

第 2 分 科 会 (No. 4)

1 日 時 令和6年3月12日(火)
午前10時00分 開会
午後 0時00分 休憩
午後 0時59分 再開
午後 3時13分 閉会

2 場 所 第1委員会室

3 出席委員 (18人)

主 査	中 島 隆 治	副 主 査	宮 崎 吉 輝
委 員	中 村 義 雄	委 員	日 野 雄 二
委 員	鷹 木 研一郎	委 員	金 子 秀 一
委 員	村 上 直 樹	委 員	木 下 幸 子
委 員	山 本 眞智子	委 員	白 石 一 裕
委 員	大久保 無 我	委 員	小 宮 けい子
委 員	伊 藤 淳 一	委 員	永 井 佑
委 員	藤 沢 加 代	委 員	有 田 絵 里
委 員	大 石 仁 人	委 員	井 上 しんご
(委 員 長	森 結実子	副 委 員 長	荒 川 徹)

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	星之内 正 毅	計画調整担当課長	和 田 訓 尚
保護課長	大 久 伸 治	技術支援部長	富 原 明 博
地域リハビリテーション推進課長	宮 永 敬 市	認知症支援・介護予防センター所長	仲 山 智 恵
地域福祉部長	名 越 雅 康	長寿社会対策課長	徳 永 晶 子
地域福祉推進課長	明 石 卓 也	介護保険課長	齋 藤 渉

先進的介護システム推進室長	星之内 正 毅	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	西 尾 典 弘	障害福祉企画課長	樋 口 聡
障害者支援課長	三 好 秀 樹	指定指導担当課長	久 保 利 之
健康医療部長	河 端 隆 一	地域医療課長	木 村 亮
市立病院担当課長	村 上 敏 正	健康推進課長	上 野 朋 子
保健衛生部長	肥 塚 隆 雄	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
感染症医療政策部長	吉 峯 禎 利	感染症医療政策課長	奥 栄 治
人権推進センター所長	村 上 敏 正	人権文化推進課長	小 嶺 敬 子

外 関係職員

6 事務局職員

委員会担当係長 有 永 孝 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6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6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6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6年度北九州市介護保険特別会計予算	
5	議案第19号 令和6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6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6年度北九州市病院事業会計予算	
8	議案第34号 北九州市介護保険条例の一部改正について	
9	議案第35号 障害を理由とする差別をなくし誰もが共に生きる北九州市づくりに関する条例の一部改正について	

10	議案第36号 北九州市障害児通所支援の事業及び障害児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正について	議案の審査を行った。
11	議案第37号 北九州市障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正について	
12	議案第38号 北九州市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による任意入院者の症状等の報告に関する条例の一部改正について	
13	議案第39号 北九州市国民健康保険条例の一部改正について	
14	議案第49号 地方独立行政法人北九州市立病院機構に係る中期計画の認可について	

8 会議の経過

○**主査（中島隆治君）** 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、34号から39号及び49号の以上14件を一括して議題とします。

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

それでは、説明を求めます。保健福祉局長。

○**保健福祉局長** 保健福祉局長でございます。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、厚くお礼を申し上げます。

本日の予算特別委員会では、令和6年度当初予算、条例議案及び一般議案について御審議をお願いしております。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、生活困窮者、高齢者、障害者等への福祉施策、保健、医療、公衆衛生、人権分野の施策など、様々な施策に取り組んでまいりました。令和6年度、保健福祉局では、市の新ビジョンと併せまして、主要なプランの計画期間がスタートいたします。概要は総務部長から御説明いたしますが、新ビジョンや保健福祉局の新たな計画を踏まえ、令和6年度予算の重点事項として、5つの視点を掲げております。1つ目は健康づくりの推進、在宅医療の充実、2つ目は地域福祉、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、最後にDXの推進、これら5つの視点を重点に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くとともに、市民に信頼され、理解と共感を得られる保健福祉行政を目指して取組を進めてまいります。皆様方のより一層の理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。以上です。

○主査（中島隆治君） 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6年2月議会予算特別委員会資料、第2分科会の令和6年度当初予算、条例議案、一般議案について御説明いたします。

初めに、保健福祉局関連、令和6年度当初予算案について御説明いたします。

資料の2ページをお開きください。金額は万円単位で御説明いたします。

令和6年度一般会計の歳出予算規模は、3款保健福祉費1,769億4,172万円、6款労働費5,850万円の合わせて1,770億22万円で、前年度と比べ50億4,115万円、2.8%の減となっております。

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。主な目に絞りまして説明させていただきます。

18款2項2目保健福祉費国庫補助金は39億4,342万円で、前年度と比べ51億7,375万円の減となっております。これは、住民税非課税世帯などへの給付金支給経費や、新型コロナウイルス感染症関連事業経費の減などによるものです。

4ページを御覧ください。

19款1項1目保健福祉費県負担金は182億1,200万円で、前年度と比べ11億1,920万円の増となっております。これは、障害福祉サービスの利用件数等の増加や報酬改定に伴い、障害福祉サービス給付費が増加することなどによるものです。

