

保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No.11)

1 日 時 令和7年8月21日(木)
午前10時00分 開会
午後 0時09分 閉会

2 場 所 第6委員会室

3 出席委員(9人)

委 員 長	金 子 秀 一	副 委 員 長	森 本 由 美
委 員	西 田 一	委 員	小 松 みさ子
委 員	松 岡 裕一郎	委 員	中 村じゅん子
委 員	伊 藤 淳 一	委 員	柳 井 誠
委 員	小 宮 良 彦		

4 欠席委員(1人)

委 員 中 村 義 雄

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	健康医療部長	小 野 祐 一
市立病院担当課長	村 上 敏 正	子ども家庭局長	小 林 亮 介
総務企画課長	井 上 智 史	指導支援担当課長	伊 藤 京 子
子育て支援部長	緒 方 克 也	母子保健担当課長	中 原 尚 子
居場所づくり担当課長	北 崎 賢	子ども総合センター所長	藤 田 浩 介
子ども総合センター次長	赤 塚 直 人	相談担当課長	丹 生 直 伸
教育・非行相談担当課長	宮 部 正 史	児童虐待対策担当課長	守 田 敬 一

外 関係職員

6 事務局職員

委員会担当係長 廣 門 実知江 書 記 岩 瀬 美 咲

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	行政視察について	10月20日から22日までの3日間で行政視察を行うことを決定した。
2	「こどもまんなかc i t y」の実現に向けたこども・子育て支援の推進について	子ども家庭局から別添資料のとおり説明を受けた。
3	市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会「医療センターの老朽化対策に関する主な意見（案）」について	保健福祉局から別添資料のとおり報告を受けた。

8 会議の経過

○委員長（金子秀一君）では、開会いたします。

本日は、所管事務の調査を行った後、保健福祉局から1件報告を受けます。

初めに、所管事務の調査を行います。

まず、行政視察についてお諮りします。

本委員会の行政視察について、正副委員長案を作成しましたので、お手元配付の資料を御覧ください。

行政視察は、令和7年10月20日から22日までの3日間の日程で、静岡市の終活支援について、千葉市のひきこもり支援について、東京都大田区のほほえみごはん事業について、及び川崎市の川崎市子どもの権利に関する条例について、それぞれ視察を行いたいと思いますが、この案について質問、意見はありませんか。

（「なし」の声あり。）

では、本案のとおり決定したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、議員派遣要求書を議長宛てに提出しますので、御了承願います。

次に、こどもまんなかc i t yの実現に向けたこども・子育て支援の推進についてを議題とします。

北九州市子どもを虐待から守る条例第20条に基づく年次報告について、報告を兼ね、当局の説明を受けます。子ども総合センター次長。

○子ども総合センター次長 それでは、令和6年度の虐待の発生状況、虐待に係る施策の実施状況などについて御報告いたします。

この報告は、平成31年4月1日に施行された北九州市子どもを虐待から守る条例第20条に基づき、年次報告として議会、市民に公表するためにまとめたものです。

お手元のタブレットには、年次報告書案の概要版と年次報告書案の2つのファイルが格納されております。本日は、年次報告書案の概要版で御説明いたします。

それでは、概要版の1ページ、中ほどを御覧ください。

1、児童虐待相談、通告等の状況の(1)子ども総合センターの児童虐待相談、通告等です。

なお、その後に記載しているページ番号は、全体版の報告書案のページ番号を指しております。

ア、児童虐待相談対応件数と通告件数の推移ですが、令和6年度の児童虐待相談対応件数は2,977件で、前年度から122件増えております。

2ページを御覧ください。

イ、相談種別対応件数ですが、心理的虐待の割合が最も高く、全体の61.2%を占めております。

次に、ウ、経路別相談対応件数の推移ですが、警察からの相談が1,320件で最も多く、44.3%を占めております。次いで、学校等、家族と続いております。

3ページを御覧ください。

エ、虐待相談への対応状況ですが、児童福祉施設入所が16件、里親委託が5件などとなっております。

次に、オ、一時保護の実施状況ですが、一時保護施設において368件の一時保護があり、そのうち虐待によるものは172件となっております。

続きまして、(2)区役所子ども・家庭相談コーナーの児童虐待相談対応件数ですが、令和6年度は970件となっております。

4ページを御覧ください。

2、北九州市の体制の(1)人材の確保及び拡充として、ア、子ども総合センター、児童相談所の組織、構成ですが、組織は図のとおりで、令和6年4月25日の職員総数は182名となっております。

5ページを御覧ください。

児童福祉司の体制強化の状況ですが、令和6年度の児童福祉司配置人数は74人となっております。

次に、②民間の活用ですが、夜間、泣き声が聞こえるなどの通告に対する安全確認や、比較的軽度な事案の対応を民間に委託しており、令和6年度の訪問調査件数は152件となっております。

次に、イ、区役所子ども・家庭相談コーナーの組織、構成ですが、比較的軽度な児童虐待通告に対応するとともに、子供と家庭に関する相談への対応や支援を行いました。令和6年11月1日現在の組織、構成は図のとおりでございます。

6ページを御覧ください。

3、市の責務の(1)子供及び保護者が孤立することのない地域社会の形成に向けた活動支援として、ア、親子ふれあいルームの充実です。子育て中の親と子が気軽に集い、相互に交流を図る場である親子ふれあいルームを運営し、施設の充実などを図りました。

令和6年度の開設数は16か所、利用乳幼児数は3万4,904人となっております。

次に、イ、産前産後子育て支援ヘルパー派遣事業ですが、家族などから家事や育児の支援が受けられない子育て世帯等に対して支援を行いました。令和6年度は1,238回の家事や育児の支援を行いました。

続きまして、(2)虐待の未然防止、早期発見に向けた関係機関等の人材育成支援のア、児童虐待防止医療ネットワーク事業です。

児童虐待の早期発見、対応ができるよう、拠点病院、市立八幡病院に専門のコーディネーターを配置し、地域の医療機関からの虐待相談への助言などを行いました。令和6年度の相談対応件数は915件となっております。

続きまして、(3)要保護児童対策地域協議会の円滑な運営ですが、これは3段階で構成され、ア、市レベルの代表者会議、イ、区レベルの要保護児童対策実務者会議、ウ、事例ごとの個別ケース検討会議となっております。

市レベルの代表者会議の構成は、記載しているとおり、多数の機関、団体となっております。

区レベルの要保護児童対策実務者会議は、実際に活動している実務者が集まり、援助ケースを総合的に把握するとともに、援助内容などを協議しました。

次に、7ページを御覧ください。

ウ、事例ごとの個別ケース検討会議は、496件について検討や確認を行いました。

続きまして、(4)学校における組織的対応が可能となる体制の整備として、ア、スクールカウンセラー活用事業、イ、スクールソーシャルワーカー活用事業です。

スクールカウンセラーの相談件数は、令和6年度は5万4,150件、スクールソーシャルワーカーの支援対象児童生徒数は700人となっています。

続きまして、(5)相談窓口の充実として、ア、24時間子ども相談ホットライン、イ、ヤングケアラー相談支援事業です。

24時間子ども相談ホットラインの相談件数は、令和6年度は5,316件、ヤングケアラー相談支援事業の相談対応件数は383件となっております。

8ページを御覧ください。

(6)広報及び啓発活動の実施です。

ア、北九州市子どもを虐待から守る条例、体罰等によらない子育てなどの市民への周知ですが、条例の内容や体罰の禁止等について、表のとおり啓発活動を実施しました。

次に、イ、児童虐待防止啓発用チラシの作成、配布ですが、相談対応件数が増加している面前DVの防止を目的に、周知啓発チラシを作成し、区役所等に配布いたしました。

9 ページを御覧ください。

ウ、ヤングケアラーの周知、啓発ですが、令和6年度は関係機関、地域住民等へのヤングケアラーに関する出前講演の実施などを行いました。

続きまして、4、市民、保護者、関係機関等、事業者の責務の(1)虐待を受けたと思われる子供を発見した場合の通告、安全の確認等の協力です。

子ども総合センターに寄せられた児童虐待通告件数は、令和6年度3,061件で、前年度から106件増加しました。

(2)保護者の子供の養育に際しての人権の尊重、子供の心身の成長及び発達の促進として、ア、子供の権利の周知、啓発を行いました。実施内容は、①から④に記載しているとおりです。

次に、イ、子供の権利に関する説明及び意見聴取の実施ですが、一時保護等を開始する際には、子供の年齢に応じた丁寧な説明を実施しました。

続きまして、5、情報の共有の(1)通告受理機関における情報共有ですが、児童虐待に関する情報については、子ども総合センター、各区子ども・家庭相談コーナー及び学校、幼稚園、保育所等の間で適切に情報共有しました。

10ページを御覧ください。

6、虐待の未然防止について、主な事業を報告します。

ア、産後ケア事業ですが、産後早期に母子の心身のケアや育児のサポートを行い、産後鬱の予防や育児不安に対応しました。

令和6年度は合計4,096人が利用しました。

次に、イ、多胎家庭支援事業ですが、多胎児を育てる家庭は一般の子育てとは異なる部分が多く、保護者の孤立感や不安、負担感等を緩和するため、ピアサポーターが訪問、外出を支援する事業を行いました。実績は記載のとおりです。

次に、ウ、保育カウンセラー事業も引き続き実施し、令和6年度の対応回数は267回となっています。

続きまして、(2)乳児家庭全戸訪問事業及び乳幼児健診等の活用のア、乳児家庭全戸訪問事業です。4か月までの乳児がいる全ての家庭を訪問し、不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対して適切なサービスにつなげました。令和6年度の全戸訪問の割合は97.1%、訪問件数は5,219件となっています。

11ページを御覧ください。

最後になりますが、(3)乳幼児健診等の未受診等子供の情報把握及び安全確認のア、乳幼児健診健康診査未受診者フォローアップ事業です。未受診者に対しては家庭訪問を実施し、受診勧奨をするとともに、養育に関する相談に応じました。令和6年度のフォローアップ支援者数は590人となっております。今後とも引き続き、児童虐待の早期発見と未然防止について工夫を重ね、本市の全ての子供が虐待から守られ、子供の権利が保障されている実感が持てるよう、本

