

第 2 分 科 会 (No. 4)

1 日 時 令和 7 年 9 月 22 日 (月)

午前 9 時 59 分 開会

午後 0 時 00 分 休憩

午後 1 時 00 分 再開

午後 2 時 55 分 休憩

午後 3 時 10 分 再開

午後 4 時 51 分 閉会

2 場 所 第 1 委員会室

3 出席委員 (19 人)

主 査	宮 崎 吉 輝	副 主 査	宇 土 浩一郎
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	伊 藤 淳 一
委 員	高 橋 都	委 員	本 田 一 郎
委 員	柳 井 誠	委 員	小 宮 良 彦
委 員	有 田 絵 里	(副 委 員 長	小 宮 けい子)

4 欠席委員 (0 人)

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	正 代 憲 幸	総 務 課 長	和 田 訓 尚
計画調整担当課長	溝 口 誠	給付金担当課長	中 山 聡
地域共生社会推進部長	田 中 直 子	地域福祉推進課長	田 津 真 一
地域支援担当課長	津 崎 香 理	認知症支援・介護予防課長	仲 山 智 恵
保 護 課 長	勝 野 尚 幸	長寿推進部長	東 郷 幸 代
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	保険年金課長	世 利 徳 啓
先進的介護システム推進室長（兼務）	正 代 憲 幸	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	大 前 亜 弥
障害者支援課長	久 保 利 之	指定指導担当課長	印 昭 博
健康医療部長	小 野 祐 一	地域医療課長	末 松 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	難病・疾病対策担当課長	安 藤 卓 雄
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	保健所長（兼務）	古 賀 佐代子
保健所担当部長	上 野 朋 子	感染症対策担当課長	河 崎 直 美
地域リハビリテーション推進課長	宮 永 敬 市	精神保健福祉センター所長	小 松 未 央
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86号 令和6年度北九州市一般会計決算についてのうち所管分	議案の審査を行った。
2	議案第87号 令和6年度北九州市国民健康保険特別会計決算について	
3	議案第88号 令和6年度北九州市食肉センター特別会計決算について	
4	議案第101号 令和6年度北九州市介護保険特別会計決算について	
5	議案第104号 令和6年度北九州市後期高齢者医療特別会計決算について	
6	議案第106号 令和6年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計決算について	
7	議案第110号 令和6年度北九州市病院事業会計決算について	

8 会議の経過

○主査（宮崎吉輝君） それでは、開会します。

本日は、保健福祉局関係議案の審査を行います。

議案第86号のうち所管分、87号、88号、101号、104号、106号及び110号の以上7件を一括して議題とします。

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。保健福祉局長でございます。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御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本日は、保健福祉局から、令和6年度決算につきまして御審議をお願いしております。この後総務部長から詳細を御説明いたしますが、令和6年度におきまして、保健福祉局では大きく5つの柱、一つ目に健康づくりの推進・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、そして5つ目にDXの推進、これら各分野を重点事項としまして様々な施策に取り組んでまいりました。

令和6年度の決算は、歳入総額約3,204億円、歳出総額約4,063億円、予算執行率は95.2%となっております。

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すとともに、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。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○主査（宮崎吉輝君） 総務部長。

○総務部長 着座のまま失礼いたします。

保健福祉局の令和6年度決算につきまして御説明いたします。

お手元のタブレットに配付しております、令和7年9月議会決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

まず、議案第86号、令和6年度北九州市一般会計決算のうち、保健福祉局所管分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。

初めに、一般会計の歳入について、収入済額を中心に御説明いたします。

款項目が多岐にわたりますので、主な目に絞って御説明をさせていただきます。

まず、16款分担金及び負担金の1項1目保健福祉費負担金の収入済額11億5,759万円は、公害健康被害補償給付に係る公衆衛生費負担金などです。

1つ飛びまして、18款国庫支出金の1項1目保健福祉費国庫負担金の収入済額576億8,065万円は、障害福祉サービス事業などに係る社会福祉費負担金や生活保護費などから成る生活保護

費負担金などです。

次に、18款 2 項 2 目保健福祉費国庫補助金の収入済額90億2,333万円は、物価高騰対策重点支援給付金の支給などに係る社会福祉費補助金などでございます。

3 ページを御覧ください。

19款県支出金の 1 項 1 目保健福祉費県負担金の収入済額179億6,125万円は、障害福祉サービス事業などに係る社会福祉費負担金や国民健康保険に係る国民健康保険負担金などでございます。

4 ページを御覧ください。

24款諸収入のうち、6 項 4 目雑入の収入済額24億1,078万円は、後期高齢者医療療養給付費負担金や重度障害者医療給付費高額療養費の返還などに係る社会福祉費雑入や生活保護費の返還に係る生活保護費雑入などでございます。

以上、一般会計の歳入合計は、ページ一番下、予算現額1,010億9,694万円、調定額912億1,575万円、収入済額903億1,705万円、収入未済額 8 億2,555万円となっております。

次に、歳出決算について御説明いたします。

5 ページを御覧ください。

まず、3 款 1 項 1 目職員費の支出済額は90億6,199万円です。

3 款 2 項 1 目社会福祉総務費の支出済額244億8,539万円は、後期高齢者医療制度に係る負担金や物価高騰対策重点支援給付金の支給に係る経費などでございます。

なお、備考欄記載の翌年度繰越額17億3,574万円は、物価高騰対策重点支援給付金事業及び無料低額宿泊所への光熱費等支援事業におきまして、適正な事業期間を確保できないため翌年度に繰り越すものでございます。

次の 3 款 2 項 2 目障害者福祉費の支出済額580億5,502万円は、障害福祉サービス事業経費や障害児通所・入所支援経費などでございます。なお、翌年度繰越額 1 億5,840万円は、障害の福祉サービス事業所等への光熱費等支援事業などにおきまして、適正な事業期間を確保できないため翌年度に繰り越すものでございます。

次に、7 ページを御覧ください。

3 款 2 項 3 目老人福祉費の支出済額30億239万円は、老人保護措置等事業経費などでございます。なお、翌年度繰越額 8 億5,391万円は、介護保険の福祉サービス事業所等への光熱費等支援事業などにおきまして、適正な事業期間を確保できないため、また、民間老人福祉施設整備補助事業におきまして、関係者との調整等に日時を要したため、翌年度に繰り越すものでございます。

8 ページを御覧ください。

3 款 2 項 7 目社会福祉施設整備事業費の翌年度繰越額 5 億4,863万円は、社会福祉施設等施設整備事業などにおきまして、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すもので

ございます。

3款3項3目の予防費の支出済額45億5,535万円は、定期予防接種事業経費などでございます。なお、翌年度繰越額2億2,287万円は、子宮けいがんワクチンのキャッチアップ接種などにおきまして、国の事業期間延長のため、翌年度に繰り越すものでございます。

9ページを御覧ください。

3款3項8目病院費の支出済額27億9,012万円は、地方独立行政法人北九州市立病院機構に対する負担金などでございます。なお、翌年度繰越額347万円は、市立病院への光熱費等支援事業におきまして、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すものでございます。

10ページを御覧ください。

3款6項1目生活保護総務費の翌年度繰越額566万円は、救護施設への光熱費等支援事業におきまして、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すものです。

3款6項2目扶助費の支出済額415億927万円は、生活保護受給世帯に支給した生活保護費などでございます。

3款8項1目繰出金の支出済額は320億9,900万円で、国民健康保険特別会計や介護保険特別会計などに対する一般会計の繰出金でございます。

以上、一般会計の歳出合計は、ページ下、予算現額1,943億9,007万円、支出済額1,821億4,518万円、翌年度繰越額35億2,870万円、不用額87億1,618万円となっております。

続きまして、局所管の5つの特別会計決算について御説明いたします。

11ページを御覧ください。

議案第87号、令和6年度北九州市国民健康保険特別会計決算について御説明いたします。

まず、歳入について御説明いたします。

1款国民健康保険料の収入済額は148億7,311万円です。

4款県支出金は、本市の療養給付費等の支出を賄うために交付される普通交付金などで、収入済額は701億663万円です。

5款繰入金は、一般会計からの繰入金で、収入済額は109億6,909万円でございます。

以上、国民健康保険特別会計の歳入合計の収入済額は972億3,152万円となっております。

次に、歳出について御説明いたします。

1款総務費は、国民健康保険の事務の執行に要する経費などで、支出済額は15億5,622万円でございます。

2款保険給付費は、療養給付に要する経費などで、支出済額は681億3,267万円となっております。

3款国民健康保険事業費納付金は、県全体の国民健康保険の財政運営に必要な費用のうち、国、県等の公費で賄われない部分を、医療費水準及び所得水準に応じて県が各市町村に割り当

てるもので、支出済額は244億7,855万円となっております。

4款保健事業費は、特定健診や特定保健指導、給付の適正化などに要する経費で、支出済額は6億8,093万円です。

以上、国民健康保険特別会計の歳出合計の支出済額は952億3,345万円となっております。

続きまして、12ページを御覧ください。

議案第88号、令和6年度北九州市食肉センター特別会計決算について御説明いたします。

まず、歳入について御説明いたします。

1款使用料及び手数料は、食肉センターの利用に伴うもので、収入済額は1億2,153万円となっております。

3款繰入金は、一般会計からの繰入金で、収入済額は2億3,971万円となっております。

以上、食肉センター特別会計の歳入合計の収入済額は4億635万円となっております。

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、食肉センターの管理に要する経費で、支出済額は3億4,400万円となっております。

1款2項繰出金は、公債償還特別会計へ繰り出すもので、支出済額は2,373万円となっております。

以上、食肉センター特別会計の歳出合計の支出済額は3億6,773万円となっております。

13ページを御覧ください。

続きまして、議案第101号、令和6年度北九州市介護保険特別会計決算について御説明いたします。

まず、資料左側の歳入についてからです。

1款介護保険料は、65歳以上の方からの保険料収入で、収入済額は196億4,281万円です。

4款支払基金交付金は、介護給付費に係る第2号被保険者からの保険料で、収入済額は273億6,425万円となっております。

3款1項国庫負担金は、介護給付費に係る国の負担分で、収入済額は178億3,692万円となっております。

5款1項県負担金は、介護給付費に係る県の負担分で、収入済額は148億7,733万円となっております。

8款1項一般会計繰入金は、介護給付費に係る市の負担分で、収入済額は161億810万円となっております。

以上、介護保険特別会計の歳入合計の収入済額は1,107億2,664万円となっております。

続きまして、歳出について御説明いたします。

1款総務費は、介護保険の事務の執行及び賦課徴収に要した経費などで、支出済額は21億8,748万円となっております。

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した経費などで、支出済額は 982 億 3,512 万円となっております。

3 款地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業、任意事業に要した経費で、支出済額は 43 億 4,887 万円となっております。

以上、介護保険特別会計の歳出合計の支出済額は 1,073 億 7,768 万円となっております。

なお、介護保険特別会計の詳細な資料を 14 ページから 16 ページに参考添付しておりますので、御覧いただければと思います。

続きまして、17 ページを御覧ください。

議案第 104 号、令和 6 年度北九州市後期高齢者医療特別会計決算につきまして御説明いたします。

まず、資料左側、歳入について御説明いたします。

1 款後期高齢者医療保険料の収入済額は 140 億 8,536 万円でございます。

4 款繰入金は、一般会計からの繰入金で、収入済額は 47 億 8,208 万円となっております。

5 款繰越金の収入済額は 5 億 2,263 万円となっております。

以上、後期高齢者医療特別会計の歳入合計の収入済額は 194 億 5,435 万円となっております。

続きまして、歳出について御説明いたします。

1 款総務費は、事務管理に要した経費などで、支出済額は 4 億 8,544 万円となっております。

2 款後期高齢者医療広域連合納付金の支出済額は、182 億 9,400 万円となっております。

以上、後期高齢者医療特別会計の歳出合計の支出済額は 187 億 9,787 万円となっております。

続きまして、18 ページを御覧ください。

議案第 106 号、令和 6 年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計決算について御説明いたします。

まず、左側の歳入について御説明いたします。

1 款諸収入は、公債償還に要する繰入金で、収入済額は 14 億 595 万円となっております。

2 款市債は、市立病院機構病院事業債で、収入済額は 9 億 480 万円となっております。

以上、市立病院機構病院事業債管理特別会計の歳入合計の収入済額は 23 億 1,075 万円となっております。

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、支出済額は 9 億 480 万円となっております。

次の 1 款 2 項繰出金は、公債償還特別会計へ繰り出すもので、支出済額は 14 億 595 万円となっております。

以上、市立病院機構病院事業債管理特別会計の歳出合計の支出済額は 23 億 1,075 万円となっ

ております。

19ページを御覧ください。

続きまして、議案第110号、令和6年度北九州市病院事業会計決算につきまして御説明いたします。

まず、上段の収益的収支につきまして、病院事業収益の決算額は、医業収益、医業外収益、特別利益を合わせまして2億4,550万円となっております。

その下、病院事業費の決算額は、医業費用、医業外費用、特別損失を合わせて3億8,801万円です。

次に、資本的収支につきまして、病院事業資本的収入の決算額は、企業債、出資金を合わせて3億7,064万円となっております。

その下、病院事業資本的支出の決算額は、建設改良費、企業債償還金を合わせまして3億7,181万円となっております。

資本的収支の差引き不足額は116万円となり、内部留保資金などで補填しております。

資金ベースの単年度実質収支は79万円の黒字となり、その結果、令和6年度末の資金剰余は5,074万円となりました。

以上が保健福祉局所管の令和6年度決算の説明となります。

20ページを御覧ください。

最後になりますが、令和7年度指定管理者の評価結果について御説明いたします。

保健福祉局所管分について、次回選定に向けた評価を7件、中間評価を4件行っておりまして、次回選定に向けた評価の結果はBが5件、Cが2件、中間評価の結果はBが4件となっております。

全ての施設について目標、計画どおりに適正な運営が行われているところです。

詳細はタブレットに配付しております令和7年度指定管理者の評価結果を御覧ください。

簡単ではございますが、以上で説明を終わらせていただきます。よろしく御審議の上、御賛同賜りますようお願い申し上げます。

○主査（宮崎吉輝君） 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します。質疑はありませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 物価高騰対応の給付金、先ほど説明ありましたが、こういった事業にどれだけ支出したのか伺います。

次、敬老会シーズンですが、令和6年度の決算額と事業実績を伺います。

次、先進的介護について、これいつも私伺っていますけど、令和6年度はどのような実績、成果を上げたのか伺います。

次、孤独・孤立の対策です。どのような取組を進めたのか。特に伺いたいのが、こういった

事業によってどれだけの市民を支援、救うことができたのか伺います。

それと、総合療育センターについて、これもいつも伺います。受診にすごく時間がかかるということで、どれぐらい時間がかかったのか伺います。

次、医療体制について、本会議でも質問したことがあります、市立病院機構や夜間休日急患センター等をはじめとする医療体制です。市内のそういった全ての医療体制に関して、医療スタッフなどの処遇とか労働環境、そして市内の医療の持続性、こういった対応をしたのか伺います。

次、外国人の介護人材について、介護現場も人材の確保がなかなか難しい状況になっております。外国人材に関してどのような事業を行ったのか、人材確保についてこういった事業をしたのかというのを伺います。

最後、生活困窮者の自立支援事業経費、これの具体的な説明を求めます。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 給付金担当課長。

○給付金担当課長 物価高騰対策事業の事業の内訳についてお答えさせていただきます。

令和6年度決算の内訳としましては、令和5年度から支給しました物価高騰対策の給付金の繰越分と令和6年度に給付した給付事業になっておりますが、令和5年度の事業のうち、令和6年度に執行した分が、まず非課税世帯を対象にした7万円の給付金と住民税の均等割のみがかかっている世帯に対する10万円の給付金、それから非課税と均等割のみの世帯に子供がいる世帯への加算分で給付した給付金と、令和6年度はその令和5年度に支給した支給対象以外の住民税非課税と均等割のみ、それからその世帯で子供がいる世帯の加算分で、令和5年度に支給した方を除く新たな対象者を含む分への支給と、さらに令和6年度には続けて住民税非課税世帯に対して3万円の給付が新たな事業として行われておりますので、その方々への給付金プラスこの給付金の支給に係る事務費を含めて執行しております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 2番目に、敬老行事に関する決算のお尋ねをいただきましたので、お答えいたします。

まず、敬老行事につきましては、地域が行っている行事に対しまして、75歳以上に主催者に対して1人1,000円という補助金を出しておりますが、それに関しましては、令和6年度の決算額は約1億1,400万円となっております。

主催の団体数が340、それから参加者数が11万5,000人という、大体そのぐらいということになっております。

それ以外に、長寿祝い金を88歳に1万円、それから100歳に2万円を支給しておりますが、これに関しましては、令和6年度の決算が全部で6,517人の方に支給をし、支給総額、決算額含めたところで7,200万円ほどになっております。

それから、それ以外に敬老行事の前後に年長者の祭典という催しを市全体で行っております。

す。それにつきましては、昨年度は10月に芸術劇場で行いましたが、その決算額が180万円となっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 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 先進的介護北九州モデル推進事業の令和6年度の主な実績についてお答えいたします。

まず、北九州モデルによる導入支援、これが市内の介護施設に5施設、それから介護ロボットマスター育成講習の実施、これが入門編、実践編、管理編合わせて563名の方が受講されております。

それから、みとりケアに関するeラーニングツールとしまして、DVDを300枚作成、それからYouTubeによる動画を制作しております。

それから、介護助手の活用促進に向けて、市内の介護施設3施設におきまして、8名の介護助手の方にモデル的に働いてもらう実証事業というものを実施いたしました。なお、実証の中で施設が介護助手を活用するに当たって課題と上げられていた業務の切り出し、採用前、採用後の研修、定着支援に向けた日々のフォローアップ、それから定期的な面談というものを実施しております。

それから、在宅版の北九州モデルの構築に向けるということで、これは小倉介護サービス事業者連絡会から御相談をいただきまして、昨年度は会員の148の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トライアル調査、これはどの業務にどのぐらいの時間がかかっているかという調査でございます。それから、ヒアリング調査を実施いたしました。

また、視察対応として26件の視察を受け入れております。

主な取組としては以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 孤独・孤立の取組、どれだけの方を救うことができたのかという御質問と、もう一つ、生活困窮者の自立支援事業についての取組について御質問がありましたので、まとめて答弁させていただきます。

まず、孤独・孤立の取組ということで、これまで北九州市では、いのちをつなぐネットワークによる包括的な支援をやってきたところでございます。

それから、令和5年度から、このいのちをつなぐネットワークを充実、強化いたしました重層的支援体制整備事業、こちらに令和5年度からは門司区と八幡東区、令和6年度は八幡西区と戸畑区の4区で移行準備のための事業を実施してきたところでございます。

委員お尋ねのどれだけの方を救うことができたかというところなんですけども、この2年間の実績といたしましては、合計で32のケースに対して支援をしてきたところでございます。

そのうち終結につながりましたのが10件ですので、残り22件は引き続きケースの支援をして

いるというような状況でございます。

それから、2点目、生活困窮者自立支援事業についてです。

こちらにつきましては、令和6年度新規の相談受付といたしましては、2,625件の相談を受け付けております。その中で、情報提供のみで済んだ方がいらっしゃいますので、そういった方々を除いた分、980件の方が最終的に支援プランにつながったというような状況でございます。

支援の内容といたしましては、昨今の物価上昇の影響もございまして、家計改善がそのうち690件ということで、やっぱり7割、8割程度の方が家計改善に非常に苦労されているというような状況がうかがえると考えております。

令和6年度決算は1億3,200万円ということになります。簡単ですが、以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 総合療育センターにおきます発達障害の初診待機の期間について答弁いたします。

総合療育センターにおきましては、発達障害の診察に当たりまして、お子様の年齢や症状、保護者の意向などを総合的に勘案しまして複数の窓口で対応しているところであります。

具体的には、心理士が中心となって行動観察、発達検査などを行う心理部門、就学前と就学後という形で2つの窓口、そして小児科医などによる対応という流れになっております。

その中でも特に小児科の部門におきまして待機期間が生じているところでございます。直近の令和7年7月現在の待機期間では、小児科の窓口は5か月の待機期間が生じているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 地域医療課長。

○地域医療課長 医療体制、特に持続的に医療体制を高めることができるか、それからスタッフ、医療従事者の処遇改善とか労働環境とか、こういったことにつきまして御答弁を申し上げます。

医療機関につきましては、現状、医療機関の経営が非常に難しい状況になっております。市の医師会長、医師会とともにいろんなヒアリング、協議で現状把握を行っているところでございます。

それから、昨年10月からは、実際に病院を回りまして、現状いろんな状況を聞いているところでございます。

こういった中で、まず処遇改善につきましては、医療機関につきましては、診療報酬をベースに経営しているというところで、処遇改善それから医療機関の経営収入アップという視点で、まず国に対して指定都市市長会議等を通じて診療報酬のアップにつきまして、国の要望をしっかりと行っている状況でございます。

それから、持続可能な医療体制を整えるために、特に小児救急、小児の医療機関につかま

ては、医師の働き方改革でありましたりとか小児科医の減少であったりとか、非常に体制が困難になっているといった状況でございます。

したがいまして、来月から在り方検討会を開催いたしまして、持続可能な医療体制づくりにつきまして、特に小児救急の部門に関しましてしっかりと議論してやっていき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（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 外国人の介護人材に対してどのような事業を行ったのかということについてお答えしたいと思います。

令和6年度は外国人介護人材の育成支援ということで、在留資格を念頭に介護福祉士試験を後押しするという講座を1つ、それからもう一つが、実際に現場で働くに当たってスキルアップということで、コミュニケーション技術とか介護記録、言葉による日本語のコミュニケーションも含めて、それからあとは基本的な知識として移動や食事や衣服の着脱とか、介護技術と認知症の理解などの習得を図る講座を実施いたしました。

試験の支援については、15名の方に6時間の講座を延べ7日間行うというものを行いました。あとスキルアップについては、3時間の講座を5日間行うというような取組を行いました。試験については15人受講して、試験の結果としては2名の合格ということで、合格率になると13.3%なんですけれども、全国的に介護福祉士試験の既卒者については11%程度の合格率なので、全国並みであったかなと考えております。

予算については250万円、それから決算額が209万円ということになっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 先ほどの物価高騰対応の説明の中で、令和5年度分の繰越しがあって、その繰越しの事業について御説明あったんですが、これ繰り越した原因は何だったんですか。

○主査（宮崎吉輝君） 給付金担当課長。

○給付金担当課長 令和5年度の後半に給付した事業なんですけれども、給付事業の決定が年末だったものですから、そこから準備を始めて、給付が年明けから開始しまして、概ね8割方はプッシュ型で年度内に給付ができていますんですけれども、本人様から例えば口座情報であるとか扶養の関係、また転入者だったりすると他自治体での課税状況等を確認しないと給付の決定ができない方が何割かいらっしゃいます。その方からの申請書類の到着を待って給付の決定をするんですけれども、その辺が年度内に終わらなかった分が1割から2割程度ありますので、その方々への給付の執行のために年度を繰り越して給付を行っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 先ほど説明の中では、やっぱり困っていらっしゃる家庭の給付が繰り越

してしまったというような説明でしたので、少しでも早く給付すべきじゃないかと思って確認の質問をさせてもらったんですけど、とにかく迅速な給付はしたけど、そういった要因で間に合わなかったという理解でいいですか。はい、ありがとうございます。

次に、敬老会なんですけど、今回も敬老会シーズンということで、まず私本会議でも申し上げたように、体育館で飲酒、お祝いですから、敬老会ですからそれはお酒の提供を地域としてはしてあげたいんだけどというところが相当数あると思うんです。私の地元の校区もそうなんですけど、体育館で従来やっていたんだけど、いつの間にか体育館の飲酒は駄目だからということで体育館ではもうやらなくなったんです。

やっぱり今度体育館でやれなくなると、じゃどうするかというと、市民センターで開催したり、あるいは体育館、校区全体で実施することをやめて、各町内単位に任せると。町内単位ですと、例えばいこいの家とかつどいの家とか、町内ごとにそういった集会所みたいのがあって、そこだとお酒も提供できるしねというふうな判断をする自治会もあるわけなんです。

ただ、町内単位で開催するって相当な苦労があるわけです。その苦労の先の喜びもあるんでしょうけど、やはり所管局としては、そういった施設の利用に関して、酒類の提供に関しては柔軟にならないかということを経済委員会なり総務市民局なりにはお話ししていただいて、できるだけその部分は例えば校長の裁量に任せるとか、館長の裁量に任せるとか、地域行事に関してはそういったお話をさせていただきたいなと思いますが、敬老会を所管する局としてはどういった御見解をお持ちでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 敬老会を地域で行う際の飲酒についての取扱いという御質問だったかと思いますが、私どもはこの敬老行事補助金を助成するに当たって、やはり地域の方が75歳以上の方をお呼びして主催をして地域のコミュニティーというものが醸成されるという目的でこの行事に対しての補助金というものをしていますので、飲酒の取扱いにつきましては、地域が具体的にどのようなことをやっているかというところまではすみません把握できていないところではありますが、せっかくそういった地域のコミュニティーの醸成のためにやることなので、皆さんが喜んでいただける形で、特にこの行事補助金がそういったコミュニティーの醸成につながっているという御意見も多数いただいておりますので、そこは私どももそのあたりを把握していきまして、検討はしていきたいとは思っておりますけども、ちょっと体育館でやるときに飲酒をどうかというところまでちょっと踏み込めるかどうかは別として、そのあたりのことは検討していきたいとは考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 私そんなに目の色変えてあちこち片っ端から行くというスタンスじゃないんだけど、やっぱり出席した先ではほぼ間違いなく、お酒の提供というものが課題というか、やっぱり要望を聞きます。

だから、今日のこの決算特別委員会でもそういった要望が出たということは、教育委員会とか総務市民局にはそれぞれお伝えいただきたいなと思います。

それと、もう一点気になることを聞いたんだけど、これは地元じゃなくて別の地域の役員から僕に苦情の連絡がありました。どういう連絡かというと、武内市長のメッセージです。だから、通常校区単位の連合会主催の敬老会とかに市長からメッセージが来るというのはありふれているというか、普通なんですけど、例えば町内会単位でやっているようなところに、区役所から依頼があって、市長のメッセージを参加者全員に配ってくれと。参加者全員に。これどういうクレームだったかというと、準備が全て終わって、さあその翌日なのか翌々日にはもうやりますよというところで、区役所の職員が連絡してきたのか、直接来たのか分かんないけど、参加者全員に配ってくれと。そういう何とかもう無理難題のようなオーダーを地域にするというのがいかなものかと思うわけです。一体どんなマンパワーとか労力あるいは経費を使うつもりなんだというクレームです。そこはちょっとどういう状況だったか確認を取っていただきたいんです。小倉南区だけだったのか、全区だったのか、具体的にどういう指示を区役所にやったのか。