6ページを御覧ください。次に、一般会計の歳出予算について御説明いたします。歳出につきましても、主な目に絞りまして説明させていただきます。

3款2項1目社会福祉総務費は195億6,241万円で、前年度と比べ17億5,697万円の減となっております。これは、住民税非課税世帯などへの給付金支給経費の減などによるものです。

2項2目障害者福祉費は560億8,356万円で、前年度と比べ34億4,650万円の増となっております。これは、障害福祉サービスの利用件数等の増加や報酬改定に伴い、障害福祉サービス給付費が増加するためです。

続きまして、10ページを御覧ください。

3項3目予防費は36億3,746万円で、前年度と比べ38億7,304万円の減となっております。これは、新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、ワクチン接種などの新型コロナウイルス感染症関連経費が減少するためです。

12ページを御覧ください。

6項2目扶助費は430億円で、前年度と比べ16億円の減となっております。これは、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の国内流行が保護動向に及ぼす影響の把握が困難であったところ、新型コロナウイルス感染症の5類への移行を踏まえ、本年度の本市の保護動向などの状況に基づき、予算編成を行うこととしたためです。

13ページを御覧ください。次に、債務負担行為について御説明いたします。

国保年金課窓口等業務改善事業ほか4事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

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6年度北九州市国民健康保険特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は978億7,000万円で、前年度に比べ25億5,200万円の減となっています。これは、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行すること等による被保険者数の減に伴う保険給付費の減などによるものです。

15ページを御覧ください。まず、歳入について御説明いたします。

1款1項国民健康保険料は148億858万円、4款2項県補助金は、保険給付費に対する普通交付金などで710億6,974万円です。

5款1項繰入金は、一般会計からの繰入金で113億9,507万円です。

16ページを御覧ください。次に、歳出について御説明いたします。

2款1項保険給付費は、療養給付費、療養費、高額療養費などで707億1,509万円です。3款国民健康保険事業費納付金は244億7,856万円です。

17ページを御覧ください。国保年金課窓口等業務改善事業ほか1事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

続きまして、18ページを御覧ください。議案第3号、令和6年度北九州市食肉センター特別会計予算について御説明いたします。予算規模は3億6,200万円で、前年度と比べ2,100万円の増となっています。これは、食肉センターの老朽化に伴い、施設・機器設備等修繕費が増加したこと等によるものです。

19ページを御覧ください。まず、歳入について御説明いたします。

1款1項使用料は、牛や豚等のと畜に係る食肉センター使用料で1億5,455万円、3款1項繰入金は、一般会計からの繰入金で1億7,753万円です。

20ページを御覧ください。次に、歳出について御説明いたします。

1款1項食肉センター費は、食肉センターの運営経費などで3億3,705万円です。

21ページを御覧ください。次に、議案第16号、令和6年度北九州市介護保険特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は1,088億7,900万円で、前年度に比べ4億700万円の減となっています。これは、第9期介護保険事業計画の策定に伴い算定した保険給付費の減などによるものです。

続きまして、25ページを御覧ください。まず、歳入について御説明いたします。

1款1項介護保険料は、65歳以上の第1号被保険者からの保険料収入で192億571万円です。

4款1項支払基金交付金は、第2号被保険者からの保険料で280億2,627万円です。

26ページを御覧ください。8款1項一般会計繰入金は165億864万円です。

27ページを御覧ください。次に、歳出について御説明いたします。

2款1項介護サービス等諸費は、介護サービス等の給付に要する経費で1,006億5,926万円です。

28ページを御覧ください。介護保険システム改修事業ほか1事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

29ページを御覧ください。次に、議案第19号、令和6年度北九州市後期高齢者医療特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は196億6,100万円で、前年度と比べ14億100万円の増となっています。これは、団塊の世代が後期高齢者へ移行し、被保険者数が増加することなどによるものです。

30ページを御覧ください。まず、歳入について御説明いたします。

1款1項後期高齢者医療保険料は138億9,062万円、4款1項繰入金は、一般会計からの繰入金で53億647万円です。

31ページを御覧ください。次に、歳出について御説明いたします。

2款1項後期高齢者医療広域連合納付金は190億4,179万円です。

32ページを御覧ください。国保年金課窓口等業務改善事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

33ページを御覧ください。次に、議案第21号、令和6年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計予算について御説明いたします。

予算規模は31億360万円で、前年度と比べ23億6,680万円の減となっています。これは、市立医療センターへの電子カルテの導入が令和5年度で終了したこと等により、市立病院機構への貸付金が減少するためです。

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14億6,080万円です。

2款1項市債は、新たに市立病院機構へ貸し付けるための地方債で16億4,280万円です。

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16億4,280万円です。

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14億6,080万円です。

35ページを御覧ください。次に、議案第25号、令和6年度北九州市病院事業会計予算につい

て御説明いたします。

予算規模は、表の下にありますとおり8億4,687万円で、市立門司病院の管理運営等を行うものです。前年度と比べ3,847万円の増となっています。令和6年度の単年度実質収支は246万円の黒字、また、年度末の資金剰余は5,814万円を見込んでいます。

38ページを御覧ください。財務会計システム更新事業ほか1事業について、次年度以降において経費の支出を伴うため、それぞれ必要な経費を債務負担行為限度額として定めるものです。