条例の周知啓発に努めるとともに、子供を虐待から守るための施策を着実に推進してまいります。

報告は以上となります。

○委員長（金子秀一君） ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。なお、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します。

質問、意見はありませんか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君） おはようございます。小宮良彦でございます。いつも御苦勞なさっておりますありがとうございます。

1点御質問させていただきます。2ページのところ、経路別相談対応件数ですね。福祉事務所等、児童委員とかから相談があったところ。その他の欄が、意外と昨年に比べて2倍弱ぐらい、一昨年に比べては5倍強増えています。その他の欄の中にどのような機関からの連絡があつてるか教えてください。

○委員長（金子秀一君） 児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 小宮委員からの御質問にお答えいたします。

その他の内容でございますが、こちらは近隣、知人以外の第三者ですね。泣き声を聞いたといったような通告がここに含まれます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。もうほぼ泣き声が聞こえたというレベルの通報のみですか。ほかにも何か。泣き声が聞こえたというんだったら近隣とかには入らないカテゴリーになってくるんですかね。

○委員長（金子秀一君） 児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 そのほかに多いのは、暴力を見かけた。例えば、ショッピングセンターで、子供がたたかれているのを見たといった通告が含まれます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。割合的にだんだん多くなったら、そのカテゴリーをここに1つ加えろとか、何かしたほうが、その他のところがもう何かごちゃごちゃして、泣き声が聞こえたとか、それが何件か分かりませんが、ショッピングセンターで暴力を見たとかという御答弁をいただきましたが、令和の時代になって今後もいろんな通報の仕方とかがあると思います。数が増えてきたら、ここを増やしていったらいいと思いますので、今後御検討をお願いします。ありがとうございます。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。西田委員。

○委員（西田一君） まず、1ページから、令和6年度が対応件数2,977と通告3,061ということで、令和4年度、令和5年度に比べて増加しています。ある意味条例の効果が出ているのかなと思いますが、御見解を伺います。

次、次のページですね。身体的虐待、性的虐待、ネグレクトが大体内容としては同じような、同じようなと言ったら語弊がありますね。想像できるんですけど、心理的虐待が大半を占めているので、心理的虐待の主な事例を教えてくださいたいと思います。

それと3ページ目、一時保護所はいつもいっぱいですというイメージなんですが、一時保護所の状況を教えてくださいたいと思います。それと延べ利用回数とか書いているのは延べなんだと分かるんですけど、書いていないところですね。延べなのかケースごとの件数なのかちょっと分からないので、分かる範囲で教えてくださいたい。

産後ケア事業で、宿泊型というのはどういった事業者がされているのか具体的に教えてください。

それと10ページですね。保育カウンセラー事業、この中で就学相談につながった実績を教えてください。

次、乳児家庭全戸訪問事業、97.1%なので相当踏ん張っているなとは思いますが、全戸訪問できなかったのはどういった事情なのか。

それと最後、フォローアップ支援者数、令和6年度が激減しています。悪いことじゃないんですけど、激減しているのは、そもそも分母、つまり出生数の減少なのかどうか教えてください。以上です。

○委員長（金子秀一君） 児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 御質問のございました件数増加に対する見解、そして2つ目の心理的虐待の主な理由、この2点についてお答えさせていただきます。

児童虐待の相談対応件数の増加の理由といたしましては、平成27年から始まっております、児童虐待の通告専用ダイヤル189の周知、そして平成31年施行の子どもを虐待から守る条例、こういったところの周知啓発により、市民の皆様、関係機関の皆様の虐待防止に対する意識、感度が高まっている、こちらが対応件数の増えた最も大きな理由だと考えております。対応件数が増えること自体は望ましいことではございませんが、早期発見につながっていると、そのように考えております。

2つ目の心理的虐待の主な内容でございます。

心理的虐待、令和6年は1,821件、全体の61.2%を占めております。この1,821件のうち726件は警察からの面前DV、子供の前で行われる夫婦げんかもしくは他の兄弟児童に対する虐待、こういったものを見たといったような通告が、心理的虐待の4割、虐待通告の4分の1、大変、大部分を占めております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 教育・非行相談担当課長。

○教育・非行相談担当課長 3番目の一時保護の状況についてお答えいたします。

令和6年度の保護延べ人数は368人、1日に直しますと1日の平均保護人数は20.4人という状況でございます。以上です。

○委員長（金子秀一君） 母子保健担当課長。

○母子保健担当課長 産後ケア事業、全戸訪問事業、それから乳幼児健診の未受診者フォローアップ事業についてお答えさせていただきます。

産後ケア事業につきましては、実施の事業所としては産婦人科の医療機関とかで、宿泊型であれば産婦人科病院の空きベッドなどを活用して行っていると思います。その医療機関とあとは市内にございます助産所、主に助産師たちが開業されている助産所で行っております。

それから、全戸訪問で訪問できなかった事例につきましてですけれども、やはり拒否が強い方も中にはいらっしゃいます。そういう方はお電話で確認をしたりとかっていうことで代えております。その後、やはりその方の状況が気になりますので、4か月健診の受診状況などで家庭状況であるとかお子さんの状況を確認しているような状況です。それ以外で全戸訪問できなかった事例については、もう長期入院をされていて、病院をその時点でまだ退院されていないとかっていう方であるとか、長期の里帰りをされていてお会いできないので、その自治体と連携を取りまして、無事かどうかということなどを確認しております。

それから、乳幼児健診のフォローアップ者数が激減しているということにつきましては、例えば3歳児健診であれば4歳のお誕生日が迎えられるまでに受ければ受診者数とカウントしてありますので、できるだけ早い段階で未受診をフォローし、状況が分かったら、その後受診できるように御案内していることであるとか、やはり病院でも健診、予防接種、様々ございますので、次の御案内をしていただくような取組を続けてきているところでございます。できるだけ健診を受けていただくようなことを啓発、子育て応援アプリとかで健診の時期になりましたら健診が受けられますよっていうのをきめ細やかにプッシュ配信していることなども影響しているかと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 指導支援担当課長。

○指導支援担当課長 保育カウンセラー事業の中で就学相談につながった件数という御質問をいただきました。

保育カウンセラー事業の中では、発達の気になる子供への支援のために施設に訪問して指導等を行っております。ただ、この中で何件つながったというデータはないんですけれども、別の障害児保育事業の中で卒園時の進路先というところで、就学相談会に行ったという件数が121件になっております。その後、就学相談に行っていない方も含めて144名の方が何らかの特別支援学級等につながっているというデータがございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 総務企画課長。

○総務企画課長 委員から個々の事業の延べ人数なのか実人数なのかというところの御質問がありました。それぞれの各担当課長から御説明させていただいてもよろしいでしょうか。

○委員長（金子秀一君） はい。母子保健担当課長。

○母子保健担当課長 産後ケア事業につきましては、こちらに掲載しているものについては延

べ件数になっております。それぞれの実人数というのはデータとして持っておりますが、例えば宿泊型の実人数、通所型の実人数、それぞれ複数の方、同じ方が通所型も訪問型も受けているということで、個々の延べ人数までは出ていないのが現状でございます。

それから、報告の中では上がっていなかったんですけれども、妊娠相談ほっとナビというものにつきましては、匿名相談もございますので、延べ人数しか把握できていないというのが現状でございます。以上です。

○委員長（金子秀一君） 指導支援担当課長。

○指導支援担当課長 保育カウンセラー事業の中の人数の内訳なんですけれども、訪問支援に伺っている対象児童が172人、そして障害児の加配認定、行動が気になるお子さんに対して行動観察をして加配を認定するというものなんですけれども、これが42件、そして電話相談などの、施設から気になるお子さんの電話で相談を受けることがあります。それが89件なんですけれども、これが複数回あって、延べになっております。あと各施設に子供の対応等について研修会も行っておりますので、それが10件となっていて、総合すると先ほどの件数になっております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター次長。

○子ども総合センター次長 7ページのヤングケアラー相談支援事業で、令和6年度は383件ですけれども、こちらは延べ相談件数となっております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 居場所づくり担当課長。

○居場所づくり担当課長 全体版8ページの市の責務の中の(1)子供及び保護者が孤立することのない地域社会の形成に向けた活動支援、親子ふれあいルームの充実の利用者乳児数ですが、これは延べ人数ということになります。日ごとにカウントしておりますので延べということで計上させていただいております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 御答弁ありがとうございます。すみません。ちょっと第二質問は前後しますんでお許してください。

まず、保育カウンセラー事業についてなんですが、今日は虐待防止条例の報告ということなんで、直接関係ないことではあるんですけど、やはり保育現場から、御承知のとおり、親御さんが気づいているのか気づいていないのか、認識あるのかないのかというところで気になるお子さんに対する現場の保育士等々の対応がケースによってはかなり大変だと。もう付きっきりじゃないといけなと。ところが障害児の認定というのはないと。結局、小学校に上がると結果として支援級だったねとか、いろいろケースがあるわけですが。なのでこれは非常に難しいと思うんですけど、ただ、積極的に保護者に対して就学相談を勧奨しているというすばらしい現場もあるわけで、だから現場によって差があるわけですね。そういったところはやっぱり園によってはなかなか保護者に対してそういった、お子さんちょっと特性があるんで就学相談

どうですかなんて言えない現場も多いかと思うんですね。そういったことに関して、やはり行政として一定の関わりというか、してあげてもいいのかなと思うんですけど、どういうお考えをお持ちですか。

○委員長（金子秀一君） 指導支援担当課長。

○指導支援担当課長 西田委員がおっしゃられましたとおり、保育現場の中でやっぱり今気になるお子さんは増えてきており、その保護者に対応する保育士たちも様々難しいというような状況をお伺いしております。障害児研修など研修会で広く子供への関わり、そして保護者対応についての関わりなどは啓発なども行っておりますけれども、このカウンセラー事業、例えば保育現場からお申込みをいただいて、保育現場に出向いて、その中でお子さんがどのようにしたら保育所で過ごしやすくなるかなどのアドバイス等もさせていただきながら、そして保育現場の悩みを聞き、保護者にはどういうふうにアプローチしていったらいいかということも含めて対応させていただいております。なお、さらに御希望があった場合、保育現場での研修会、その園単独の研修会なども行って、職員全員に周知をさせていただくような取組も行っております。これをさらにもっと広く続けて広げていかなければいけないなと私どもも思っております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） デリケートな問題ではあるんですけど、やはり子供の利益が一番ですし、結果としてそれが家庭でのぎくしゃくというか虐待につながる可能性も否定できませんので、そこは頑張っていただきたいと思います。今日は鈴木課長も隣にいらっしゃいますけど、現場からの要望でそうやって気になる子については加算という制度も少しステップアップしていただいていますんで、ちょっとこの場を借りて感謝します。

