとも協議しながら、より電話のつながりやすさの確保に向けた協議も進めていきたいと考えております。

最後、医師などの人員体制についてでございます。

今委員がおっしゃった総合療育センターのホームページには、小児科、眼科、精神科の募集の掲載をさせていただいております。医局等の訪問、それから、人材派遣会社等の活用で探しているところではございますけども、なかなか今の人材不足の中、集まりにくい状態ではあったんですけども、小児科につきましては、今年の1月に発達障害も診れるドクターを1人確保できました。また、総合療育センターの副所長が小児科で発達障害を診断している先生でございまして、ホームページでそういった先生の生の声もアップしております。ただ、働きやすい職場を含めて、よりドクターの方が集まりやすいPRもしながら、しっかりと確保に向けた体制をつくっていききたいと考えております。

○主査（伊藤淳一君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 ただいま保護犬ねこ不妊去勢サポート事業の予算についてと、それから、動物保護団体への支援についてということでお尋ねいただきましたので、お答えいたします。

保護犬ねこ不妊去勢サポート事業につきましては、令和6年度新規事業として300万円予算要求をさせていただいて、現在、行っておるところです。令和7年度におきましても同額の予算を要求させていただいて、引き続きサポートを行っていきたいと考えております。

その中で、団体への支援ということでお尋ねいただきました。実は、現状の実績でございますが、この保護犬ねこ不妊去勢サポート事業の大きな支援の対象というのが、市内で保護した犬や猫を新たな飼い主につなぐ、要するに譲渡につなぐときに、不妊去勢をするというのが一つの経済的な負担になっていますので、そちらへの補助を行っているところでございます。

現在、12の保護団体と1名の個人のボランティア、団体は少数のグループでも登録ができるようかなり間口を広げて支援をしておりますので、現在、雄31頭、雌69頭、100頭の支援サポートを行っておるところでございます。

具体的な例を挙げますと、今委員から御質問がありました多頭飼育で飼えなくなった犬猫を保護されている団体も我々と一緒に活動しておるところですけれども、今年、市内の御家庭でフレンチブルドックを多頭飼育で飼えなくなったということで、保護団体が引き取られて、この制度が使えるかということで御紹介を差し上げて、保護したフレンチブルドック全頭をこの補助事業を使って不妊去勢をしているというところでございますので、こういったサポート事業を団体に積極的に紹介をして、経済的な支援を行っていきたいと思います。なかなか物資的に直接支援というのはできませんので、こういった形にしたいと思います。

また、一旦センターに入って、団体に譲渡する犬猫もでございます。これにつきましては、センターから譲渡する際に不妊去勢をしておったりとか、マイクロチップを入れたりとか、物資の支援をしたりとか、多少ですけれども、支援を行っておりますので、両面から団体へ支援を引き続き行っていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 最後に、東部斎場の指定管理についてお答えいたします。

東部斎場でございますが、平成30年4月から、本市直営で行っていましたが火葬業務を全面民間委託しておりまして、市の直営として残っておりましたのが、受付を含む事務管理部門のみとなっております。令和7年度からは、この事務管理部門も含めまして、斎場の全ての業務を指定管理者にお任せすることになります。この指定管理者ですけれども、株式会社五輪という会社が受けることになっておりまして、この五輪が平成30年から東部斎場の火葬業務を受託していた業者となりますので、引き続き雇用していただけるのではないかと考えております。

係長1名、職員3名がおりましたが、こちらは市の職員ですので、別部署への異動ということになります。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 前向きな御答弁いただきまして、ありがとうございます。

まず、終活については、今後、ネットワーク会議を開いていただいて、各不動産業界団体、また、権利擁護に関しては残置物だと法的にどうなのかという弁護士との連携をしっかりと図っていただきたいと思いますし、さらに進めていただきたいと思います。

中途視覚障害者の数が分かる、また、視覚障害者の数が分かれば教えてください、市内にどれぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○主査（伊藤淳一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 すいません、中途障害のある方の数については現状把握していない状況になっておりますので、また調べてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 市内の視覚障害者の数は分かりますか。じゃあ、後でいいです。

要望として、視覚障害、また、中途視覚障害者の数に歩行訓練士の数が要は合っていないというのが言いたかったんですね。歩行訓練士の人員の配置とかは、今まで委託管理で事業としてやっていたと思うんですけど、育成というのはかなり必要、ニーズがあると私は思っていて、やはり、中途視覚障害者への市民サービスの向上に対しては、歩行訓練士は市が責任を持って育成、また、募集をしていく、管理委託業者に全部丸投げするんじゃなくて、市が責任を持って受講講座をつくったりとか、育成していくとか、確保していく、これ予算確保が必要じゃないかと。ぜひ研究、検討していただいて、市民のサービス向上にしていきたいと思いますし、先ほどつどいに関しては検討していただけるような前向きな御答弁だったと私は理解しておりますので、ぜひ検討していただきたいと思います。

療育センターの体制については非常に電話がつながりにくいし、医師の診断が何か月待ちという状態があって、予算は4億2,000万円とつけていただいて感謝申し上げますが、人員の体制の強化、医師の確保にさらに努めていただきたいと思います。いかんともしい難い部分はあるんですけど、発達障害を持っているお子さんが何とか医師にかかりたいけど、何か月待ち、電話がつながらない、もう本当にお困りの声を私が現場を歩いている中で聞きました。こういったお母さんの声、困っている家族の声に本当に寄り添う形でさらに進めて、回線を増やすとか、人員体制を増やすとか、8,000万円余分についていますので、頑張ってくださいと切に要望します。

そして、軟骨伝導もご答弁ありがとうございました。

あと一点、動物管理費が予算を見ると歳出のところで減っているように思うんですけど、動物管理費について減っている理由等を説明いただければと思います。

○主査（伊藤淳一君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 動物管理費全体での減少は、今年度実施しております動物棟の外

壁改修工事に2,000万円ぐらいかかっておりますのが完了いたしますので、その分が減っているという形になっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）ハードの分で減っているということで、ソフトの分で引き続き動物愛護の推進に予算をかけていただきたいと思います。終わります。

○主査（伊藤淳一君）岡本委員。

○委員（岡本義之君）岡本でございます。私から2点お尋ねしたいと思います。

初めに、介護問題に関してですけど、本会議でも団塊世代が全員75歳以上になる、介護2025年問題に絡めて、本市の今後の介護需要の予測であったり、介護事業所がやめてしまうこととか、そういった実態をお尋ねするとともに、介護難民が生じないのかっていうお尋ねをしました。もう一つは、本市の介護事業所で市としてどんな支援ができるかという2つをお聞きしました。時間がなかったんで第2質問でもお話しできませんでしたけど、今日は1点追加で、介護業界になかなか人が集まらない、そもそも少子化で若い人が少ないということもあるし、人口も減っているということもありますけども、職員が介護サービスを利用している人や家族からハラスメントも受けるという、介護事業所でのハラスメント対策っていうのが問題になっていますけど、調べてみたら、事業所もいろいろ工夫しているみたいなんですけど、市としてどういう対策、支援をしているのか、お聞かせください。これは1点です。

もう一つは、地域医療課にお尋ねしますが、前からいろいろお話は聞いていましたが、北九州市内の産科連携体制について、「ママになる方へ」ということで資料があるんですけど、これ皆さんお母さんになる方に渡されていると思いますけど、ちょっと読ませてもらっていいですか。

本市では、妊娠、お産のときに生じる緊急の出来事にもスムーズに対応でき、お母さん方に安心してお産いただくために、妊娠、お産のリスクに応じた医療機関の役割を分担し、皆さんのお産がスムーズに受け入れられるようにしてきました。これは、産科の医師が減少し、お産を扱う医療機関が少なくなってきたことや、かつて特定の病院では急患やリスクを伴う妊娠、お産の方が集中し、一般のお産の方の受入れが難しくなったためです。近年では、こうした従来からの役割分担を継続しつつ、妊婦さんの個別の状況により、かかりつけ医の判断で各病院での柔軟な受入れも行っています。安心してお産を迎えるため、まずは身近な産婦人科診療所や産婦人科のある病院等にかかりましょう。リスクを伴う妊娠、お産の可能性がある場合やその他かかりつけ医が判断した場合は、かかりつけ医がリスクを伴う妊娠、お産を取り扱う病院を御紹介しますと案内されています。

北九州市内の身近な産婦人科診療所や産婦人科の実態なんですけど、1つは妊娠の有無を診断する医療機関、これしかやらないところもあります。妊娠の有無の診断しかやらないところは、妊婦健診やお産のできる医療機関を紹介しますってなっています。2つ目に、妊娠の有無

の判断と妊婦健診を行う医療機関と、ここはお産のときにはお産のできる医療機関を紹介すると、自分のところでお産はできないんですね。3つ目が、妊娠の有無の診断と妊婦健診、お産まで行う医療機関ということで3つに分かれているんです。区ごとに見ると、お産までできる病院は門司区が2つ、小倉北区が市立医療センターを入れて4つ、小倉南区は国立病院機構小倉医療センターを入れて4つ、若松はゼロ、それから、八幡東区もゼロ、八幡西区が地域医療機能推進機構九州病院、それと産業医大も入れて5つ、それから、戸畑区が1つとなっています。

私は過去に関わったことがあるっていうのは、戸畑区がお産ができる病院が一つもなくなっていた時期があったんで、戸畑区の人たちはどこに行けばいいんですかと、どこでお産すればいいんですかっていうことでいろいろ相談して、当時いろいろ動いていただいた上で、先ほど紹介した「ママになる方へ」で案内をやっているように、かかりつけ医から、リスクを伴う妊娠、お産を取り扱う病院を紹介しますと、そこまで来たんですね。昔は専門で周産期医療とかばかりで、一般の方を受け入れてなかったんですけど、病院でもやってくれるようになったということで、あれから比べると、当時、お産ができることになっていた若松区も八幡東区もお産のできる医療機関がないと、八幡東区に関しては助産所が1つあるんですけど、この状況をまずはどんなふう考えておるのか。

また、今後、お産に関して市民の声がいろいろなのか、お聞きしたいと思いますので、よろしく願います。

以上2点です。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 今ハラスメント対策についてお尋ねがありました。

介護現場、特に在宅サービス、それから、在宅医療も含めてですけれども、ハラスメントが多いというのは、いろんなことを求める本人、家族、頼みたい側と、あと事業所側もできるだけ応えたいという気持ちを持っている方が多いということと、往々にしてこのハラスメントについて、従事者本人のあしらい的なそういったスキルのせいではないかということがありますので、いや、そうではないですよと、組織として職場環境をつくるという、そういう意味でしっかり対応してくださいということで、現在、県と連携して、北九州市独自にも事業所や区役所の窓口に置けるように、チラシやポスターを作るように今準備しているところであります。

ほかにも、先月19日に、戸畑の介護サービス事業者連絡会で、私から、40人ぐらいですけど、そういったハラスメントに関するポイントとか対応の仕方というのを研修させていただきました。こういったことを通じて、要望があればどこへでも行こうと思っておりますので、そういった形で、県と連携しつつ、もしくは市としても伝達できる場所はしていくということで、ハラスメント対策にということで今手をつけ始めたところです。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 お産の関係、それから、医療機関の減少ということ、その辺について御説明したいと思います。

全国的な課題となっております医師の不足、特に産科診療所がかなり減ってきているという問題がございます。市町村によっては、市町村の中に一か所もないようなところが出てきていて、自治体が宿泊費の補助をしてまで隣の市町村でお産をするような、そういう事態が起きているところがあるとも聞いております。

そうした中で、本市につきましては、まず、ハイリスクのお産を支える周産期母子医療センター、これは総合周産期母子医療センターっていうのと地域周産期母子医療センター、これが2か所ずつございます。総合周産期母子医療センターがかなり高度な医療をするんですが、東西に1か所ずつ、地域周産期母子医療センターが東西に1か所ずつということで、東西体制で全市を賄っているというような体制になってございます。

それから、役割分担ということでいきますと、ハイリスクではない出産の場合は、かかりつけの診療所であるところですが、実はここがかなり高齢化が進んでおりまして、代替わりができる診療所もあれば、次が見つからないというところもあれば、また新たに開業するところも出てくる可能性もあると思いますが、過去から比べるとかなり減ってきているというのは現状でございます。

ただ、市全体では今すぐ何か崩壊するような、そういう体制にはなってございませんが、委員が言われたとおり、区ごとに見るとない区があるのは承知しておりますし、その区の方からお声をいただく場合もございますが、市全体で賄っていることが今現状できておりますので、何とかこの体制を維持していきたいと考えております。

ただ、医師の減少というところは非常に大きな問題がございまして、国策でいろいろやっておりますが、なかなか増えてこない。産婦人科が実は増えています、全国的に。ただお産を取り扱うところが増えていないという、いろんな問題もあるようでございますので、この辺も捉えまして、北九州市としては子育てしやすいまち、ずっと日本一を取っていますので、この体制を限られた医療資源の中でどう守っていくのか、そういうことをしっかり議論していかないと、検討していかないといけないと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） ありがとうございます。

先に、産科連携体制から。うちが子育てしやすいで選ばれているのは、そういったリスクを伴う妊娠、お産を取り扱う医療機関がしっかり充実している、こういった安心感もあるかと思っています。お産するお母さんにしてみれば、妊娠したかどうかの検査と妊婦健診とお産まで同じところでできれば、何か所もあちこち違う病院にかかる必要もないわけで、できれば各区に1個を追求していったらいいなと。戸畑区はなかったのが、1個増えたんで、その可能性はないことはないんだろうなっていうことを思いましたんで、改めてしっかり努力していただいて、

リスクを伴う妊娠、お産を取り扱う医療機関をかかりつけ医の紹介でも行けるようになったんで、これも本当に助かったなと思っていますんで、これからもしっかり対策をやっていただきたいなと思いますので、よろしくお願いします。