続きまして、2、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34号、北九州市介護保険条例の一部改正についてです。

令和6年度から令和8年度の65歳以上の第1号介護保険料について、保険料率を設定し、保険料段階を15段階とします。なお、44ページにありますとおり、保険料の基準月額が6,590円で、第8期の6,540円から50円の引上げとなります。39ページに戻りまして、これに加えまして、介護保険法の一部改正に伴い、指定居宅介護支援事業者が介護予防支援事業者の指定を申請できることとなるため、新たに審査手数料を制定します。その他、制度改正に伴い、条例の一部を改正するものです。施行日は令和6年4月1日です。

次に、議案第35号、障害を理由とする差別をなくし誰もが共に生きる北九州市づくりに関する条例の一部改正についてです。

46ページを御覧ください。令和3年5月、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部改正等により、事業者に対し、障害のある人への合理的配慮を義務づける等のため、条例の一部を改正するものです。施行日は令和6年4月1日です。

次に、議案第36号、北九州市障害児通所支援の事業及び障害児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正についてです。

47ページを御覧ください。児童福祉法改正及び児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する内閣府令の公布に伴いまして、条例の一部を改正するものです。施行日は令和6年4月1日です。

次に、議案第37号、北九州市障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正についてです。

48ページを御覧ください。いわゆる障害者総合支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の公布に伴いまして、条例の一部を改正するものです。施行日は令和6年4月1日です。

次に、議案第38号、北九州市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による任意入院者の症状等の報告に関する条例の一部改正についてです。

49ページを御覧ください。令和4年12月、精神保健福祉法の一部が改正され、条例において引用している同法の条項ずれが生じたことに伴い、条例の一部を改正するものです。施行日は

令和6年4月1日です。

次に、議案第39号、北九州市国民健康保険条例の一部改正についてです。

50ページを御覧ください。国民健康保険法及び国民健康保険法施行令の一部改正により、保険料の後期高齢者支援金等賦課限度額を変更する等のため、条例の一部を改正するものです。施行日は令和6年4月1日です。

53ページを御覧ください。最後に、3、一般議案について御説明いたします。

議案第49号、地方独立行政法人北九州市立病院機構に係る中期計画の認可についてです。法律に基づき、地方独立行政法人は、設立団体が定める中期目標を達成するための中期計画を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならないとされております。このたび、令和5年12月議会での議決を経て市が策定しました第2期中期目標に基づき、法人において第2期中期計画が作成され、認可申請がありました。市長の認可に当たっては、議会の議決を経ることとされており、議案として提出するものでございます。

以上、保健福祉局所管の関係議案について御説明させていただきました。なお、令和6年2月議会予算特別委員会資料第2分科会とは別に、令和6年度予算における予算事務事業の棚卸し結果反映、保健福祉局所管分を配付しております。これは、市政変革推進室が2月6日に配付いたしました資料のうち、保健福祉局所管分を抜粋したものでございます。よろしく御審議の上、御承認賜りますようお願い申し上げます。

○主査（中島隆治君） これより質疑に入ります。質疑は会派ごとに持ち時間の範囲内で議題に関する事項とし、当局の答弁の際は補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁をお願いいたします。質疑はございませんか。ハートフル北九州、小宮委員。

○委員（小宮けい子君） では、3点ほどよろしく願いいたします。

まず1点目は、地域生活支援事業の中の移動支援事業について、その中で、令和5年度は特別支援学校の高等部の生徒が通学練習として利用するということができていましたが、令和6年度も同様な形で継続しているのかということをお聞かせください。

2点目は、補正予算の中で、障害児入所施設における性被害防止に係る事業が計上されておりますが、この入所施設から学校に通っていれば、その中で性教育として自分の体を守る、命を守るというようなことを学ぶ機会があると思うのですが、入所施設の中だけで生活をしている児童、生徒、学齢期にある子供たちに対して、障害によって異なるとは思いますが、自分の体は自分で守るという包括的な性教育の一部でも行う機会というのはあるのかということをお聞かせください。

3点目は、人権啓発に関するところで、この予算の見直しの部分が、人権啓発事業、人権啓発活動支援事業、人権施策推進事業というように、ざっくり1つにまとめて削減額が書かれているのですが、内容が分かりません。その中で私がとても関心を持っているのが、モモマルくんと考えようという人権の啓発動画や絵本は小さいお子さんから大人まで活用ができるもので

あって、そのモモマルくん自体、北九州市の人権啓発でキャラクターとして根づいてきているものだと思うのですが、この事業が削減した中にあるのか、同様に継続されていくのかということ、この3点、お願いいたします。以上です。

○主査（中島隆治君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 障害者の地域生活支援事業の中で、移動支援についてお尋ねがございましたのでお答えいたします。

委員から御指摘がございました移動支援において、通学児が訓練のために移動支援事業を利用するということにつきましては、今のところ利用が可能ということになっています。短期間の訓練のために移動支援を利用することは、これまでも、また今後も利用は可能ということになっております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 指定指導担当課長。

