第　２　分　科　会（Ｎｏ．４）

１　日　　時　　令和８年３月１２日（木）

午前　９時５９分　開会
午前１１時５７分　休憩
午後　１時００分　再開
午後　３時０４分　休憩
午後　３時２０分　再開
午後　５時０３分　閉会

２　場　　所　　第１委員会室

３　出席委員（１９人）

主　査	西田　一	副主査	高橋　都
委　員	宮﨑吉輝	委　員	中村義雄
委　員	吉田幸正	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	小宮けい子
委　員	中村じゅん子	委　員	山田大輔
委　員	宇土浩一郎	委　員	本田一郎
委　員	小宮良彦	委　員	柳井　誠
委　員	有田絵里		
（委員長	泉　日出夫	副委員長	伊藤淳一）

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	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	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
精神保健・地域移行推進課長	福　田　ル　ミ	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
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
人権推進センター所長	甲　山　乙　也	人権文化推進課長	小　嶺　敬　子

外　関係職員

6　事務局職員

書　　記　岩　瀬　美　咲　　書　　記　嶋　田　裕　文

7　付議事件及び会議結果

番号	付　　議　　事　　件	会　議　結　果
1	議案第１号　令和８年度北九州市一般会計予算のうち所管分	議案の審査を行った。
2	議案第２号　令和８年度北九州市国民健康保険特別会計予算	
3	議案第３号　令和８年度北九州市食肉センター特別会計予算	
4	議案第16号　令和８年度北九州市介護保険特別会計予算	
5	議案第19号　令和８年度北九州市後期高齢者医療特別会計予算	
6	議案第21号　令和８年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計予算	
7	議案第25号　令和８年度北九州市病院事業会計予算	

8	議案第32号　北九州市手数料条例の一部改正についてのうち所管分	議案の審査を行った。
9	議案第36号　北九州市国民健康保険条例の一部改正について	
10	議案第49号　地方独立行政法人北九州市立病院機構の出資等に係る不要財産の納付の認可について	
11	議案第50号　地方独立行政法人北九州市立病院機構定款の一部変更について	
12	議案第65号　北九州市介護保険条例の一部改正について	

８　会議の経過

○主査（西田一君）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１号のうち所管分、２号、３号、16号、19号、21号、25号、32号のうち所管分、36号、49号、50号及び65号の以上12件を一括して議題とします。当局の説明は、できるだけ要点を簡潔、明瞭にお願いします。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。

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。

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

本日の予算特別委員会では、令和８年度当初予算、条例議案、一般議案につい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８年度予算では大きく５つの視点、１つ目に医療、介護の充実、健康づくりの推進、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、５つ目にＤＸの推進、業務改革の５つの視点を重点事項として関連予算を計上させていただいております。

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、市民の皆様に信頼され、理解と共感を得られる保健福祉行政を目指して取組を進めてまいります。皆様方のより一層の御支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○主査（西田一君）総務部長。

○総務部長　それでは、お手元のタブレットに配付しております令和８年２月議会予算特別

委員会資料に沿って御説明いたします。

資料の２ページを御覧ください。

令和８年２月議会予算特別委員会資料、保健福祉局でございます。

説明の便宜上、金額は100万円単位で御説明いたします。

令和８年度一般会計の歳出予算規模は、歳出の表の下から５段目にあります３款保健福祉費1,939億700万円、６款労働費6,200万円、合わせて1,939億6,900万円で、前年度と比べ85億円、4.6％の増となっております。

３ページを御覧ください。

次に、一般会計の歳入予算について御説明いたします。

款項目が多岐にわたりますので、主な目に絞って御説明させていただきます。

表の中ほど、18款１項１目保健福祉費国庫負担金は659億8,000万円で、障害福祉サービスの利用者数等の増加に伴い、障害福祉サービス事業費が増加することなどから、前年度より26億4,900万円の増となっております。

４ページを御覧ください。

19款１項１目保健福祉費県負担金は217億100万円で、国庫負担金と同様、障害福祉サービス事業費が増加することなどから、前年度より18億500万円の増となっております。

続きまして、一般会計の歳出予算について御説明いたします。

６ページを御覧ください。

表の下から４段目、３款２項２目障害者福祉費は692億9,600万円で、障害福祉サービスの利用者数等の増加に伴い、障害福祉サービス事業費が増加することなどから、前年度より60億9,900万円の増となっております。

10ページを御覧ください。

表の中ほど、３款３項７目病院費は40億500万円で、北九州市立八幡病院における医師の働き方改革などによりまして、地方独立行政法人北九州市立病院機構に対する運営負担金が増加することなどから、前年度より８億6,600万円の増となっております。

続きまして、12ページを御覧ください。

３款８項１目繰出金は344億4,700万円で、前年度より９億9,500万円の増となっております。主な要因は、介護保険特別会計におきまして、要介護認定者数の増や介護報酬の増額改定などにより保険給付費が増加したこと、後期高齢者医療特別会計において、福岡県後期高齢者医療保険料の軽減対象者の増加によりまして、広域連合に納付する保険基盤安定負担金が増加したことなどによるものでございます。

続きまして、債務負担行為について御説明いたします。

13ページを御覧ください。

レインボープラザエレベーター改修事業のほか11事業について、次年度以降において経費の

支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものでございます。

続きまして、保健福祉局所管の５つの特別会計について御説明いたします。

14ページを御覧ください。

初めに、議案第２号、令和８年度北九州市国民健康保険特別会計予算について御説明いたします。

表の一番下、予算規模は961億2,300万円で、診療報酬の増額改定などに伴い、保険給付費が増加する見込みとなったことなどから、前年度より12億9,200万円の増となっております。

15ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

１款国民健康保険料は137億8,400万円です。

４款２項県補助金は、保険給付費に対する普通交付金などで711億5,800万円、５款繰入金は一般会計からの繰入金で106億6,200万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。

16ページを御覧ください。

２款保険給付費は、療養給付費、療養費、高額療養費などで701億6,900万円です。

３款国民健康保険事業費納付金は、福岡県全体の保険給付費を賄うため、各市町村から福岡県に納付するもので、232億7,300万円となっております。

続きまして、債務負担行為について御説明いたします。

17ページを御覧ください。

新統合収滞納システム標準化対応経費ほか２事業につきまして、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものでございます。

続きまして、議案第３号、令和８年度北九州市食肉センター特別会計予算について御説明いたします。

18ページを御覧ください。

表の一番下、予算規模は３億8,500万円で、施設の老朽化に伴い、維持補修費が増加していることなどから、前年度より2,600万円の増となっております。

19ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

１款１項使用料は、牛や豚などの、と畜に係る食肉センター使用料で１億4,000万円、３款繰入金は一般会計からの繰入金で２億1,200万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。

20ページを御覧ください。

１款１項食肉センター費は、食肉センターの運営経費などで３億5,800万円です。

続きまして、議案第16号、令和８年度北九州市介護保険特別会計予算について御説明いたし

ます。

21ページを御覧ください。

表の一番下、予算規模は1,138億2,100万円で、要介護認定者数の増や介護報酬の増額改定などにより保険給付費が増加することなどから、前年度より43億5,700万円の増となっております。

まず、歳入について御説明いたします。

25ページを御覧ください。

１款介護保険料は、65歳以上の第１号被保険者からの保険料収入で188億7,800万円です。

４款支払基金交付金は、第２号被保険者からの保険料で294億7,500万円となっております。

26ページを御覧ください。

８款１項一般会計繰入金は175億1,500万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。

27ページを御覧ください。

２款保険給付費は、介護サービスなどの給付に要する経費で1,058億7,000万円となっております。

28ページを御覧ください。

債務負担行為につきまして、区役所窓口案内業務委託経費のほか４事業につきまして、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものでございます。

続きまして、議案第19号、令和８年度北九州市後期高齢者医療特別会計予算について御説明いたします。

29ページを御覧ください。

表の一番下、予算規模は231億6,800万円で、団塊の世代の後期高齢者などへの移行に伴い、被保険者数が増加傾向にあることから、前年度より24億4,000万円の増となっております。

30ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

１款後期高齢者医療保険料は160億5,600万円です。

４款繰入金は、一般会計からの繰入金で60億5,600万円です。

次に、歳出について御説明いたします。

31ページを御覧ください。

２款後期高齢者医療広域連合納付金は219億7,600万円です。

続きまして、債務負担行為です。

32ページを御覧ください。

新統合収滞納システム標準化対応経費のほか１事業につきまして、次年度以降において経費

の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものでございます。

続きまして、議案第21号、令和８年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計予算について御説明いたします。

33ページを御覧ください。

表の一番下、予算規模は32億9,700万円で、本市を経由する金融機関から市立病院機構への貸付けが減少することから、前年度より１億6,400万円の減となっております。

34ページを御覧ください。

まず、歳入について御説明いたします。

１款１項貸付金元利収入は、市立病院機構から返済される地方債の元利償還金で20億7,500万円です。

２款市債は、新たに市立病院機構へ貸し付けるための地方債で12億2,100万円です。

次に、歳出について御説明いたします。

１款１項市立病院機構病院事業債管理事業費は、市立病院機構への貸付金で12億2,100万円です。

１款２項繰出金は、市立病院機構から返済される地方債の元利償還金を公債償還特別会計へ繰り出すもので20億7,500万円となっております。

続きまして、保健福祉局所管の企業会計について御説明いたします。

35ページを御覧ください。

議案第25号、令和８年度北九州市病院事業会計予算です。

表の一番下、予算規模は13億400万円で、市立門司病院の管理運営等を行うための経費でございます。市立門司病院の改修工事や旧八幡病院の解体経費が増加することなどから、前年度より４億5,400万円の増となっております。令和８年度の単年度実質収支は100万円の黒字、年度末の資金剰余は5,200万円を見込んでおります。

続きまして、債務負担行為についてです。

38ページを御覧ください。

門司病院照明器具改修事業につきまして、次年度以降において経費の支出を伴うため、必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものでございます。

続きまして、条例議案について御説明いたします。

39ページを御覧ください。

議案第32号、北九州市手数料条例の一部改正のうち、保健福祉局所管分について御説明いたします。

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の一部改正に伴いまして、手数料条例に引用する規定の条項ずれが生じたため、手数料条例を改正するものでござい

ます。

施行日は令和８年５月１日です。

また、手数料条例に引用する薬局製造販売医薬品の定義が同法施行令から同法に定められることとなったため、引用元を同法に改めるとともに、同法施行令の略称定義を別に定める必要が生じたため、手数料条例を一部改正するものです。

施行日は公布の日となっております。

40ページを御覧ください。

議案第36号、北九州市国民健康保険条例の一部改正についてです。

国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、子ども・子育て支援納付金に関する規定を追加するなどのため関係規定を改める必要が生じたため、条例の一部を改正するものです。

施行日は令和８年４月１日です。

43ページを御覧ください。

議案第65号、北九州市介護保険条例の一部改正についてです。

介護保険法施行令の一部改正に伴い、令和８年度の保険料率の算定に関する特例を定める等のため関係規定を改める必要が生じたため、条例の一部を改正するものです。

施行日は令和８年４月１日です。

続きまして、一般議案について御説明いたします。

44ページを御覧ください。

議案第49号、地方独立行政法人北九州市立病院機構の出資等に係る不要財産の納付の認可についてです。

令和７年６月26日付で申請のありました地方独立行政法人北九州市立病院機構に係る不要財産の納付につきましては、地方独立行政法人法第42条の２第５項に基づき、地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会において適当であるとの意見を聴取いたしました。設立団体である北九州市としても異存がないため、当該納付申請を認可することとし、同法の規定に基づき、地方独立行政法人北九州市立病院機構が行う不要財産の納付に係る議案を提出するものでございます。

続きまして、45ページを御覧ください。

議案第50号、地方独立行政法人北九州市立病院機構定款の一部変更についてでございます。

不要財産の納付に伴い、地方独立行政法人北九州市立病院機構定款の一部を変更する必要があるため、地方独立行政法人法第８条第２項本文の規定により、この案を提出するものです。この定款は、総務大臣の認可を受け、かつ当該認可に係る財産を北九州市に納付した日から施行いたします。

以上、簡単ではございますが、保健福祉局所管の関係議案について説明させていただきました。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（西田一君）ありがとうございました。

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、明確に答弁願います。

質疑はありませんか。宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）おはようございます。日本共産党の宇土浩一郎です。

終活援助について質問いたします。

終活とは、人生最期を迎えるために準備する活動のことです。具体的には、身の回りの整理、葬儀や墓の準備、財産、相続のプランニングなどがあります。現代では、高齢化社会の進行により老いへの関心が高まるとともに、単身高齢者の孤独死や相続トラブルなどの社会問題が増えています。その対策として社会に浸透しつつあるのが終活です。周りに相続できる人がいない場合、悩みや不安が残るまま、希望を実現できずに亡くなってしまうかもしれません。このような事態を避けるためにも終活が必要です。

本市は、令和７年度一般会計予算で新規事業として、安心して年を重ねることができる終活支援事業500万円を開始、令和７年11月５日に北九州市終活あんしんセンターを開設しました。令和８年度一般会計予算では、拡充事業として前年度から400万円増の900万円を設定しています。終活あんしんセンターでは、何から始めたらいい、自分で事業者を探すのは心配などの不安から、相続、遺言、お葬式、お墓など情報提供、適切な専門事業者等への紹介まで、ニーズに応じて相談に応じています。終活あんしんセンターの事業概要は、人生100年時代を迎えようとする中、持続可能な高齢社会の構築を図るため、誰もが自分らしく安心して終活の取組を行えるよう、民間の力を最大限に活用しながら終活を推進する仕組みづくりを行うという内容です。実施主体は北九州市社会福祉協議会であり、本市は市社協に対して補助金を交付します。

終活あんしんセンターのオープンをお知らせするチラシでは、終活あんしんセンターでは相談内容に応じて終活事業者等を紹介します、社会福祉協議会に終活を応援、支援するサポートとして登録または連携している事業者を紹介するので安心ですと記載されています。具体的には、国のガイドライン遵守等を条件に事業者を登録し、利用者の希望に応じて、登録された事業者を紹介します。

静岡市の取組では、終活支援優良事業者認証事業を令和５年度から開始しています。認証を受けようとする事業者が市に申請後、市の審査を経て承認されることにより、市民が終活事業者を安心して利用できるようにするものです。

この事業の最も重要な点は、市民が終活事業者を安心して利用できるようにすることであり、市が積極的に関わることです。そのためにも、静岡市のように、北九州市でも終活支援優良事業者認証事業を早く実現すべきです。答弁をお願いします。事業者をどのように決めたの

でしょうか、答弁をお願いします。以上です。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　終活の御質問をいただきました。私どももあんしんセンターを昨年11月にオープンいたしまして、昨年、保健福祉子ども委員会でも視察された静岡市の認証制度がとてもいいということで、そういった制度を導入してはどうかというような御質問だったかと思っております。

私ども、11月に社協を主体にあんしんセンターをオープンするに当たって、今までも社協で週１回相談の受付はやっていたんですけど、具体的に事業者を紹介するっていうところまではきちっとできるような状態じゃなかったんですけども、昨年11月に市ときっちり協議をして、そういったサービスを市民の皆さんが求めているってところで、委員がおっしゃられている、安心して頼める事業者紹介というところを市民の方が皆さん望まれているっていうところを踏まえまして、このあんしんセンターをオープンするに当たって、社協とずっと協議をしてまいりました。なので、その中でこういった制度を決めてきたんですけども、一つが安心した事業者を見極めるために、国のガイドラインというのが既に出ておりますので、それが20から30ぐらい項目があるんですけど、それが基本的にちゃんと守られているかというところ。それから、もしもクレームとかがあった場合はというところがありますので、そこをちゃんと責任者を決めていただくこと。それから、もしもそういったクレームが出た場合は市の消費生活センターと連携して対応することというようなこと。それと併せて月額3,000円の登録料で登録していただくというようなそういった条件を、社協の事業ではありますが、市もきっちり協議をしてこの制度をつくったところでございます。

静岡市のような、市が登録するっていうやり方も一つあるかと思いますが、北九州市の場合、特にこの終活というのは多岐にわたるいろんな分野がございますので、基本的にこういった分野に関しましては民間ができることは民間にお願いするっていうところがひとつ市の役割、それをちゃんと育成するっていうところも市の役割と考えておりますので、一番大事なのは、やはりきっちりそういったチェックをするっていう仕組みを整えるというところと思っておりますので、現状のところは今の進め方でやっていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）これが事業者ですよね。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　はい、今19社ございます。

○主査（西田一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）これから絞るということですかね。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　チェックをして登録している事業者が今19社いるというところでございます。

○主査（西田一君）宇土委員。

○委員（宇土浩一郎君）北九州市と静岡市の比較をすると、終活支援の方向性は大きく違います。静岡市は、行政が制度を整備し、情報登録、事業者承認、３者契約などを通じて行政が監督責任を持つ仕組みを構築しようとしています。北九州市は、相談や民間事業者紹介が中心で、行政の制度的責任は比較的弱い構造になっています。北九州市も静岡市のようにこういう支援を行うべきです。以上で終わります。

○主査（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）私からは、大きく４点についてお尋ねしたいと思います。

まず初めに、在宅医療普及啓発事業で1,100万円出ております。今、在宅医療を望まれている患者さんが随分いるかと思うんですけれども、本市の届出をしている医療機関が303件、医師が394件と聞いております。訪問診療患者数の増加傾向に対してこれで足りているのかどうか、見解をお尋ねします。今後の課題と対策についてお尋ねします。

次に、在宅医療に関係のある医療従事者に対して行った研修なんですが、これに対して在宅医療スタートアップ支援研修後のアンケートが出されていたかと思いますが、その結果について、満足度、理解度というものが出ております。それをどのように分析するのか、また、それを今後どう生かすのか、お答えをお願いします。

次に、大きく２点目のつなぐつながる手話事業について100万円ということで、子供の手話講座、初めての手話講座ということで事業内容を上げておられます。聴覚障害者への理解と手話の普及ということなんですけど、これについてもう少し詳しく説明をお願いします。

次に、女性に優しい社会づくりに向けたウーマンヘルスケア推進事業で500万円ということです。これは大きく２つの事業で、対象が女性、そしてもう一つが小規模事業者の経営者に対してということですが、女性に対して医療機関の受診をするということを勧めるということですが、大体女性の何％ぐらいを目標にしているのか。

そして、次に、中小企業ではハンドブックが出ていますが、働く女性にとっての生理休暇を取りやすい環境づくりが重要かと思います。これに対してもう少し詳しくお話しください。

最後に議案第36号なんですけれども、北九州市国民健康保険条例の一部改正についてです。これは子ども・子育て支援金の制度の創設に伴う保険料への新たなる上乗せということで、医療分の賦課限度額の引上げや、また、軽減対象世帯の充実など、一体に行うものなんですけれども、低所得者への負担軽減、子供に係る均等割の一部軽減といった前進面はある一方なんですが、国が社会保障の財源を税ではなく保険料に求めるという結果として国保加入者に新たな負担を押しつける制度ではないかと考えております。とりわけ子育て世帯という、本来国の責任で行うべき施策の財源を生活の厳しい国保加入者に保険料として取り組むことはとんでもな

いことだと私たちは考えております。今回の改正によって、北九州市の国保の加入世帯、とりわけ低所得者や子育て世帯の年間負担はどのぐらいになるのかお答えください。

そして、軽減の拡充や子供分の均等割減があったとしても、支援金の創設によって結果として負担増になる世帯が生じるのではないかと思いますけど、それに対しての御意見をお尋ねします。

その２点をよろしくお願いいたします。

○主査（西田一君）地域医療課長。

○地域医療課長　在宅医療につきまして、一つは現状、医者の数、医療機関は足りているのか、それから、今後の課題、対策、それから、あとはスタートアップ研修のアンケート結果、満足度であったりとか理解度、それを踏まえて今後どのようにしていくのか、こういった御質問に対しましてお答えしたいと考えております。

まず、在宅医療なんですけども、2040年にかけて85歳以上の医療と介護の複合ニーズが高まる方がますます増えてくると、訪問診療のニーズもさらに高まると感じているところでございます。これに対しまして、令和５年度にまず現状調査を行いまして、24時間365日対応であったりとか、医師の数の不足とか、こういった課題が明らかになったという現状でございます。これを踏まえまして、昨年度、令和６年度から、まず医師を増やすという視点からスタートアップ研修、まず取っかかりといいますか、関心を持ってもらう、こういったところから研修を始めたというところでございます。

このアンケート結果なんですけれども、満足度、理解度、５段階評価の中で全てが３以上というところで、いただいた声も、十分理解できた、それから、満足度も、すばらしい研修だったと、そういった声をいただいているところでございます。また、これから在宅医療を拡充するか、それから新規で始めるか、そういった方につきましても、医師の方12人中８名の方が考えているというふうなアンケート結果もいただきました。したがいまして、令和７年度も、スタートアップ研修を行っているところでございますし、令和８年度も引き続き予算を計上させていただいていると、そういった状況でございます。

現状どうなのかというところにつきましては、今医師会とか地区の医師会とともに、この在宅医療の普及についていろんな意見交換をして、課題等、意見交換している現状でございます。したがって、今は足りていないのかというところにつきましては、そういった声はまだ聞いているところではございません。ただ、これから2040年にかけて、訪問診療の患者数が1.35倍ぐらい増えるというようなところの推計も出ておりますので、今後、在宅医療提供側もしっかりと伸ばしていかないといけないというところで、スタートアップ研修というところを今年度始めたところでございます。

あわせて、在宅医療につきましては、提供側、支え手側と併せて、受け手側、市民とか医療関係者の理解とか普及啓発も必要ですので、今年度から在宅医療の初歩的なパンフレットをつ

くっていると。もうすぐできるというところでございます。それから、１月24日にＡＣＰの市民講演会も行っていると。

こういった形で、支え手側の促進、それから受け手側の理解促進、この双方からの取組を通じて、今後増えるニーズに対しまして、市としてもしっかりと取り組んで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（西田一君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長　つなぐつながる手話事業について御説明させていただきたいと思います。

令和７年６月に手話施策推進法が施行されまして、障害者の団体の皆様、それから、支援者の団体の皆様、そして、特別支援学校の先生方等とお話をしながら、この事業を企画したところでございますが、皆様からは、聴覚に障害がある子供たちが親子で手話言語に触れる機会を設けてほしい、それから、子供から大人まで様々な方が楽しみながら手話を学ぶ場があるとよいといった声をいただきまして、今回はつなぐつながる手話事業として３つの事業内容を上げさせていただいております。

まずは対象者としましては、聞こえる、聞こえない、聞こえにくい子供と保護者の方を対象としました手話による読み聞かせです。子供になじみがある絵本や物語を使って、聞こえない、聞こえにくい子供たちが親子で一緒に楽しむことができる読み聞かせをしながら、手話を使った豊かな表現を身につけていただくといったようなものを考えております。

それから、子供手話講座につきましては、やはり子供の頃からそういったものに触れることによって、将来的にまた手話に興味を持ったりっていうこともございますので、少し楽しみながら手話に触れていただくように、ゲームとかレクリエーションを入れながら手話を学んでいただく機会を設けたいと思っております。

また、初めての手話講座ということで、こちらは大人の方を対象としております。聴覚障害の方への理解とかというところも含めて、こちらも楽しみながら学んでいただくような形で手話の講座をやりたいと思っております。

いずれの講座も、聴覚に障害がある方々と障害がない方々が触れ合いながら交流をするような機会も設けていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（西田一君）健康推進課長。

○健康推進課長　女性の健康に優しい社会づくり推進事業の関係で２点ほどお答えいたします。

１点が若年女性の関係で、この事業は婦人科のハードルを下げる、あとは若年女性のリテラシー向上というところが目的になっておりますけども、婦人科受診の、その受診の目標を設定しているのかというところでございます。

今回、この事業につきましては、まずはやはり高校ですとか、大学ですとか、こちらの若年

女性のリテラシー向上のところからまずスタートをしておりまして、高校、大学に産婦人科の先生ですとか助産師とかが出張トークという形で行って、実際にこの痛みが受診するレベルなのかどうなのかですとか、対処法ですとか、あとはどうしても若い女性の方が婦人科には妊娠してから行くところというような感じで思われている方もおられますので、そういったことではなくってハードルを下げるようなリテラシー向上というところをまず第１番手の目標といいましょうか、取組で設定しておりますので、受診の目標というところは今のところまだ設定していないところでございます。

それから、働く女性の関係の生理休暇の促進をどう捉えているかというところでございます。

委員おっしゃるように、なかなかやっぱり生理休暇の取得は、民間の調査とかでもまだ生理休暇を取得しているところは１割ぐらいとかというような結果もございまして、これが有給のところもあれば無給のところもありますので、その辺の整理といいましょうか、必要になってくるとは思いますが、私ども、今回のこの事業が中小の事業者がメインのターゲットということで考えております。ってなりますと、なかなか人手不足の中で、休暇制度の旗を掲げてぜひぜひという形になりますと、スタートのところから少し中小の事業者のシャッターを閉めかけられる可能性もあるものですから、まずは休憩ですとか、取りやすい雰囲気づくりですとか、あとは職場環境、制服の経血の漏れが目立たないような椅子の素材ですとか、制服の色のことですとか、研修を開きましょうとか、こういった理解促進全般のところからまずはスタートをしているところでございます。

この働く女性の中小のＫＰＩというわけではないんですけども、令和６年度で女性の健康の保持とか増進の取組を行う事業所がどれくらいあるかというところを調査したところ、５％ぐらいの中小の事業者が今やっていますよというような結果が出ておりますので、まずはこれは令和10年に２倍ぐらいの10％に広がるようにという形で目標を掲げて取組を始めたところでございます。以上でございます。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　議案第36号の国保条例の改正の件でお答えいたします。

まず、子育て支援金でございますけれども、こちら、社会保険料での徴収ということでございますけれども、子育て支援金自体が令和６年の法改正で、令和８年度の社会保険料の徴収から始まると改正をされてございます。こちらですけれども、確かに税とか社会保険料、いろんな徴収方法がございますけれども、今回のこの子育て支援金に関しては、社会全体で子育てを支援するという視点によりまして、被用者保険であれば事業主負担金がございます。ですので、こういった税に加えて企業の拠出金等も使い合わせて今回の子育て支援金を運用していくというふうな国の考え方でございますので、今回は社会保険料で徴収することとなってございます。

負担に関してでございますけれども、まず現在、令和８年度の保険料については、令和７年中の確定申告、実は今まだあってございますので、現時点で国保の世帯の負担額というのははっきりまだ出ておりませんけれども、現状で平均で計算をしますと、北九州市の国民健康保険の被保険者の方で年間、今想定額が2,329円ということですので、月額200円を切るような状況となってございます。国はもともと国保の場合が年間で3,000円ぐらいの負担と試算をしておりましたので、北九州市に関しましてはそれよりやや少ないというような状況になろうかと思います。確定の額については、６月に賦課を行いますので、そのときにはっきり分かるという状況になろうかと思います。

また、この支援金の状況、負担についてございますけれども、もともと国民健康保険は本来自営業の方が対象の保険でございますので、ゼロ歳から74歳までが本来被保険者なんですけれども、特に北九州市の場合、どうしても高齢化が進んでいるという状況もございまして、実は被保険者、年間平均でおおむね16万人の方がいらっしゃいますけれども、約半数の方が60から74歳と非常に高齢化が進んでいるという状況でございます。このため、この支援金の話がなくてももともと負担感が強いという状況がございましたので、これまでも国に対して、国保に対しての支援拡充を求めておりますけれども、今回どうしても現実的に子育て支援金が入ることによって、やはり少しとはいえ負担が出てまいりますので、今後も引き続き国に対してこういった要望を続けていきたいと考えております。以上です。

○主査（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）ありがとうございます。

在宅医療の件ですけれども、まだ今からということで、令和８年度、今から研修を行ったことをやっていくということなんですけど、今実際に在宅医療をするということ、まだまだ医療関係の中でこれが十分に理解できていないとか広がっていないのかなと思います。今後高齢化が進む以上、これが増えていくんではないかなと思うんですけれども、その中で、家族の負担感というんですかね、施設に入れればいいでしょうけど、自宅にいる場合、連れていくということができない場合は来てもらえば一番いいんだけれども、それがなかなかできないということもあるのかなというのを思うんですけども、実際に施設訪問診療と在宅の場合の医療の場合で費用の負担というのは上がるんではないかと思うんですけど、これの費用の差というのはどのくらいあるんでしょう。

○主査（西田一君）地域医療課長。

○地域医療課長　今、費用の差というところは資料が手元にないものですからお答えできないんですけども、ただ、家族の負担感というところで、在宅医療を始めるとどのようなことが起きるのか、家族の負担になるのか、そういったことにつきまして、まず在宅医療を知ってもらうという視点で、費用のことも含めまして、市民の方がすぐ分かる、在宅医療の普及啓発のパンフレットをつくっているところでございます。そういったところから医療の負担、それか

ら助成制度であったりとかそういったところを丁寧に市民に対して理解促進を図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（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）ありがとうございます。負担というよりも、その費用に対して、医師とか看護師さんたちが来てくれることによって、わざわざ病院まで連れて行かなくていいというそういう面はいいかなと思うんですけれども、やはり費用の面で実際には診療、治療を受けられる、また、歯科なんかもそうですよね、そういったものでも受けられるものがちゅうちょするということにつながらないように、そういった面も研究していただきたいと思います。まだまだ十分知られていないということを感じますので、普及啓発のそのしっかりとしたものと、あと医師と看護師、そういった方たち、医療関係の人たちの今後、充足というか、そういったものをまだやりたいという意見もあるということですので、それを進めていくことを要望しておきます。