それから、ハラスメントの問題ですけども、介護事業所によっては利用者と契約を結ぶときに、例えばそういった問題を起こしたら出ていってもらいますよとかと書いた紙を渡したりとか、でも、今から契約しようというときにそんなことを伝えるのもなかなか難しい部分もあるような気がするんです。そういった意味で、市で、厚生労働省も立派な対策マニュアル、ハラスメントマニュアルみたいなものをつくっています、そういうのもいろんな会議で配られているかと思うんですが、今後、サービスを受ける人も予備研修みたいなのが必要な時代が来るんじゃないかと、皆で一緒になってこの高齢化を守っていかなくちゃいけませんから、サービスを受ける人にとっても、施設に入ったりとか、介護サービスを受けるときのマナーみたいな部分を研修しておくことも大事じゃないかなと。そういった意味では、介護認定が出るときも活用しながら、サービスが今後必要になってくる人にはそういった認識を持ってもらい、周知していくということも重要になってくるかと思いますが、いかがでしょうか、意見があれば。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 委員のおっしゃるとおりでございまして、介護認定の際にいろんな行政からの広報物を同封しているんですけども、その中に入れるというのは一考かと思います。

現在、そのほかにも、いわゆる介護保険パンフレットと言われる一番基本的な、昔はひまわりって言っていましたが、あれに見開きでカスハラについて特集を組もうかと今検討していたところでありまして、それともう一つが、事業所にこういう行為は駄目というようなポスターを貼るとというのが有効というのは、これは結構カスハラの専門家の書いている文書とかを読むとありますので、そういったことを複合的に進めていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） ありがとうございます。

利用者だけでなく、家族からもハラスメントもあるということを聞いておりますので、しっかりその辺はより効果のある取組をお願いしたいのと。

本会議では2025年問題ということでやりましたが、2035年問題というのがありまして、10年後には団塊の世代が全員85歳になると。85歳になると5割が要介護になるというような状況もありますので、ある意味勝負の10年になるんじゃないかと、国も地方もしっかり取り組んでいただきたい。その中で、日本福祉大学健康社会研究センターが去年の5月に発表した、いろんなすごい調査、2010年の高齢者2万人と2016年度の高齢者2万人ぐらいを調査して、3年間追っかけて、その方たちがどう介護が必要になって要介護状態になったかと調査している中で、外出や友人と会うなどの社会参加が多かった人ほど要介護リスクが減ったという結果が出

たんですね。あわせて、今後、介護の世界がしっかり守っていかれるためにも、この対策も保健福祉局として総合的に取り組んでいてもらいたいということを要望して終わりたいと思います。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 自民党・無所属の会、吉田委員。

○委員（吉田幸正君） 吉田幸正です。よろしくお願いします。

まず、年末年始の医療体制、これは去年のそれですが、今回の予算を見ると、1つの分野に細かく分かれているわけではないですが、昨年同様ということであります。この間の年末年始を踏まえて、医療体制が十分だったかどうかという認識からまず1つ教えてください。

それと、2つ目がオーラルヘルス、令和6年から30歳からのワンコイン、500円の診断を加えていただきまして、ありがとうございました。僕結構頑張って宣伝をしているつもりでありますし、行ったら虫歯が見つかったとか、いろいろ指導を受けてよかったという評判を聞いていますが、今度その予算が変わっているわけではないので、その影響がどうだったかなということと併せて、他都市ではワンコインをもう取らないほうが受診率が格段に上がっていて、これ僕は議会で要望だけは出したんですが、500円を負担していただくことも重要かとも思わないではないですが、気軽にまずは行ってもらおうということが大事なので、ワンコインを無料にしたほうが効果が高いという自治体が増えていますが、認識を教えてください。

それと、大都市×高齢化×テクノロジー、北九州市は未来介護を頑張りましょうという、とても応援をしています。それで、その目標のところに、そもそも介護人材になり得る開発になっているかという質問なんです。というのは、事業者の話を聞くと、この機械あるいはこのAIを買うとこういう作業が軽減になりますという話は聞かせてもらうんですが、その機械が入ったからといって、人を雇わなくてもいいという数字の変化はありませんので、結局のところは人が高いか機械が高いかで、機械を買っても人は減らせないという状況なんですね。

開発に当たっては、人に代わり得るかどうかという目標が入っているかどうかということをお教えてください。

それと最後に、食肉センターのことです。

今1億8,000万円繰り出しをしているということですし、僕は現場を応援している立場ですが、老朽化が大変深刻になっています。そろそろ方向性を出すべきだと思っていますが、まずは現状を教えてください。

以上4つです。

○主査（伊藤淳一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 まず、年末年始の急患センターの体制、今回、インフルエンザの大流行と、それから、年末年始の長期連休、これがぶつかってしましまして、想定をはるかに超える患者さんが参りました。一番長い待ち時間の場合、8時間から10時間の待ち時間が発生しまして、患者さんに非常に御迷惑をおかけしたところでございます。先ほどお問合せいただいた十

分だったかという、十分ではなかったと認識しております。

この状況を他都市もいろいろ調査してみますと、急患センターで同じようなことが起こっていたと。一番ひどいところだと22時間待ちだったという都市がございました。これはほとんどが事務的なところとか人員のところは課題だったと分析はしております。ですので、我々でいくと、診療自体の待ち時間は長い場合で3時間とか4時間とか、それぐらいだったんですが、その後の会計処理とか、そういったところでお待たせをしてしまったっていうところがございます。

それから、受付をするときの動線が本当に今の動線でよかったのか、最初から発熱患者と分けたほうがよかったんじゃないとか、それから、もうちょっと細かい事務的なところでいきますと、請求業務をするレセコンというのがあるんですが、台数が少なかったんじゃないとか、そういうところの今課題を抽出しております、できることはすぐに対応を打つようにしてございます。

また、次の年末年始もかなり長期連休になりますので、まずはお盆とか、ゴールデンウィークもございますので、そういったところに向けて改善点をしっかりやっけていながら、来年度の年末年始、そこに向けて改善をしていきたいと考えてございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 オーラルヘルスの関係で御答弁申し上げます。

今年度から、30歳のワンコインでの歯周病検診を追加したところでございます。実際に次年度の予算につきましては、今まで別事業だったんですけども、これをオーラルヘルスの推進事業ということで統合いたしまして、今予算計上させていただいているところに一緒になっているところでございます。

今の実施状況でございますが、なかなか苦労しているところでございます。導入の初年度ということで、皆さんの中に行き渡らないということで、最新の数字は今持ち合わせておりませんが、引き続き周知啓発に頑張っていきたいと思っております。

それから、この歯周病検診の自己負担の分でございます。確かに無料にしている政令市は数都市ございますけども、歯周病検診の受診率は上位にございます。ただ、1位の広島市とかは本市と同じ500円を取っているというところで、この辺をどう捉えろとかというところは難しいところでございます。

私どもがこの金額が高いか低いかといいたいまいしょうか、今のワンコインどうでしょうとかということでアンケート調査をしたんですけども、高いと言った方が10数%で、半分くらいの方は妥当であるとか、少し安いと言われた方もおられまして、おおむね大体金額としては理解が得られているのかなとは思っているんですけども。ただ、これを無料化した場合の受診率がどうかというところはまた他都市も含めて検討してまいりたいと思っております。

いずれにしても、30歳の受診率の向上ですとか、それ以外の年代についても、委員がお

っしゃいますように、もう少ししっかりと周知啓発に取り組んでまいりたいと思います。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 介護テクノロジーを入れたからといって、人材の削減に十分つながっていないじゃないかという声を聞くということ、また、そのため、この未来の介護大作戦は様々な事業があるんですけれども、そういったテクノロジーの開発はその中に入っているのかというお問合せにつきまして、まず、私の立場からお答えさせていただきます。

実際、委員おっしゃるとおり、テクノロジーの機器を入れたから、何かの機器を入れたからすぐ人を減らすことができるというわけではございません。そのため、私どもは北九州モデルという業務改善手法が、実際の業務を恐らく見える化した上で、あるいはその中でテクノロジーを入れることが効果的だと思われるところをピンポイントに入れて、さらにその後に、そのテクノロジーを使うことを前提にしたオペレーション、例えば業務シフトを組み替えるとか、実際にあったのが、夜間にこれまで4人入っていたのが、3人になりましたとか、そういった形での取組というのは実際に我々は今20施設の業務支援をやりましたけれども、そういった効果は出ております。例えば、教育時間が50%削減したとか、あるいは夜間の訪室回数が10回が5回に半減したとか、あと時間外が削減した、あるいは有給休暇の取得が大幅に増えましたと、そういったような効果はございます。

ただ、正直言って、現状のテクノロジーの限界といいますか、現状ではこれを入れたから、じゃあこれをうまく使ったから、人をばあっと減らせるんだというふうなレベルにはまだなっていないと私は実感しております。だからといって、そこにじゃあ北九州市がどんとそこだけに向いていくのかといったら、今実際の現場で我々がやっていることに関して非常にいいお声をいただいています。なので、まずは我々としては、今やっている業務改善、伴走型の支援というものをしっかりやっていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 食肉センター所長。

○食肉センター所長 食肉センターの今後の方向性について御質問いただきました。

食肉センターは開設から36年経過しており、施設は老朽化が進んでおります。平成25年度から平成27年度に大規模改修を行ったものの、機械設備の突発的な故障や不具合等が多発しており、修繕料が年々増えているところでございます。このような状況の中、さらなる設備投資を行うためには、食肉センターを取り巻く現状を改めて認識し、市民の皆様から理解が得られる今後を見据えた施設のマネジメントが必要でございます。

そのため、食肉センターを利用する食肉事業者等の当事者からだけではなく、客観的な意見を踏まえることが重要なため、昨年7月、8月に、外部有識者による検討会を開催いたしました。この検討会で様々な御意見をいただき、この検討会の意見を踏まえまして、現在、食肉センターを利用する食肉事業者と引き続き協議を重ねているところでございます。今後の在り方

については、適切に今後判断してまいりたいと考えております。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 先ほどの高齢化×テクノロジーという部分で補足をさせていただきます。

介護人材に関しては、国全体が生産年齢人口が減る中で、なかなか介護人材だけ独り勝ちというわけにはいかないような気もするんですけれども、こういったテクノロジーを使って働きやすい職場をつくるということは、選ばれやすい職場になるのではないかなと思っておりまして、そういった意味で、テクノロジーによって今まで3人かかっていたもの、もしくは10人かかっていたものが9人でできるとか、2人でできるとか、そういった効果が出てくれば、じわりじわりと人材の誘引力にもなるのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 先ほどオーラルヘルスの関係で、歯周病検診の自己負担額が高いか低いかの調査をやって、高いと答えた方が10数%ということでお答えしたんですけれども、4.4%の間違いでございます。すいません、訂正させていただきます。

○主査（伊藤淳一君） 吉田委員。

○委員（吉田幸正君） 医療センターの話、しっかり認識はしていただいているなと思いましたので、特にインフルエンザの救急にぶつかっていたということがありますので、それについては長かったですし、そこは問題を認識していただいているということでよろしく願いますということにします。

それと、オーラルヘルスの件なんですけど、500円が高いとか安いとか、800円だったら減って、300円だったら減ると、そういう話ではなくて、ただだったら、そこまで言うんならというか、行ってあげようというそのきっかけづくりとしてのコストで500円もらう必要はないんじゃないかなという趣旨の意味でありますので、ここで分かりましたということにならないのは僕十分承知をしています、とにかく一回きちんとしてもらうこと、それと大体3か月とか6か月に点検するというのがいいとなっていますし、認知症のことも、内臓の疾患のことも、歯から入り口という話はもう論文等々を御承知だと思いますので、とにかくきっかけとして、あるいはキャンペーンでもいいので、何かそういうふうになるようにここは強く要望としておきたいと思います。

それと、AIとかロボットの話なんですけども、働き方改革の話なんですよね。働きやすいなということで、10時間かかっていたのが5時間、ところが今さっき言われたみたいに、10人のところが8人になるのは基準がありますので、そうはならないので、どれだけ働き方がよくなって、機械が進んで、テレビを見ると、カーディガンを優しくかけてくれるみたいなことを頑張っていますと言うんですけど、それはそれですごい機械だと思うんですけども、やっている事業者からすると、もう人口減少社会において、働く人をよそからどう取れるかではなくて、そもそものベースでもう人がいなくなっていて、あるゴルフ場はもうキャリーをやめ

て電磁カートを入れて、券売機にして、E T Cになってみたいなことで、人の不足を補うテクノロジーみたいなことが連綿とやられてきているんだろうと思うんですね。ですから、開発の最前線は皆さんでありますので、現場の方々は、働き方と、もう一つは働く人がいなくても世の中は介護ができるということを目指していますので、働き方と持続可能というか、継続できるかどうかが問われていると思いますので、これは今日はこの意見だけと申し上げておきますので、ぜひ開発の場面においては、継続可能かどうかについては人を規定上減らせるかどうかを目途に開発もしてほしいと要望としておきます。

それと、最後の食肉センターなんですけども、これ相当皆さんけんけんがくがく随分長いこと議論もやられていますし、そろそろ結論の時期だと思っています。

それで、僕らの周りの意見からいうと、今あるやり方を継続するということは、やっぱり2億円の赤字というか、市民からの持ち出しというのがあまりにも大きいので、現状、今度食肉を取り巻く国際情勢というか、世界で和牛が実は大人気で、輸入してほしい、輸出してほしいという話があるんですが、国によって検査の基準が全く違うので、あそこから輸出ができるのは、マカオへ輸出ができるんですが、アメリカに輸出ができない、基準が違うので。ところが、アメリカに輸出ができる食肉センターというのは、北部九州にはなくて、物流都市は北九州市にありますので、それはやっぱり国策なんですよ。日本の外貨をどう稼ぐかというときに、これは日本政府の責任も大きいと思うんですね、地方の商売の話じゃありませんから。