というのが、僕の地元は先週に終わっていたからそういうことなかったんだけど、先々週か。先週末になって急にそんなことを言ってきたと。ちょっと分かんないんだよ、分かんないんですよだから。あらかじめ前もって例えば8月中くらいにそういう指示があってやったとも思えないんです。少なくともうちにはなかったんで、ちょっと確認してください。あんまりむちゃなオーダーを地域にしないようにということも含めてお願いしておきたいと思います。

次、先進的介護について、これもいつも御質問しているんですけど、国家戦略特区の認定をもらったときの目玉となった国への提案です。御承知のとおり、職員配置基準の緩和を目指しているということなんですけど、そこはもう変わらないんですか。

事業が形骸化というか、ちゃんとやっているんですけど、崇高な目的、目標がちゃんと失われていないかというところをお聞きしたいと思います。

○主査（宮崎吉輝君） 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 ただいま委員から御質問がありましたけれども、平成28年度にこの事業が始まりまして、国家戦略特区を取るときの目玉という位置づけにさせていただきました。そのときに人員配置、現在国が3対1という基準がありまして、それを上回るような基準を目指していくんだという高い志を持ってこの事業、取組を始めております。

しかしながら、委員も御承知のとおり、介護現場、実際には2対1あるいは2.1対1といった状況で、なかなか実態としては非常に厳しい状況にあるということで、まず我々、ICTや介護ロボット等の導入によって、まず職員の方たちの業務量の削減、負担軽減というものに重点的に取り組んでいるところでございます。

やっとな最近職員の方たちに少しゆとりが出てきたというお声もいただいております。

ただ、一方で、まだ利用者の方へのケア、要するにコミュニケーションをより多く取りたいでありますとか、あとは職員の方の残業が減ったけれども、もう少し削減していきたいとか、そういったお声もいただいているような状況でございます。

したがいまして、我々としては引き続き介護職員の負担軽減、施設の生産性向上に努めていながら、将来的な人員配置といったところも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（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 承知しました。ありがとうございます。

次なんですけど、孤独・孤立の対策で、僕が一番伺いたいのは、高齢者支援ももちろんそうなんですけど、これも本会議で申し上げました。昨年12月に私のすぐ近く近隣で中学生が殺傷されるという本当に痛ましい事件が起こったんです。犯人が何と中学校区で言うと私と同じ校区ということで、実は敬老会に伺った地域にも当該地域の敬老会もあって、そこでやっぱり事件の話になるんです。めでたい席ではあるんですけど。その犯人の具体的な様子も御近所ですから生々しく聞くわけです。そうするとやっぱり、報道にもあるように、いわゆるひきこもりですよね。ともすれば精神疾患を疑われるようなひきこもりが疑われるわけで、そういった地域でそういうふうな形で社会とつながりがない方をどうやってつながりを持って支援するかというところに重きを置いて僕質問したんですが、ここの今の趣旨に沿ってどういった実績があったのか、支援したのかというのをもう一回お聞かせいただけますか。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 重層的支援体制の整備事業のお話をさせていただきました。先ほど32のケースがございますという説明をさせていただきましたけども、そのうちの4分の1程度が、今委員がおっしゃったようなひきこもりの方がこういった支援につながっているような状況でございます。

ただ、ひきこもりの方はやっぱり行政の支援に対して、なかなか支援を受けたくないとか、拒否的な傾向もございます。今我々がやっていることといたしましては、そういったひきこもりの状況にある方を伴走的に月1回程度御自宅を訪問させていただいて、その中でちょっと変わったことがないかとか、そういったことの様子を見に行っております。

そういった関係性が出来上がりましたら、いろんな行政の支援とかにつないでいくような仕組みになっております。どうしても時間をかけて支援をしていくような取組になっておりますので、そのあたりはちょっと御理解いただければと思います。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 警察との連携、その支援の中で。というのが、地元で伺ったお話だと、やはり近隣の方が複数回警察に通報しているんですよ。そういう意味では、僕は別にここで警察を批判するつもりはないんですけど、警察がもうちょっと踏み込んだ対応をしていたらひょっ

としたらという思いがやっぱりありますから、警察の対応についてはどのようにされていますか。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 区役所におきましては、この重層的支援体制整備事業にかかわらず、いろんな相談を受けた際は、まずは区役所の中でどんな対応ができるかというのを協議いたします。

その中で、今回のような騒音であるとか、そういった行為が認められるようなケースがあった場合は、その窓口から警察に通報する、あるいは市民の方から直接通報をお願いするとか、そういった形での案内の仕方というのを実施しているところでございます。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 区役所の職員が例えば家庭訪問しても、なかなか扉を開けてくれないとか、対応が難しいケースでも、制服の警察官が行くと、それはやっぱり市民、対象者は違うと思いますんで、ちょっとその辺お手数ですけど、もうちょっと警察と踏み込んだ対応についてまず協議していただけたらと思います。

それと、療育センターについてお尋ねしました。もう耳の痛い質問で恐縮ですけど、やはりそうやって長期間かかっているということです。これ原因は何なんですか。分かっていて聞くんだけど、ごめんなさい。

○主査（宮崎吉輝君） 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初診待機の要因といたしましては、まず専門的な診断ができる医師の確保というところが1つ大きな課題となっております。

現在6名の医師で診療しているところであるんですけども、総合療育センターに初診の依頼が集中する中で、全て迅速に対応できていないというところでございます。

あともう一点が、初診で診ると、その後再診という形で、どんどんどんどん患者が増えていく中で、再診者が増えていくと初診の枠というか、余裕というか、その診療にも影響してくるとなれば、再診の状態が落ち着いた方を地域のクリニックとかに移行していくというところも必要ではないかなと思っております。

療育センターでも、状態の落ち着いた患者様を地域のクリニックとかと御相談しながら地域の診療につないでいく取組も一方では行っているんですが、そこでの広がりというところもなかなか今着実に増えてはいつているんですが、そういったところの取組も併せながら総合的に初診待機の対応というのを行っていく必要があるのではないかと考えております。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） ちょっと突っ込んだ話をして恐縮なんですけど、これは運営が事業団ということなんで、医師をはじめとするスタッフの給与体系というか給料表、事業団と市、例えば医療センターと、どうなんですか、同世代とか同キャリアのドクターで処遇が違うとかとい

うことはあるんですか。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 事業団における医師の給与体系でございますけども、具体的にどういった給与体系になっているというところまでは確認はしていないんですが、病院機構の給与に準じるなどしているとは聞いているところでございます。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 医師の、医療スタッフの確保ができない以上は、やっぱり少しでも処遇を上げて募集すべきだと思いますが、御見解を伺います。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 医師の給与についてでございますけども、総合療育センターとも、事業団ともお話しする中で、そこは一つの要因ではないかという話はしているところでございます。

療育センターにつきましては、指定管理施設ということで、通常の医療収入であったり福祉サービス収入では収支が合わない部分を指定管理料という形でお支払いしているところでございます。その収支の部分も見極めながら、そこは事業団と協議しながら、また内部で検討していく必要があると考えております。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） 今回の決算特別委員会でこういった意見が出たというのは当然お伝えいただきたいと思いますし、処遇についてはできるだけ柔軟に善処していただきたいと思います。

次、医療体制についてお尋ねします。

御答弁の中で、診療報酬なんで当然国に対しては要望するというのがベースなんでしょうけど、エガリテ大手前の次世代育成環境ランキングで北九州市がずっとトップを走っている。これは非常に誇らしいことではあるんですが、その中で大きなポイントを取っている小児医療体制について、以前私本会議でも申し上げましたが、決して楽観視というか、安心してはいけない状況なんだと。これも現場の先生方から伺っている話です。

先ほど来月から医師会と在り方検討会を始めるという御説明があったかと思うんですが、具体的にそういったところをちゃんとしょっぱなから議論できるのかどうかです。当然問題意識を共有して検討会に臨まれると思うんです。

それこそ今日の新聞にも、特に総合病院の赤字問題が大きく載っていました。もうこれも従前から分かっていることです。医療センターを抱える本市としては、私はもう誤解恐れずに言おうと、赤字やむなしというスタンスなんですが、そういったところをどのように検討会で議論を進めていくおつもりでしょうか、お聞かせください。

○主査（宮崎吉輝君） 地域医療課長。

○地域医療課長 まず、在り方検討会についてでございます。来月から1回目を開きまして、年度内にスピード感を持ってしっかりと議論していきたいと考えているところでございます。

特に小児救急につきましては、私も先生たちからいろんなお話を聞いているところでございます。非常に危機感を持って今後しっかりと体制を構築していかないといけないと考えているところでございます。

したがって、まずは第三者、専門家からいろんな意見をいただきながら、本市の小児救急の体制がこれでいいのかと。特に市立八幡病院は時間外の救急患者が市全体の50%を占めていると。非常に集中して受入れがひっ迫している状況でございます。こういった体制についていいのかどうか。元を言うと、やっぱり医師の働き方改革の影響であったりとか、小児科医の減少、これ全国的な傾向ではありますけども、本市におきましても小児科医が10%、20%減ってきていると。それによりまして、例えば急患センター等への医師の派遣等も出務も非常に厳しくなっているということで、このままでいきますと本当にこれで評価をいただいている小児救急体制が維持できるのかというところを私も非常に危惧しているところでございます。

したがって、持続可能な小児救急医療体制をしっかりと構築するための具体的な様々な意見をいただきながら、今後の対策を整えていき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（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） ありがとうございます。

併せて夜間の休日急患体制についても、恐らく要望が出てくるんだろうなと思っています。効率化、集約化という観点で要望が出てくるんだろうなと思いますので、まずは要望を丁寧に聞いて、迅速に対応していただきたいと思います。

最後、外国人介護人材についてなんですが、最近政党とかネットとかで外国人を排斥するような発信が相当目立ってきたなと思います。

ただ、少なくとも介護現場においてやっぱり介護人材の確保というのは本当に喫緊の課題だと思っていますし、志を持って北九州市に来てくれている外国人人材については、積極的に支援して、現場に送り込むと。現場で活躍していただくということが僕は必要だと思っていますが、改めて本市の見解を伺いたいと思います。

○主査（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 委員のおっしゃるとおりと考えます。

外国人、北九州市で介護事業に従事している方って、推定ですけども、1万七千数百人いるかなと考えております。その中で、外国人の方で今就労している方というのは500人台半ばぐらいで、技能実習に関しては、その前の年に計画が認定された人をベースにしているので、数年いるであろうということで考えるともうちょっと人数はいるとは思いますが、やはり

その比率、1万七千数百人と五百数十人ということで言うと、もっともっと活躍の余地があると考えております。

あとは実際に悩ましいなというのは、賃金の格差などで大都市志向であると。外国から来る方々にとってはそういった面があるとかと言いながら、一方でコミュニティーに受け入れてもらうというか、居心地がよければ来てくれるのではないかなということも考えておりまして、いろんな支援ができればなとは考えておりますけど、まずは外国人の受入れに関して言うと、介護の業界においては必須だなとは考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 西田委員。

○委員（西田一君） そうですね。住んでいる地域というか、居心地とか居場所というのは大事だと思います。やっぱり伝統的にどこの地域も地域役員が汗をかいている我が町ですから、そういった地域に対しても外国人人材がこうやって頑張っているんで、ぜひ地域としても温かく見守って下さいねぐらいの発信はしていただきたいなと思います。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 吉田委員。

○委員（吉田幸正君） よろしくをお願いします。

まず、老人クラブ連合会助成経費と年長者生きがい創造経費、これやっぱり高齢者の方々の生きがいとかそういう元気みたいなことは大事と思っていますが、予算の近年の推移といひますか、そういうことをまず教えてください。

それと、長寿祝い金、これは7,200万円、すばらしい事業と思っていますが、給付されている金額といひゆる事業費、配るのに幾ら経費がかかっているかということをお教えてください。

それと3番目に、介護認定のペーパーレス化という事業が始まっていっちゃって、1,394万円という予算だったと思います。これに対する効果というのは、僕は1,394万円を投入したことによって幾ら削減されたかということが非常に重要だと思うんですが、そういう視点で教えてください。

それと、簡単でいいんですけど、野犬等対策費用8,190万円とありますが、これがどんな事業か教えてください。

これ最後に、要望としておきますけども、ICTあるいはロボットの介護現場への導入、これ北九州市すごく頑張っていると、他都市でも高い評価だと思うんですけども、現場へ聞きますと、新しいロボットが入って作業がとても楽になりましたということはあるんですが、例えば10名配置しなきゃならんという介護士の数を8名にすることができて初めて2名分の人件費をその機械に充てられるという背景がありました。あるいは、介護も人を雇用するのが大変な時代になってきて、その代わりにICTあるいはロボットにしてほしいという現場の声がありますので、管理をする人に代わる開発をぜひ目標に強く置いてほしいなと、これは要望です。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 御質問いただきました老人クラブに関する助成金の推移、予算の推移と、それから祝い金の金額という２点だったかと思います。

まず、老人クラブに関しましては、助成金の種類がいろいろございまして、直接地域の単位クラブに助成する予算額というのは、単位クラブが減ってきているというのはございますけど、令和７年度の予算額が４,３９６万円、それから令和６年度の予算が４,３４１万円、令和５年度の予算額が４,３８０万円という推移になってございます。

それから、もう一つ、老人クラブの助成金の中に生きがいと創造の事業のことをお尋ねされたかと思いますが、それにつきましては、各単位クラブにお支払いするものと、それから市の老人クラブに助成する委託事業というのがございますが、地域にお支払いしているものにつきましては、令和７年度は１,４９４万円、令和６年度が１,５１６万円、それから令和５年度の予算が１,５２１万円となっております。

次に、祝い金の推移、どれだけ支給額をお支払いして事務費がどのぐらいかかっているかというお尋ねだったかと思いますが、令和６年度の決算額で言いますと、長寿祝い金は令和６年度は８８歳が６,１５０人いらっしゃいました。それから１００歳が３６７名ということで、計６,５１７名で、支給総額といたしましては、決算額が６,８８４万円、それにプラスしていろいろ送付とか郵便料とかかかっておりますので、それが合わせたところの決算額が７,２２８万円ほどになっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 介護認定審査会のペーパーレス化導入に関して、金銭的なコスト削減ということでお尋ねがありました。

今回市費で１,４００万円弱のお金を投入したわけですが、これによって介護認定審査会のランニングコストベースで令和５年度と令和７年度でどれだけ下がったかというところ、新しくペーパーレスかつオンラインの機材を入れる一方で、古いコロナ禍のときにオンラインだけは基盤を整えていましたけど、それを使わなくなったとか、あと紙代、印刷代、郵送代、改修も含んでそれがなくなったとか、そういったものをミリミリと計算していくと、年当たりで１１０万円ほど運営コストが下がったと評価しております。

１,４００万円弱ということですので言うと１３年程度かかるということにはなろうかと思いますが、一定の効果はあったと。

また、そのほか申請から結果が出るまでの認定の期間短縮であったりとか、あとデジタル化することで紙の資料が散逸して個人情報が出ることが防止できたりとか、そういった効果も発生していると考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 野犬等対策経費の内訳についての御質問がありましたので、お答えいたします。

大きく分けますと、動物愛護センターそのものの管理運営、維持管理の経費、それと犬猫の管理保護に対する経費の大きく2つです。

具体的には、センターの維持管理につきましては、いわゆる電気代とか警備とか清掃とか、24時間365日間合せがあるものですから、警備については常駐の警備員が夜間も休日もおるような状態でございます。

犬猫の管理、捕獲につきましては、犬は御存じのように、うろうろしていると全部捕獲に行かないといけなと。猫については負傷しているもの、重傷で動けなくなっているようなお問合せがあればセンターが対応するという形で、常にセンターには何十頭かの犬と猫がおりますので、そういった犬猫の捕獲、収容、それから飼養、飼っている状態になっていますので、そういったものに関する委託費が主なものでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 吉田委員。

○委員（吉田幸正君） ありがとうございます。

まず、老人クラブというか、北九州市は高齢者率がとても多いということをやゆされることがあつちやならんと思うんです。北九州市は高齢者がいて、その人たちがとても活発で楽しく暮らせているということをしかり現場を整えてということだと思いますので、高齢者の数は当然増えていっているんだろうと思いますし、僕ら団塊ジュニアと言われるのがまた今から高齢者になりますんで、そういう意味ではしかり予算を確保してほしいということと、併せてやっぱり支えられる側が支える側という言葉がありますように、元気の中にやっぱりその地域のコミュニティーとか運動とか文化との接点とかということが大事だと思いますので、この予算は触らず、増やしてほしいと率直に思うのが1つでありますんで、よろしくお願いします。

増やそうとする予算を確保するときに、何かいい場面、知恵がないかなということで、実は長寿祝い金7,200万円のうち6,800万円が支給されているというのはお見事だと思いました。

コロナの給付金をするときに、国民に配った金額よりも3倍ほど手数料かかったみたいなことがありましたので、本市においてそういう状況があれば、マイナンバーみたいなことも出てきますし、速やかにコストを下げる努力の提案もしたかったんですが、大変安いコストでされていてすばらしいなと思いました。

次に、1,400万円かけて110万円ということでもあります。ちょっと少ないかなと正直思いました。これを活用していくことで、やっぱりコストが下がっていかないと導入が進まんということは、先の話も同じだと思いますので、いい活用をしてほしいと思いますのと、今郵便局が配達にすごく時間が、働き方改革のこともあって、2日あるいは土日やめるということになって、いろんな申請をしていくときに、郵便が届かないので、行政から言われている締切りに間に合わないというか、物すごく夜遅くまで作業しているという話も現場へお伝えしていると思いますが、そういうことも1つはペーパーレスで解決できる大事な要点だと思いますので、ペ

ーパーレス化は当然進めていくことでありますし、コストもそうですけど、郵送しなくていいということが多分今後すごく重要な視点になると思いますので、しっかりそれを皆さんが郵便提出を求めている締切りのある事業に関しては、横串でぜひいい事業にしてほしいなと思います。

それで、野犬対策ですけども、どこでどういうお金を削減していくかというときに、野犬ってそんなにたくさんいないよなということだろうと思いますから、今会派の中でも、犬猫の譲渡会なり野良猫を結果として減らしていこうというのは適切にということをやっていますので、それが数が減ってくるとこの予算も下がってくるということだだと思いますので、予算の削減も目指した話だろうと思っています。

ちょっと言い忘れたのは、老人クラブの方々が言うのが、とても活発にやっているところが体育館にクーラーがついて大変ありがたい、ありがとうございますと同時に、クーラー代が高いんですという話が当然上がってきて、そのお金が捻出できないんで、こういう公式のクラブについては減免をしていただけませんかという要望も結構来ていますので、要望としてお伝えさせていただきますんで、よろしくお願いします。

いずれにしても、増やす予算をしっかり確保することには、どこでどう予算を削減していくかということの視点だと思いますので、我々もしっかり勉強していきたいと思いますんで、よろしくお願いします。以上で終わります。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） あとどれぐらいありますか。

○主査（宮崎吉輝君） 30分。中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） まず、先ほど西田委員と同じような質問になるんですけど、ちょっと聞きそびれたのもあるんで教えてほしいんですけど、先進的介護北九州モデルの令和6年度の具体的な事業を教えてください。

それと、障害福祉分野におけるロボット等導入支援事業の令和6年度の具体的なところを教えてください。

それと、市立病院ですけど、ごめんなさい、まず資料の見方というか、どこに入っているか教えてほしいんですけど、直営のときに一般会計から繰入れ30億円ぐらいしていましたよね。あれに当たるのはどこに入るのかなというのと、その金額と、その中でも結核を2億円ぐらい入れていたと思うんで、それが令和6年度の実績を教えてください。

それと最後に、これも西田委員の質問にちょっとかぶるところがあるんですけど、年度末資金剰余5,000万円ぐらいということですけど、先ほど西田委員から話もありましたように、結局物価高騰とか人件費高騰とかしているにもかかわらず、医療というのは公定価格ですんで収入が増えないんですよね。それで病院の7割ぐらいは赤字だとか、倒産が増えているとかという話を聞きますが、この5,000万円とかという金額だと非常に心もとない金額だと思うんです

けど、市立病院の経営として、昔はさっき西田委員の話があったように、周産期とか小児科がもうからないからとかという話やったんですけど、今はもう全体がもうからないんで倒産しよるという状況ですよ。これをどう乗り切る予定なのかとか、計画をどう立てているのかとか、令和6年度決算のこの金額を踏まえてちょっと教えていただければと思います。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 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 先進的介護北九州モデル推進事業の令和6年度の主な取組について御説明いたします。

先ほどと答弁がかぶる部分があるかと思いますが、よろしくお願いします。

まず、北九州モデルによる業務改善支援を市内の介護施設に5件5施設、それから介護ロボットマスター育成講習の実施、こちらが入門編、実践編、管理編を合わせて563名の方が受講されております。

それから、みとりケアに関するeラーニングツールの作成としまして、DVDの作成、それからユーチューブ動画の制作をいたしております。

それから、介護助手の活用促進に向けて、昨年度は市内の介護施設3施設、これは特別養護老人ホーム2施設と介護老人保健施設1施設において計8名の介護助手の方に働いてもらうモデル事業というものを実施いたしました。

この中で、業務の切り出し、それから採用前、採用後の研修、それから定着支援に向けた日々のフォローアップ、そして定期的な管理職の方からの面談といった実証をいたしました。

それから、在宅版北九州モデルの構築に向けた取組といたしまして、昨年度小倉介護サービス事業者連絡会から要望を受けまして、会員の方148の事業所に対してアンケート調査を実施し、そのうち5事業所においてタイムトライアル調査、それからヒアリング調査を実施いたしました。

それから、視察を26件受けたところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 障害福祉分野におきますロボット等導入支援事業についての令和6年度の実績についてお答え申し上げます。

令和6年度でございます。ロボット等導入支援事業につきましては、5つの事業所に導入支援をしております。

内訳といたしましては、施設入所が1つ、そして短期入所が2つ、グループホームが1つ、そして障害児の入所施設が1つでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 市立病院機構の市からの繰入金に関しまして御質問をいただきました。

まず、令和6年度につきましては、先ほど御説明ございました29億2,900万円を繰り入れてございます。

皆様に配付している資料、タブレット配付資料の9ページを御覧ください。

9ページの3款3項8目病院費というのがございます。その中に地方独立行政法人北九州市立病院機構運営経費ということで、こちらでまず27億8,900万円を計上させていただいてございます。

一部感染症に関するところが、こちら先ほど御説明しました29億円から3款3項8目のところとの差引きになってございまして、そちらは資料タブレット委員配付の8ページ、こちらに3款3項3目予防費に感染症病棟運営経費1億4,000万円が計上させていただいてございます。この2つが市立病院機構への繰出金という形になってございます。

これとは別に、結核医療に関しましては、独立行政法人の市立病院機構以外が運営してございます市立門司病院、こちらは指定管理者制度で運営してございますが、そちらに対しまして令和6年度は1億9,000万円の指定管理料ということで負担をしてございます。

あと病院事業会計の年度末資金剰余5,000万円が心もとないのではないかと御質問をいただいております。こちら病院事業会計は現在市立門司病院の運営のほか、旧若松病院の関係、旧八幡病院の關係の予算となっております。そのため、市立病院機構に関しましては、医療センターと八幡病院とは異なった会計になってございます。

年度末資金剰余5,000万円では心もとないという御意見ですけれども、門司病院の運営に関しましては、利用料金制度というので運営を行ってございます。例えば病院が赤字運営だったとしても、市から補填というのはございません。門司病院を運営してございます指定管理者がちょっと平たく言いますと赤字をかぶるような形でやっていくことになってございます。

こちらの年度末資金剰余に関しましては、病院の経営と違った面で、例えば現在も解体の準備を行っております旧八幡病院の維持管理とか、あるいはまだ少し残っておりますが、売却した若松病院の起債の關係の業務とか、その他の業務を現金でやりくりするところが5,000万円になってございまして、そちらが今年度は多少黒字になったというような決算になってございます。以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） ちょっと病院からもう一回聞きますけど、僕は病院の経営のことを聞いていたのは門司病院じゃなくて八幡病院と医療センターが大丈夫なのかということを知っているんですけど、そういう論点で答えていただくとどうなんですか。

だから、一般病院が今潰れていると。公の病院が潰れようとしているというのが一般的に流れているわけでしょう。その中でうちの医療センターと八幡病院は大丈夫なんですかと。門司病院はおっしゃるように、もう指定管理に出しているわけですから関係ないわけで、それはどうなんですかという質問なんですけど。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 市立病院機構の経営状況について御説明させていただきます。

市立病院機構につきましては、委員が御指摘のとおり、公立病院だけでなく民間病院も含めまして非常に厳しい経営状況となっております。

その原因といたしましては、病院機構としてもやはり令和6年度の診療報酬改定というのが非常に人件費や光熱費の物価高騰に見合わない改定率であったのかなと考えてございます。

その結果、令和6年度は病院機構全体で約33億円の赤字決算という形になってございます。

現時点では、診療報酬改定が今後、令和8年度どうなるか分かりませんので、全て経営努力で黒字化まで持っていくという今現在の環境ではございませんが、この大きな赤字を削減するために、経費削減、例えば診療材料等の購入の際の価格の見直し、あるいは病床稼働率を上げるための営業努力、また昨今やはり患者数というのが減少傾向になってございますので、そもそも医療センター、八幡病院の病床数等の在り方についても病院機構で見直しているような状況になってございます。以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 医療センターと八幡病院の病床利用率というか使用率は何%ぐらいなんですか、令和6年度。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 令和6年度実績で、医療センターが稼働率78%、八幡病院が73.2%となっております。以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 独法化しているんで、ちょっと組織としてはもう別になっているのは承知なんですけど、結局その独立行政法人が危なくなったら、一般会計からの繰り出しが増えて助けないけんとなるんじゃないかなと思っていますけど、それは構造的にどうなんですか。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 地方独立行政法人の運営に当たりましては、市が100%出資している会社となっております。当然、今後市立病院が継続的に経営できるかどうかというのは、5年に1度の中期目標を立てる際に、今後継続可能かというのは市として判断していかないといけないと考えてございます。