最初の質問に戻りますが、この条例をつくるときに、やはり市民の皆さんに啓発して、ちょっとでも何か気になることがあったら通報していただきたいとか、それが相談対応につながると、要は空振りを恐れずに、そこはもうどんどんやりましょうということで条例をつくったかと思うんですが。これ、コロナを絡めてもう一回説明してもらえますか。コロナのときどうだったか。令和3年度以前が分からないんで。コロナのときは増加傾向だったんですかね、減少傾向だったんですかね。

○委員長（金子秀一君） 児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 令和2年から令和4年がコロナの間と見た場合、この間の虐待の通告件数は増えておりました。具体的に申し上げますと、令和元年度が2,057件、令和2年度、2,331件、令和3年度、2,332件、令和4年度、2,481件と微増をしておりました。以上です。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） ありがとうございます。だから、コロナ関係なくやはり条例の効果も一定程度あったのか、通告が増えて対応件数も増えているという理解でよろしいですかね。

○委員長（金子秀一君）児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 委員のおっしゃられたような効果が見られていると認識をしています。以上です。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）次、一時保護所の状況なんですけど、先ほど1日平均20.4人という御説明があったかと思うんですが、すみません、一時保護所、今定員何人ですかね。

○委員長（金子秀一君）教育・非行相談担当課長。

○教育・非行相談担当課長 現在20名でございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）20.4人、どういう計算になるんですか。定員20人ですよ。20.4人というのは、日によっては20人を超えているときがあると。

○委員長（金子秀一君）教育・非行相談担当課長。

○教育・非行相談担当課長 一時保護施設の定員につきましては、この年度末、条例の制定をし、定員を40名から20名に変更しております。ただ、これは国の基準にのっとって定めたものであり、20名を超えて一時保護しないというわけではありません。必要な場合は進めてまいるということでございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）だから、キャパはあるので御心配なくということなんだろうけど、定員が20名で大体20人ということは、毎日マックスで子供がいるということなんですけど、例えば子供が25人とか30人とかいた場合は、スタッフは十分足りているということではないんですか。

○委員長（金子秀一君）教育・非行相談担当課長。

○教育・非行相談担当課長 なかなか厳しいところはありますけれども、職員で対応しているところでございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）局長、なかなか厳しいという今お答えいただきましたんで、ぜひ御配慮いただきたいなと思います。

すみません。1人大体何日ぐらい一時保護所にいるか、平均の数字はお持ちですか。

○委員長（金子秀一君）教育・非行相談担当課長。

○教育・非行相談担当課長 令和6年度の場合は、1人当たり20.2日となっております。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）すみません。また、個別に伺うと思うんですが、先ほどから延べの人数なのかどうなのかというのを聞きしているっていうのは、やはり通報があっても対応しても1回で済んだというケースもあるでしょうし、何回も何回もということも当然あると思います。その辺がやっぱりこの資料ではなかなか見られないし、ちょっと分かりませんし、かといって資

料作るのはすごく大変だろうなと思うんですけど、やはり延べ人数なのか件数、ケースごとなのかというのはもう少し分かりやすく資料を作っていただきたいなと思います。

結局、今日一番聞きたいのは、親御さんって、子供を離したがらないし、少々苛酷な状況であつても子供もなかなか家からはやっぱり離れたくないということがあるんでしょう。そうした場合に、児童相談所って、家庭とか家族のある意味絶妙なバランスを保って、極力施設入所とか里親とかじゃなくって、やはり基本は、よっぽど子供の命に関わる状況じゃなければ家庭で、家でということなんでしょうが、その瀬戸際ですよ。本当は施設に入れたほうが安心・安全なんだけど、なかなか親御さんが子供を離さないとか、あるいは子供がどうしてもやっぱり家がいいと。そういった状況の家庭、子供をいかに対応しているかというのが知りたいというか、どういう御努力をされているのかなと。ちょっと数字でそれを教えてくださいというのは難しいんですけど、要は児童相談所がずっと関わって何回も何回も訪問したりとか、そういうなかなか厳しい、難しい、そういった家庭というのはこの中にどれぐらいあるのかなと思って。

○委員長（金子秀一君） 相談担当課長。

○相談担当課長 その質問に数字で答えるのはなかなか難しいかなと思うんですけども、感覚としては委員がおっしゃったとおり、本当は施設のほうがいいんじゃないかなというような事案であっても、親権者、また、子供自身が家庭で暮らしたいというケースが結構ありまして、両方とももう里親でも施設でもいいとなった場合は、こちららも処遇としては迷いなく進めるんですけども、そうじゃないケースがもうおっしゃるとおりすごく難しいんですよ。ただ、それも常にあるという感じなんですけど、件数として何件かというのはちょっとすみません、データとしてはお持ちしていません。以上です。

○委員長（金子秀一君） 児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 児童虐待相談対応件数2,977件、こちらのうちの重症度の割合で御説明させていただきたいと思います。

虐待対応を行ったら、それを5段階、最重度、重度、中度、軽度、危惧という5段階で評価をいたします。分離保護をする必要があるもの、こちらは重度、最重度に分類したものは保護、一時保護とか保護者からの分離が必要という判断をしたケースと。そういうふうにした場合、令和6年度は2,992件のうち合計121件が初回で分離保護が必要としたケースとなっております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） その分離保護がまずは一時保護になるわけですよ。その後、施設入所とか里親委託になると思うんですけど、そこもちょっと詳しく教えてもらっていいですか。施設入所とか里親の数字はここに出ていますけど、分離保護して一時保護からそのままこの数字になっているという理解でいいですかね。

○委員長（金子秀一君） 相談担当課長。

○相談担当課長 まず、大きく施設措置と里親委託がありますので、その数字をお示いたしますけれども、施設入所の人数は令和6年度で今入所している児童が289名、里親委託している児童が令和6年度末で同じく117名となっております。最重度の場合とか今御説明ありましたけれども、そういう分でしたら、私どももし親権者の意向が例えば施設措置を望まないとなった場合でも、児童福祉法の第28条の措置というのがあります、家庭裁判所の裁判を経て施設入所とかできることはできます。今私がお話ししたのは、虐待もそうなんですけれども、虐待がベースにあるんですけど、例えば子供の性格行動というか、子供が障害とかがあるとかでなかなか家で育てづらいとか、そういうようなお子さんの相談とかもいろいろありますので、そういうので親権者とお子様の意向が合わないというケースはたまに出てくるんですけども、ちょっとそれについて何件あるかというのは、これでは把握しておりません。以上です。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 具体的な数字は個別に前もってやっておくべきだったなと思います。すみません。あまりこの場で具体的に次々質問すると、ちょっと時間が限られるので。我々議会で皆さんと一緒につくった虐待防止条例です。繰り返しになりますけど、子供を守るために空振りをおそれずということをお願いしながら条例をつくった経緯がありますので、ちょっとなかなか言いづらいんですけど、親の意向は大切だと思うんですけど、やはり子供を守るためですので、批判をおそれずに踏み込んでいただきたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかに質問。中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） すみません、私から3点お伺いします。

まず、1件、親子ふれあいルームですね。16か所でこれだけの参加の方がいて、ここに書いてあるとおり親子の孤立を防ぐという居場所づくりでもあると思うんですが、16か所の開催場所を教えてください。

それから、2番目です。ヤングケアラー、今本当に重要な課題だと思うんですけど、分かればいいんですが、例えば介護とか福祉と連携をして、ヤングケアラーの状態を解決するに至ったというか、具体的に解決の方向に行った事例とかあれば教えてください。

3つ目です。産後ケア事業ですが、会話の中でも産後ケア事業を使わなかったのか、使ったみたいなの、皆さんが当たり前に産後ケアという事業のことを知ってもらっているのはすごいなと思っているんですが、この広報について教えてください。例えば、妊娠期間中の健診のときとか、退院するときとか、どのぐらいの頻度でママたちにこの産後ケア事業を知ってもらう工夫とか努力をしているのか、以上、3点を教えてください。

○委員長（金子秀一君） 居場所づくり担当課長。

○居場所づくり担当課長 親子ふれあいルームの実施場所ということで御回答いたします。

実際、7区各区で区役所内もしくは隣接の生涯学習センターでありますとか、そういったと

ころで実施をしておるのがメインのものになります。これが7か所ということです。あと9か所が地域レベルということで、今申しました区役所で実施しているのが区レベルのそういった取組ということになりますので、地域レベルで言いますと、児童館9か所で実施しているところであります。9か所申し上げますと、門司区の風師、小倉北区の中島、新政町、小倉南区の葛原、若松区の高須、八幡西区の楠橋、戸畑区の夜宮、それから小倉南区の徳力、八幡西区の小嶺ということになってございます。以上です。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター次長。

○子ども総合センター次長 ヤングケアラーの件についてお答えいたします。

ちょっと個別ケースなので概略とさせていただきますけども、中学生と小学生の子と祖父母の世帯で、祖父母が子育てしていたんですけども、その祖母が骨折したということで、結果、長女が家事をすることになってしまったというケースの相談を受けたときに、介護保険制度とかを紹介した結果、ヘルパー等につながって、状況が改善したというケースが実際にございました。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 母子保健担当課長。

○母子保健担当課長 産後ケアにつきまして、広報の方法ですけれども、まずは妊娠届出に來られたときに、今全員の妊婦と面談をしております。その際に、おおむね1歳になるまでに受けられるサービスの中で最初に御紹介をしております。それから、出産した病院がもちろん御紹介することと、あと今生後1か月以内の出産したお母さんたちの産婦健診を行っているんですけども、その産婦健診は産婦人科医療機関と協力しまして、その方の社会背景とか体の状況、お子さんの状況からレベルを分けております。やはり少しリスクが高い方には特に強力にお勧めさせていただいているというような状況がベースとしてございます。それ以外にもう一つは、今妊娠届出でも98%ほどの方が子育て応援アプリをダウンロードされていますので、アプリで定期的にプッシュ配信をしているというような状況が主な広報の手段となっております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 御答弁ありがとうございました。