だから、日本から、この町でさばいたものをアメリカへ輸出ができる、あるいはシンガポールへもこの町から輸出ができませんし、シンガポールは相当高いコストで買っていますんで、その辺のことを含めて議論をぜひしてほしいと思います。これはまたぜひ市長にも尋ねたいなと思っていますが、北九州市だけでやろうと思うと、実際北九州市に畜産農家ってそんなにたくさんいるわけじゃありませんから、北九州市の人の胃袋を満たすためだけにあるというんじゃないとも思っていますので、産業経済局あるいは保健福祉局だけの話じゃないとも思っていますので、またそれは今後、提案をさせていただきたいと思って、私からは終わります。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 宮崎委員。

○委員（宮崎吉輝君） それでは、私からも2点。

1つは、今吉田委員と重なってしまったんですが、年末年始の休日急患センター、八幡西区には第2があって、第2も大変な状況だったという話を利用者の方々から聞いております。先ほど御答弁いただきましたように、これからに向けてはしっかりと対策を練っていただきたいと、これはもう要望にしたいと思います。

1つお尋ねしたいのは、今回というか、第2の場合は深夜がやっていないですよ。これを第2も深夜をやるというような形は取れないのかなと。特に今回の年末年始はすごかったという状況の中で、そういう臨機応変、人の手当てとかがありますので、難しいと思うんですが、

そういうことはできないのかなというのを1つお聞きしたいと思います。

もう一つは、八幡西区にあります穴生ドームの改修というのが少し予算に上がっております。これはどれぐらいの期間でどれだけ改修するのか。その間、使えなくなるということなのかというところを教えてください。以上2点です。

○主査（伊藤淳一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 第2急患センターの夜間の診療ができないのかというお問合せです。

全体観とすれば、今やはり医師の働き方改革とか、特定診療科の医師が減っているとか、そういう問題がございまして、急患センターを支えていただいている診療所、病院の先生方、実は非常に負担が行っているという状況でございます。ですので、新たに時間帯を延ばすとか、場所を増やすとか、そういったことはなかなか難しいのではないかと考えております。

ただ、そういう事態がまた起こる可能性もございまして、どういう対策が打てるのかということについては、医師会の先生方と常に議論しながら進んでいますので、急患センターで受けられない分を何か医師会と協力してできないかとか、そういったことは検討させていただいております。

まず、機能の連携というのがございまして、急患センターで初期の患者を受けないと、その患者が救急病院に行ってしまうと、その救急病院がひっ迫してしまうということがございますので、初期の救急患者については、しっかりと急患センターで見えていくという体制を取ってきたいと。医師会とも連携しながら考えていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 御質問の2点目の穴生ドームの改修のことでお答えいたします。

こちらにつきましては、内容は照明の更新工事でございます。委員も御存じのとおり、穴生ドームは、しゃれたというか、高い位置に個性的な照明がたくさんついているんですけども、かなり年数もたちまして、結構危険もあるので、もちろん定期的にちゃんと点検いたしまして、間引いたりとかということもしているんですけども、今年度、設計を行いまして、来年度の7月ぐらいをめどに工事をやる予定にしております。これが入札等になりますけども、決まり次第、利用される方々には早く御説明差し上げたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 宮崎委員。

○委員（宮崎吉輝君） ありがとうございます。

休日急患センターはよろしく願いしますということで終わりたいと思います。

それから、穴生ドームは照明だけじゃなくて、それ以外にも改修があるというようなお話も以前聞いたことがあるんですが、その辺を含めて、使えない期間がどれぐらいになるのかというのはある程度お分かりでしょうか。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 穴生ドームの工事は、来年度につきましては、照明の更新工事にして

おります。というのが、委員からも以前御質問があったと思うんですけども、芝生の改修というところがありますが、まず順番としては、照明が天井も高いので、まずはそれを全部改修してから、そうじゃないと芝を傷めてしまいますので、その順番でやろうとしておりますので、来年度につきましては、まず照明工事をやって、使用できない期間というのは、入札後の業者とか、あと指定管理者との協議によって決めたいと思っております。なので、順番からいたしますと、来年、照明工事をやって、次に芝生を改修というところの要求をしたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 宮崎委員。

○委員（宮崎吉輝君） 分かりました。よろしくお願いします。終わります。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 従前の質問と重なるところもありますが、すみません、あえて伺わせていただきます。

まず、先進的介護「北九州モデル」推進事業についてなんですが、これは国家戦略特区を取りに行くときの戦術だったわけですが、介護保険法における人員配置基準を緩和するために、こういった提案はどうですかというのを国に提示したわけですが、先ほどの質問と重なりますが、今やっているこの事業が果たして介護保険法の規制緩和につながっていくのか、その見通し、特に次年度における目標をお尋ねします。

次、介護シェアリング都市推進事業についてなんですが、これは地域で介護をシェアするといったような内容が書かれていますが、既に介護保険法で社会的にみんなで介護を支えるんですよと、お金を出し合って、サービスを多様化して支えるんだということなんですが、そこに加えて、地域で介護を考えるのは大事なんだけど、これまさか市民に対して、特に自治会や民生委員に対して何かしら介護をシェアしてもらおうとか、まさかそういうことじゃないと思うんで、確認のために聞かせていただきます。

それと、総合療育センターについて、先ほども議論になっていました。例えば児童精神科医が不足している等で、初診の診療まで非常に長期間待たれているということをずっと私も指摘してきましたし、そのための機能強化であったり、人材の確保というのは私ずっと尋ねてきましたが、次年度はどのようなことをするのか、教えてください。

次、小倉南区の中学生の殺傷事件を受けまして、本会議でも聞かせていただきました。防犯カメラとかもちろん効果はあると思うんですけど、私が本会議で質問したように、地域で孤立しているような方が、要はねじ曲がった重い考えとかで凶悪事件を起こしてしまうというようなことは過去にも例があったわけで、今回も、まだ容疑者の段階ですが、恐らくそういったことなのかなと思ってしまして、改めて今後、こういった対応をしていくのかっていうのを伺います。

それから、すみません、吉田委員の質問にもありましたように、オーラルヘルス、口くう衛

生についてお尋ねします。

まず、フッ化物塗布について、次年度はどのように行っていくのか、教えてください。

次に、フッ化物洗口、こちらも教えてください。

それと、先ほどと重なるのかな、利用者負担金の無料化について、私も無料化はできるにこしたことはないと思っているんですが、要は例えばワンコインであったりとか、受診料、検診の利用者負担金なくなる、ゼロにすることによって、気軽に受診、検診をできる、それが結果として将来的な社会保障費、医療費の抑制につながる、ここについて、何というか、数学的、科学的にどうなのか、間違っているのか、それとも、いや、そうですよねということなのか、お尋ねしたいと思います。

それと、スポーツマウスガード、これもうちの吉田委員が本会議で提案したんですが、残念ながら、まだやりますということにはなっていないんですが、どういった検討、あるいは財政とのやり取りでこれが事業化できていないのか、伺います。

それと、夜間の医療体制、先ほどこれも年末年始の件が出ましたが、私も昨年の12月に提案させていただいています効率的な夜間の診療体制について、次年度はどのようにやっていくのか。

それから、資料要求していました件について伺います。

まず、エイズ感染症対策事業が500万円がゼロになっていますが、本市はもうエイズ感染症対策はやめるのか。

それから、食料支援つき生活困窮者事業、これは半額になっていますが、大丈夫ですか。

それから、ホームレス対策推進事業並びに生活保護受給者に対する自立支援事業、これはまず市の単費なのか、あるいは国の事業なのかっていうのを伺って、具体的にどのような事業を実施するのか、伺います。

それから、右側の次世代投資枠に関して、先ほども出ていました生活保護世帯の子どもの進路支援事業、それから、高校生の就職等支援事業、これは国補助ということなんですが、まず聞きたいのが、生活保護の連鎖といいますか、多世代にわたって受給している世帯であったり家庭であったりっていうのは、ケースとしてどれぐらい把握しているか、もし分かれば教えてください。

それから、重層的支援体制整備事業、これは既にいろんな支援をやってしまして、結果としてその支援の一部が地域にも降りかかってきて、自治会等が疲弊するというケースもなきにしもあらずなんですが、改めてそういった観点からどのような事業なのか、伺います。

それから最後、次世代投資枠の最後、生活困窮者自立支援事業、拡充となっています、これがどのような事業か、教えてください。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 私どもの取組の中での介護保険法上の人員配置基準の改

正というか、基準緩和に向けた見通しについての御質問についてお答えいたします。

まず、私どもの取組は、委員も多分にお詳しいと思うんですけど、平成28年1月に、北九州市は国家戦略特区に指定をされました。同年4月に、私どもの事業、これは特区の認定事業として認められました。それから、4年間ほどかけて、様々な介護ロボット、ICT、センサー等の実証実験というものを行ってきて、その結果、2.87対1という人員基準までは何とかいけるといところまでは、実証ですけれども、成し遂げました。それから、実際に北九州モデルということで、この業務改善、今現在、市内の介護施設に広げているところなんですけれども、施設側からも、せっかく少しゆとりができて、そのまま人を削るのではなくて、昼間、利用者の方と接する介護とかを少し手厚くしたいとか、また、その人員配置を削ってまで、業務の効率化を入れたいという意見等々を施設の現場の方からいただけないもので、そこまでまだ進んでいるわけではないんですが、間違いなく人役や業務の効率化というものは進んでいると。

また、我々としては、先ほど委員が言ったように、国家戦略特区を取って、様々な形で国への提案や要望をしてきております。今後につきましても、施設で効率化等が進んでいけば、次のステップとして、また新たな提案といったものを考えていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 シェアリング事業について、自治会等が支えるべきという、そういう考えではないかということのお尋ねがありました。

結論からいうと、そういった地域が支えるべきというような観点に立ったものではないということをお伝えしたいと思います。

シェアリングするという考え方としては、もともと介護職員が介護に特化できるように、タスクシフトとか、タスクシェアというのを進めていく中で、例えば一方では介護助手を導入してということと、それと同じ文脈で、ボランティアとして身体介護以外というか、介護の仕事そのものではない周辺事業をシェアしていただけないかと、中には、配膳、下膳のようなものから、レクリエーションの企画とか、そういったものを人材マッチングサービスを使って裾野を広げる、間口を広げることによって、そういった経験、体験していただいて、最終的にはその中から就職してくれる人が出ればいいなというのも含めて、介護シェアリングというネーミングをしておりますけど、地域が介護保険を支えるべきという、そういう意図ではございませんので、その旨お答えしたいと思います。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 総合療育センターにおける発達障害の診断に関わる初診待機に向けた令和7年度の取組についてお答えいたします。

総合療育センターにおきましては、発達障害の診断に当たりまして、子供の年齢や症状、保

護者の意向などを総合的に勘案して、複数の窓口で対応しているところでございます。特に、今委員がおっしゃられたように、ドクターの確保がなかなか進まない中で、一部の窓口では、長期の初診待機が生じているところでございます。特に、初診待機が多いのは、心理士等で対応する就学前のお子様の心理就学前の枠、これが昨年12月現在で4.5か月、そして、小児科の枠は6か月の初診待機となっております。

そんな中、やはり専門的な診断のできる職員の確保というところが必須でございまして、先ほど松岡委員のときにも申し上げたんですけども、今年の1月に、発達障害の診断ができる小児科医を1人、嘱託の枠ではあるんですけど、採用できたところです。この方は、もともと千葉でそういった発達障害の診断をされていた本市出身のドクターでございまして、こちらに帰ってこられるというところで、今回、本市でまた活躍していただけるということで確保できました。

発達障害の診断はその方の問診、行動観察、発達検査を総合的にやっていく関係がございします。臨床心理士も非常に数が不足して、初診待機の要因となっておりますけれども、これは令和6年度の新規事業で心理士職を1人確保する事業を認めていただき、それを活用いたしまして、実際に採用できまして、昨年10月から心理士の診断の枠を1枠拡充しているところでございます。

こういった発達障害の診断をできる専門職をきちんと確保しながら、これからもドクター、心理士職を含めて、事業団、総合療育センターと連携しながら、人材の確保に努めてまいりたいと考えております。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 複数御質問いただいております。

中学3年生の小倉南区の殺傷事件を受けて、今後、こういった対応をしていくかというところがまず1点目いただきました。それから、来年度予算の関係でフードサポート、それから、ホームレス自立支援センターの見直し、さらには、次世代投資枠で重層的支援体制と生活困窮者の自立支援事業の拡大分をまとめて答弁させていただきます。

まず、小倉南区の殺傷事件につきましては、詳しいところは我々も十分承知しておりませんが、いろいろ報道等によると、孤独・孤立の状況にあったというようなニュースを伺っております。我々は、平成20年度からいのちをつなぐネットワークということで孤独・孤立の対策をやっておりますけれども、午前中のこの場でもお話がありましたように、来年度から重層的支援体制整備事業というものを改めて各7区で本格的に実施をするというところになります。従来いのちをつなぐネットワークでは十分できなかった点といたしまして、先ほど午前中にも申し上げましたように、伴走型支援というところで、伴走型支援事業者が支援がなかなか届いていない、あるいは支援を拒否するような方に対して、定期的に訪問して、継続的につながり続けるような取組ですとか、あるいは参加支援事業者がそういった孤独・孤立になってい

る方を地域の居場所や交流の場につなげる、そして、定着を支援していく、こういった形で孤独・孤立にある方をしっかり支援していきたいと考えております。

なお、委員から、地域に負荷をかけるんじゃないかというような御質問もあったかと思いますが、すけれども、いろんな地域の居場所とか交流の場につなげる事業になっておりますけれども、その中でできる範囲の見守りといったものは御協力をお願いするような形になろうかと思えます。