現時点では、直ちに例えば民間企業で言う倒産というようなレベルではございませんが、令和6年度は大きな赤字を抱えてございます。これが改善していかないと、将来的には非常に厳しい状況であるということは間違いございません。以上になっております。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 僕の質問は、お金が足りなくなつて潰れるかどうかってなったら市が穴埋めせないけんのやないかという質問なんですけど。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 基本的には病院機構が独立してやっておるんですけども、最終的に市が今後継続がもう見込めないということになりますと、やはり解散という形になろうかと思っています。その際の赤字の部分に関しましては、市が責任を持つ必要がございます。以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 今の解散というところまでは市は繰り出しを増やさないで、死ぬところまで見届けて、死んだら後の世話をするという答弁と理解していいんですか。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 決して病院機構が運営しているのを外から傍観するといいますか、ただ見ておくわけではございません。市といたしましても、現在病院機構とどうやって改善していくか、あるいは市として何か支援できるところがございましたら、そういうのも考えていかないといけないかなとは考えてございます。以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） いや、繰り出しするかどうかという答弁が欲しい。中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 経営が悪くなったら繰り出しするんですかという。

○主査（宮崎吉輝君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 経営が厳しくなった事実だけで自動的に繰り出しをするという制度にはなってございません。

現時点では、まだ何といいますか、病院機構側も現金などを保有してございます。現状は厳しい状況でございますが、そういう状況にならないように今後努めてまいりたいと思っております。

○主査（宮崎吉輝君） 健康医療部長。

○健康医療部長 補足させていただきます。

委員がおっしゃいましたように、北九州市立病院機構、今非常に厳しい状態になっております。平成31年に機構を設置しまして、最初の5年間でそういった今言われた機構のいろいろな黒字とか経営体制を立て直すといいますか、見直して体質改善というところに取り組むところを、コロナといったところもございまして、非常にその部分が影響を受けたのではないかと思います。その中で、先ほど課長が申しましたように、令和6年度患者の受診行動の変化でございまして物価高騰、診療報酬の改定等でちょっとそういった厳しい試練に直面をしているという状況でございます。

33億円という数字につきましては、私どももそういったことを差し引いても少し重く受け止めておりまして、今機構とどういった改善ができるのか、先ほど申しました病床数の変更でございまして、そういったところも話し合っているところでございます。

私ども市としましては、市立病院に出資している立場からも、市民の貴重な財産でございま

すので、こういった支援ができるのかということまで一緒に考えさせていただいております。

委員のおっしゃいました最終的な資金の投入につきましては、そういった改善を見ながら、まだそういったところは私どももまだ内部で方針、制度があるわけでもございませんので、そういったところはどう支援できるのかといった先に検討が進められると考えておりますので、今のところのお答えとしては以上になると思います。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 何でこれくどく聞いているかという、もうこれは直営のときから僕20年やっていますけど、ずっと同じ歴史があるんですよ。市立病院ちゅうのは経営が本当甘いんですよ。ずっと言ってきました、経営について。民間の感覚からすると全然甘いです。

例えばさっきの病床使用率を見ても、昔は70とかでしたよね。平気で70ぐらいたったんですよ。普通民間の頑張るところは95を超える数字を狙っていくわけです。そうせんと利益が上がらないから。

それが、市立病院がめちゃくちゃ悪くなって、経営改善せないけんといって当たり前病棟が違っても入院させたりとか、患者さんは待っているのに病床が空いているという状況とか平気でやるわけです、市立病院、今まで。

今はもう80%とか、80から90の間というのは、昔の市立病院からすれば頑張っているんだけど、民間からすればそれは全然合格の数字じゃないわけです。経営的に考えれば。空いているんだから、どんどん入れましようという感じですよ。

それを行政がどこまで介入するかというのを僕は聞きたいという話なんです。結局本当に経営が危なくて、税金を投入せないけんくなるのであれば、それはもう積極的に独立行政法人に任しとただけでいいかと。今みたいに僕は危機感とペースが全然違うと思っているんです。今のお二人の答弁聞いて。もう世の中の病院の7割が赤字とか、民間でさえそんなになつとるのに、行政はそれに小児科とか周産期とか、民間じゃ経営が合わんところもやらないけんわけでしょう。だから、より経営が厳しいはずなんです。それが、もう何か、僕の感覚で言うとし訳ないが、すごく何かのんきと言ってしまう言葉が悪いですけど、遅いというか、今この状況で、だって公定価格だから収入上がらないんでしょう。もう国任せでしょう。自分たちじゃどうもできないわけじゃないですか。だったらできることを考えないけんでしょうと。ベッドを埋めるとか、いろんなところに営業行くとか、そんなんするのが民間じゃ普通なんですよ。それをじゃ独立行政法人に任せて大丈夫ですよと言ってくれるんなら私も安心して質問やめれるんですけど、恐らくなかなか難しいんじゃないですかと。そしたらもっと市が、最後は潰れたら残り借金払わないけんちゅうし、恐らく潰れさせるということとはできないと思うんで、どっかで公金を入れないけんようになる可能性が高いわけじゃないですか。もうちょっと保健福祉局は危機感を持って介入すべきだと思います。

議会で独法化するときにもそういう議論はあったと思います。本当に独立行政法人にしてい

いんかと。経営に関してそれが問われるのが今のタイミングでしょうと思いますので、もう答弁は要りませんので、もう少し今の医療を守るためにも厳しく介入してほしいなのを要望します。

それとあと、障害のロボットのところの件数は分かったんですけど、大体どんなことをしているのかというのを教えてもらえますか。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 ロボットの事業の内訳でございますが、5つの施設に導入させていただけるということは先ほど申し上げました。

中身といたしましては、単純にロボットというイメージではないんですけども、センサー系ですね。いわゆるマットレスにセンサーを入れて、起き上がったときにそのセンサーが鳴る、そして職員の方にお知らせをするというような、そういう見守り関係のセンサー系が主なものでございます。

あと、ロボットといいましても移乗介助用ですね、それが1つということで、大体5つのうちの4件が見守りで、ロボットが移乗介助用のいわゆるストレッチャーの補助とかというものが1つという形で、そういう見守り系、あと排せつ支援系、そういうものが内容としてはあります。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） この質問は、先進介護というのは高齢者ですよ。障害でしょう。お互いがロボットやっているわけでしょう。ここはどう連携しとんですか。連携しているんかしていないんか、予算別項目ですけど。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 実際には具体的な連携というのはなかなか今のところは目に見えたものはやっていないんですけども、当然我々同じ保健福祉局の中のセクションでございますので、例えば先ほどの職員への先進的介護支援システムがやっております職員向けのロボット研修への案内を障害福祉分野の事業所に御案内差し上げるということもやっておりますし、今後先進的介護支援システムとも、もっと何かできるのかも含めていろいろ協議をしていきたいなと考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 僕は考え方が間違っと思うんです。先進的介護って平成26年か平成27年か忘れちゃったけど、やっていて、それはロボットをやっているわけでしょう。

高齢者と障害者って共通する部分と別の特質がある部分と両方あると思うんです。まさに今のセンサーの話なんか、高齢者で何ぼでもしている話じゃないですか。認知症系とかでさ。大体高齢といったらセンサー系と、あと入力もうしなくていいようにというそっち系が中心なわけでしょう。

障害をやるのに、特区まで取って金かけてノウハウがあるのに、そのノウハウを使わなくて何で別の話で障害のロボットなんですかって、それ僕意味が分かんないです。同じ保健福祉局で、ロボットで何のために税金使ってこんだけの知見を保健福祉局も蓄えたんですかって。障害の今のまさにセンサー系なんかもろじゃないですか、高齢者で。何でそこからスタートせんのですかというのが、僕はちょっと分かんない。局内でこんなに縦割りなんだなというのは、非常に何かおかしいかなと思いますという意見を言って終わります。

○主査（宮崎吉輝君） それでは、ほかに。小松委員。

○委員（小松みさ子君） 公明党の小松です。よろしくお願いします。

先ほどから先進的な北九州モデル、ずっとＩＣＴ、介護ロボットを教えていただいたんですけど、これ両方、北九州モデルもロボットの導入事業も両方５件なんですけど、これは５件と決まっていて、申請がたくさんあって５件と決めているのか。少しアンケートを見させていただいたんですけど、北九州モデルのお話があって導入しましたとかという状況も書いてあったんですけど、申請の状況を教えていただきたいのと、あと補助金で導入をするんだと思うんですけど、この補助金というのはいつまで続くのか。購入をしても結局もし壊れたときに補助金が見えるのかとかというのもちょうと書いてあったので、補助金っていつまで続いて使えるのかというのも教えていただきたいと思いますし、あと導入をした結果もすみません、もう一度教えていただきたいのと、あと、議会でもお話あったんですけど、地域猫の活動を今している地域数、また、私もちょっと動物愛護センターにお電話させていただいて御相談させていただいたんですけど、センターの方も、もう本当皆さんからたくさんいろんなお声を聞いていますということだったんですけど、どういう声が一番多く寄せられているのかというのを教えてくださいませんか。

○主査（宮崎吉輝君） 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 先進的介護北九州モデルの導入支援の５件５施設についての御説明をまずさせていただきます。

私どもの５施設につきましては、毎年度４月に公募をしまして、昨年度で言うと８件８施設から応募がございました。それに対して審査をして、５施設５件を選定したという状況でございます。

５施設に絞らざるを得ないというか、理由としましては、予算的な面とあとマンパワー的なもの、実はこれ伴走支援をしますので、１施設当たり１０か月ぐらいかかります。なので、同時にできるのが年間５施設という状況でございます。

それから、導入の補助という部分ですけど、これ恐らく障害のＩＣＴの導入補助のことだと思うんですけど、先進的介護システム推進室では介護ロボットの導入補助というのはしておりません。

こちらでアンケートで上がっております補助というのは、福岡県の地域医療介護総合確保基

金という基金がございまして、この中で介護ロボット導入支援事業と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。大体市内の介護事業所におきましても、この基金の補助メニューを活用しているという状況になります。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 地域猫についてのお尋ねがございましたので、お答えいたします。

まず、市内で地域猫活動に取り組んで市の制度を利用させていただいている地区の数ということでございました。現在23地区で活動いただいております。

ただ、本会議でも御質問いただきましたけれども、近年は申請の要件が厳しいというお声を伺っておりまして、御相談やお問合せはいただくんですが、申請までなかなか至っていないというところが現状でございます。

地域猫というのは飼い主のいない猫対策と言われています。地域猫とかTNRとかございませうけれども、1つは子猫が生まれてかわいい、かわいそうというようにお声で、センターで保護してもらえないかというお声が多いんですが、御存じのように、保護すると致死処分ということにつながりますので、現在は地域で見守ってほしいという、これが一番多いお声でございます。

餌やりをされていらっしゃる方が、餌だけをやられて、ふん尿の被害に遭っているというようにお声がやっぱり大変多くございます。避妊去勢手術をすることが、猫の個体数、新しい命を産まないためには効果的でございますので、令和6年度から始めた新規事業も含め、今後どういったことができるかというのは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（宮崎吉輝君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。

地域猫は地域の皆さんにお話をして、ハードルが高くて難しい。1回に写真を撮った猫しか補助が出してもらえないということで、すごく大変なんです、難しいんですというお声を伺っておりますので、何とかその調整をしていただけると、私も家の前とかに結構猫に餌をあげる方がいらして、猫がたくさん来て庭に入ってこられたとか、車の上に乗られたりとかもしていたので、本当に餌だけをあげることはしないでくださいとかというのをちょっと看板を立てていただいたりしたこともあったんですけど、やっぱり本当にかわいいだけではいけないかなと思いますので、地域猫の活動についての広報もこれからまたしっかりといただけると、皆さん意外と地域猫活動というのを知らない方もたくさんいらっしゃると思いますので、していただけるとありがたいなと思います。

介護ロボットはまたいろいろな課題があると思いますので、またしっかりお願いしたいと思います。すみません、以上です。

○主査（宮崎吉輝君）ほかにございませんか。立山委員。

○委員（立山幸子君）公明党、立山です。

独居老人のことについてお聞きしたいんですけれども、私も最近お声をいただいた中で、その方は90歳の方だったんですけれども、新聞が何日もたまっていて、結局孤独死しているという案件があったのを耳にしました。今もう北九州市は本当に高齢者が多いと思うんですけれども、現在、今高齢者70代、80代、90代という年齢ごとにどれくらいの方が独り暮らしをされているのかという人数と、その中で身寄りのない方という方がいるのかという、把握できているのかということをお聞きしたいと思っております。

孤独死防止のために向けた支援策というのが、現状どれくらいできているのかとか、支援体制、また、地域との連携とか、今後の強化策とかがあれば教えていただきたいということをお聞きしたいです。お願いいたします。

○主査（宮崎吉輝君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 高齢者の独居の御質問をいただきました。

具体的には、どのくらいの方が独居で身寄りがない方かということだったんですけれども、年代別にどのくらいの方が身寄りがなくて独居かというところは、ちょっと私どもで把握できていないところなんですけれども、独居に関しましては、国勢調査の数字で令和2年の数字になりますけれども、単身の高齢者の世帯数で言いますと、令和2年度で6万5,358世帯、それプラス独居ではないんですけれど、高齢者だけの世帯というのも4万9,669世帯ということで、20年前の平成12年と比べると、どちらも1.7倍から2倍ぐらいの世帯の増ということになっております。

そこに対してどのような対策をしているかということとか、地域とのつながりというような御質問だったかと思うんですけれども、1つに、今年度から終活の新しい取組をいたします。

昨年度市民のアンケート調査を行い、終活に関して関心はあるけれども、実際に終活を行っている方は1割にすぎないであるとか、実際に終活をしたいけれども、どのような取組をしていいのか分からないとか、そういった御相談、お悩みが結構たくさんありました。

アンケートを踏まえまして、昨年度検討会を立ち上げて、弁護士とか医療・介護従事者の方も集まっていいただいて、終活もいろいろ範囲は広いかなとは思いますが、こういったことができるかというところを検討したところでございます。

それを踏まえて大きくは、まずはそういった相談をちゃんとできる窓口が欲しいと、必要だということ、それから早い時期からの啓発が必要だ。もう一つは、身寄りのない方をどうしていくかというところが、ここかなり重要なところだと思うんですけれど、そういった大きく3つの柱での御意見が出されました。

それを踏まえまして、今年度11月からウェルとばたの中に終活の安心センターをオープンすることにしております。まずはそこでいろんな御相談に適切に対応するとともに、それからい

ろんな終活に関しては、亡くなった後の事務なので、いろんな事業者がいて、全国的には結構消費者トラブルも多いというような実情もございますので、ちゃんと適切な安心、信頼できる事業者を紹介するというような仕組みを整えていくと予定しております。

身寄りがないというところのお話なんですけれども、市独自に考えるというよりは、今国も社会問題として考えないといけないというところで、いろいろ議論を進めている中で、今現在も日常生活支援事業といいまして、認知力がだんだん落ちてきた方に、財産の管理であるとか日頃の生活支援とかというところ、有料にはなるんですけど、低価格で提供するというサービスを社会福祉協議会がやっております。これを拡充して対応していくのかとかというところも含めて、今国で議論が進められておりまして、今の予定でいきますと、令和8年度に法改正をして、その取組を拡充してやっていくというような話も出ております。

北九州市としましても、この身寄りがない問題、大変重要だと思っておりますので、国の実情も常に把握しながら検討してまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 立山委員。

○委員（立山幸子君） ありがとうございます。

身寄りのない方のことが大変重要と言われてあるので、先ほど人数は分からないということだったので、まずそういった把握をされて、どれくらい身寄りがない方がいらっしゃるのかということとか、例えば本当に私が先ほど言ったように、孤独死があった場合に、すぐにその対応ができるのか、多分孤独死されてから身寄りの方を探されているんだと思うんですけども、そういったのを円滑にというか、そうできる仕組みとかをつくったほうがいいんじゃないかなと今思いました。

今少し触れてはいただいたんですけども、実際こういうことが起きたときに、亡くなられたということが分かった後、身寄りがもう本当にいなかったとしたときに、その後どういうことを市がやって終えていくというか、例えばその方の家の片づけだったりとか、あと財産の管理だとか、そういったことがどうなっていくのか教えていただけますでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 今身寄りのない方について、お亡くなりになられたときにどうしていくかということで、まず亡くなられたときに、大体独居の方であれば警察の方が入られると聞いております。もしくは病院、例えばお医者さんだったりとかがまずみとりをされているんだろうと。また、亡くなられた死後の捜査といいますか、事故なのか事件なのかとかというのを含めてされているんだろうと思うんです。

その後、身元が判明するのか判明しないのか。さっきのお話であれば、独居の方で周辺の民生委員とかも多分、近所の方も御存じな方という設定でしょうから、であれば身元が判明していて、その方が生活保護を受けられていらっしゃるかどうか、これによって、また、法律が生活保護法と、また、墓埋法とか行旅法とか、そっちになってきますんで、それで

先ほどおっしゃられたように、扶養義務者といいますか、身寄りがいないわけですから、葬祭人があるのかなのかということで、生活保護受給以外の方であれば墓埋法か行旅法によって死亡地の市町村長が火葬するという形になってまいります。

その後、遺留金品について、これがまた問題でございまして、遺留金については、まず火葬に係る費用を自治体が慰留金があった場合はそれを差し引くことができるような形になっております。それでも足りない場合については、自治体が一部負担して、もし身寄りの方が後で分かったときにはその方に負担していただくというのが流れになっております。

今度品物のほうです。こちらについては、家に入るということが可能であれば、家主とかにお願いしていただくという形になろうかと思えます。慰留金は先ほど申し上げましたように、残った分を葬祭費に充てて、残った分は最終的に誰も相続人がいらっしゃらなければ国庫に入っていくんだろうと思われます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 立山委員。

○委員（立山幸子君） 持家だったりアパートだったりとかでまた全然違うのかもしれないんですけれども、そこが本当に皆さん不安に思っている方とかもいらっしゃるところで、先ほど相談窓口とか、今から終活問題が上がってくると思うので、そこはまたしっかり個々の案件に寄り添っていただけたらと思います。また分からないことはお聞きしますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 公明党、松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 私から2点だけ質問させていただきます。

リフトつきバス運行、しろはと号ですね。これが令和6年4月1日から変更ということで、この令和6年度の決算額と、あと令和5年度と令和6年度の比較ですね、利用状況、人数とか運行実績等分かればと。

この原因はやはり老朽化による利用制限かと思うんで、こういったところで私から、小倉南区の特別支援学校の方々から、今まで使えていたのに使えなくなった、肢体障害の車椅子の方のお母さんから、今まで社会科見学とかいろんなところに行けていたのに行けなくなったという、そういう声も届いています。教育委員会と連携していただきたいと思えますし、再開に向けてぜひ予算もつけて、例えば教育委員会と保健福祉局と半分半分出し合うとか、こういった再開利用に向けてぜひ検討していただきたいというところで、しろはと号についての質問と、あともう一点が、大項目としてひきこもり対策です。YELL、すてっぷ等、令和6年の事業費とか決算額を教えてください。

また、具体的な事業と、あと一番大事なものは民間への支援というので抱僕等やっていると思いますが、現場の勉強会にもちょっと行かせていただいたんですけど、まだまだやはり行政だと届いていないんで、ひきこもり支援は民間でもっと事業をやってほしいということでありますので、民間の事業の決算額とその事業内容について。

また、ひきこもり支援については、国の骨太方針でひきこもり支援をやっていくということでありまして、今の検討状況、国の情報が分かれば、また先取りして市としても国の方針を受けて何か考えがあれば教えていただければと思います。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 しろはと号について御説明をさせていただきます。

リフトつきバスであるしろはと号は、様々な理由で公共交通機関を活用した移動が難しい障害のある方々が、グループで社会参加をするための事業として取り組んでおります。

これまでは障害のある方の地域活動を中心に御利用いただいております、地域活動で御利用がない場合、特別支援学校の修学旅行等にも御活用いただいているところでございます。

しかしながら、委員もおっしゃいましたように、現在のリフトつきバスは使用を開始して20年以上が経過しており、走行距離が約70万キロを超えているような、かなり老朽化が進んでいる状況でございます。

こういった状況から、安全な運行管理を行うためにも、各障害者団体の皆様にも御説明を重ねておりまして、令和6年度からは障害者団体の皆様の利用については、運行距離を470キロから250キロへの制限、それから利用時間も1日約8時間以内を遵守していただくように御協力いただいているところでございます。

一方で、修学旅行に関しましては、子供たちが様々な経験を積む上で、このリフトバスの利用が移動手段としては大変重要な役割を果たしていたということは、教育委員会からはお聞きしているところではございますが、修学旅行に関しましては、県外の旅行が多く、そして遠方に出かけるということから、老朽化が進んでいる状況の中から安全運行に配慮いたしまして、令和5年度に教育委員会と老朽化に伴うしろはと号の活用について協議を重ねたところでございます。

急な変更については御負担になるということから、令和6年度は経過措置として修学旅行の利用を可能として、その間に修学旅行の移動手段の在り方等について、教育目的を達成するように教育委員会または学校で御検討いただくように依頼しているところでございます。

令和7年度以降につきましては、利用を控えていただくということで、このようなお話を重ねて現在に至っているところでございます。

現在、しろはと号の今後の在り方については、障害者団体と意見を重ねながら、リフトつきバスを更新してほしいという御意見がある一方で、視覚障害がある方などについては、リフトバスが大変利用しにくいというようなお声もありますので、こういった協議を今重ねているところで、制度設計についても他都市の状況を見ながら検討を進めているところです。

教育委員会とは定期的に意見交換を重ねながら、今後の在り方についても検討しているところでございます。

今後も障害者団体の皆様そして教育委員会と、丁寧な意見交換をしながら検討してまいりた

いと考えております。

比較ですが、利用件数につきましては、令和5年度は116件、令和6年度が78件です。利用人数が令和5年度が2,320人、令和6年度が1,522人になっております。

決算額につきましては、令和6年度は761万2,000円となっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 ひきこもり支援について御質問いただきましたので、御答弁させていただきます。

ひきこもり支援に関しましては、2本立てで予算組みしておりまして、まず1つは、ひきこもり地域支援センターすてっぷへの委託、そしてもう一つは精神保健福祉センターで実施しておりますひきこもり対策事業、この2本がございます。

まず、1つ目のすてっぷへの委託でございますが、令和6年度は委託料ということで1,800万円計上させていただき、契約いたしました。決算額も1,800万円となっております。

すてっぷにおきましては、令和6年度2,049件の相談をお受けしておりまして、来所であったり電話であったり、また、訪問、その他メールでの問合せなどに対応しているところです。

そのほか居場所づくりとしまして、フリースペースの開催ですとか、そういったことをやっております。

精神保健福祉センターにおきましては、ひきこもり対策事業としまして、令和6年度51万7,000円計上させていただきまして、令和6年度の決算額としては33万4,000円となっております。

具体的な取組としましては、精神保健福祉センターにおきまして、支援者の方々への研修会の開催ですとか、あと市民向けの啓発ということで、毎年1回ひきこもりを考える集いというものも開催しております。そのほか、御家族向けの教室ですとか、ネットワークをつくるための実務者連絡会などを開催しているところです。

民間への支援につきましては、予算計上というのはやっておりますんで、今後施策としてひきこもり支援を進めていくために、民間の団体の方との連携というのは外せないものと思っております。どのような形でやっていけるのかということにつきましては、今後また検討してまいりたいと考えております。

あともう一つ、最後に国の骨太の方針につきましては、確かにこのような方針を出しましたよということで通知などは拝見したんですけれども、国の予算の動きですとか、具体的なお話というのはまだこちらに届いておりませんで、そういったことについては今後また動向を見てまいりたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 要望で終わります。

しろはと号については、今決算額と人数等も知っていますが、もうやはり特別支援学校の親

御さんから要望が出ていますので、ぜひ御検討をいただきたいというのを要望させていただきます。

また、ひきこもり支援でも、民間、今後連携は外せないということで言っていましたので、国の動向も見ていただきながら、ぜひ強化していただきたいというのを要望させていただきます。私からは以上です。

○主査（宮崎吉輝君） それでは、ここでしばらく休憩します。再開は午後1時とします。

（休憩・再開）

○主査（宮崎吉輝君） それでは、再開します。休憩前に引き続き、質疑を行います。金子委員。

○委員（金子秀一君） よろしくお願ひします。

私からは、各区にございます包括支援センターの件でお聞きいたします。

市全体で結構なんですすが、私、北九州市の包括支援センターの方式というのは大変すばらしいと思っておりますが、令和6年度の相談件数、その実績等あれば教えていただきたいと思ひます。

もう一つが、100万人の介護予防事業の件でお聞きいたします。

この事業の令和6年度、令和7年度の予算について教えていただければと思ひます。

もう一つは、先ほども中村義雄委員、あと西田委員も質問されておりましたが、先進的介護システムと北九州モデル事業です。例えばロボットでありICT機器なり、これの効果があると認められた際には、どのような展開を考えているのか教えていただきたいと思ひます。

あと、私先日社会福祉士を目指している同級生とお会ひしたんですけども、学校に今福岡まで通っていますと言っていました。これは北九州、周辺地域も含めれば百数十万人の人口があるわけですが、北九州市にこういった介護を担う資格を取るような学校の誘致というのは、保健福祉局から声を上げることは市役所の中でお話されているのか、ちょっとお聞かせいただければと思ひます。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 地域支援担当課長。

○地域支援担当課長 地域包括支援センターの令和6年度の全相談件数が21万6,712件となっております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長 100万人の介護予防事業の令和6年度と令和7年度の予算額についてお答えいたします。

令和6年度が2,739万9,000円、令和7年度が2,481万8,000円となっております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 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 先ほど委員から御質問のありました、おそらく介護ロボットとかテクノロジーで効果が認められた機器に対してその後の展開というような質問でよろ

しいですか。まず、平成28年度から事業を開始しまして、それから4年間ほど延べ60機種315台の介護ロボット、ICTセンサー等の実証実験というものを実施いたしております。

実際に介護ロボット、ICTセンサーを入れてから、1機1台機種を入れてから業務改善、変化がある、効果があるというものはないということで、令和2年に業務仕分、業務の見える化、それから介護テクノロジーの導入、活用、それから業務オペレーションの見直し、これらを一体的に行う業務改善手法として北九州モデルという業務改善の手法をつくり上げました。

その後、令和3年度からは、業務改善手法を民間の市内の介護施設5施設に導入支援、伴走支援をしているということでございます。

一方で、効果が見込まれた機器についてということでございますが、実際、平成28年度から令和元年度まで、様々な機器の実証をする中で、やっぱり記録システムでありますとか見守りセンサーといったICT系の機器というのは、やっぱりそれぞれ特徴があり、どの機器が一番いいという評価をすることは難しいですけれども、やはりそれなりに効果が見込まれる機器に関しては、昨年度までと言いますと、介護ロボット等導入支援普及促進センターに機器の展示、無償で貸出し等を実施しておりました。