親子ふれあいルームに関しては、ここに市民センターなどと連携してって書いてあったから、区役所はもちろん存じ上げているんですけど、市民センター等でも行われているのかなと思ってどこでされていますかとお聞きをしたところですが、親子ふれあいルームとしては、もう区役所と児童館という考え方でよろしいですかね。

○委員長（金子秀一君） 居場所づくり担当課長。

○居場所づくり担当課長 委員のおっしゃるとおりでございます。それと市民センターとの連携というのは、親子ふれあいルームに関わるコーディネーターというのがおりますので、それからより家庭に身近な市民センター等を御案内するというような意味で書かせていただい

おります。以上です。

○委員長（金子秀一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 今の親子ふれあいルームも先ほどの産後ケア事業も本当にママたちを助ける大事な事業だと思いますので、ぜひ工夫も凝らしてまた、広めていただければと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 何点か聞かせていただきます。

まず、虐待の相談種別対応件数の中で、身体的虐待も結構な割合で増加をしているのを見てとれます。それで、虐待、これは相談があった件数であって、虐待なのか虐待に至らない身体的な体罰なのかというのはどう判定しているのでしょうか。そこを聞かせていただきたい、それが1点ですね。

それから、概要版の9ページの4の(2)のイで、一時保護や里親委託、それから施設入所を開始する際に、わたしの権利ノートを示しているということで、子供の年齢に応じた丁寧な説明を実施している。このノート、私は見たことないんですけれども、内容と、それから活用の仕方について教えていただきたい。

それと虐待に関する対応で、子ども総合センターの職員の評価のことだと思うんですが、ホームページに出ている第三者評価を見ると、配置を進めてきた一方で、実務について学ぶ機会が十分確保できていないということが課題になっており、内部研修などで取り組むことが期待されると書いていますけども、実際こういう指摘を受けて、どういう取組をしているのか。

最後に、条例上、市は財政上の措置を講ずるよう努めるとなっておりますけども、令和6年度で財政上の措置を講じたという点では、児童福祉司を4名増やしたという点だけですかね。ほかに主立ったものがあれば教えていただきたい。

○委員長（金子秀一君） 児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 御質問のございましたうち、虐待の判定ですね、それと子供の権利ノートの活用、この2点について御説明させていただきます。

虐待の判定、委員がおっしゃったとおり非常に難しいところでございますが、私どもは親の意図によらず子供に対する影響度、子供に対しての影響、心身の成長または権利ですね、こういったところから判定をしております。個別に、一件一件判定をしておりますので、すみません、概要で、説明はちょっと難しいところでございます。

子供の権利ノートなんですけれども、これを主に活用するのは、子供を一時保護するときですね。子供の意見、意向を必ず確認しなければならない、これは法定されておりますので、その活動をするときに権利ノートというものをういて子供に説明しております。内容といたしましては、一時保護の目的や理由、そして一時保護中の生活、一部スマートフォンが使えないですとか学校に通えないとか、そういった権利を制限する場面もございますので、そういったと

ころを細かく説明しております。そのときに用いておるものが子供の権利ノートとなっております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター次長。

○子ども総合センター次長 まず、第三者評価に関する職員の研修に関してですけれども、児童福祉司の数というのが、児童虐待相談対応件数に準じて変動する仕組みになってございますので、件数の増加に伴って児童福祉司の数も今増えている状況です。そういった中、どうしても経験の浅い職員が配置されてくるという状況は否めないかと思っております。そういったことをカバーする点から、子ども総合センターは、逆に経験の長い職員も多いので、例えば5年とか、そういったケースワーカーに講師を務めていただくようにして、年数回研修をするような仕組みを昨年度終わりぐらいからやっておりますし、今年も計画しているところでございます。そして、スキルアップを図っているところでございます。

それから、財政上のところですが、今申し上げたとおり、児童福祉司の増加に伴う人件費といいますか、そういった増加に比べまして、あと一時保護施設の改修費ですとか、今年の6月から一時保護に係る司法審査というのが始まったんですけれども、これに伴う事務費等を財政上として措置しているところでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） 身体的虐待なんですけれども、偶然、子ども総合センターのホームページで虐待としつけというQ&Aを見ますと、子供の体や心に大きな傷を与えるほどの行為はしつけのためであっても虐待となりますという表現なんですね。それは、条例上も端的に身体の虐待の定義としてそういう書き方をしているからそうなっているんだと思いますけれども、ただ、この条例をつくる前後に、児童福祉法改正と民法改正でしつけに際しては体罰の禁止ということが明確に打ち出されて、たしかその後の市政だよりでそのことの解説が2回ほどされたと思うんですけど、最近の市政だよりでもそこは解説していますかね。ホームページで検索する限り、なかなか最近のは出てこないんですけども。

それで、例えば今北九州市のホームページの虐待としつけの関係については話しましたが、福岡市などよそでは、体罰というそのものが意図的に苦痛や不快感を与える行為で、子供の心身の成長に悪影響を与えるということが書き込まれて解説されているんですね。北九州市も条例の定義はありますけれども、国の考え方、こども家庭庁もそういう考え方でパンフレットも作っていますんで、ぜひ今度11月の月間においては、そういう啓発を強めていただきたいと思います。なかなかそこは親も理解が、もう法律上もこうなっていると。先に進んだのはヨーロッパですかね。その経過を国の専門委員として関わった女性の研究者の方が、当時ウェルとばたに来て講演会をされた、そのときに十分お話を聞いたんですけども、そういうのをぜひ今度取り組んでいただきたいと思います。これ、もし私の見落としで、去年も書いているよということがあれば言うていただきたいと思いますけど、なければ要望でぜひお願いしたいと思

ます。

2つ目は、答弁で子供の権利ノートと言われましたけど、わたしの権利ノート、本市ではね。ただ、全国的には子供の権利ノートで、大阪で始まって三十数都道府県に広がっているわけですけども、このノートを使った説明だけにとどまらず、よその政令市では年1回の里親委託、施設入所の子供への面接、権利面接が定期的、継続的に行われていて、そのときに子供の権利ノートが使われていると。その権利ノートは子供に渡すわけですから、4割以上がなくしているという状況らしいんですけども、ただそれでも権利ノートに返信用のはがきを挟んで、自分の意見が児童相談所に届くように工夫していたり、活用していますんで、最初の説明のみならず、その後何かこれを里親委託の方たちとも一緒になって活用している例があれば教えていただきたい。

3つ目の子ども総合センターの第三者評価、御苦勞されながらも研修をしっかりとやっているのは分かりました。

それから、最後の財政的措置についても分かりましたが、ちょっと聞きたかったのは、児童相談所だけじゃなくて、虐待防止の対策全体について、どうなっているかというのが分かりましたらと思ったんですけど、そこは保健福祉局ともまたがっていますかね。

○委員長（金子秀一君） 質問は以上でよろしいですか。では、答弁をお願いします。相談担当課長。

○相談担当課長 わたしの権利ノートのお話で、施設措置とか里親委託するときも示しているのかというお話ありましたけれども、説明して示しております。その中で、里親宅でとか施設のところで何かあったとき、相談をここにしなさいというような内容が書いてあったり、子供の権利としてアドボケイトであったりとか、そういうようなことも書いてありまして、あなたは暴力を受けることはないですし、ほかの子にはしてはいけませんよというような説明もしています。ほかの都市でも年1回、お子さんと面接してというようなお話もありましたけれども、うちも家庭復帰支援係という施設入所の子供たちを担当している部署とかもありまして、少なくともその部署は年3回は面接に行ったりはしています。言われたとおり、そのたびにわたしの権利ノートの話をするかと言われたら、ちょっとそこまでいっていない部分もあるかなとは思いますが、委員が言われたところを踏まえて、条例もできましたし、また今後子供の権利というのも徹底して伝えていくよう児童福祉司には伝えたいと思います。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター次長。

○子ども総合センター次長 私は、まず1点目のしつけ等のところですけども、今ちょうど今年度の児童虐待防止月間に向けて準備を進めているところでございますので、いただいた意見を踏まえて何ができるか考えてまいりたいと思っております。

それから、すみません、財政措置の件ですけども、ちょっと細かいことは正直分からないので申し訳ないんですけども、ここに掲載している事業に関して子ども家庭局、保健福祉局、そ

れから教育委員会ですね、誠実に取り組んでいるというところだとしか今答える材料がございません。申し訳ございません。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） 分かりました。引き続き頑張ってください。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。森本委員。

○委員（森本由美君） 2点お伺いしたいと思います。

1つ目は、本編に沿ってお話をしたいと思います。まずは児童虐待相談対応件数も昨年度約3,000件ということで、丁寧に多くの職員の方を配置して、対応していただいて感謝を申し上げたいと思います。

その中で、本編の報告書について2点お伺いします。

1つ目は、本編の15ページのヤングケアラー相談支援事業なんですが、昨年度延べ383件ということで、私がお聞きしたいのは、専用の相談窓口を設置してどうだったかということです。今までとやっぱり違って、効率よく支援ができている、そういう設置してどうだったかということをお伺いしたいと思います。

2点目なんですけれども、ちょっとほかの委員の質問とも重複しますが、一時保護事業というところで、一時保護事業、それと警察署の連携です。先日の8月1日の毎日新聞の記事で、私も相談に乗って一緒に対応した分で、実の父親が監護者わいせつなどで懲役10年の判決が出ました。これは、もっと早く出るべきだったと思うんですが、警察が起訴をなかなかしなかったということと、それとこの記事にも書いてありますけれども、養女に性的虐待を繰り返し、子供を妊娠させた、それで出産をしたということが1つ。それともう一つは、私が子ども総合センターに問いたいのは、下の実の子供、女の子なんですが、その子が一時保護をされて、それを解除して、戻ってきたその日に性的虐待を受けているんですね。だから、私はその判断がどうだったのか、そこところはちゃんと振り返って反省をして検証しないと、また同じことを繰り返すのではないかということをお大変危惧しております。そういった点で、一時保護の解除というのは、やはり子供が帰りたいと言って帰す、そういう単純なものではなくて、子供の言葉の裏、いろんな背景を見て総合的に判断をしなければいけないと思うんですが、結局こういう悲しい事件がその家庭で再度、ほかの子供に対しての性的虐待が起こったということは大変重要だと思っております。