次に、予算の関係で、食料支援付きの生活困窮者支援事業、これが400万円から200万円に削減しております。こちらにつきましては、今現在、行政のほか、生活困窮でありますとか、子供、高齢、独り親、そういった支援団体15団体から成ります実行委員会形式で運営しております、費用は400万円は市から負担しているような状況になっております。今年度の実行委員会の中で、今後の運営方法等を検討する中で、行政からの財政支援に頼っていくのではなくて、各機関ができる支援、食料を提供するとか、スタッフを派遣するとか、会場を準備するとか、できることをみんなで持ち寄ってやろうじゃないかというような御意見がございましたので、来年度、一部ではございますけれども、予算を削減させていただきまして、実施をさせていただくものにしております。

なお、こちらの削減した予算につきましては、同じ生活困窮者の自立支援事業に充てるような形で検討しているところでございます。

それから、ホームレス対策推進事業マイナス765万7,000円ということですが、近年、ホームレスが減少しております。令和6年12月時点で36名ということになっております。センターの入所者数、対象者数も近年30人前後で推移しているという状況がございます。こうした状況を踏まえまして、今ホームレス自立支援センターで相談員として勤めていただいている方の2人役を調整させていただきまして、予算の最適化を図ったということになります。

次に、次世代投資枠ですが、重層的支援体制整備事業につきましては、先ほど申した内容になります。

それから、生活困窮者自立支援事業の拡充分になりますけれども、こちらは3つの視点で取組を実施いたします。

1つ目が、区役所の相談窓口の強化ということで、こちらが1,100万円を充てるということにしております。

それから、2つ目が、居住支援の強化ということで、いろいろ物価高騰等が続いている中で、やっぱり低所得者につきまして支援が今後必要になってくるだろうということで、国が生活困窮者自立支援法の改正を行っております。その中で、家賃がより低廉な家賃の住居に引っ越しをするといったときに、引っ越し費用を助成するという仕組みが今回新たに出てきましたので、こちらの経費に650万円を充てさせていただく予定にしております。

すいません、先ほどの住宅確保給付金は590万円の間違いになります。

それから、もう一つが、最後になりますけれども、居住支援の強化ということで、法改正で居住支援、今まで自立相談支援事業の中に居住の支援っていうのが明記されておりませんでしたが、今後は、いろいろ高齢者でありますとか、障害者、そういった大家さんが入居に困るというか、そういう方々をきっちり支援するために、相談窓口を区役所に置くか、あるいは業務委託によって設置するような、そういった法改正が認められたというところになります。

こういった内容を踏まえまして、来年度、今ホームレス自立支援センターの中にありますすまい支援センターを活用いたしまして、窓口の強化ということで650万円を増額要求させていただくものになります。以上になります。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 オーラルヘルスについてお答えさせていただきます。

まず、フッ化物塗布でございますけれども、現在、1歳6か月と3歳、個別の医療機関でフッ化物塗布を実施しておりますけれども、歯科医師会様の御協力も得まして、年々この実施率は伸びておりまして、1歳6か月で97.1%、3歳で94.9%ということで増加傾向でございますので、引き続き歯科医師会の皆さんの御協力を仰ぎながら取り組んでまいりたいと思っております。

それから、フッ化物洗口、小学校につきましては教育委員会で実施をされておりますけれども、関係団体様から、4～5歳児のフッ化物洗口の御要望をお受けしております。政令市でも4～5歳児のフッ化物洗口を実施されているところが幾つもございますけれども、いろいろ政令市の中でも御苦労があるとはお聞きしております。先生方の負担ですとか、人員不足ですとか、あと誤飲の問題とか、保護者の同意の問題とか、いろいろあるとお聞きはしているんですけれども、私どもと子ども家庭局といま一度政令市の状況を詳しく調査研究をさせて、歯科医師会ともその辺のいろんな調査した結果をもって意見交換をさせていただきということで、最近でも歯科医師会とそういうお話をしたところでございますので、少しこの辺につきましては調査してまいりたいと思っております。

それから、歯周病検診の無料化の件でございますけれども、吉田委員も西田委員もおっしゃいますように、実際にいいきっかけということで、無料なら行ってみようかということで実際にそういう方もおられるのは事実だと思っておりますし、全身の疾患にも関わる問題でございますので、こういった早期に検診をして早期に対応していただくのは、健康のみならず、医療費の削減にもつながっていくものと考えております。大切なのは、これをきっかけとしまして定期受診につなげていくことだと思っております。かかりつけ歯科医を持っていたいて、定期的に受診していただくということが大事だと思いますので、これもまた歯科医師会と御協力いただきながら、様々な機会を通じまして、この検診の大切さとか、定期的な受診の大切さなどを周知してまいりたいと思っております。

それから、スポーツマウスガードにつきましては、12月議会で御質問いただいたところでご

ございますけども、これは都市ブランド創造局が答弁させていただきましたので、都市ブランド創造局が所管ということになるかと思います。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 夜間を含めた救急体制について御答弁申し上げます。

委員から本会議でもお尋ねいただきました。日本の医療は、医師の長時間労働とか献身的な働き方によってこれまで支えられてきたと言っても過言ではないのではないかと考えております。今年度から、その医師の健康上の問題とかがございまして、医師の働き方改革がスタートしております。具体的には、長時間労働を規制する、それから、インターバル時間、1回の勤務から次の勤務までの時間をしっかり空けるといったところで、かなり厳しく規制をしているところでございます。

一方で、実際に病院に救急搬送される件数は右肩上がりに非常に増えていると。コロナが明けて、コロナ前の水準に戻り、さらに増えていっている。この中には全国的にも問題になっておりますコンビニ受診、救急車をタクシー代わりに使われるような、そういった方もいらっしゃるって、一方で医師はなかなか働けない、時間外労働が規制される、ただ一方では、コンビニ受診も含めた患者が増えているというような状態に今なってきております。このまま行きますと、医療体制は非常に厳しいのではないかと、今すぐということではありませんが、5年後、10年後を見据えて、今後の救急体制をしっかりと検討すべきじゃないかということで、医師会からもお声をいただきまして、外部の委員会を立ち上げて、今年の秋ぐらいに恐らく救急の議論ができようかと思いますが、現在、それに向けて準備を進めているところでございます。医師会長と共に救急病院を一軒一軒回って、ヒアリングをさせていただいております。その中でいろんな課題も見えてきておりますので、それを整理しまして、先ほど申し上げた5年後、10年後の医療体制の在り方について議論を始めていきたいと考えてございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 感染症対策担当課長。

○感染症対策担当課長 エイズ・性感染症予防対策事業をやめるのかという委員からの質問に対してお答えいたします。

エイズ・性感染症予防対策事業につきましては、既存予算といたしまして、令和6年度764万円ほどございます。この拡充部分につきましては、令和6年度に区役所のHIV検査の委託化を進めておりましたことから、既存予算で足りない部分のみを拡充部分として500万円上げさせていただいております。令和7年度につきましては、委託事業検査の新規事業予算がなくなりましたことから、既存予算に統合して対応していきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 生活保護受給者に対する自立支援事業の予算の組み替えの件について御答弁さ

させていただきます。

生活保護受給者に対する自立支援事業といたしまして、経済的自立を図るということで、被保護者に対する就労支援事業を中心に実施をしております。今回、もともと生活保護受給者に対する就労支援事業でございますけれども、稼働能力があるにもかかわらず、まだ仕事をしていない方、あるいは仕事をしているけれども、能力から見たときに増収が図れるのではないかと、こういった方を対象に就職支援を実施しているという内容になってまいります。

今回の見直しなんですけれども、生活保護を受給されている支援対象者の数の減少が続いておりまして、実際に支援に当たっていただいているキャリアカウンセラーの数を見たときに、事業実施に必要な人員を精査したところ、十分に対応できるのではないかとということで、今回、3名の事業実施人員を見直したというところでございます。

財源は、就労支援事業につきましては、国が4分の3、国庫負担金として支出をするという内容になっております。

被保護者就労支援事業、自立支援事業の予算につきましては、先ほどから御説明をさせていただいている子どもの進路選択支援事業であったり、高校生等の就職支援事業、こういったものに新たに充てていくということで取組を進めてまいりたいと考えております。

そして、もう一点、進路選択支援事業と就職支援事業の件で、多世代にわたって生活保護を受給されている方の数のお尋ねがありましたけれども、これについては数値等を把握していないというふうなことでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 3時になりました。まだ残り質疑の時間がかなりある予定になっておりますので、質疑の途中ですけれども、ここで15分の休憩を設定いたしまして、その後、続けたいと思いますので、よろしくお願いします。休憩に入ります。

（休憩・再開）

○主査（伊藤淳一君） それでは、再開いたします。西田委員。

○委員（西田一君） それでは、先ほどに続いて第2質疑をさせていただきます。

まず、先進的介護「北九州モデル」推進事業について、先ほどの答弁の中で、3対1のところを2.87対1ぐらいの実績をこれまで上げてきたというような答弁だったかと思うんですが、例えば90名定員の施設で、職員配置30人のところを、実績によって何人置かないといけないかというと、29人ということですよ、単純計算すると。じゃあ、これまでやってきた実績において、結局30人置かないといけなところをじゃあ29人で済んだということが果たして成果としていかなものかと。もちろん人員の配置基準を相当緩和してもいい、改善してもいいということにはなっていないというような答弁だったんですが、そもそも毎年相当な予算を使って事業を続けてきているわけですけど、事業をやっていないと国家戦略特区が剥奪されるとか、そういうことではないんですか、どうなんですか。

○主査（伊藤淳一君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 私どもの予算が、確かに約5,000万円近く予算がかかっておりますけれども、今委員がおっしゃられたように、例えばこの特区の事業をやっていないと予算がもらえないというようなことではございません。

ただ、実際に私どもが北九州モデルという形で施設の業務改善支援をしていることも市内の介護事業所の方、一部の方たちからぜひ続けてほしいという声をいただくものですから、私どもとしては現在まで継続してやっておるというような状況でございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 直接処遇以外にも書き物であったりとか、いろんなお仕事がありますんで、そこは人員配置基準の緩和になかなかつながらないとしても、ぜひ続けていただきたいと思います。令和7年度も現場の業務改善につながるように頑張っていたきたいと思います。

次、介護シェアリング都市推進事業なんですけど、先ほど、例えば介護職員が介護に特化できるように、介護助手であったり、ボランティアであったり、そういった人材が現場で活躍していただければということだったんですが、例えば受刑者といいますか、社会復帰の一環として介護現場に来て、1日ボランティアをして帰られるというようなこともあるんですよね。それもタオル畳みとか、もちろん単純作業とかしか任せられないわけですが、いろんな機会を捉えて、どうせやるのであれば、介護現場、もしくは福祉現場に興味を持ってもらえるようないろんなお声かけをあちこちにしてもいいのかなと思っています。介護施設は、特に地域と密接に関わっているような施設には地域の皆さんがもう既にいろんな形でボランティアに来てくれているはずなんですよ。だから、そこにまた地域に対してボランティアをとという声かけよりは、例えば社会復帰の一環としての介護施設に対するボランティア貢献とか、あるいは学生とかももっと声かけして、どうですかということで、施設に対してボランティアとか、体験とか、そういうことにつながればいいなと思っていますんで、御検討いただけたらと思います。

それと、総合療育センターについてなんですけど、先ほどの答弁のように、4.5か月とか、6か月とか、非常に長い間待たせてしまっているわけですよ。子供にとっての6か月というのは、もう大人の6か月に比べるととんでもなく長い期間、その6か月の間にまたどういうふうに特性が変わるのかというような期間でありますんで、毎回毎回同じ質問、同じ答弁のような状況が続いていますんで、何か思い切った策を講じないと。例えばですよ、今は事業団に運営をしてもらっていますが、それを直営にするとか、そういった思い切ったことをしないと、結局子供が不利益を被ると。せっかく総合療育センターって市内にとどまらず、市外からも非常に支援が必要な子供たちにとっての拠点でありますので、いつまでも同じ質問、同じ答弁ということでは、そもそも総合療育センターの存在意義っていうのが問われることになりますんで、繰り返しになりますけど、何か抜本的なことをしないと、本当に支援の必要な子供に支援が届かない状況になりますので、よろしくお願いします。

それと、中学生の殺傷事件についてなんですけど、先ほど重層的支援の事業に絡めて御答弁い

ただいたんですが、ちなみに伴走型支援事業者っていうのはどういった事業者なんですか。もう既に委託とかをされている事業者なんですかね。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 この事業は、令和5年度から準備移行ということで、段階的に進めておりますけども、令和5年度と令和6年度がNPO法人抱樸に業務委託をさせていただきます。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 抱樸さんなんで、それなりのスキルはお持ちだと思うんですけど、従前から関わっていらっしゃるところにさらに抱樸さんも加わって、例えばいのちをつなぐネットワークはもう20年近くやっているわけですよね。そのいのちをつなぐネットワークを起点として、地域にもそういった支援の輪というのは広がっていますし、そこにいろんな事業者も含めて関わっていると思うんですよ。ケース・バイ・ケースでしょうけど、例えば介護事業者かもしれないし、あるいは子供に関係する、社会福祉協議会も含めた事業者もいらっしゃるでしょうし、そこにさらに抱樸さんが加わるということで、チームワークとしてすんなり支援につながるかなとまだ想像がいまいちできないんですけど、抱樸さんが加わることによってどのような支援が期待できるんですかね。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 NPO法人抱樸は、北九州市の中でもいろいろ生活困窮でありますとか、あるいはホームレスでありますとか、あるいは障害者支援、様々な取組を実施されているNPO法人ですので、実績とかノウハウのところはしっかりある法人ではないかなと考えております。いのちをつなぐネットワークとの連携につきましても、最初はちょっといろいろスムーズにいかないところは確かにございましたけども、この2年間の準備の中で、しっかり連携体制ができつつあるのかなと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 市内にほかにこれができる団体、事業者はいないという理解でよろしいですか。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 今年度に参加意向ということで公募を取らせてもらっています。その結果は、すいません、私がまだ分からないんですけども、恐らくないんじゃないかなと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） あるかないかはこれから私もいろんなところに耳を傾けていこうと思います。