今年度からは、介護実習・普及センターに統合された関係で、恐らく今年度もそういった機器に関しては、介護ロボットと介護実習・普及センターで機器の貸出し、それから入れるに当たってのサポートといったものが実施されると考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 総務課長。

○総務課長 介護を担う資格を取るための学校の誘致につきまして御質問がありました。

北九州市といたしまして、介護を担う人材の確保というのは非常に大切なことだと考えております。外国人人材の確保も含めましていろいろと取り組んでいるところではございますけれども、その資格を取るための学校の誘致ということにつきましては、市全体で、そういったお話は今のところ出ておりません。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 金子委員。あと40分ぐらいあります。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。すみません。

もう一つ加えて質問させていただきます。

障害福祉分野、障害児支援分野のICT導入モデルの事業費です。これについての効果が出たものについての評価というのはどのようにお考えなのかお聞かせいただければと思います。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 ICTモデル事業の障害者分野、障害児分野の御質問をいただきました。これについての効果について御説明いたします。

まず、令和6年度でございますが、13事業所にICTモデル事業を補助させていただいております。

効果でございますが、導入していただいた事業所からの意見といたしましては、事務の短

縮、これはICTの導入のまず目的といたしましては、職員の事務軽減というのが一つの大きな目的でございまして、事務時間の短縮ができた。それで職員の方が研修を受講する時間を確保することができた。あとは働きやすい職場環境の整備ができたということで、職員の方の有給休暇の取得の向上、そして残業、休日出勤の減少、あと余裕のある楽しい療育、要は療育に集中することができて、職員でもストレスなく事務ができるようになったというようなお話をいただいております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。

まず、地域包括支援センターの件、21万を超える相談件数ということで、ありがとうございます。この件数を聞いたのは、ないとは思いますが、くれぐれも直営をこのまま続けていたきたいなと思っております。

お話をお聞きしますと、やはり物すごい業務量で、やっぱり皆さん必死なっているということでありました。人員もひょっとして足りないのかもしれませんが、そうした中やはりこれを外部に委託するような流れになってしまうと、やっぱりモチベーションとか、北九州市のこれまで培ってきたものがどうなるのかという不安もありますので、ここはもう要望とさせていただきます。お願いをさせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

もう一つ、100万人の介護予防事業につきまして、ありがとうございます。これひまわり太極拳とかきたきゅう体操の普及ということであろうかと思います。これ予算が、今お聞きをいたしました、これは例えば自主的な活動に際しては、この予算の中から支援というのはあるのか、お聞きいたします。

○主査（宮崎吉輝君） 認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長 100万人の介護予防事業きたきゅう体操やひまわりタイチーに関する自主グループに対しての支援ということでお答えいたします。

自主グループについては、その活動が継続できるように、定期的に指導であったりとか、あとお問合せであったりとかに対応しているところと、あといろんな活動の場を提供するところ、例えば先日も講演会の中で皆さんに御披露いただく場を設定したりとか、あと定期的な検証をやったりとか、普及員の方のフォローなどをやっているところでございます。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） もう皆さん結構積極的にされております。できれば、この事業費から夏場の会場のエアコン代とか出していただけないかなと思っているんですが、その件はどうでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長 多くの自主グループの方がそれぞれ様々な場所で活動されていることは伺っております。昨今のかなり暑い中、冷房代がというお話もございませ

れども、自主グループの活動の運営については、それぞれの自主グループの方にお任せしているような状況でございますし、冷房代については今のところは考えていないといったところでございます。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。

今のところ考えていないということではありますが、私としては、介護予防の事業として進めている市民センターの事業とはちょっと違う角度なのかなという思いもありますので、ちょっと思うところもありますので、また研究をさせていただきたいと思います。

あと、社会福祉士の施設に関しましては、実は社会福祉士だけではなくて、北九州市、こんだけの人口とあと対象者がいる中で、福岡まで行かないといけないとか、北九州市でその資格が取れないという環境、もちろん4年制大学はあるんですけども、社会に出てやはりこの仕事をしたいと自分自身が学び直そう、また、こういった資格を取ろうと思ったときに、その資格を取る場所が福岡市しかないというのは、ちょっと残念だなという思いもありますので、それに向けた誘致というのは他の部局かもしれませんが、現状をぜひ訴えていただいて、恐らく政策局とかになるかなと思うんですけども、ぜひ要望していただければと思います。これは要望とさせていただきます。

最後に、先ほど先進的介護システムとか、あともう一つのICT導入モデルの事業の経費ということで、もちろんこれが事業所に対してサポートすることで、利用する事業所の働く方のサポートになるという部分での事業かと思いますが、もしこのICTの分野とかロボットを例えば家で使う方々がもう楽になるよねとかということがあれば、それは課を横断的に、次は日常生活用具のサポートにしていけないのかとか、そういった議論というのは局内でされているのか、ちょっと教えていただきたいんですが。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 先進的介護システム、そして私がやっております障害者のICTモデル事業、その辺の在宅、先ほど委員が言われた議論とかを含めて、今のところはやっておりません。

確かに、先ほどの午前中もいろいろ質問がありましたけども、いろんなところで先進的介護支援システムとは今後協議をいろいろさせていただいて情報共有、そして連携があるところ是一緒に進めていくことができればいいかなと思っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございました。

介護施設の皆さんの働き方改革になるということは、恐らく在宅の方も生活の質が変わるんじゃないかなと思っております。

せっかくこういった事業をされていますので、私からも、ぜひそういった機器に関しては、

使用する方々への何らかの補助というか、メニューというのをつくっていただければなと思っておりますので、ぜひとも前向きに検討していただいて、むしろいろいろな特定の業者のことをアピールしてしまうという部分もそれは行政としてどうなのかというようなクエスチョンあるかと思いますが、でもやはり北九州市でいろいろな取り組んだことの結果として、それを利用する市民の皆さんがより豊かな生活を暮らせるのであれば、そういった検討もしていただいているのではないかなと思いますので、どうぞよろしくお願いをいたします。私からは以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） 岡本でございます。よろしくお願いします。

私からは、軽費老人ホームと生活保護について2点質問させていただきます。

軽費老人ホームは、運営費の改定がなかなか進まないとか、建て替えもできないとか、全国的にいろいろ結構大変なところが多いんですけど、北九州市、A型は7つあります。あとB型ないのかな。ケアハウスと都市型に限定したものと、そういった種類があらうかと思いますが、設置されてかなり年数がたっていると。施設の中でもかなり老朽化しているんだけど、なかなかメンテナンスもできないといったお話を聞くんですが、そんな中で、市としてはどういうふうに状況を考えられているのか。特に軽費老人ホームのA型は、家賃と食費代合わせてもかなり安い費用で、60歳以上の方から入られると。結構そういった方たちの需要はあるんじゃないかなと思うんですけども、7つある中で、空いたらすぐ埋まるような状況もあるし、今後この軽費老人ホームの運営とか課題をどんなふうに認識していращやるのか、お聞きしたいと思います。

国では国庫補助金に戻すべきだとかという議論もあるみたいなんですけど、よろしくお願いします。

それから、生活保護に関してですが、令和6年度ベースで構いませんけど、保護費の支給額のうち、医療費として支払っている金額の合計が幾らで、それが全体の医療費の何%になっているのか教えてください。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 軽費老人ホームについてお尋ねいただきましたので、御回答します。

委員がおっしゃりますように、低所得の独居ではなかなか生活できない高齢者にとっては大切な施設であると認識しております。

確かに老朽化はかなりしておりますが、施設としてもあまり資金がないことから、建て替えが厳しい現状であることも十分認識しております。国に軽費老人ホームの建て替えの経費の要望を毎年上げているところがございますが、軽費老人ホームを建て替える場合、国がケアハウスに転換するように言っております。そうしますと、入所されている方の利用負担が、ケア

ハウスのほうが高い状況でございますので、利用者の負担を考えると、ちょっと厳しいものがございますので、国に対しては、軽費老人ホームを建て替えた場合に、ケアハウスに転換することを必ずしも義務として行わないようにということも併せて要望しております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 生活保護の医療扶助について御質問をいただきました。

生活保護の令和6年度決算におきましては、返還金とかなしの扶助費ベースでいきますと、411億1,500万円がトータルでございまして、その中で医療扶助は約247億4,400万円ですので、60%という形になっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） 軽費老人ホームは国に要望していますと。建て替えた場合はケアハウスに変わるので、ケアハウスに変えないでも建て替えできるように要望していますって、それは分かるんだけど、国はどんな反応を示しているのか。

特に、建て替えするまでにいろんなところが不都合が出てくると思うんですけど、そういうところは市で何らかの手当てができるんですか、その辺ちょっと教えてください。

○主査（宮崎吉輝君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 1点目の軽費老人ホームの国の考え方ですが、国はやはり軽費老人ホームを新しく改修した場合は、ケアハウスに転換にという考えで今進めております。

次に、軽費老人ホームの修繕等ですが、軽費老人ホームに係る費用として事務費があります。事務費というのは、職員たちの人件費とか、いろんな事務に係る経費、それと施設の軽微な修繕等になりますが、これにつきましては、市が補助をしている状況もありますので、大規模修繕までは支援することは難しいのですが、軽微な修繕等の支援は少ししているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） ありがとうございます。

特に軽費老人ホームのA型、北九州市に今7つあると思いますけど、この施設、定期的に市の皆さんが訪問して状況を見るとか話を聞くとか、逆にそういった方たちに市に来てもらって声を聞くとかということはやっていますか。

○主査（宮崎吉輝君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 軽費老人ホームの施設の皆さんとの意見交換等ですが、軽費老人ホームの皆さんがつくっている事業者団体の中に、軽費老人ホーム・ケアハウス部会というのがございます。その中で、何かありましたら市とも意見交換等を行っておりますので、今後もさらに定期的に行っていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） ありがとうございます。

軽費老人ホームには、費用が安いということで入っている方が、市民がいらっしゃるわけです。その方たちのためにも、ぜひとも市ができる支援、現場の方たち、お世話する方たちも含めて少しでも環境がよくなるように、この軽費老人ホームは、国はケアハウスにという考え方もあるんでしょうけど、軽費老人ホームの需要は非常に高いんだと思うんです。ぜひともその声をさらに強く国に伝えていってほしいなと思いますので、よろしくお願いします。

ちょっとこれに関連するというか、軽費老人ホームに限らないんですけど、こういった施設に入っている方たち、要は利用している方たちで、自分で自分の金銭管理ができなくなる方たち、これは成年後見制度とかいろいろ制度があると思いますけど、昔は施設とかそういった団体が本人のお金を預かって、いろんな意味でお金を一気に使ってなくなったりしないように管理していることをやっていたみたいなんですけど、最近市なり国なんか知らんけど、指導の下、今どんどんやめていっていると。聞くと、なかったかのように答えるんだけど、昔確かにあったんです。これは何か国からそういう指導があって、いろいろまた問題があってそういうことをやめさせているのか、自発的にやめていっているのか、ちょっと教えてください。

○主査（宮崎吉輝君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 今施設の入居者の金銭管理についてお尋ねをいただきました。

申し訳ありません、ちょっと以前そういう通知があったかどうか今私は把握しておりませんが、例えば民間の有料老人ホーム等で、いろんなお金を預かったり、預り金ということで取って様々な問題が起きたりしている事例がありまして、委員のおっしゃるとおり、今基本的に施設で多額の金銭管理をしているところはございません。

最低限の金銭管理をしているところはあると思いますが、それで先ほど言いましたように、成年後見等の制度を利用していただくということで進めております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） 成年後見制度、制度だけに、例えば月に4回しか出し入れできないとか、しかもそのために費用がかかる。ぎりぎりの生活の中で何とか1か月生活していかなくちやならない人にとってみれば、もっと回数を増やしてほしいとか、できるだけ費用を安くしてほしいという思いもあるんで、1回どっかでこういった方たちの実態調査をしていただいて、何が必要かということを今後考えていっていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

それから、生活保護に関してですけど、先ほど約半分以上、60%が医療費だという話で、さっきの247億円うんぬんは、この分も北九州市としての負担は何%でしたっけ、何割でしたっけ。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 このうち4分の3が国庫負担金になりますので、幾らになるんですか、ちょっ

と私計算できないんですけど、そういう形でございます。

すみません、計算します。

61億8,000万円が市の負担でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） 247億円何ぼのうち、市の負担は61億円ということでもいいんですか。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 はい、61億円でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 岡本委員。

○委員（岡本義之君） すみません。何でこんな質問したかという、皆さんも知っているとおり、国でも一部議論されていると思うんですけど、ベーシックサービスという物事の考え方が、御存じですよ、慶應義塾大学のたしか井出先生が発案したという、ベーシックインカムじゃなくてベーシックサービス、人間が生きていく上で必要な最低限のサービス、いわゆる医療、介護、障害福祉、それから子育て、教育、これ現場でかかる負担を国が全部持って、個人負担をなくそうという考え方です。

これがもし実現するかどうかは別にして、もし実現すると、北九州市でこの生活保護にかかっている医療費は市にとってかからなくなるという話になります。市の負担がなくなるわけです、最低限、もしなくなったら。その金額をちょっと知っておきたかったなと思ったので質問させていただきました。

61億円負担している分が、もし国がそういう制度を導入すると、市に新たな財源が生まれるということになるかと思いますので、かつて年金を掛けた最低年数が縮まりましたよね。あのときに新たに生活保護に支給していたお金が、あのとき2億円か何かやったかな、支給なくてよくなったということもありましたけど、それでちょっと質問させていただきました。ちょっと面倒な質問して申し訳ありませんでした。ありがとうございました。終わります。

○主査（宮崎吉輝君） ほかにございませんか。高橋委員。

○委員（高橋都君） 私からは、高齢者福祉の推進についてお尋ねします。

北九州市は全国の政令市の中で最も高齢化が進んでいるということなんで、高齢者福祉というのは重要な問題だと考えます。

健康で日常生活が送られたり社会参加ができればいいんですけども、なかなかそれが困難になったということで、私も多くの方からの相談を受けております。特に最近では、加齢性による聞こえの悪さで日常生活に影響が起きているということで、先日もそろそろ補聴器が必要になったと思って購入したいんですけども、金額を聞いてびっくりして、北九州市はその補助はないんですよねというような相談でした。

これまで我が党は何度も補聴器購入の助成を求めてきましたけれども、これまでの答弁としては、公的支援の在り方には慎重な検討が必要だとか、また補聴器をつけることで認知症が予

防できるという研究結果が出ていないというような後ろ向きの答弁だったと思います。

そこで、国が平成30年度から3年計画で実施してきました聴覚障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究というのがあります。これが市の言う認知症が予防できるという研究ということでよろしいのかどうか、その結果は出たのかどうか、今の状況を教えてください。

また、国は令和6年度9月に作成しました高齢社会対策大綱の中でも、加齢に伴う身体機能や認知機能の変化に対応したきめ細やかな施策展開、社会システムの構築を目指しておりまして、その一つの中に、基本的施策として加齢による難聴等の早期スクリーニングや定期的なケアの必要性の普及啓発を図ることをしているということなのですが、北九州市も今難聴のヒアリングフレイルということで啓発の取組を行っているのではないかと思うんですけど、それについて詳しく教えてください。以上、まずお願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 国が研究を続けている現状についてのお尋ねをお答えいたします。

国につきましては、委員がおっしゃられるとおり、平成30年度から令和元年度にかけて国の研究機関で聴覚障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究が行われました。

ここで難聴と認知機能の低下における一定の相関関係というものは認められたのですが、難聴になった結果として認知症になるのかといったところの因果関係までは明らかになりませんでした。

それで、国といたしましては、その後補聴器と認知症の関係について、令和2年度から国立長寿医療研究センターで引き続き補聴器装用の有無による認知機能の低下に関する調査を継続実施しているところでございます。この結果につきましては、現在もまだ継続して研究が続いているという状況でございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 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 後段の加齢性難聴の方のスクリーニングということでお尋ねがございました。

北九州市におきましては、言語聴覚士が中心になりまして、聞こえのチラシを作成して昨年度から展開をしてございます。現在まで大体2万7,000部ぐらい配布をさせていただきまして、また、併せて今出前講演などを開催して、市民の方から様々な問合せ、それから申込みがあっている次第でございます。

現時点で今年度13か所ぐらいから申込みがありまして、その中で言語聴覚士による聞こえの基礎知識でありますとか、その中でまたスクリーニングチェックをさせていただいて、気になる方がいれば受診勧奨につなげていくなどの取組を進めていってまいっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 高橋委員。

○委員（高橋都君） ありがとうございます。

調査というか研究はまだまだ継続中ということで、因果関係が分からないということなんでしょうけれども、今市でこのように今取組を行っているということなんですけれども、この中で実際には言語聴覚士ということで、相談窓口でそういった方の意見を聞いているということなんです、今市には言語聴覚士というのは何人おられるんですか。

○主査（宮崎吉輝君） 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 今保健福祉局に2名在籍してございます。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 高橋委員。

○委員（高橋都君） ありがとうございます。

やはりこの専門家の方の意見というか、そういったものが重要なと思います。

それで、この中にも書いてあるんですけども、東京都で実際にこの調査、全国初の補聴器の助成制度、高齢者の聞こえコミュニケーション支援事業というのが行われております。東京都はもう本当に先進的ですね。2024年4月ですか、これで全国初の補聴器助成制度ということで、これを開始いたしました。その事業の目的としては、加齢性難聴に関する高齢者本人の周囲や早期の気づき、対応への支援により、加齢性難聴の高齢者本人のコミュニケーションの機会確保に向けた取組を進め、介護予防につなげることを目的にするということなんです。

その中で、加齢性難聴に係る普及啓発の聴覚検診ということであります。先ほどから言っておりますチラシのことであったりとか、相談窓口を設けるとか出前講演するということなんです、実際に検査を受ける、自分が加齢性難聴だということに気づくために、聴覚検査のアプリなんかを用いた簡易スクリーニングの実施をしているということなんですけど、北九州市はそれはやっていないかと思うんですけど、その辺についていかがでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 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 委員がおっしゃるように、今いろんなアプリが出ていてと把握しているんですけども、やはり北九州市の今の取組では、今委員から話がありましたように、やはり言語聴覚士が直接そういった相談に出向いたり、あるいはセルフチェックをするということで、その中で対面で確認をして、それから受診勧奨につなげていきたいと思っております。

確かにアプリはいろいろ出てはいるんですけども、あくまで本人の気づきになるかどうかといったところになりますので、専門職からきちんとお伝えをしていただいて、最後は聴覚のしっかりとした検査は耳鼻咽喉科などの専門病院で診ていただくことが適切と思っておりますので、そういった流れをしっかりとつくっていききたいと考えてございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 高橋委員。

○委員（高橋都君） また、東京都がそれにまだ追加として、これに対して補聴器の支給に係

る助成の制度も、補助もやっております。その中で、もちろん補助2分の1ということで都がやっていることと、あと市町村がその半分を出すということなんですけど、普及啓発以外に聴覚検診、病院に行って自分が検査をするというその検診の費用、それも補助しているということなんですけど、北九州市は自分が難聴だとか、加齢性による難聴でおかしいということを気づくためのそういった補助制度というのは、もちろん今のところはないと思うんですけど、いかがでしょうか。これまで議論したことがあるかどうかというのを教えていただきたい。

○主査（宮崎吉輝君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 加齢性の難聴に関する御質問にお答えさせていただきます。

補助に関しましてですけども、今までいろいろ質問等で御意見いただいたことあるかと思いますが、まだそういった方向には議論は進んでいないかと思います。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 高橋委員。

○委員（高橋都君） 加齢性難聴に対する補聴器購入に係る公的補助制度、これはもういろんなところが求めているかと思います。古くは2021年から大都市の高齢者福祉、また高齢者医療主管課長会議なんかでもこの制度を求めているんですけども、これ認知症の施策推進総合戦略オレンジプランにおいても、難聴は加齢や遺伝性高血圧、糖尿病、喫煙、また頭部外傷などと併せても認知症の危険要因とされるとも書かれております。

実際には補聴器を買いたくても買えない。それがやっぱり大きなネックになっているのかなと思います。補聴器の価格は安くても数万円、高価なものになると数十万円となってくるかなと思います。低所得者にとっては補聴器の購入は非常に厳しいような状況なので、補聴器の利用が普及されないというその要因にもなっているのではないかなと思います。

先日も、鬱病や認知症のリスクを高める加齢性難聴の対策を進めるために、日本の耳鼻咽喉科・頭けい部外科学会など8団体が、適切な医療支援を図るよう共同宣言を行ってまいりました。その聞こえにくさを感じる人の受診率を80%に引き上げるということ、それとあと低迷する補聴器の普及率を上げることというのが上げられておりました。やはりまず受診するにもお金がかかる。そして、その受診につなぐためにも、そういった相談窓口だったりアプリだったりチラシとか、そういったものがもちろん必要だなと思います。

日本というのは補聴器の普及率が外国に比べて、今15%ぐらいですか、ヨーロッパではもう40～50%が補聴器を使っているということなんですけども、やはり認知に至る前の一つの段階として、やはり補聴器を使うということ、それによって社会参加があったり、認知機能を少しでも衰えを遅らせるということにもつながるのではないかなと思います。そのためにも、補聴器購入の費用を補助する、そういう制度が全国でも増えればいいなと思います。

それで、今全国でどのくらい進んでいるかと言いますと、全日本年金者組合の調査によりますと、この2025年7月1日現在で購入助成を実施している自治体が、43都道府県のうちの469自治体の実施しています。約4分の1です。ここまで進んでいるんです。これだけ多くの

自治体が、やはり少しでも補助をして皆さんのために購入につなげたいということ、こういう意思だなと思います。

その中でも、対象年齢を制限しないというところが12自治体ありました。そしてまた物品支給をしているところも5自治体、さらには助成の限度額が10万円を超えているということも9自治体ありました。

このように各自治体でこれだけ違うんです。ですから、北九州市もやはりこれはやるという覚悟があればいつでも国を待たずに、調査を待たずにこれができるのではないかと私は思います。

それで、この間トリセツってテレビでやっていますよね。取扱説明書、それがあったんですけど、その中で面白いなと思いましたのが、今自分は困っていないと思っているかもしれないけど、この難聴、聞こえづらいということ、聞こえないわけではないけど聞こえづらいということが軽度難聴になるということで、記憶力の低下で認知症になったり鬱のリスクが上昇するということも言われているということもその中でありました。

そして、敬遠されがちな補聴器なんですけど、それを購入できないでそのまま放っとく、使わないという方で、それが想像以上につけることでどれだけ変わるかというそういう調査の結果もそこで発表されていたんですけど、それをつけるとつけないとで、これで認知症のリスクが2割減るんじゃないと、鬱のリスクが1割減るというようなそのような結果が出ました。記憶力が上がるんですって。ですから、そういう調査というか、やって実際にそういうような結果が出たということを聞きますと、やはり一刻も早くこの高齢化の進む北九州市で補聴器の助成、一步でも前に進んでいただきたいと思いますけども、今この北九州市で聴覚の検診をする費用を助成するという、これをぜひ考えていただきたいと思いますけど、いかがでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 ただいま聴覚検診の費用助成について御質問いただきましたが、まだ局内でそういった形の議論は進んでおりません。以上でございます。恐れ入ります。

○主査（宮崎吉輝君） 高橋委員。

○委員（高橋都君） ぜひ議論してこの補助制度をつくっていただきたいことを要望して終わります。

○主査（宮崎吉輝君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 日本共産党の宇土浩一郎です。よろしくお願いします。

生活保護利用者についてです。

私もよく相談を受けますが、生活保護の方のエアコンの設置の問題についてです。年々夏の気温が上昇しています。今では35度以上気温が上昇することもあります。熱中症で2025年5月1日から9月7日までに562人が熱中症による緊急搬送をされています。1日エアコンがないと生活ができない状態です。

初めて生活保護を申請した方が、エアコンがついていない場合は、市が無料で取り付けてくれると聞きましたが、そのときに取付けを断れば取り付けてくれないと生活保護の方から聞きました。そこで生活保護世帯の方々に、市が今エアコンがついていない住居に対し、エアコンを無料でつけて電気代の補助をすべきです。命を守るために必要です。見解を伺います。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 今熱中症に伴っていろいろ生活保護に係るエアコンの設置について御質問いただきました。

まず、生活保護に関しましては、実施要領に家具・じゅう器に記載がありまして、生活保護開始において最低生活に直接必要な家具・じゅう器の持ち合わせがないときということで5項目あり、そのいずれかに該当した場合に、生活保護世帯に属する熱中症が特に必要とされる方がいらっしゃる場合に、初めて到来する熱中症予防が必要となる時期を迎えるに当たってということでエアコン、冷暖房器具をつけるお金を出すという形になっております。

それについて、今おっしゃられたように、私どもも市としましても、これは国が生活保護につきましては、まず国が基準等を定めるものでございまして、生活保護制度に関して関係法令とか基準について厚生労働大臣が定めるようになっておりますので、私どもとしましては、国へのエアコン設置等について、要望していくという形を取らせていただいております。

例えば全国市長会を通じて冷房器具の購入等に要する費用について、全ての被保護世帯の支給対象とするなど支援の拡充を図るように要望しておりますし、また、私も出席しました大都市生活保護主管課長会議でも、冷暖房器具に係る要件の緩和をするように提案しているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 電気代の補助は。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 失礼いたしました。それにつきましても、全国市長会や大都市生活保護主管課長会議で夏季加算ということで今要望、提案しているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 国の動向を見るとかと言っていますが、やはり今のこの気温の上昇、本当に暑い中、多分皆さんエアコンつけて寝ている方もいっぱいいると思います。全ての方がそうだと思いますけど、今本当にその状況を考えて、ないとどうなるのかということを皆さんが考えて、市として補助していかないといけない、エアコンをつけてやらないけないというその心が必要だと私は思います。

だから、国の動向とかじゃなくて、市がやっぱり生活保護者を守っていく、それは私は市の役目、大事じゃないかなと思います。要望となりますけれども、ぜひこの、エアコンの設置と

電気代の補助というのを考えてほしいなと強く求めたいと思います。

続きまして、これも先日私のところに電話があって、生活保護の方から聞きました。冬季加算が1人1世帯で2,630円と聞きましたが、冬の寒い間灯油が必要になりますが、車がないので、今移動式が来るじゃないですか、あれで灯油を買ったら1缶2,300円くらいするので、冬季加算で2,630円、1缶しか買えないと。どうやって冬を過ごせばいいのか、そしてみんな保護をもらっている方は不満を持っているという話を聞きました。このことについて見解を伺います。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 今、冬季加算について御質問いただきました。