次に、つなぐつながる手話事業なんですけれども、本当にこれ、身近で楽しみながらできるというのが本当いいかなと思うのは、私もあるコーラスの仲間に入っていて、時々やるんですけど、歌うときに手話を交えながらやるというのが楽しいですよね。そして、それが、相手につながる、伝えられるということで、やはり日常的にこういう読み聞かせもそうですし、歌でもそうですし、いろんなところでそういうのが常時広がるということがとてもいいんじゃないかなと、普及にはつながると思います。

それで、そういう面も一つとして、手話言語条例、もう県は既に令和５年からつくっているんですけども、各自治体でも望む声というのは大きく広がっているかと思うんですけれども、北九州市、これが今進まない、いろんな議員からも求められているかと思うんですけど、今現状はどうなんでしょうか。

○主査（西田一君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長　まず、手話言語条例に関しましては、法律上の施行後に皆さんにいろいろとお声を聞きに行っております。言語条例をつくっていただきたいというような声もある一方で、やはり手話を普及するという取組をまずしっかりやってほしいとか、既存の事業の整理も深めたところで検討してほしいという声もございましたので、今回新規事業を立ち上げまして、他都市の手話施策推進法施行後の施策の推進状況とか、あとは条例内容とかもしっかりと研究しながら、また、引き続き関係団体の皆様とは丁寧な意見交換をしながら、施策の整理、それから、条例についてもどうしていくかというのも意見交換を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（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）ありがとうございます。これが早ければいいかどうかという、中身の問題かなと私も思います。やはり手話というのは一つの言語だということを位置づけるというこ

とがすごく重要だと思いますので、ぜひ普及というのを、本当に身近にあっていいなと私も思います。デフリンピックもありましたし、やはりこういったところ、もっともっと障害者の方たちと一緒にいろんな世界が広がるということが重要だなと思いますので、普及啓発にもぜひ力を入れていただきたいと思います。

次に、女性に優しい社会づくりに向けたウーマンヘルスケアですね。若年層ということで高校生、大学生、やはり婦人科、産婦人科、これを受診というのはすごいハードルがあるかと思うんですね。いろんなふうに臆測する方もおられますけれども、やはり生理痛というか生理の痛みとか、そういったいろんな悩みがみんなあるかと思うんですね。私も娘が３人いますし、その中で子供たちの様子を見ていて、病院に私が一緒に連れていったという記憶もあるんですね、かなり痛みを伴うということで。大きな病気ではなかったんですけど、やはりそれがただの生理痛だけに終わらず、ほかの病気もあるということもあるので、やはり受診するというものというのは日常的にももっと行きやすい環境というのをつくっていかないといけないのかなと思うんですけど、その点について何か今回の事業の中であるでしょうか。

○主査（西田一君）健康推進課長。

○健康推進課長　委員おっしゃいますように、やっぱり行きやすい環境は非常に大事だと思っております。今まで高校、大学の出張トークという形で幾つかの高校、大学に産婦人科の先生に行っていただいたんですけども、やはり実際に産婦人科の先生と生でお話を聞いたりとか、その後、講義が終わった後に産婦人科の先生と直接お話をすると、やっぱりかなりハードルが下がった感というか、行っていいんだなと思ったというような声も非常にお聞きをしているところでございますので、私ども、やはり一番近道なのは婦人科の先生と触れ合う機会をできるだけ増やしていく、特に、できるだけ若年の女性の方は女性のドクターの方とかと触れ合っていただいて、いつでも来ていいんだよというところがかなりハードルを下げるのに大きな効果があるのかなと思っておりますので、今できるだけ婦人科の先生と触れ合う機会をどうやったら増やすことができるだろうかというところを、市の医師会の方ですとか、産婦人科医会の方ですとか、あとは今回出張トークへ行っていただいた産業医科大学の先生とかにも御相談をさせていただきながら、できるだけ婦人科の先生を身近に感じていただけるような取組を今協議しているところでございます。以上でございます。

○主査（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）スポーツをする方とか、あと長期で旅行に行ったりとか、どうしても周期で来ますので、それを避けるためにピルを飲んだりとか、やはりそういったこともあるかなと思うんですね。そんなときに薬局でというわけにはいかない。やはりきちんと受診をして、先生と相談してそれを取るということにもつながるかなと思ったら、やはり日頃から行けるような、話ができるようなそういう環境をつくるということがとても重要じゃないかなと思います。ピルを飲むことによって競技に臨まれたり、また、旅行も行けるとか、何かいろんな状況

のときでもできる、それを服用することによって生理を遅らせるということもできるんではないかなと思います。ただ、それに対しての骨粗鬆症ですかね、そのリスクを伴うということも言われていますので、やはりちゃんとした受診ということが重要かなと思いますので、そういったところも考えて、日頃からそういう会話ができるような、学校の中でも日常的にできるような環境というのをつくることが必要かなと思いますので、よろしくお願いします。

それとあと、中小企業への働きかけなんですけども、やはり人手不足でなかなかそれができないというようなことを言っていたんですけど、私は反対に女性にとって働きやすい、生理のときは休めるんだ、こんな企業に勤めたいなと思う人が増えるんじゃないかと思うんですね。そういった企業をもっと増やしていくというか、だから、企業側にそういう発想の転換を求めていくことが重要じゃないかな。せっかく今目標を５％を10％にと上げたとなるんでしたら、そういったところも企業に働きかけていって、やはり女性が働きやすい職場なんだということを、それを反対に売りに出すぐらいの、企業側にとってね、それが重要じゃないかなと思います。

それで、今、市の職員で実際に生理休暇というのはどのくらいの割合で取られているか、教えていただけますか。

○主査（西田一君）健康推進課長。

○健康推進課長　正式な統計という形ではないんですけども、実際に生理休暇、閉経する前ぐらいの大体のざっくりとした年代のところでどのくらいかと言われると、３％台ぐらいとはお聞きをしております。以上でございます。

○主査（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）今その数字を聞いてちょっとがく然としました。やはり市が率先して、生理休暇を取りやすい環境というのをつくってほしいなと思います。休憩にしても、休暇にしても、どちらにしても、やはりそれぞれ個人差はあるかと思いますけど、生理のときのつらさというのは、本当本人でないとこれはもう分かりません。ですから、こういった声が今上げやすい環境になっているかなと思いますけども、やはりそれを市の職員の方たちが自由に言えるような環境づくりをしていく、そして、それを中小企業、市の企業とかにも求めていくっていうことをぜひ進めていただきたいと思います。ぜひこれ、企業にも言ってください、それを逆手に取ってくださいって。女性が働けるんですよ、こういったときも休めるんですよということで。そしたら、かえって人が集まってくるんじゃないかなと私は思いますので、そういったところもぜひお願いしたいと思います。御意見か何かありますか。

○主査（西田一君）健康推進課長。

○健康推進課長　私ども、今企業の健康経営の推進というところを進めておりまして、従業員の健康が結局は企業のためになるんですよということで、従業員の確保ですとか、雇用の維持とか、企業のイメージアップにもつながりますということで健康経営の推進も今取り組んで

おります。女性の職場でのヘルスケアというところはその健康経営のいろんな健診等々の中の一部と捉えておりますので、健康経営の推進の中でもこの女性のヘルスケアに取り組んでくださいということで、今現在、関係の団体、生命保険会社ですとか、商工会議所ですとか、産業保健センターとか、いろんなところで関係団体と連携して取り組んでおりますので、委員おっしゃりますように、企業のプラスになるんですよということも含めまして、この生理休暇のほうも少し丁寧に発信していきたいと思っております。以上でございます。

○主査（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）ありがとうございます。女性の働きやすい職場づくりということも考えますと、やはり健康診断の中にもそういう一つの項目の中でぜひ入れていただければと思います。よろしくお願いいたします。

最後に、議案第36号の国民健康保険料の一部条例改正なんですけれども、やはりこれ、子育て支援金制度、創設に伴う国保料の新たな上乗せというのは、本当にこれは公的医療保険と全く無関係な子育てという政策、その財源を上乗せする筋違いの制度だと考えます。子育て支援の強化というのも、もともとはもう国家の国庫の負担でやるべき問題だと思います。これを国保料に上乗せということになりますと全く違うものだと思います。国民に広く負担していただくということを言われているんでしょう。金額が少ないと言われるのかもしれません。こういうふうにして少しずつ少しずつ国民にいろんなものの上乗せ、電気料金に原発のことが上乗せさせられたりとか、いろんな意味で今国民に負担を求めながらやっているというのがすごく私は遺憾に思っております。

国に対してこの見直しを求める考えはないのかどうか。もうこれは４月から始めるということですが、それに対して見解をお尋ねします。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　子育て支援金に関しましては、先ほど申し上げましたように、これは法令改正によりまして、国民健康保険だけではなくて被用者保険を含めて全ての保険が同一に適用されております。北九州市においては国民健康保険の保険者となりますけれども、いわゆる一保険者になりますので、私どもとしては法令に従って粛々とやっていくという状況になります。ただ、委員おっしゃるように、負担が出るというのは事実でございますので、先ほどの繰り返しにはなりますけれども、そもそもどうしても国保は負担感が強いという現状がございますので、全体を含めて、引き続き負担解消のためのいろいろ要望を続けていきたいと考えているところでございます。以上です。

○主査（西田一君）高橋委員。

○委員（高橋都君）やはり今本当に物価高で、多くの国民が本当生活が大変だっていったときに、もうこの国保料、それから介護保険料なんて年金からもう無理やり引き落としですよ。年金の少ない高齢者の方々なんかは、もう国保料を引いたら残りで生活ができないという声も

たくさん聞いております。このように社会保険料を年金から引き落としたり、こうやってまた全然筋違いの制度を国民に負担をさせるという今の国の制度、考え方に対して、しっかり物を言っていく自治体でありたいと私は思います。ぜひその辺を考えていただくように要望して終わります。

○主査（西田一君）ほかに。有田委員。

○委員（有田絵里君）日本維新の会の有田です。すいません。よろしくお願いいたします。マスクしながらなので、もし聞きづらい等ございましたら、またおっしゃってください。

では、今回大きく２つ御質問させていただきます。医療的ケア児の事業について、また、今高橋委員からございました北九州市国民健康保険条例の一部改正について、１つずつ御質問させていただきます。ちょっとかぶる部分もございますので、すみません、よろしくお願いいたします。

まず、医療的ケア児の家庭負担ですね。非常に大きいということは、もう皆様重々御承知でいらっしゃると思います。今回レスパイト時間を拡充していただいたこと、これは大変重要な取組だと私は考えております。

まず、この医療的ケア児レスパイト事業の事業内容ですね。今回の予算の積算根拠を教えていただければと思います。

また、レスパイト利用率ですけれども、事前に数字をお伺いして、何点かお伺いさせていただきました。現行制度では対象児童が113名、これが令和７年度の数字に対して、利用者が77名と伺っております。利用していない児童が一定数いるようですけれども、その理由というのを把握されているかどうかというのをまず教えてください。

また、続きまして、北九州市国民健康保険条例の一部改正について伺いたいと思います。

ここに関しましては、今回の条例改正は国の制度改正に伴うものでありますので、子ども・子育て支援納付金制度を国民健康保険制度に導入するものと理解しております。この子ども・子育て支援の充実は、少子化対策の観点からも社会全体で取り組むべき重要な課題ではあるとは認識しております。その上で、市民負担が生じる制度でもあることから、幾つか確認をさせていただければと思います。

まず、この子ども・子育て支援納付金制度の趣旨と医療保険料を通じて徴収する仕組みについて、北九州市としてはどのように整理しているかというのを伺えればと思います。一旦以上とさせていただきます。

○主査（西田一君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　医療的ケア児のレスパイト事業について御説明いたします。

まず、今回の拡充事業の内容等についてでございますけども、医療的ケア児の御家族が家庭で訪問看護ステーションの派遣を受ける、そういった費用の一部を助成する事業がこのレスパイト事業でございまして、現在、利用場所を問わない利用が48時間、そして、学校等の場所を

限定した利用が144時間となっておりました。今般、令和８年度におきましては、利用場所を問わず利用できるという形で、時間を192時間という形に拡充したところでございます。積算の根拠なんですけれども、拡充したことでどれぐらいの御利用があるかというのはなかなか把握できない部分もございましたので、過去からの推移を見まして、上昇率が少し、さらに上昇する伸びを少し見込みまして積算して、約2,400時間分の時間を確保しているところでございます。

そして、レスパイト事業の過去、現在も含めての利用率のところでございますけども、若干一部利用されていない御家庭がございます。私もいろいろ家族の方であったり、実際支援している訪問看護ステーションの方ともいろいろとお話をしてきたんですけども、やはり当初48時間という短い時間の中で、皆さん計画的に使われる予定で、結局使わなかったとか、あと144時間分につきましては、教育委員会の取組の中で、学校で看護師の配置等も進んでおりますので、そこでの利用をしている関係でこちらの事業をあまり使っていないとか、そういった御意見がございました。そういった方もございまして、その48時間という限られた時間ではなくて、利用場所を問わない時間を今回192時間という形で拡充させて、遠慮なくこの事業を使っていただくような形で制度設計をしているところでございます。以上でございます。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　子育て支援金でございます。先ほどとちょっと重複いたしますけれども、基本的に今回、国において子育て世帯を支える新しい分かち合い、そして、連帯の仕組みというその理念の下に今回導入が決定をしてございます。これについては、医療保険料と合わせて徴収するということで、その仕組みを活用するということになってございまして、今回、条例改正の議案を提案させていただいておりますけれども、国民健康保険法の施行規則、こちらの改正に伴って、それに基づいて今回の条例改正を提案しているところでございます。

負担でございますけれども、先ほどおおむね北九州市の国民健康保険の場合、月額で約200円弱と申し上げておりますが、こちらはあくまで平均額でございます。現実には、国保料の算定に当たっては、所得の多少に伴って、例えば低所得世帯の場合は保険料の軽減というのがございます。ですので、実際にこの200円を皆さんお支払いいただくわけではなくて、所得が低い場合は軽減がかかりますし、逆に所得の高い世帯においては所得割がつきますので、当然ながら保険料については世帯ごとにそれぞれ算定された仕組みになってございます。以上です。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。

まずは、医療的ケア児から再質問させていただければと思います。

一定数いらっしゃるけれども、計画的に使う中でなかなかタイミングも合わずに使えない方も度々いらっしゃるということで、個別事情等があったのかなというのは思いました。

改めて質問したいのが、制度があってもなかなか利用できない状態があるんであれば、実態把握をしていただいていると思うんですけれども、今後利用、これも事前に伺っている時間ですけれども、利用者１人当たりの平均利用時間って約14時間と伺っております。上限48時間もともとありましたとなっていますけれども、この大きく差があるんですけども、この理由に関しましてはどのようにして分析されていらっしゃいますか。

○主査（西田一君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　場所を問わない48時間の利用の中で平均が14時間ぐらいというところで、こちらの利用されていない理由についてなんですけども、私も御家族の方と直接お会いもしましたし、訪問看護ステーションの管理者ともお話をしていく中で感じたことは、先ほどの答弁の繰り返しにはなる部分があるんですけども、やはり限られた時間の中で計画的に、緊急避難的な要素も含めて使う予定にしていたという声が大きいところがございました。後々、今訪問看護ステーションの事業者、今このレスパイト事業に大体20社ぐらいが御協力いただいているところなんですけども、訪問看護ステーション事業の裾野の広がりも一方で大事なのかなと。供給側の訪問看護ステーションの協力も必要ではありますので、今いろんな関係協議会とか会議を通じまして訪問看護ステーションの横の展開を図っていったり、昨年は御利用者様に対して、しっかりと使ってくださいというようなＰＲのアプローチもさせていただいたところでございます。やはり時間数が限りある中でというところは非常に大きなネックだったのかなというところもございますので、今回、令和８年度におきましては拡充をさせていただいて、しっかり御利用いただけるように、今後周知も含めてしっかり対応してまいりたいと考えております。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。医療的ケア児の御家族と何人かお話を実際にさせていただきました。私はたまたまですけれども、これをマックス使われている御家族の方とお話ししています。やっぱり足りないっておっしゃられていたんですけれども、以前お話を伺いましたら、その使っている人のほうが少ないと聞いていたので、平均14時間というのが実態だったということで、やっぱり48時間というふうな限られた時間を計画的に使うってなったとしても、年間で考えたら月数時間しか使えないというのが実態なのかなと。なかなかそのタイミングで本当に使えるかってなったら、子供さんが入院しちゃったとか、外に出られなくなった、あとは感染症とか厳しい状況になって使えない状況になるというのは多々あることで、気軽に使えない。制度としてはあるのにもかかわらず使えないっていうのが実態なんじゃないかなと。すごくいい事業なのにもったいないなというのが私のこの事業に対してはずっと思っていたことだったので、今回拡充されたっていうことと、あとは場所を問わず使えるようになったよということはすごくいいことだなって思っております。

だからこそ、今まで使えなかった方々に対して、しっかり制度の周知、利用のしやすさ、あ

とはどのように計画を立てたらいいかなど、それぞれの御家族に合わせて、また、計画的に使えるようなアピールだったりだとか、あとは計画を立てるそのやり方等々、市としては率先してお伝えする必要があると思うんですけれども、いかがでしょうか。

○主査（西田一君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　今委員がおっしゃったように、制度を拡充したことに伴いまして、やはりしっかりとこういった制度が使える、使いやすさもしっかりＰＲしながら、また、訪問看護ステーションの方が常日頃支援しておりますので、そういった方々も通じまして、ＰＲ、そして使い方の助言などもしっかりと行いながら、この事業の活用を促進してまいりたいと考えております。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。

　では、少し視点を変えて、医療的ケア児に対応できる訪問看護ステーション、私が伺っている限りでは20事業所と伺っております。まず、この供給が増えるっていう状況になりますけれども、現在の体制で十分に需要に対応できるとお考えでいらっしゃいますか。

○主査（西田一君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　この医療的レスパイト事業に御協力いただいている訪問看護ステーションは、過去10台だったのがだんだんと今増えてきているところでございます。今回、192時間という時間を全ての方が利用するとなると、なかなか現在の20事業所では対応は難しいかなという思いもございます。一方で、この事業の拡充とともに、やはり供給側の訪問看護ステーションの御理解を広げていくということが非常に大事だと考えておりますので、現在御協力いただいている事業所からの横の展開もそうですし、あと、訪問看護ステーションの協会等があると思いますので、そういったところについてのＰＲも含めて、しっかりと供給側の充実の対応もしてまいりたいと考えております。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。供給体制がまだまだ不十分でいらっしゃる、課題を少し感じていらっしゃるということだったので、ぜひよかったらそこに関しては早期に解消できるように横の展開をぜひ図っていただければと思います。ありがとうございます。

　では、ここで、この医療的ケア児の中、このレスパイトにも関わる内容なんですけれども、放課後等デイのお話を少し聞かせてください。

　市内放課後等デイは278事業者あるんですけれども、看護師配置事業所が12事業所と伺っております。医療的ケア児の受入れ体制としては、これは今十分と認識されていらっしゃいますでしょうか、教えてください。

○主査（西田一君）指定指導担当課長。

○指定指導担当課長　今現在、看護師配置の放課後等デイサービス事業所は12事業所ござい

ます。数に対して十分かという御質問ですけれども、市としましては、十分な事業所数ということまでは、実際に利用されているかどうかを把握しておりませんので、そこについては事業所の開設等、申請がありましたら丁寧に対応させていただいて、できるだけ速やかに開設に向けた支援はしていきたいと思っておりますけども、この数が足りているかということに関しましては我々は把握できておりません。以上でございます。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。実は現場からも伺っているんですけれども、重症心身障害者型ではどうしても対象外となってしまって、通常型だけ、歩行可能な児童については医療的ケアを理由に受入れが難しいと現場から実際に言われて入れなかったっていう声を伺っております。市としてこういう状況は把握していらっしゃいますでしょうか。

○主査（西田一君）指定指導担当課長。

○指定指導担当課長　サービス提供拒否の禁止ということは当然ございますので、その辺、声は実際には我々にはまだ耳に届いておりませんけども、正当な理由があれば、当然そこについては認められると感じておりますけども、しっかりと利用者の方に説明していただいて、御納得いただいて、また次の事業所につなげていけるような支援も含めてお願いしたいと思っております。そういうふうな形で我々の耳に届けば、正当な理由があれば我々もしっかりと指導はしていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。どうしても民間のお話になってしまうので、もう市としては御協力をお願いするということしか難しいのかなとは思うんですけれども、やはり医療的支援のこの法律は、御家族の方々がしっかり、仕事を辞めずに通常どおり仕事したりとかができるような支援体制をしっかり取っていきましょうというのがまずそもそも支援法としてあると思います。ぜひそういった医療的ケア児の支援というような制度を整えるだけじゃなくて、実際に利用できる体制を私たちがつくっていく必要があるのかなと思います。今のお話に関しましても耳にまだ届いていないということだったんですけれども、実際に医療的ケア児の御家族からそうやって伺って、かなり現場としては大変な思いをされているんだなと感じました。

今後どのように体制整備を進めていくか、改めてお伺いできればと思います。

○主査（西田一君）指定指導担当課長。

○指定指導担当課長　しっかりと事業所、そして、利用者の方からも声を聞きながら、丁寧に対応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（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。先ほど申し上げましたとおり、医療的ケア児支援法を自治体としてしっかり守っていくためにも、医療的ケア児である本人だったり、そし

て、御家族に寄り添った支援体制、これからもぜひ拡充をお願いできればと思いますし、ぜひ定期的な医療的ケア児の御家族との交流を取っていただきながら、現場でのお困り感をいろいろ抱えていらっしゃいますけれども、順番にお伝えしているみたいなので、本当に伝えていいのかなとか思っている部分もあるかもしれないので、ぜひそこは寄り添っていただきながらお話を進めていただければと思いますので、今後もそういったお困り感を拾って、伴走型で解決を図っていくようにぜひともよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

続きまして、北九州市国民健康保険条例の一部改正の件を伺いたいと思います。

国の制度であるということは十分理解しているんですけれども、先ほど御説明があったとおり、平均的っていうことで、200円も実際負担としては少ないかもしれないけども、その所得によって変わってくる。これ、市民から見ると、医療保険料として支払う、しかし、使途は子供施策っていう形になっていて、かなり制度の仕組みが分かりにくいと感じていらっしゃる方がいらっしゃるんじゃないかなと思っています。北九州市として、この制度について市民にどのように説明していく考えなのか、お伺いさせてください。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　まず、額でございますけれども、先ほどからもちょっと繰り返しになりますけど、全世代、全経済主体で子育てを社会全体で支えていくということが主眼となっておりますので、非常に崇高な理念ですばらしい内容だと思います。ただ、委員御指摘のとおり、医療保険料に合わせて徴収となりますので、これに至る経緯について、いろいろ国でも議論があったやにありますけれども、確かに分かりにくいという状況がございます。今回、こちらに関しての周知でございますけれども、今回、条例改正を提案させていただいております。こちら、決定いただいた後にはなりますけれども、まず国保、そして私どもは、後期高齢者医療も窓口業務を担当してございますので、それぞれ窓口でまずポスターだとかチラシを作ってＰＲしていくとともに、せんだって、２月の上旬でございますけれども、国保も後期高齢者医療も被保険者の方に昨年の年間１年間の保険料の納付済みのお知らせをお送りしております。この中に、今後法改正がありまして、こういった内容があっていますということを今お知らせしております。ただ、詳細については、まだ条例も当然ながら上程前でございますので、詳細についてはまだ記載はできていないところでございますけれども、今後、国、そして、今回議会で御承認いただいた後になりますけれども、特に国保に関しては加入の全ての被保険者の方に説明チラシ等をお送りして、こういったのが始まりますということをお知らせしていきたいと考えております。また、今回、国保でございませんけれども、高齢者医療は保険者が県の広域連合になりますので、こちらからの指示にはなりますけれども、高齢者医療についてもそういったＰＲ、周知を図っていきたいと考えてございます。以上でございます。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。すいません、１点だけ。200円という金額を御

提示いただきました。これ、年間ですか、月額ですか、すいません、ここだけ。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　200円は、あくまで予算と予定する被保険者数から割り戻した月額の平均でございます。ですので、年間にするとおよそ2,400円弱となります。以上です。

○主査（西田一君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。先ほど高橋委員がおっしゃられたとおり、まずそもそも保険料でそういった税金のようなものを徴収するという考え方に関して、かなり議論が国でもあったっていうところと、この2,400円も決して安い金額ではないというのは私もいろんな方からお伺いしております。今回示していただいた金額、市民にとって決して小さくない負担になると思っています。すいません、ありがとうございました。

○主査（西田一君）時間になりました。小松委員。

○委員（小松みさ子君）小松です。よろしくお願いいたします。

今回、定期予防接種事業について何点か伺わせていただきます。

新たに導入される高用量インフルエンザワクチンは、75歳以上の高齢者に対して、従来のワクチンより高い効果が見込まれるとされています。一方で、高用量ワクチンは、抗原量が多いということで、接種部位の腫れや発熱などの副反応も懸念されるのではないかと思います。

そこでまず、従来のインフルエンザワクチンと比較しての効果や副反応のリスクについて、どのような違いがあるのか教えていただきたいのと、また、75歳以上にした根拠を教えてください。さらに、このワクチンが自己負担額5,200円とされていますけど、この金額をどのような算定根拠に基づいて設定されたのか、併せてお聞かせください。あと、それと効果と副反応、両面を踏まえて接種を希望する高齢者がこのことを十分理解した上で、安心して、従来がいいのか、新しいのがいいのかを選択ができるような情報提供をしていただきたいと思います。どのような形で周知をするのか、周知の方法を教えてください。

あと、もう一つ、高齢者肺炎球菌ワクチンについても、これまで定期接種としてきた23価肺炎球菌ワクチンから、より効果が見込まれる20価ワクチンへと今回変更されるということですけども、この23価ワクチンから20価へ変更する理由をお聞かせいただきたいのと、効果の違いも教えてください。さらに、副反応についてもどのような認識をしているのか、お聞かせください。さらに、7,200円にした根拠も、すいません、一緒によろしくお願いします。現在、高齢者の現在の肺炎球菌ワクチンの接種率がどのくらいなのかも教えていただけたらと思いますし、あと最後に周知の方法を教えてください。以上です。

○主査（西田一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長　御質問いただきました高用量インフルエンザ、それから肺炎球菌についてお答えいたします。

まず、高用量インフルエンザの予防効果についてでございます。

国の資料によりますと、従来の標準量のワクチンに比べまして、この高用量のインフルエンザワクチンにつきましては、24％効果が高かったとされております。それから、今回、75歳以上ということになっておりますけども、国の審議会におきまして、75歳以上においてより高い有効性、それから、費用対効果が認められたというところで、75歳以上について、この対象とするということになっております。

それから、この自己負担額につきましてですが、この高用量インフルエンザ、それから、肺炎球菌も同じですけども、今回定期接種化されたのが予防接種で言うＢ類の予防接種ってなります。この予防接種には、集団予防を主な目的としたＡ類と、それから、個人の重症化予防を主な目的としたＢ類というものがございます。Ａ類の予防接種は、集団予防を目的としたということで、接種費用については無料でという形にしております。このＢ類の個人の重症化予防を目的としたものにつきましては、その制度の趣旨を踏まえまして、北九州市では接種に係る手技料等々については市の負担といたしまして、接種体制を整えるということにしておりますけども、ワクチン代の部分については自己負担をしていただくというところをこのＢ類の予防接種の考え方としておりますということで自己負担額を決定しているところでございます。

それから、すいません、肺炎球菌ですけども、まず肺炎球菌の予防効果。今回、委員御指摘のとおり、従来の23価ワクチンから20価ワクチンとなります。この肺炎球菌は、もともとのワクチンの型が従来と違っていまして、23価から20価となっていますけれども、今回の肺炎球菌は肺炎球菌結合型ワクチンということで、体の中に免疫が長く残るという型になっているということになってございます。この予防効果について、国の審議会では、現時点では臨床的に直接的な評価した知見はないということになっていますが、ただ、先ほど申し上げたこの肺炎球菌結合型ワクチンというのがもともと13価ワクチンということで、子供の定期接種にも使われていた型と同じ型のワクチンであります。この型のワクチンについては非常に効果が高くて、７割とか８割の予防効果が認められたということです。現在の23価ワクチンが大体４割程度とされていますけども、従来あった13価の分が７割程度あったっていうことで、今回のこの20価ワクチンについても同様の型ということで、非常に効果が高いとされているところでございます。

それから、周知方法についてでございます。現在、医師会ともいろいろ協議もしておりますし、まずはホームページで周知をするということでございます。私ども、周知をするに当たって、このＢ類の予防接種につきましては個別の御案内というのは基本にはしていないんですけども、この肺炎球菌は一生のうちに打てる機会が１回ということになります。このＢ類ワクチンについても、そういったふうに一生のうちで１回だけの接種機会というものにつきましては個別に案内をするということにさせていただいておりまして、基本的にこれ、65歳の誕生日を迎えられた後１年間という形になりますので、誕生日を迎えられた直後から１か月後ぐらいのときに個別の御案内をさせていただくというところでございます。