次、オーラルヘルスケアなんですが、先ほど答弁の中で、早い段階から対応するにこしたこ

とがないというような答弁だったかと思いますが、フッ化物に関して、現場との調整もあるということなのですが、先ほど答弁の中で、子供の団体からも同様の御要望をいただいているというような答弁だったかなと思うんですが、ちょっと確認させてもらえますか。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 すいません、関係団体ということで、具体的に申しますと、医師会、歯科医師会ということでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 例えば1歳とか、早いうちからそういった対応をしていけば将来的に社会保障費を減らすことができるということであれば、ここは積極的にやるべきだと思うんですが、財政と協議は重ねたんだろうなと思うんですが、まだまだ予算計上という意味では不十分なのかなと思うんですが、いかがお考えですか。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 フッ化物につきましては、4～5歳児のフッ化物洗口ということでお答えしていいかと思うんですが、政令市の中でもいろいろと保育所、幼稚園とかで実施しているところも、参加が多いところですか、あと少ないところですか、始めたけども、またやめたりとか、いろんな状況があるようでございますので、その辺をしっかりと調べて、子ども家庭局と一緒に調査しながら、あと歯科医師会とも意見交換をしながらという状況かなと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 現場の負担というのも当然考慮しないといけないと思いますんで、そこはしっかり先方にも説明しながら、何が一番いいのかっていうのはぜひ御対応いただきたいと思います。

それと、歯科健診なんですが、これ例えば30代、40代、50代、60代、節目の年の負担金を仮に無料化するとしたら、北九州市で予算計上するとしたらどれぐらいになります。

○主査（伊藤淳一君） 健康推進課長。

○健康推進課長 すいません、今手元にはじいたものがございませんので、また後ほど資料を提供させていただきたいと思います。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 恐らく何千万円とかという予算にはならないんじゃないかなと思うんですよね。歯周病がどんどんどんどん進んじゃうと、それが結果として、糖尿病であったりとか、さらにそれが重症化すると人工透析とかになるわけなんですよ。なので、人工透析すると、それこそ1人当たり年間何百万円とかという医療費になってしまうわけですよ。だから、そういったリスクを抑えるためにも、検診の積極的な受診、そのためのインセンティブだと思いますんで、これは財政と協議していないんですか、どうですか。

○主査（伊藤淳一君）健康推進課長。

○健康推進課長 すいません、財政と協議している段階ではございません。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）西田委員。

○委員（西田一君）年度途中でもいいですから、補正予算を組んでもいいと思いますんで、将来負担を減らすために、今僅かな負担にちゅうちょしないでいただきたいと思います。

それと、夜間の医療体制については引き続き医師会はとにかく本当にこれ深刻に捉えていますんで、夜間の小児医療も含めて。ここはもう5年後、10年後を見据えてとおっしゃっていましたが、来年どうなんだとか、再来年どうなんだとか、それぐらいの危機感を持ってやっていただきたいなと思います。

ホームレス対策推進事業と生活保護受給者に対する自立支援事業、これは国費と市費、県費もあればなんですが、こういった割合になっていますか。

○主査（伊藤淳一君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ホームレス対策推進事業についてですけども、こちらは4分の3と3分の2の2通りございまして、ホームレス対策推進事業の中でホームレス自立支援事業という、ちょうど管理系の事業になりますけども、こちらが3分の2の補助ということになっております。その他、巡回の指導でありますとか、退所した後のアフターケアでありますとか、そういったところの補助率が4分の3となっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）保護課長。

○保護課長 生活保護受給者に対する自立支援事業の中の被保護者就労支援事業でございますけれども、これについては、国庫の負担が4分の3、市の負担が4分の1となっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）西田委員。

○委員（西田一君）さっきの答弁の中で、退所、入所、どこに住まわれているんですか。

○主査（伊藤淳一君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ホームレス自立支援センターというのが小倉北区内にございまして、そちらで入退所される方が、令和5年度は入所が31名で、退所が34名という状況になっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君）西田委員。

○委員（西田一君）入所者は生活保護は受給されているんですか。

○主査（伊藤淳一君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ちょっと詳細を持っていないんで。いることはいます。

○主査（伊藤淳一君）保護課長。

○保護課長 ホームレス自立支援センターに入所されている方については、いわゆるホーム

レス支援対策で生活扶助の部分を見ておりますけれども、どうしても医療が必要という話になってまいりますと、医療扶助の部分は生活保護で手当てをするという形になりますので、そういった場合については、保護の申請にさせていただいて、医療扶助の適用という形で対応しているというところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 財源が気になるもので。例えば生活保護を受給しますよね、そしたら、そこに住宅とか、いろいろ合わせ技で生活保護をもらっていると思うんですけど。何が聞きたいかというと、ここに多分職員も相当数いらっしゃると思うんですけど、生活保護をもらった上でこういった箱に住んで、そこにさらに職員の支援の手があるということになると、例えば一般的なというか、集合住宅であつたりとか、そういったところに住まわれている同様の受給者と何か差異があるんじゃないかなと思うんですけど、その辺はどう説明していただけますか。

例えば、一般的な集合住宅であつたりとか、市営住宅であつたりとか、そういったところでお暮らしの生活保護受給者、それとこういった施設に入られている生活保護受給者となると、施設に入られている生活保護受給者が処遇というか、待遇がすごくいいんじゃないかな。一方で通常の生活保護受給者は、ケースワーカーとかが、時間のない中、月に1回とか行って、どうしているぐらいなんでしょうけど、同じ受給者でも処遇、待遇が随分違っちゃうんじゃないかなと思うんですけど、そんなことはないんですかね。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 ホームレス自立支援センターに入られる方については、基本的には生活保護を適用しないという考え方でございます。ただ、先ほどからお話ししておりますけれども、どうしても医療扶助が必要という形になってきた場合には、医療扶助単給という形で生活保護を適用するという、そういうルールになっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 一般的な生活保護受給者でも、医療扶助を受けていらっしゃる方はたくさんいらっしゃると思うですよ。その差というか、何が違うんですか。入所している方と何が違うんだろう。重症化しているとか、入所している人のほうが体調がすごく悪いとか、どうなんですかね。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 ホームレス自立支援センターに入られる方が必ずしも収入がないという方ということではないので、年金受給者の方がいらっしゃると思いますと、国民健康保険に加入して、それで医療費の負担を自己負担という形で、生活保護の適用をせずに生活されている方というのは当然いらっしゃいます。場合によっては、全く収入がなくて、なおかつ医療機関に定期的な受診が必要という話になってまいりますと、生活扶助的なところ、生活面の部分はホー

ムレス対策で支援をして、医療の部分については医療扶助の単給ということで生活保護を適用していくという形ですみ分けをして、対応しているとなっております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 分かりました。すいません、細かいところをまだ理解できていないので、また個別に伺います。

先ほど生活保護世帯の多世代にわたる連鎖、そこは把握していないということだったんですが、とはいえ生活保護世帯の子供とか、高校生もそうなんですけど、自分がこの先、どういう目標で社会に出ていくかとかということがもしなかなか定まらないのであれば、そこはもちろんサポートは必要だと思うんですが、それでアウトリーチっていうのは、新たに人を採用して、それに充てるという意味でのアウトリーチなんですかね。それが3人ということですか。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 今回、就労支援事業で、事業実施に必要な人員を見直して3人ほど少なくなったわけですが、新しい事業として取り組む進路選択支援事業に2人、そして、高校生の就職支援事業に2人ということで、新規の事業には2人ずつ、計4名を事業実施のスタッフとして、支援員として確保したいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 何か人数が少ないんじゃないかなと思うんですが。まずはそこからという理解でいいんですかね。

○主査（伊藤淳一君） 保護課長。

○保護課長 令和6年10月からこの補助事業が実施という形で、それで他都市の状況なども見ますと、事業にどのような形で取り組むかということで、ニーズ調査をしたりとか、実際の支援に当たって十分なのかどうかということも含めて、まずはそれぞれの事業に2人ずつ支援員を配置して、事業をやってみて、それでその内容によって十分でないということであれば、また次年度以降、さらに増員等も考えていくのかなと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 対象となる子供、高校生も含めて、どれぐらいなのか僕は分からないんですけど、その人数じゃあなかなか足りないんだろうな。本当は1人に対して1人つけたいぐらいなのかと思いますんで、ぜひここは伴走支援をもっともっと広げていただきたいなと思います。今後の展開に期待しています。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） じゃあ、私から質問させていただきます。

まず、西田委員の分と重なるんですけど、小倉南区の事件の話ですね。

あの事件をテレビの情報で話すのも恐縮ですけど、まず、事前に奇声を発していたりとか、暴言を吐いたりとか、夜間にいろんな電気をつけたり異常行動があったというところから、全

然因果関係のない相手を殺しているところからすると、精神病、もしくはその事件を起こしたときには精神病状態にはあったんじゃないかなということはかなり推測できるわけですね。であれば、これがどうやって防げるのかなというときに、一番はその前に、精神保健法第23条通報か何かで措置入院になっとけば防げる。少なくとも自傷他害行為をしているわけですから、直前にそれを判断しとけば、措置入院になっていた可能性も十分あるわけですね。だけど、なかなかそううまくタイミングで第23条通報が出るわけではないので難しかったということからすると、特に单身なんで、家族がいれば家族がいろんなＳＯＳを出すかもしれない、单身の場合でそういう精神病を疑われるような異常行動を出している人を、住民が見たときに、役所に相談して、今精神保健福祉相談員って言うんですかね、そのままかな、とかが介入して、任意入院なら任意入院でいいし、もしくはどこかの段階で関わりながら、任意入院につながるのであれば、第23条通報につながるようなのを行政ができたらいんじゃないかなってというのが多分西田委員の意見でもあると思うんですけど。

ここから質問ですけど、そういう单身でいろんな異常行動がある方を、住民から相談があって、精神保健福祉相談員がまず関わったことがあるのかというのが1つと。関わったことがあるとしたら、そこから任意入院につながったケースがあるのか、措置入院につながったケースがあるのかというのを教えてください。

それと、事業の内容を教えてくださいんですけど、新規事業を2つ教えてください。介護テクノロジー普及ネットワーク推進事業と障害福祉サービス等ニーズ把握調査経費の内容を教えてください。以上。

○主査（伊藤淳一君） 精神保健・地域移行推進課長。

○精神保健・地域移行推進課長 ただいま中村委員から、実際に今回のような方の場合のように、单身の場合で異常行動があったりして、今各区役所には精神保健福祉相談員、前と同じ名前なんですけど、がおりますが、こういう方が介入したりして、任意入院なり、つながっていったケースがあるかということなんですけど、実際、様々なケースに関わっていますので、いろいろ市民の方だったり、御家族だったりというところで、関わりをしながら必要な医療が入院であったり、通院につなげたりというケースは実際にございます。ただ、数としてどれぐらいかというのは今手元にないんですけども、あとは場合によっては暴れていたりとか、実際に周りの方が見ておかしいというときは警察に通報していただいて、保護していただくっていう形になるかと思いますので、そうなれば警察から行政に第23条通報というのが行われていくと思います。

実際、昨年度は、警察からの第23条通報は109件ほどあっておりまして、大体6割が措置以外の医療保護入院だったり、任意入院も含めて入院につながっている状況であります。ケース・バイ・ケースなので、なかなか数ということが言えないですけど、以上になります。

○主査（伊藤淳一君） 地域リハビリテーション推進課長。

○地域リハビリテーション推進課長 今介護テクノロジー普及ネットワーク推進事業についてお尋ねがございましたので、回答させていただきます。

このたび介護実習・普及センターを、テクノケア北九州ってということで、今年の夏ぐらいにリニューアルオープンする予定にしております、それに合わせて、今介護福祉用具を展示しておりますけれども、介護ロボットでありますとか、ＩＣＴ機器、いろんな見守りセンサーとかが出ておりますので、それらを総合して、介護テクノロジーの活用促進というところも一つのテーマとして取り組みたいと考えてございます。

介護テクノロジーは、なかなか聞き慣れない言葉でもございますし、我々の生活の中でもいろいろな機械が使われておりますので、それらにとって、高齢者でありますとか、障害者の方でも非常に使い勝手のいい機器っていっぱいあると思いますので、それらをどういうふうに活用促進していこうかということで、このたびテクノケア北九州の開設に合わせまして、当事者の方をはじめまして、保健・医療の専門職でありますとか、それから、大学とか企業とかと連携しまして、産学官のネットワークを立ち上げたいと考えております。

具体的には、ネットワーク会議っていうのを立ち上げまして、そこで様々な関係者、当事者の方と一緒に議論しまして、どういうふうに介護テクノロジーを使っていくのか、あるいはもしかしたらモデル検証をして、こういう使い方がいいんじゃないかとか、そういうところの積み重ねを進めまして、活用促進を果たしていくような、そういったスキームを構築したいと思ひまして、このような事業に取組を進めてまいりたいと考えてございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 障害福祉サービスとニーズ把握調査について、事業内容について御説明させていただきます。

こちらにつきましては、令和８年度になりますけれども、策定を予定しております、仮称であります、第８期北九州市障害福祉計画、そちらと第４期の北九州市障害児福祉計画、こちらの基礎調査とするために、北九州市内に在住する障害のある人、子供に対して、主にサービスの利用状況や今後の理由等について調査を実施するものとなっております。

主な件数として、今現在予定しておりますのが、市内に在住しております方は大体６,０００人以上、そうした方に対してアンケート形式で調査を実施することとしております。

内容につきましては、１つは、その調査対象の方の属性、要は年齢とか、障害の種別、そういった内容とか、あとは暮らしの状況、独り暮らしなのかとか、あとは主な介助者としてどのような方がいらっしゃるのかといったところ、また、精神の関係でありますと、通院通所の状況や心身の状況、また、子供の場合であれば、学校や教育についての内容、また、仕事や日中の過ごし方や外出の状況などについて調査をかける予定としております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） ありがとうございました。