○指定指導担当課長 障害児の入所施設における性教育について答弁いたします。

今回、2月補正では、障害児の施設における性被害防止のためのパーティションとかビデオの設置に関する補正予算を計上させていただいております。これは事業所における対策についての支援となりますけれども、実際、障害児の入所施設にずっといらっしゃるお子様に対しての性教育につきましては、障害児入所施設が5施設あるのですが、こういった取組が行われているかということまでは、本市で把握できていないところでございます。施設の状況等を確認しながら、対応の検討が必要なところがあれば検討していきたいと考えております。

○主査（中島隆治君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 人権の啓発関係の経費についてのお尋ねがありましたのでお答えいたします。

このたび、市の全体の予算の棚卸しの中で、人権に係る今までの経費を改めていろいろと見直すということになりました。見直しの流れですけれども、これまで、例えば、視聴覚教材の制作や啓発に関するものがたくさんの事業に分かれておまして、そういった細かく分かれていたものを、事業の性質や目的ごとに一旦組み替えて整理し直したものでございます。その目的は、啓発を効果的に行うことでありまして、今までの予算事業をより経済的に、効果的に進めるという観点で、改めて見直し、棚卸しをしたところでございます。人権啓発事業、人権啓発活動支援事業、それから人権施策推進事業といった種類ごとにまとめたもので、主に市民啓発のものとしての人権啓発事業、市民や企業の啓発活動に対する支援としての人権啓発活動支援事業、それから人権施策を推進するための研究としての人権施策推進事業というような形で仕分をしていったことで、これまで重複していた内容のものを見直した結果、削減額が出ています。

御質問にありましたモモマルくんの件ですけれども、私どももモモマルくんは人権の約束事運動のキャラクターとして、啓発に欠かせないキャラクターということで使わせていただいて

おりまして、モモマルくんと考えようという冊子その他につきましても、今後とも活用して啓発していきたいと思っており、そのところは継続していきたいと思っております。

○主査（中島隆治君） 小宮委員。

○委員（小宮けい子君） 特別支援学校の高等部の生徒が通学練習として利用できるということは、一つ安心いたしました。本会議の中で、高等部は知的障害ですので、この移動支援については重度のAのみというところをBまで拡大してはどうかという質問が出た中で、考えていく、検討するというようなお答えをされていたと思うのですが、これは要望として、ぜひ拡大していただきたいと思います。

特別支援学校の高等部の話に戻りますが、やはりこの通学練習というところが、重度と判定をされていないボーダーのお子さんには利用できない、受けられないという部分があります。知的障害を持ったお子さんたちがバスに乗って、保護者ではない人と街を歩くということは、社会に向かってとても目が開くし、教育的価値が物すごくあるものです。だから、これは継続ということで安心いたしました。

もう一つ、できれば期間拡大というようなことができていけば、北九州市は全ての特別支援学校に高等部を持っており、そこで知的障害のあるお子さんたちが学べるという非常に素晴らしいものがあるので、それを教育委員会の部分としてではなくて、福祉としてこの子たちが卒業後に就労していけるような支えというところは、ぜひ行っていただきたい。これも要望させていただきます。

次に、性教育について、障害児入所施設5施設で行っているかについては把握できていないということでしたけど、自分の体を自分で守るということ、これは基本であるし、障害それぞれによって難しい部分もあるかもしれないですけど、自分の体、触られて嫌なところに対してはノーとはっきり言えるというようなこと、特に、障害があるからこそ伝えなければならないことだと思うので、施設へそのような学習をする支援や指導を、ぜひ行っていただきたいと思います。

私の教え子で、もう25歳、26歳になっている男の子と久しぶりに会ったときに、思わず小学生のつもりでケンちゃんと言ってハグをしたら、施設の先生に、小宮さんそれはしてはいけませんと、ひどく怒られました。というのは、その子に対して、うれしいことを全てハグで表現してはいけないということを伝えている。なかなかそうはいかないが、知的な障害があっても、軽度であっても、うれしい表現はハグだというようなことが身につけているけど、それを社会に出ていった中ですと受け入れられないことがあるんだということを事あるごとに教えているということでした。障害を持っているからこそその性教育というのは非常に重要だと思いますので、ぜひ、導入というか、切り開いていくような部分というのを考えていただきたいと思います。

3点目の、人権啓発事業の中の人権の約束運動のPRがモモマルくんの仕事ですと、ホーム

ページには出ておりましたけど、人権啓発というところの予算を目的別に整理されたということで、より効果的な整理であってほしいと思っております。無駄というか、これこそ費用対効果がすぐに見えないものであるので、このモモマルくんが語ることで、こういうことをしていくことっていいな、自分もこういうふうになりたいなと思うことを、ユーチューブで動画にも出ていますし、絵本を見たときにも、子供だけでなく大人も、あっ、そうだと気づくというようなものになると思います。人権週間やそのようなイベント、誰がどう見ているか分からないようなところで、その成果というのは得にくい部分はあると思いますけど、やはり一人一人が持っている心の問題、心の葛藤とかがある、それをこういうふうにあっという間にいいねというようなことを知らせていくということは重要な活動だと思います。予算はかなり削減されていますけど、そこのところは十分に啓発をお願いしたいと思います。以上です。