それでお聞きしたいのは、こういった悲しい事例もありましたけれども、一時保護の解除について、どういうふうにされているのか。あと警察との連携ということで、私も関係者の方と起訴してくださいと言いましたけれども、警察がなかなかしてくれなかった。ただ、担当者が替わったら、その方はちゃんと判断をして起訴をしてくれて、こういうふうな結果になっていることがありますので、やはりそういう子ども総合センターに関わる児童虐待、一時保護に関わる職員のやはり質の担保というものがないと、この方がやったからちゃんとなった、

この方だったらならなかったって、そういうガチャみたいな当たり外れということはあつてはいけないと思いますので、そのところはどうか考えているのか。こういう事例もありますので、それを含めてお伺いしたいと思います。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター次長。

○子ども総合センター次長 ヤングケアラーについてお答えいたします。

御存じのとおりヤングケアラー相談窓口は、令和4年5月に開設ということで約3年ちょっと経過したところでございます。開設以降、延べ件数ですけれども、例年350件程度の相談を受け付けておりますし、また、この間、窓口の職員が全小・中学校訪問しまして、何かヤングケアラーに係る情報はないかというようなことに取り組んできたところでございます。そういった意味で、3年経過で大体一巡いたしましたので、窓口の効果はあったものと考えてございます。今後、この成果を生かして、また、どういったことができるか、相談窓口と一緒に考えてまいりたいと考えております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 相談担当課長。

○相談担当課長 毎日新聞の記事に載っておりました性的虐待の件で、委員のお話にありましたのでちょっとお話をさせていただきたいと思います。

一般論になりますけれども、性的虐待は被害の発見が困難であって、被害者に深い傷を負わせると言われております。その辺も踏まえて一件一件丁寧に対応しているところなんですけれども、個別の事案につきまして、こちらからどうこう説明できないんで大変申し訳ないんですけれども、この件について1点お伝えしたいのは、それまで私どもが性的虐待のことを把握しているわけではなかったという点だけです。もうそれ以上言うと、この件については本人が特定できます。本人がこの記事を読んで、自分ということが分かってしまうので。私どもは自分たちの説明を本来すべきなのかとは思いますが、やっぱり個人情報の保護、実際暮らしている子供の福祉を害するので、これ以上の説明は大変申し訳ないんですけれども、ちょっとこちらからはできないとお答えさせていただきます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター所長。

○子ども総合センター所長 一時保護を解除するときの体制とか、あと警察との連携について答弁させていただきます。

一時保護を解除するとき、内部では援助方針会議と申しておりますけれども、所長、担当課長、一時保護をしている部門の責任者、それから児童福祉司、心理士、そういった者が一堂に会しまして、その子供を帰すことについての協議を行います。内容が難しい、複雑、いろいろあるんですけれども、非常に複雑な場合、例えば親が本当にその指導について従っているのかどうかよく分からないとか、それから子供も帰りたいばかりに少々被害に遭ってもいいやと思って言っているのではないとか、そのあたりについては心理士も含めていろいろと意見を交わした上で、最終的に私も含めたところで決断して一時保護を解除すると。ですので、1つのケース

について時間で言っても本当に30分、1時間とか話すこともあります。そういったことで私たちは一時保護を解除するというふうにやっております。

続いて、警察との連携につきましては、今現役の警察官、福岡県警から課長級と係長級が1人ずつ私どものほうに来ておりますので、先ほど言いました援助方針会議、こういったものには必ず出席しております。あと受理会議ということで、虐待のおそれがあるということで受理した場合も必ず会議を開きまして、援助方針会議と同じメンバーが入りますので、そこに警察官も入って情報を共有します。その中で、警察官がいますので、当然警察に情報が伝わって、必要な場合は今度は警察的な方向からの支援といいますか捜査、そういったものを行っています。そこで警察とは綿密に連携を取りながら、子供への関わりとか保護者への関わりとか、そのあたりを連携していくというふうにやっております。子供を一時保護した後にも親に対して今度司法の観点から逮捕するうんぬんとなった場合は、また、その点でどうやって、どういうふうなスケジュールでやっていくとか、そのあたりも綿密にやりながらやっておりますので、そういった形で連携をしているという状況であります。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ヤングケアラーは効果があって、また、多くの方に周知することによってそこにつながるということで、今後も頑張っていただきたいと思います。

一時保護については、個人のプライバシーがあるからということとは分かりますけれども、このように悲しい事例が、1人目のお姉ちゃんじゃなくて、その下のお子さんにも被害が及んだということは、やはり重要な過失と私は思うんですね。未然に防げたのではないかと、帰ってきたその日にということとは、やはり父親に対する評価も間違っていたということ。個人的なことを聞くのではなくて、そういうことがあったので、その後どういうふうに改善したかとか、しっかりもっと時間をかけるようになったとか、家に行くようになったとか、何か改善というものがないと、また同じようなことが起きては絶対に困るんですよ。そのところを私は伺っております。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター所長。

○子ども総合センター所長 今お尋ねいただきました改善という点に関しましては、私たちいろんなケースを経験しながら、例えば実親が実子に対してどういったことをやる可能性が高いとか、それからステップファミリーといって後から入ってきた父親がもともといる子供に対する虐待行為とか、いろんなところでリスクの濃淡がありますので、そのあたりは我々いろんな経験を含めて、先ほど言いました受理会議、援助方針会議で議論していくというところになっております。ですので、今回起こった事案に関しても、こういった事案があったということで我々しっかり学習して次の件に生かし、また、一つ一つ判断していくと、そういうふうに行っているところです。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） 一点だけ申し上げたいのは、この事案について、前任期のときに本会議で取り上げました。そのときは、子ども家庭局長は違う方でありましたけれども、淡々とちゃんとやっていますと答えておりましたが、実際はこういったことが起こってしまったということなので、やはりちゃんとやっているということではなくて、ちゃんとやっているんだろうかって、自分たちで自問自答しながらやはり謙虚にやっていただく。お忙しいとは思いますが、そういう重要案件、これは多分レベル5に当たる分だと思いますので、そういったものは丁寧にやはり検討していただかないと、こういうことが二度と起きてもらっては困りますので、このところは心して取り組むようにしていただきたいと思います。

○委員長（金子秀一君） 子ども総合センター所長。

○子ども総合センター所長 我々は一つ一つ判断して子供を帰した、そのときに児童福祉司は1つが終わった、終わったというふうにせいせいしているとかそんなことは全くなく、その夜どうしているかとか、もう本当に職員は1人でずっと悩みながらやっております。そのあたりは我々一生懸命やっているということを御理解いただきたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 2点ですね。今いろいろ質問が出ております虐待のところですね、2ページです。それぞれの虐待の種類ということで件数が分類されていますよね。1人で2つの種類があるとか、3種類あるとか。身体的な虐待も受けている、性的虐待も受けている、それから心理的虐待も受けているとか、そういったケースというのはどれぐらいあるんですか。

もう一つは、最後なんですけど、すみません。一番最後のところの11ページになるんですかね、質問も出ておりましたが、私、非常に支援者数の減少が気になっているんですけど、もう一方、これは乳幼児健診の未受診者に対して行っているということですから、一方ちょっと私が知りたいのは、乳幼児健診の受診率というのをちょっとつかんでおきたいと思うんで、その数字が分かれば年度ごとにお知らせ願いたいと思います。以上2点です。

○委員長（金子秀一君） 答弁をお願いします。児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 伊藤委員から御質問のございました1人で虐待種別4種別、複数受けていることがあるのかというところ、それとその割合についてお答えいたしますが、2,977件のケースほとんどが身体的虐待も受けていれば心理的虐待も受けていると、最も重いもので評価をしております、申し訳ございません。重複の割合は把握してございません。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 母子保健担当課長。

○母子保健担当課長 乳幼児健診の受診率は、本編の25ページに書いてございますけれども、大体98%から99%ほどでございます。この中には、例えばすごく小さく生まれた極小未熟児の方とかはなかなか公的なこの健診に合致しないので受けていない方も含まれている分での受診率となっております。以上です。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）ありがとうございます。虐待のところですけども、分類で言うと複数の虐待を受けている方がおられると思うんで、今言われたように最も重いところで記載されているということなんですけども、ということは、悲惨な虐待を受けている方もおられるという、そういう捉え方でよろしいでしょうかね。ケースもあるんだという。そういうような件数もあるということで見えておいたほうがいいということですかね。

○委員長（金子秀一君）児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 虐待の重さですね、これは子供たち、この2,977件全員がつらい思いをしているということで対応しておりますので、そのように御理解いただいてよろしいと思います。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）というのが、虐待が毎年どんどん増えているということ。コロナ禍の中でも増えているんだというところで、非常に子供たちにとっては生きづらい家庭が出てきているということだと思うんですね。そういう虐待が増えているというところで、何か家庭的な特徴的なところはありますか。近年こういう特徴があって増えているんだというようなところがあったらちょっと教えていただきたいと思うんですけど。

○委員長（金子秀一君）児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 一般論となりますが、やはり独り親家庭の虐待は多いように感じております。あと最近の特徴としては、子供のスマホの使い方ですね、ここで親から厳しく怒られて、その延長でたたかれた、こういった事例が非常に多くなっているなというところは感じております。以上です。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）ありがとうございます。独り親のところでっていう話ですけども、それは父親だけか母親だけか、この辺の違いもありますか。あったら教えてください。

○委員長（金子秀一君）児童虐待対策担当課長。

○児童虐待対策担当課長 すみません。母子家庭、父子家庭の割合は把握してございません。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）そうですか。ありがとうございます。以上です。

○委員長（金子秀一君）ほかにございませんか。

ほかになれば、以上で所管事務の調査を終わります。

ここで、本日の報告に係る職員を除き、退室をお願いします。

（執行部入退室）

次に、保健福祉局から、市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会、医療センターの老朽化対策に関する主な意見案について、報告を受けます。市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 本日は、市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会、医療センターの老朽化対策に関する主な意見案について御報告いたします。