介護テクノロジー普及ネットワークの説明は、今テクノケア北九州という、昔テクノエイドセンターって言っていましたよね。私は開設担当でしたので、もう25年ぐらい前ですかね、当時に担当していたんでよく知っているんですけど、そのときにも福用研といって、福祉用具研究開発センターというのをつくったんですよ、武藤局長はよく御存じだと思いますけど。それはTOTOとか、安川とか、行政から来て、その福祉用具を流通まで含めて研究してやるという組織をつくったんですよ。今の話を聞いていたら、何かすごいそれに似ているなと思っていて、昔25年前にやっていることとどこが違うのかなというのをちょっと思います。もう時間がないので質問しませんが、そのときにやっていた成果とか、やっていたことをまずは一度確認してください。それをまた一から同じようなことをするんでは意味がないので、生かしながら、今は今なりのことがあると思うんで、やっていただきたいということで思っていますので、よろしくお願いします。

それと、小倉南区の事件の話は、元からそういういろんな問題が起こったときに、相談員が来て、措置入院につなげたりとかはしているのはよく存じ上げているんですけど、ただ、それを例えば町内会長とかがそんなのを知っているかと言ったらまず知らないですよ。だから、要望は、いろんな人にそういうことができるんだということを周知してほしいということなんです。ひょっとしたら民生委員とかはそういうのは分かっているのかもしれませんが、町内会長とか、福祉協力員とか、あっ、これはちょっと怖いとか、危ないとかって思ったときに、どこに連絡したら相談員が動いて、必要な措置を取るのかということを周知してほしいなと要望です。

そのときに、例えば町内会長が自分の町内にこれはちょっと危ないとか、怖いぞと思ったときに、まずどこに連絡したらいいのか、教えてください。

○主査（伊藤淳一君） 精神保健・地域移行推進課長。

○精神保健・地域移行推進課長 実際に精神的にこの方は状態がおかしいってなれば、区役所であれば各区役所の高齢者、障害者の相談コーナーにいる精神保健福祉相談員に連絡をいただければとは思いますが、ただ、その方が実際に叫んでいるとか、それだけだと必ずしも精神的な障害がある方とも言えないと思いますので、精神的な障害がある、疑わしいっていうときは相談員、ただし区役所の中でその辺は情報共有とかをしながら、実際には警察に御相談いただくことになることも多いかと思うんですけども、適切な窓口と共有しながら動いていくということをやっている状況ではあります。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） まず、その精神科の病気なのかどうなのかの判断は当然素人だからできないわけですよ。だから、もうそうかもしれないという段階で相談ができるところがないといけないというのが1点と。普通の住民はもう役所の何課、何課と言っても分かりませんから

ね。やっぱり身近なところで分かりやすいところにもしそんなときがあったら、ここですって
いうのは明確に示して、そういうのをちゃんと周知しないと、せっかくそういうシステムがあ
っても、今回のようなことが起こる可能性もあるわけですから。ぜひその辺が、あらっと思っ
たらすぐそこに結びつくようなシステムを構築していただきたいなと要望して終わります。

○主査（伊藤淳一君） ほかに質疑はございませんか。若松を愛する会、本田委員。

○委員（本田一郎君） 若松を愛する会の本田でございます。

新規事業２点に要望と１点質問をいたします。

まず１点目、在宅人工呼吸器使用患者・災害時総合支援事業でございます。

これに関しまして、当事者や支援者、専門家等で構成するプロジェクトチームを立ち上げる
ということでありますけれども、当事者の御家族からも現場の切実な声を私も御縁があつてお
聞きしておりますので、この部分は今からの事業ではありますけれども、手厚く、継続的に取
り組んで、継続的な支援を行ってほしいと思います。

２点目であります。

安心して年を重ねることができる終活支援事業であります。

これも終活支援サービスの普及は高齢者の福祉の向上や家族関係の円満化、社会全体の活性
化に貢献すると思われまので、もしこれ終活をせずになくなった場合ってというのは、御家族
が相続の件とか、葬儀の手配ですとか、遺品整理に関して御苦労されるケースが多いというこ
とでありますので、これは昨日、執行部から話も聞いているんですけれども、それで来年から
民間と連携して、そういった連絡会議等も設置するということではありますけれども、今後、
進めるに当たりまして、特に身寄りのない方と資力・財力のない方の手厚い支援もお願いした
いと思います。

それでは、質問に入ります。

健康危機に備えた市民のリテラシー向上事業に関してであります。

これも先ほど答弁がありましたけれども、私はちょっと違う観点から、飲食店の関係者も市
民でありますので、そこからの観点を質問になりますけれども、本市は予算の重点テーマの柱
の一つであります観光大都市への進化を掲げております。インバウンドの強化やすしを活用し
たPR等も推進いたします。

そこで、多くの観光客が訪れると予想されますけれども、その一つの大きな魅力として食事
であります。それとともに、表裏一体で食中毒という問題が出てくると思いますので、その予
防のための危機管理はとても重要なことでもありますので、まず先ほども答弁がありましたけれ
ども、啓発プログラムの内容についてお聞かせください。

２点目が、市内の食中毒の発生件数と原因を教えてください。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 保健企画課長。

○保健企画課長 健康危機に備えた市民のリテラシー向上事業のうち、食中毒の予防に関す

る啓発について答弁させていただきます。

今おすしの話とかもあったんですけれども、保健所では生の食肉による食中毒予防の啓発に力を入れているところでございます。事業者への啓発っていうのをやっているんですけれども、やはり飲食される方、お客さんのほうが求めるんですよみたいなお話もあるところで、特に若い世代がそのリスクについて正しい認識がないっていうところもあるところがございます。特に若い親世代がそういった認識のために、お子さんにも健康被害が及ぶこと、そういうケースもございますので、まず、忙しい若い親世代にはなかなかアプローチしにくいというところもございますので、子供のほうからアプローチできないかということも考えております。

今保健所の若い職員が啓発マンガを作成いたしまして、それを電子化いたしまして、SNSに掲載しているところなんですけれども、多くの人に見てもらうのが難しかったりするので、保健所の中で一体的なリテラシー向上事業を考える中で、感染症予防ラインが学校とかを通じて電子メールとかで親御さんとかに送るルートもありますよというような話もありましたので、個別にそういったデータ配信もできないかというようなことについても検討しているところになります。

このほかにも、食中毒予防については手洗いが大事というところもありますので、これは感染症予防にもつながるところになります。手洗い動画でありますとか、手洗い予防のための体験型の学習とか、そういったものが新しいルートでできないかということ、保健所全体でアプローチルートを考えていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 市内の食中毒の発生状況について御説明いたします。

食中毒統計が年度ではなくて、年統計になっておりますので、令和6年1月から12月の状況でお答えいたします。

市内、令和6年の食中毒発生が件数として12件、患者が75人という状況になっております。その内訳なんですけれども、焼き肉を含む肉料理を原因としました腸管出血性大腸菌O157の食中毒が2件、鳥肉料理を含むものが原因と推測されておりますカンピロバクターによる食中毒が4件、魚介類、魚の生食が原因となりますアニサキスが5件、ノロウイルスが1件の12件という状況でございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

食中毒等は、先ほど答弁がありましたとおり、手洗いでもかなり防ぐことができるということで、実は私も食品衛生指導員と手洗いマイスターっていう資格を取りまして、園児や高齢者に対してそういった活動もやっているところではありますけれども、それ以外の食中毒で、今肉の食中毒が結構多かったんですけれども、それは生ですかね、焼肉屋での食中毒も生食でしょうか。

○主査（伊藤淳一君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 牛肉の生食、レバ刺しとかってというのは基本的には禁止されておりますので、焼肉の場合は焼き方というところもあるかと思います。飲食店では結構気を遣って、焼くときの箸と食するときの箸を別々にするというようなところも気をつけていただいているんですけども、今回の〇157に関しまして、1つは焼き方の問題、もう一つが提供メニューとして牛のハツ刺しが提供されていたってところはございます、これは生食でございました。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

鹿児島県や宮崎県は特別なルールをつくって、生食が認可されていると思うんですけども、北九州市はどのようになっていますか。

○主査（伊藤淳一君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 鹿児島県、宮崎県の生は多分鳥肉だと思うんですけども、市内で特に鳥刺しですとかの基準というのはございません。ただ、飲食店には、生食用として流通している鳥肉を仕入れて、どうしてもメニューで提供する場合はそういうものを利用するようにということで周知をしております。

ただ、やはり生食というのは、生食用であったとしてもリスクが高いものですので、やはり中心部までしっかり加熱して食べていただくというのが食中毒予防にとっては重要でございますので、そういうところをお伝えしておりますし、先ほど保健企画課からもありましたように、生食の危険性というのを消費者の方、市民の方に周知するっていうのも重要だと思いますので、そういったところに取り組んでまいりたいと考えております。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） やっぱり鳥刺しとかおいしいですね。ただ、やはりリスクがありますので、そういった事業者に対しても、市民に対しても注意喚起を進めていただければと思います。私からは以上です。

○主査（伊藤淳一君） やない誠、柳井委員。

○委員（柳井誠君） 柳井誠です。よろしくお願いします。

まず、带状疱疹しんワクチンの定期接種について、12月にB類に指定されまして、来月から始まります。それで、この予算説明の中にはこの部分がなかったんで、私もずっと知らなかったんですけども、改めて説明いただきまして、定期予防接種事業経費予算43億7,000万円の内訳で入っているということでした。それで、国からの交付金も含めて、歳入と歳出の概要を教えてくださいたい。

接種は生ワクチン、組替えワクチンの2種類がありますけども、単価、接種した場合の利用者負担、それから希望する市民への広報啓発は、今後、どうされるのかということをお伺い

たします。

2 番目に、介護保険の介護事業そのものというよりも、家族介護者などのケアラーの支援についてです。

しあわせ長寿プランでも位置づけがされておりますけれども、これはあくまで計画にとどまっております。市内の1年前の計画段階の介護者が4万9,000人、そのうち仕事をされている有業者が2万5,000人ということになっております。今議会、委員会の中でも、ビジネスケアラーとか、介護職員のハラスメントなどの新たな問題も、職員はまた家族介護とは違うと思いますけど、議論されております。解決の方向は、この計画によると、地域包括支援センターを窓口にして、部門横断対応をしていくと。ケースによってはアウトリーチ支援も行うということです。

そこで、伺いたいのは、介護者支援を、計画は大事な計画なんですけども、これを条例化することによって、介護者、市、事業者、市民の役割と責務が明らかになっていくのではないかと。本市プランは3年間計画で2年目に向かいますけど、この具体化の中で検討したらどうだろうかと思いますが、見解を伺います。

それから、3番目に、重層的支援体制整備事業について、事業の説明は先ほどかなりやり取りもされましたので、省略いたしますけれども、これには実施計画が策定される必要があるんですね。それから、重層的支援会議、協議体ではない会議という位置づけと支援会議、いずれも法的根拠で設けなければならないとなっていて、その下でのPDCAサイクルが重要だとされております。この予算が4,700万円で、令和6年の4区の試行実施を含めて1,500万円から純増、拡充分で3,200万円に膨れていきますので、計画がまだない中で、果たしてこれが有効に使えるのか、どういう事業で効果を上げていくのか、なかなか判断できないので、今後、実施計画は、早急につくってほしいんですけども、いつ頃つくっていくことになるのか。

この拡充分に見合った計画になっていくというのは、2倍以上に大きくなるので、なかなか想定ができないわけですけども、そこの説明をいただきたいと思います。

○主査（伊藤淳一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 带状疱疹しんワクチンの定期接種化についての御質問にお答えします。

まず、予算措置の関係ですけども、委員の御指摘があったとおり、定期予防接種事業経費43億7,600万円の一部として計上させていただいております。带状疱疹しんワクチンの接種に係る部分といたしましては、約9,000万円を計上させていただいております。こちらの財源といたしましては、先ほど委員からお話しございましたとおり、B類予防接種ということで、このB類予防接種については、国から3割の交付税措置がなされるということになってございます。

続きまして、带状疱疹しんワクチンの昨年末に国から示されました概要でございますけども、接種の対象年齢が65歳となっております。ただ、今後5年間につきましては、その年度に70、

75、80、85、90、95、100歳の方も対象となりますので、65歳以上の方はこの5年間の間に1回接種を受けることができるという形になってございます。

それから、対象となるワクチンとしましては、生ワクチンと組換えワクチンの2種類がございまして、どちらかを選択すると。そして、生ワクチンについては1回接種、組換えワクチンは2回の接種が必要ということになってございます。

それで、委員から御質問のありましたこのそれぞれのワクチンの接種費用の単価、それから、利用者の自己負担額についてでございますが、国から、1月ですけれども、標準的接種費という額が示されました。この額によりますと、生ワクチンの接種費が8,860円、ワクチン代が4,600円、北九州市はこのB類ワクチンにつきましては、このワクチン代相当を自己負担とするということを基本にしております、この生ワクチンについては4,600円を自己負担額ということで予算を計上させていただいています。

それから、組換えワクチンですけれども、こちらが接種単価が2万2,060円ということで、ワクチンの値でいきますと、すいません、これは1回当たりの額になりますけれども、1回当たりに2万2,060円、それから、ワクチン代が1回当たり1万6,600円で、2回分にしますと3万3,200円となります。この部分については非常に高額になりますので、この带状疱疹しんワクチンは既に定期接種前に任意で予防接種で助成を行っている自治体もたくさんございます。そちらでは、接種費用のおよそ半額程度を自己負担とするところも多くございますので、そこを参考にして、自己負担額を1万1,000円という形で設定したところで予算を計上させていただいています。

それからもう一つ、啓発という御質問がございました。

この带状疱疹しんはB類になって、勧奨等を行うことは法令上ないんですけれども、一生に1回だけの機会になりますので、この機会を希望する方が逃さないように、制度が始まった御案内は対象者には行いたいと思っております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 2点目のケアラーのサポートの関係でお尋ねがありましたので、それに回答させていただきます。