○主査（中島隆治君） 続いてどうぞ。大久保委員。

○委員（大久保無我君） 予算事務事業の棚卸しのところで、視点3というのがあります。他の政策との重複の有無というところですが、類似事業の統廃合による経費の見直しということが概要欄に書かれておまして、保健福祉局は18事業あります。これまでも事務事業の見直しなど毎年やってきたと思いますけど、この18事業について、類似の重複の見直しや棚卸しの観点は、今までと違う考え方になったので新しくこういうことが出てきたのか、こういうことは毎年行っているの、通常このくらいは出てきますという話なのか、これまでには見つけることができなかつたものが出てきたのか、教えていただければと思います。

○主査（中島隆治君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 今回の棚卸しで、これまでやってきたことではなくて、特別な観点から何か見直しがなされたのかという御質問かと思えます。

皆さん御承知のとおり、今年度は市政変革の取組の一環といたしまして予算事務事業の棚卸しに取り組んでまいりました。その中で、御紹介のありました類似事業、重複のある事業の見直しということも行っております。これまでも、予算の編成におきましては、市民ニーズや社会情勢の変化でありますとか、生産性、費用対効果、また、官と民の役割分担などの観点から実施をしていたわけでございまして、これらの視点は、過去におきましても考慮すべきものとして予算の編成を行ってきたところでございます。ですが、今回の棚卸しにつきましては、全部の事務事業につきまして、全市的に共通した視点、K P Iなどを用いまして実施をしたというところが大きく違うところでございます。こういった取組によりまして、全市的に同じ方向を向かしまして、全事務事業の見直しが実施できたのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） ということは、今までは元気発進北九州プランの事務事業の見直しはやってきたけども、全市的なことをやっていなかった、しかし、今回はそれも全部取り払っ

て、全部のものについて棚卸しを行ったので、これだけの統廃合などができたという認識でいいのですか。

○主査（中島隆治君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 今、委員がおっしゃったような観点でよろしいかと思えます。これまでも、それぞれの担当者がそれぞれの視点で、事務事業につきまして見直すべき点がないかというところは毎年度きちんと考えてきたところではございますけれども、今回は全市的に同じ方向性、同じ視点で見直しに取り組んだというところが大きなところであると考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） 分かりました。ただ、そもそも事業を始めていくときに、類似性というのは何か分かりそうなものだとは思いますが、例えば事業を継続していくと、だんだん似てくるとか、そういう変化みたいなものが起こることはあるのですか。

○主査（中島隆治君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 新しい事業を実施するときには、当然既存の事業との関係性ということも考えますが、例えば、何か事業をやっていたけれども、ニーズが細分化するとか、いろいろな御意見をいただきながら、こういったこともやったほうがいいのか、これもやってみようというようなことも発生するかと思います。そういったことを長年やっていくうちに、改めて見てみると、似ているところがあるとか、重複していると思われるところが見えてくるということもあろうかと思います。今回、いろいろな観点から見直しておりますけれども、長年ずっとやってきたような事業も含め、全部の事業について見直しを行っているところでございますので、新たに見直したところ、削減できるところがあるのではないかという事業もあったかと思えます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） どんなことをやったのかを知りたいので、幾つか例を挙げていただければと思いますが、18事業全部を言わなくてもいいですが、これとこれが類似していたので一緒になりましたとか、こっちはやめてこっちをやりますとかというのがあったら、どんなことをやったのかを知りたいので教えていただければと思います。

○主査（中島隆治君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 どういう統合をしたかというところでございますけれども、例えば地域医療関係で申しますと、もともとの事業が救急医療検討会や小児医療先進都市づくり事業、また、災害医療体制整備事業というところで複数の事業に分かれて、いろいろな地域医療に関して関係者との協議などを行ってきたというものがございます。よくよく見ますと、医療関係でございますので、一緒に協議をする相手方が似通っていたりしましたので、それを救急医療検討会という1つの事業に統合するなどいたしました。先ほどの説明は18事業以外の事業ではご

ございましたが、統合したところということで御説明をさせていただいています。あと、犬猫の関係につきましても、3事業ほどありましたけれども、中身を精査いたしまして、似ているところを組み合わせまして、3事業を2つの事業に統合したものなど幾つかございます。2つほど例を御紹介いたしました。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） ありがとうございます。事業をやっていたら、常にとというか、長くなればなるほど、似たようなものが出てきたりということも多分あるのだろうと思います。局ではないかもしれませんが、全然違う部の中で統廃合があったりしているのですか。

○主査（中島隆治君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 部をまたぐというものは、なかったかと思います。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） 分かりました。もう一点、この間、アシストの視覚障害者の歩行訓練に行かせていただきました。いつも行かせてもらっています。話を聞くと、その訓練を受けている市の職員さんも結構増えてきているということで、大変いいことだと思います。まず、この歩行訓練の実施について、受けた方もいらっしゃると思いますけども、歩行訓練の効果をどう捉えているか、教えていただければと思います。