先ほど申し上げましたように、私ども生活保護制度につきましては、法定受託事務で国の定めた基準に基づいて事務をやっているところでございます。

おっしゃられるように、灯油を買うのも物価高騰によってなかなかというお話があるかと思っています。私どもも冬季加算についても含めて、さっきはエアコンの設置について全国市長会とか生活保護主管課長会議で言っておりますけども、そういう基準については大都市民生局長会議で、まず地方に合った基準、そういうのも要求しておりますので、それに基づいて私どもも国に対して要求していきたいと思っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） 夏もそうですけれども、冬も昔に比べれば温かくはなったかもしれませんが、やっぱり灯油が必要です。寒い中、服を着て過ごしゃそれはできるかもしれませんが、皆さんストーブなり暖房機器なりつけて生活をするじゃないですか。やっぱり生活保護の方々も今本当に少ない生活保護費で生活をしています。そして、今この物価高騰で、そしてお米もない、お米が高い、そんな状況で今本当に暮らしているんです。だから、その人たちの立場になって考えてほしいなと思います。

そして次に、市民センター、市立図書館、生涯学習センターなどの公共施設などにクーリングシェルターがありますが、そこまで行けない方もいると思いますが、そのときの対策などはどう考えていますか。答弁をよろしくお願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 総務課長。

○総務課長 まず、すみません、熱中症対策に関しましてクーリングシェルターの関係は環境局の所管になります。そこまでの移動をどうするのかといったお問合せかなと思うんですけども、保健福祉局といたしましては、暑い時期、熱中症のアラートなんかが出たときに、高齢者などに対しまして、市民の方々に対しまして、熱中症に対する注意を喚起するといったところを担わせていただいているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 先ほどの流れでいきますと生活保護の関係ということでよろしいでしょうか。

それでいきますと、なかなかクーリングシェルターに行くバス代やタクシー代とかがないというお話、私も現場におったときに伺っております。

ただ、誠に申し訳ないんですが、先ほどから申し上げておりますように、生活保護の基準といますか、一時扶助の移送費の中には16項目ありまして、その中にそういう移送費、バス代、タクシー代をクーリングシェルターへ行く分を出すという項目がございませんで、それで申し訳ないですけども、保護費の中のやりくりによって対応していただくほかないという形でございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君） とにかく夏の対策、そして冬の対策、十分に取ってください。生活保護の方々も本当に一生懸命生きています。それに寄り添って市が動いていかないといけません。ぜひその要望として、電気代の補助なり、エアコンの無料なり、灯油の助成なりしてもらえよう訴えて終わります。

○主査（宮崎吉輝君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 私から本会議でも取り上げましたが、マイナ保険証の件について再度質問したいと思います。

御存じのように、政府は2024年12月2日に、保険証の新規発行を廃止したわけです。その1年後の今年の12月1日には、もう全国民の保険証の有効期限が切れるといったような状況になってまいります。

いよいよ市民の方々の混乱というのはここでまた大きく広がってくるのではないかなというような想像もできると思うんです。

そもそも健康保険証の廃止ということを考えますと、この最大の問題は何だろうかということですけども、立てつけがマイナンバーカードの取得は任意ということが大前提にあるわけです。そういう中で、基盤が整っていない中で次から次と進めてきた今の政府のやり方が、大きな問題もはらみ、後手後手の対応が混乱に拍車をかけているといったような状況の中で、市民が置き去りにされていると。

つまり、いつでもどこでも誰もが安心して医療を受けられるというようなこういった受療権というのが侵害されているというのが一番大きな問題じゃないかと私は思っているんです。

これまでのことを考えると、例えば保険証というのは、保険者の責任で今までじっとしていて交付され送られてきたんです。それが今度は申請とか更新とかということを基本的には個人でやらなければいけない。今までは何もしなくてよかったのが、今度は個人でやらなければいけないということです。

しかし、マイナ保険証も今資格確認書ですね、法令上はどうなっているかというと、申請、更新が必要とされているんです。忙しくて申請ができないとか、更新を忘れてしまったといったときには、ふだん保険料を払っているのに無保険扱いになってしまうというような事例も起

きています。

マイナ保険証のトラブルで保険資格が確認できずに、病院の窓口で10割負担になってしまふ、こういうトラブルが今までも起こってきているんです。

つまり、安心して医療が受けられないような状況が起きているという。そういう意味では、この保険証の廃止というのが本当に受療権を侵害している大きな問題だと私の考えの中では基本に常にそれがあります。

そういう中で、先ほども言いましたけども、基盤が十分ではないのに次から次と強行して、その結果、中身がころころころころ変わってくると。本会議ではスマホ保険証のことも取り上げましたけども、その保険証についてもそうです。病院の対応が十分できていない中でそれを強行していくといったようなことです。

この受療権を侵害する大問題であると認識しているんですけども、その辺で当局はどういう考えを持っておられるのか、お伺いしたいと思います。

あと国民保険の状況です。調査号を見てもみますと、加入世帯数が今年々減っています。ずっと減ってきております。2020年度には13万2,000世帯あったのが、令和6年2024年度では12万世帯を切って今11万8,615世帯です。加入保険者数も、2020年度は19万6,580人だったのが、2024年度決算で16万8,185人といったような状況になってきております。

当然1人当たりの負担する金額も、賦課する金額も、2020年度が8万1,796円と書いてあるんですけど、2024年度は9万3,234円といったことで、1万1,500円ぐらいですか負担がぐっと増えてきているといったようなことにも年々上がってきていると。特に2022年度、2023年度、2024年度見ますと、今1人当たりの金額が毎年度5,000円ずつ上がってきているということが調査号を見ると書いてあるんですけども、そういう中で、2024年度6月に厚生労働省が示しました保険料水準の統一加速化プランというのがあるんですけども、これによりますと、2030年度までに全ての都道府県で納付金ベースで保険料水準の統一が実現するよう目指すべきと書かれているんです。こうなるとまいりますと、これも含めて今後の国保改革によって保険料の負担がこのままでいくとますます上がってくるといったことで、先ほどの受療権の侵害ではないですけども、安心して医療が受けられないというような環境がこの保険料の面からも出てきているわけですけども、この保険料の上昇というところで、当局はどれくらいまで上がっていくのかというような予想があればぜひ示していただきたいと思います。

あと介護保険事業者の件ですけども、昨年介護保険の改定がありまして、医療もそうですけども、特に介護報酬のところで厳しい内容でした。

医療も大変厳しくて、先ほども出ていますように、病院経営の厳しさなんてところが議論にもなりましたけども、保険事業者もそうですよね。特に訪問介護のところでは、非常に経営基盤も弱いわけですから、今回の昨年の改定が経営に大きく左右して、全国もそうですけども、地域から訪問介護事業所がなくなってくる、ヘルパーステーションがなくなってくるという状

況が全国に今広がっていますよね、御存じのように。自分の地域の中で一件もないというところも出てきております。

北九州市を見てもみますとどうかというと、北九州市も今訪問介護事業者がどんどん減ってきています。私これ改定があったときに本議会でも取り上げたんですけども、見てみますと、今もう300か所を切っております。2～3年前まではたしか310～320か所ぐらいあったんですけども、今300か所を切って295ぐらいですか、294～295ぐらい、今年度に入ってもどんどん減ってきているといったようなところです。

毎年減っているというのは、新規参入もあると同時に廃止していく、休止していくという事業所もあるから、差引きでどんどん減ってきているんですけども、そういった減っているところの事業規模とかといったことも含めて、その減っている原因といいますか、特徴みたいのがあればお教え願いたいと思います。以上3点です。

○主査（宮崎吉輝君） 保険年金課長。

○保険年金課長 まず、マイナ保険証と国保料の件、2点についてお答えさせていただきます。

まず、マイナ保険証でございますけれども、委員も御承知のとおり、法改正に伴いまして昨年12月よりマイナナンバーカードを基本とした保険証に移行してございます。

北九州市の国民健康保険、また、当市で扱っております後期高齢者医療もそうでございますけれども、こちらは8月1日より従来の保険証が廃止になりまして、新しくマイナ保険証の扱いになってございます。こちらが今基本となっております。ただ、おっしゃるとおり、実際にマイナ保険証にいわゆるひもづけをしている方はマイナ保険証での取扱いになりますけど、まだそれをされていない方がいらっしゃいます。

また、マイナナンバーカードも御承知のとおり、5年単位で内部のICチップの書換えというのが必要になってきます。こういったのを万一漏らした方も当然いらっしゃいます。これについては、保険者で実際にはその方のマイナ保険証の登録状況、これを実際には10万人単位でいらっしゃいますので、手作業でなくて機械でのやり取りになりますけれども、そちらでその方の状況を確認しまして、もし切れた状態でそのまま更新されていない方については、こちらから自動的に資格確認書をお送りするというような手はずになってございます。

ですので、手元に保険証がないということで10割負担を求められるというような状況がないように注意をしながら運用しているところでございます。

また、国保料の件でございますけれども、委員のおっしゃるとおり、一番分かりやすいのが被保険者数の状況でございますが、先ほどお話がありましたとおり、令和元年の時点では北九州市の国保で被保険者数が20万人を超えておりました。これが令和6年の決算ベースになりますけれども、16万人台まで下がっておりますので、ここ5～6年の間に2割の方が減っております。

また、特に減少している一番大きな要因の中では、被用者保険の適用拡大によりまして、いわゆる保険料負担能力のある方、従来だとパート、アルバイトの方で国保しか選択肢がない方が被用者保険に移っているというような状況もありまして、現実的には財政状況的に非常に厳しい状況になっております。

一方で、保険料は医療費負担が増えますとどうしても保険料が増えるという仕組みになってございますので、こちらについては、いわゆる早期発見、早期治療ということで、なるべく医療費がかからないような取組、これを地道に続けていく必要があろうと思います。

また、料金水準の加速化プランの話ですが、これは県単位化の話になろうかと思います。こちらについても、国保料は特に県単位化ですが、今現在これ県を中心に福岡県内、北九州市含めて60市町村ございますので、県で検討しているところでございますが、こちらについては、特に北九州市に関して言えば、もう御承知のとおり、どうしても高齢化が進んでいるところでございます。特に国保に関しては被保険者の半分以上の方が実は60歳以上というような構成状況になっております。非常に医療費がかかるという状況でございますので、このまま何もしないという状況が続きますと、どうしても医療費が非常に上がってしまうというところがございまして、こちらについても県と一緒に県単位化についてもより協議を進めていきたいと思いますが、いかんせん関係する自治体が60ございますので、少しずつ協議が進んでいるという状況でございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 訪問介護事業所を廃止している理由についてお答えいたします。

令和6年度は23の事業所を廃止しておりまして、廃止理由の一番としましては人材不足、続きまして事業譲渡、法人変更、3つ目が利用者の減少となっております。

令和7年度に入りましては、7月末時点ですけれども、廃止事業所が9ございます。理由としては、先ほど上げた3つと同様ですが、今年度に入りましては、一番廃止理由として多いのは利用者の減少となっております、人材不足は1件となっております。

先ほど委員が言ったように、廃止理由の中で事業譲渡というのがございます。これは、小さな事業所が比較的大きな事業所に運営自体を譲渡するという形が比較的目的立つ状況でございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

マイナ保険証についてですけれども、10割負担がないようにしていくといったようなことで対応も十分お願いしたいと同時に、各医療機関についてもその徹底、通達も行っていると思いますけれども、お願いしたいと思うんです。

私本会議でこれ質問したことあるんですけれども、東京の世田谷区とか渋谷区がやっているように、全員に資格確認書を送ったらどうかという提案を実はやっているんです。そのときに、

そういうことはしないという返事でしたけども、その後、福岡厚生労働大臣が6月6日の衆議院の厚生労働委員会で、資格確認書の一律交付について、最後は自治体の判断だという答弁したんです。これ御存じかと思いますけども、つまり自治体の判断でできますよということなんです。国としては推奨しないけども。最後は自治体の判断ですよといったことを国は言っているわけですから、この混乱を少しでも和らげるというところでは、今後こういった、後期のところはもう既にやられていますけども、国保についても資格確認書の全員交付を今後検討するという事案も出てくるのではないかと思いますけども、その点についていかがですか。

○主査（宮崎吉輝君） 保険年金課長。

○保険年金課長 報道でもありました世田谷区とか渋谷区の国保の事例に当たると思いますが。こちらについて、今年5月30日付で実は厚生労働省国民健康保険課から通知が出ておまして、委員がおっしゃるように、後期高齢者に関しましては、やはりデジタル機器の取扱いに不慣れという理由もありまして、暫定的な対応を続けますと。資格確認書を全員に送るというふうな対応を続けるとなっておりますが、国保に関しましては、様々な年代、属性の方がいるということもありまして、一律に資格確認書を交付するという状況にはないとあつてございますので、こちらについては今国の通知がそうとなっておりますので、北九州市についても同じような状況で続けていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

いずれにしても、しばらく混乱は続いてくるかと思いますけども、引き続き私も病院等訪問して状況も聞きながら、引き続きこの件については今後も質問していきたいと思っております。

保険料の負担ですけども、決算ではないんですけど、2026年度からいよいよ子ども子育て支援金の徴収が始まりますよね。これ税金でも保険料でもないんです。まるで公的保険と関係ないのに保険料に上乗せして徴収するというやり方は、今まで全くやられていない新しい徴収方法です。これね、これだけならいいですけど、今後これが拡大されていくというか、全然関係ない税でも保険料でもないものが、この公的保険の保険料として上乗せされてくるという危険性を非常に私感じているんです。ほかのものが上乗せされて徴収されるといったようなやり方、これだけでは何か収まらないような気がして不安でならないんですけども、私の不安に対してどうでしょうか、何か意見があれば。

○主査（宮崎吉輝君） 伊藤委員、決算の範囲でお願いします。

○委員（伊藤淳一君） これはどうしてそういうことを言うかというのと、先ほどの保険料の上昇に関連して、どんどんどんどん上がってきていると。今後も上がりそうだと。さらに上がる要素が保険とは関係ないことまでも入ってくるといったようなことでは、また大きな不安になると思うんです。そういうところからちょっと聞いているわけですけども。

○主査（宮崎吉輝君） 保険年金課長。

○保険年金課長 子ども子育て支援金に関しては、今委員が御指摘のとおり、保険料に加えて徴収すると決まっておりますが、実は詳細に関しましては、まだ国から届いておりません。子ども保険者についても、来年度からの話で非常に困っているところですが、当面の間はその状況を見ながら今後の推移をちょっと見守っていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

また詳しく聞いていきますので、よろしくお願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 時間となりました。

それでは、ほかにございませんか。中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） それでは、市民とともに北九州から。

私から大きく5点お尋ねしたいと思います。

まず、地域福祉に関する市民意識調査、決算書の中で319万円と記載されているんですが、私の思うところによると、次の地域福祉計画が、今年度で終わるので、次の計画が2026年からと思うんですが、そのための意識調査を前回やっているんじゃないかなと思うんですが、今、前年度令和6年度のこの319万円で何か意識調査が行われたのかとか、あと次期地域福祉計画のためにどんな準備がなされているのか、簡単に結構です、教えてください。

次に、終活についてです。

先ほど立山委員からも御質問があって、本会議でも公明党の廣田議員の質問に対して、市長が11月から常設の相談窓口ができるということで、終活の相談窓口に関しては、もう本当に会派を超えて議会の中で何度も何度も高齢化率が高い北九州市に相談窓口が要るんじゃないかということを皆さん訴えられてきたことなので、常設の相談窓口ができることは私も本当に応援したいと思っています。

そこで、お尋ねします。

まずは、11月からのオープンというかスタートだと、市民への周知とか、私たちは今聞いたところですけども、例えばチラシをつくるとか、そういう準備にもう入られているんじゃないかと思うんですが、市民へどうお知らせするか。

それから、私たち議会へのお知らせですね、特に保健福祉委員会に対するお知らせは、どのタイミングであるのか、それともお知らせするほどのことでもないと思われるのか、私たちも本会議の答弁の中で知り得たということになっていきますので、ちょっとその辺を教えてください。

それから、ギャンブル依存症への支援、これ少しお尋ねします。

決算書を見たんですけど、どこかにきっと含まれていると思うんですけども、ギャンブル依存症を精神保健福祉センターで無料相談とか、あとは民間の機関の支援があっているのは存じ上げております。そのチラシを見ても、ギャンブル依存症というのは回復できる病気ですよ

とちゃんと明記されているので、ということはちゃんとした支援が行われれば、今本当に苦しんでいる御家族たちの道筋というか、今度のどうしたらいいのか本当悩んでいる方たちに、もう少しオープンにというか、支援ができるんじゃないかなと思うので、決算額と支援した内容を教えてください。

それから、福祉避難所、災害時避難対策経費として決算額が36万円計上されておりますが、私も6月議会で質問させていただきましたし、本会議でも日本共産党の伊藤議員からの質問に対して、ここは避難行動要支援者避難支援事業は危機管理室の所管というのは分かっているんですが、本会議の答弁を聞いても、そもそも介護とか障害があって避難が難しい、避難困難の方、身体的な要件がある方は4万人いらっしゃると。それはデータというか、保健福祉局の中で把握されている方々と思うんです。

私ももっと範囲を広げて、その要件を狭めるんじゃなくて、逆に広げてできる限りというお話をさせていただいたと思うんですけども、まずはこれだけの高齢化率が高くて、要介護者じゃなくても、本当に市民センターの階段が上がれないとか、つえを突いているとかといって本当に一般の市民センター等の避難所に行けない人たちが避難をしなくて、今回の大雨のとき、豪雨のときでも家にいるということが皆さんそれぞれの議員からお話があったと思うんですけども、高齢者、障害のある方をしっかり避難、災害から守るという視点で、この福祉避難所との連携、一般の避難所、市民センター等にちょっと行けない方たちは、さっき言った計画をしっかりとつくて、最初から福祉避難所にアセスメントしてつないでおくということができれば、一旦一般避難所に行って、そこから誰か家族が福祉避難所に連れていくみたいな今の仕組みはなくなるというか、解決できると思うんです。

今日午前中からずっと皆さんが言っているのは、やっぱり局を超えて、対象者は一緒なのに、所管が違うからといって皆さん苦しんでいる、困っている。結果、家にいる。

もし大規模災害が起こって、北九州市としては該当者が七百何人で、計画何十%立てていまずと言って、その該当しなかった方は被害に遭ったらどうするのかと私も思っていて、目標値としてはやっぱり4万人になるべきじゃないかなと思うので、保健福祉施策としての見解があれば教えてください。

それから、先ほど伊藤委員からもありましたけど、介護とか障害の事業所の支援です。午前中の医療機関が本当に大変でという、経営難でというときの答弁で、国が決める公定価格なのでなかなかこの物価高とか人件費高騰に追いついていなくて大変、7割ぐらいの医療機関が大変なんですという御答弁があって、それは介護も障害も本当に同じなんです。

先ほど伊藤委員が言われたように、新しい事業所ができていいるからあんまり見えていないかもしれないけど、もうやめようと思っている訪問介護事業者はいっぱいあります。今経営が安定しているのは、高齢者住宅とか有料老人ホームを持っている訪問介護事業所は割かし安定しています。

個別に今在宅医療とかを推進している中で、みとりとかに実際に行く訪問介護事業所が減っているんです。私先週、ケアマネを中心とした160人ぐらいの意見交換会に行ったときに、1人の人の在宅介護のケアプランを立てようと思ったら、12事業所を当たったというんです。訪問介護事業所が見つからずに。

なので、先ほど伊藤委員もおっしゃったように、そういう過疎地のというか、もう事業所がありませんみたいな、北九州市がケアプランが立てられませんみたいな地域になったら大変なのでという思いがあって、その中で令和6年度決算の中で、介護事業所とか障害事業所と連携とか支援する事業があったのか、もし分かれば決算額とかあれば教えてください。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 私からは2点、1つ目が地域福祉計画の御質問です。それから、福祉避難所の件につきましても併せて答弁させていただきます。

まず、地域福祉計画の決算です。令和6年度に、今委員が御指摘いただきましたように、地域福祉計画策定のための市民意識調査を昨年度実施しております。この結果に基づきまして、次の地域福祉計画の策定に取りかかっていると考えております。

現在第1回目の懇話会に向けて準備をしているところでございます。意識調査につきましても、計画みたいなものは大体常任委員会で御報告させていただくような形を取らせてもらっていますので、また、この結果、それからあと地域福祉計画の具体的内容、こういったものにつきましても今後説明させていただく機会をいただくことになるんじゃないかなと思っております。もう少しお待ちいただければと思います。

それから、福祉避難所につきましては、ちょっと私も答えが難しいというか、やっぱり危機管理室が本来答えるべきところかなと思っております。

ただ、委員のおっしゃっている意味もよく分かるし、局をまたいで検討する、それももちろんそのとおりだと思っております。

我々もこの災害の関係、福祉避難所も含めてですけれども、危機管理室だったり、あるいは教育委員会とか、いろんな局をまたいで検討をしているところですので、今委員がおっしゃった件につきましても、危機管理室とも少しお話をさせていただければと思います。よろしくお願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 終活に関しまして2点御質問いただきましたので、順にお答えいたします。

まず1つに、11月にオープンすると本会議でも市長が答弁した北九州市終活安心センターでございます。こちらにつきましては、11月できるだけ早い時期にオープンできるようにということで今準備を進めていますが、具体的には、ウェルとばたの3階に、その同じ階に成年後見センターとか、あとみると、らいととか、そういった権利擁護の関係も全部入っておりますの

で、一体的にいろんな今後のことも考えてというところで、その場所を準備しているところです。

まだ今、11月のオープンということなので、社協と一緒に、社協がこの運営をすることになるんですけど、今現状としても社協が終活をやっておりますので、社協に補助金を出すという形で市も連携してやっていくんですけども、準備を今進めているところなんですけど、まだちょっと11月のいつというのがまだしっかり固まっておりませんで、今現状は、会場の例えば電話であるとか、相談を受けるカウンターであるとか、あと情報収集してそこで皆さんに見ていただくとか、そういった準備を進めているところでございます。

なので、市民の皆様とあと議会の保健福祉委員会の皆様にも、それが決まり次第できるだけ早くと考えておるところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） ここで副主査と交代します。

（主査と副主査が交代）

○副主査（宇土浩一郎君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 ギャンブル依存に関する御質問をいただきましたので、御答弁させていただきます。

この依存症に関する経費なんですけれども、申し訳ございません、令和6年度に予算の見直しを行いまして、依存症対策事業とひきこもり対策事業、あと災害・事故時の心のケア対策事業につきまして統合という形にさせていただきまして、事務事業名としましては精神保健福祉相談啓発等推進事業と事業名を変えさせていただいております。

290万円の予算なんですけれども、そのうち依存症に関する経費といたしましては109万9,000円計上させていただきまして、決算としては73万7,000円という結果になっております。

委員からギャンブル依存に関して支援した内容などの御質問がございましたけれども、こちらにつきましては、精神保健福祉センターにおきまして、まず依存症について来所であったりお電話であったり御相談をお受けしたものが、令和6年度152件ございました。そのうちギャンブルに関する御相談というのが95件ございまして、大体全体の62.5%がギャンブルに関する御相談ということでした。ちなみにそのギャンブルの内容なんですけれども、パチンコが圧倒的に多く、44件がパチンコの方ということで御相談をお受けしております。ただ実態、相談に来られる方は御家族の方が多うございまして、御家族も多額な負債に驚いて、借金の関係の御相談をした上で、精神保健福祉センターにお見えになることが多くて、ギャンブル依存の内容を聞いても実際把握できていない。もしかしたら例えばほかのスロットであったりとかポットとか、オンラインカジノとか、もしかしたらそういったことにも手を出してしまっているという方もいらっしゃるかもしれません。

あと精神保健福祉センターで御相談をお受けしたら、まず御家族も含めて、本当に御本人はすごい不安で、何か怒られるんじゃないかみたいな感じでお見えになるんですけども、依存

のそのメカニズムといいますか、やっばりのめり込んでしまって自分ではどうにもならない状態であるということを御説明した上で、それとあと御本人がやっばり生きづらさといいますか、何か困ったときにうまく対処できなくてそういったものにはまり込んでしまったとか、そういったような事例も多うございます。そういったことも含めて御家族、御本人に分かっていただき、医療機関であったり、依存症の回復施設におつなぎする、そして長く関わっていただくというような、そういった取組をしております。

このほか、支援者向けの研修ですとか、ネットワークづくりのための集まる会とか、そういったことも併せて実施している状況でございます。以上です。

○副主査（宇土浩一郎君） 難病・疾病対策担当課長。

○難病・疾病対策担当課長 先ほど担当課長から説明がありました福祉避難所あるいは災害時要援護者に関して補足でございます。

これは決算というよりも令和7年度からの新規の取組でございますけれども、人工呼吸器使用患者・災害時総合支援事業という事業を今年度着手いたしました。これはその名のとおり、人工呼吸器を使用されている患者の方々の災害時の支援体制について、重層的に構築をしていこうということを目指している事業です。

この8月にプロジェクトチームを立ち上げまして、まずプロジェクトチームでの意見交換をスタートさせたところなんですけれども、今後は市内の人工呼吸器を使用されている患者、私ども今把握できている範囲で96名いらっしゃると把握をしております。本当はもっと多いんじゃないかという御意見もありましたけれども、基本的には人工呼吸器使用患者の方々全ての患者の方々に対して支援計画、危機管理室は個別避難計画という形で進めておりますけれども、私どもはそれに加えて、災害時の医療の継続であるとか、避難生活をどう維持するかという視点も加味した災害時の個別支援計画という形で、お一人お一人に計画をつくるという取組を進めていこうと今検討しております。

今年度まず私ども市の職員が当事者の方のお宅に出向いて、災害時の備えの点検や支援計画をつくっていくという作業を訪問看護師やヘルパーの方々と一緒にまずやってみようということで取組を間もなくスタートさせます。その取組の結果をまたプロジェクトチームで共有をしていきます。面的にさらに広げていくにはどう進めていったらいいかというようなこともしっかり議論していきたいと思っておりますし、その先には避難先の確保、先ほど福祉避難所の件もありましたけども、当然そういったところも課題になってこようかと思っております。

まず、人工呼吸器ユーザーと絞ったところではありますけども、緊急度が非常に高いということで、まずはここからスタートしておりますし、プロジェクトチームには危機管理室の担当課長もメンバーとして参加いただいております。組織横断的に取組を施行しておりますので、その点併せて説明させていただきました。以上です。

○副主査（宇土浩一郎君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 令和6年度に介護の事業者と連携するような形での予算の計上があったかという御質問だったと思いますが、令和6年度は予算を計上しての取組はございませんが、昨年度報酬改定の影響も大きかったことから、各事業所が行う研修会、会議に積極的に介護保険課も参加しておりまして、御意見等を聞いております。