タブレット配付の資料、医療センターの老朽化対策に関する主な意見案２ページをお開きください。

検討会の設置の経緯や医療センターの現状と課題について御説明いたします。

本検討会は、市立病院等の医療提供体制の在り方に関して、広く有識者から意見を聴取することを目的に、令和６年１１月に市政運営上の会合として設置いたしました。

医療センターは、建築後３０年以上を経過し、著しく老朽化していることから、第２期中期目標において建て替えを含め広く検討することと定めております。

会議では、北九州市の政策医療、医療センターの機能、施設、設備における現状と課題について委員に説明し、将来的な必要性、求められる役割と機能、施設、設備の老朽化対策の手法について意見を聴取いたしました。

資料前後いたしますが、２１ページをお開きください。

検討会の構成員について御説明いたします。

本検討会は、地域医療や施設、災害関連、病院経営を含む様々な知見をお持ちの１１名を構成員として設置しております。

続きまして、資料２２ページをお開きください。

検討会の開催経過について御説明いたします。

本検討会は、令和６年１１月から令和７年８月までに５回開催いたしました。議題は主に３つで、第２回の医療センターに求められる役割、役割を果たすために必要な機能、第３回の医療センターの施設、設備における現状と課題、第４回の医療センターの役割、機能、経営面を踏まえた病院規模と施設の在り方になっております。

各回の議論について要旨を御説明いたします。

資料戻りまして５ページをお開きください。

ここからは、第４回までの議題及び構成員からの意見をまとめております。

まず、第１回では、北九州市の地域医療体制を議題に、主に北九州市の地域医療の現状として、北九州市、中間市、遠賀４町から成る北九州医療圏の医療介護需要予測、市内の病院、診療所の数、市内の病床数など、北九州市の政策医療として、周産期医療、災害医療、感染症医療など、また、医療センターを運営いたします北九州市立病院機構の概要として、医療センターの病床数、職員数、診療科といった基本情報などについて議論を行いました。

詳細につきましては、５ページから８ページ、構成員の御意見は８ページの枠囲みの部分となっております。

続きまして、資料９ページをお開きください。

第２回では、医療センターに求められる役割、役割を果たすために必要な機能を議題に、主

に医療センターの診療機能として、疾患別割合や上位7疾患の患者数、医療センターのがん診療の実績などについて議論を行いました。

その他詳細については、9ページから11ページ、構成員の御意見につきましては11ページの枠囲みの部分となっております。

続きまして、資料12ページをお開きください。

第3回では、市立医療センターの施設、設備における現状と課題を議題に、主に施設概要、現状と課題として、老朽化の状況や狭あい化などについてまとめておりまして、施設、設備面から見た新病院の方向性、新病院の規模と施設の在り方などについて議論を行いました。

詳細につきましては、12ページから15ページ、構成員の御意見は15ページの枠囲みの部分となっております。

続きまして、資料16ページをお開きください。

第4回では、市立医療センターの役割、機能、経営面を踏まえた病院規模と施設の在り方を議題として、主に、今後の医療需要や病床利用状況を踏まえた医療センターの規模や施設の在り方などについて議論を行いました。適正な病床数に関する議論では、北九州医療圏における推計入院患者数が2035年頃まで増加するものの、その後減少に転じ、医療需要が減少する見込みであること、現在の医療センターの使用病床数のボリュームゾーンは360から380床であり、多くの日で約80%の使用となっていることなどから、将来的な医療センターの規模の在り方としては、病床数の削減を伴うダウンサイジングに関する御意見を多くいただいております。

詳細につきましては、16ページから19ページ、構成員の御意見は19、20ページの枠囲みの部分となっております。

戻りまして、資料3ページをお開きください。

ここでは、主な意見をテーマごとに分けまして、1、機能面、2、規模面、3、施設、設備の老朽化対策、4、その他に分類して集約をしております。

まず、1、機能面における主な御意見といたしましては、市立医療センターは市内唯一の感染症病床を有する医療機関となっているが、北九州市は地理的に東西に広いため、東部、西部の2地区で考える必要がある。高齢患者の多くが抱える併存疾患への対応は重要。様々な疾患に対応可能な新病院を期待しているという御意見をいただいております。

次に、2、規模面における主な御意見といたしましては、高齢化によりがん有病者数は増加するが、高齢者のがん手術は、体力や合併症のリスクなどを考慮して慎重に判断されるため、手術の適用となるがん入院患者数は減少する可能性がある。近隣病院と役割を分担し、全体的にスリム化が必要。がん診療を中心とした病院において、手術件数、全身麻酔件数、手術室の稼働率なども考慮する必要がある。医療需要だけではなく、周辺病院との機能分化や連携といった、医療の供給面も勘案する必要がある。ダウンサイジングするとしても対象は主に非がん患者の受入れ病床となると思うが、がんの合併症の診療に貢献する診療科は残す必要があるこ

とを踏まえる必要があるという御意見をいただいております。

次に、施設、設備の老朽化対策における主な御意見といたしましては、現地建て替えは診療しながらの建て替えとなるため、工期が長引くことも考慮する必要がある。

続きまして、ページ変わります。4ページをお開きください。

被災時にも災害拠点病院として機能できるよう、建て替えなければならない。建て替えをする場合は、フレキシブルな構造にするだけでなく、安全性に配慮しながら、長寿命化も視野に入れて検討したほうがよい。建て替えを検討する際、災害対策、患者や医療従事者双方の利便性、移転費用など、様々な評価軸を設け、メリット、デメリットを分析すると、詳細な議論が可能になるという御意見をいただいております。

最後に4、その他の御意見として、建て替えの方針決定から開院まで10年程度を要する。医療環境や医療施策の変化に対応できるよう、見直しの可能性を含めて柔軟に考える必要がある。病院の将来構想は、福岡県保健医療計画など、地域全体の将来構想を踏まえる必要がある。医療に関する調査、研究や医師などの人材確保、育成には診療機能の強化に加え、魅力的な建物や設備も必要であるという御意見をいただきました。

以上が検討会における構成員からの御意見です。

検討会で参照した図表などの参考資料につきましては、資料23ページ以降に記載しております。

本資料は、第5回検討会でいただいた、建て替えるとした場合の方針決定から開院までの長期間においては、医療環境などの変化に対応できるよう情勢を勘案し、検討会での議論の対象でなかった要素も含め、幅広い選択肢について検討していくのが望ましい、という趣旨の御意見を追記して確定版とする予定となっております。

医療センターの老朽化も進んでいることから、今後の老朽化対策については、本検討会でいただいた御意見を参考としつつ、本検討会で議論していないその他の幅広い要素も含め、対策の方向性を検討していくこととしております。

説明は以上で終わります。

○委員長（金子秀一君） ただいまの報告に対し、質問、意見を受けます。なお、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、明確に答弁を願います。

質問、意見はありませんか。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 2点ほど質問させていただきたいと思うんですが、この検討会が終わって今後のスケジュール感、本当に建て替えしようと思ったら、10年ぐらいかかるということで、やはりかなり老朽化しているんじゃないか、また、小倉北区の浸水想定地域で、電源施設が地下にあって、そのたびに止水板とか土のうを積んだり非常に御苦労されているようなお話もちよっと漏れ聞こえていますんで、その対策として現状の現地建て替えじゃなくて代替地も含めてやはり10年かかるものであるんで、そういったスケジュール感と、もう一点は私として

は、やっぱり代替地をして建て替えてダウンサイジングをして、政策医療を担うがん、あと小児救急の本当に重症化している赤ちゃんの命を守る非常に大事な病院でありますので、現地建て替えとかじゃなく、やっぱり地下電源ではなく安全なところの移転も含めてお考えがあればいただきたいと思います。以上、2点です。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 まず1点目、医療センター、今後の老朽化対策のスケジュールについて御質問いただきました。

御説明したとおり、建築後30年以上経過しており、目に見えて老朽化が進んでいるところでございます。そのため、第2期中期目標というのを市として立てさせていただいて、広く検討することというのは議会にも諮らせて決定させていただいてございます。今回、医療センターの老朽化対策について、市立病院等のあり方検討会で有識者から聴取した意見を参考に、速やかに判断できるように市内部で検討してまいりたいと考えております。ただ、現時点ではスケジュール感や決定の時期などを申し上げる段階にはなってございませんので、今回、有識者の意見をいただいたということで、これから考えていきたいと思っております。

あと、建て替えの場所ですね、移転建て替えなのか現地建て替えなのか、こういった点を想定しているかという御質問でした。

今回の検討会の中で委員からの意見では、医療センターのそもそもの必要性、安定的な政策医療や高度ながん医療の提供は将来的には必要だという意見をいただいております。ただ、移転建て替え、現地建て替え、あるいは現在の建物長寿命化などに関しましては、メリット、デメリット、委員の方からそれぞれ意見をいただいておりますので、今回の検討会は意見を集約するというものではございませんので、メリット、デメリット、両方並記させていただいております。市といたしましては、今回将来的な医療センターの必要性は示されたため、今後、他病院との連携の観点や患者、職員の利便性、あるいは例えば建て替え等に係る関係経費、あと御指摘ございました浸水区域に入っているところで災害対策など含めまして、本検討会で議論できていないところも含めて幅広い要素で様々な評価軸を設定し、建て替えすべきか、長寿命化すべきか、幅広く老朽化対策の方向性を市内部で検討してまいりたいと考えております。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） じゃあ、ちょっと意見を言わせていただきます。

丁寧な説明ありがとうございました。意見としましては、やはり必要性は今のお話でメリット、デメリットありましたが、公共事業のマネジメントは様々あると思うんですけど、政策医療の大切さというのは確認されていらっしゃると思うんで、一日も早い成案というか、スケジュールの作成に入って、検討に入りたいということと、やっぱり災害対策のためには今の場所ではなく、建て替えて市民の命を守る施設であっていただきたいなというのを意