○主査（中島隆治君） 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 歩行訓練の効果ということでお尋ねをいただきました。歩行訓練は、目が見えない方が目的のところに行くための歩行訓練ということで、白杖を使ったような歩行訓練をしているところですけども、その人が生活をしていく中で、行く場所というのがそれぞれ異なりますので、その異なる場所ごとに歩行訓練というのが必要になりまして、そういう形で1つずつ社会性を広げるために歩行訓練をすることで、その人の生活範囲が広がっていく、こういった効果が見込まれております。以上です。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） かなり昔ですが、私が議会でこういうのをやりませんかという話をしたことがあって、当時もいろんな方にやっていただいたのですが、思いとしては、例えば建設局の人が歩行訓練を受けると、障害を持った人の視点に立って事業を行っていくとか、歩道を一本造るにしても、こんな段差があったら、こんな起伏があったら車椅子が通れないよとか、ここに点字ブロックがあったほうがいいよとか、そういう見落としがちな視点というものを、訓練で自ら体験しておけば気がつくということにつながっていくのではないかという思いがありました。どんな障害があったとしても、いろんな体の制約があったとしても、より生活しやすい世の中に近づいていくのではないかというような思いがありました。

訓練を行うときに使う機材ですが、あまりにも貧弱過ぎるといえるか、歩行訓練士さんが紙コ

ップを使って一生懸命作っていらっしゃるんです。紙コップに自分で穴を開けて、例えば白内障や緑内障、視野狭窄など、そういう体験ができるのですが、本当はしっかりした訓練用のサングラスなどがあります。しっかりしたものが売っていたりします。こういう体験自体は、私はとてもいいことだと思うし、どんどん行っていただいたほうがいいと思うので、そういう訓練がしやすい道具、体験できる眼鏡くらいは、ぜひ買っていただきたいと思うのですが、どうでしょうか。

○主査（中島隆治君） 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 訓練の用具のことでお尋ねいただきましたけれども、歩行訓練士の方は、視覚の見えない方がどういう状況なのかという、いろんな形を自分で設定して届けるようになっております。確かにいろんな訓練用具はあるのですが、どういうふうになれば理解が得られるかということは、その歩行訓練の方がより使い勝手がいいように積み重ねて、その人なりにやった形になります。ですので、紙コップではありますけれども、それもかなり分かりやすいという意味で、身近な物から手作りで、より伝わりやすい形にしたところかなと考えております。委員の言われた形の用具につきましては、歩行訓練の方と一緒に協議しながら、より効果的な訓練の説明ができるように考えてまいりたいと思います。以上です。

○主査（中島隆治君） 大久保委員。

○委員（大久保無我君） ぜひよろしくをお願いします。私は、まずはより多くの市の職員の方に体験していただいて、これは別に視覚障害だけの話ではなくて、身体障害もそうだし、車椅子の状態を外へ出てみるとか、視覚障害の状態を外へ出てみるとか、はっきり言って相当怖いんです。しかし、視覚障害の人たちはそういう気持ちで歩いているという可能性もあるし、慣れればいいのですが、点字ブロックがなかったらとか、音の出る信号がなかったらと思うと、交差点を渡ることもとても怖い。私はそういう視点に立てる職員の方が増えていくことで、生活しやすい世の中、みんなが生活しやすい世の中につながっていくと思いますので、ぜひ、まずは眼鏡を買うところから予算をつけていただければと思います。以上で終わります。

○主査（中島隆治君） 白石委員。

○委員（白石一裕君） 意見だけ申し上げたいと思います。老人クラブの予算が減額になっていて、事業費として333万円、うち一般財源として212万円。これは結構大きな数字だと思います。決算実績を踏まえた予算の積算見直しと書いています。説明も受けましたけど、現場は結構困っておられるようであります。今から皆さん、当然そうされるのだらうと思うのですが、現場に出向かれて、よく説明をしていただきたいと思うし、御理解をいただきたいとも思っております。元気な高齢者の方は多いです。様々な事業見直しというのもせざるを得ない状況になるとは思いますけれども、見ようによっては、高齢者を切り捨てるのかというようなことを考えられる方もいないとも限りませんから、その辺は今後の見通しも含めてしっかり丁寧に説明をしていただきたいと思います。意見がありましたらお願いします。

○主査（中島隆治君） 地域福祉部長。

○地域福祉部長 先ほど老人クラブの予算の話をいただきました。決算実績に基づいて予算を組んだというところでございますが、委員がおっしゃるように、与える影響は基本的にはないという中ですが、決算実績に基づいてこういうふうには算定をさせていただいているということについては、しっかりと区とも連携しながら、地域の方に丁寧な説明をしていきたいと思っております。以上です。