それから、接種率でございます。インフルエンザの接種率はおおむね50％程度、それから、肺炎球菌の接種率については令和６年度は15％でしたが、それ以前は大体20％ですので、大体それぐらいで推移をしているところでございます。

すいません。副反応につきましては、標準量の分と比べて高用量のほうが強い副反応というところが起こるんじゃないかというところの御指摘と、肺炎球菌の副反応とありましたけど、すみません、今手持ちの資料でございません。以上でございます。

○主査（西田一君）小松委員。

○委員（小松みさ子君）ありがとうございました。効果が高いということなんですけれども、すいません、インフルエンザからですね。このインフルエンザは結局毎年打つことにはなると思うんですけど、それで5,200円、どちらでも選ばれるということなんですけど、これ高齢者用になっているんですけど、すいません、受験生とかは絶対、本当にかかりたくないって思うと思うんですけど、その受験生とかも打てるのか、この高齢者じゃなくても打てるのかということと、そのときはどのくらいの金額になるのかっていうのを教えてください。

○主査（西田一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長　今手元の資料で高用量インフルエンザの分の接種対象が、薬事法上、薬事承認された分で何歳以上になっているか、すいません、今すぐ出てこないんですけども、通常の標準量の分については接種できるということになっています。あと、その接種費用ですけども、これは任意の接種になりますので、医療機関によって違うという形にはなるんですけども、いわゆる手技料分が大体3,000円とか4,000円とかそれぐらいになりますので、そのワクチン代にそれを足した程度ぐらいの金額になるかと思います。以上でございます。

○主査（西田一君）小松委員。

○委員（小松みさ子君）ありがとうございます。打てるかどうか、また後で教えていただけたらと思います。

肺炎球菌ワクチンなんですけれども、この周知の方法で、基本はホームページで今回１回しか打てないことに対しては、65歳の誕生日を迎えた１か月ぐらいに御案内をするというその御案内の仕方を教えていただきたい。

○主査（西田一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長　対象となる方に個別ではがきをお送りさせていただきます。以上でございます。

○主査（西田一君）小松委員。

○委員（小松みさ子君）そしたら、その対象者は大体どのぐらいいるとかというのも分かりますか。

○主査（西田一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長　すいません。対象となる方が65歳となりますので、約１万1,200人とい

うことで考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）小松委員。

○委員（小松みさ子君）ありがとうございます。本当に高い金額になりますし、価が20価になるということで、この変更されるっていうことと、また、金額が変わるっていうことを本当に丁寧に対象者の方にお知らせをしていただかないと、去年知り合いが安く打ったよとかという思いで打ちに行くとかということもあるかなと思いますので、丁寧にしていただきたいと思いますし、また、本当に今、年金生活の中で医療負担というのに多分とても敏感になっていると思いますので、非課税世帯の方とかはまた別とは思うんですけど、本当に低所得の方とかにもしっかりとそういう配慮もしていただきたいなって思っておりますし、また、本当にこの肺炎とインフルエンザと、また、新型コロナを打とうとすると２万円を超えるという金額になってしまうかなと思いますので、その辺もまた配慮していただけないかなって思います。

さらに要望は、とにかく周知をしっかりとしていただいて、全てのワクチンがそうなんですけど、高額になるということで、接種控えをしようということがないように、本当に肺炎は高齢者の方の死亡率にもつながってきますので、しっかりとまた周知もしていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。以上です。

○主査（西田一君）立山委員。

○委員（立山幸子君）立山です。よろしくお願いします。

私は、認知症啓発推進事業についてお伺いをしたいと思います。

今回このようにセルフチェッカーを活用してという、早期の気づきと認知症予防対策の普及啓発を推進するということであります。とてもよい取組だと思うんです。例えばそれでセルフチェックやそういうことをやって、認知症の疑いがあるんではないかとなったときに、どのように、それから、その後がどうなるかということをお聞きしたいと思います。お願いします。

○主査（西田一君）認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長　今回、早期の発見というところを目的として認知症セルフチェックということで予定をしておりますけれども、検査の結果、やはり受診が必要だということになれば早期の受診をお勧めする、受診勧奨を行うということになります。まずは、かかりつけ医がいらっしゃる場合はかかりつけ医に御相談していただく。また、北九州市内にはものわすれ外来といって、国の認知症サポート医の研修を受けた医師がいらっしゃる医療機関が現在71か所ございます。身近なところで受診ができるように、医師会の先生方に御協力いただいて、内科の先生であったりとか、整形外科の先生であっても受診をしていただくようにお願いをしているところです。受講した先生が認知症の早期発見とか早期対応のための診察や相談、助言を行っておりますので、そちらも併せて御案内をするというところを考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）立山委員。

○委員（立山幸子君）ありがとうございます。そういった病院があるということをありがたく思うんですけれども、私の実体験として、身近な方が60ちょっと過ぎぐらいで何か変だということで病院を受診したんですが、これくらいはありますよ的な感じで結局認知症と診断されなくて、何年もそのままで進行が進んでしまって、本当は65歳以下だったら若年性認知症ということだということで、それが結局65歳を過ぎて認知症ということで後で診断を受けたんですけれども、そういったケースがあるということで、何か本当にこういった事業とか取組を知っていれば役所に相談するということを認識できると思うんですけど、私いつも思うんですけど、やっぱり一個人として、市民として、何か体調不良があれば病院にしか行かないっていうことがあると思うんですね。そこでは診断が、そこは病院の先生の認識不足だったりとかいろいろあると思うんですけど、どこが悪いとかじゃなくて、そういうのが市民の方たちが行政を頼ったらそういうサービスが受けられるということを何か知る機会がやっぱり少ないんではないかといつも感じております。その辺でもいろんな事業、先ほどからもあっています周知の仕方ということで言われてありますけども、何か本当に困っている人にそういった支援とか取組を知ってもらうというその研究とか、そういうことを本当にしっかりしていただけたらって思っております。

そういった、この保健福祉局の中って生活の中の全般を担うぐらいのいろんなことがあると思う、人それぞれまた悩みが違うと思うんですけど、そういったガイドブックみたいなのっていうのは市民の皆様の手に届いているんでしょうか。そういうのを教えていただけますか。

○主査（西田一君）認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長　認知症のこともあるかとは思いますけれども、様々な高齢者の方の相談窓口としては各区役所の地域包括支援センターでということで、様々な周知をパンフレットとか市のホームページであったり、市政だよりであったりというところでやってきているところではありますけれども、委員おっしゃるとおり、まだまだいろんな方に届いていない現状はあろうかと思いますので、これからもいろんなところと協力させていただきながら、市民の方に情報が行き渡るように努力をしてまいりたいと考えております。以上です。

○主査（西田一君）立山委員。

○委員（立山幸子君）そういったガイドブックは、じゃあないということでよろしいでしょうか。それぞれの悩みがあるので、いろんな悩みが相談できるような窓口が書いてある何かそういったものがあるかどうか。

○主査（西田一君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長　障害福祉に関しましては障害福祉のガイドを配布しておりまして、ホームページにも掲載するなど広く市民の皆様にお伝えするようにしております。以上でございます。

○主査（西田一君）立山委員。

○委員（立山幸子君）ありがとうございます。ネットが使える方はいいと思うんですけど、しっかりその辺の周知とか、こういった取組、サービスがあるんだということがすぐ分かるような何か研究をまたやっていただけたらと思います。私からは以上です。ありがとうございます。

○主査（西田一君）金子委員。

○委員（金子秀一君）じゃあ、よろしくお願いします。

私から、まず、ひきこもり地域支援センター事業経費につきまして、令和８年度が2,053万2,000円で、令和７年度が1,893万4,000円ということで、約200万円増加、200万円いかないですね、100万円上がっていますけれども、この令和８年度の予算において増加分の支援について新たな取組等がありましたら教えていただければと思います。

２点目が、女性に優しい社会づくりに向けたウーマンヘルスケア推進事業についてお聞きいたします。

先日、本会議でもお話ししましたが、政策局の、ＷｏｍａｎＷｉｌｌ推進室主催のＧＵＣＨＩだけでは終わらせない！フェスにおいて、市内の製薬会社が設けたブースで生理痛疑似体験がありまして、私と村上副議長と、会場にたまたま来られていた江口副市長もお誘いして一緒に経験をさせていただき、感想は一言、もん絶でした。私はレベル３で音を上げたんですが、村上副議長はレベル５まで行っていましたけれども。生理痛の言葉の意味が私自身の中で変わるような、本当にその程度で申し訳ないんですが、体験でありまして、こういった経験、恐らく民間企業等でされていると思うんですが、そういった連携を取っていただいて、そういった中小企業の皆さんにというお話でありましたんで、会社の研修として使っていただくようなこととともに、ぜひ皆さんにも体験していただきたいなと思うんですが、御意見をお聞かせいただければと思います。

最後、３点目に保護司に関しまして、更生保護制度の充実を図るためということで保護司法の一部の改正をする法律が昨年12月に改正されまして、今回の改正点については保護司の担い手を確保する仕組みについて大きく変わったこと、その中身は、保護司になってくれる人を探すときに自治体にも協力をお願いできるようになるということ、さらには市区町村、自治体の保護司に関して協力できるという言葉から努力義務に変わって、より積極的な協力をお願いするように法律が変わったということ、会社が従業員の保護司活動のために休みを取りやすいような配慮をされている、あと、これが最後で、安全に保護司の皆さんが対象者と面談を行えるように公民館などを使えるようになったということで、令和８年度もこの保護司に関して、この法律改正を受けて、恐らく総務課だと思うんですが、本市の対応をぜひお聞かせいただければと思います。以上３点、よろしくお願いいたします。

○主査（西田一君）精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長　失礼いたしました。ひきこもり地域支援センター事業につき

まして御説明させていただきます。

令和７年度から令和８年度にかけて、約160万円ほど増額となっております。この増額につきましては、ひきこもり地域支援センターに配置しております職員の人件費が増となっております。

令和６年度からの取組といたしまして、家族支援の強化ということで、ひきこもり地域支援センターにおきましても、家族講座というものを今回、令和７年度からですね、失礼いたしました、令和７年度から６回シリーズで、御家族の皆様を対象に家族講座を始めたところでございます。この取組を来年度も続けていくということと、令和７年度にお集まりいただいた家族の方をグループとして、グループ活動の支援もひきこもり地域支援センターで進めてまいりたいと考えておりますので、その点について、家族支援の強化ということで努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）健康推進課長。

○健康推進課長　女性の健康の関係で、先日の政策局のイベントの中で生理痛の疑似体験の分がありましたけども、それを今後どう取り扱えるかというところでございます。

私も実際に行きまして、体験をさせていただきました。レベル、やっぱりもう３、４、５、６となるとかなりの痛みといいましょうか、衝撃とあるんですけども、私ども、今回の女性のヘルスケアの事業を行う上で、当然この疑似体験は頭には浮かんでいたところでございます。ただ、実態調査、女性の声をいろいろ聞く中ではやっぱりこの疑似体験に否定的な意見もございまして、実際に私も当日イベントで行ったときに女性３名ぐらいも同じように女性自身に体験してもらったんですけども、やっぱり同じではないのかなという意見もございました。やっぱり外部的なところからの電気的な刺激と内部からの痛みのところで、ただ、外部からの同じような体験をするとなるとああなるのかなという感じではあったんですけども、同じではないなというような意見もございましたので、少しこの辺については慎重に考えないと、せっかく女性の健康のためにいろいろやっている取組を、もしかして何かで女性を逆に敵に回してしまうようなことになるとちょっとあれかなというところもあります。

ただ、やっぱり男性が生理痛体験を理解していこうというそういう意識、この機器を使って理解していこうというそういう気持ちは非常に大切だと思いますので、そういったところも踏まえて、今後どうしていくかというところは研究してまいりたいと思います。以上でございます。

○主査（西田一君）総務課長。

○総務課長　保護司制度の改正に伴います本市の対応について御回答いたします。

まず、保護司制度の改正の内容でございますけれども、国は持続可能な保護司制度の確立に向けまして、保護司法などの改正や保護司制度の運用の改善を行っているところでございます。その主な内容といたしましては大きく３つございまして、１つ目が保護司の人材確保、２

つ目に保護司の活動環境の改善、それから、３つ目に保護司の安全確保といった内容になってございます。

その具体的な内容でございますけれども、まず保護司の人材確保につきましては、保護司の信任時の年齢制限の緩和、今現在が66歳以下であったものが76歳に変更しているというところ。それから、保護司の任期につきましても、２年から３年に延長するということですね。それから、法の規定を新設いたしまして、保護司の候補者探しにつきましては、これまで保護司の人脈頼みの方法だったものから脱却するために、保護観察所が広報も含み、多様な人材の確保に努めるといったことや、保護司の職務を行うための休暇の取得や、保護司になろうとしたことをもって、こういったことを理由にした解雇や不利益取扱いを使用者はしないようにと、そういった規定が新たに定められております。

次に、保護司の活動環境の改善につきましては、こちらも法改正で、保護観察所は保護司会や保護司の活動について必要な支援を行うことということが新たに規定をされております。

次に、３点目、保護司の安全確保でございますけれども、こちらも国の責務といたしまして、保護司が安全にかつ安心してその職務を効率的、円滑に行うことができるように、保護司が面接を行うのに適当な場所の確保や保護司の支援体制の整備、その他必要な措置を講じることとなっております。

また、こういったことに加えまして、先ほど委員からも御紹介ありましたとおり、これまで地方公共団体の役割といたしましては、保護司や保護司会の活動に対して必要な協力をすることができるという規定だったんですけれども、これが協力をするよう努めなければならないという努力義務規定に変更になっております。

そこで、本市の状況でございますけれども、北九州市におきましては、この改正が行われる前の令和２年度からでございますけれども、保護司の方が面接を行う際に市民センターを使われた場合にはその使用料を減免しまして、保護司の方が安全に活動できるようにといった面で支援をしているところでございます。そのほかにも、保護司会に対しまして毎年、360万円でございますけれども、補助金を交付したりでありますとか、あと、保護司の方が活動していらっしゃる犯罪を行った方の立ち直りを支援する活動を広く市民の方に知っていただくための、社会を明るくする街頭キャンペーン、こちらは小倉駅で毎年行っておりますけど、こういったことを実施させていただいたり、そのほか、保護司の活動のＰＲでありますとか人材確保につなげるため、市政だよりでありますとか市のホームページで保護司の方の活動内容、そういったことをお知らせしているというところでございます。

引き続き、保護司の方々の御意見とかを伺いながら、できる支援はしっかりと行っていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）金子委員。

○委員（金子秀一君）ありがとうございました。

まず、ひきこもりに関しまして、ありがとうございます。家族支援ということで進めていただければと思います。

昨年は委員会で千葉市に行政視察を行いまして、私も個人的に勉強のため、江戸川区にも行ってまいりました。千葉市では、ひきこもりの方に対しましてケース会議のようなことが行われており、本当に一人一人に寄り添うような取組を進められています。さらに、江戸川区では、実態調査と内閣府の調査のかい離を基に独自に調査を行い、徹底した調査の下、メタバースをつくったりされる取組がされておりました。千葉市の一人一人に寄り添うような取組について、千葉市の職員の方になぜここまでされるんですかという質問をさせていただいた際に、我々行政が手を放してしまえばこの方々はどうなってしまうのかっていうお言葉が、一見クールなようで、物すごく胸に刺さりました。やはり行政職員が最後のとりでとして取り組んでおられる姿勢というのが、もちろん本市でも取り組まれていると思うんですが、私も勉強させていただきましたので、どうぞこれからもひきこもりの対策を、多くの議員さんも質問されておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

あと、女性に優しい社会づくりに向けたウーマンヘルスケアの推進事業ということで、もちろん私も女性を敵に回すつもりは全くございませんで、確かに全く一緒かというと違うと思うんですけれども、やはり痛みの何かそういったことで会社を休まれるんだなとか大変なんだなというのが少しでも分かればなと思っておりますので、あとは課長にお任せします。

あと、保護司に関しましては、後ほど森本委員が詳しく聞かれると思いますが、法改正によって企業の皆様にも知っていただく必要があるのかなと思います。保護司の活動というのが本市にとっては多くの局をまたぐんですね。有給とかの周知とかというのも産業経済局と連携を取っていただく必要もあろうかと思いますので、横の連携もしっかり取っていただきながら、本市としてサポートしていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。私からは以上でございます。

○主査（西田一君）松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）いつもありがとうございます。私からは、各委員からも出ていました議案第36号の子ども・子育て支援給付金制度に関する条例の一部改正ということで、これは本当に周知徹底が大事だと思っております。あるＳＮＳでは、独身税とかといって、独身の方には物すごく不公平な改正みたいな言われ方をしたり、また、間違った情報で２万円とか３万円の負担があるんじゃないかと、生活がやっていけないみたいな間違った情報が流れています。私も実際そういう独身税ですごく負担になるんでしょうっていうような間違った情報をいただいたので、厚生労働省のホームページで正しい情報、こういうモデルケースですよといったら、よく見ときますということで、間違った情報がインターネット情報等で流れているんだなって思っています。日本国全世帯で子供、子育てを応援するという趣旨であるということ、これを広く周知することが大事と思っております。先ほど窓口でのアピールとかポスター、チ

ラシ等ですが、ＳＮＳ、またｄボタン情報、テレビ番組等、またそういったＳＮＳをぜひ活用して周知徹底、社会で子育てを支えるという制度なんだということをぜひ周知徹底していただきたいと思いますが、その点の見解をお伺いします。

もう一つ、本会議でも言いましたけど、介護現場のＤＸ、負担軽減が非常に重要ではないかということでずっと質問を続けてきました。今回、要介護認定オンライン申請事業として様々、予算額300万円で検証するということですが、検証した後、これ早く各事業所、また、負担軽減につながればと思うんですけども、スケジュール的なものを教えていただければと思います。

また、それに関連してケアプランのデータ連携システム、これは厚生労働省が公益社団法人国民健康保険中央会に委託をして普及促進を図っていますが、市としてこれを進めていくのか。また、このデータ連携については、事業所から、今でも赤字なのに、これが負担軽減につながるのは分かるんだけれども、ランニングコストになって逆に負担になる。国でキャンペーンをして、今では無料とか、今後という話ですけども、これを市としてどう進めていくのか。介護基盤を目指して令和10年、本会議でもありましたけども、この過程において、どう市として進めていくのかっていう見解を教えてください。

あと、ケアマネジャーの処遇改善です。2025年10月、11月の国会の会議で、濵地衆議院議員、公明党、今中道になりましたけども、ケアマネジャーの処遇改善で、今まで処遇加算の対象外であったのが、今回加算に加わって、処遇改善が進むということであります。2026年６月から進んでいくということでありまして、こういった周知徹底も必要ではないかと思います。というのは、私の友人でも介護福祉士とケアマネジャーを取っていて、ケアマネジャーがあまりにも大変負担が多いということで、現場に戻ってもう一回介護現場に戻るということが実際に起こっていまして、ケアマネジャー不足が起こっています。こういったところで市としてもちゃんと応援をするというメッセージのためにも周知徹底が必要ではないかと思いますが、見解をお伺いします。以上です。

○主査（西田一君）すいません。間もなく12時になります。一旦松岡委員の質問だけ今受けましたんで、再開を答弁からという形にさせていただきたいと思います。それでは、午前はこれで終わります。再開は13時でお願いいたします。

（休憩・再開）

○主査（西田一君）それでは、再開します。休憩前に引き続き、質疑を行います。

松岡委員の質疑に対する執行部答弁からお願いいたします。保険年金課長。

○保険年金課長　議案第36号の国民健康保険条例の改正に伴います子育て支援金の周知に関してお答え申し上げます。

子育て支援金でございますが、委員御指摘のように、最近ネットの世界だとか、ニュースでもそうですけれども、独身税だとか、金額の話とか、いろいろ飛び交っているというのは私も

認識をしてございます。

こちらについての周知でございますが、午前中もちょっと触れておりますけれども、まず既に２月の上旬でございますが、確定申告とかに使われる方のために、全ての被保険者世帯に納付済額のお知らせというのをお送りしてございます。ここの中にも、国の制度改正に伴いまして子育て支援金、こういった動きがあっていますということをお知らせしております。また、市政だよりでも同様の記載を載せているところでございます。

今後、今回、条例改正の審査をお願いしているところでございますが、決定いただいた後に、実際には被保険者世帯、約12万世帯近くございますが、国保の全ての世帯に、国からも今参考となるリーフレット等、提案があってございますので、こういったのを全ての世帯にお送りして、保険料の決定通知自体は６月になりますが、その前に全世帯にお知らせをしたいと考えてございます。また、ホームページ等も使って広報に努めていきたいと考えております。また、ＳＮＳでございますが、こちらもちょっと午前中触れましたけれども、国保の被保険者世帯、年齢構成が実は60歳以上の方がもう半分以上いらっしゃるという状況で、あまりＳＮＳに関してのお尋ねとかというのが現実にないもんですから、今のところあまりこれを使っていないところなんですけれども、今回のこれについてどうするかというのは研究を続けていきたいと考えているところでございます。以上です。

○主査（西田一君）介護保険課長。

○介護保険課長　介護現場のＤＸに関して、オンライン申請活用事業のスケジュール感と、それから、ケアプランデータ連携システムの進め方、それから、ランニングコストに関してというところ、それから、介護情報基盤と、あと、処遇改善について順次お答えしたいと思います。

まず、オンライン申請活用事業のスケジュール感ですけど、そもそもこの事業は、ケアマネジャーなどが代行する機会が多い要介護認定の申請手続をオンライン化して、窓口に足を運ぶことなく手続を完結できる環境の構築を目指すものです。あわせて、受付後の業務を効率的に行うために、バックオフィスの設置を念頭に、７区役所のほかに８番目の仮想窓口というんでしょうか、それを念頭にした検討を行うことにしております。令和８年度のスケジュール感は、夏ぐらいまでに契約いたしまして、まずは現行業務とオンライン申請による業務フローとのギャップや効率化案の調査を行うこと、それから、コストや費用対効果の検証を行うこと、また、バックオフィスの設置を念頭に置きますので、区役所業務から移管することができる業務、業務の効率化案の調査などを予定しております。特に現在国が進めています業務システムの標準化システムというのがございます。これの稼働が介護部門では令和９年１月に運用を開始しますので、このシステムの下での業務で業務フローをすり合わせることが大事だと考えております。その後のスケジュールとしては、令和８年度に各種調査したものを踏まえましてモデル事業を経て、本格実施に結びつけたいと考えております。

それから、次にケアプランデータ連携システムについてですが、これは市内全ての事業者に向けてという考え方ですけど、これはケアマネ事業所とサービス提供事業所がケアプランの情報をやり取りすることで、今まで行っていた電話とか郵便、ファクス、それによるやり取りの非効率さをなくすためということで、両方の普及率が高まらないとなかなか効果が出ないというところがあります。現在は、問合せがあった場合はシステムを運用する国保中央会が、これは国の補正予算がつくたびということなんですけど、大体１年単位ぐらいで利用料の無料化キャンペーンを行ったり、それから、カードリーダーをはじめとした補助を行っていますので、問合せに対してはそちらを案内しております。ランニングコストにつきましては、もともとはこのケアプランデータ連携システムというのは、介護事業所が月々の介護報酬を電子的に請求する基盤ですね。県単位では国保連ですけど、国保連に対してこの伝送する基盤を活用して情報をやり取りするということですので、インターネット環境が整っていて、事業所として何らかサービス用のケアプランをつくるとか、そういったサービス用の業務ソフトが既に入っていれば、国保中央会に支払う年額利用料、これが年間２万1,000円かかりますけど、これだけという認識です。現在はこれも無料キャンペーンがかかっておりますので、コスト的に今の時点では大きな負担にはなっていないと考えております。

それから、介護情報基盤については、先ほど触れました国が進めている業務システムの標準化システム、これが令和９年１月に稼働するんですが、その後、令和10年１月にベンダーによる業務システムのバージョンアップがありまして、これでやっとつなげるようになると。それで、令和10年４月からこの介護情報基盤に参加できるようになると考えています。介護情報基盤というのは、介護サービスを提供する場面で今まで電話とかファクス、郵便で行っていた情報を電子的に共有できて、受取側の都合でよい時間に取れるということ、これが効率化につながるということで、そのほかにも行政窓口との関係でいうと、現在は要介護認定申請後に今どこまで進んでますかというのを電話で問い合わせることがあります。こういうものも、要介護認定申請がどこまで進んでいるかというステータスの確認もここからできると聞いておりますので、そういう意味では電話をする手間とか、行政の窓口も電話を受ける手間がなくなるということは望ましいのかなと思っております。最初に説明したオンライン申請活用事業は、この基盤というのがサービス提供に係る部分のというので、その対比で言うとサービス提供開始前の利用者が申請するときの支援をしやすくするというそういう意味でのシステムでありまして、今のところ基盤の中に組み込まれるのかどうかも未定というか、まだ見通せないところではございます。

それから、次にケアマネジャーの処遇改善に関してですけど、確かに私も、介護職との賃金の逆転現象もあって、元職に戻るというのは聞いたことがございます。周知に関しては、市内ほぼ全ての事業所、約1,800事業所ありますけど、ここに対するメーリングリストで行っているんですけど、このケアマネジャーの処遇改善の拡大も含め、従来の処遇改善を行っている事

業所に対しても、初めて取るとか上位の加算を取るということでセミナーとか相談会を開始することにしておりまして、そのセミナーの開催関係で２回、それから、令和８年６月からの処遇改善の届出期限、こういったものを周知する関係で通知を２回行っています。これも２月２日に、まずは国が取り急ぎスケジュール感とかを含めて前さばきで通知をしてというのと、一番直近は３月６日に通知が来たので周知してとか、そういうことで行っております。そのほかに、この処遇改善と同じ趣旨である、このたび令和７年11月に強い経済ということで行われました経済対策による補助金、趣旨がほぼ一緒でして、これに関する周知、これも２回行っておりまして、延べ６回ぐらいはお手元に行っているけど、それでもメールということもあるので読み落としていたりとかというのはなくはないんですけれども、一応こういうことがあっているということは伝わっているんではないかなと考えております。また、処遇改善に関する国からの通知などは、市のホームページにも掲載しております。以上でございます。

○主査（西田一君）松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）詳しい丁寧な御説明をいただきまして、ありがとうございます。

１点だけ、子ども・子育て支援納付金制度ですが、やはりＳＮＳで間違った情報が流れていますんで、様々なリーフレットとか、チラシとか、今後っていうところもありますし、今でも市政だよりとかやっているということでありますが、やはりＳＮＳで間違っている情報というのは正しい情報で市もそういう情報発信をしていただきたいと思いますし、今後研究していただいて、ＳＮＳ等、また、ホームページでも今後、これから分かりやすい、正しい情報発信をしていただきたいと思います。

ＤＸについては、現場の意見を聞いてぜひ進めていただきたいと要望して、終わりたいと思います。よろしくお願いします。

○主査（西田一君）岡本委員。

○委員（岡本義之君）じゃあ、何点か質問させていただきます。

初めに、介護保険における施設利用について質問させてもらいます。

うちは私の実の母と家内の母も最期、特養に入れることができたんですけど、この特養は昔は先着順入居でしたけど、公明党のもう引退されました木村優一議員とかが先着順よりも優先度の高い方から入れる仕組みをつくれないかということを提案させていただいた上で、今はそういう運用になっているかと思います。お一人が３つぐらい選べて、それぞれの施設で緊急度の高い方から入れるようなっていう仕組みができて、大分入りやすくなったんかなと思います。うちの家庭で言うと、母は６か月間ぐらい待ったのかな。家内の母は１年ぐらい待って入れたんですけど。

今、北九州市の実態として、基本的に介護度３以上、特例を除いて３以上の方が入れる施設となっていますけど、入りたいんだけど入れないで待っている方、どのぐらいの割合、何名ぐらいいらっしゃるのか。昔は3,000名、3,000番目ですよとかということがありました。今どん

なふうになっているのか聞かせていただきたい。

それと、施設利用の特例で住所地特例というのがあるかと思います。北九州市以外の住所になっても、北九州市の保険で施設に入れると。こういう方たちは今どれぐらいいらっしゃるのかと、その方々のうち、生活保護を受給されている方がどれぐらい割合いるのか。それと、この住所地特例はグループホームは対象外になっていると思います。これは地域密着型サービスだということが理由になっていますけど、例えば北九州市のグループホームだったら空いていて入れるのに、グループホームはちょっと高いんですね。田川とか、結構利用料が安いところに入ったりする例があるんじゃないかという声をちらっと聞くんですけども、実態はあくまでも緊急を要して入れるところがなかったからそこになったのか。入所する場合に本人の意思を確認しているのかというところもしっかりと教えていただきたいなと思います。

それから、次に令和８年度の安心して年を重ねることができる終活支援事業についてお伺いします。

これは終活あんしんセンターの運営費として、多分市が社協に補助金として出すお金が令和８年度に900万円、全てじゃないかもしれませんけど、詳しいことを教えてください。