そして、今年度はケアマネ事業所、訪問介護事業所の訪問系事業者の方たちとも本当に課題について意見交換しようという場をちょうど7月に設けさせていただきまして、次回は11月か12月にまた再度意見交換を行おうとしておりますので、現状では経費はかけずに皆さんの意見を聞きながら、よりよい方向に向かっていく取組をしたいと考えております。以上でございます。

○副主査（宇土浩一郎君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 障害の分野の事業者支援という観点から答弁させていただきます。

先ほどもいろいろ御質問があったとおり、障害者福祉分野の職員の方の事務軽減、そして定着支援という形でICTの導入支援を行っております。これは国補助事業でございますけれども、市も補助事業として経費を捻出しておりまして、13事業所に補助をさせていただいております。

そういう形で、事業所の方々の負担を軽減させていただいて定着していただくということと、あとはいろいろ人材育成という面も非常に大事ななと思っております。いろいろな研修等、我々から発信をいたしまして、質と量、やはりそのところは研修の機会も含めて広報周知させていただきながら、今の人員で何とか、確かに確保も大事だと思うんですけども、定着にも向けて支援をさせていただきたいと思っております。

いろいろと事業所の方々からも声を聞きながら、なかなか予算的には難しい面もありますが、我々も汗をかきながら一生懸命に頑張りたいと思っております。以上でございます。

○副主査（宇土浩一郎君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 福祉サービス事業所の支援というのは、障害者施設、高齢者施設の事業所支援ということでございまして、私から光熱費等の支援事業についてお答えさせていただきます。

令和6年度でございますけれども、2月の補正予算で8億9,400万円ほど取りまして、介護、障害、また救護施設とか無料低額宿泊所等もありますけれども、こういったところを事業者支援として予算の8億9,400万円の補正予算出させていただきまして、全額繰り越しまして今年度執行しております。こういった形の支援もやっているということでお答えさせていただきました。以上でございます。

○副主査（宇土浩一郎君） 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。

まずは、地域福祉計画とか、終活も常任委員会でしっかり御説明いただくということで、な

ぜこう言っているかということ、私たちは市民の皆さんに直結しているので、そこでいろんなこと聞かれる立場なんです。お答えしてあげたいけど、こっちに情報がないとお答えすることができないので、こんなことはいいかなと思われるかもしれませんが、メールとかでも構いませんので、こう決まりましたとか、こう進めていきますというのがあれば、私たちもこういう方向はいいことですから、進めていっていただきたい、終活に関してもいただきたいので、ぜひ情報共有とか情報を教えてください。

それから、あとは全体的に前向きに答弁いただいたのでいいですが、そのとおりやっていたきたいんですが、本当に事業者が困っているというのをぜひ、先ほど介護は意見交換会してくださったということですので、まず生の声を聞いてほしいです、本当に、障害の方も。研修も大事だとは思いますが、その言い方を言葉選ばずに言うと、上からの研修じゃなく、何に今一番困っているのかみたいなところを、そうじゃないと事業者撤退したら本当に市が、市民が一番困るわけですから、そのところはしっかり、本当に午前中の医療みたいに危機感を持って進めていっていただきたいと思います。以上です。

○副主査（宇土浩一郎君） ここで主査と交代します。

（副主査と主査が交代）

○主査（宮崎吉輝君） 山田委員。

○委員（山田大輔君） お疲れさまです。山田でございます。私からは大きく5点お伺いしたいと思います。

まず、決算書のどこにあるのかなと思ったんですけど、買物応援の部分なのかボランティアなのか分かんなかったんですが、社協のシルバーひまわりサービス事業についてちょっとお伺いします。

今、中村じゅん子委員からもありましたけど、個別避難の要支援の方々の介護認定が3以上、これがシルバーひまわりが2以下の方だと認識しておりますが、御利用者の方はほぼほぼニアリーイコール、ごめんなさい、私も実は今週末にドライバーの研修行きますし、小倉北区で送迎をさせてもらっているんですけど、比較的ニアリーイコールじゃないのかなと思う方が結構多いなというところで、こういう危機管理室とこの社協をつなぐのはやっぱり保健福祉局の皆さんじゃないのかなと思うんですけども、そのあたりのつなぎ、局だったり団体の違いはあれど、つなぎをどのようにされているのかなとか、このシルバーひまわり以外も含めてちょっと教えてほしいなと思います。

その次が、この社協のシルバーひまわりサポートサービス事業なんですけど、ドライバーさんが75歳までということで、門司区と八幡西区が月に1回までかな2回までかな、たしか利用制限がかかっていたかと思います。自分もこれドライバー取ったら門司区のほうもちょっとお手伝いに行こうかなと思っているんですが、役所の方も結構半休取られて参加されると伺っています。一般の方にもうちちょっと何か出せる部分というのを、ちゃんと行政として支援してあ

げればいいんじゃないのかなと思ってまして、昨年度そういう広報ですね、メーデーで広報されているのは見たことあるんですけど、それ以外目に入ったことがないので、昨年度こういう広報をちゃんと手伝ったよとか、社協と協力したよとかあれば教えてください。

3つ目に、ちょっと医療がらみなんですが、先ほどのしろはと号の話なんですけれども、維持管理が難しくて交通局も正直廃車したいんじゃないのかなと思っているんですが、できないだろうというのはすみません分かっています。

ここでなんですけど、他の行政の方々、近隣ですね、北九州市域で考えたときに、ともに持つ、共有するという、すみません昨年度あったかどうかは知りませんが、そういう検討が過去あったのかとか、あったら教えてください。

大きい2つ目なんですけど、訪問介護事業の方々が無業されているというところで、あともう一つが、移動に関して、介護士たちの移動に関しては、かなり駐車場が、パーキングに止めなきゃいけないとかいろいろあるんですけど、そのあたりの問題、課題感というところで、どうお金をつけたよとか、何かあったら、完璧事業者オンリー、事業者の責任で見てくださいますか、保健福祉局でこういうサポートをしたよというのがあれば教えてください。

本会議でありました、たかの議員からのプレコンセプションケアの関係なんですけど、子宮けいがんワクチンのイベントに昨年出ましたということ予算特別委員会、2月の勉強会の際に私もお話しさせていただいたんですが、これに関してはZ世代課と絡むことがかなりいいんじゃないのかなと個人的には思っております。

昨年度11月にありましたのは、すみません、団体の名前忘れたんですけども、そちらに市長もたしか行かれたんじゃないのかなとは思っておりますが、昨年度末までの子宮けいがんの無料のやつがあったんですよ。1回打った方はたしか本年度まで継続されて延長されているという北九州市の分があると思いますので、その辺Z世代課との絡み方だったり、大学に勉強会行きますという話でしたが、そのあたり広げ方を昨年の反省、課題と今後どう生かしていくかがあれば教えてください。

4つ目なんですけど、私ありがたいことに第5子が生まれまして、この間小倉北区で出産に立ち会わせてもらいました。相変わらず男性は無力だなと感じさせられる部分があったんですが、ありがたいことに、そこの産婦人科はかなりにぎわっていましたが、予算特別委員会の際にも岡本委員がおっしゃられたとおり、今北九州市内で産婦人科が12医院ですか。これで足りるのかなと思ったのが正直なところでした。里帰り出産などもあるとは思いますが、なおのこと子供の数が大分減っていると思うんですけども、このあたりの医療体制の在り方というか、うちの妻も高齢出産だったんですけども、そのあたりの昨年度の保健福祉局の何かサポートの認識を教えてください。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 シルバーひまわりサービスの関係で2点御質問があったかと思いま

す。

まず、1点目の御利用者の例えば介護保険の認定の状況とかといった御質問があったかと思えます。シルバーひまわりサービスで昨年度の御利用者数が4,628人ということで、統計的なものは把握をしているんですけども、この方々がどういった認定にあるかというのは、ちょっとすみません、細かいところまでは把握ができておりませんが、そういった方も中にはいらっしゃるの間違いありません。

委員からつなぎの話もございましたけども、基本的には社会福祉協議会に関することにつきましては、私のところ地域福祉推進課が窓口になって対応させてもらっているところが、個別の事業はそれぞれの所管課になりますけども、全体的なお話であれば私のほうで対応させていただいていますので、それがつなぎということでよろしいのかどうか分かりませんが、そういったことになります。

それから、市の職員も半休を取って対応しているというところで、昨年度も社協と連携いたしまして市の職員の方々にもこういったシルバーひまわりサービスに協力してくださいということで、総務担当課長会議という場の中で投げかけをさせていただいて、数としては若干市の職員も増えたんじゃないかなと思います。

今委員がおっしゃったような一般の方につきましては、ちょっと行政では特にやってはいないんですが、恐らく社協でそういった会員というか、運転者数を増やすような投げかけということは実施しているんじゃないかと考えております。

我々もできる協力は社協と一緒にやっていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 リフトバスのしろはと号で他の行政機関との連携、保有を検討しているかということでお尋ねいただきました。

かなり昔にはなるかと思うんですが、昔は広域行政で検討されたこともあるみたいですけども、当時北九州市の利用がかなり多いということで、なかなか連携して持つというのは難しかったということで把握しております。

直近の老朽化に伴ってというところですが、他の保有している自治体も老朽化が進んでいて、本当に保有が必要なのか、それとも助成制度がいいのかというところで、様々検討がなされているところでございます。

御参考までに福岡市は保有しておりませんで、一部行政が負担するような形を取っているところでございます。周辺自治体の御意見等もお尋ねしながら検討の一つとさせていただきたいと思えます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 先ほどの子宮けいがんワクチンのZ世代課との連携ということで御質問いただきました。

この子宮けいがんワクチンにつきましては、もともと定期接種の対象者が小学校6年生から高校1年生までと、それから委員から御指摘ありましたとおり、キャッチアップということで、高校2年生から昨年度でいきますと27歳の女の方までがキャッチアップの対象ということとなりました。

このキャッチアップ接種につきましては、昨年度がキャッチアップの最終年度ということで接種者が非常に多かったんですけども、一時期ワクチンの出荷が限定的だったということもあって、1年間キャッチアップの接種が延長されているという状態にございます。

ただ、条件といたしましては、昨年度までに1回、計3回の接種が必要ですけども、少なくとも1回の接種をした方が対象になるという形になりますので、この延長に伴って今年度接種できる方というのは、昨年度既に1回接種をされた方という形になっています。

そういった意味で、昨年度実は委員の御指摘のとおり、若い世代の方に周知をということで、いろいろとバスの中でPRをしたりとか、ふだんやらないような周知方法も使っている周知をしたんですけども、今年度の対象者については、もう既に昨年度接種をされた方ということで、あと今年度中に打たなきゃいけないということについては、実は今年の2月にその対象者の方には御案内をしていますので、分かっているという状況になります。

そういった意味では、キャッチアップの広報について、今年度Z世代課と連携してということについてはちょっと考えていないところになっております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 地域医療課長。

○地域医療課長 分べん、周産期の医療体制につきまして、市としてどう考えているかというような点につきまして御答弁させていただきたいと思っております。

まず、市内に通常分べんを行う医療機関が12か所あります。それから、ハイリスクの分べんを担当する医療機関が、医療センターとか産業医科大学病院とか4か所、合計16です。これに助産院含めると18か所あります。

実はこの18か所、10年前が大体32か所でしたので、かなり減っているという状況でございます。

背景につきましては、産婦人科医それから小児科医もそうなんですけれども、やはり小児科、産婦人科の医師が少なくなっているというところが背景にございます。

産婦人科の医師につきましては、平成12年が129名で、令和4年が124名ということで、この25年スパンで見ると減っていると。

ただ、平成20年が一番底で107人、これから比べますと少し上昇しているというところでございます。

本市におきましては、こういった医師をまず確保しないと医療機関もということで、実は産婦人科・小児科医を対象とした北九州市でレジデント、後期研修医、こちらに対しての研修資金を交付することによって北九州市内の産婦人科等で勤めてもらうといった取組を平成19年か

ら進めているところで、これでちょうど徐々に産婦人科医は下げ止まりになっているというような状況でございます。

考え方といたしましては、やはり限られたマンパワー、医療資源をいかに市民にとって効率的に提供できるかといった視点でございます。本市におきましては、医師会と協議しながら、3つのそれぞれの領域、つまり妊婦健診や妊娠の有無を判断する医療機関、これ市内に25か所あります。それから通常分べんを行う医療機関、先ほど12か所と申し上げました。それからハイリスク分べんを行う医療機関が4か所、この3つの領域をそれぞれの医療機関が役割分担しながら連携しながらしっかりと市民に対して産婦人科の医療サービスを提供していくという体制を取っているところでございます。

引き続き医師会、医療機関とともに、市民が困らないような形での分べん、周産期医療に努め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（宮崎吉輝君） 山田委員。

○委員（山田大輔君） ありがとうございます。

まず、シルバーひまわりサポート事業なんですけど、社協なんですよというところはあると思うんですけども、やはりちょっと広報のところに市が手伝ってあげたほうがいいんじゃないのかなと。かなりいいサービスだと思いますし、今度値段が上がるというのも若干聞いておりますけれども、ドライバーに関しては、北九州市職員の採用募集とかも小倉駅のデジタルサイネージとか、各区役所の1階のテレビ画面とかで流されていると思うんですが、こういう事業だからこそしっかり手を取り合ってやっていただきたいなと思います。要望でとどめておきます。

これに関しても、ドライバーがかなり御高齢で、すごいなというのはちょっと思っているんですけど、そのあたり急務かなと思っていますし、参加してそれ以上に思ったことが、社協のスタッフが、かなりいろんな情報を持っていらっしゃるんですよ。頭の中であの人の家はここで、この階段があつて、つえを突いてあんまり歩けないからちゃんとサポートしてねとか、ちょっと気の短い人だから注意してねとか、いろんな個人情報をお持ちで、かなりプロフェッショナルだなと思います。

課長が窓口になっておっしゃっていただければかなりありがたいと思うんですけど、そのスタッフが抱えていらっしゃる人数の個別というところの特徴もあると思いますので、もし何かそういう避難計画とか、危機管理室とやるときがあれば、そういう課長の中で把握できる部分と、各区で持っていらっしゃる情報もあると思いますので、そのあたりも共有してもらえたらいいのかなとちょっと感じたところでした。ありがとうございます。

プレコンセプションケアに行くんですけど、子宮けいがんもキャッチアップが昨年度で終わったということで、これからかなと思います。私も高校1年生の娘がいるんですけども、実際打っていませんでした。実際のところどうあるべきか。自分自身も子宮けいがんのイベントに行きましたけど、どうあるべきかというのをすごく悩んでいる世代が多いんじゃないのかなと

思っておりますので、昨年度の広報もいろいろ工夫されたということはあるんですが、教育委員会とかとうまく掛け合わせながら、Z世代課も含めてやってほしいなと思います。

最後に、産婦人科の関係ですけど、ありがとうございます。状況もよく分かりました。

ただ、実際私のところが生まれたときに、前の日に5人、当日に3人だったかな、結構な数生まれていらっしやって、ありがたいなと思ったところはあるんですけど、こどもまんなかcityということで、子ども家庭局の部類に入ってくるかもしれないですけども、北九州市は子供が産みやすいぞと、保健福祉体制がばっちり整っているぞというのをしっかり何か1つアピールしてもいいのかなと思いますし、先ほどの西田委員からもありましたけども、お医者さんをいかに確保していくかというのは、かなり今からは人材獲得合戦になってくると思いますので、そのあたりも含めて皆さんと一緒に頑張りたいと思います。私からは以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 先ほど訪問介護事業者の駐車場のことについてお尋ねがありまして、私が答えていませんので、すみません、お答えいたします。

これまで福岡県警の駐車許可の対応や市営駐車場の有効活用など、継続してお願いをしております。現在、先ほど中村じゅん子委員のところでもお話ししましたが、訪問系介護事業者と意見交換しています中で、駐車場問題、やっぱり切実な問題ということで話が上がっております。他都市において、要は空き駐車場とそれを利用したい人のマッチングサービスみたいなものを取り入れている自治体もありますので、介護事業者の皆さんと一緒に方法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（宮崎吉輝君） 一旦ここで休憩して、3時10分から再開したいと思います。

（休憩・再開）

○主査（宮崎吉輝君） それでは、時間となりましたので、再開いたします。森本委員。

○委員（森本由美君） 時間が短いので、簡潔な答弁をお願いしたいと思います。

まず、要望です。手話の推進について、本市は手話の普及啓発や手話通訳者の養成など、手話言語を推進するために様々な取組を行っています。具体的な施策としては、手話通訳者を配置した窓口の設置などがあります。

今年6月、手話推進法が施行されました。ろう者や難聴者を含む全ての市民が安心して暮らせる共生社会を築くための具体的な施策の推進をお願いしたいと思います。

2015年12月議会に我が会派の三宅議員が手話言語条例の制定について質問をしております。当事者団体、当事者の方からも強い要望をいただいております。法施行を受けて手話学習の機会拡大、公共機関での手話通訳体制の強化など取組を強化すべき点がたくさんありますので、私どもの会派としても条例制定を要望いたします。

質問に入ります。

HPVワクチン接種について、私は慎重な立場から申し上げます。昨年度、HPVワクチン

接種事業経費が約5億5,800万円です。これは推進する経費だけなのでしょうか。副反応が出た方、今訴訟も行われておりますが、副反応が出た方の相談支援というのはどうなっているのか。相談窓口があります。医療機関への案内をしているということですが、昨年度の実績をお聞きしたいと思います。

次に、障害者差別解消コーナーについて伺います。

障害者差別解消コーナーというのは、障害者差別解消条例ができて設置をされております。本庁の4階にございます。昨年度の相談件数を教えてください。成果と、あと保健福祉オンブズパーソンというのも活用できるのでしょうか。どういう解決をしたのかということも教えていただければと思います。

それと次に、これは教育委員会でも質問しましたが、保育所等訪問支援について伺います。

これは、2012年児童福祉法改正で創設をされております。保育所、幼稚園、小・中学校などに訪問支援員が出向き、集団生活に適應できるよう専門的な支援を行うサービスです。本市においては、保育所では利用している方もいらっしゃると思いますが、昨年度の実績など把握されているのか。それと、教育委員会との連携、子ども家庭局との連携はどのように行っているのかお伺いしたいと思います。

次に、ひきこもりの人及びその家族の支援について伺います。

アウトリーチ支援です。ひきこもりの方は出てくるのが難しいので、アウトリーチ支援が必要だと思います。アウトリーチ支援の昨年度の実績、どこが関わったか教えていただきたいと思います。

ひきこもりというのは、1つの機関でできる支援ではありません。関係機関との連携、民間も含め連携が必要です。昨年度ひきこもりの支援、ひきこもりの人及びその家族への支援について、関係機関との連携、それと例えば問題対策会議などは行っているのでしょうか、教えていただきたいと思います。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 HPVワクチンの相談の状況についての御質問をいただきました。

まず、副反応に関する相談といたしまして、昨年度は8件相談を受けております。相談を受けた方につきましては、対応としては、私ども健康危機管理課の職員、保健師も含めまして職員で状況をお伺いいたしまして、必要に応じて接種をした医療機関であったり、あるいは医療機関に御案内するというような形で対応をさせていただいております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 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について御説明申し上げたいと思います。

昨年度の実績ですが、相談件数は39件、当事者の方から34件、事業者の方から5件ということで、差別解消条例が令和6年4月1日から合理的配慮の義務化などをなされて、事業者向け

にかなり周知をしたことがございまして、若干ではございますけれども、事業者からどういったことが合理的配慮となるのかというような御相談も承っております。

また、今年度に関しましては、それを踏まえて、盲導犬を連れた視覚障害の方に実際に商業施設に来ていただいて研修会を実施するなどの展開にもつながっているところでございます。

具体的な調整に関しては、かなり当事者の方からいろんな御要望がありますので、事業者との調整だったり企業との調整だったりということを行っております。対応回数としては85回ということで、1件につき平均2.2回いろんな対応をしているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 保健福祉オンブズパーソンの利用に関しまして、そういった差別解消の観点から利用できるかどうかということでお答えさせていただきます。

こちらオンブズパーソンの制度でございますが、保健福祉サービス利用者からのいろいろな声を中立的かつ公正な第三者機関を通じて迅速簡易に処理する制度としまして平成20年頃から導入しております。

委員のお尋ねの件でございますが、実際サービスの利用に関するものかつ事業者に対するそういった苦情ということでございましたら利用対象となる可能性がございますので、もしそういった例がありましたら、まずは事務局にお問合せいただければと思います。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 保育所等訪問支援事業の令和6年度の実績についてお答えいたします。

令和6年度は、決算額としましては3,077万円程度で、利用者数につきましては、令和6年度の月平均利用者数が112名で、月平均利用日数につきましては137日となっております。令和7年4月現在で、この保育所等訪問支援の事業所につきましては23か所ございます。

教育委員会等との連携につきましては、事業者からのいろんな御相談等ありましたら、関係機関と情報共有しながら対応しているところでございます。

○主査（宮崎吉輝君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 ひきこもり支援について御回答させていただきます。

まず、ひきこもり地域支援センターすてっぷにおきまして、令和6年度は訪問相談ということで125件訪問させていただいております。

アウトリーチに関してでございますが、委員のおっしゃるとおり、自ら支援を求めることが難しい方で支援が必要な方というのはいらっしゃると思います。そういった方々に対して早期に関わりをつくって支援を行っていくことはとても重要であると考えております。

ただ、ひきこもり状態の方は不安感ですとか自己喪失感、自己否定感を抱いている場合も少なくないということから、御本人の状況ですとか心情を理解した上で、丁寧に寄り添う対応を

していく必要があると考えております。まずは御本人ですとか御家族との信頼関係の構築に注力して、関係性がつくられたところで初めて訪問するような十分な配慮が必要と考えております。そのため、すてっぷにおきましては125件というようなことになっております。

それともう一つ、関係機関との連携でありますけれども、令和6年度は333件連携をしています。具体的には、子ども・若者応援センターYELLですとか、若者サポートステーションとかとの連携が多いと把握しております。

それと最後に、ひきこもりの連携会議につきましてですが、精神保健福祉センターにおきまして実務者の方々にお集まりいただいてネットワークづくりを目的に実務者連絡会というものを開催しております。ただ、こちらだけで足りているかどうかというのはまたちょっと今後検討はしていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ひきこもりの関係で補足の説明をさせていただきたいと思います。

午前中の重層的支援のところでもお話をさせていただきましたように、令和5年度から重層的支援体制整備事業ということで、4区で試行実施をしております。この中で32のケースについて対応させていただきましたけども、4分の1がやはりひきこもりのケースということで、よく8050とかといった問題の対応をいたしております。

この50の要はひきこもりの方に対して、定期的、月1回程度になりますけども、自宅を訪問させていただいて、何か変わりごとがないかというところで訪問をさせていただいているんですが、なかなか支援につながらないことが多いというところで非常に苦労しているところでございます。

ただ、先ほど所長からも答弁がありましたように、将来的にそういった信頼関係を築くことが次のステップにつながるということになりますので、ここはちょっと粘り強くアウトリーチをして、なるべく早い時期につながるような努力をしていく必要があるのではないかと考えております。こういった取組も併せて今後やっていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 森本委員。

○委員（森本由美君） あと何分ですか。

○主査（宮崎吉輝君） 8分。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。

そうしましたらまず、HPVワクチンの接種についてであります。はがきを対象者に送るときに、いろんな資料、HPVワクチンの接種についてということと子宮けいがん等について正確な情報をぜひ渡していただきたいと思っております。

以前も要望しましたが、メリットだけではなくてデメリット、予防できる子宮けいがんの種類が少ない、限定的とか、あと副反応とかといったものも両方並べて正確な情報をバランスよく周知していただきたいと思いますが、そういうことはできているのでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 御指摘いただいたとおり、対象者の方に勧奨のはがき等をお送りするときに、その中にワクチンについては効果とリスクということで載せております。はがきですので、効果の部分とリスクの部分と簡単には掲載しておりまして、あと詳しくは市のホームページ等で確認をとということで、ホームページにもリンクできるようなQRコードを載せまして、そこで効果とリスクについて詳しく説明をするようにしております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。

ぜひ正しい情報を対象者の方に示していただいて、それで判断をしていただきたいと思います。

次に、障害者差別解消コーナーについては、今9月1日から実施しております障害者福祉サービス等ニーズ把握調査というのをされておりますので、この中でもこの障害者差別解消コーナーのことが認知されているのかといったことも含めて、こういうサービスの利用がされているのかというのが分かるような調査、もう始められているのであれですけど、そういうのも併せて分かればいいなと思っております。

結局本庁の中にあるので、敷居が高いんじゃないかということを私は危惧しておりますので、あとそれと周知ですね、しっかりやっていただきたいと思います。

保育所等訪問支援についてなんですけれども、お話を昨年度聞いたら、こんなに利用されているということに私は驚きました。今増え過ぎているから抑制しようとか、そういったことはあるんでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 保育所等訪問支援事業のサービスの利用についてですけれども、必要な方に必要なサービスを提供していく考えでございますので、過去から見ても少しずつ増えていっております。必要な方には必要なサービスというのは支給していきたいと考えております。

○主査（宮崎吉輝君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。

小倉南特別支援学校でトラブルというか、入れたんだけどすぐに断られたという事例がありましたので、しっかり連携できるように、必要な方が必要なサービスを受けられるように間に立っていただきたいと思いますということを要望したいと思います。

それと、ひきこもりの人及びその家族の支援についてでありますけれども、これは関係機関との連絡会議というのを定期的に行うべきではないかなと思いますが、今後それを増やしていかうというのはあるのでしょうか。私も本会議でも申し上げましたが、今北九州市にひきこもりの方、相談につながっている方はいいんですけれども、そうじゃない、潜在的にいるけれどもつながっていない方が、まだ国の推計だったら1万2,000件あるはずなので、もっと、約1

万件の方が、私も知り合いの方のお子さんとか支援につながっていない方も存じておりますが、そういう方を把握する必要があると思うんです。

それで、関係機関との連携でこの人はそうではないかということでアプローチするということもありますし、現在実施中の障害者福祉サービス等ニーズ把握調査においても、事例で見ると、この方はひきこもりではないのかなということが推測できる方もいらっしゃると思うんですけれども、この調査を通じてひきこもりの方をあぶり出すというか、そういったことは可能なのか、そういった視点はあるのかどうかをお伺いしたいと思います。

ひきこもりの問題についての関係会議というのは定期的に行うべきだと思うんですが、それも難しいのでしょうか。ＹＥＬＬとかすてっぷとか、保健福祉局の担当課というのは難しいんでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 さっき委員がおっしゃったＹＥＬＬですとかすてっぷですとかといったところを含めた会議、私どもとかといったところの会議、それはちょっと今後またこういった形でやれるかみたいなのところも含めて検討してまいりたいと思います。