委員御提案のケアラー条例のお話ですけれども、委員からも直接に先ほど御紹介いただきましたしあわせ長寿プランの中の介護支援者のところなんですけれども、私どもといたしましては、これを昨年の3月につくったんですけれども、そのときに、この中に介護者の生活支援というところで位置づけをいたしましたので、現在のところは条例をつくるということは考えておりませんけれども、また、これが令和8年度にしあわせ長寿プランの次期のプランを策定するに当たって、令和7年度につきましてまた実態調査等を実施する予定になっております。今回の予算でその実態調査の予算も組ませていただいております。その中で、またケアラーの実態等も併せて調査をするということで進めてまいりたいとは考えております。以上でございます。

○委員（柳井誠君） ありがとうございました。もう時間がない。

○主査（伊藤淳一君） 時間が来ましたので、次に移ります。日本維新の会、有田委員。

○委員（有田絵里君） 日本維新の会の有田絵里です。よろしくお願いいたします。

それでは、今日は3つ質問させていただきます。

まず1つ目、先進的介護「北九州モデル」推進事業4,625万円について伺います。

この事業の今年度までの今分かっている段階での実績、来年度はどういったことを行いたいのか、それぞれ教えてください。

また、介護ロボットの導入状況として、令和5年度の集計結果を拝見すると、全体の介護関係施設への導入割合が44.7%となっていました。令和6年度の導入状況を教えてください。

あと在宅版「北九州モデル」については実証実験をなされると資料では拝見しておりましたが、こちらがどうなっているかというのも教えてください。

続きまして、新型インフルエンザ対策事業ということで、保健福祉局でしていただいていると思うんですけども、先ほど吉田委員、また、宮崎委員なども御質問されていましたが、年末年始の医療体制のことでかなり御苦労されたと思います。御議論いただいておりますが、こちらに関しては私も多数お問合せが来ておりました。かなり大変な思いをされた市民の方々から、ほぼ苦情みたいな状態で心苦しい内容だったので、今課題を整理していただいていますということでしたので、ぜひよかったらできるところからどんどん改善をお願いできればと思いますので、そこは要望とさせていただければと思います。

私は少し違う観点から御質問したいんですけども、年末前からインフルエンザの患者がどんどん増加していったというのは皆さん御承知のとおりだと思うんですけども、対応が間に合っていないくて、先ほどの御答弁にもありましたように年末年始の医療体制では8時間から10時間待たなければならない状況になって、医療ひっ迫が起こっていたと思います。そこで、インフルエンザのワクチンの接種状況について伺いたいんですけども、年末近くまで、どのような状況だったのかというのを伺いできればと思います。分かる限りで結構です、18歳未満、18歳以上とか、接種状況の割合等々、あとは傾向などが分かれば教えてください。

続きまして、予防接種の予診票のDX化、これ保健福祉局では定期予防接種事業を所管されてらっしゃいますので御質問したいんですけども、以前、一般質問で母子モっていうやつですね、これ子ども家庭局所管のアプリなんですけれども、この中に予防接種の予診票のデジタル化を導入するべきではないかということで御質問させていただきました。予防接種に関しては保健福祉局の所管なので質問するんですけども、そのときは、国がこの予診票のデジタル化に関しては様々な課題があると、国が課題整理していきますので見守りたいということだったんですけども、現在の進捗状況が分かれば教えてください。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 まず、今年度の先進的介護「北九州モデル」推進事業の

実績、来年度実施する内容、令和6年度の介護ロボット等の導入状況、在宅版「北九州モデル」のことでよろしかったですかね、についてお答えいたします。

まず、今年度の実績なんですけれども、北九州モデルの導入支援、これの支援を介護施設5施設に導入支援、伴走支援を実施しております。

それから、介護ロボット等の導入に関する介護事業所からの相談対応が60件、介護ロボットマスター育成講習が563名の方が受講されています。介護実習の活用ということで、市内の介護3施設におきまして、8名の方に実際に働いてもらうというモデル事業を実施しております。来年度につきましては、この実証の結果、事業所の方たちとの意見も踏まえて、介護実習の活用に向けたガイドラインを作成して、広く介護施設の方々に御提供させていただきたいと考えております。

それから、在宅版「北九州モデル」につきましては、先ほど委員は実証と言われたんですけど、今年度からスタートして、今年度はまず148の事業所にアンケート調査をやったということと、そのうち5事業所においてタイムスタディ調査やヒアリング調査、いわゆる調査をやりました。来年度に実証をしたいと考えております。

それから、令和6年度の介護ロボット等の導入状況なんですけれども、先ほど委員が言われたように、令和5年度ですけれども、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護、あとはグループホーム、施設ではないんですけど、取っております。昨年度は確かに委員のおっしゃるとおり44.7%、今年度は311施設のうち166施設ということで、導入率は53.4%という状況でございました。回答は以上になります。

○主査（伊藤淳一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 子供も含めたインフルエンザ全般の接種率ということで、そこについては、子供の分のインフルエンザの接種については任意接種となっていてまして、接種率については私どもで把握をしておりません。

それから予防接種のデジタル化の関係なんですけれども、続けてお答えさせていただきます。

予防接種のデジタル化につきましては、現在、モデル実施が行われているところでございます。それで、その状況についてはまだ具体的なところで報告を受けていないんですけども、予防接種のデジタル化に当たっては、先ほど母子モの件がございましたけども、今現在はマイナナンバーカード、マイナポータルを活用したところのデジタル化というところでまず検討が行われております。これを今の国の計画では、令和12年4月までにこれを行うということで計画をされています。そしてまた、母子モの活用等については、そっちの方向といいますか、マイナポータルの分の活用の体制が整ったところで、母子モの活用とも併せて検討されるというところで動いていると聞いております。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

まずは、DX化のことについて御答弁いただき、ありがとうございました。母子モというよりは、マイナポータルと連携して今実証実験ということでされていらっしゃるということなんですね。なかなかこの内容に関しましては、現場というか、お母様方からの御要望も多くて、以前、一般質問もさせていただいた上でぜひやってほしいなと思っていたので、毎回質問させていただいているんですけども、インターネットで拝見すると、千葉縣市原市を中心に全国で行われた実証実験をした結果というのを紹介しているんですけども、例えば保護者が赤ちゃんに対して予防接種4本を同時接種する場合、予診票1枚当たり記入する時間が大体3～4分ぐらいかかるので、4枚同時にするならそれだけで15分前後かかるというのが、デジタル入力なら一括入力できるから、それだけでその4枚書く手間が1分ぐらいで済むと。また、自治体では予診票のデータ入力について量にばらつきがあると思うんですけども、1医療機関、1か月分を入力するに当たり、約90分かかっていた作業時間が約3分で済むとか、かなり作業効率が上がる。市としても現在、紙で行っている作業管理についての作業効率が上がって、市民にとって、特に身近で大事な事業を様々に行っている保健福祉局でいらっしゃるからこそ、ぜひこのDX化に積極的に取り組んでいただけないかなと思ひまして、また改めて質問させていただきました。確かに令和10年に向けて、今国でもされていらっしゃるということなんですけれども、既に母子モで導入して、そのように大変喜ばれているという内容も多数見受けられますし、自治体でもそうやっていい実績が出ているということで、国の動向を待たずにぜひ北九州市が先進的に取り組んでいただけないかなと思ったんですけども、何かそういった御議論とかは保健福祉局ではされていらっしゃるのでしょうか、改めてお伺いします。

○主査（伊藤淳一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 委員御承知と思いますけども、もともと母子モを活用してというところを念頭に置いて、このデジタル化というところの考え方もあったんですけども、その後に国にマイナポータルをまずベースとしてというところが出てまいりましたので、今現在、北九州市としても、まずはこのマイナポータルを活用したというところで進めていくと、併せてさらに利便性というところで母子モの活用であったりとか、そういったところは、今後、必要に応じて検討していくということで考えておるところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。予算の関係もあるでしょうし、課題整理がされていない部分もあるというところで、今のモデル事業を見守りたいというのは重々承知してはいるんですけども、じゃああと3年待たないといけないということで、市民の方々からは毎年毎年子供が生まれるわけで、毎年毎年苦労されているお母様方はいつまでたっても報われないと、この3年間で子供たちは3歳になります、今年生まれたら3歳になるから、予防接種は毎年毎年行われていますので、国の動向を待たずに導入していただきたいという気持ちが市民の方々からのお声ですので、お伝えさせていただければと思います。今後、もし国の動向

が変わったりとか、市としても、先ほどおっしゃられていたとおり、母子モで導入するのも念頭に置いて御検討いただいていたという過去もありますので、ぜひまた御検討いただければなと思いましたので、それをお伝えさせていただきたいと思いますし、要望したいと思います。

次に、インフルエンザの件、再質問なんですけれども、であれば65歳以上の方については多分把握されていらっしゃると思うんですけども、その数字を教えてくださいませんか。数字割合で大丈夫です。

○主査（伊藤淳一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 高齢者のインフルエンザということで、65歳以上の方の接種率にお答えいたします。これ令和5年度の分の接種率になりますけども、対象者のうちの57%という接種率になってございます。

○主査（伊藤淳一君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

これを把握されている理由というのは、65歳以上の方は補助金が出ているっていうことですよ。1,500円で1回打てるということで、これも市民の方から、以前多分こちらでも質問させていただいたかと思うんですけども、インフルエンザの予防接種に関して、子供たちに対しては2回接種しないといけないということと費用負担がまずそもそも大きい、そこから多子世帯、2人、3人、4人と子供がいらっしゃるころは、皆さん同時に打たないといけないということでもうかなり費用負担が大きいと。また、周辺自治体に比べて北九州市で打つと高いと言われて、わざわざ別の自治体にまで行かれるお母様方もいらっしゃるということで、私も実は調べてみたんですけども、実際にそうでした。数的に北九州市より隣の市で打ってもらったほうが安いというのが実態で、知らないお母様方はもうそれも知らずに打ってらっしゃるんだらうと、誘導も難しい、市としては難しいだらうとは思いますが、そういった実態があるということをもっと把握いただきたいなと思っております。

市としては、インフルエンザワクチン予防接種の重要性というのをお伝えしていかなければならない一方、費用負担の面から、子供だけでなく、子供に打たせるのも高いからということで、一緒に親も予防接種を諦めている方がいらっしゃるんですよ、高いから。というのは、今後、さらに物価高騰もしていきますし、今年4月までに6,000品目以上の食品がまた値上がりするとか、各家庭の可処分所得がどんどん減っていくであろうという状況で、なかなか予防接種を打つというところまで手が回っていないんじゃないかなと。こういったインフルエンザのワクチン予防接種に関して、各医療機関で状況に合わせて費用を決められるから、ここも今後、上がっていくんじゃないかという市民の皆様からの御不安の声も今上がってきています。市内にお住まいの65歳以上の方々は補助がありますので、お安く打てるんだということは先ほど申し上げたとおりなんですけども、何か本市としての支援の方法がないとか、そういった子供に対してとか、多子世帯とか、そういった御検討っていうのを過去にされていないとか、そ

ういった検討状況などがあればぜひ教えていただけないでしょうか。

○主査（伊藤淳一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 まず、インフルエンザの予防接種について、お子さんの予防接種の助成に関しての部分についてお答えしますが、65歳以上につきましては、先ほどの带状疱疹しんと同じでB類の定期接種という形で定期接種化されております。それで、定期接種化されたものにつきましては自治体の実施するという形になっておりますので、一部御負担いただきながら、公費助成も行って実施しているという形になっております。

ただ、お子さんのインフルエンザについてはこの定期接種の対象にはなっておりません、あくまでも任意での接種という位置づけになってございます。ですので、定期接種であれば接種費用であるとか、自己負担額であるとかというところを、市で医師会と協議して決定して接種するという形になるんですけども、任意接種についてはそれぞれ医療機関によって設定されるということで、額としてはまちまちになってしまうというところになってございます。

ただ、インフルエンザはもちろんこの冬のように感染が広がったりしますので、感染予防という観点ではいろいろワクチンの接種もありますけども、手洗いとか、うがいであったりとか、感染をできるだけ防止するような取組というところは呼びかけるようにしているというところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。そもそも定期接種に入っているかどうかというところで自治体の実施しているのか、病院が実施しているのかという違いはあるんだと思うんですけども、先ほど申し上げましたとおり、自治体、医療機関によって金額が違ったりとか、そういった差が出ていたりとかしているのも実態としてあったりとか、インフルエンザ、65歳以上に関しては定期接種になっているからということで1,500円ということで、子供たちにも打たせたいのにと親御さんたちから、そこの辺って見えにくいから、分からないから、こうやって御説明を聞いたら分かるんですけども、そこに差を感じられてしまう。さっき言ったとおり、そもそも子供たちに接種するのには2回接種ということで高いということで、御負担も大きいから、今後、可処分所得が下がっていくってところで、どういった支援ができるかとか、難しいかもしれないんですけども、例えば国への要望を上げていただいたりとか、そういった支援っていう、何か別の方向で支援ができるような考え方というのをまたぜひ保健福祉局で御検討いただければと思いますので、ここは要望とさせていただければと思います。よろしくお願いします。

最後に、先進的介護「北九州モデル」、ありがとうございます。様々な事業をされてらっしゃるということで、4年前に実は質問をさせていただいて、それから、どんどんどんどん事業が進んでいっているんだろうということをずっと思っておりましたので、改めて質問させていただいたので、こうやって進んでるんだなっていうのが実感できてすごく良かったです。