その中で、これは昨年11月５日にオープンしたんだと思いますけども、この間どれぐらい利用者が増えているのかということと、今国が、文部科学省が身寄りのない人たちの対応を議論していて、最終結果は私まだ承知していないんですけども、多分間違いなく社協が非常に重要なポジションを占めることになっていくんじゃないかなと思うんですけど、今の施設、制度の中で、権利擁護など、他制度へのつなぎによる支援をこの終活あんしんセンターがやるってなるんですけど、例えば３人の兄弟がいらっしゃって、２人ぐらい施設に入っていて、１人施設に入っていない方がいて、この方も大分認知症が出てきたと。その状況も本人は認識できていないとかなってきたときに、本来であれば権利擁護なり成年後見制度を使わなくちゃいけないんですけど、誰が積極的に御本人さんを説得して、そういう体制、制度を利用することにつなげていくのか。ここがそこまでやってくれるのか。結構介護施設とかヘルパーさんであったり、見えない仕事をしているんじゃないかなというような気がするんですけど、その辺を教えていただきたいのと、この終活あんしんセンターは福祉新聞ちゅうのに掲載されていまして、紹介されていました。評価されていました。

同じ福祉新聞を見ていると、実は神奈川県の三浦市が一歩進んだサービスを始めていて、住居と終活支援を一緒にやっていくということで、身元保証は不要、この三浦市の社協さんが無縁仏は供養すると。要するにシェアハウスをつくったんですね。これは全国の初の取組みたいなんですけど、そこに入ると、市社協の終活の支援事業とセットで多角的なサポートができるようになったということで、この完成式のときには挨拶をされた方が次のように言っていました。三浦市社協の取組は、住まいと絡めて日常生活に濃厚に関わるもので、とても勇気ある決断だと。入居者の息抜きと生き抜くことを支える点で全国をリードするモデルになるだろう

と。そういった意味では北九州市も今後、この終活あんしんセンターを中心に事業を進めていく中で、さらにこういうことも求められてくるんではないかなって思うんですけど、見解をお聞かせください。

それと併せて、市民の皆さんにとってみれば、社協というのは何か市の職員って思っている人が結構多いんですよね。社協って、そもそものプロパーさんと、市から出向している人と、ＯＢとして職に就いている方、どれぐらいの人数の割合になっているのか教えていただきたいなと思います。取りあえず以上でお願いします。

○主査（西田一君）介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長　現在の特別養護老人ホームの待機者の状況について御回答いたします。

委員おっしゃるとおり、待機者はかなり減ってきておりまして、最新の令和８年２月の待機者の数字で言いますと1,774名となっております。現在の市全体の特養の受入れ定員と大体同数の定員になったのが大体令和３年頃なんですが、令和３年頃には2,600人待機者がいましたので、現状としてはかなり減っている状況であります。また、委員おっしゃられたように、この1,700人のうち、すぐに入る必要性のある方っていうのも、1,700人全員がすぐに入れる、今入らないといけない状態像ではないということもありますので、大体半年から８か月で本当に入所が必要な方は入所できている状況でございます。

続きまして、グループホームの入所についてお答えします。

委員おっしゃるとおり、グループホームは地域密着型サービスに分類されておりますので、原則、北九州市であれば北九州市民の方しか入所できません。ほかの自治体でいけば、そこの自治体の方しか入所できないんですけれども、すいません、私で北九州市民がよそのグループホームとか、逆の場合とかは把握はしていないんですが、例えばよくあるのが、一瞬だけ、その御家族とかがもしいらっしゃったら、住所を移していたとかというのが後から分かることがあるんですね。移してまたグループホームに入ると。そこの状況が分かりませんけれども、基本的には地域密着サービスは北九州市は北九州市民の方のみの利用となっております。以上です。

○主査（西田一君）介護保険課長。

○介護保険課長　住所地特例の方のお話をしたいと思います。

大体住所地特例で市外に出ている方というのは1,300人から1,400人いると見ております。実際にあまりルーチンで数字を取っていないので、ちょっとざっくりした数字で申し訳ありません。一方で、恐らく同数ぐらいが他の市町村から市内の施設に住所地特例で来ているのではないかと。大体均衡しているという認識があります。

その中で生活保護受給者、住所地特例で出ていった方の生活保護受給者というのは私どもでは把握できていないんですけれども、もともと施設に入っている方は負担限度額認定というの

を行って、一番低い区分というのはほぼ生活保護者で、これが市内全体では1,100人ちょっとぐらいありまして、すいません、そこぐらいまで解像度が高くなくて申し訳ないんですけれども、住所地特例としては1,300人から1,400人ぐらい市外の施設に入っているという認識でございます。以上でございます。

○主査（西田一君）保護課長。

○保護課長　先ほど介護保険課長から説明がありましたが、生活保護受給者がどれぐらい介護保険で住所地特例でというのは把握しておりません。ただ、市のグループホームに入所する場合に本人の意思を確認しているのかという御質問につきましては、生活保護においては本人の意思を確認して入っていただいているという認識でございます。以上でございます。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　終活のお尋ねをいただきましたので、大きく４点だったかと思うんですけど、順次お答えさせていただきます。

まず、これは社協の取組にはなりますけど、11月５日に終活あんしんセンターが、市と強く連携をしてオープンをいたしました。今の実績といたしましては、１月末の情報になりますけども、問合せ件数が520件を超えます。来場者数も273件と大変好評をいただいております。こちら、今までどこに相談したらいいか分からなかったとか不安に思っていたというところが、これができてとてもよかったと大変好評をいただいています。あわせて、１月の末に、これも社協さんと市が連携して終活のイベントを行いました。そちらも200名を超える方が、中にはお子さんと一緒に来られて、いろいろ終活のことを勉強していただいて、だんだん終活が昔のように最後の活動というよりは、今からどのように自分らしく生きていくかっていうようなことを広く周知するとてもいい機会になったかと思っております。

それから、２番目の質問で権利擁護につないでいくお話ですけれども、中には御兄弟が３人おられて、もう一人、２人入所されたけど１人だけ残っているけど、その方も認知症が少し出てきているようなお話でしたが、基本的にはこのあたりの支援というのは各区にあります地域包括支援センターがしておりまして、そちらが例えば支援が必要と判断したら、それを例えば成年後見であれば市長申立てをするとか、そういったことの手続を地域包括センターがやっています。今、国のいろんな動きが、身寄り問題については、先ほど委員もおっしゃられたとおり、いろんな動きがございまして、こちらは今の社会保障審議会の中でも、地域包括支援センターがこの身寄りのない人の支援をするというような制度を整えるというような動きもございます。なので、今社会福祉協議会が終活をやっておりますけども、もともと社協は日常生活支援事業といって、生活支援だったりお金の管理とか、契約とか、そういったものを安価でサービスをするようなことをやっていたり、あと、成年後見制度もやっておりますので、この終活の中で今全部ができているかって、なかなか11月にオープンしたばかりなので難しいところもございますけど、そのサービスの中で今この人にはこれが必要というところにきちっとつなぐ

といった意味では、社協がいる意味というのは大変大きいかと思っております。

それから、３番目の国の動きなんですけど、先ほどもちょっとその社会保障審議会の話をしましたけども、昨年の末に、以前岡本委員から12月の議会でも御質問いただきましたけど、身寄り問題の話が大きく動いておりまして、第二種社会福祉事業ということで、この終活とか日常生活支援事業を合わせてやるような新しい制度をつくるという動きで、昨年の末に社会保障審議会が最終報告書を出しております。それを受けて、国がどのようにやっていくかとか、法改正も含めての動きというのは令和８年度に出てくると聞いておりますので、市もその動きを注視しているところでございます。おっしゃられるように、シャドーワーク、大変不安なところもあるとは思うんですけど、その辺の動きもきちっと見ていきたいとは考えております。

それから、三浦市の取組、すいません、私存じ上げずに、大変勉強になりました。今から研究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（西田一君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長　最後に、北九州市社会福祉協議会の職員の数について御質問がありました。

時点がちょっと古いんで大変恐縮なんですけども、令和７年３月１日時点の数ということで御了解いただきたいんですけども、職員の数が179名ということになっております。このうち直採職員が42名、それから、再任用職員が４名、それから、市からの派遣職員が２名ということになっております。それ以外の方は嘱託職員とかそういった方々になっております。以上でございます。

○主査（西田一君）岡本委員。

○委員（岡本義之君）逐一答弁ありがとうございました。

まず、安心して年を重ねることができる終活支援事業、終活あんしんセンター、できてよかったなって、今の報告をいただいたことで、これからますますこの役割が大きくなってくると思いますし、地域包括センターや、一方で重層的支援体制もつくっていくという中で、しっかりタッグを組んで、国の法改正も含めた動きにしっかりスピーディーに対応できるように準備を進めとっていただきたいなと思います。

そんな意味で社協というのが非常に大事な役割になっているかと思いますんで、なかなかどんなことになっているのか分かんない。社協ちゅうのは知っているんだけど、社協をいつ募集しているのかとか、何歳まで働けるのかとか、結構知らないことが多いし、区役所であったり市の施設の中に一緒にあるんで、市民としてみりゃ一緒だなって思っているところもあるんで、そういう関係であること。また、ここは災害が起こったときも災害ボランティアセンターとかも全部社協がやるって、本当に重要な役割を担っているところなんで、今後職員の増員も含めて考えていかなくちゃいけないんじゃないかなって思いますんで、しっかりその辺も見ていただきたいなって思いますんで、よろしくお願いします。

三浦市の件は、ここもできたばっかしですので、市から一回見に行くなり研究して、私たちも見に行こうと思っていますんで、研究していただいて。北九州市が福祉新聞に紹介されるのを調べていたら、北九州市とともに三浦市が出てきまして、これはいいなと思いましたんで、やっぱりいろんな現場で苦労しながら先進的な取組を頑張っているんだなと思いましたんで、よろしくお願いしたいと思います。

それから、特別養護老人ホームは、結局今待機する方が1,774名で、すいません、合計で今何名受け入られるんですかね。

○主査（西田一君）介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長　現在、特養の総定員は5,603人になっております。

○主査（西田一君）岡本委員。

○委員（岡本義之君）この5,603人は入っているけど、入れなかった人が1,774名と、大体大ざっぱに言うと。

○主査（西田一君）介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長　委員おっしゃられるとおりです。

○主査（西田一君）岡本委員。

○委員（岡本義之君）今後、本当はすぐにでも入所しなくちゃいけない方が半年から８か月で何とか入所できるということで、今回ほかの施設の住所地特例とか含めて、うちが1,300から400ぐらい住所地特例を使って、ほかの自治体から同じぐらい人数が北九州市に来ているという実例も実際、そういうことでしたね、さっきの話は。もう私たち、介護保険を40歳以上になったら全員払って、年金生活になっても払い続けているんですよね。これを払うということは、介護サービスを受けれる権利を、掛けとることによって、入所が必要となってすぐ入れないちゅうのは保険料を払ってきた人に対して申し訳ない話じゃないかなって思っちゃうんですね。そういったところでこの5,600の定員の中で1,774名、すぐ入らなくちゃいけない人もおれば、いますけど、すぐにでも本来入所しなくちゃいけない方がどれぐらい、さっきの半年から８か月で入所できると言いましたけど、どれぐらいの人数っておっしゃいました。

○主査（西田一君）介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長　すいません。委員おっしゃられる６か月以内に何人の方が入れて、８か月以内に……。

○委員（岡本義之君）トータル。どっちが……。

○介護サービス担当課長　大体今１年間に1,300人から1,400人の方が入所されております。

○主査（西田一君）岡本委員。

○委員（岡本義之君）それで、トータル的に言いたかったのは、介護保険料を払っているんだから、皆さんのところにも保険料が高いという声が届くと思うんですね。そういった中でなぜ掛け続けるかというと、いざ自分が必要になったときにはそのサービスを受けなくちゃいけ

ない。受けないと、なかなか家族から面倒を見てもらえないというところでありますし、特にすぐにでも入所が必要な方がすぐに入れないという状況はできるだけ。保育所がなかなか入れないと若いお母さんたちからも私たちも苦情がいっぱい来るわけですけど、同じように、高齢者の方は我慢強いんかもしれませんけど、やっぱりできるだけこの待たなくていい期間が短くなるように、建設の計画であったりとか、国のいろんな動きもあるかもしれませんけど、人口が減っていく中でいろんな検討しなくちゃいけないことがたくさんあるかと思いますけど、ぜひ利用者の立場に立って今後検討を進めていただきたいと思いますので、そのことをお願いして私の質問を終わります。以上です。

○主査（西田一君）公明党さん終わりました。山田委員。

○委員（山田大輔君）お世話になります。市民とともに、山田です。

私からまず３点お願いします。

まず、１つ目なんですが、ＮＵＫＵＭＯＲＩ　ＰＬＵＳプロジェクトのことについて教えてください。勉強会でもお伺いしたんですけれども、この事業、かなりいいと思っているんですが、300万円でできるかなというのが正直なところでございます。予算をもうちょっとつけてほしかったなと思っているんですけれども、情報サイトの構築へということであったんですけど、どのようなところをターゲットに置いて、どのような方々のところにこの情報発信をしていきたいのかというのがあれば、お考えを教えてください。

２点目が、穴生ドームは保健福祉局が御担当だとは思うんですけれども、築32年たって大分傷んできているのかなというところを感じます。昨年は照明の入替え、今年度は芝生の入替えということなんですけど、人工芝の張り替えなんかの予定があれば教えていただきたいのと、あと夏場、結構、私もあそこでテニスをやっていまして、学生の頃テニスの大会をやっていたんですけども、夏場はかなり暑く、サウナ状態にございます。僕は軟式テニスをやっていたんで、多分ほぼほぼ閉め切っていたかなって感じだったんですけども、空調機器なんかを入れてくれみたいな市民要望があったりするのかどうなのかというのがあれば教えていただきたいなと思います。

３点目なんですけども、これは防災、危機管理の分野になると思うんですけど、避難行動要支援者の避難支援事業について、保健福祉局と危機管理室の連携を危機管理室側としてはどのようにやっているのか。この場合ですと要支援から要介護まで全部で、健常者の方は除いて７段階あるということにはなるんですけれども、それぞれのレベルで人数が概算でもいいのでどの程度いるよというのをつかんでいるかどうかだけでも教えていただきたいなと思います。この避難計画、かなり条件が厳しくて要介護３以上、皆さんも御存じな要介護３以上の、しかもほぼほぼ独居だったり、ハザードマップにかかっているということがあるんですけれども、それ以前の全体数の把握ができているかどうかだけ教えてください。

その３つです。お願いします。

○主査（西田一君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長　ＮＵＫＵＭＯＲＩ　ＰＬＵＳプロジェクトの情報サイトの構築について御説明させていただきます。

今年度、実証実験的にいろんなところ、観光施設とか、クリスマスマーケットとか、ホテルと連携しながらこのプロジェクトに取り組んできたところでございますが、課題としましてはなかなか一元管理している情報がないということで、アートにしても、商品にしても、軽作業にしても、施設で皆さんがやられている作業というのが見える化できていないということが課題としてありましたので、そこが分かりやすく営業ツールとしても使えるようなものにしたいと思っております。なので、内容的には、先ほど申しましたとおり、アートとか商品開発しているところは商品、それから軽作業とかというカテゴライズされたような形で掲載ができたらいいかなと思っております。現状としては、最初は商品開発ということで、しろテラス、それから、クリスマスマーケットと始めたところではあるんですけれども、今回、ホテル協議会とも連携をさせていただきまして、やはりアートのところがかなりやっぱり魅力的だということでお話も伺っておりますし、今までは就労施設を中心に商品開発ということでやり取りをしておりましたけれども、アートは生活介護の事業所も結構今回ホテルで展示されるようになって工賃につながっているというような実績もできましたので、そういったことが分かりやすく伝わるような内容にしていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　２点目の穴生ドームについてお答えいたします。

まず、穴生ドームが32年たって、確かにいろんなところがちょっと不具合が出てきたりとかというところ、デザイン性も結構あるので、あるんですけど、先ほど委員もおっしゃられたとおり、今年度は照明を大きくやり替えて、デザインも維持しつつ、ＬＥＤ化で明るくしたというようなことで、結構頑張ってやりました。

２番目の人工芝の件なんですけども、これもずっと御要望いただいておりまして、確かに結構何年もたっているので一部つるつるになっていたりとかするところもあるんですけど、実は人工芝を令和８年度ぜひやりたいと思っていたんですが、ドームの雨漏りが結構多くあって、それが結構皆さんの安全を害するというか、要は電気が集中しているようなところに水漏れがする可能性とかも出てきたので、やはり優先順位で考えたときにぜひそちらをやらないといけないというところで、人工芝は残念ながら１年先送りで今のところ考えさせていただいています。なので、もちろん人工芝のことはいろんな御要望もいただいておりますし、きちんとやらないといけないという認識はございますが、ただ昨年、本当に芝がつるつるになっているところは一部張り替えをして安全面を維持するようなことはやっております。なので、まず人工芝はその雨漏りの関係の実施設計というもの、まず点検をして、その分を令和８年度にやって、その後どうするかというのはまた考えていこうと思っております。

それから、３点目の夏場の空調要望なんですけど、そこがサウナ状態なのでいち早くその空調をというようなことを直接市民の声とかで現状としては伺っておりません。以上でございます。

○主査（西田一君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長　最後に、避難行動要支援者避難支援事業の御質問をいただきました。保健福祉局と危機管理室との連携ですね。それから、避難支援事業のどんなニーズかって全体的なことだったと思います。

まず、避難行動要支援者避難支援事業、こちらにつきましては、全体といたしましては危機管理室であったり、あと、区役所が連携して対応しています。最終的に名簿に登録された方の中で、例えば我々は福祉避難所という介護施設とかの福祉避難所を持っておりますけども、そこに避難をしたいという方が仮にいらっしゃいましたら、この当事者の方と例えば介護保険施設とのマッチングは保健福祉局でやっております。そういったところの連携が保健福祉局の所管ということになっております。

２つ目の御質問で、対象者はどういう形になっているかといいますと、ちょっとこれも時点が古いんで大変恐縮なんですけれども、令和７年４月１日現在で身体的要件、要介護認定であるとか、身体障害者手帳をお持ちの方とか、そういった方々が対象になるんですけども、令和６年度で約４万人の方が対象になっていると聞いております。それから、地理的な要件ですね。風水害の危険区域でございますとか、あるいは土砂災害警戒区域、こういったところに該当する方ということで絞り込んで6,500人。最後に除外要件といたしまして、マンション等の堅ろうな建物の２階以上に住んでいる方でありますとか、あるいは自力避難が可能である方、こういった方を除きますと最終的に755人ということになりまして、その中の同意を得た方が730人と伺っております。以上でございます。

○主査（西田一君）山田委員。

○委員（山田大輔君）ありがとうございました。ＮＵＫＵＭＯＲＩ　ＰＬＵＳプロジェクト、情報発信をぜひしていただきたいと思いますし、展開を期待していますので、ぜひお願いします。

穴生ドーム、すいません、ありがとうございます。雨漏りもあるというようなお話も聞いていたんですけど、全天候型の人工芝で活動ができる唯一の場所ですので、ぜひ多くの方に利用してもらいたいと思いますし、ぜひ人工芝も御検討いただきたいと思います。

最後、避難計画なんですが、ありがとうございました。状況も分かりましたので、私は能登に行ったんですけど、グレーゾーンの人が結果、被災しちゃうと救えないというか、救うのが難しかったというのもあったりするので、今後の検討課題で上げていきたいなと思います。私は終わります。

○主査（西田一君）森本委員。

○委員（森本由美君）それでは、お伺いいたします。

１つ目には、マイナ保険証についてです。お伺いしたいのが、今年３月まで国民健康保険証が使えることになっておりますが、その後はどうなるんでしょうか。

２点目がマイナ保険証の利用率ですね。どうなっているのか。

３点目には、マイナ保険証の利用登録解除数を教えていただきたいと思います。

次に、お伺いしたいのがＨＰＶワクチンについてです。2022年から積極的勧奨の再開がされまして、接種する方が増えています。それに伴って、副反応が出て、相談も増えていると聞いております。それで、国の救済制度というのがありますが、これの窓口は市、自治体の窓口だと聞いております。そういう相談の件数がどのぐらいあったのか、実際に国に救済制度を申請したのは何件か、お伺いしたいと思います。

次に、保護司については、金子委員からもお話がるるありました。私としては、要望として２点だけ申し上げたいと思います。

保護司という犯罪、非行をした方の立ち直りを地域で支える民間のボランティアということで、給与も何もなくてやっているということですね。地域では、うちの湯川校区でも以前、何をしているのか分からないから分担金は払えないとかという話があって、私も問合せをしたことがあったんですが、その使命の周知と理解というのをもっと高めるために、法律改正もありましたので、ぜひしていただきたい。何か新しいことがあれば教えていただきたいと思います。

それと安全の確保で、国の責務、面接場所の確保というのがありましたけれども、面談のときに市民センターを利用させていただいているんですが、市民センターによってはそういうことが周知されていなくて、減免にならないところがあると聞いたので、その辺の周知はどうなっているのか、お伺いしたいと思います。

最後に、動物愛護についてお伺いしたいと思います。

動物愛護の予算が新年度4,700万円、動物愛護の推進ということであります。概要と、今一番ボランティアの方とか市民の方からよく問合せを受けるのが保護犬猫の不妊去勢サポートの助成なんですね。それが来年度どうなっていくのか、また、地域猫についてもどうなっているのか教えていただきたいと思います。以上です。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　マイナンバー保険証の件についてお答えいたします。

国保の状況でございますけれども、今現在、12月時点の数字で、被保険者数が15万7,000人おられまして、マイナ保険証の登録、いわゆるひもづけですけれども、こちらが10万8,000人、登録割合にしますと69％の方が今ひもづけをしているという状況でございます。また、マイナ保険証の利用状況ですけれども、このいわゆるひもづけをしている方のうち、約７割の方がマイナ保険証を使って受診をしているというような状況でございます。

３月以降というお話ですが、実は御承知のとおり法改正で、これは国保も被用者保険も全てそうなんですが、おととしの12月から新たな保険証の発行というのは、現在行っておりません。昨年の12月２日から既に交付されている保険証、主に被用者保険の保険証が多いと思いますけれども、こういった保険証も全て法令上は今失効している状態でございます。ただ、そうはいってもなかなか制度が難しいところがございまして、保険証をまだ返さずにお手元に残ったままという方も現実いらっしゃいます。間違って病院に行ったときにそれを提示するというケースがございますが、厚生労働省からも、今年３月までそうやって間違って持ってこられた方がマイナ保険証じゃないからといって受診を拒否しないようにということで、そこの券面に載っている保険者番号と保険証番号、それを確認してオンライン資格確認システムへ確認が取れればそのとおり保険診療で受診させるようにということで通知を出しておりますので、現状はそういった対応がなされていると思います。ですので、この対応は一応３月まで、今月までということになっておりますが、今月以降も現時点でもマイナ保険証をお持ちでない方、マイナンバーカードをそもそもお持ちでない方もいらっしゃいますけども、そういった方々には既に資格確認書も交付しておりますし、マイナ保険証、いわゆるひもづけを済ませてある方には資格情報のお知らせというのもお渡ししてございます。ですので、こちらを使いながら、また、窓口でもこういった、やっぱりなくしたという方がたまにいらっしゃいますので再交付を対応しておりますので、これについてこの取組を進めていきたいと思っております。

あと、解除でございますが、申し訳ございません、解除に関しては今手元に数字はございませんが、区役所の国保年金課で聞き取りをしておりますと、おととし12月の新たな保険証の発行がストップしたときは、いろいろと報道等でもありましたので、不安だということで解除する方もいらっしゃったんですが、昨年以降は７区役所合わせても月に数件ぐらいしかそういう問合せだとか手続はないというふうな状況を聞いているところでございます。以上です。

○主査（西田一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長　ＨＰＶワクチンの相談についての御質問についてお答えしたいと思います。

まず、副反応に関する相談の窓口ということでいきますと、私ども健康危機管理課のほかに区の保健福祉課、それから教育委員会の学校保健課でも受けていただいているという形になります。それから、副反応の相談件数ですけども、勧奨を再開しました2022年度以降で申し上げますと、2022年度が２件、2023年度が１件、2024年度が８件、2025年度、現時点までが３件という形になっております。それから、健康被害としての認定ということで、ＨＰＶの関係で申請を行って認定をされた方というのは、これまでで北九州市に２名いらっしゃいます。以上でございます。

○主査（西田一君）総務課長。

○総務課長　保護司に関しまして２点御質問にお答えいたします。

保護司の皆様には、犯罪をした方の立ち直りでありますとか犯罪の防止、そういった地域社会にとって非常に大切な取組につきまして、ボランティアで携わっていただいております。そういった保護司の方々の活動を市民の方々に広く知っていただくということは非常に大切なことだろうと思っております。この周知につきましては、まず保護司のこういった今回の法改正などの周知につきまして、主体がまずは法務局になりまして、窓口は北九州の保護観察所になっております。そちらと一度話をさせていただきまして、先方からこちらにこの法改正のことにつきましてのお話はまだ伺っておりませんでした。今回、委員からも御質問いただきました。いい契機になりますので、これを契機に保護観察所の話をいたしまして、どのような周知がいいかというところをまずは確認させていただきたいと考えております。

次に、市民センターの減免でございますが、保護司の方が面接の際に市民センターを使う場合、その部屋の使用料につきましては令和２年度から減免をさせていただいております。一方で、冷暖房費、そちらにつきましては減免の対象になっていないんですけれども、このあたりは当時周知はさせていただいたつもりでございますけれども、もし対応にばらつきがあるということでございましたら、もう一度市民センターの所管部局から改めて周知はさせていただきたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長　動物愛護につきまして３点お尋ねいただきましたので、順にお答えいたします。

まず、動物愛護経費予算でございますけれども、こちらが人と動物の共生社会推進事業、平成26年に当時の北橋市長が致死処分ゼロ社会宣言をなされたときに始めた経費でございまして、組替えとか増やしたり減らしたりを繰り返しながら今この金額に落ち着いていますけども、実際はセンターに収容されてくる犬とか猫とかの適正飼養、それから、譲渡に向けた取組ということで、委託料が大半でございます。あとは、９月に行っています動物愛護デーでの市内小学生の絵画コンクールの景品ですとか啓発経費に充てているところで、現在も年間、交通事故でひん死の重傷の猫とか犬とかが入ってまいりますので、数頭の安楽死処分は行っておるところですけれども、それ以外につきましては全て譲渡かセンターにまだいるとかということで致死処分ゼロの維持、継続のための経費でございます。

２点目、不妊去勢サポート事業、保護犬猫の譲渡活動を行われている方への事業でございます。令和６年度に開始した事業でございますけども、初年度はいろいろとあって年度途中からのスタートでございましたので、今年度、令和７年度が通年、４月からの実施になっております。犬、猫の避妊去勢で雌が200頭、１万円、雄が100頭、5,000円の補助をしておりますけども、今年度は雄につきましてはつい先月上限に達してしまいました。雌がまだ少し余裕があって、まだ今も申請が来ているんですけども、22の団体、グループ、個人の方が登録をいただいて、これまでセンターと直接関わりがなかった皆さんもセンターに足を運んでクーポン券を発

行しているところで、非常にお声を聞く機会が増えています。直接ボランティアの方たちとお話をすると、やはり非常に助かるということでございましたので、令和７年度予算が300万円のところ、令和８年度予算は350万円ということで50万円、雌でいくと50頭、雄でいくと100頭分、今回は100頭、200頭ということで融通ができなかったので、令和８年度は雄雌の融通もできるようにとは考えているところでございます。いずれにしても、保護された猫は新しいおうちに、保護した方は避妊去勢手術の補助が受けられて、野良猫で困られていた住民の方は野良猫がいなくなったというか保護されたということで、三方みんな得をするというような事業でございますので、引き続き続けてまいりたいと思っております。

それから、地域猫につきましては、私がこのセンターへ来て３年目なんですが、毎年、要件緩和の御要望を議会等でいただいているところで、今回センターにたくさんの方が見えられて、私、カウンター越しですけどもお話をさせていただく機会がありまして、やっぱり使いづらいと。幾つか要件があるということで、令和８年４月、今度の４月からの運用開始を目指して要件の緩和を進めております。具体的には、町内会長に限られていた申請者の要件ですとか、町内会全体を活動地域とするというような要件ですとか、追加の猫ができないとか、すいません、今までずっと御質問いただいていたところですけど、その辺の緩和を考えておるところでございます。４月以降、周知をしながら、新しい地域猫地域を増やしていければと思っております。以上でございます。

○主査（西田一君）森本委員。

○委員（森本由美君）ありがとうございます。動物愛護については、るるいろいろと力を尽くしていただいて、現場の声も聞いていただいてありがとうございます。地域猫については本当に要望が多いし、追加ができないとかいろんな御相談をたくさんいただいていますので、ぜひ市内全体に周知をしていただきたいと思います。

それと、その今事業をやっている拠点となっている動物愛護センターの在り方ということで、今大分老朽化していると思うんですが、今後どうしていくかという方向性は決まっていますでしょうか。

○主査（西田一君）動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長　御指摘のとおり35年以上たっておりますので老朽化が進んでおります。実は私が来て３年間、空調が止まったり、焼却施設が止まって、ちょっとの間お休みをしたりとかしておるところです。施設整備計画に基づいて順次、今耐震工事は全部終わったんですけども、来年度予算で空調の全面改修の実施設計の予算をいただいているところです。その次は焼却炉とかそういった形になろうかと思いますが、小さな手直しにつきましては毎年度の予算の中で適切に行っていっているところでございます。以上でございます。