やっぱり委員がおっしゃるとおり、１つの機関ではもう支援が難しい状況になってきておりますので、多機関連携というのはとても大事と私も認識しておりますので、そこはまた考えてまいりたいと思います。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。

各区役所の保健福祉の担当の方もひきこもりの方の支援をしているので、関係者ネットワークみたいなものをつくっていただいて、できるだけ定期的にできるように検討していただきたいということを申し上げて終わりたいと思います。

○主査（宮崎吉輝君） ほかにありませんか。本田委員。

○委員（本田一郎君） 北九州党の本田です。よろしくお願いいたします。

私から大きく３点お伺いします。

１点目が、地域福祉・高齢者福祉の推進の中の地域の人材創出検討事業に関してですけれども、地域共生社会づくりの基盤となる地域社会の作り手を担う高齢者リーダー、地域のウェルビーイング人材を育むため年長者研修大学校等、穴生学舎とか周望学舎の検討会や高齢者の生涯現役に向けた意識を醸成するシンポジウムを開催したとありますけれども、これはこういったものを見直したか、検討したか、その内容を教えてください。

次に、ＤＸ推進の中の新規ＩＣＴを活用した地域の見守り力強化事業です。民生委員・児童委員が仕事をしながら活動しやすい環境を整備するため、一部の民生委員・児童委員にタブレット端末を配付し、オンライン会議やペーパーレス等に取り組んだということであります。

そこで、これ一部配付とありますけれども、配付者の選択はどのような基準で配付したのか

ということと、あと台数、またその効果と現場の声を教えてください。

最後、3点目ですけれども、土日、わっしょい百万夏まつりが開催されて、この市庁舎周辺はいろんな団体等にぎわいを創出していましたけれども、その中で市内の飲食業者とか、例えばキッチンカーですとか露天商の方々もかなりにぎわいを見せておりました。

その中で気になることといいますと、やはり食中毒等々です。安全・安心のそういった管理の部分で、まず令和6年度の市内で起こった食中毒の数と原因を教えてください。

それから、キッチンカーとか露店等々での食中毒が発生したケースがあるのかどうかを教えてください。以上3点です。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 1点目の地域の人材創出事業、地域のウェルビーイング人材検討事業について御説明いたします。

具体的には、見直した内容のお尋ねだったかと思うんですけども、ちょっと経緯を含めて御説明させていただきます。

まず、私どもで昨年しあわせ長寿プランという高齢者の計画をつくってございまして、その中で目指そう活力ある100年というのを3つの柱の一つに掲げて、生涯現役、活躍していただくということが大変大事だということで力を入れてやっているところでございます。

具体的な事業で申し上げますと、年長者大学校、穴生学舎、周望学舎をやっているというのと、あと生涯現役夢追塾、それからいろんな活動の情報提供をしているような生きがい活動ステーションというところをムーブの1階に設けております。

それ以外に、これは他局で、産業経済局等がやっているところですけども、高齢者の就業率が他都市に比べて低いということもあって、そこもちょっと保健福祉局と連携して進めていけないといけないところだという認識はしておるんですが、そういった課題も含めて、私どもで年長者研修大学校も800人から1,000人ぐらい毎年入学生がおられるんですけど、その方々の約8割がリピーターというような状況で、その費用対効果でも、一定の方にだけ提供しているような形になっていますので、今後の在り方であったり学び方をどうすべきかというところが1つ課題としてございます。

それから、2つ目に、生涯現役夢追塾、こちらが今年20回目を迎えたんですけども、当初は退職した方とかが起業するとか、そういったところをいろいろ学ぶような機会として夢追塾を開設したんですけども、今はもう20年たったということもございまして、少し入塾生も減ってきて、最初は40～50人おったんですけど、だんだん10人ぐらいとかになって、今年は20人ぐらいおられるんですけど、そういったことで今の時代に合った学びが必要ではないかというところがございます。

それから、皆さんがそれぞれの多様なニーズに合ったような情報提供、活動であったりとか趣味であったりとか仕事であったりとか、そういったことをきちっと情報を集約して提供する

というようなそういった在り方というものが必要だと考えております。

そういった課題がございましたので、昨年福祉関係、生涯学習、それから雇用の関係の有識者による検討会というものを立ち上げまして、その辺の在り方をどうすべきかというところについて幅広く意見をいただいたところでございます。

その中では、地域とか社会が求めているものを学ぶべきだというようなこととか、それから年長者大学校とか夢追塾を今の位置づけというものをどのような学びをしていくかという見直しが必要な時期に来ているんじゃないかとか、それからやはり元気な高齢者の方は、働いていただいたほうが、もちろんできる限りですね、というところがございまして、そのあたりとか、やりたいことの情報提供とか、あとはD Xとかという技術をどのように活用していくかというようなところの見直しが必要だということの意見をいただきました。

それを踏まえまして、これは保健福祉局だけではなくて、産業経済局とか総務市民局と連携して積極的に考えていかないといけないというふうな課題と認識しましたので、今年度からその関係課長会議をまず立ち上げて、どういったことができるかというところで検討を始めたところでございます。

見直しにつきましては、今現在大きく見直しはできていないところもございまして、大きくやったらすれば、うちが持っている年長者大学校とか夢追塾の中で学びの内容を見直したり、例えば就労関係の分をちょっと反映させたりとか、あとD Xの講座を増やしたりとか、そういったところを見直したところでございます。

今後、関係課長会議を踏まえて、もっと幅広くどんなことができるかというところを検討していきたいと考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 I C Tを活用した地域の見守り力強化事業について御質問がありました。

どういった方々に対して何台配付しているか、それから現場の声という御質問だったと思います。

令和6年度にお配りしたのは、民生委員の正副会長7名、それから理事が21名、この21名の中に正副会長も含まれております。それから、主任児童委員14名ということで、実質的には35名の方々にこのタブレットを配付いたしております。

実際に用途といたしましては、各種会議のオンライン化であるとか、それから行政情報などの伝達をペーパーレス化するといった取組にまず着手をいたしたところでございます。

それから、現場の声ということで、昨年10月に、このタブレットそのものは大変活用いただいて好評を得ているんですけども、今後どういったI C Tを使うことが負担軽減につながるかという視点でアンケートを取らせていただきました。

その中で実際に出てきましたのは、会議や会合の連絡、日程調整とかで使えるといいんじゃない

ないとか、あるいは研修の動画とか資料の電子配付に使えるんじゃないとか、あるいは活動記録というのが民生委員にはございまして、こういったものに使うのも今後は大きな負担軽減につながるので、ぜひ考えてほしいみたいな御意見もございました。

今後、タブレットに限らずＩＣＴの活用というのは必要になってくると思いますので、いろんな角度から考えていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 最後に、市内の食中毒の発生状況について御説明いたします。

令和６年度北九州市内で発生しました食中毒の件数が１４件、患者数合計１４７名となっております。

内訳につきましては、腸管出血性大腸菌Ｏ１５７によるものが２件、カンピロバクターによるものが４件、アニサキス４件、ノロウイルス４件の合計１４件となっております。

原因施設につきましては、飲食店や家庭となっております、キッチンカーや露店によるものはございませんでした。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

まずは１点目の８０％がリピーターということで、それと比較的私も穴生学舎ですとか周望学舎で学んでいる方々との御縁というのが結構あったりして、お元気な方というか、本当に生涯現役で、自治会とか町内会とかでもリーダーシップを発揮するような方が多いんですけれども、この８０％のリピーターということは、２０％は回転しているということですか。

それともう一点、北九州市は他都市に比べて就業率が低いということなんですけど、その何か理由というのがあればお聞かせください。

○主査（宮崎吉輝君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 ２点の御質問をいただいたかと思います。

１点目のリピーターの８割の考え方なんですけど、いろんな講座が１５コースぐらいありますが、みんな順番に行くような感じで、それで２割は何とか新しい方を入れてということにさせていただいております。毎年ちょっと上下することはございますけど、平均して８割から９割がリピーターというところは変わっておりません。

それから、就業率が低いというところは、ちょっと私どもは就業の直接の所管とはなっておりませんので、ちょっと詳細が分かりかねるところもございしますが、やはり今産業経済局でやっている高齢者就労支援センターとか、ウェルとばたにあってやっていますが、やはりお仕事を本当にしたいという方だけが来ているような状況になっているという話はその座談会でもしていたので、保健福祉局としてもそのあたりの情報提供とかをうまく連携してやれたらいいなと思っているところでございます。

それとあとは、やっぱり就業率が低いんですけど、皆さんに何で働かないんですかとお聞き

したら、高齢者だからと回答されている方が多いというところ、そこもちょっと課題かなと感じておるところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

学びの内容を変えていくということでもありましたので、こういった事業というのは大切なことだと思いますので、またその変化をさせながら、より多くの人に参加していただきますように進めていただければと思います。

次に、2点目なんですけれども、今民生委員と児童委員というのは兼務になっていると思うんですけども、市内の人数はどのくらいいらっしゃるのでしょうか。

それと、今35台とお聞きしましたがけれども、将来的にこれまたどんどんもっと増やしていくというふうな、財源もあると思いますけれども、そこをお聞かせください。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 まず、1点目の配置の状況でございます。

定員が今1,593人となっておりますけれども、令和7年6月1日現在の配置数が1,537ということで、充足率が96.5%ということになっております。なので、まだ3.5%欠員の状態にあるというところでございます。

それから、タブレットにつきましては、もちろんこの1,500人に全員タブレットを渡すというのはやっぱりお金の問題も大きいですし、我々としては、先ほど言いました35名は特に会議が多い委員でいらっしゃいますので、この方々にはやっぱりオンライン会議とかするICTの機器みたいなのが必要だということで、今のところは必要性の高い人にまず配置をさせていただいていると。その効果を検証する上で、徐々に広げるのがいいのか、タブレットじゃなくてもっと別の媒体がいいのか、そういったところも含めて今後検討をしていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

アンケート調査結果で公表と先ほど御答弁いただきましたので、やはり必要な方、また、役員の方を中心にそこは進めていただければと思います。

それから、最後の食中毒等々の件ですけれども、もう一点お尋ねします。

今、厚生労働省の指針でHACCPに基づいた衛生管理ということで取り組んでおりまして、今の市の補助金をいただきながら北九州市の食品衛生協会等々もそのHACCPに基づいた事業として、五つ星事業というふうなものにも取り組んでいるんですけれども、その五つ星事業というのは御存じでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 食品衛生協会の皆様には、食品衛生に関する両輪ということで、行政と足

並みそろえて事業に取り組んでいただいております。非常に協力していただいております、五つ星事業のことも存じております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

時間がありませんので、その説明はいたしませんけれども、食品衛生協会の活動としましては、食品衛生の向上ですとか、指導員の養成ですとか、店舗の巡回指導ですとか、簡易検査等々の市民に対する啓発活動等々も行っておりまして、ちょっと話それますが、1点、私飲食店に伺ったときに、今たたきとか朝採れの鳥とかといって生に近いものを提供している飲食店があると思うんですけれども、やはりカンピロバクターでの食中毒というのがなかなか減らない状況にある中で、掲示されていたことが、例えば比較的ミディアムレアぐらいでしょうけれども、お客様の自己責任で召し上がる場合はお申出くださいと掲示してあったケースがあったんですけれども、それは保健福祉局としてはどのような見解というか、自己責任においてということであれば提供していいとか、そういったことが理由になるんでしょうか、それをちょっと教えてください。

○主査（宮崎吉輝君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 カンピロバクターの食中毒は、全国的にも非常に多くなっております。やはり委員がおっしゃられたように、鳥を生や生に近い状態、たたきなどで喫食することによって発症することが多くなっております。

行政としましては、やっぱり食肉については中心部までしっかり加熱して喫食するように。それが一番食中毒の発生リスクを下げると。

中にはそのように食べられる方の自己責任ということで書かれているお店があるということなんですけれども、もしそう書かれてあって自己責任で食べられたとしても、食中毒が起きますとやはり提供したお店の責任ということになりますし、調査を行いまして、そこが原因施設と断定されましたら営業停止などの行政処分も行うことになります。ですので、消費者の方に対しても、食肉の生食に関するリスクの啓発も必要ですし、飲食店に対してもそういったものの提供を控えるような指導というのを今後続けていきたいと考えております。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） ありがとうございます。

その掲示した部分で、店の方は知人なんですけれども、今のようなことをお伝えしておきます。遠慮してそのときは何も申し上げなかったんですけれども、今後お邪魔したときにはそのように伝えさせていただきたいと思います。

それから最後に、食品衛生協会でもそういった啓発活動はしているんですけれども、私も実は会員で、会員の中でよく話が出るのが、私たちも例えば固有名詞出しますけれども、イオンですとかサンリブでそういった啓発活動を実施する場合に、その中に入っている店舗の検査に

入ったりとかもするんですけれども、同業者であって知り合いのところに私たちが入って食中毒予防の啓発活動ということでやるんですけれども、本当は、昔の話なんですけれども、保健所が調査に来るからというのが一番事業者はこたえるところであって、本来はそういったところが一番いいんでしょうけれども、保健福祉局としては食品衛生協会がそのある程度代わりになっていると捉えられているんでしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 保健所の監視員の数も限られておりまして、年間計画的に各食品関係施設、濃淡をつけて監視指導を行っております。

ただ、それだけでは十分ではなくて、食品関係事業者の皆様の自主衛生管理というのが非常に重要になってまいります。そこを協力していただいているのが食品衛生協会の皆様ですので、皆様の活動というのは非常に行政としては助けになっております。

食品衛生指導員の皆様が施設を巡回して指導に当たっていただいているというのは承知しておりますので、今後ともぜひよろしくお願いしたいと思っております。よろしくお願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 本田委員。

○委員（本田一郎君） そうですね。今すしですとか刺身ですとか、やはり生のものを扱うケースも多いし、また、インバウンドですとか来福する皆様にとっても安心・安全をお届けするためにも、少し厳しくまた指導していただければと思いますので、よろしくお願いします。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） ほかにございませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） よろしく願いいたします。

ちょっと細かな質問が多いので、簡潔に質問させていただきます。

まず、障害児福祉計画の中に位置づけられている放課後等デイサービスとそれから児童発達支援事業、発達の遅れている子供を支援する大変大事な事業だと思っております。

現在、北九州市では2つ合わせて450事業所に約5,000人が通っております。この計画が令和6年から令和8年にかけてどちらも30%増える計画で、子供が減る中で大変要望の強い分野の事業だと思っております。

国は、子供関連の法改正に伴ってガイドラインを10年ぶりに全面改訂しておりまして、子どもの権利の問題とかもちろんたくさん入っていますけれども、その中で2つちょっとお伺いします。

1つは、新しいガイドラインで安全計画の策定、自動車に乗せて移動するんで、自動車を運行する場合の所在の確認、これは事業所ごとにアップしているホームページで探してみてもなかなか見当たらないので、どのように作成されて、市、あるいは県かもしれませんが、行政から点検を受けているのかということ。

それと、もう一つ新しいガイドラインで、自己評価並びに保護者評価の改善の内容をインターネットでアップするようにと。これは事業所ごとのホームページには全部載っております。

しかし、市の職員が事業所訪問して実地指導をするのは4年に1回程度なので、このせっきくの公表をきちっと把握してチェックをしていく必要があると思うんですが、その点についてお聞かせください。

それから、生活保護の関係です。

先ほどからも議論がありました。私、先ほどの医療扶助の問題に水を差すつもりは全くありませんけれども、こういう角度からの見方もあるというんで意見、要望させてください。

先ほど市の負担は61億円の医療扶助だというお話でした。ただ、25%分、4分の1分は交付税措置が入るので、平成28年の北橋市政のときに私が質問した本会議の答弁では、当時市の実質負担は5億円だと。1.5%程度だという答弁で驚いたんですけども、去年財政にレクチャーを受けたら、さらにこの大都市の負担は少なくなっているということでありました。ですから、市民の皆さんに説明するときには、そこが分かるように適切な説明を要望させていただきます。

そこで、生活保護の質問ですけれども、相談や申請の件数、物価高騰や猛暑も含めて、低所得者世帯には生活が厳しい環境にある中で、令和6年から令和7年かけて相談申請の動きについての説明を求めたい。

そして、保護課としては、どのような啓発の取組をしているのか、お伺いしたいと思います。

大都市の中では、生活保護をお勧めするポスターを作成したり、様々な取組がなされています。お隣の福岡市も生活保護ホットラインという回線を設けて年間500件ほど相談を受けているようです。どうされているのかお伺いします。

それと、生活保護の2つ目は、マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認が、令和6年3月から始まっております。すなわち医療機関に行くのに、保護課に行って用紙を受け取らずにマイナンバーで受診できるということで、約6割と言われるマイナンバーカード取得者の方たちが、どのようにこの制度を利用されているのか。いわゆる生活保護、区役所のDXの一環だと思いますけれども、その説明をお願いいたします。

それから、障害者計画の実施の状況について、7月に北九州市障害者施策推進協議会が開かれて、私も傍聴いたしました。そこで幾つか出ていた意見に基づいて伺います。

所管が少し違うかもしれませんが、大規模災害時の障害者、特に医療的ケア児に対する避難経路、受入先、薬の供給体制等についてどのように取り組んでいますか。

さっき人工呼吸器使用者は96名確認されて、取組が始まっていきますということでしたが、特に避難が必要である医療的ケア児が30名いると言われておりますけれども、その子供さんたちの個別計画の進捗はどうなっているか、お伺いいたします。

それと、これは答えられないかもしれませんが、一般企業への就労の促進という点で、行政が率先して障害者雇用をするということが大事な点なんですけれども、北九州市としてもやっておりますが、難病の枠がないんです。発言として出されて、全国でも障害者団体で注目されているという山梨県の県庁職員として3名の枠が平成24年から、平成25年も同じように採用枠が設けられたと。昨日調べてみましたが、千葉県もこの難病枠を設けているようで、保健福祉局だけでそんな判断はできんと思いますけども、関係局とその可能性について議論してもらいたいと思っておりますが、見解をお伺いいたします。

それから、介護ロボット導入に関して、先進的介護北九州モデル普及促進事業についての最新のアンケート調査を見ますと、ロボット導入に関する意見として、インフラ整備が必要で、それに伴い費用がかかってくるため、補助金なしでは導入しづらかったという意見や、職員負担軽減から取り入れていくべきだと考えるけれども、価格が高い、それから補助金の対象範囲の拡大や補助金の増額をお願いしたいという意見が切実な意見として出ております。

そこで、お伺いしたいのが、導入している比率は出ているんですが、北九州モデルで導入しているところで、例えば移乗介助で何台の機械を導入しているのか。インカムで何台導入しているのか。そういう数がかめないんです。

私は、特別養護老人ホームでありますと10名ユニットに必ずそれぞれ必要だと思っておりますが、1台当たりロボットで数十万円から100万円ぐらいすると思いますんで、そこを把握しておられるかどうか、お伺いいたします。

それから、関連してですが、全職員が体の故障なく介護労働を続けていくためには、ノーリフティングケアという取組が必要だと思っております。福岡県が促進事業を進めて、北九州市内でも14施設が連絡協議会に入って取組を広げていっております。

令和7年の取組としては、協議会だけでは地域活動に限界があるので、他の団体と協働した研修会を今年は開催するということを書いておりました。

それで、このノーリフティングケア、自治体によっては取組様々、強弱はあるんですけれども、北九州市でもぜひ県と協働して取り組んでいったらどうだろうかと思いますが、お考えを聞かせてください。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 障害児の子供の安全・安心に関する御質問があったと思いますので、それについて御答弁させていただきます。

安全計画。確かに事業所でつくるというような義務になっておりまして、その管理体制につきまして、我々運営指導等で行ったときに実際現物を見させていただいて、中身をチェックさせていただいておるような状況でございます。その中でいろいろと不備等があれば指摘をさせていただいて改善を求めるといような動きをしております。

あと委員から質問のありました障害児への自己評価シートの件でございますか、それについ

て公表で、市で一応一括してホームページで上げたほうがいいんじゃないかというような御質問だったと思いますが、確かに今保護者用の自己評価シート、そして従業員用の評価シートという2～3種類たしかあったと思ひまして、昨年の7月ぐらいに国から指針が示されて、今各事業所のホームページでたしか出されております。

今後ちょっと他都市の動向も見ながら、我々市としてそれを一括でまとめて表示したのがあるのかどうか、当然それに対する費用等手間も出てくるかもしれませんが、各事業所の協力も得る必要があると思ひますので、それについては今後検討させていただきたいと思っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 先ほど委員から保護課の関係で御質問いただきました。

最初の要望のところで、私もちょっと普通交付税については存じ上げなかったんですけど、基準財政需要額と基準財政収入額の差とずっと認識しておりまして、その辺はちょっとすみません、交付税の関係は。

続きまして、啓発の取組につきまして御回答したいと思います。

まず、生活保護制度に対する市民の方々の理解が少しでも深まるということで、経済的に困窮されている方々に生活保護制度に関する正しい情報が届くように、私も市のホームページで掲載するとか、市民の方が多く訪れる公共施設である区役所や市民センター、子ども総合センターなどに生活保護のあらましを配置し、周知を行っております。

おっしゃられるようなポスターでございますけども、今のところ作成する予定ではございませんけども、生活保護を必要とする方がためらうことなく相談できるような仕組みを引き続き関係機関などと連携を密にして適切に周知を図っていきたいと考えております。

あと、先ほどおっしゃられた相談申請件数につきまして、直近の数字でございます。令和6年の決算でいきますと、相談件数が4,822件、すみません、令和5年度から言ったほうがいいと思ひますんで、相談件数令和5年度が4,781件で、令和6年度は4,822件という形で、増えている状況でございます。最近の月平均は440件程度で進んでおります。

申請件数につきましては、令和5年度決算が2,166件で、令和6年度決算が2,226件ですので、若干増えていると。申請件数もそれで増えて、大体月に200件程度で推移しているということでございます。

次に、先ほど医療扶助オンライン資格確認の関係で御質問いただきました。

マイナンバーカードを利用して資格確認ができる制度でございますけども、これについての成果としましては、令和6年度中の導入実績は、登録者数が811人で、利用が718人、医療券の送付件数は7,632件となっています。単純比較すると、3.3%の利用という形になっておりますので、今後ともマイナンバーカードを利用せずに医療券につきましては、紙での対応も続けてやっておりますし、利便性の向上ということでマイナンバーを登録されている6割5分ぐらい

の方につきましては、引き続き継続していただければと思っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 医療的ケア児の災害時の個別支援計画の作成状況についてお答えいたします。

医療的ケア児のうち一定の条件、24時間人工呼吸器使用者または災害警戒区域に居住されている方につきまして策定支援を行っております。

対象者は、令和7年3月現在36名、うちこの9名は年度末の調査で新たに分かった方ですので、実質的には27名おります。27名中3名の方は希望されていませんので、実質24名の中で16名を策定済みでございます。残りについては、現在策定支援を行っているところであります。

○主査（宮崎吉輝君） 総務課長。

○総務課長 難病者の方の採用枠についてお問合せいただきました。

北九州市におきましても、障害者の雇用を当然行っているところでございますけれども、今委員から他都市の事例もお示しいただいたりもしておりますので、人事当局にこういったことが可能なのか、もしくはそういった検討ができるかどうかということにつきまして、いただいた御意見をお伝えさせていただきたいと思っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 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 委員から御指摘がありましたように、アンケート調査の結果です。やっぱりコストがかかるということで、何とか補助の支援をしてほしいというような意見というのはよくあります。

実際、福岡県地域医療介護総合確保基金の中で介護ロボット導入支援事業、それからICT導入支援事業という2つの補助メニューがあるんですけど、このメニュー自体を知らない事業者の方というのも結構多くございます。

それなので、私どもとしては、一昨年度、昨年度と市内の介護事業所の方にこういった補助メニューがありますという案内は一応させていただきました。

ちなみに令和6年度の補助金等の活用状況でございますけれども、私どものアンケートにお答えいただいた施設で言いますと、これ施設のカウンターの仕方が、1つの施設で2機種、3機種というふうな買い方をしているところもあるものですから、機種数、台数でお答えしますが、購入、リース、レンタル合わせて236台の機器を購入していると。そのうち、購入で言えば6割が補助金を活用しており、リース、レンタルを合わせて約5割の方が補助金を活用しているというふうな状況でございました。

それから、機器ごとのアンケート調査、機器ごとの分類というか、数字ということでございましたけれども、私どもがこれ令和2年度からKPI上、介護ロボット等を導入している施設数というものをカウントしてきたもので、アンケート上は移乗支援機器、移動支援機器、排せつ

支援という形で一応分類で整理はしているんですけども、実際には施設数、例えば移乗が入っている施設は27施設、移動支援が4施設、排せつ支援が2施設といった施設数でホームページ上は掲載をさせていただいているというふうな状況になります。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 ノーリフティングケアについてお尋ねがありました。

私どもも腰痛というのが介護職員の離職の一番の原因になるということもありまして、介護職員の定着といった側面でノーリフティングケアに関しては効果があるんだろうなというような認識はございます。

一方で、先ほども委員からもお話がありましたように、県事業でやっているという認識がありまして、私どもは北九州市内に今14事業所で協議会をつくっているというところも、今まで交渉がなかったというか、接点がありませんでしたので、いろいろ困られているというふうなお話も今聞きましたので、まずは接点を持つところから始めたいと考えております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 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 ノーリフティングケアで少し補足させていただきますけれども、北九州市ではアシストの1階に福祉用具や介護ロボットの展示をして、そこで専門職が相談支援に関わってございます。

その中で、施設の相談に対して、介護ロボットを含めて今みたいなノーリフティングの件での御相談にも対応しておりますし、また講座なんかも行って、抱えない介護も含めて、どうしても抱えなければならない場合については、抱え方の介助方法とか、そういったところの研修も行ってございますので、独自に北九州市でもそういった取組も進めているところでございます。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） よく分かりました。

最後のノーリフティングケアですけども、ロボット購入が236台という答弁でした。今介護施設も、ちょっと宙では言えませんが、新しいところは各階ユニットに分かれておりまして、そのユニットの中でロボットを活用することになると思うんですけども、それからいくと、まだまだ本当北九州方式を定着させるには、取組を強める必要があるなと感じましたので、例えば移乗ロボットに何台配置されているとか、そういうところまでアンケートなどでつかむようにしていただければこちらも理解しやすいと思いますので、そこは資料として今後検討をお願いいたします。

それと、もう時間ありませんが、放課後等デイサービスの安全対策で、実地指導のときにチェックするということでありましたが、実地指導自体が4年に1回しかできていないので、やはり何らかの方法で、これは重要点でありますので、毎年把握してチェックをするというの