介護施設への導入割合も44.7%から53.4%と少しずつ上がっていつにいつにという感じもすごくいいなと思いました。これ現場からのお声、実際に介護施設に行かせていただいて、まだ導入していないところに伺ったときに、どうしても介護ロボットを導入したいとか、北九州モデルが気になっているけれども、入れられないんだよねっていうようなお声をいただいたときに、どうしてですかという話をしたときに、購入する場合に費用が高くて導入しづらいとか、なかなかその現場が高齢化していて、システム的に入れづらいとか、いろんな声をいただいたんですけれども、令和5年度に本市が実施した介護ロボットの導入状況などに関するアンケート調査を拝見すると、介護ロボットや介護機器を購入するための費用などの負担が大きくて、なかなか導入が進みづらい課題というのを挙げていらっしゃったと思います。導入したいと希望している施設は、アンケートの中では6割、やや多いと思うんですけれども、補助金を活用して介護ロボットなどを購入した場合、補助金を活用したところが2割しかないという状況だったかと思います。今後、この事業に取り組む本市として、補助金の検討とか、国への支援要請など、現在、検討もしくは実施していることなどがありませんでしたらぜひ教えてください。

○主査（伊藤淳一君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 委員の見られました資料が僕は分かりませんが、市内の介護事業者で福岡県の地域医療介護総合確保基金という基金の中に介護ロボット導入支援事業、ICT導入支援事業という2つの補助メニューがございます。市内の事業所でも大体6割の事業所がその補助金を使って導入をされています。我々のアンケートの結果、そういった状況でございます。

それから、実際に、単年度で全てをそろえるってこれはなかなか難しいんですね。介護ロボット導入支援事業につきましては1回……。

○主査（伊藤淳一君） 時間が来ましたので、ここで終わります。

質疑はございませんか。まるまる戸八会、小宮良彦委員。

○委員（小宮良彦君） まるまる戸八会の小宮と申します。よろしくお願いします。最後20分間頑張しましょう。

まず初めに、私が気になっていました介護保険の北九州市独自サービスであります布団洗濯乾燥サービスは、市政だより等を見ましたら一旦休止という表現をされていました。諸事情があって休止ということですね、事情説明をお願いします。

今まで年間どれぐらい過去に利用件数があつたか、お尋ねします。

次に、これも問題になっています＃7119の利用促進に関して、これは福岡県でやっている事業でもありますが、本市、北九州市でもテレフォンセンターサービス522-9999の年間利用件数をお知らせください。

3つ目が、これも皆様たくさんの方が質問されていました、いのちをつなぐネットワーク、勉強会でも私は非常にいい取組と思っていまして、過去にもそういう事例が、去年ですかね、

本当に事例があって、本人、患者、家族へすごくいい感じで、先日お会いしましたが、本当に助けられたというお声がありました。

そこにまつわる職員は7区で17名配置されています。これ各区7区ありますが、相談件数の多い区、少ない区もあるかもしれません。昨年度でいいです、今まででもいいです、人員配置と相談件数をお伺いします。

そして、これも各委員方がおっしゃっていたんですけど、保健福祉局管轄の市立医療センター、市立八幡病院、そして、市立門司病院、ちょっと視点を変えます。患者や家族からハラスメントや暴力を受けた件数とか、医療安全委員会というのが各病院にあると思います。逆に労働者側から利用者側、利用者側から労働者側へのハラスメント、もしくは暴力、アクシデント、そういうのが何件ぐらいあったか、教えてください。

最後になりますが、介護認定審査会、これは厚生労働省の基準で各分野のバランスに配慮した構成として市町村長が任命するとあります。職種は私は分かっています、各種業界団体に推薦を出して、そこから人を推薦していただいて、本市であれば市長が任命するという形ですね。選んでますか、何人か、この職種に対して何名を推薦お願いしますというお願いの仕方ですか、それとも、そこからもう推薦された人数がそのまま任命される状況ですか、それを教えてください。

それと、各分野のバランスに配慮してということなので、各職種、僕が行った頃は医師がむちゃむちゃ多かったです、割合が。逆に言ったら、介護の人が少ないとか、各合議体でもいろんなバランス、分野が偏っている、医療職が多い合議体、逆に福祉職が多い合議体、ばらつきが非常にありました。今後、どのような合議、2年任期なので、一年一年で分かれて、半分任期が終わって、新しい方が入ってくるかもしれませんが、どのようにしていくか。

あと年齢層を教えてください。以上です。

○主査（伊藤淳一君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 布団洗濯乾燥サービスについてお答えさせていただきます。

この事業につきましては、在宅の寝たきりの高齢者の方御本人とその家族というか、介護されている方への支援として、平成12年からずっとサービスを続けているところでございます。

具体的には、布団関係とか、枕とかそういった洗濯と乾燥、それを年に2回までというところで、それを取りに行き、また持っていくというところまでの一連のサービスでございます。

こちらにつきましては、当初平成12年からやってきたんですけども、近年は利用者数がかなり減ってきておりまして、昨年度末で大体8人ぐらいの方の利用で、登録自体は20名近くいるんですけど、利用者としてはそのぐらいの実績になっております。

先日、市政だよりにその事業者を募集する記事を出させてもらっていたんですけども、昨年末に、今実際にやっている事業者が1社しかございませんで、そちらが配送とかというところ

で、人件費の問題とか、人の手配というところで、どうしてももう今年度いっぱいまでしか継続ができないというところの申出がございました。それで、過去はまだたくさんあったんですけど、だんだんそういった理由で減ってきているという事情で、いよいよ今受けていた1社ができないというところで、ほかにやってくれるところがないのかというところで、市政だよりに掲載をしていたところでございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 市のテレホンセンターの相談件数についてお答えいたします。

令和5年度の受付件数になりますが、約6万8,000件の受付がございました。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 いのちをつなぐネットワークの担当係長は17名おりまして、大規模区が3名、小規模区が2名ということになっております。なので、門司区が2名と小倉北区が3名、小倉南区も3名、若松区と八幡東区が2名で、八幡西区が3名、戸畑区が2名となっております。

もう一つの御質問で相談件数の御質問がありました。

こちらにつきましては、令和5年度の相談件数が729件となっております。この仕組みが始まった当初、平成20年も770件というところで、それから、ちょっと多少の浮き沈みはありますが、おおむねそういった状況であります。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 市立病院の医療センター、八幡病院、門司病院、各種病院の患者のハラスメント、あるいは職員からの院内暴力、医療安全に関するインシデントレポートなどの問合せをいただきました。

大変申し訳ございません。本日は患者のハラスメントの件数、院内職員間の暴力の件数は持ち合わせてございません。インシデントレポートの件数につきましては、市立医療センターは、すみません、令和4年度の実績ですが1,400回、八幡病院が令和4年度の実績で1,354回、市立門司病院が令和5年度の実績で595回となっております。以上になります。

○主査（伊藤淳一君） 介護保険課長。

○介護保険課長 認定審査会の委員の構成についてお尋ねがありました。

まず、委員の選任に関しては、2年に1遍改選がありまして、今回、まさに改選の作業を行っております。

推薦団体に人数枠でお願いするという方式を取っておりまして、いわゆる職能団体もあれば、高福協とか、老健協に関しては、施設系としてお願いというところがありまして、職種の比率をきれいに一定の考えの下、そろえるというような考えにはなっておりません。恐らく第1期の介護保険が始まったときから大体ほぼ固定されて、欠員が出るたびに新たな職種とし

て、介護支援専門員とか、栄養士とか、そういう方々にも職能として推薦をお願いするようになった経緯があります。

医師が多いというのは、北九州市は68合議体がありまして、特定疾病、2号の被保険者の方が一定の疾病でないと要介護認定の対象にならないということがありますので、5人いる合議体の中の2人を医師ということで、これも介護保険が始まったときから行っております。それがありますので、68合議体ですから、136名はいるという形になりますので、そういう中では医師が多い印象を受けるのはあるのかもしれませんが。

もう一つ、年齢構成については、公的に把握しているものはございませんで、いわゆるデータベースはありますので、取れば取れるようなデータというぐらいで、意識しているのは、これ介護認定審査会も附属機関という、行政に附属して、意思決定を担っていただく機関ということになっていまして、これに関しては女性比率を上げていくというのが政策の中のプライオリティーが高い部分になっておりますので、女性比率を高めるということは意識しておりますが、年齢構成について、一定の年齢じゃないと駄目とか、逆にこの年齢になれば駄目というようなことの線引きはつくっておりません。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 小宮良彦委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。

初めに御答弁いただいた独自サービス、布団洗濯乾燥サービスについて、私もケアマネジャーの経験を4年しまして、一度も利用したことがなかったサービスでもあります。今後、布団の洗濯、以前はこれを使うよりか、家事援助のヘルパーを使ったほうが早いと、今コインランドリーとかも大型化されています。ここは少ないのであれば、休止じゃないで、廃止対象として考えてもいいのかな、このまま業者が出てこなければ、と私はそう思っていますので、今後注視してここを考えていきます。

次に、御答弁いただいたテレフォンセンターはもう大変だと思います。年間6万8,000件の電話、ただ、残念ながら、これ表記に夜間・休日って書いているんですけど、実際は24時間看護師が常駐しています、たしか看護師など書いていましたかね。これはもう別に夜間・休日を書かなくても、多分市民の方は病気にかかったら近所のかかりつけの先生とか、市中病院にかかられている方は何かあったらうちの病院に来てくださいねという表現を必ず私も12月まで看護師をしていましたので言っていました。書く必要ないと思いますので、これ排除してほしいです。

まだあるのが、テレフォンセンターの方、私は九大で働いていました。相談を受けずに、ここなら見てくれますよと直接ホットコールを、電話番号を教えてくる、そういうこともありましたので、話をまずは聞いていただきたい、そのまま医療機関に振る、市中病院に振る、夜間とか、発熱とか、振ることも、受ける側は医療はもう平等にしないといけないんですけど、少しテレフォンセンター、電話してくる方に、そのまんまぼんと医療機関の名前と電話番号を教

えて相談を受けないとかということはやめていただきたいと思います、これは私が看護師でその現場にいた本当の生の声です。お願いします。

いのちをつなぐネットワークの御答弁も本当にありがとうございました。17名の係長クラスの方が頑張っていると思います。その中でも、社協からの派遣の職員は何名ぐらいいるか、これ教えていただけますか。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 いのちをつなぐネットワーク担当係長の中には社協の職員はおりません。

○主査（伊藤淳一君） 小宮良彦委員。

○委員（小宮良彦君） 窓口業務はほとんど社協の方がされていました。私は各区を回ったから、社協の方がされて、非常に活躍されていました。窓口業務の社協の人で、連絡調整は本市の職員がするような、そういうシステムなんですか。

○主査（伊藤淳一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 恐らく生活困窮の支援窓口のことだと思います。それか、いのちをつなぐネットワークコーナーに社協の職員がおりまして、いのちをつなぐネットワークじゃなくて、生活困窮者自立支援事業の要員というか、その対応で配置をさせていただいております。

今社協とグリーンコープとのJVという形で配置をさせていただいております、今市内で13名配置をさせていただいているというような状況でございます。以上でございます。

○主査（伊藤淳一君） 小宮良彦委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございました。

窓口の担当業務の方はすごく親身になって御相談されていることを、こちら医療従事者であった私は本当に感謝申し上げて、行政の方たちに保護課や総務企画課とか、いろんなところにつないでいただくお姿を見たら、これ絶対にやめないで、守っていかないといけない事業だと思っていますので、これからも頑張ってください。

次、御答弁いただきました市立病院に関してのインシデントやハラスメントの件数ですね、多いですね、これ。市中病院はもっとあると思います。これによって、労働者、看護師や介護補助者、それにまつわる今コメディカルって言うんですかね、の方たちも非常に御苦労されていると思います。私も前歯、もう10数年前ですけど、ケアしてて思い切り殴られて、今これ差し歯なんですよ。そういう本当につらい現場の人たちの気持ちをどんどん声に出せるような、そういう機関をどうか、来年度は無理かもしれませんが、再来年度でもいいので、どうしてもハローワークとかそういう労働基準監督署に行く手前、この北九州市は介護や看護、こういうエッセンシャルワーカー、病院や施設で働く方はいっぱいいますので、どうかそういうワンクッション、とにかく話したい、友達じゃなくて、そういう機関に話したい、そしたらすっきりする、もう一回仕事頑張ろうかと思えるような、そういう窓口、もしくは担当部署ができた

ら、もっと働く人材が確保できて、定職率が上がると思いますので、ここは今後、検討していきましょう。

最後に、介護認定審査会の人数とかを聞かせていただきました。これ私は約20数年前、25歳のとき、実を申しますと介護認定審査会の合議体長として参加させていただきました。僕が25歳の合議体長で、医師、医師、歯科医師、看護師、僕というような配置で、ほかの方にも聞いたら、やっぱり医師2名は圧が強い、今御答弁いただいたとおり、2号保険者、65歳以下の特定疾病のその該当を判断するのは主事医の意見書でまずもって書いているので、2名いる必要があるんでしょうか。もっと言うならば、介護認定審査会という名前です。介護の人たちをもっと、こうやって公的な機関で活躍できる場所を増やしてあげて、老人保健福祉協会ですかね、そこの枠を広げてあげて、私は25歳で行かせていただいたんですけど、若い方が行くことによって、介護はすばらしい仕事、私みたいになってほしいというその次の世代の人が憧れる介護士、もしくは看護師も含めて、そういう次の世代の介護現場が輝くような人材をつくる一つの機会かもしれませんので、もう時間があまりないので、これ改選がもう2年後、来年度、1年更新で、御退任される方もいらっしゃるかもしれませんが、補充のときは、年齢の若い方、ベテランの方の年齢層も必要かもしれません。知識と豊富な経験、それに伴って若い方の発想、そして、これから介護、看護するに当たって、この北九州市で私は若いとき、こういう経験をさせてもらった、これから私のようにね、というような介護、看護の現場をつくり上げていきましょう、お願いします。

もう時間があと一分ぐらいなので終わります。私も最後要望で終わりますので、今日はお疲れさまでございました。ありがとうございました。

○主査（伊藤淳一君） 以上で本日の議案の審査を全て終わります。

次回17日は午前10時から都市ブランド創造局関係議案の審査を行います。

本日は以上で閉会いたします。

令和7年度予算特別委員会 第2分科会 主 査 伊 藤 淳 一 ㊟

副主査 小 宮 けい子 ㊟