○主査（西田一君）森本委員。

○委員（森本由美君）ありがとうございます。ぜひ関係者の意見も聞いて進めていただきた

いということを要望したいと思います。

マイナ保険証についてなんですけれども、保険証はとっくに使えなくなっているけれども、10割ということではなくて、保険証を使って診療できるような形に３月まではしていただいているということです。今後もそんなに急に変わるということではないということになるんでしょうか。その辺をもう一度確認したいと思います。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　委員御指摘のとおり、今月いっぱいに関しては厚生労働省からも既に通知が出ている運用で動いているところでございます。来月以降も、今もういわゆるひもづけに関しては大分進んでいるところでございます。また、マイナ保険証自体も、結構年配の方も含めて、大分利用が進んでいるというところではあるんですけれども、まだ完全に浸透しているかどうかというところもございますので、もともとマイナ保険証、制度が始まるときも、もしお持ちでない場合、いろんな確認手段、例えば医療機関ではオンライン資格確認等で確認ができるという手段がございますので、基本的に何も持参がないからということで10割負担を求めるということは極力ないようにと通知も出ておるところでございますので、こういった工夫がなされるところじゃなかろうかと思います。私どものところは国民健康保険の保険者でございますが、今のところ幸いにもそういったお問合せというのはいただいていないという状況でございます。以上です。

○主査（西田一君）森本委員。

○委員（森本由美君）ありがとうございます。マイナンバーカードは任意ですので、マイナンバーとは違います。医療現場窓口でのシステムトラブルとか、高齢者施設や介助が必要な方への対応、また、データひもづけの不信感というか、やはりどうなのかなという声、緊急搬送時などの緊急対応とか、いろんな課題があるので、任意ですので、強制だったらしなきゃいけないですけど任意なので、それでいろんなお考えの方がいらっしゃると思います。そういった方にもしっかり平等に医療サービスが受けられるようなそんな体制で臨んでいただきたいということを要望して終わりたいと思います。

○主査（西田一君）小宮けい子委員。

○委員（小宮けい子君）３点お伺いします。

まず、１つ目は、先ほど高橋委員が質問されましたつなぐつながる手話事業の部分で、内容は分かりましたので、プラスして、年何回、どのような場所で行おうという計画があるのか教えてください。

それから、２つ目が、人権行政推進費という中に人権施策推進経費っていうのが昨年1,000万円少しあった分が半額になっている。そこの理由をお聞かせください。

あと、もう一つは、今年度、北九州市で人権意識調査が実施されているので、その実施結果を踏まえて、次年度、計画を考えられていらっしゃるところがあれば教えてください。

この３点をお願いいたします。

○主査（西田一君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長　つなぐつながる手話事業を年何回、どのような場所でということで御質問がありましたので、御答弁させていただきます。

まず、手話による読み聞かせに関しましては、年16回ぐらいの程度でやりたいなと思っております。図書館でよく子供向けの読み聞かせをやっておりますので、できれば、今からまた交渉させていただくんですけれども、そういった枠組みの中で読み聞かせの一つとして実施できればと考えております。

子供手話講座は年10回ということで、こちらはどういうやり方がいいかというのをまた今後、当事者団体の方とか支援者団体の方と協議しながら、より効果的なやり方について議論をしようということで今お話をさせていただいているところなので、実施場所についてはまた今からになります。

また、併せて初めての手話講座については、年12回で、できれば市内４か所ぐらいで３回ずつやれればなと思っているんですけれども、こちらに関しましてもより実効性のあるものにしたいと考えておりますので、今から協議の上、場所等についても決めていくようにしております。以上でございます。

○主査（西田一君）人権文化推進課長。

○人権文化推進課長　人権施策推進事業の予算が令和７年度から令和８年度に向けて半額近く減額になっているというお尋ねの件でございます。

人権施策推進事業は、いわゆる人権行政をどう進めていくか、そういったものについての研究とか、調査とかに使うような経費でございまして、令和７年度には1,150万円、令和８年度が536万7,000円という金額で計上させていただいております。令和７年度は市民意識調査というのを、第11次の人権問題に関する市民意識調査、こちらを700万円程度計上しておりまして、今年度は、令和８年度はそれがございませんので、その分が減額になっているという理由でございます。

もう一点、人権の意識調査を踏まえてどうしていくかというようなお尋ねだったかと思います。失礼いたしました。

意識調査、昨年９月に市民の皆様、5,000人に御協力をいただいて、回答が2,400人程度だったんですけれども、それぐらいの回答率で御回答いただいております。その中には、人権全般の意識を問うもの、個別の課題、それから、これを今後の啓発につなげようということで意識調査しておりまして、その意識調査の人権啓発に関しては、啓発の手法、そういったものがどういったものを使うと皆さんが関心を持って参加していただいたり、人権の意識を向上していただいたりとか、そういったものにつながるような質問をさせていただいております。ですので、令和８年度に向けては、その回答の中で、若い方はやはりＳＮＳとかそういったものを活

用して関心が高いということが調査の結果、分かりましたので、またそういったものを活用した啓発を今後考えていきたいと思っております。失礼いたしました。以上でございます。

○主査（西田一君）小宮けい子委員。

○委員（小宮けい子君）先ほどの手話の分ですね。100万円の中でこんなにたくさんの回数をされるというのを非常に驚きました。非常に期待しておりますので、ぜひ頑張ってください。手話を使いながら読み聞かせっていうの、その本を多分後ろで何か映したりとかじゃないかと思うんですけど、手話を一つの言語として、また、しゃべる言語があり、そして、それを子供たちが聞くっていうことって、聞こえない子と聞こえる子がそこで共に聞くというのをまず一つ、手話がコミュニケーションツールであるということをそれぞれが理解できることだと思いますし、読み聞かせてもらうっていうところで、本っていうものが身近なものになると思う。本は視覚で読める部分があるので、非常にすてきな取組だと思いますので、ぜひ頑張ってください。また、聞こえる子たちも共にそこに参加することで、本当のバリアフリーという感じもできていくんじゃないかなって思いました。

２点目にお伺いした分は、人権意識調査がそこに入っているから昨年が高かったっていうだけのことというのがよく分かりました。この人権意識調査の結果がまだ公表されていないから私は見ていないんですけど、その中でやはり課題であるべきところと、より北九州市の人権として意識を、他都市と比べてよくっても、もっと高めたいっていう部分、そういうふうなところをしっかりとターゲットとして、その人権意識の高揚っていうところ、今、先ほど若い人にはＳＮＳって効果的だというふうな話がありましたけど、Ｘとかそういうふうな中身を見たときに、私は小学校で一生懸命人権教育を進めてきました。その子たちが大人になってこういう中身をＸで投稿するのって、事実とも確認できていないことを、また、傷つくって分かることを投稿するっていう、何かそういうあたりのところも一つの、一人一人の人権っていうところでぜひ高めていけるような形のものをつくっていっていただきたいと思います。以上です。

○主査（西田一君）中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君）では、会派最後、中村から質問させていただきます。項目が多いので、すみませんが。

まず、地域福祉の地域での核となっている福祉協力員さんについてお伺いします。

社協の事業というのは十分分かっておりますが、地域の中で民生委員さんと協力して、福祉協力員さんが独り暮らし高齢者を中心に見守りをしてくださっています。課題もたくさんあるっていうか、出てきていると思うんですが、特にやっぱり地域も高齢化しているんですけど、福祉協力員さんも高齢化していて、どっちが見守られるか分からないぐらいの年齢の方が一所懸命回っているという実情があると思うんですが、今後の方向性というか、その地域福祉共助の仕組みを進めていく中で、私はとてもいい仕組みだと思うんですよ。私も本会議で言いましたけど福祉協力員をしていますので、地域の方、近所の顔見知りの方が訪問するというのはと

てもいいことだと思うので、何かこの福祉協力員という制度を市として社協さんと一緒になってどう進めていくみたいな地域福祉計画みたいなところの動きというか、今後このようにやっていきたいというのがあったら教えてください。

２番目に自殺対策についてお尋ねします。

予算559万円ということで拡充という事業に上がっております。具体的にどんなことを拡充するのか教えてください。

それから、３番目に医療センターの今後の見通しというか、在り方検討会は続けられていますが、毎回出ると今後どうなるんでしょうみたいな方針みたいなところが、例えばいついつぐらいまでにどうしたいんだとか、別に建て替えがとかそうじゃなく、このぐらいには事業計画として立ててみたいな今後の見通しがあれば教えてください。

４点目です。地域支援事業についてお伺いします。

介護保険特会の中の37億円を使って地域支援事業を進めておられると思いますが、中でも包括的支援事業、任意事業費という地域ケアシステムを深化させるって言葉を毎回使われますが、そのためにこの令和８年度の例えば主な新規事業だったり、拡充したもの、細かいところは要りませんので、こういうところに力を入れて地域包括ケアシステムを進めていくつもりですみたいなのがあれば教えてください。

それから、５つ目ですね。ケアマネジャーの負担軽減。先ほど松岡委員からもありましたが、ケアマネさんは本当に忙しくて、先ほど介護保険課長から答弁があったように、介護認定のオンラインとかが進むと、ケアマネさん、全部の区役所に行かなくていいのでとても楽にはなると思うんですが、そうはいっても、シャドーワークのように、先ほど岡本委員もありましたけど、独り暮らし高齢者で身寄りがない方もケアマネさんが一生懸命在宅生活を支えているみたいなところがあると思うんですが、その辺のケアマネジャーの負担軽減をこれからこう進めていく予定ですというのがありましたら改めて教えてください。

それから、６点目ですが、先ほど高橋委員から御質問があった在宅医療を進めていく中で、人生会議、ＡＣＰを推進していくというのが国の方針であると思うんですが、今回も予算の中に入っていますが、実際にどんな感じで人生会議を、というのがまだあまり知られていない。チラシもありますし、この間もシンポジウムがありましたけど、じゃあ先ほどの高橋委員の質問のように、じゃあ人生会議を開いて、今後どうやって在宅医療、在宅介護、看護を進めていきましょうみたいなところがまだまだ進んでいないように思うんですね。それで、担当課は地域医療課だと思うんですが、これは誰が中心となって人生会議を進めていくか教えてください。

最後に、アシスト１階にある、テクノケア北九州ですね。新規オープンしたと思うんですが、私もオープンセレモニーにも行かせていただきましたし、先日、私の高齢社会をよくする北九州女性の会という会でみんなで見学に行ったんです。前来たことあるけど、こんなに進ん

でいるんだねってすごい好評でした。今後どのような活用方法というか、進めていくのか教えてください。

すいません。以上７点お願いいたします。

○主査（西田一君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長　まず、１点目の福祉協力員の御質問をいただきました。

社協の取組ではございますけれども、北九州市が誇る30年以上の歴史がある取組でして、我々は民生委員を所管しておりますけども、実は民生委員になる方も福祉協力員を随分経験されている方が民生委員になられる、あるいはその民生委員を退任された方が、今度はもうあそこまではできないから福祉協力員になるんだみたいな感じで、かなり密接な関係性はあります。

委員のおっしゃるとおり、地域の担い手っていうのがやはり高齢化していまして、この福祉協力員も今6,200人、去年の３月でそれぐらいいらっしゃるわけですけれども、いろいろ数字とかを見ていきますと、徐々に低下していっているというところは、やっぱりいろんな高齢化とかと、あるいは担い手がどんどん、定年延長とかもありまして、地域にデビューする年っていうのがだんだん遅くなっているのかなというような課題認識はございます。そういった状況も踏まえて、我々といたしましては今、この前委員にも出ていただきました地域福祉計画の懇話会、この中でも恐らく担い手をどう確保していくかとかそういったところは大きなテーマになろうかと思っております。我々が所管している民生委員、それから、社協が持っている福祉協力員であるとか、あるいは様々なボランティアの方々であるとか、そういった担い手を今後どうやって確保、育成していくのか、大事なテーマだと思っておりますので、懇話会の中で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（西田一君）精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長　自殺対策につきましてお問合せがありましたので、御答弁させていただきます。

まず、令和８年度の自殺対策事業の経費ですけれども、1,438万4,000円計上させていただいております。それに対して令和７年は1,037万1,000円ということで、今回400万円ぐらい増額ということで、今回増えております。この増えた分につきましては、令和８年度に予定しております心の健康に関する実態調査の経費となっておりまして、この調査は平成22年より５年ごとに実施しておりまして、令和２年に続き今回４回目となっております。この実態調査では、鬱病ですとか依存症、自殺対策など、精神保健全般にわたる市民の方の意識ですとか実態を継続的に把握させていただいて、自殺対策計画などの進捗管理や次期計画の策定の基礎資料とするために実施をさせていただくものになっております。これまでの自殺対策に加えまして、来年度につきましては、この実態調査につきましてもしっかり取り組んでまいりたいと考えております。以上です。

○主査（西田一君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長　医療センターの今後の見通しについて御質問いただきました。

医療センターは、本館が建築から34年経過しておりますので、令和６年11月に有識者から意見を聴取するために市立病院あり方検討会というのを立ち上げさせていただいております。令和７年８月にあり方検討会第５回目を実施させていただきまして、その中で、これまで担ってきた政策医療や高度ながん医療を市民に提供することは必要、あと、将来の医療需要の減少、医療人材の確保、近隣病院との役割分担等を考慮し、全体的にスリム化すべきであるなどの意見をいただいております。現時点では、検討会でいただいた御意見を含め、まだ議論されていない要素を市で幅広く検討させていただいている状況でございます。

ただ、市立病院機構の経営状況が、人件費の上昇、物価高騰の影響で令和５年度から２年連続赤字となるとともに、全国の公立病院と同様に、本年度も非常に厳しい状況になってございます。これらを踏まえまして、市立医療センターが将来にわたり質の高い医療を安定的に提供し、市民ニーズに応えていけるよう、現在、必要な老朽化対策は行いつつ、市立病院機構と協議を行いながら、中期目標に沿って検討を重ねていきたいと考えております。以上になります。

○主査（西田一君）認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長　地域支援事業のうち、包括的支援事業で来年度拡充が行われるものということでお答えしたいと思います。

この事業の中で、認知症地域支援ケア向上事業という事業をやっております。その中で認知症に関する啓発促進というものやっておりまして、来年度、この事業の中で拡充として、認知機能セルフチェックＭＣＩ普及啓発事業を行う予定にしております。これまで既存の取組で認知症のセルフチェックなどをやってきておりましたけれども、それに加えて、認知機能のセルフチェッカーを活用して軽度認知障害、ＭＣＩの早期の気づきと認知症予防対策の普及啓発を促進するということで拡充を上げております。以上でございます。

○主査（西田一君）介護保険課長。

○介護保険課長　ケアマネジャーのシャドーワークについてお尋ねがありました。

ケアマネジャーの忙しさに関しては、令和６年12月に国でケアマネジメントに関する諸課題に関する検討会というのがあって、中間まとめがありまして、その中でケアマネジャーがやっている仕事というのは、そもそもの法定業務と、それから、保険外サービスとして対応し得る業務と、あと、ほかの機関につなぐべき業務と、本来的には対応してはいけないというか、そういうものに分かれるという話がありまして、先ほど私から説明した申請をもうちょっと楽にというのは法的業務を楽にする、ケアプランデータ連携もそういうものであるかなと思います。そのほかの保険外サービスとして対応し得る業務や他機関につなぐべき業務というのは地域の関係者で協議ということになっていまして、例えば終活のサポートに関しては社協であっ

たりとか、そのほか成年後見とか、そういうものを通じて日々の生活を支えるようなそういった機能が期待されておりますので、こういったものは地域ケア会議などで実際にテーブルに上げて、うちの地域ではこんなふうにやるとかというようなことがある程度話し合えればいいのかなと思っております。行政としてもそういう部分をサポートしていくことが大事かなと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）地域医療課長。

○地域医療課長　ＡＣＰ、人生会議につきまして、どのように進めていくか、誰が中心となって進めていくかという視点でございます。

もしものときに望む医療やケアについて、前もって考え、そして、話し合って協議する、これが人生会議でございます。命が危険な状態になったときに、約70％の方が自分の望みであったり希望を伝えたりできなくなると。そういった意味で、このＡＣＰというのはしっかり取り組んでいかないといけないと考えているところでございます。国が令和４年度にこのＡＣＰの認知度調査を行ったところ、７割の方が人生会議を知らないというところで、まだまだ知られていない、これから普及していかないといけないと、そういった課題、テーマであると考えているところでございます。

そこで、本市におきましては、この人生会議、どのように取り組むのか。まずはチラシを作りまして、一緒に考えていきましょう。まず、考え、話し合い、共有する。そこら辺と、あと記入シート、これをチラシを作りまして、15万部刷って2,800か所、市民センターとかいろんなところに配って認知度と啓発を図っているというところでございます。

それから、今年の１月24日にＡＣＰの市民講演会、これは全市的な講演会、地域では在宅医療・介護支援センター、連携支援センターが地域の市民センターとかで講演、普及啓発は行っているんですけど、全市的な取組というのは今回初めてでございます。映画監督の信友先生を招へいいたしまして、人生いろいろという形でシンポジウムをやりました。私も人生会議のちょっと簡単なイントロダクションを説明したところなんですけども、こういった、人生会議が知られていないというところで、まずしっかりと市民の方に認知度を上げるというところで、チラシであったりとか、それから、シンポジウムを組み合わせながらしっかり普及啓発をしていくと。このシンポジウムにつきましては、市医師会と市が共催で一緒になって行っているところです。１年間かけまして、誰を呼ぶか、どのようにするかというところを話し合ったところでございます。在宅医療も含めまして、もう本当これは市だけではなくて医療関係者と一緒になってやっていかないと事が進みませんので、誰がというところにつきましては、市と市医師会、地区医師会、ここら辺が中心となりまして、医療、介護と連携しまして一体となってやっていくというような取組を今後も進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（西田一君）地域リハビリテーション推進課長。

○地域リハビリテーション推進課長　最後の御質問で、テクノケア北九州の活用方法ということで御質問いただきました。

委員言われているとおり、昨年オープニングを迎えまして、11月22日にオープニングをさせていただきまして、委員をはじめ多くの議員の方に来ていただきまして、本当に感謝申し上げます。今回、テクノケア北九州という形で、今まで福祉用具プラザという形で呼んでいたんですけれども、新たにこういった名前に置き換えたということは一つ意味がございまして、今までこの母体となったのは、2000年に遡るんですけれども、介護保険制度が始まると同時に立ち上げて開設したような施設になります。それから今25年たって、いろんな社会情勢が変わる中で、その間、福祉用具、それから、介護方法とか、介護の仕方とかを提供する施設として、年間大体ピーク時には２万人の方ぐらいには利用していただいたんですけれども、１つ課題がございまして、実はそういった面からすると、介護が必要になってから利用されるといったところがございました。今後、やっぱり人生100年時代を生きていく中では、介護が必要になる前の状態から利用していただきたいと思いますし、また、そのもっと若い世代から今後自分の暮らしをどう考えていけばいいのかといったところに着目しまして、今福祉用具だけではなくて、我々の生活の中でＩｏＴ機器、家電製品がスマホと連動したりとか、ＩＣＴ機器で今様々な見守りのセンサーとかが出ております。こういったものを含めて、生活をこれから支えていこうというふうなスタンスに変えておりますので、福祉用具に限らず、住環境でありますとか、今言ったようなＩｏＴ、ＩＣＴ機器のテクノロジーでありますとか、もっと言うと最先端の介護ロボットとか、いろんなものが生活の中で役に立つものが多くあってきていると思います。ですので、こういった従来の支援に加えまして、テクノロジーの力を積極的に活用していきたいと思って、今回オープニングを迎えたわけでございます。

それらと併せて、専門職も、今まで作業療法士、理学療法士、介護福祉士でありましたけれども、新たに看護師、それから社会福祉士とかという職種も加えまして、看護師であると排せつとかそういったところにもしっかり対応できる体制も整えておりますし、社会福祉士も入ったのは、生活相談とかそういうところも対応できるということで、より幅を広げてこれから取り組んでまいりたいと思います。

テクノケア北九州、なかなかなじみにくい言葉という御意見もございますけれども、これからの未来の介護に向かっていろんな取組を進めてまいりたいというふうな覚悟でさせていただきましたので、どうぞよろしくお願いいたします。

○主査（西田一君）中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君）御答弁ありがとうございました。

順番に行きます。

まず、福祉協力員さん、課長の答弁にもありましたが、本当にすばらしい、北九州市が誇る仕組みなので、やらされ感があまりないような、自主的にとても思いを持ってやられている方

がたくさんいらっしゃいますので、懇話会の中でしっかり議論をしていただきたいと思います。私もぜひ、できる限り参加して、傍聴させていただきます。

２番目の自殺対策です。私が数字を間違えていて、すいません。拡充してくださっているんですが、こちら１つお伺いします。

自殺の中には子供の自殺が増えていると思うんですが、子ども家庭局とか教育委員会との連携というのはどのようになっているんでしょうか、子供の自殺に対してですね。お願いします。

○主査（西田一君）精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長　子供の自殺対策につきましても、今ちょっと増えておりますので、非常に重要なことであると認識しております。議会でもお尋ねがあっておりましたけれども、まず教育委員会とは、自殺予防教育を一緒に進めておりまして、私ども保健福祉局では自殺予防教育で子供たちが使う教材づくり、そこを福岡県の臨床心理士会と一緒に、私ども専門職も入って教材をつくらせていただいて、それを見直したりとかしながら自殺予防教育に関わらせていただいております。

あと、子ども家庭局とも、年に１度は必ず会議など、関係課長会議を自殺関係で持っておりますので、子供の実態ですとかそういったものは把握をしているところでございます。今後も、やっぱり子供の自殺はすごく深刻な問題だと思っておりますので、そういったことも考えながら、全体の自殺対策について考えてまいりたいと思っております。以上です。

○主査（西田一君）中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君）ありがとうございます。ぜひ局を超えて連携をして、こういう形でやっていくんだみたいな、今課長の答弁にもありましたけど、やっぱり保健福祉局の中って専門職がたくさんいらっしゃるので、そこの専門性を生かして子ども家庭局とか教育委員会と連携していただきたいと思います。これは要望で終わります。

医療センター、御答弁ありがとうございました。いつまでにとかというのが見えないので、多分皆さんが大体いつぐらいになったらどうなるんだろうというのが、はてなが残るところだと思いますので、在り方検討会の中で検討した結果、こうなりました、こうしますよというのが分かり次第、公表していただければと思います。

そして、４番と５番をがっちゃんこして御質問というか、図らずも５番のケアマネジャーの負担軽減のところで介護保険課長から地域ケア会議という言葉が出ました。私が４番目の地域支援事業をお聞きしたのは、先ほど申しましたけど、地域包括ケアシステムを深化させるための事業というか取組なので、認知症のことをやるとか、介護予防をやるというのは分かるんですけど、地域の中でどうやって北九州市の地域包括ケアシステムをつくっていくのかみたいなところがなかなか見えないなと思って御質問したところなんですが、今言われた地域ケア会議ですね、先ほどのケアマネジャーの負担の部分の中にも随分出てきます。地域ケア会議が大変

なのと、事例を出して参加するのも大変なのはいいけど、フィードバックというか、どう評価されているのか。前、私が議会で質問して保健福祉局長が答えてくださったと思うんですが、そのデータ化なり、どうやって地域包括ケアシステムに生かしていくのかみたいなところをぜひ地域支援事業の予算の中で、これは市町村が自由に組めるわけですから、もっと目に見える、先ほどの人生会議もそうですけど、どこが中心になって誰がコーディネートしてやっていくのかが決まらないと進んでいかないと思うんですよね。ケアマネジャーさんの中には、人生会議も御存じで、市がつくったチェックリストをどんどん活用して進めていってくださっている方もいます。ですから、その辺を北九州市の総合力でぜひ進めていっていただきたいと思います。これは要望で終わります。

それから、６番ですね。今ちょっと踏み込みましたけど、人生会議。今病院に入院するときにまあまあの質問をされます。延命治療をしますかとかじゃなく、例えば抗生物質を使いますかとか。それは家族では答えられないんですよね。そのときに、運ばれたときに家族は。もちろん家族のいない方もいらっしゃいますし。なので、この人生会議、医師会と連携してもですけど、ケアマネジャーさんとか、訪問看護の人とか、ぜひ皆様の力で、力を合わせて人生会議をまず一回やってみましょうかみたいなのを地域の中とかでもやっていっていただければと思います。

最後に、テクノケア北九州ですね。先ほども申し上げましたけど、随分中身も変わっていて、みんながびっくりするような機器もたくさんありました。なぜ私がこれを取り上げたかというと、意外にケアマネジャーさんが使っていないんですよ。ケアマネジャーさんが自分の知識の中だったり、福祉用具の事業所と相談して、こうよね、ああよねってなっていたりして、テクノケア北九州を知っているって聞いたら、福祉用具プラザのときですね、あるのは知っているけど相談に行ったことはないというケアマネさんがとても多いので、ぜひその辺を新しくリニューアルしたのもきっかけに、ケアマネさんに自分で考えて悩まなくてもいいよ、一遍相談に来てねみたいな感じに活用していただければと思います。以上で終わります。

○主査（西田一君）次、自民党、吉田委員。

○委員（吉田幸正君）よろしくお願いします。短くですけども。

まず、要望というか意見だけ。先進的介護北九州モデル、これは随分前から取り組んでいただいて、名前が格好いいなと。やっぱり高齢者が多い町ですから、こういうことが本当日本を引っ張って、世界を引っ張っていけたらいいなと思いますけど、何か最近のニュース見ているとＡＩとフィジカルＡＩみたいになって、1,000万円とか2,000万円とかかけていろんなことをやっている間に１兆円ぐらいかけて物すごいもんが出てくるんじゃないかなという気がしています。これはもうそういう時代なんだろうと思いますので、その際にきちっとそこへフォローができて、もともとこういう土壌がこの町にありますから、ぜひうちの町で実施をしてくださいというフォローになるようにお願いしたいと思います。

それで、ちょっと余談ですけど、新しいテクノロジーを通じた新しい在宅生活の中で、うちのおふくろは83ぐらいでまだ元気にしてんですけども、うちの娘が遊びに行って、テクノロジー化してくるといって、要はアレクサを持ち込んで、相当おふくろは機嫌よくなっとんですけど、おはようって言うとエアコンがついて、カーテンが開いて、天気が聞けてうんぬん、ニュースが流れてみたいな。それで、その暮らしの楽しさみたいなのをいろんなところで言うて回りよるという姿が、何か高齢者の多い中での一つテクノロジーの普及なのかなという気がしましたので、何かの機会にそういうものが物すごく安価で導入ができると、トイレに人感センサーをつけたら電気をつけんでよくなったってむちゃくちゃ喜んだぐらいのレベルの楽しさをまだ持っているなという感じだったので、明るめにという意味で、これは意見というかお話だけ。

それで、勉強会での資料からケイケン・タカラ事業というのがあって、これは新規の事業で1,500万円。これはシニア・ハローワークからシルバー人材センターまで、相当いろんなことをやり尽くしてきた後なような気がするんですけども、新規というその新しさのところを教えてください。

それともう一つ、このどこが違うのかで介護予防のための体力測定会実施事業、新規事業、200万円。これはこういうことをやってきたんじゃないかなと単純に思いますけど、内容が分からなかったので、この２点教えてください。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　ケイケン・タカラ事業について、新規事業で1,500万円要望させていただいている内容について、新しいところを教えていてほしいという御意見、御質問だったと思いますので、その点をお答えいたします。

既に委員もおっしゃられたように、いろいろシルバー人材センターとか、高齢者就業支援センターとか、仕事に関してもいろいろ産業経済局でいろんな仕組みがあるし、今回も新しい取組をいろいろ提案されていると思っております。それから、何が新しいかというと、今回のこの事業は、今説明したいろんなつなぎ先というのはあくまでも出口であって、ケイケン・タカラ事業というのは入り口で、今までいろんな経験とか知恵とか持たれているけど、それがつながっていないことがとても損失と私どもは思っておりまして、それをつなぐ入り口のところがこのケイケン・タカラ事業になります。それで、そのうちの実際に保健福祉局がやるところは1,500万円のうちの1,200万円なんですけども、その入り口というところが、まずは今まで市の事業というのは割と登録するから来てくださいとかというような感じで、募集ということが多かったかと思うんですけど、この事業は単なる登録するから来てよといっても、なかなか皆さん、今までそんなに前に出てこない方が急に来られるかといったら、なかなかそういったことは難しいと思っておりますので、産業経済局とかとそこのあたりはしっかり連携を組んで、企業とかそういったところ、いろんな団体とかを回りながら、もちろん委託にすることになるか

と思いますけど、市も一緒に足を運んで、その方にどういった強みがあるのかとか、そういったところを対話の中で引き出すようなことができないかなと思っております。なので、本当に今マイスターとかそんな方でもう登録されているような方ではなくて、今のその経験が表に出ていないというか、そういった方を主に引き出すための、足を運んでそういった方を引き出していくというか見つけていく、発掘していく、そういったことをする事業と考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長　介護予防のための体力測定会実施事業について御答弁いたします。

これまで様々な測定については、例えば運動機能なら運動機能だけとか、栄養の状態であったりとか、割と単発でやることが今までも多くやってきてはいたのですけれども、今年度、講演会の会場で様々な血管年齢とか、ベジチェックとか、フレイルチェックなどの体験ブースを実施したところ、大変好評で、御自身の何となく自覚はあるものの、数値化することによって健康づくりの動機づけにつながるということが分かりましたので、来年度、この体力測定会事業を実施するということにいたしました。具体的には、来年度、健診の結果などから何となくフレイルであったりとかそういった自覚はあるものの、運動習慣がなかったりとか社会的な参加がなかったりという方を抽出してお声かけをして、様々な運動機能であったり、栄養の状態であったり、口くう機能であったり、認知認識であったりのチェックを行って、必要な助言やアドバイスを行った後、また半年後にもう一度測定をさせていただいて結果を継承して次年度の事業につなげてまいりたいということで考えております。以上です。