○主査（中島隆治君） 共産党、永井委員。

○委員（永井佑君） 私からは、本会議でも取り上げました非常用発電機の件です。災害時、医療的ケアが必要な家族を連れて避難することは困難であり、停電による人工呼吸器などの電源喪失は命に関わります。非常用発電機を日常生活用具の給付項目に追加して、購入の助成をして自宅で避難する準備をすべきと提案しました。しかし、局長は、停電が発生した場合には、訪問看護事業所や医療機器の事業所が必要に応じて外部バッテリーの配送を行うと、日常生活用具の給付品目に加える予定はないと答弁をされました。訪問看護事業所によるサービスを依頼していない市民もいらっしゃると思いますが、その把握はされているのでしょうか。答弁をお願いします。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 お尋ねの訪問看護を利用していない医療的ケアが必要な方の数につきましては、特段、我々のほうでは把握はできておりません。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） 把握していないということですね。では、そういうサービスを利用していない、一度契約を切っていると思いますけど、お休みをしている家族、そのような状態の家族は、こういう災害があった場合にはどうしたらいいのですか。そこについて見解があれば教えてください。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 訪問看護が入っていない方への対応ということかと思いますが、そういった方でも、当然医療機関にはかかっていると思いますし、医療機器を使われているということであれば、医療機器メーカーの方もいらっしゃるのではないかと想像されますので、そういった方々と連携して対応していくということになっていくのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） メーカーや医療機関が持ってくるということですが、その医療機関、メーカーからの支援というのは、災害が発生して避難所に行けた場合とか、自宅による避難が継続したときの話ですよ。市の答弁というのは、今、避難所に行くことができたり、自宅での避難が継続できた段階での話ではないのですか。家に発電機を設置してほしいという願いは、

助けが来るまでの命の確保の段階の話で、私はここを支援すべきだと言っています。この状況というのは、今、北九州市はメーカーや医療機関に丸投げしている状況ではないのですか。私は災害時の人工呼吸器ユーザーの電源確保というのは、命を守ることと同じことだと思います。

今回、本会議でも述べましたが、医療的ケアが必要な家族と暮らす市民に質問を見てもらいましたが、言われていたのが、安心して家で過ごせる環境を整えたいということです。電源が必要なのは呼吸器だけではない、体温調節できない体には、クーラーや暖房の電源がないというのは本当に怖いことだと。避難先には、アラームの音が鳴ることうるさいと言われると思うと、不安や怖さで行けない。メーカーや医療機関、訪問看護が持ってきてくれますかと。それを私たち家族を目の前にして言えますかというような話をされています。訪問看護する看護師にも聞き取りをしましたが、医療機器メーカーと患者の方が連携してと、課長がおっしゃっている電源の話ですけど、緊急時に届ける手段が確保できないこともありますよと。市が自宅で避難する支援をすべき段階だという話をされていました。しかも、訪問看護事業所一つ一つが利用者分の発電機の数を確認しているわけではないですよ。被災するときは、市民も被災しますし、訪問看護事業所、メーカー、医療機関も被災しますよね。そのような状況でも、メーカーや訪問看護事業所にバッテリーを持ってきてもらうというのが本市の対応でいいのですか。答弁をお願いします。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 お尋ねのように、災害が起きて、訪問看護事業所やメーカーが来ることができないようなケースも想定はされるのではないかと考えております。そういったケースにおきましては、基本的には119番していただくとか、そういった形で本当に必要な医療機関に行っていただくのがいいのではないか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（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） 119番と言われましたけど、119番とその前段階でメーカーや医療機関が持ってきてくれるという話をかたくなにしていますけど、能登半島地震の事例を見て、その答弁では無理でしょう。私は無理だと思います。輪島市の医療機関にも、どういう状況か聞き取りをしました。今、119番と言われましたけど、まず、震災後に停電が続く、電気は止まりますよね。ヤマト、佐川、郵便局の配送も全て止まります。今止まっていますよね。復旧したと言いますが、完璧ではないわけです。災害時には、道路の通行は配送よりも自衛隊が優先されます。そうしたら、非常用発電機の配送なんてできるわけがないのではないですか。みんなが被災者なのに、119番も優先してそこに真っすぐに行けますか。そのような状況なので、この話はもともと持って来ることができるという前提ではない。そこまで考えて答弁をいただきたいのです。輪島市の人たちは、幸いなことに事前に発電機の貸出しを受けていたり、自費で購入して持っていたということです。家が倒壊して、今家にいる人はほとんどおらず、避難所

にいます。各避難所にも福祉避難所を設置しないといけないと輪島市の医療機関は言っていました。メーカーが来ます、医療機関や訪問看護は連携しているから持ってきます、何かあったときは119番で救急車が来ますと、このような状況でも、その答弁が成り立つのですか。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 繰り返しになりますけど、そのような事態が起きても、そういったことができるように、あらかじめ関係者の中で、シミュレーション等も含めた対応を行っていくことが大事なのではないかな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（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） シミュレーションは分かります。課長がおっしゃっていることも分かります。シミュレーションをして、医療機関と連携して、訪問看護と連携して、メーカーと連携して、こうしましょうね、ああしましょうねというのを行うことは大事です。しかし、それは1つです。局長も本会議で言われましたけど、医療的ケア児の保護者の方々から、こういうのをつくってほしいっていうことを聞いているはずですよ。100%助成をしてくれというのではなくて、私もいろんな政令市の自治体で9割補助をやっていますよと聞いている。国の見解もなかなかそぐわないということだったのですが。能登半島地震では、家が潰れた件数や被災者の数も、想定外のことが起きているのですから。そういうことも考えて、国の見解はもう無視して、その市で生きる人々をどうやって守るかという点で、今ある制度の中に入れ込んでいくわけです。北九州市でもそれくらいやってもいいのではないですか。地震の被災地、豪雨の被災地、停電があった被災地など、日常生活用具を給付項目に追加している自治体の調査をしましたか。中身を聞きましたか。私は、本市の対応では十分ではないということで今議論しています。ほかの自治体では、本市と同様のことが過去にあったかもしれないですけど、今は中身が変わっているわけですよ。これは災害対策の話なのですが、中身について調査しましたか。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 今回、能登半島地震などがありましたけれども、それを受けて、照会などをして政令市の状況を調べるということは特段しておりません。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） 調査していないということですよ。調査もしておらず、今の体制で何かあったときに大丈夫ですと言い切れるのですか。私もいろいろと議事録を見ましたけど、当事者の方から意見を聞いて適切な方法を検討していきたいという答弁を見ましたが、これが今適切な方法なのですか。局長、これでいいのですか。