見として言わせていただいて終わりたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ちょっと出ていたと思うんですけど、いずれにしても建て替えるんですよね、現在のところか移転するかというところで。それは費用みたいな見積りというか概算みたいな費用は出ていましたかね。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 現時点で、市といたしましては、例えば現地建て替えの費用などは試算してございません。ただ、運営しております市立病院機構が令和3年ぐらいに、まだ資材とか物価高騰する前なんですけれども、試算をやったと聞いてございます。現時点、いろいろと人件費、資材費とか高騰しておりまして、今どれぐらいかかるか、例えばというのはなかなか会議の中でもお示しが難しかったところかなと考えてございます。基本的には、移転建て替えよりも現地建て替えのほうで診療しながらの建て替えになりますので、工期が長くなるというのは明白になってございます。それで、費用といたしましても、そこら辺を勘案しながら市としても病院機構と協議しながら考えていきたいと思ってございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） そこが一番気になる場所ですよ。今説明があったように、やっぱり人件費の高騰とか、あるいは資材の高騰というのはもう年々ひどくなっているということですよ。10年後と見ると、試算したのが令和3年ですから、ちょっと比較にならないぐらい上がっているのではないかとということです。現状では病院経営というのは非常に厳しくて、病院の7割ぐらい赤字というような、そういった報道もありますけども、そういった意味でもいつ頃までに建て替えるのかという、早くその辺のところを立てていかないと、費用の計算ができないというようなところで、いずれにしてもちょっとばく大な費用がかかるという予想ができますので、その辺を急ぐ必要があるんじゃないかということと、建て替えか移転かということでは、私も移転のほうがいいと思うんですけどもね。あれだけ大きな病院を現地で診療しながら建て替えるというのは、ちょっと患者への影響等々もあって、私はそう思っておりますので、その辺の検討も今後続くんじゃないかと思います。

もう一つ、ダウンサイジング等々の御意見もあっております。これは、ここの中で説明がありましたように、今後の地域の医療計画との関係がありますし、また、政府の医療政策、つまり今盛んに言われています医療費4兆円の削減等々を言われていますけど、これやられちゃうと病院はもう大打撃ですよ。患者も大きな被害を受けるわけですけども。そういった医療情勢等を見極めとの関係というところで、ダウンサイズをするのか、現状を維持するのかということは今後決まってくると思うんですね。それは経営にも大きく影響してくると思いますので、その辺の検討も恐らくされていると思いますけども、いずれにしても早く結論を出してほしいということと、建て替えなければいけないわけですから、10年後といわずできるだけ早いほう

がいいんではないかと思っていますので、そういった意見が出ていたというところはお伝え願いたいなと思っております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君） 一点だけお伺いします。

現在、市立医療センターは514床で稼働されて、政策医療床が60床入っています。それに伴って病床稼働率は78%、移転の話とはちょっとずれるんですけど、今後経営面からしても78%、民間病院で言えば、これはもうアウトの数字ですね。非常に、急性期一本でやっていって高いところの単価を取って、あとは民間の地域の病院にお願いしますという形を今後も取っていくのであればいいんでしょうけど、経営改善のためにこの空床をいかに使うかということも考えていきながら、新築移転もしくは既存の場所で新しくするという考えをしたほうがいいと思います。今後、地域包括支援病棟とかのお考えはないんですか。一旦急性期病棟で過ごされて、その後、一旦地域包括で次の行き先が決まる間という表現はよくないかもしれませんが、社会資源をしっかりと活用して、それから家なり地域の病院に移る、一時的な病院生活も考えられますので、市立病院機構では、空床を少しでも埋めるためのそういうお考えとかありませんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 幾つか分けて御回答させていただきたいと思います。

まず、病床の稼働率のところ、委員の御指摘の令和6年度の病床稼働率が74%ということで、こちらは御指摘いただいたとおりかなり低い数字となっております。ただ、1点ちょっと申し上げたいのが、やはり政策医療といいます、この514床には感染症の医療の16床や、あと周産期医療、例えば出産後、生まれた直後の状況がよくない子供さんを受け入れる病床や出産したお母さんですね、母体を受け入れる病床など、救急的な要素の病床も抱えてございます。それを踏まえての稼働になりますので、例えば民間のほかのような病院、一般的な急性期だけ受け入れている病院よりもちょっと稼働率というのは下がってくるのが現状になっております。ただ、医療センターといたしましては、病床稼働率74%のところ、一応目標といたしましては82%ぐらいということで目標は立ててやってございます。ただ、今患者の獲得状況といたしましては、今年度もなかなか厳しいような状況と病院機構から報告を受けてございます。将来的には、まだはっきり改善策、今市と共に病院機構が考えておるところですけれども、いろいろな手を打って経営改善に向けた取組を一緒になってやっていきたいと考えてございます。

続きまして、病棟の整備といいますか、例えば御提案で、地域包括支援病棟みたいな感じで転床といいますか、今は医療センター、基本的には急性期と言われる病状がかなり悪い方を受け入れるような病院、特に半分ぐらいはがん患者を受け入れているような病院です。そこに例えば地域包括支援といった退院前のリハビリ回復期の方のような病床を設けるというよりは、検討の余地はあるとは思っております。ただ、我々市立病院含めまして民間病院も含めて医師

会とかで病院の在り方とかというのをいろいろと検討といいますか議論する場がございます。例えば、北九州医療圏という、やはり病床数が、病院も多いんですけども病床数、ベッド数の多い地域となっております。今の課題といたしましては、スムーズにベッド数を全体的に減らすという流れもあっております。そういう流れも考えながら、役割分担といいますか、例えば医療センターでそういう機能を持つベッドを設けるのかどうかというのはまたちょっと、例えば市、あるいは病院機構、あるいは医師会とかも含めて議論が必要かなと思っております。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。今御答弁いただいたとおり、市立病院の役割というものもありますし、地域の市中病院の役割も十二分にあります。市中病院の方も頑張っていて、急性期治療が終わった方を受け入れて、その後包括病棟とかで社会資源をきっちりして御自宅に退院されるとか、そのような病床もありますので、医療センターの皆さんのみならず、市立八幡病院の方も一生懸命、門司病院も頑張っていますので、どうか、赤字とはいふものの市民の皆様の納得がいけるような医療があれば、公立病院でありますので、市民が本当に納得して理解がある赤字という表現はよくないんですけど、頑張っていない職員は一人もいないと思っていますので、これからもどうぞ建て替えに向けて、そしてこの時間も頑張っている医療従事者のためにも皆さんも頑張りましょう。共に頑張りましょう。ありがとうございます。

○委員長（金子秀一君） ほかに。中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 私は有志の皆様と老朽化も含め、地下の電源のところも見せていただいたんですけど、周産期医療とか医療ケア児とか、先ほど子育ての話もありましたけど、やっぱり高度のリスクを背負う妊婦、産後のケアにも大事だと思うので、ぜひ慎重にというか十分検討していただきたいんですけど、一つだけ、うちの会派に西鉄バスの運転手だった方がいるんですけど、あそこは交通の便というか、すごい利便性はいいんですけど、駐車場に入る車がずっとセブーン・イレブンのところに並ぶので、あそこはバス停があるんですよね。バス停を超えたら今度2車線またいで右折していかないといけないので、そういう利便性のよさと相反してそういう交通の便、救急車とかの搬入のときにそういうのが弊害になったりしていないのかなとかちょっと思いながらその運転手とお話をしていたんですけど。町なかの便利なところというのは、寄りつきやすいと思うんですけども、そういうところもあるという御意見だけ申し上げて終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。森本委員。

○委員（森本由美君） 幾つかこの報告について確認をさせていただきたいと思います。ちょっと重複するかもしれませんが、よろしくお願いいたします。

この検討会の位置づけというのは、今まで5回やってまとめというものはつくるといことでよろしいのでしょうか。最初に検討会を設置したときの市からこういうふうにしてくだ

というそういうオーダーというんですかね、要求というか、そういうのはどういったことだったのかということをも1つお聞きしたいと思います。取りあえずそれをお願いします。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 今回の検討会の位置づけですが、先ほど御説明させていただきました市政運営上の会合ということで、あくまでも有識者の意見を集約するという形を取らせていただいております。それで、今回まとめというものをつくって、検討会での意見が一本化して、例えば建て替えたほうがいいんだとかという意見をいただくようにはなっておりません。今回、あり方検討会自体は第5回で医療センターの老朽化に関する検討は終了と考えてございます。市の考えといたしましては、今回いただいた様々な有識者からの意見を参考にしながら、また、その他の要素がいろいろとございますので、市が評価軸を幾つかつくりまして、今後どうしていくかというのを考えていきたいと思ってございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。そうしましたら、この検討会のメンバーはもう一旦解散ということになるんですかね。まとめというものはなくても、報告書というものはつくると思うんですけれども、それは両論併記というか、特にまとめないということでこういったことをしましたっていう報告書になるのでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 今回の資料の報告書は、今回皆様にお配りさせていただきました市立病院等の医療提供体制あり方検討会、この中で前半部分の医療センターの老朽化対策に関する意見という形で、今案となつてございますが、これに第5回の委員の意見を追記しまして確定版とさせていただきたいと思ってございます。この検討会自体は、第6回以降は救急医療、小児救急を含めた救急医療を検討することになってございます。ただ、現時点でいつ頃から開催するとかというスケジュールがまだお示しできるような段階ではございませんので、また、その検討会が始まる段階になりましたら、保健福祉委員会の皆様にも御連絡、開催通知等をお送りさせていただこうと考えてございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。メンバーを見させていただくと、とても全国的にもすごい方、いろんな視点から様々な意見をいただいていて、この検討会での議論というのはやはり尊重すべきだと私は思いますが、委員の皆様もそういったつもりでされていたと思うんですけれども、そういったものは、検討会の意見はいただきました、まとめもありません、建て替えもどうするか。建て替えをするかどうかというところについてはどうお考えなんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 今回の検討会におきましては、構成員の皆様から将来的にも政策医療を

実施していくべき、あるいは高度ながん医療をやっていくべきという意見はいただいております。ただ、現時点の市のスタンスといいますか考えといたしましては、建て替えるという判断をしているわけでは決してございません。あくまでも今の建物を長寿命化という論点も残しながら今から整理、検討をさせていただきたいと考えてございます。