○主査（西田一君）吉田委員。

○委員（吉田幸正君）順番があれですけど、まず体力測定ですけど、予算200万円で、これ、場所はどういうところを想定されていらっしゃいますか、教えてください。

○主査（西田一君）認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長　ある程度広い会場、市内の体育施設であったりとか、生涯学習センターであったりとかそういったところで実施をすることを想定しております。

○主査（西田一君）吉田委員。

○委員（吉田幸正君）これ、スポーツセンターへ来る人は結構健康志向が高いかなとか、センターはいつもの方かなと思うんですけど、それは皆さんよくよく考えてほしいと思うんですけど、できるだけ僕はそういうことを街の中でやってほしいと思っているんですよね。それで、お仕事されていなかったら行き先がないわけなんですけども、街に出るみたいなことの強烈なインパクトが我々にあったのが、去年バス代が無料の日があったんですよね、公共交通無料デー。そしたら、うちの近所の人たちも、バス代が今まで惜しかったから街に行かなかったのか分かんないんですけど、とにかくもう大挙して街に出ていって、どこ行ったらいいですか

って言うから、井筒屋やったらいいんじゃないですかとか、あそこへ行ったら新しいお店がありますよとか、何かみんなで井戸端会議やって、疲れた、疲れたって言いながらも物すごくおもしろがって、それから時々街へ行っている人たちが増えた印象を僕は実は持っているんですよ。そういう人が街へ来てくれると街が盛り上がるし、さっき言いましたけど、政令市で一番高齢者が多い町でありますので、その人たちをアクティブに楽しませるちゅういう意味では、その健康とすごくつながっていると思いますので、何かエンタメ化もあることですから、少しその街の楽しさを加えて、肌年齢ぐらいを足しとくと、もっとたくさん人が来てくれるんじゃないかなみたいな。あれは設定があって、プラスになるちゅうのがありますから、いかようにもちゅう話も聞いたことがありますんで。

いずれにしても、自分の体を知るということは、死にたくないということじゃなくて、楽しく生きるということが多分皆さんの中にもあると思いますので、それが分かりやすく伝わるようにと街のにぎわいに高齢者の方々が欲しいという思いでお伝えさせていただきましたので、これは要望というか意見とさせていただきます。

それで、次、そのケイケン・タカラなんですけども、1,500万円のうち1,200万円がこの保健福祉局ということになると、感覚としては再就職とかというよりも、何かライフスタイル全体の思いなんじゃないかなという気がしました。働きたい人は多分、今この人が少ない時代ですから、会社からぜひ残ってくれませんかというのがいわゆるマイスターの方々だと思うんですよね。これは今度、経験マスターという制度を取り入れるとこの資料にありますので私聞きたいんですけど、この経験マスターというのを何名ぐらいの方をまずは登録してもらいたいという思いのこの予算なのですか、教えてください。

それと、その経験マスターを、ライフプランを考える対話型ワークショップをやるというんですが、このメンターというのは委託先の方がやるんだと思いますけども、想定される委託先というのは何業の方々になるんですか、教えてください。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　ケイケン・タカラ事業で２問御質問いただきましたので、お答えいたします。

まず、目標値というかＫＰＩということだと思うんですけど、まずこれは初年度ですので、ＫＰＩというよりは、まずは、経験マスター制度の登録を構築するというところが令和８年度の一番の目標とは思っております。ただ、何も目標がないというのもあれなので、私どもの目標としては今のところ100名ぐらいはいきたいなという希望は持っております。

それから、実際にライフプランとかでそういう強みを出していくっていうそのコーディネーターが本当にこの事業の肝を握るところなので、どういったところに委託するかっていうのは今私たちも研究中ではございますが、今お話を聞いているのは、大きな調査会社で調査するだけじゃなくて、いろんな分析をきっちりして、今後の方向性とかの提案ができるようなところ

とか、あとはそんなに大きいところじゃないですが、福岡市とかでもちょっと類似したような事業はやっているっていうところもございますので、そういったところを私たちも今から本格的に調査、研究していきたいと思っております。以上でございます。

○主査（西田一君）吉田委員。

○委員（吉田幸正君）これ、そこのメンターというか、あなたがどんな経験、それが世の中に生きるんですよというそのテーブルが多分重要なんだろうと思うんですよね。吉田幸正があなたの強みは何ですかと言われたら、何かの免許を持っているわけじゃなし、講釈は好きに言いますけど、その中であなたはこういうことに役立てるんじゃないですかというのを誰に頼むかというのがまだあまり明確ではないと。恐らくコンサルタントみたいな様々なことになろうかと。最近そのコンサルタントちゅうのに僕は引っかかり始めていて、自分たちでできなくて、自分たちに知恵がなくて、そのときにどうしたらいいかを頼むのが多分コンサルタントだと思うんですよね。その人たちの知見でこういうふうに事業を組み立てたらいいんじゃないですかということなんだろうと思うんですよ。ところが、僕、今北九州市を見ているときに、相当なお知恵と人材と経験と実績がおありになると思うんです。恐らく自分たちの力というか、眠っている人たちが本当にたくさんいらっしゃると思いますし、男性も女性も定年を迎える後どう考えるかちゅうのを行政に寄り添ってもらえるって相当心強い話なんだろうと思うんですよ。会社が寄り添ってくれるかというと、なかなか現場の中小、特にはそこまではやってくれないと思うんですよね。テーブルをつくって、社長とあなたの強みはこうですよなんて時間を割くかちゅうと、それはよく見えていない世界なので、コンサルタントに頼むことは別に否定はしませんけども、皆さんがお持ちの知見をまずはきっちり生かしてもらうことから始めてほしいなと。1,500万円の市民の税金を使いますので。同時に、その中小企業なり、女性の方なりにしても、そこへのリーチというのを、いろんな中小企業の団体みたいなのもたくさんありますので、みんなで協力して、ここは大事なところだと思っていますので、いい事業になるように、我々も協力を惜しみませんので、まずは皆さんのところできちんと事業を組み立ててほしいなと要望して終わります。以上です。

○主査（西田一君）要望でいいんですか。

○委員（吉田幸正君）お願いにしておきます。

○主査（西田一君）お願い。要望。いえ、何で最初からコンサルタントなのか、自分たちで考えないのかということでしょう。

○委員（吉田幸正君）もう要望としときます。コンサルタントのことを否定するわけじゃありませんけども、何でそう言うのか、震災があったときに、多くの自治体がコンサルタントに頼んでいましたと。それが全部正しかったかというと、全部同じような計画だったじゃないかと今検証が始まっていて、もう少し地元に寄り添った俺たちの考えがあったんじゃないかという見直しが始まっているという記事が最近多いので、皆さんの持っている知見をまず立てて、

それをどう実装化するかの相談をしかるところにという要望をしたつもりですので、よろしくお願いします。以上です。

○主査（西田一君）中村義雄委員。

○委員（中村義雄君）私からは、令和７年度から減額された事業について主に聞いていきたいと思いますが、まず納骨堂施設整備が2,080万円から1,720万円、360万円減になっていますが、2040年ぐらいまでは高齢者が増えて、亡くなる方も当然増えてくるモードに今入っている中で、本当はお墓と一緒に聞きたかったんですけど、お墓は多分局が違うんですよね。お墓の予算というのが全然入っていない。公園やね。納骨堂だけで聞きますけど、まずこの整備のお金の使い方。管理っていう予算はまた別にあるので、整備というのは新しく造るのか違うのかと減らしている理由を教えてください。

それと、すこやか住宅も、これが3,750万円から3,300万円に減らされていますけど、高齢者分ですね。高齢者は先ほど申し上げたようにこれから増えるわけですから、当然件数が増える可能性が高いのに減額されているのを教えてください。

それと、ＡＩを活用した生産性向上事業が700万円から100万円に減らされていますけど、昨日教育委員会の審査があったんですけど、これからはＡＩというのはどんどん使っていくものだろうなって、教育委員会もそういう予算がたくさんついていましたけど、ましてや先進的介護とかというんであればＡＩとかというのは非常に重要だなと思っているんですけど、600万円、85.7％減らされていますので、この理由を教えてください。

関連して、先進的介護北九州モデル推進事業も、これは市長が北九州市は高齢化１位だからこういうのを頑張っていくぞって日々言っているにもかかわらず、4,600万円から2,100万円、半分、53.8％減らされているというのを理由を教えてください。

それと、障害者意思決定支援推進事業も、これは金額小さいんですけど200万円から140万円って３割減らされています。これ、私、この障害者の意思決定というのは非常に重要な話だと思うんですよね。高齢者以上に障害がある方はなかなか自分が簡単に選べないと。やっぱりいろんなサポートがないと選べないということで、これは非常に重要な事業だと思っているにもかかわらず減らしている理由を教えてください。

それと、精神障害者就労支援施設通所者社会参加促進事業が350万円からゼロになっています。終了していますけど、社会参加ちゅうのは非常に大事な項目だと思うんで、何かに吸収されているのかもしれませんが、教えてください。

それと、ちょっと違う視点で、これは単純な質問なんですけど、各課に、例えば障害福祉企画課一般とか、障害者支援課一般とか、地域医療課一般って、この一般って書いた事務事業名があるんですけど、一般というのはどういう意味なのかっていうのを教えてください。

最後に、テクノケアの話が先ほどもありましたけど、私、市役所のときにテクノケアの準備で障害福祉課に行って、武藤局長と一緒に、同じ課で仕事をさせてもらって、出来上がってそ

のままそこで何年か働きました。そのときに、要はテクノケアって今新しくできたけど、そのときに比べて何かあまり進化していない気がしています。というのは、当初、あのときはテクノエイドセンターって言っていました。テクノエイド、片仮名から漢字になって、また片仮名に戻っているわけですけど、４本の柱があって、１つは福祉用具の展示ですね。その展示も、体験ができる展示に力を入れています。カタログじゃ分からない、実際に使ってみるということができる展示場が一つ。それと介護講座ですね。福祉用具プランナー研修とか、専門研修、普通の一般の人というよりは専門家のスキルを上げる研修を中心にやってきました。それとリハ工房。これは、福祉用具というのはそのまま使えない人が多いんですね。アジャストしないといけないことが多いんで、あのとき療育センターから繁成先生って有名な先生も来て、別にその実際に加工する人もいて、リハ工房というのがあった。最後に、もう一つは、福祉用具研究開発センターというのがあって、市役所の職員とＴＯＴＯから１人、安川電機から１人来て、民間の企業で新しい福祉用具を開発して、それを売っていこうというのがあったんですよね。なかなかうまくいかんかったんですけど、そういう４本の柱があってやっていました。今、確かにそれは機械が発達しているから、いろんな新しいものが出ているから、それはそれでいいんだけど、例えばリハ工房の機能とか、福祉用具研究開発センターの機能とか、市長も言っているじゃないですか、高齢化が一番進んでいるから、ここから産業を興していこうという話もされているわけですよ。25年前にやっていたんですね。それを新しくやるのに、前やっていたことがどういう議論をされて今やっていないのかというのを教えてください。以上。

○主査（西田一君）保健衛生課長。

○保健衛生課長　まず、納骨堂整備事業費について御説明いたします。

これは市内の全ての納骨堂に関する費用というわけではございませんで、市内にあります11か所の市立納骨堂の整備に関する予算となっております。市内には、昭和45年から昭和61年にかけて設置されました市立の納骨堂が11か所ございます。いずれも築35年以上経過しておりまして老朽化が進んでおります。そのような老朽化が進んでいる納骨堂の緊急的に対応が必要なものについて、順次改修工事を行っていくための予算となっております。令和７年度は、具体的に申し上げますと、~~徳力金山納骨堂~~楠西納骨堂というところの外壁と屋上防水の工事を実施しております。そのための予算でした。その工事が終わりまして、令和８年度は別の納骨堂の外壁改修の工事費及び実施設計のための委託料を計上しております。それぞれ納骨堂の規模ですとか、あと、老朽化度合いも違いますので、それぞれ必要な予算を計上したことによって、令和８年度は少し予算が減額になったということになります。以上です。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　２問目のすこやか住宅について御回答いたします。

予算が昨年に比べて減っているというところの理由ですけども、このすこやか住宅は高齢者の分で私がお答えいたしますけども、平成15年ぐらいが一番ピークで、その後はこのすこやか

住宅の助成件数というのはかなり減少傾向にございます。それで、この予算自体はその助成のお金と、それから、実際に工事をする分の委託料というのが合わさった金額になっているんですけど、ピークが平成14～15年ぐらいなんですけど、その頃は障害者と高齢者合わせて500件ぐらいあったんですけど、今現状としては、例えば令和６年度で言いますと高齢者が79件、障害者が３件ということで、全部で82件という減少傾向にございます。

これは、昔に比べてだんだんバリアフリーというのが導入されている住宅とかというのが増えてきているのかなとは想像しております。それに合わせて決算額に見合う予算額に見直したという経緯でございます。以上でございます。

○主査（西田一君）介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長　ＡＩを活用した生産性向上事業について御説明します。

これは今年度の新規事業でございまして、介護事業者が運営する上で、運営基準や加算の要件などを確認するのに非常に苦労されているという話をお聞きしておりますので、ＡＩを使いまして質問して、ＡＩが回答するという仕組みを今年度構築しておりますので、今年度は構築に係る経費ということで700万円、来年度以降は仕組みが完成しておりますので保守運営ということになりますので、金額が下がっております。以上になります。

○主査（西田一君）先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長　先進的介護北九州モデル推進事業の減額の理由についてお答えいたします。

まず、今年度から介護ロボット等導入支援普及促進センターが介護実習・普及センターに統合、再編されテクノケア北九州となったことで、それに関連する予算が減額となっております。また、現行のしあわせ長寿プランの計画期間内に予定をしておりました介護現場の生産性向上に向けた実証や調査が令和７年度までにおおむね終了したことが主な要因となっております。

なお、新規の取組を含めた先進的介護の今後の方向性につきましては、令和８年度、来年度に策定を予定しております次期しあわせ長寿プランの中で、具体的な取組内容も含めて検討を進めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）精神保健・地域移行推進課長。

○精神保健・地域移行推進課長　障害者の意思決定支援事業の予算の減額の分と精神障害者の就労施設通所者社会参加促進事業の事業終了についてお答えしたいと思います。

障害者の意思決定については、委員おっしゃるとおり、非常に大事なことでありまして、なかなか自分から意思を表出できない障害者の方の意向をきちっと酌み取って、実際どこで生活したいのかとか、日常生活上の選択っていうところを支援していくというのは非常に大事な事業と認識してございます。事業が令和５年７月から開始いたしまして、今年度、令和７年度で３年を迎えました。３年を迎えたところで、令和５年度から令和７年度に意思決定支援者とい

うのを養成してまいりまして、その方たちが３年である程度人数が育つことができましたので、今後はその方たちに講師をお願いするなどして事業を少し効率化させていただきまして、デジタル化であったりとかオンライン化などを使いまして、ターゲットを市民向けであったり、事業所向けであったりということで絞りながら、効果的に事業を、啓発活動等も推進していきたいなと考えております。

続いて、精神障害者の方の就労に行くときの交通費助成の件になります。こちらの事業につきましては、経過措置の期間を設けまして、令和７年９月末をもって終了させていただいております。これまで精神障害者手帳をお持ちの方のみがＪＲの割引制度が対象外でございました。それが令和７年４月から開始されまして、手帳の割引要件が身体障害者手帳及び療育手帳をお持ちの方とＪＲは同じになりました。ＪＲの割引制度開始後は精神障害者の方のみが市の交通費助成を受けるというような状況となりまして、交通費助成制度というのは公平性の観点から終了させていただいたということになります。ただ、ＪＲの割引制度というのが100キロを超える要件がございますので、障害のある方がＪＲを利用していくというのは、やはり通院とか、買物とか、近距離のことが多いということがございますので、ＪＲに対し、近距離の割引制度の適用について、引き続き要望をしてまいりたいと思います。以上でございます。

○主査（西田一君）計画調整担当課長。

○計画調整担当課長　課一般に関しまして質問がございましたので、こちらお答えさせていきます。

行政用語になるかと思うんですけども、課の業務全般に関わるような事務用品の購入費だったり、備品費だったり、あと、通信費だったり、こういった事務費が大体入っております。よく課の生活費と言われますけど、課全般に係る業務の執行に要するような事業になっております。以上でございます。

○主査（西田一君）地域リハビリテーション推進課長。

○地域リハビリテーション推進課長　最後に、テクノケア北九州の以前とどう違うのかといったところの御質問だったと思います。

委員おっしゃるように、当初と今回を比較してざっくり言いますと、より発展したという認識を持っておりまして、以前は４つほど機能があったっていうことでお話がありましたけれども、１つは実際に体験をしていくというふうなところでの福祉用具体験といったところが、今回、同じような形で、いろんな用具を今800点ほどそろえておりますので、そういった体験も含めて、もう一つは、先ほども申し上げましたけれども、これからやはり生活全般を見ていきたいなというふうな思いがございますので、福祉用具に限らず、やはりその人の生活をする上では住環境でありますとか、今様々なテクノロジーができておりますので、そういったところが一体的に感じられるようにということで、生活場面ごとのモデル展示を今回新たに取り入れておりますので、そういった相乗効果を含めて、より生活の場面は見ながら、よりその人にフ

ィッティングする部分はフィティングできるような体制を整えていっているような形だと認識しております。

もう一つ、専門研修もそうなんですけれども、より職種も新しく増やして、看護師なんかも来ておりますので、より幅広く研修できる体制に整えておりますし、また、介護ロボットのテクノロジーということで今回新しく打ち出しておりますので、そういったテクノロジー関係の研修なんかも広げながら、より幅広い研修に対応していってございます。

３つ目としましてリハ工房なんですけれども、実は大きくはお伝えしてなかって申し訳なかったんですが、今回ものづくり工房という形でちょっとリニューアルしておりまして、いろんな道具の改良というのもリハビリ職が今担っております。新たに今回導入したのが、３Ｄプリンターを３台ほど設置しておりますので、そこでものをつくって３Ｄプリンターでより簡単にできる部分、よりちょっとした工夫でより福祉用具が使いやすくなるようなところをその３Ｄプリンターで作って製作できるようにしておりますし、また、３Ｄプリンターのワークショップを開くことで、医療とか介護のリハ職とかに来ていただいて、それを学んでいただくとかというようなそういった好循環も期待しておりますので、そういったリハ工房の機能をちょっと拡張しているというのが３点目でございます。

最後に研究開発センターというところでの機能なんですけれども、今回立ち上げるに当たりまして、企業と大学とか、様々なところと連携しまして、最先端の機器を展示するというところからスタートしているんですけれども、この中にユーザーとか企業といろいろ一緒に連携しまして、ミーティングを今後していくような形で企画しておりまして、その中でいろんなニーズが生まれたりとか、ニーズの中で次の新しいものにつながるような仕掛けができないかなと考えておりますので、そういったところで今後、発展的に機能を広げていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）ちょっとすいません。３時を過ぎちゃったんですよ。大丈夫ですか。はい、中村義雄委員。

○委員（中村義雄君）３時過ぎましたんで、意見だけ言って終わります。

２点ですね。１つは、障害者の意思決定支援推進事業は、ちょっと広がったから減らしたという話ですけど、もうそもそも障害者、特に知的障害とか、自己決定できない人って山のようにいるわけでしょう。３年ぐらいで何人か増やした人でその問題が解決できるってレベルの話じゃないと思うんですよ。それをもともとたかだか、たかだかと言ってはいけませんけど、200万円しかなかったのを減らすっていうのは私はちょっと考えられないというか、この意思決定の認識が違い過ぎると私は今感じていますので、ここはぜひまた、令和８年度はこれで仕方ないにしても、もう少し意思決定の大事さというのを認識してほしいなと思います。

テクノケアの話は、私は２点、前のことをどう検証したんかという話をしたんですけど、リハ工房に関しては、３Ｄプリンターは新しいことでいいんだけど、違うんですよね。今ある福

祉用具の既製品をその人にフィットさせるためにリハ工房って必要だったわけでしょう。宮永課長もそれをよく御存じだと思うんですよ。だから、その機能をどうするのかと。洋服だって、何か大きかったら補正したりするじゃないですか。障害があるってことは、いろんな変形があったりとか、服みたいにたくさん選べませんからね。アジャストせな、やっぱり合わないんですよ。車椅子ひとつ取っても、その人に合った背もたれがどうなんか、クッションはどうなんかって細かなことが要るわけでしょう。それをする機能を過去やっていたことをどう検証して今やっているのかっていうのが私は不十分だと思うし、福祉用具研究開発センターは、あのときは、さっき申し上げましたように、ＴＯＴＯさんとか安川電機さんも来て、民間の会社がつくって、新製品とかを作るんだけど、結局流通のところまで考えないと売れないんです。ものがよくても買う人が少ないから。だから、どうやったら売れるのかというのを考えないけない話が課題だったんですよね。せっかく見直すんだったら、過去の失敗のこと、成功したことも含めて、きちんとその辺を考えて見直してほしいなというのを要望して終わります。

○主査（西田一君）それでは、ここで休憩します。再開は３時20分からとします。

（休憩・再開）

○主査（西田一君）それでは、再開します。休憩前に引き続いて質疑を行います。宮﨑委員。

○委員（宮﨑吉輝君）私から２点お尋ねしたいと思います。

既に出ましたが、保護犬猫の不妊去勢サポート拡充ということで、拡充していただいて、ありがとうございます。やりたいと思っていても、その費用がなくて、自分の飼い猫、飼い犬なら当然飼い主がですけど、そうじゃない場合、なかなか団体等がボランティアで活動する中でこの費用が難しいという話も聞いていたので、拡充していただいてありがたいと思います。

もう一点は地域猫ですね。これも、私も地元で御相談を受けて、本会議の質問もさせていただいて、地域の力で何とかこの課題を解決しようという中で、制度はあるんだけど、なかなかその制度に乗れないという相談を受けている中で、今回、申請の条件を、現場の声を聞いて合わせていただいたというのは本当に感謝します。

最終的なゴールはやはり殺処分ゼロという中で、そもそも野良犬、野良猫というのを市内から減らしていくということが一番の目的、ゴールなんだろうと思うんですけども、この地域猫の申請をされたエリア、そこにいる猫はそうやって管理をされていくと。でも、そのエリアに指定されていない地域の猫をどうしていくかと。そこは今の制度の中で言えば、ボランティアで捕獲をして、そういう制度を使って不妊去勢手術の活動をやってくれているボランティア団体頼みで、地域猫をやっていないエリアにはそういう団体に入ってくださいということなのか、地域猫をやってくださいと、それを市内全域に広げていく、そういう活動をやっていくのか、最終的に市内全部からそういった猫がいなくなるようにという方向性を向いていく中で、どういうやり方をこれから進めていくのかなというところを教えてください。

それから、もう一つが生涯現役夢追塾ですね。実は私、今年度、夢追塾塾生で、欠席も随分したんですけど、何とか先日、卒塾させていただいて、楽しい時間を同じ塾生と一緒に過ごして、最後はプレゼンまでやってという活動でありました。来年度またと思っておったところで、今回、少し予算が削られているという情勢になっていますので、どういう変化を加えようと思ってこういう予算が立っているのかというところを教えてください。以上２点です。

○主査（西田一君）動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長　地域猫の取組、野良猫対策ということでお伺いがありましたので、お答えいたしたいと思います。

御存じのとおり、北九州市では地域猫制度を中心に野良猫対策を推進しているところでございます。野良猫の対策につきましては、保護して譲渡する方法、それから、地域猫といって避妊去勢手術をした後に地域で管理をしていただく方法、それから、もう一点、ＴＮＲといって避妊去勢手術をしたら元の場所に戻す、ここまでですね、管理まで行き着かないという方法があるんですけども、本市は今、保護犬猫不妊去勢サポート事業で譲渡をする猫については１万5,000円の助成をしているところです。地域猫につきましては、認定をした地域については動物愛護センターで手術をする、捕獲器の貸出しをするという助成をしているところですけども、今委員からお言葉をいただきましたとおり、いろんな御要望の中で要件を緩和しておりますので、まず令和８年度につきましては、要件緩和をした中で、実際今おっしゃっていただいた、自費で活動されている地域の方にもこの制度をまずお使いいただきたいと、それを広げたいというのが令和８年度のセンターの考え方でございます。実際それでも足りないっていう形になったときに、令和９年度以降、その部分をどうするかというのは、令和８年度の様子を見ながら、今回幸運ながらかなりの団体、22の方がセンターにお見えになってクーポン券をいただいている中でお話を聞くと、いろいろ地域によって事情が違う。それから、実は公園などで地域猫をされている方に、やはり地域の方から餌をやらないでほしいとかという、御理解をいただけないケースもありますので、そういったことについても啓発を図っていく中で、まずは新しく見直した地域猫制度をしっかり活用いただきたい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（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　夢追塾に御質問いただきました２問についてお答えいたします。

まずは、令和８年度の予算が令和７年度に比べて減っているというところなんですけども、比較しますと、予算が令和７年度は1,800万円、それから、令和８年度が1,200万円と、委員御指摘のとおり減っております。これにつきましては、令和８年度は、今年度、委員が入塾されたのはちょうど20期で、そのときは20期ということもあって、通常より倍ぐらいの入塾生が入っていただいて、それでなんですけど、ここ最近、ピークは大体50人ぐらいおられたときがあったんですけど、大体何とか10人集まるぐらいの感じになっていて、それで令和８年度につい

ては20回というのをひとつ記念に、それから、先ほどもちょっと御質問のありました令和８年度は経験を集めるという、経験を宝とするというところの事業がありますので、この生涯現役夢追塾がケイケン・タカラ事業というわけではございませんけども、来年度は500名を超える卒塾生の方にもう一度活躍をしていただこうと思っておりまして、その事業として1,200万円というのを考えております。実際に卒塾生の方々が起業されたり、ＮＰＯを立ち上げたり、いろんな活動をされていて、本当に幅広く活躍をされているんですが、中には学んだけどもそれが実践できていないとかという方もおられる可能性もありますし、もともといろいろ学んで素地がある方々なので力もあると思いますので、もう一度、来年度はその方々に集まっていただいて、何か地域課題解決とかそういったものにつなげることができないかなというところで、今まで20回、その多くを里山を考える会のＮＰＯがこれを担ってきたんですけど、そこでどういったことができるかというようなところを夢追塾の同窓会と協議をしながら今検討しているところです。以上でございます。

○主査（西田一君）宮﨑委員。

○委員（宮﨑吉輝君）ありがとうございました。

まずは、地域猫の今後の展開ですね。所長がいろいろな団体、その団体の方々は本当に熱意のある、気持ちのある方々のお集まりで、私もよくお話をさせてもらいますが、本当にすごいなと思っております。その方々が熱意だけでは乗り越えられない壁があって、その部分を行政が支援していく、支えていくということが大事で、そのための今回のいろいろな改変をしていただいて、緩和していただいてということですので、まず令和８年しっかり取り組んでいただいて、またいろいろな、新たな壁が出てくると思いますので、その壁を少しずつ取り除いて改善していって、この猫ということで困っているという方と癒やされているという方がいて、その困っているを少しでもその声がなくなるようにと引き続き取り組んでいただきたいと要望したいと思います。

それから、夢追塾もＯＢ会があって、私も入会しました。同じ20期生みんなで交流をしながら、卒塾したけど、これからじゃあどういう関わりを持って、年齢も職業も全然違う人たちがみんなで９か月ぐらいですけど一緒に学んできたので、これから一緒にやっていこうねって話をやっているところです。ただ、おっしゃるように、これまでに卒業したほかの期の方々との接点というのは本当に少ないので、次のステップとして、今答弁いただいたように、これまでの卒塾生みんなで次のステージという新たなステージに行くというのは確かにいいことだなと思います。何ができるか、どういう方々が先輩方におられるのかも私もまだ分からない状況ですけど、せっかくみんなでつくったコミュニティ、仲間ですから、その仲間をこの町の何か課題解決に活用できるなら、みんなやりたいという思いを持った人たちの集まりなんで、一緒に考えていきたいと思います。

今期、Ｚ世代とかの交流もさせていただきました。私は塾生の中では本当に若いほうだった

のですが、60代、70代の方々からＺ世代と関わることなんてほとんどないので、いろんな話を聞けて、いろんな考え方を聞けて、ある意味ショックを受けることもあったし、楽しかった部分もありましたので、引き続きこの夢追塾という場所を活用して、いろんな世代、いろんな職業の人たちが何かしらのゴールに向かって頑張っていく場所、テーマをみんなで考えながらやっていきたいなと思っていますので、そこの支援は引き続きお願いしたいと要望して、終わります。

○主査（西田一君）それでは、ここで副主査に代わります。

（主査と副主査が交代）

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）じゃあ、まず全体的なところから伺います。

今回の議会でも次年度の予算総額に関して、財政当局とかから膨張圧力という表現が聞かれます。膨張圧力ですね。その要因として、やはり高齢化とか障害福祉のサービス需要が増大しているのが一つ要因であるということが言われていました。これを膨張圧力と表現しているわけですが、そもそも税金の使い道として、特に福祉分野っていうのは使い道としてその根幹であると考えます、税金の使い道としてね。その膨張圧力という表現を市が用いると市民に誤解を与える可能性があると思います。例えば介護保険サービスを使ったり、障害者サービスを使ったりする利用者さんが、我々のせいでそうやって膨張しているんだなというような誤解を与える可能性があると思います。だから、この表現は今後用いるべきじゃない、改めるべきだと思いますが、最も大きな予算を扱う保健福祉局としての見解を伺いたいと思います。