が大事ではないでしょうか。そこはいかがでしょう。

○主査（宮崎吉輝君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 確かに委員のおっしゃるとおり、指導のスパンを短くするのが大事なと思っておりますが、かなり今事業所の数も増えておりますし、数年前のコロナの影響でかなりそのときに運営指導、我々訪問するところを控えておりましたので、その分がどっと今我々一生懸命人手を分けながら、この障害児の施設以外にもいっぱいございますので、現地に回っているような状況でございます。できる限りなるべく早く現地に行けるような形で努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） 御苦労さまです。よろしくお願いいたします。

それで、生活保護の相談状況、最近には月に440件ということだったんで、これは単純にいくと5,000件を超える数になるんじゃないかと推測いたします。

それで、啓発が重要で、先ほどから紹介したポスターですけども、政令市では札幌市、相模原市、それから長崎市はダウンロード版をつくっておりますし、東京都では10区の特別区でポスターをつくっております。こういうものもぜひ問合せをして、必要あるいは効果はどうかということを検証していただきたいということを要望しておきます。以上で終わります。

○主査（宮崎吉輝君） 有田委員。

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

今回は2点、1つは質問で、1つは要望とさせていただきます。

1つ目は乳がん検診、子宮けいがん検診について伺います。

乳がんについては、まず女性の部位別患者数が1位で、死亡者数では5位、全国では最新の数字として確認してみましたら、2021年が9万9,449例、2023年の死亡者数は1万5,763名と、生涯患者数9人に1人ということで、年々患率というのが上がっているというのが国で数字が出ているというのは、もう皆さん御存じでいらっしゃると思います。

子宮けいがんにつきましては、同様に2021年で1万690例、2023年の死亡者数は2,949名、特に若年層で患者数が年々顕著に増えているということだったんですけれども、私はこのがんについては早期発見、早期治療がとにかく大事。これはもう皆様も本当にそのように思っていたと思うんですけれども、がん検診受診率を見ると、福岡県が必ず全国平均を下回る受診率と出ておりました。

そこで、本市の令和5年度、令和6年度の健康診査実施状況を見させていただきましたら、それぞれ乳がん検診は2万5,112名、これは令和5年度です。令和6年度が2万5,260人。子宮けいがん検診ですと令和5年度が1万4,585人、令和6年度が1万4,496人と、それぞれ令和5年、令和6年と大きく数字は変わらないというのは分かったんですけれども、全体の割合というのが分からなかったのので教えてください。

昨年度のがん検診、特に乳がん検診と子宮けいがんの検診率について、令和6年度の北九州市の実績と過去の実施率の傾向と全国との比較、現在市としての課題、がん検診受診率についての課題というのがあるのでしたら教えてください。

また、厚生労働省では、2023年から2028年までの期間で出されています第4期がん対策推進基本計画というのを基に、以前の計画では各がんの受診率目標を50%から60%に上げられるように計画が見直されておりました。市として国の方向性と併せて考えていきましたら、検診率を上げていく、この後市の今の状況を教えていただけたらと思いますが、この検診率をより上げていくための取組、現在取り組まれていること、令和6年度取り組まれたことというのを教えてください。

続きまして、こちらは要望とさせていただきたい内容です。

先ほど山田委員がおっしゃってありました。社会福祉協議会が実施しておりますシルバーひまわりサービスです。市が助成を行っているということなので、ここは要望だけさせていただければと思います。

こちらの事業につきましては、私も実は添乗員、途中から運転手が本当に足りないと現場で言われまして、もうやるしかないと思って私もさせていただくように実際研修を受けてできるようになりました。私も月1、月2、本当少ない数ですけれどもやらせていただいています。

これが今年度の話なんですけれども、小倉南区にあった車両3台のうち貴重な1台が戸畑に、ちょっと何か調子が悪いということで回っている状況なんですけれども、本当に予約ぱんぱんなんです。全区稼働しているんですけれども、どこも2か月前から予約ができるんですけれども、2か月前から皆さんずっと予約を電話でひっきりなしにされているということで、年齢とともに免許証を返納する方も増えているんですけれども、元気だけど介護認定がされていて、病院やお買物に行きたいけど、ちょっと出るだけでもバス停に行くのも遠い。特に夏場は今本当に暑いから、ちょっとお出かけしてお買物に行きたいのも、行きたいといって出かけても本当倒れるんじゃないかと思うぐらい暑いということ。あと物価高騰の折、タクシーに乗るのにも、ちょっと行く、病院に行きたい、お買物に行きたい、本当ちょっと行きたいのに片道だけで2,000～3,000円かかってしまうと、もうかなり悲痛なお声をいただいております。

そういうことで、お出かけもやっぱり控えられている方が多いです。お迎えに行った利用者さん、実際に伺ったら、本当ありがたいって食いぎみに必ず言っていただけます。それぐらいたくさんの方々が必要とされている事業なんだなというのを思っておりますので、社会福祉事業団からの要望もあると思うんですけれども、この事業についてはぜひ市としても、いろいろありますが、応援してほしいと私は切に思っておりますので、今後ぜひとも、昨年までの実績などを実際に見ていただいて、現場の声を聞いていただきながら来年度の助成についてはぜひ丁寧に御検討いただければと、ここは要望させていただきます。

それでは、1つ目の質問をお願いいたします。

○主査（宮崎吉輝君）健康推進課長。

○健康推進課長 乳がん検診と子宮けいがん検診の実態等々についてお答えさせていただきます。

委員がおっしゃいますように、若年層からこの検診の重要性を知っていただいて受診率を上げていくという取組は大変重要だと思っております。

受診率でございますが、乳がん検診の令和6年度が15%になっておりまして、これただし市が実施しておりますがん検診になりますので、職域で、会社でやっているがん検診は除かれた数字になりますので、全体というのは職域でのがん検診と私どもの市のがん検診を合わせた数字が市民全体のという形になろうかと思えますけども、職域のがん検診はなかなか市民がどのくらいというデータがございませんので、市のがん検診の受診者数がどうかというところでお答えさせていただこうかと思えます。

乳がんにつきましては15%でございまして、ここ7～8年ぐらいの中では一番高い数字になっております。近年12%、13%でずっと来ていたんですけども、増加していまして、一番高い15%ぐらいになっているところでございます。

子宮けいがんも、一度コロナで少し落ち込んだんですけども、回復傾向に見られまして、ただコロナ前の平成26年とか平成27年とか、そのもう少し前ぐらいのところまではまだ至っていないような状況でございます。

そして、政令市の状況は、ちょっと今手元に国の現状がございませんので、政令市の比較だけで申し上げますと、子宮けいがん検診につきましては、政令市の中ではちょっと1つ上がりまして12位ぐらいのような状況でございます。乳がん検診は、令和5年度から令和6年度に2つ上がりまして13位というところで、中位の少し下のほうかなというところでございます。

今私ども課題のところは、子宮けいがんにつきましては、やっぱり若い世代の方に重要性を知っていただくというところが大事かと思っておりますけども、いろいろお話を聞きますと、検診方法とかにちょっと抵抗があるとか、働く世代の方は時間がないとかでなかなかちょっと足が向かないというような御意見も聞きますし、乳がん検診もしっかりでございます。

特に私どもがいろいろ調査をする中で、やっぱり働く世代の方がどうやってこの検診に足を運んでいただくかというところが非常に課題かな、大事なかなと思っております。

なかなか市がちょっとアプローチがしにくいものですから、今年度につきましては、地域職域連携ということで、働く世代の方について市がどうアプローチしていくかというような働く世代の健康づくりの会議体を設けました。昨年度から設けまして、その中でやっぱり国保の方とか働く世代の方の被扶養者の方、奥様とかの受診率がやっぱり低いというようなのが実態として見えてきておりますので、生命保険会社が個別にいろんな方、働く世代の方に直接アプローチできるものですから、生命保険会社の方に協力をいただきまして、そちらで普及啓発を取り組んでいるようなところもございます。

それから、まだ今調整中ではございますが、やはり身近なところでできるだけというところで、これは乳がんになりますけども、ドラッグストアの駐車場とかを活用しまして、そこでもう少し身近なところで乳がん検診を受けてくださいというような、そういう取組も行っているところでございます。

なかなか受診率、今中位ぐらいのところになっておりますので、何とか生命保険会社の方とか身近な方とか、あとは土曜日とか日曜日の検診を増やしながらか、そういったところも組み合わせながら取り組んでいきたいと思えます。

それと、子宮けいがんの最近の受診率でございますけども、令和6年度は19.2%、令和5年度が18.7%で、先ほども申しましたように、まだもう少し回復までには時間がかかるかなと思っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

今伺いました受診率で確認させていただきましたところ、やはりかなり課題があるんだなということが分かったということと、把握が難しいというところだったんですね。今国としては50%から60%を目指していくというところは、恐らくなんですけれども、職域の方々も含めてなのではないかなと思います。となってくると、やはり市としては数字をきちっと把握すべきじゃないかなと思いましたので、これが医師会とかと協力してできるものなのか分からないですけれども、市としての把握できる数字と、御提供いただけるのでしたら、しっかりとそこを連携していただいて把握に努めていただけるように御協力いただけないかどうかの御確認などをいただくことは可能でしょうか。

○主査（宮崎吉輝君） ここで副主査と交代します。

（主査と副主査が交代）

○副主査（宇土浩一郎君） 健康推進課長。

○健康推進課長 今国も職域で行っているがん検診を市がしっかり把握すべきではないかということで、がん検診も一体的に把握するような形で今進められているところでございます。

ただ、それぞれの健康保険組合とかがその受診のデータを1か所に集めてというのはなかなかまだハードルが高いものですから、今多分それぞれのいろんな様式があるので、同じ箱の中に入れないと分からなくなりますので、それはなかなかちょっとシステムの関係とか個人情報関係とか、なかなかハードルがあるんですけども、その方向で検討はされているようです。

ただ、国はちょっとそこまでは少し時間がかかるだろうということで、市が全世帯にアンケート調査のような形で何かしらの勧奨の通知とかをしたときに、受けているか受けていないかのアンケートをそこにつけて、その回答を受けてがん検診全体の受診率を把握するという方法もあるということで示されてはいるんですけども、全世帯に市が通知物を送って、そこで例えばQRコードからやってみても、どれくらいその回答があるのか、それをもって北九州市はど

のくらい受けていますよと果たして語れるのかとかというような課題もございますので、ちょっとその辺は他都市等も今大分迷っているところでございますので、ちょっと情報収集しながらまた研究してまいりたいと思っております。以上でございます。

○副主査（宇土浩一郎君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

国としてもやはり把握をしていきたいという方向性ということは、御回答から分かりましたので、なかなかちょっと把握が難しいんだということは分かりましたが、そういった国の動向等確認いただきながらぜひ進めていただきたいですし、先ほどドラッグストアで受けるというお話がありましたけれども、すみません、これ検診車か何かが来てしてくれるとか、そういうことですかね。それとも広報をドラッグストアでしているということなんですかね。

○副主査（宇土浩一郎君） 健康推進課長。

○健康推進課長 検診車がドラッグストアの駐車場に來まして、検診車でできるのは乳がんとあと骨粗しょう症の検診とかもできるものですから、この2つにつきまして少し身近なところで今年度チャレンジしてみたいなと思ひまして今調整をしているところでございます。以上でございます。

○副主査（宇土浩一郎君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

ぜひ、いろんな自治体で今の検診車、それこそ先ほどいろいろ調べさせていただいて、大阪府とかで受診率が低いからこそそういった取組を積極的にやっていたり、あとはがん検診推進員みたいなのをつくって、がんについてしっかりと学んでそれをみんなに広めていく、そういった推進員をつくっていくという市としての取組を、ここはすみません、大阪府だったので、府としての取組をされているということもありますので、ぜひこのがんについての周知啓発が一時的な広告物とかだけではなく、身近な人から声をかけていただけるような取組というのも今後、特に働く人たちは大変だと思いますので、だから積極的に声をかけられるような方法というのをぜひ御検討いただければなと思っております。

というのも、今回この質問を上げさせていただいたのが、今年の3月29日に福岡市議会議員の橋口えりなさんという方が44歳でお亡くなりになりました。この方10年前に乳がんになって、10年後再発してしまったんです。本当にもう日々痩せ細って行って、最後まで死ぬつもりが全くない。もう絶対に治すんだっていう強い思いだったんですけど、見つかったときがもうレベル4で、転移もしている状態だったので、本当にどうしようもないという状況だったんです。本人はNPO団体スマイルハートというところを持っていて、AYA世代の患者たちに対して、積極的に笑顔を届けたいというので啓発活動をずっとやられていて、福岡市でも動いてほしいというのをすごく強く訴えられていました。私はそれに少し携わらせていただいていた分、身近にそういう人が生まれてほしくなかったんですけども、やっぱりそういう人が出てき

てしまった分、そういう人を一人でも減らしていきたい。これががん検診率が上がっていくことによって、早期発見、早期治療でそういった人を減らすことができるんだ。特に日本はがんが死亡率で一番多いというところで、北九州市はまだまだ課題があるということで、ここに関しは取組をぜひ強めていただきたいと思っております。

今年度も新しい取組をされるということだったので、ぜひほかの自治体、私も学ばせていただいたことに関しましてはお伝え差し上げていきたいと思ひますし、ぜひいろいろ勉強していただければと思ひますので、ここは強く要望とさせていただきます。以上です。ありがとうございました。

○副主査（宇土浩一郎君） ここで主査と交代します。

（副主査と主査が交代）

○主査（宮崎吉輝君） 小宮委員。

○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。

5～6点ありますので、よろしくお願いします。

まず、1点目です。北九州市内でももう障害者の核となる施設でもある小倉南区にあります総合療育センターについてお伺いします。

現在あそこの場合は入院じゃなくて入所になるんですかね、入所施設がありますが、その稼働率を教えてください。

さらに、職員の確保はしっかりできているでしょうか。

もう一つ、現在たしか1病棟閉鎖されていると思うんですが、なぜ閉鎖されて、そのままりスタートがされていないのか、教えてください。

先ほどもちょっと聞きましたが、待機者が5か月ぐらい入れない状況、待機期間があるということですが、その間はやっぱり在宅で頑張られてる、もしくは民間で頑張られてるか、その辺の情報ありましたら教えてください。

次に、新型コロナウイルス等感染症検査事業経費が960万円上がっていますが、この等というところは何か教えてください。

それと、ウェルとばたの改修経費として5,800万円上がっていましたが、これはどこを改修したのか教えてください。

繰越しに1,500万円分、どこの部分の改修に1,500万円次年度になったのか教えてください。

そして、医療センターと、もう市立八幡病院だけでいいです、看護師の人数を教えてください。それに関わる医業収入に対しての人件費率、その中でも看護師の人件費率を教えてください。

あと市立門司病院に関して、感染症の病床がありますので、あそこに1億数千万円毎年お金をかけているということですが、その感染症病床の一昨年、昨年度に関しての稼働率を教えてください。

未来の介護大作戦の中で、スケッターという事業を始められましたが、働き方、隙間時間で働いていただいて、必要なところに介護事業者が介護していただく方を有償ボランティアという言葉で入っていただくような感じなんですけど、ここで外国人の労働者が入ってきたか、登録をされたかとかも教えてください。

最後に1点、生活保護のうち、精神疾患が主疾患で生活保護を受けている方、その中で精神科の訪問看護の利用率を教えてください。前年比でいいです。お願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 総合療育センターに関する御質問について順次お答えいたします。

総合療育センターの入所の稼働率でございますけども、こちら3階、4階にそれぞれ北病棟、南病棟の4病棟ございまして、3階の北病棟は手術等に伴う短期の入院等ですので除外いたしまして、3階の南病棟、それから4階の北病棟、こちらそれぞれ現在満床でございます。

人員配置は十分かというところでございますけども、きちんと基準に沿った人員を配置しております。余裕があるかと言われると、事業団といろいろお話しする中では、だんだん余裕はなくなってきているというふうな感覚を聞いております。

3点目で、今開いていない4南病棟についてでございますけども、こちらについては、当初これは平成30年11月に再整備をしたところでありまして、そのときに予測よりも現在、在宅で介護をまだ希望される方が多くて、早期入所を希望している方が少ないなどに伴いましてまだ閉鎖中でございます。

4階南病棟の開所に当たりましては、医師、看護師などの人員確保の問題と、あと一定の入所者数を確保しながら段階的に開けていくというところや収支のバランス等も図る必要があることから、現在入所希望者のリストの管理をしながらも、指定管理者である福祉事業団と協議しながら、適切な開所時期などについて協議をしているところでございます。

最後、発達障害の初診待機の間での支援についてでございますけども、総合療育センターの小児科の発達障害の初診待機が5か月ほどであるということで、それまでのフォロー体制でございます。

総合療育センターには医師の診断等を受ける前の診察前相談事業と言いましてさくらんぼルームというふうな名前と呼んでいますけども、臨床心理士とか保育士が中心となりまして保護者の相談等を行って、不安等の軽減を行っているところでございます。

また、障害児の児童発達支援事業、こちらは総合療育センターでやっているんですが、そちらの早期利用も御希望があれば総合療育センターの中で調整いたしまして、お早めに療育の相談、療育の支援のサービスにつなげていくというような支援も行っているところであります。

○主査（宮崎吉輝君） 感染症対策担当課長。

○感染症対策担当課長 新型コロナウイルス等感染症検査事業の960万円について御説明いたします。

この事業は、国の事務連絡等で、自治体において新型コロナウイルスの検査のゲノムサーベイランスを行うような指示が令和6年度ありまして、この検査を保健環境研究所にて実施しておりました。

それに加えて、その検査に係る機器の保守点検とか、あと令和6年度も5類になる前の新型コロナウイルス感染症に係る行政検査を医療機関で実施した場合の自己負担分を助成するという制度がありまして、その請求が引き続きありましたので、その分を負担した事業になります。以上です。

○主査（宮崎吉輝君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ウェルとばたの改修工事5,800万円の内訳について、それから今回1,500万円の繰越しをいたしております。その内容について御説明をさせていただきます。

まず、5,800万円の決算についてですが、ウェルとばたは委員もよく御存じのとおり、平成14年の運用開始以来23年が経過しておりまして、老朽化の設備の更新等を行っております。

昨年度実施いたしましたのは、空調設備の関係で冷却塔の設備工事ということで2,420万円の執行をいたしております。

大きいのでいきますと、その次が正面玄関の屋外エスカレーター、駅前から正面玄関に上がるエスカレーターになります。こちらの上りの修繕工事が2,387万円となっております。

それから、令和6年度、もう一つは高圧き電盤改修工事ということで800万円の改修工事を行っております。

大体主なものは3つが内容ということになっております。

それから、すみません、2つ目の1,500万円の関係なんですけれども、これは今回の議会で補正の予算の中で繰越しをいたしますので、決算とはちょっと、また常任委員会で御説明させていただくことになろうかと思っております。よろしくお願いします。

○主査（宮崎吉輝君） 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、八幡病院それぞれの看護師の人数、併せてそれに伴う費用の考え方について御質問いただきました。

令和7年4月1日現在、医療センターが看護師553名、八幡病院が355名、あと人件費の考え方になりますが、令和6年度病院機構全体の営業費用、かかった費用総計が約330億円になります。そのうち看護師の給与費が76億円、割合にいたしますと約23%に該当いたします。

続きまして、門司病院の結核病床の関係で御質問いただきました。門司病院155床のうち、結核病床は55床になってございます。令和4年度の稼働率が31.2%、令和5年度31.5%、令和6年度32.7%、近年は30%前後を推移してございます。以上になります。

○主査（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 スケッターについてお尋ねがございました。

私どももサービス提供会社から、性別それから年代別のスケッター登録者の情報というのは定期的にもらっておりまして、直近で言うと9月18日現在で415名という数字をいただいているんですけども、そのほか国籍みたいなもの、特に今日の委員会の最初に言ったような外国人介護人材というような在留資格が特定されている方々の登録というのは考えづらいということもありまして、実はサービス提供会社とそういったコミュニケーションを取ったことがないので、分からないというのが正しいところなんですけれども、恐らくこれまでのやり取りの中でも、いないか、いても極めて少数かなという感触を持っております。以上でございます。

○主査（宮崎吉輝君） 保護課長。

○保護課長 最後に、生活保護の精神疾患の方の精神病科の利用率について御質問いただきました。

月平均で令和6年度決算ベースでいきますと、入院が月平均727名で、外来が87名になっておりまして、割合としましては、医療扶助全体の人員が月平均1万9,800名程度いますので、精神病患者の方は大体利用率が入院が3.7%、外来につきましては0.4%程度と考えております。

すみません、そのうち訪問看護の利用者数はちょっとまだ把握できておりませんで、申し訳ございません。

○主査（宮崎吉輝君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） 御丁寧にありがとうございました。

総合療育センターの御質問に対しても丁寧にお知らせ、御答弁いただきましてありがとうございました。もう満床ということで、どれだけ市民の方が頼っているか十二分に分かって、一生懸命頑張られているとは思いますが。空き病棟が1病棟あるということで、ほかにも困っている、実を言うと入れないというお話をたくさん今いただいて、そういうような方がどこに行っているのかなと思ったら、ちょっとお伺いしたら、民間とかNPO法人の方が一生懸命頑張って小倉北区で頑張っている方とかいらっしゃいまして、その事業者の方とお話を聞いて、ちょっと総合療育センターもいっぱいなかなか枠が広がらないというお話を聞きました。

今現在また医師の確保とか働き手の確保も必要になってくるとは思いますが、引き続き保健福祉局で事業団を見守って御支援していただけたら幸いだと思います。

新型コロナに関しては分かりました。ありがとうございました。

ウェルとばたについて、設備改修、空調2,400万円、空調をもうちょっと遅らせて、できたら下りエスカレーターのほうの改修をぜひともぜひともお願いしたいと思います。なぜかというと、僕駅でつじ立ちをよくしまして、見ていたらエスカレーター使う方が結構いらっしゃって、多分役所の方ウェルとばたへ用事があっていくとき、皆さん駐車場に入れてそのままエレベーターに乗って上へ上がられていると思うんです。あそこに外郭団体の方とか役所の方入っていると思うんですけど、そのままエレベーター降りて戸畑駅に行ったり、多分イオンの駐車

場で車を止めてそこから帰ったりすると思うんですけど、多分なかなか表のところを通行しないと思います。

計測は、日中の利用状況と、あとセンサーの回転数とかで見ているとは思いますが、夜間結構あそこを通勤、戸畑駅特急列車が止まって通る方結構おるんです。18時以降とか19時、正直言ったらお酒が入った人はやっぱり戸畑でお金を使っただいて、あそこを通って下って駅に行くとか、やはり戸畑駅の顔なんです。そこがずっと止まっている。これ7月にもちょっとお伺いしたんですけど、やはりこれが小倉駅やったら多分すぐ動かすと思います。戸畑を後回しにしないで、ちょっと目をかけていただいて、柔軟にというか、これは要望です。お願いします。

結構お話を来ているので、その向かい側のエスカレーター、これはまちづくり整備課、ほかの部署なんですけど、そこももう閉鎖すると言われて、結構エスカレーターに関してはすごく本会議でも岡本議員が言われたとおり、結構御要望と強いしった激励のようなお言葉をいただいていますので、引き続き温かい目で予算組んでいただいたら幸いです。

市立病院に関して、看護師は本当にもう一生懸命頑張っていていただいております。本当にいろんなところで市立病院の僕の同級生も今頑張っていますし、いろんなお声を聞いています。本当に3交代、もう生活のリズムがぐちゃぐちゃになるぐらいな感じで頑張っていて、プラスアルファちょっと、最期のときを迎えたときとか残業になったり、痛ましいときとかあるので、引き続き看護師たちの労働条件等を注視して頑張られてください。あと少し給料をベースアップとか、労働組合との兼ね合いもあるかもしれませんが、頑張っていただきたいと思います。

市立門司病院の感染症の1億数千万円に関しての病床稼働率が30%前後を推移しているというのですが、ここはお金の問題じゃないとずっと思っていて、ここはそういう結核とかがいらっしゃった患者はすぐさま断る理由なく取らないといけないというこれは大変な責任ある病床だと思いますので、もうお金の問題じゃなく、すぐさま稼働できる体制を常につくっていただいているという安心感がありますので、引き続きここも御支援のほどお願いいたします。

あと、スケッターの外国人についてですが、多分いないだろうなどは僕も思っていました。が、堪能な日本語、あとは働けるような、興味があるような外国人の方がいらっしゃいましたら登録、あれ今表記が全部区役所とかに貼ってあるのは全部日本語なので、なかなか読めないと思います。スマホとかで自分の母国語に変換して読めたらいいかなとは思いますが、多分する人はいないとは思いますが、ちょっと1点だけ、スケッターについて気になることがあります。私の娘も26歳になって今小倉北区の介護施設で働いています。言っていたのがスケッターというところ、その娘の事業所も取り入れているんですけど、隙間時間で働いてくれる人は、それはうれしいという声でした。

ただ、これ問題があって、フルタイムで働いてくれる人がやっぱり欲しいということで、なかなか多分皆さんも介護施設とか行く機会が今までもあったと思うんですけど、若い18歳とか、私も18歳で介護施設で働いたんですけど、20代の子が新卒で働いたりする業種ではなかなかまだそこまで、介護福祉士の資格制度ができて30年ちょっとぐらいたちますけど、なかなか地位向上とかそういうのができていません。どうか若い世代がこの職に就くように予算をもうちょっと組んで、僕たちももうあと10年しないで、もう明日かもしれんですけど、介護のお世話になるかもしれません。僕たちベビーブームなので、どばっとまた利用が増えると思いますので、そのとき北九州市の介護がどうなるのかというのが心配になりますので、どうか長い目ではなく、お金を投入して新しい若い方の人材確保等を仕向けていただけたら幸いです。

最後に、生活保護の精神疾患の方の入院が727名、そして外来が月87名。何か少ないなという感触はあったんですが、これが現行の数字だと思います。

その中でちょっとずっと気になっているのが、精神科の訪問看護の給付が上がっているような気がしまして、大体2億円か3億円ぐらいそこの分野だけ上がっていると。ちょっと僕は何で上がったのかなというような感じはしましたが、ここは精神科の訪問看護の給付率が上がった要因とかお答えできれば教えてください。

○主査（宮崎吉輝君） もう時間が終わります。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。終わります。

○主査（宮崎吉輝君） 以上で議案の審査を終わります。

9月24日は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、以上で閉会します。

令和6年度決算特別委員会 第2分科会 主査 宮崎吉輝 ㊟

副主査 宇土浩一郎 ㊟