あとすみません、先ほど委員の方のお話が出ましたが、今回例えば医療センターで行っている政策医療、感染症医療の専門家や、あるいは災害医療の専門家、あるいは周産期医療の専門家の方なども九大病院からお招きしてございますが、その方々は一旦、5回目の医療センターの老朽化対策の段階で御退任いただきまして、今度は救急医療、小児救急を含めた救急医療の専門家を第6回以降にお招きする形になりますので、例えばこの中で医師会長様などは当然引き続きと考えておりますが、医療センターに特化した委員の方については御退任いただきまして、また、新たな委員をお招きするというふうに考えてございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） それでは、検討会は一旦解散ということで、また、第6回は違うテーマというお話でしたけれども、そうすると建て替えをするかどうかは決めていないけれども、建て替えをしなくて今のところを長寿命化するとしたら、とにかく判断をしなきゃいけないですよ、どうするか。そこのところの大体いつぐらいまでに判断をしなきゃいけないと考えていますか。地域全体の地域医療構想とかもあると思うんですけども、あまりにも分かりませんということはちょっと無責任ではないかと思いますので、大変市政的にも重要なテーマだと思うので、大体どれぐらいのめどっていう、そういった見通しもないのでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 現時点では、有識者の方々から、8月8日に開催いたしまして意見をいただいたところです。まずは、今回の検討会の意見につきまして、執行部といいますか市内部で情報共有、報告をまずやっていきたいと自分としては考えてございます。その後、当然議論の中身が移転の場合は、候補地の話とかなっていくと思いますので、正式に他局といいますか、例えば都市戦略局とかにも協議が必要になってくると思います。現段階では、スケジュールの見通しというのは大変申し訳ございませんが、なかなかお答えしづらいかなと思っております。ただ、一般的には病院は40年が耐用年数と言われてございまして、それが令和13年ぐらいに40年を迎えますので、我々といたしましては令和13年に必ず建て替え、何かしなきゃいけないというわけでは決してございませんが、そこを一つの目安ですね。例えば、現地建て替えだと、先ほど申し上げたとおり、営業しながらなので、かなり長時間かかるので、その判断になる場合は令和13年を超えていったり、そういうこともございます。ちなみに平成30年に建ちました八幡病院なんですけど、あれは移転建て替えだったんですが、そのときに、検討を始めて大体7年間ぐらいかかってオープンということになってございますので、医療センターについてもやはりかなり長い時間かかるかなと我々としては考えてございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） 最後に意見を申し上げたいんですが、今テレビでも公的病院の役割ということで重要性ということでもうすごいいろんな特集を組んでいて、それをほとんど私見ていると思うんですけども、本市の市立病院、医療センターについてもいろんなことを考えて判断しなきゃいけないというので大変難しいのではないかと思います、一方市民という立場では、やはり政策医療を担ってくださっている、災害拠点病院はやはり東西に1つずつあるべきだという、本当は八幡病院だけではないんですけれども。そういった意味で、やはり建て替えていただきたいというのが私の見解であります。ただ、公的病院が今厳しくなっているって全国的な傾向があるじゃないですか。もっとうちよりも悲惨な、医師も集まらないとか、もうほとんど疲弊し切っている。古い、施設も老朽化していて、それでもどうしようもないっていうのを聞いて、うちの場合はそこまではいいはないと思うんですけども、そういったことも考えて今後の人口減とか、あと社会経済情勢、いろんなものを踏まえて検討しなきゃいけないと思うんですけども、どういうふうにするのかなって。やってほしいという気持ちはありますし、市民もこの委員会の委員もそういうお声が多かったと思うんですけども。局長にお聞きしますけれども、今後、どういうふうに進めるべき、どういうところに留意してやっていこうって、特に八幡病院のときとは違う決断とかやり方をしないと、今いろんな情勢が複雑になっているっていうことと、あと機構になって民営化されているというんですかね、公務員ではなくなっていますよね、職員も。そういったところで、どういうふうに八幡病院のときとは違ってやらなきゃいけないのかということをお聞きできればと思うんですけども。

○委員長（金子秀一君） 保健福祉局長。

○保健福祉局長 森本委員からも様々気がかりだということをおっしゃっていただきました。基本的には担当課長が御説明したとおりの内容でございます。この検討会で、医療面のところを中心に様々な御議論いただいておりますので、実際にやはりもう今年度に入りまして公的医療機関の経営の厳しさというのは報道でも出ておりますし、この市立病院に関しても実際にひしひしと感じているところでございますので、診療報酬と患者の獲得といったところ、それから人材の確保ですね、しっかりと機能、役割を果たしていくところを今後大きな目で見ると人口減少、医療需要の減少というところも捉えながら、長期的な建て替えをした後、また、30年程度恐らく病院を運営することになると思いますので、もし建て替えをした場合はですね。ですので、そういった長期的な視点も踏まえて、様々な視点から、議員の皆様の御意見もしっかりと踏まえながら検討していかないといけないと思っております。そしてまた、短期的なものも、少しでも早くというところは気持ちとしては思っておりますので、手順をしっかりと踏みながらも迅速性も損なわないように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。

○委員長（金子秀一君） 12時過ぎましたが、まだ質問、意見のあられる方はいらっしゃいます

か。

じゃ、私だけですかね。それでは、このままちょっと進めさせていただきたいと思います。そんな長くかかりませんので。

ここで副委員長と交代します。

(委員長と副委員長が交代)

○副委員長（森本由美君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） すみません、今回のあり方検討委員会、メンバーの方も大変すばらしい方で、1回傍聴させていただきましたが、やはり現状の公立病院を取り巻く環境の厳しさとか、そういったことも十分御承知の委員の皆様によくお集まりいただいて御検討していただいているなと思っております。

その上で、建て替えの部分等、今検討されていると思うんですが、詳しいことはちょっと私も専門外の部分もありますので、近々の状況を聞きたいんですが、先日の大雨、結構雨降りましたが、あの雨に関しては、医療センターはどのような対応をされたのかということ。

あと医療センターが災害拠点病院になり得るということですが、現状北九州市における震度5強の地震が起きるのではないかと予想されて計画を立てているのではないかと思います。その際、現状の医療センターで手術中だった場合に、この地震が来た場合というのは、やはり手術を一旦やめないといけないのか、それとも継続できるのかということをお教えいただきたいのと、あと限られた財源の中、建て替えるのか長寿命化するのか、検討する中で、やはり多額のお金がかかってしまうと思います。北九州市にはありがたいことに八幡病院の建て替えという、これ物すごく大きな経験だと思うんですね。さらに、現状八幡病院でもうちょっと廊下広くしとけばよかったとか、もうちょっとこうしとけばよかったとかという声上がる仕組み、例えば次の病院をどうするかという部分で、この経験を生かそうぜつてというような内部のそういった考え方はあるのかどうかお聞かせいただければと思います。3点お願いします。

○副委員長（森本由美君） 以上、3点になりますが、答弁お願いいたします。市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 まず、医療センターの今年度の大雨等の対応なんですけれども、大変申し訳ございません。今回どのように対応したかというのは現時点で把握できておりませんが、我々が認識している範囲でありましたら、河川の氾濫等があった場合でも、先日御視察いただきました止水板の設置や土のうの設置などによって対応しているということで、今回医療センター側からも特段大きな問題があったという報告は上がってございませんので、今現在、訓練しておる大雨のときの対応を取ったと考えております。1階にあります非常用電源等に被害とか出ているという報告は上がってございません。

2番目、大規模な地震があった際の手術対応なんですけれども、今回の検討会でもやはり議論が出まして、今現在、医療センターは耐震対応で、建て替えました八幡病院は免震対応にな

ってございます。今、新しく建てている病院は、費用は高額になりますが免震対応の病院がほとんどになってございまして、こういう場合は他の病院の状況を聞きますと、ある程度手術も、地震の瞬間はちょっと難しいかもしれませんが、地震が収まれば速やかに手術継続ができると聞いてございます。ただ、医療センターの場合は、耐震構造になりますので、電源がなくなるとかというのはないのかもしれませんが、やっぱり揺れの際に建物上、壊れはしませんが、ひびが入るとか何か問題があるというのが出てくる可能性もございますので、現時点では手術中、手術を継続するというのは難しいのではないかとというのが今回の検討会の中でも委員の方から御発言があつてございます。

最後に、八幡病院を建てた後、次の病院に向けて何かアイデア、八幡病院でこうしとけばよかったなというのは、職員からいろいろと意見というのは本部が集約をしております。やはりなかなか想定していた運用と使ってみるとやっぱり使い勝手がというところは多少出てくるものでございます。例えば、看護師から外来のブースの話とかは意見が上がったり、あと八幡病院は、多少建物が真四角じゃなくて六角形みたいな形になっているんですけども、そのメリット、デメリットの話や、あと八幡病院であれば救急がやはり大きな施設の位置づけになると思うんですけども、救急搬送するところと一般的な外来に入ってくるところの動線の話とか、いろいろと使ってみてやはり課題が、問題があるというところまでではないんですけど、やっぱりこうしておけばというのは出ております。そういうのは本部で集約させていただいておりますので、今度は医療センターはまたちょっと機能とかいろいろと違う面もあつて、そのまま八幡病院の例が取り入れられるか分かりませんが、そういった意見は当然参考にといいいますか、拾い上げて、新病院の具体的な計画を立てるときには活用するように病院機構と共有していきたいと思っております。以上になります。

○副委員長（森本由美君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。大雨、今回結構な雨が降ってとかということが起きた場合に、職員の皆さんが雨降った、もう止水板閉めないかんねとか、土のう積まないかんねって、どんなところに建ててもあらゆる事態に対応しないといけないということはあると思うんですが、私も入院してみて、何か廊下歩きづらそうにしていたり、やっぱり今パソコンで端末を打っている作業を廊下でされるということですが、何か人をよけてしているとか、そういう小さなストレスというか、何かそのことによって医療センターで働く方の能力が十分に発揮できないのであれば、そういった環境をしっかりとサポートしていく上での在り方検討も必要なのではないかと思っております。なので、手術中、地震が起きたらどうしようとか、そういう細かいどうしよう、どうしよう、もちろん大事なんですけども、に対応できるような病院の在り方というものをお願いしたいと思っております。八幡病院に関しましても、もういろいろあり方検討会の委員の皆様と同じぐらいの情報の蓄積、もっとこうしたほうがいいのかという部分があるかと思えますので、そういった意見集約をしていただいて、市民の皆様が、

また、働いている方が十分にその力を発揮できるように、安心して業務に当たれるように、また、医療を受けられるように、そういった病院の在り方をぜひ検討していただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

○副委員長（森本由美君） ここで委員長と交代いたします。

（副委員長と委員長が交代）

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんでしょうか。

ほかになれば、以上で報告を終わります。

本日は以上で閉会いたします。

保健福祉委員会	委員長	金子秀一	印
	副委員長	森本由美	印