それと、これまでも特に我々自民党から発言があったように、いろんな事業の予算を削減しています。事情は様々であったわけですが、２年前ですね、令和６年度予算において、要は事務事業の見直しによって次世代投資枠を３年間で300億円以上確保するということが打ち出されて、今年度も次世代投資のために次世代投資枠として100億円以上という、だんだんこれ表現が小さくなっていっているんですが、保健福祉局として次世代投資枠を生み出すために削減したと。要は事務事業の見直しっていうのが令和８年度分の予算案の中にあるのかっていうのをお尋ねします。今のが２つ目。

３つ目、これも従前から申し上げております夜間の医療体制、診療体制について、これ働き方改革であったりとか、人件費の高騰であったりとか、あるいは人材不足もあるかもしれません。様々な事情によって、やはり医師会さんからは再編であったりとか、統廃合であったりとか、そういった効率化をすべきだという声を伺っております。令和７年度もされてきたと思うんですが、令和８年度について、どのように例えば再編、整理して、市民に対する医療提供サービスをできるだけ落とさずに効率化を進めていくのかっていうのをお尋ねします。

それと、これも従前より申し上げてきました総合療育センターですね。現況を踏まえて、次年度では医師などのスタッフの確保と体制の強化充実についてどのように進めるのか、伺いま

す。

この間の補正予算の常任委員会でも申し上げましたが、最初の質問と重なるんですが、障害福祉サービスについて、事業所であったり、あるいはサービスの充実が結果として社会保障費を押し上げると、増加につながっていると推測します。私は、そのことは市民がサービスを利用するに当たって、多様なサービスを選択できるという意味ではいいことだと思っておりますが、これの局としての見解を伺います。

あと、事業ベースで４つ伺います。

保健福祉課題スタートアップ共創実証事業について、それから介護に寄り添うテクノロジーの普及啓発事業について、これ２つは事業の説明を求めます。

それから、今回、敬老行事と敬老祝い金を敬老事業として一つに統合されておりますが、この経緯を伺います。

最後、先ほども市社協に関する質疑が出ていましたが、令和７年度も令和８年度も２億2,000万円市社協に対して拠出しておりますが、これの中身の内訳というか、具体的な説明を求めます。以上です。

○副主査（高橋都君）計画調整担当課長。

○計画調整担当課長　１点目の膨張圧力という言葉に関してというところと、２点目の次世代投資枠の話、あと、恐らく６点目ぐらいになるかと思いますけども、スタートアップとの共創事業に関しまして、この３点に関してお答えさせていただきます。

まず、膨張圧力という言葉に関しましてですが、こちら、私どものところでは扶助費に入る、例えば生活保護の関係とか、あと、障害、高齢関係のお金、こういった扶助費の部分が大体入っているものになっているかと思います。こちら、財政・変革局で使われ出した言葉でございまして、多分令和６年度の予算ぐらいから出てきているかと思います。私どもでは義務的経費という言葉をよく使っておりますが、そういった認識ではおります。御意見があったことに関しましては、財政・変革局にもきちんとお伝えさせていただきたいと思います。

あと、２点目の次世代投資枠でございますが、私ども保健福祉局では、今回３事業で１億3,400万円ほどになっているかと思います。内訳としましては、テクノケア北九州介護テクノロジー普及啓発促進事業、こちらと、あと、ケイケン・タカラ事業、こちらが1,200万円ですね。あと、保険年金事務センターの設置運営事業と、こちらが１億500万円、すいません、一番最初のテクノケア北九州の事業に関しては1,700万円、合わせて１億3,400万円になっております。こちらに関しまして、財源の考え方としましては、財政・変革局における全体調整など様々な取組の中で財源を捻出しているという認識ではございますが、例えば具体的にはテクノケア北九州に関しましては、国の制度を活用して、なるべく市の負担の抑制を図っていきたいと思っておりますし、ケイケン・タカラ事業に関しましては、財政の予算編成の中にあります重点戦略予算推進枠という予算枠に手を挙げて獲得していったりしております。保険年金事務

センターの設置運営事業に関しましては、将来的な事務の効率化とか業務集約によるコスト削減等を見込みまして、財政・変革局で全体調整された結果、予算を獲得したと思っております。なので、明確にはリンクしないんですけども、様々な取組の中で財源を捻出しているという認識でございます。

あと、すいません、保健福祉課題とスタートアップの共創実証事業についてでございますが、こちらは産業経済局とともに連携して実施させていく事業でございまして、具体的には、例えば具体例ですけども、障害を持たれた方の工賃アップとか、あと、シニア世代と介護予防教室のマッチングとか、こういったところ、もっと進めていきたいようなところのそういった保健福祉局が抱える課題につきまして、産業経済局のスタートアップ支援の枠組みを活用しながら、スタートアップ企業の持つ新しい発想とか技術でサービスを取り入れながら解決を目指していく取組ということで、そうした取組の結果、市民、事業者の利便性向上とか、あと、職員の負担軽減とか業務効率化などにつなげていきたいと思って今回実施するものでございます。以上でございます。

○副主査（高橋都君）地域医療課長。

○地域医療課長　夜間、休日の医療体制について、今現在、その人件費であったり、人材不足であったり、市の医師会から再編とか効率化、こういったところが求められている中、今後どのようにやっていくのか、どのように再編していくのか、そういったことに対しまして御答弁したいと思います。

実際、令和５年度、令和６年度にかけまして、医師の働き方改革とか医師の高齢化、減少ということで、非常に医療提供側、医師不足という視点で、今までどおりの充実した医療提供体制というところがこのままずっといけるのかとなると、なかなか厳しくなってきていると。そのため、市の医師会、それから、医療関係者からも、ぜひ速やかに、今後持続的に提供体制を進めるために、今から在り方の検討に着手してほしいと、再編してほしいと、そういった要望があっているところでございます。これを受けまして市といたしましては、市の医療提供体制あり方検討会というのを昨年10月から今年２月まで３回かけて行ったところでございます。また、今議会の委員会でもまた御報告させていただきたいとは考えているところなんですが。その中で専門家、構成員からは、やはりこのまま全てが維持できるわけじゃなくて、医師を、限られたマンパワーをしっかりと最適化すべきじゃないか、そういった御意見をいただいているところでございます。あわせて、それだけではなくて、やっぱり市民に対しての啓発であったりとか、それから、案内相談窓口を充実するとか、さらには大学病院と連携すべきじゃないか、こういった御意見をいただいているところでございます。先月、この意見がまとまったところでございます。

今後につきましては、これから対策すべき検討案をしっかり市の内部で検討しながら、医師会、医療関係者にも働きかけて、一緒になって市民サービスを極力落とさずに、一番重要なの

は、市民目線もそうですけども、それとともに医師、これまで医療関係者の犠牲、自己犠牲で一生懸命働いて成り立っていた部分がありますので、やはり医師の負担を少しでも軽くするというところの視点はこれからも重要だと思いますので、市民サービスと医療提供側、この２つが成り立つ形で、今後、検討を市の内部、それから、医療関係者と一緒にやっていきながら持続可能な医療体制に進めていきたいと。特に小児救急の分野につきましては、これを今あり方検討会で議論して、これから令和８年度にかけて、しっかりと内部で検討していくというところで迅速に取り組んで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。

○副主査（高橋都君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　総合療育センターの人員体制についてと、障害福祉サービスが伸びていることについての局としての見解について、この２つの件について答弁いたします。

まず、総合療育センターにおけるスタッフの確保状況でございますけども、多分発達障害の初診待機等に伴うそういった視点からの御質問だと推察しております。

総合療育センターでは、発達障害の診断に当たりまして、小児科であったり、臨床心理士の枠だったり、様々な複数の窓口で対応しているところではございますけども、特に小児科枠が非常に初診待機が生じているところでございます。昨年の令和７年３月現在で６か月ほど非常に長い待機があったところでございますけども、直近の令和７年12月では３か月まで短縮をしております。これは、令和７年度に小児科の医師を１人確保できまして、その医師の活躍等もあって、初診待機が少しずつ改善してきているところでございます。令和８年度に向けましても、総合療育センター、それから、事業団本部とともに、医師の確保を含めた専門的なスタッフの確保にこれからも協議しながら対応してまいりたいと考えております。

そして、続きまして、２点目の障害福祉サービスが伸び続けていることについての見解でございます。

障害福祉施策の大きな方向性といたしましては、障害のある方、障害のあるお子様が地域で安心して生活、暮らすことのできる社会の実現ということが非常に重要だと考えております。そのためには、サービスの提供体制の充実というのが重要だと考えております。障害福祉サービスの関連予算は年々増加しているところではございますけども、もちろんサービスの質の担保を図ることは、それも並行してやりながら、やはり今後も障害のあるお子様、障害のある方が地域で安心して暮らせるための支援というものはしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）介護に寄り添うテクノロジーの普及啓発事業。それと市社協への支出の２億2,000万円。あと、敬老行事かな。

○副主査（高橋都君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　敬老行事についてお答えいたします。

令和７年度に幾つか分けている事業が令和８年度に一つにまとめられているんではないかというところだったかと思います。

委員の御指摘のとおり、令和７年度までは、地域で実施されている行事を主催する方に１人1,000円を助成する敬老行事補助金と、それから、別に88歳と100歳にお渡しする祝い金と、それから、100歳にお祝い状をお贈りするようなものを別々に分けていたんですが、全部が長寿をお祝いして敬老というような事業だったので、それを一つにまとめました。令和７年度と令和８年度の金額を比較したときに、若干、700万円ぐらい令和８年度が下がっている理由といたしましては、長寿祝い金の88歳と100歳がたまたま令和８年度は令和７年度よりも大きく対象者が減っているというところだけで、ほかのところは令和７年度と同じ金額を維持しております。以上でございます。

○副主査（高橋都君）計画調整担当課長。

○計画調整担当課長　すいません。介護に寄り添うテクノロジーの普及啓発の3,900万円、こちらについて説明させていただきます。

こちら、全体の予算のレクの中に出ているものと思いますけども、テクノケア北九州に関連する事業と、あと、先進介護の北九州モデルの普及促進事業、こちらを合わせた3,900万円、こういった事業になっております。以上でございます。

○副主査（高橋都君）地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長　最後に、社会福祉協議会の補助の内訳について御質問がありました。

社会福祉協議会への補助につきましては、これまでも行財政改革におきまして、法人の基盤強化を行いつつ、中長期的な見直しを立てまして、補助金の見直しを行っております。運営に係る人件費について、毎年２億円の費用を助成しているというところでございます。残り2,200万円につきましては、退職金の補助ということになっております。当然退職金は退職される方、年度ごとに増減がございますので、中長期的な見込みを立てて平準化をいたしておりまして、計画的な補助金2,200万円を支出しているといったような状況でございます。以上でございます。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）ありがとうございます。

じゃあ、まず膨張圧力に関しては、ぜひ財政・変革局にこういう意見が出たというのはお伝えいただきたいと思います。本当に使っていただきたくない表現なので、今後留意していただきたいと思います。

次なんですが、先ほど次世代投資枠について御説明いただきました。具体的な事業について御説明いただきまして、事務事業の見直し、棚卸しによって次世代投資枠の金額を捻出するというようなそういう触れ込みで始まったかなと思っているんですが、今回はじゃあ保健福祉局に関して、例えば財政当局から棚卸しして財源を捻出してくださいというような指示は特にな

かったんですか。

○副主査（高橋都君）計画調整担当課長。

○計画調整担当課長　そういった指示は、正直その分の財源を捻出してくださいという指示はございませんでした。ただ、全体の予算の局長マネジメント枠の中の10％程度を模様替えするようにと、こういった指示はございまして、それに伴いまして、いろいろ事業の中身を少し見直したりとか、効率化を図ったりとかはやっております。以上でございます。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）じゃあ、その10％削ったやつ、事業で全部上げてくださいというとちょっと時間がかかるでしょうから、一番金額が大きい事業はどれですか。

○副主査（高橋都君）計画調整担当課長。

○計画調整担当課長　すいません。削ったわけではなくて、内容を見直しして効率化等を図るようにということでさせていただいております。実際その模様替えという形でさせていただくものでございまして、実際事業としましては、大体その模様替えで4,000万円程度事業が少し減っております。例えば類似の事業の事業内容の見直しとかで、例えば地域介護の予防活動の実践者支援事業、こちらが令和７年、3,008万円だったものが、令和８年度、2,669万円となっていますが、こちらは教室や養成講座を一体的に実施すると。こういった形で模様替えをやったりしております。あと、例えば先ほど説明させていただきましたＡＩを活用した内部事務の生産性向上に関しましても実際システムの構築が終わりましたので、今回維持ということにして、少し減った分を例えば違う事業に充てたりとか、こういったいろんな模様替えをしながら、当然局の中でしっかりと事業効率とか効果を考えながら、いろいろ模様替えをやっています。10％削減というわけでなくて、10％の事業を模様替えして、効率化なり、今後必要なものに対してきちんと事業をやっていくようにといった指示が一番最初にございました。以上でございます。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）ありがとうございます。承知しました。

次、スタートアップに関して、産業経済局と連携して工賃を上げるなどの効果を狙うということなんですが、確かに作業所の方はどんな作業というか、どんな依頼を取ってくるかというので工賃もえらい変わってきているみたいですし、皆さんそこに相当苦労されていると思います。そういう意味では、いろんな市内の事業所、障害じゃなくていろんな企業を知っている産業経済局とタイアップするというのはいいことだと思うんですけど、工賃も事業所によってまちまちだと思います。市として工賃、例えばＡ型であったり、Ｂ型であったりとか、どの程度の工賃を平均で大体どれぐらいを目指しているのかとか、そういうのは考えていますか。

○副主査（高橋都君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長　現状ですけれども、例えばＡ型の事業所に関しましては、令和６年度

の工賃平均が９万1,350円が月額で、Ｂ型に関しましては２万4,492円が月額になっております。幾らかというところの設定は、まだＮＵＫＵＭＯＲＩ　ＰＬＵＳプロジェクトも含めて、工賃向上のアップに向けた取組に力を入れ始めましたので、具体的な数字というのは設けておりませんが、全国的にトップの例えば徳島県でＢ型であれば３万円を超えているというような状況もございますので、なるべく工賃が高くなるようにというところと、先ほど委員おっしゃいましたように、事業所によってかなり工賃が違うということもありますので、全体として工賃アップを図りたいと思っておりまして、例えば勉強会の開催だとか、ＮＵＫＵＭＯＲＩ　ＰＬＵＳプロジェクトでは好事例の紹介ということで現在動画を作成しておりまして、それを事業所の皆さんに展開するなど、様々な切り口から工賃アップに向けて取り組んでいるところでございます。以上でございます。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）いろんな事業所を拝見して、おいおいっていうような事業所もなきにしもあらずです。そこがじゃあ努力していないかといったら、そんなこともないんでしょうけど、せっかくこういうスタートアップというお題目を掲げて連携してやるんであれば、ぜひ野心的な、野心的なとまでいかなくても、自治体平均のはるか上をいくような金額を目指していただきたいと。これもぜひ途中経過とかも伺いたいですね。ありがとうございます。

次、夜間の診療体制についてなんですが、繰り返し申し上げていますけど、やはり北九州市は長年、次世代育成環境ランキングトップを走っていまして、その大きな要因の一つが小児医療体制であります。八幡病院を中心として、あるいは国立小倉もそうなのかもしれませんが、そういった病院の体制、病院同士でももちろん連携しているんですが、先ほど課長の御説明にもあったように、やはり現場の崇高なボランティア精神、あまりもう自己犠牲と言わないほうがいいと思います、崇高なボランティア精神も含めて成り立っているようなところがあって、現場からは、いやいや、いつこれが崩壊してもおかしくないんだよということも伺っていますんで、これもちょっとスピード感を持って、医師会等と、あるいは現場と協議を重ねて、市民の医療体制は確保しつつも、現場の効率化というか、環境の再整備にぜひ尽力していただきたいと思います。

それから、次、療育センターについては、発達障害の初診が６か月が３か月になったと。小児科医さんを１人入れられたということなんですが。お尋ねしますが、こういうことを尋ねるのは大変恐縮なんですが、事業団が経営されていますんで、俸給表というか、給与体系は事業団の給料表を使っていると思うんだけど、これは医療センターと同じなのか。例えば同年代とか、キャリアとかを含めて同じなのか、それとも高い安いがあるのか、分かりますか。

○副主査（高橋都君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　具体的な事業団の医師の給料表というのを拝見したことはないんですけども、事業団本部にお伺いしたところ、市立病院機構の給与体系を準用していると聞いていま

すので、そんなに多く、高い低いとか、そういったところはあまりないのではないのかなと考えております。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）ごめんなさい。これ後からでいいんで、そこを具体的に私に教えられる範囲で教えていただきたいんですよね。そういうところを比較、例えば採用したばっかりでやる気に満ちている、情熱に満ちている間はいいけど、やはりどっかで疲弊されたりして、御自身の処遇ということをもし考えたときに、何、私あそこより低いじゃないとかなるといけません。せめて同じ市が関連しているなら医療センターと同等、僕は高くてもいいのかなと、特に療育センターの小児科医っていうのは。なので、具体的にもし分かれば教えていただきたいと思います。

それから、障害福祉サービスの質問なんですが、これも先日の委員会でもたしか申し上げたと思うんですが、やはり事業所とか、サービスの多様化とかが数が増加しているのは間違いないと思うんですが、一方でやっぱり有資格者を含めてスタッフっていうのは限られますんで、例えば、あまり言いたくないけど、先日も人員配置について不正請求があったということもありました。ただ、これも本当に悪意があってやったのか、それともともう利用者さんのことを考えてやむなくやったのか、いろんな事情があるんでしょうけど。例えばサービス管理責任者なんかなかなか見つからない。先ほどケアマネジャーさんも不足しているという議論もありましたんで、ここはぜひ、子ども家庭局が今回条例を変更して、地域型保育士という、要は保育人材不足に対応する福岡県の独自の地域型保育士を北九州市も活用するという条例変更があります。もうこれは本当ウエルカムなんですね。どれぐらいそれで現場が充足されるか分からないんですが、繰り返しになりますけど、我が市は国家戦略特区を持っていますんで、そういった工夫、実際その地域型保育士に関しても、これは国の条例改正に伴う市の条例改正ではありますが、国家戦略特区を使って３つの県、すいません、県を忘れちゃったんだけど、先行事例があっての上でのことなんで、我が市もぜひ国家戦略特区を考えて人員配置をやってみるのも面白いのかなというか、ぜひ積極的にやっていただきたいと思います。

すいません。介護テクノロジーの説明。これは先進的介護と、ごめんなさい、説明がいまいちよく分かんなかったんで、ごめんなさい、もう一回。

○副主査（高橋都君）計画調整担当課長。

○計画調整担当課長　２つの事業を合わせて打ち出すということで、介護に寄り添うテクノロジーの普及啓発の名前で、実際内容としましては、そのテクノケアの事業と、あと、先進介護の事業こちらの合わせた予算の額になっております。事業内容はそれぞれになりますんで、すいません。

○副主査（高橋都君）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　主な取組内容についてお答えさせていただきます。

まず、北九州モデルの導入による業務改善支援を市内の介護施設５施設に実施。

それから、私ども、令和２年度から市内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、特定施設、グループホームに介護ロボット等の導入状況に関するアンケート調査というものを実施しておりますが、この令和２年度から今年度までに回答を一度もいただけていない施設というのが実は３割程度ございます。なので、来年度はこの一度も回答をいただけなかった施設に戸別の訪問調査を実施したいと考えております。あわせて、その際に北九州モデルの普及啓発、それから、福岡県介護ＤＸ支援事業補助金、この補助事業の補助金に関しても情報をなかなか事業者の方が知らないという方が多いと聞いておりますので、この情報提供というものも併せて行いたいと考えております。

それから、介護助手の活用促進に向けて、今年度、介護助手導入実践ガイドラインというものを作成いたしました。来年度につきましては、このガイドラインを市内の介護施設に広く提供するとともに、このガイドラインを活用したセミナー、研修会というものを開催したいと考えております。

それから、在宅版北九州モデルの構築に向けて、今年度実証の結果を踏まえて、さらに参加事業所の方々と意見交換を重ねた上で、モデルの構築及び地域への普及展開についての検討を進めてまいりたいと考えております。

主な取組としては以上でございます。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）先進的介護に関しては、今うちの議会事務局に楢木野さんもいますけど、先進的介護を始めたそのきっかけが何だったのかっていうのを当然御承知とは思うんだけど、だから、その３割の施設がアンケートの答えをくれていないと。ひょっとしたら、いや、そんなことをやっても結局人材不足を補えないじゃないかっていうそういった反論があって、アンケートを返してくれないのかなと。これは僕の推測ですよ。だから、あくまでその先進的介護の主眼というか本質は、介護人材不足に対応する国家戦略特区を取ったときに、介護保険法の人員配置をできるだけ１対３に近づけることができたらというところで特区を取っていますんで、その辺をもう一回各施設に御理解いただいた上で御利用いただくのがいいのかなと思いますんで、よろしくお願いいたします。

それと最後、市社協、いろいろ行革というか見直しの結果の今の金額だと伺いました。ちなみに社協の理事長ですかね、市のＯＢだと思いますけど。これ幾らもらっているかとかそういうのは聞かないほうがいいですか。公表しています。幾らもらっているんですか。

○副主査（高橋都君）地域共生社会推進部長。

○地域共生社会推進部長　理事長の報酬というのはホームページで公表するようになっております。今、月額12万円となっております。

○副主査（高橋都君）西田委員。

○委員（西田一君）頑張ってねってお伝えしといてください。以上で終わります。

○副主査（高橋都君）ここで主査と交代します。

（副主査と主査が交代）

○主査（西田一君）それでは、ほかにございませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君）緑の風の柳井です。どうぞよろしくお願いします。

質問を準備している前に、先ほどの議論を聞いていて、意見なんですけども、市立病院のあり方検討会、懇話会ですかね、そこで外部の専門家の人たち、それから、市の市立病院の幹部からたくさんの意見が出て、特に昨年の夏以降、小児救急の政策医療の議論に入っております。ホームページに掲載されている分は極力全部読んで、今議会の常任委員会でも報告があると聞いておりますので、しっかり議論できればいいなと思っています。

私、感想ですけども、やはり前々から感じていた４つの小児救急、24時間体制の取れる病院はすばらしい都市ではあるんだけど、市立八幡病院に救急搬入の半分が集中している。それから、しかもそれが救急搬入だけじゃなくて、親が子供を抱えて連れてくるという比率も相当多いと。検討会の委員さんたちからの意見の中にはコンビニ診療という言葉で表現されておりました。このままでは、本当に今担当課長から説明があったような、体制が崩れて維持できない状況が、医師の数も減っておりますし、危惧されるところです。そうならないように、議会でも頻繁に報告もいただいて、いい見直し計画がつくれるように努力していきたいと、これはもう意見として申し添えておきます。

質問は個別の政策の予算です。３つほどあります。

１つは終活支援事業ですね。900万円で、昨年11月の初旬に終活支援センターが開所されて、従来の週３回程度の相談から、土日、休日を除いて毎日の相談ができるようになったと。しかも先ほど報告があった中では、１月末の集計で500件を超える相談が来ており、しかも来所した方が270でしたか、ということで、やっぱり市民から待ち望まれていた施設だなと御答弁を聞きながら感じました。

伺いたいのは、事業の勉強会資料にもありますが、実際に終活事業者、これは市が国のガイドラインに基づいて認定するわけですけれども、その事業者と低額の月額利用料による死後事務支援の契約がどれほど結ばれているのかということ。それから、身寄りのない方や蓄えのない方への支援、低額で利用できる事業者との契約がどれくらい結ばれているのかということが１点です。

それと、終活に関しては２つしか聞きませんけども、２点目に聞きたいのは、終活の対象というのは、これからノートを私もいただきましたけども、私たちの年代、70代以上は、本当にみんなが終活は具体的に何と何をしたら安心できるのかというのを理解する必要があると思うんですね。その点で啓発の問題です。市のホームページを見てみましたら、具体的によその市のような終活とは一体何なのかというのが市のホームページ、それから、リンクしている市社

協のホームページにも、具体的な手続は載っているんですけども、何が大事なのかということが見れなかったんですね。その点の啓発は多くの高齢者に必要だと思いますが、今後どのようにされるのか。これも啓発の一つですけども、常任委員会で昨年、静岡市の終活の取組を視察に行きました。そしたら、センターは設けてはなかったと思いますけれども、一般相談が３つの区役所と１つの支所、４か所でされているんですね。市民にとっては大変身近な相談場所で、そこでパンフレットを使って、内容としては啓発が多いんでしょうけど、一般相談をされている。そういう取組が啓発の充実、ホームページの問題、それから、相談窓口の問題で北九州市でもできないだろうかというのが伺いたい点です。

それと２つ目ですね。新規事業でＢＰＲ、業務集約、これの推進で、先ほどから要介護認定オンライン申請活用事業については何人の委員さんからも質問があって、私も勉強させていただきました。時間の関係もあるんで、まだ出ていない介護年金事務センターですね。１億500万円かけるこの事務センターを一点に集約して、バックヤードで事務的な煩雑な作業を効率的にやっていくということですけども、先を見通した事業の目的、市の職員も労働人口も先々は減っていくと思いますので、そういう働き手側からの効果など、分かりやすく説明いただきたいと思います。

それから、すいません、戻りますけど、要介護認定オンライン申請活用事業、フル活用した場合に、居宅介護支援事業所というのは今市内に何か所あって、このオンライン化で支援できるケアマネジャーの対象人数は何人ほどいらっしゃるのかというのも聞かせてください。これは数だけで結構です。

最後に、在宅の人工呼吸器使用患者・災害時総合支援事業。本会議でも質問があって、内容は理解しているんで。人工呼吸器については、実質的に27名、現在対象者がいらっしゃって、うち16名が個別計画の策定済みと聞いております。ただ、ここで聞きたいのが、医療的ケア児、医療的ケアというのは人工呼吸だけにとどまらず、様々あると思うんですね。このホームページやインターネットを見ても、人工呼吸器だけが注目されるような気がしますけども、実際はそれ以外のケアに対しても災害時のリスクがあって、その備えが必要だと思いまして、国のガイドラインも出ているということを聞いていますんで、北九州市ではどういう医療的、どういう障害に対してどのような個別対策を取っていっているのかということを聞かせてください。以上、よろしくお願いします。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　終活について御質問いただきました。大きく３点だったかと思います。順次お答えさせていただきます。

まず、最初の御質問が事業者登録のことだったかと思うんですけど、すいません、これ１点、委員が言われたことに修正というか、あるんですけど、これはあくまでもあんしんセンターは社協が実施事業としてやっていて、市はそれに対していろいろもちろん協議をして、仕組

みとかというのは一緒に考えていっているんですけど、登録自体は社協の仕組みとして登録をしております。それで、先ほど身寄りがない方とか資力がない方への契約とか、どのぐらいの金額でとか、どういった内容なのかという御質問がもう一つあったかと思うんですけど、社協がそういった安価で対応できる会社と連携協定を結んで、もちろん中身、内容にもよりますけど、一番安価な金額であるのが20万円以下で、最低限になるかもしれませんけど、そういった契約を結んでというようなメニューがございます。それとはまた別に、月々の支払いで、これも年齢とかにもよりますけど、4,000円から5,000円というような積立式のものもあると聞いております。それで、身寄りのない人とかの話は、先ほども別の委員からの御質問のときに国の動きもあるというお話をさせていただきましたが、今国もそういった身寄りがない問題については社会問題としていろいろ前向きに考えているところがございますので、このあたりは私どもも注視しているところでございます。

それから、２番目の啓発ですね。終活の中で何が大切で、何をすべきかというようなところなんですけど、すいません、11月に終活のあんしんセンターがオープンして、もちろん市も一緒にやっているんですけど、その啓発の部分は今からというところもあって、その辺のホームページとかの紹介内容とかも明確でない部分がまだたくさんあると思うので、このあたりはこれから強化してまいりたいと考えております。先ほどもちょっと答弁させていただいたんですが、１月にイベントを行いましたけど、そういったときの皆さんのニーズであったりといったところも踏まえながら、これから啓発は強化してまいりたいと考えております。

それから、相談窓口についてですけども、静岡市は今年度から業者さんじゃなくて市民の方の登録制度を開始したと聞いております、そのときに、登録する際にいろんな一般相談を、区役所でその登録を受け付けているので、相談を受け付けていると聞いておりますが、北九州市におきましても、もちろんこのあんしんセンターは今１か所なんですけども、各区役所の包括支援センターで一般的な相談は受け付けておりますし、それ以外にも、毎月、高齢者・障害者あんしん法律相談というものを、これは予約制にはなりますけど、ちゃんと弁護士が対応しているという仕組みもありまして、この中でも本当に半分以上が終活に関する相続とかそういったものが多いので、こちらでも対応しておりますので、まずはこのあんしんセンターが11月にオープンしたばかりですので、そちらのニーズ等をしっかり蓄積していきながら、今後の方向性につきましては、そのあたり他市の状況も見ながら考えてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）保険年金課長。

○保険年金課長　保険年金事務センターの件でお答えいたします。

今市全体で取り組んでおりますスマらく区役所サービスプロジェクト、書かない、待たない、行かないというようなキーワードがありますけれども、こちらの一環として、市民サービスの向上、そして、業務の効率化を目的としまして取り組む事業でございます。こちらなんで

すけれども、御承知のとおり、区役所国保年金課では国保、後期高齢者医療、国民年金、３つの業務を担当してございます。ただ、度重なる制度改正等がありまして、業務が非常に複雑、高度化しております。また、システムも今老朽化しているという状況もありまして、次年度ですけれども、国保に関しまして新システム導入、いわゆる標準化を予定してございます。この機会を捉えて業務の効率化を図りたいということが今回のプロジェクトの目的、タイミングとなってございます。具体的には、今現在、実は職員が電話対応から処理、そして、例えば相談、いろんなものを一人何役もしているという状況がありまして、なかなか効率化が図られていないという状況がございます。４月以降ですけれども、今現在、大規模３区は既に窓口、受付スタッフを委託業者のスタッフの方が入っておられますが、これを小規模４区にも展開をしようと考えてございます。バックヤード業務、分かりやすく言いますと、窓口で例えば国保の加入とか脱退の手続に来られたときに、その後に続く話として入力処理だとか保険料の計算、今保険証ではございませんで資格確認書類とか資格情報のお知らせとありますが、そういった発行、送付という作業がございます。こういった定例的な受付だとか入力処理といった作業部分に関しては委託業者のスタッフにお願いをしまして、市の職員は検認だとか企画立案、あと、相談、こういったのに特化すると。分業することによって業務の効率化を図ると。そうすることによりまして、今現在、残念ながら市民の方が来庁いただいても待ち時間が長いとか、なかなか電話がつながらないといったそういった御相談をいただくこともありますが、そういったのを解決しようと考えてございます。

また、委員御指摘のとおり、働き手の視点としてもやはり常に繁忙状態になっておりますので、そういった効率化を進めることによって、例えば今の時期だとインフルエンザとかで職員が休んだ場合になかなか職員のローテーションもうまくいかないといった状況もありますが、そういったのも一気にまとめて解決をしたいと考えているところでございます。これによって、今現在取り組めていないんですが、電子による申請、例えば加入、脱退手続も一部の区では試行的にやっておりますが、こういったのも先々７区含めて展開をしていきたいと考えてございます。

また、今回、先ほど委員の御指摘がありましたように、１億500万円の予算をお願いしておりますが、一方でここに書いてあります内製化というのがありまして、例えば資格確認書だとか納入通知書、これが国保全世帯でも一回に12万世帯以上ありますので、12万通発送しますけれども、こういったのを今市の中では一気にこういったのを封入封かん、封筒詰めして発送するという作業ができませんので、業者に委託しております。このために結構な金額が実は出ておるんですけども、こういうのも新システム導入と機械を導入することによって内部ですることによって、実は時間の短縮もできますし、コストの圧縮もできます。ですので、初期投資としてはかかりますけれども、これが私どもの試算ではおおむね５年程度で回収できることになるんじゃなかろうかと考えているところでございます。以上です。

○主査（西田一君）介護保険課長。

○介護保険課長　オンライン申請活用事業ですけれども、ケアマネジャーの事業所だけで言うと、直近１月で326事業所ございます。従事者数、ケアマネジャーの数は、令和６年の国の介護サービス事業所調査から福岡県の分から推計すると、恐らく1,420～1,430人ぐらいいて、６割ぐらいが在宅部門で働いていると考えています。ただ、実は要介護認定者というのはサービスを使っている方は在宅以外にも施設にもいますので、ケアマネ事業所だけではなくて、施設も含めていろんな介護事業所の負担軽減につながるんじゃないかと思っていまして、今要介護認定申請が大体年間に５万件ぐらいあります。更新のほか、いわゆる給付管理という要介護度にひもづくお金の管理の関係で、区分変更なども１日付で事業所で行うっていうことが多いと聞いていますので、そうすると全部、新規以外だと３分の２ぐらいがオンラインになり得る、あとは使っていただかないというのがあるんですけど、本格実施のときはそのぐらいの基盤が持てて、かつ活用いただけたらかなりの負担軽減になるんではないかと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）難病・疾病対策担当課長。

○難病・疾病対策担当課長　在宅人工呼吸器使用患者・災害時総合支援事業ということで柳井委員にお尋ねいただいたんですが、お尋ねの内容、途中から医療的ケア児の支援に内容が変わっておりまして、委員が今数字をおっしゃられた分は医療的ケア児の支援に関する説明結果を受けた数字だと今伺いました。医療的ケア児の支援とかその定義については、また担当課長から説明いただこうかと思うんですけども、私どもの人工呼吸器使用患者の支援事業は、その名のとおり、人工呼吸器を在宅で使用されている方、子供から大人まで含めて支援をしていくということで令和７年度からスタートさせております。大規模停電の際に人工呼吸器使用患者の方々はやっぱり命の危険に直面するということで、まずは、まずはといいますか、そこに集中特化した事業を展開していこうということで令和７年度からスタートし、令和８年度も拡充していくというそういう方向を持ってやっております。

あとは、医療的ケア児についてはお願いします。

○主査（西田一君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　医療的ケア児に係る災害時の個別支援計画について御説明いたします。

先ほど担当課長からもあったように、大規模災害が発生した場合の電源確保等の観点から、やはりそういった避難計画の促進というのは重要ということで取り組んでいるところでございます。医療的ケア児のうち、一定の条件としまして、24時間の人工呼吸器使用者、また、災害時、災害警戒区域にお住まいの方、こういった方たちを対象にいたしまして、災害時の個別支援計画の策定支援を行っているところでございます。医療的ケア児コーディネーターを配置していますので、コーディネーターを中心としまして、訪問看護ステーションをはじめとした支援事業者の御協力をいただきながら、同意のあった方から作成をしているところでございま

す。毎年３月に集計する関係で、まだ現在、集計中でございますので、令和７年３月現在の数字で申し上げますと、そのときの調査で９名が加わって36名ですが、そのときの時点としては27名、実質27名対象者がおりまして、16名を策定済みということで、そのほかの方につきましては作成中または確認中というところで進めているところでございます。以上でございます。

○主査（西田一君）柳井委員。

○委員（柳井誠君）もう時間がないんですけど、人工呼吸器以外の主要なケアとして、例えば吸引ですね。それから、この吸引については自治体の先行事例としては札幌市や横浜市がありますし、それから、経管栄養、それから、導尿、種類はたくさんあるんです。それについては個別支援計画、避難計画、どうなりますか。

○主査（西田一君）障害者支援課長。

○障害者支援課長　先ほどの一定の条件という中に、24時間人工呼吸器使用者または災害警戒区域にお住まいの方で、医療的ケア児自体が人工呼吸器ユーザーだけではなくて、先ほどの経管栄養であったり、排便、排尿管理、インシュリン注射など、様々な医療的ケアを含めて医療的ケア児という形で定義をさせていただいていますんで、先ほどのその27名中全員が人工呼吸器ユーザーではなくて、その中には一部人工呼吸器ユーザーではないけども災害警戒区域に住んでいらっしゃる医療的ケア児の方も含まれております。

○主査（西田一君）柳井委員。

○委員（柳井誠君）もうちょっと時間がないんで、また別の機会がありましたら、その対象としている総数なども聞いていきたいと思います。

最後に、終活に関しては、静岡市のホームページには８ページ立てのこういうパンフレットが出ております。大変分かりやすいし、事業がもう一目で分かる内容です。最初に言ったのは北九州市ではそこまでまだつくり込んでいないんですよ。ぜひそれは今後の課題として、もう終活をしっかり知った上で準備をしないといけない世代というのが山ほどおりますんで、そういう考え方を取っていただいて、ぜひ進めていただきたいということを要望しておきます。終わります。

○主査（西田一君）本田委員。

○委員（本田一郎君）よろしくお願いします。私からは大きく２点お聞きしますけれども、その前に、先ほどから保護司の件について、金子委員、森本委員から質問があっておりました。北九州市議会議員の中にも多くの保護司の方がいらっしゃいます。私もその一人でありまして、私は若松区ですので若松保護区保護司会のメンバーであります。主な取組は、該当者といいますか保護観察者の定期面談なんですけれども、そのほかに若松区では定期的に地元の学校の朝の挨拶活動とか、道路サポーターで若松駅周辺に花を植える活動ですとか、あと、犯罪抑止のための啓発活動ですとか広報活動等々を実施しております。それで、これは再犯防止とか更生支援、社会に復帰するための取組でありますので、先ほど課長の御答弁で保護観察所に

足を運ぶとおっしゃられていましたので、もし市でできることがあれば支援をお願いしたいと思います。

それでは、質問に入らせていただきます。

まず、１点目なんですけれども、新規事業で、介護予防のための体力測定会実施事業は先ほど吉田委員からも質問がありましたので、重複する部分は削除しまして、私からは、目的はお聞きしたんですけれども、その後の件につきまして、例えばこの測定後にどう行動すればを示す仕組みが重要となってきます。そこで、既存のきたきゅう体操や百万人の介護予防事業との連携をどのように図っていけるのかということをお伺いいたします。

次に、２点目に北九州市の食品衛生協会についてお伺いいたします。

北九州市は、すしをはじめ、ぬか炊き、焼きうどん、100年フードをはじめ、玄界灘、響灘の海の幸ですね、それと合馬のタケノコ等々、全国的にも評価の高い食材が数多くあります。そして、市政モニター調査でも、97％以上の方が北九州市の食は魅力的だと回答をしております。観光客からも、安くておいしいと高い支持を受けております。その背景には、食材の魅力だけではなく、日々現場で衛生管理に取り組む飲食店や食品関連事業者の皆様の努力があります。市民や観光客の皆様に安心して北九州市の食を楽しんでいただくためには、提供者が衛生管理を徹底し、安全を確実に届けることが不可欠です。そして、その取組を支え、現場に寄り添いながら食の安全文化をつくり上げてきたのが食品衛生協会と自負しております。

そこで、本市の食の安全を支える上で、行政だけでは届かない現場の衛生管理や小規模事業者への支援を担っていることを受け、その取組として市の評価と、今後の連携等についてお伺いします。具体的には、その食品衛生協会の取組も御紹介させていただきます。食品衛生責任者講習会、更新講習の実施、食中毒予防の普及啓発、これは街頭キャンペーンですとか衛生月間、学校、地域での啓発活動を実施しております。次に、事業者への巡回指導、簡易検査、衛生相談、手洗い指導や衛生教育の実施、事故防止のための情報提供、会員研修、行政と連携した緊急時の対応、食中毒発生時の情報共有等々ありますけれども、これらの活動について、市としてどのように評価をしているのか、お伺いいたします。

最後に、今後、連携してやっていく上で、保健所等が手が回らない部分とか、協会に対して期待する活動が何なのかということと、それがどういうふうに連携をできるのかというところをお伺いいたします。以上です。

○主査（西田一君）認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長　介護予防のための体力測定会の件で、きたきゅう体操やひまわり太極拳などの事業とその後どういう連携をしていくのかということであったかと思いますので、お答えしたいと思います。

この事業については、フレイルのおそれのある方であったりとか認知機能に少し不安がある方を対象に声かけをする予定にしておりまして、体力測定や認知機能の結果とかそういったと

ころを踏まえて、当然受診勧奨ということもありますけれども、少し衰えが見られるとかという方で、どういったところで運動したらいいのか分からないとか、そういった機会がないとか、場が知りたいとかという方も当然いらっしゃるかと思いますので、そういった方には必要に応じて市でやっておりますすきたきゅう体操やひまわり太極拳であったり、介護予防の教室の御案内をさせていただいてつないでいただいて、その後の御自身の自主的な運動習慣の継続につなげていただければと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）保健衛生課長。

○保健衛生課長　食品衛生協会の活動に関する市の認識ということでお答えいたします。

効果的な食品衛生行政を展開するためには、行政の施策、例えば食品衛生監視員による施設への立入りなどだけでは十分ではなく、行政の施策に加えまして、食品関係事業者の皆様による自主管理体制の強化というのが重要となっております。食品衛生協会の皆様には、そういった部分を非常に御協力いただいておりまして、特に食品衛生協会というのは食品衛生に関する自主的な指導団体として位置づけられておりまして、行政との連携を保ちつつ活動していただいておりまして、市としては非常に助かる存在となっております。特に専門的な養成講習会を修了していただきました食品衛生指導員の皆様が施設を日々巡回していただきまして、例えばＡＴＰ検査機器による拭き取り検査など、積極的に御協力いただいておりまして、今後とも本市の食品衛生行政に協会の皆様にはぜひ御協力いただきたいと思っております。

その中で、今後期待する活動ということがございました。やはり協会に加入される皆様には、ふだん加入していない方に届かないような食品衛生に関する新しい情報、例えば基準ですとか新しい情報が日々どんどん更新されております。そういったものを協会の皆様にお届けいただくというところをぜひ御協力いただきたいと思っております。そういった意味でも、市が実施しております例えば、食品安全シンポジウムなどございますので、そういったところにもぜひ会員の皆様には足を運んでいただきまして、新しい情報を取り入れながら活動していただければと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

○主査（西田一君）本田委員。

○委員（本田一郎君）ありがとうございます。

まず、介護予防のための体力測定実施事業についてでありますけれども、やはり先ほど吉田委員からもありましたとおり、健康寿命増進というのは、政令市の中で一番高齢化率の高い北九州市にとっては喫緊の課題であります。身近な事例を申しますと、私ごとで申し訳ないんですけれども、母も昨年卒寿を迎えまして、今年91歳なんですけれども、いまだに薬は飲んでおりませんし、自炊しておりますし、また、市民センターのカラオケ教室にも通っておりまして、文化祭のときは披露したり等々しております。82歳からスマホを始めて、82歳のときも家の中で移動するときは足に１キロのおもしをつけて移動したりとか、そういうような自己努力も確かにしているんですけれども、それは、私の母ということで挙げたわけではなくて、身近

な事例として挙げさせていただいたんですけれども、この健康増進というのは本当に大きな課題でありますので、健康寿命ですね、ぜひともいい形で取り組んでいただければと思いますし、常日頃から岡本委員もおっしゃっていますけれども、それがウエルビーイングにつながっていくと思いますので、ぜひともそこを推進していっていただきたいと思います。

次に、食品衛生協会の件でございますけれども、御答弁ありがとうございます。私も食品衛生指導員をしておりまして、仲間の店舗に参りましてＡＴＰ検査等々を実施しております。食で売っているこの北九州市の観光の一つの目玉である食ですよね。本当に農産物、海産物、良い品があって、よい腕があって、いい食を提供できていると思うんですけれども、その一方で、やはり食品の衛生管理というのはとても重要で、特に現場では冷蔵庫の取っ手が一番汚いんですね。まないたとか包丁というのは個人、自分のものを使っているんですけれども、たくさんの方が触る部分というのは特に検査の中で菌が一番多い場所になっておりまして、私たちもそういったことを仲間に注意喚起していく取組を続けておりますので、私も議員でもあるんですけれども、北九州市の食品衛生協会のメンバーでもありますので、現場として、先ほど今後の取組の中で御教授いただいた、役員とかだけではなくて、今5,100人、5,100軒のメンバーがおりますので、全体に周知していけるような努力を続けてまいりたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。私からは以上です。

○主査（西田一君）小宮良彦委員。

○委員（小宮良彦君）小宮です。お願いします。

私から３点お伺いします。

何度もほかの委員さんからもお尋ねがあったと思いますが、引き続き、飼い主のいない猫の不妊去勢手術費用について、令和７年９月に定例会において本会派の伊﨑大義議員が地域猫をはじめとする飼い主のいない猫の不妊去勢手術費用の助成へのふるさと納税活用について質問しております。その際、動物愛護センターで行う地域猫の不妊去勢手術等として96万円を計上という答弁がありまして、身銭を切って頑張っている市民に対しては非常に心もとない支援だとそのときは感じておりました。隣接する近くの福岡市では2,170万円、そして、下関市は1,420万円の予算を飼い主のいない猫と地域との共生事業などという形で計上しております。もうここは金額だけでいいです。令和８年度の予算における本市の飼い主のいない猫の不妊去勢費用助成額を教えてください。

２点目にケイケン・タカラ事業に関する質問をさせてください。

ここもほかの委員さんからもたくさん御質問があったと思いますが、シニアが自分らしく輝き、活躍する幸福長寿命都市としての実現に向け、人生経験豊かなシニアの賢知を次世代につなぐ経験マスター登録制度を創設しようという取組は、まさに時代に合った挑戦であると私は大いに期待しております。その中で質問させていただくことが、呼び込み、発掘について、退職前の段階からより多くの市民にこの制度を知ってもらいたい、参加意欲を高めるための具体

的な広報の戦略や企業、団体との連携強化策など、どのように進めていくのか教えてください。

２つ目に、自分の経験は大したことないとかそういう気持ちがある方もいらっしゃると思います。経験の棚卸しが苦手な方や自信を持てない方に対してどのように寄り添い、強みを引き出す支援体制を整えていくのか、教えてください。

最後に窓口ですね。シニアが迷わず相談できるワンストップ窓口、相談窓口や制度間の連携強化をどのように図るのでしょうか、教えてください。その他、付け加えがあって補足があれば、何かいろいろ教えていただきたいと思います。

そして、最後に、先ほど柳井委員からもありました人工呼吸器利用者の災害時の避難についてお尋ねします。

人工呼吸器を利用されている在宅患者にとっては、災害時に最も重要なのは電源の確保と、どこにどのように避難するかを事前に決めておくことです。現在、本市も、私は傍聴に行きました、危機管理室が個別避難計画書の作成を進めて、それに伴って保健福祉局も多分一緒に連携して取組を進めていると思っております。しかしながら、在宅で人工呼吸器を使用されている方にとっては、安全に移動ができ、かつ安心して過ごせるか、次の避難先が確保されていることが何よりも第１条件だと私は考えております。

その意味で、災害時どの避難所に移るか、そして、その避難所が本当に安全で、必要な医療ケアに対応できる環境なのかという大きな課題を思いまして、私、知り合いの訪問看護の看護師さん複数人に聞いて回りました。そして、さらに臨床工学技士、呼吸器を扱う専門職種ですね、臨床工学技士さんに電話して聞いたんですけど、ちょっとそれじゃ足りんと思って昨日会いに行って、もう一回話を聞いてきました。やっぱり皆さん同じことを言うのが、人工呼吸器自体は家庭で使うものなので、家庭用電源で使用できる。ここはもう間違いないので、避難先がまず電源確保ができているかなんですが、本人、人工呼吸器を使っている方には聞いていないんですけど、一番危惧しているのがその避難所が安全か、本当のことを言ったら呼吸器を使っている方がその避難所に行くことが、その避難所で避難はできるかもしれませんが、必要なケア、あと、呼吸器は医師の指示書があって、体重の設定とか、一番初めからもう指示書をもらっとけばいいんですが、その災害の際、そういう指示が混乱して分からなくなった場合、指示がない場合、勝手に呼吸器を扱ったら、これは法律違反になるので、その辺も考えてみたら、プラスアルファ、看護学校の同級生に熊本地震のときの避難所で活動された災害支援ナース、私も登録していたんですけど行く機会はなかったんですけど、聞いたら、確かに避難所は安全な場所ではない。いつその避難所も倒壊するか分からないというところで、お話を聞いて、ちょっとこれはと思って、１つこの件についてお尋ねしたいと思います。

隣接する自治体や医療機関と連携して、災害時、呼吸器をつけている方とか、その隣接するところも危ないのかもしれませんけど、本市でレスパイト入院を基本とした受入れが可能とな

るような協定を他都市と結んだり、今後そういう検討があったりということがあるのでしょうか。また、今後このようなことを御検討、考えていただく方針があるのでしょうか。以上３点お伺いします。

○主査（西田一君）動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長　今、猫の不妊去勢手術の予算額だけをということでおっしゃられましたので、簡単に御回答いたします。

まず、一つ、地域猫として市の認定を受けた地域からの持込みをいただいた猫の不妊去勢手術をセンターの獣医師が行う費用として、麻酔ですとかワクチンに係る費用を96万円、おおよそ予算計上上は80頭分ということで計上させていただいております。今回、要件緩和をしていますので、80頭以上持ち込まれてもできる範囲で手術していきたいと考えています。

もう一つは、保護犬猫の不妊去勢サポート事業で、令和８年度の予算を350万円計上させていただいていますけども、このうち実際の助成額は330万円を計上しておるところです。基本的には飼い猫、飼い犬を想定しているんですけども、野良猫でも活用ができる北九州市獣医師会がやっております捨て犬・捨て猫キャンペーンに市から120万円助成を行って、不妊去勢手術の助成をしているところでございます。以上でございます。

○主査（西田一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長　ケイケン・タカラ事業の３つの質問にお答えさせていただきます。

これも今から議会で予算の議決をいただいてから、正式にいろいろ研究を深めていかないといけない部分が本日のいろんなポイントでとても参考になったので、大変ありがたいと思っております。ありがとうございます。

今お答えできるところだけになってちょっとあれなんですけども、１点目が呼び込み、それから、発掘のための広報の手法、２番目の棚卸しをするための、苦手な人もいるから伴走をどのようにするか、引き出し方をどのようにするかというのは、１番目と２番目というのは似ている点もあるのかなというところがございまして、それから、３番目のワンストップの総合窓口と制度間を、支援体制をどうしていくかというところだったんですけども、別の委員のときもお答えしたところとかぶるところもありますけども、やはりこの呼び込み、発掘とか、広報とか、強みを引き出すというところは、今までのように受け身というか、待っていてはなかなか難しいというところなので、そこをどのように開拓していくかというところは、私たちも初めてやることなので、いろんな研究をしながら、いい事例とかがあったら教えてもらいながら進めていこうとは思っておりますけど、やはり足を運んでいって、それから、コーディネーターがいかに機能していくかというところが一番大きなポイントになるかと今のところ考えております。

それから、ワンストップの窓口なんですけども、ケイケン・タカラ事業ではないんですが、もともと私どもがいきがい活動ステーションというところをムーブの１階に設けておりまし

て、ここがいろんな地域活動とか、御自身でいろいろ勉強されて皆さんにそれを伝えたりというような講座とかサロンをやるようなことをつないだり、マッチングしたり、そういう相談を受けたりとかということをやっております。それで、ここには、例えば先ほどもちょっと御質問がありました夢追塾の卒塾生がそこでデビューしたりとかということもやっています。このケイケン・タカラ事業のその相談窓口ということではないんですが、そういったいろんな経験を宝として登録しているような人をいろんなマッチングするというところではもうちょっと使っていけるのかなと思っております。

それから、制度間といっても、いろいろ働くとか地域活動とか多岐に及んでおりますので、そのあたりはまず市役所の中の連携を強化していって、そこでどのようなことができるかというのを、令和６年度からずっと関係課長会議とかを開いているんですけど、そこを密にもっと詰めていこうと考えております。以上でございます。

○主査（西田一君）難病・疾病対策担当課長。

○難病・疾病対策担当課長　人工呼吸器使用患者の災害時の避難先に関する小宮委員からの非常に具体的かつ重要な御意見、御指摘をいただいたと承りました。

私ども、令和７年度から新規事業という形で災害時総合支援事業の取組に着手をいたしました。小宮委員もプロジェクトチームの会議には御参加いただいて、やり取りを聞いていただきましたけど、まずは自宅における備えの強化をしていく。それから、御本人に近しい支援者の方々と一緒に支援計画、災害時にどうやって在宅医療を維持しながら避難生活を送っていくかということをプランニングしていく支援計画をみんなでつくっていくという、そこから事業を展開していく、そういう流れにしておりますけれども、プロジェクトチームの中でも、それから、私ども市の職員が現場に出向いて、今年支援計画をつくっていきましたけれども、そういう取組の中でも、やはり同じ御指摘、自宅での避難が、自宅で過ごすことが困難になっていったときに、迅速に移動してそこで過ごせる、そういう安心できる避難先というものがやっぱり必要だと。逆に言うと、安心して過ごせる避難先でないと避難したくないというような御意見もありました。ここについては、これから私ども、しっかり関係機関、部署、行政のいろんなところとも連携して、引き続き議論、検討していかないといけない課題だなと思っております。そのときに、私どもはこれから個別支援計画というのを令和８年度予算の中では拡充していく、そういう方向性を検討しておりますので、こういう支援計画を次の避難先につないでいくときの支援のツールとして活用していくような方向性というものも併せて検討していきたいなと考えております。医療関係者の中には、正しい情報が伝わっていれば受入れしていくことは考えられるよといった御意見というのも聞いたことはございます。そういう体制というものをしっかりつくっていきたいと思っておりますし、医療機関だけが避難先というわけでもないかなと思っておりますので、そこは幅広に考えていこうと思っておるんですけれども、医療機関に関しては、福岡県が県単位で災害時に人工呼吸器使用患者を受入れできる医療機関の調査

を行っているとも聞いておりますので、県の取組の展開とも連携しながら、そういった避難先についてもしっかりこれから検討していきたいと考えております。以上です。

○主査（西田一君）小宮良彦委員。

○委員（小宮良彦君）ありがとうございました。

まず、地域猫に関わること、いろいろな市民の皆さんが拡充してほしいという声は常々聞かれていると思います。私の事務所にもかかってきました。引き続き、そういう声を丁寧に聞き取って、来年、再来年に向けてお考えいただきたいと思います。

ケイケン・タカラ事業に関する御答弁もありがとうございました。すごく期待していまして、本事業が本当に軌道に乗ってうまくいけば、介護予防や社会保障費が少なくなって、医療費が減って、要介護認定者が減って、北九州市、こういう取組をして、高齢者でも輝く町として一つのスタートになると思いますので、どうか制度をつくって終わりということがないように、上積み、そして、課題をまた振り返りながら、一年一年上積みしていっていただきたいと思います。

そして、最後の人工呼吸器について、僕ももともと看護師で災害支援ナースとして講習も受けたりしていましたので、気になって気になってしょうがなく、いろんな人に聞いて回っています。もちろん安全で安心、安心というのは災害時、二の次になってしまう。まずは安全に命を守れる場所があることが大前提と習いましたので、呼吸器患者さんは自分で移動ができない、その移動手段とかいろんなことを今後、予算を拡充したりして検討していただいて、それまでに災害がないことをまず祈らないといけませんが、これは隣接する医療機関と県もいろいろしていますが、本市独自でも、下関とか近いところで橋を渡ればすぐ、トンネルを通ればすぐとかなりますので、そのときのためのこととかも検討していただきたいと思います。

あとは、要望がたくさん、たくさんまではないですがありまして、これは介護のことなんです。介護認定審査会の委員交代が多分来年ぐらいになるはずですね。あと１年の猶予があると思います。昨年も私はお願いしたんですが、特に介護と看護とリハの職種について、関係団体に多分委員の推薦を求めたりするとは思います。市として明確に要請して、介護認定審査会は最後に任命するのは市長と思います。若手の参画を本当にお願いしたいと思います。審査の質の向上や団体の負担軽減で若い人がやっぱり参画して、もうほかの部局でも若い方用の部局までできるような北九州市ですから、度々保健福祉局の会議には行くんですけど、目立って介護保険料を払っていない人が委員として参加していません。皆さん多分40代以上のベテランさんが委員として参画して、若い発想の方が委員として参加していない。いろんな会議も重複する方がいっぱいいらっしゃいます。どうか若い方が入れるように、また、年齢層を下げていただくように御検討を本当に切に願います。１年間ありますので、これは本当に少しでも、平均年齢が若くなるようにお願いします。

そして、テクノケア北九州について１つだけ御要望があります。先日、小倉北警察署のお巡

りさんたちが来て、御説明がありました。高齢者に詐欺電話とかがたくさんありますので、固定電話に機器を備えられるということなので、もし可能であれば、もうこれはお金がかかることではないと思います。もう置いとったらすいません、そういう装置もありますよという広報、もしくは機械を入れていただいて展示していただいたら啓発になると思いますので、ぜひとも、ここを御検討ください。

そして、もう一つ、病院機構に対しての、これも要望です。皆さん、病院の在り方とか、市立病院が老朽化したとかというお話をたくさんされていますが、これに伴って市立看護学校もその中にあって、これはもう病院機構の中だけの問題プラスアルファ北九州市立という名前がついていますので。世論は大卒が主流となっている看護業界、もう市内にも、また、小倉南区に新しく看護大学ができて、どんどんどんどん大卒の看護師さんが出てきております。行政が看護師をつくるというか、学校を持つ役割はいつまであるのかなと。私は医師会出身の看護師でありますので、いつまで行政が看護学校を持っている意義があるのかなとずっと最近考えています。これも病院機構さんのお偉い方があまり見えません。記録に残るんでやめます。ぜひとも検討する必要があると思いますので、病院の建物や移転や、あとは小児科のことも含めて、市立看護学校のことも頭の片隅に入れていただいて考えてください。もう要望はこれだけです。もうこれで終わります。ありがとうございました。

○主査（西田一君）お疲れさまでした。朝から終日、本当に御答弁ありがとうございました。皆さんもお疲れさまでした。ほかになければ、以上で本日の議案の審査を終わります。明日は午前10時から都市ブランド創造局関係議案の審査を行います。本日は以上で閉会します。

令和８年度予算特別委員会　第２分科会　主　査　　西　田　　一　　㊞

副主査　　高　橋　　都　　㊞