○主査（中島隆治君） 健康医療部長。

○健康医療部長 人工呼吸器の患者さんの緊急時の対応でございます。委員がおっしゃるように、今回、能登半島の地震で大変な被害の中、人工呼吸器をどのようにしていくかという課

題が浮き彫りになったと受け止めております。その中で、これまで本会議や先ほど課長が答弁したように、まず、そのような方にどういう体制が取れるかというのはシミュレーションしながら、事前の備えは必要ということでお答えさせていただきました。委員御指摘のように、想定外といいますか、人工呼吸器は命に直接的に関わるところでございますので、電源購入助成に限らず、患者さんの意見を聞きながら、防災対策としてどのようなことができるかということとはしっかり考えていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） 部長が聞きながらと言われましたけど、これはずっと言っている話です。もう何年言っているのかという話もしました。それを今からもう一回聞くのですか。想定外のことが起こっているこの地震を目の前にして、いろんな自治体が、これはまずいと、今の状況では救えないということでやっている。部長がおっしゃった交通整理も、非常に大事です。それは僕も分かります。ただ、想定外のことがあったときを考えて、当事者の方々が、これでは駄目だと、家にいないと命を守れないと言っています。家族の話、当事者の話はもう聞いているはずですが。先ほど調査もしていないということでしたから、やっているところの自治体に、なぜやったのかとか、国の見解を飛ばしてなぜできたのかとか、被災地を調べて、やはり必要だとか、せめてそこのところを調査すべきではないですか。そこはどうですか。

○主査（中島隆治君） 健康医療部長。

○健康医療部長 他都市の状況等も調査ということでございますので、今後でございますが、しっかり考えていきたいと思っております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 永井委員。

○委員（永井佑君） ぜひ早急に対処をしてください。従来、北九州市は幸いなことに大きな災害がなかったです。過去には豪雨災害はありましたが、大規模な地震はなかったかもしれません。しかし、今、全国どこでも震度7以上の地震は起こり得ますよね。従来の市の考えを改めるべきです。本来、国がやるべきことですが、やらないのですから。市でどのようにして守るかということ、ぜひ考えてください。ほかの自治体も動いていますし、大阪府は40数自治体のうち、もう28くらいの自治体が導入しているということでした。静岡とかに聞いたときは、いつからやっていますかと聞いたら、もう忘れまして。何でやったんですかと経緯も聞きましたが、もう昔過ぎて忘れましてということでした。部長や課長がおっしゃいました交通整理だけでは足りないから、自宅で必要な人からの要望もあったり、地元の小児科や医師会のドクターの方がこれは必要だということで、今ある制度に追加して、誰でも自由に購入できるようにしているということです。北九州市でも、考えを改めるべきだということを感じていただいたと思います。当事者の方の意見はもう聞いているはずですから、せめて調査をして、早急に導入してください。私からは以上です。ありがとうございました。

○主査（中島隆治君） 次、伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）今の永井委員の質問ですけれども、私からも、やはり当事者にとってはもう時間との闘いです。そこに持っていくという発想そのものが、能登半島地震から見ても非常に無理がある。行くまでのルートが不通になったり、あるいは行くべき人が被害に遭ったりということで、本当に不安な時間となってきます。支援の在り方として、防災などでよく、自助、共助、公助と言われますけど、自助、共助には限界があります。そこをどう公助がやっていくかということが非常に重要ですし、改めてそこは問われると思います。今言われたように、特に非常用電源は、時間との闘いになります。誰が考えても、その場にあるのが一番いいわけです。そういう意味で、検討をぜひ急いでいただきたいと思います。検討しているときに地震があったということがないように、ぜひお願いしたいと思います。

私の質問ですけれども、2024年度から始まる北九州市しあわせ長寿プランのビジョンは、高齢者が健康で生涯現役を目指し、自分らしく安心して、人生100年時代を幸福に暮らすことができる町ということになっています。2024年度の主要施策でも、地域福祉、高齢者福祉の推進というのがあります。新規事業として、地域の人材創出検討事業は、地域共生社会づくりの基盤となる地域社会の創り手を担う高齢者リーダー、地域のウエルビーイング人材を育むため、年長者研修大学等の在り方を見直すための検討会や、高齢者の活躍を推進する市民意識を醸成するシンポジウムを開催するとあります。大いに進めていただきたい事業だと、私も期待をしております。

しかし、ここで私が問題にしているのは、加齢性難聴の存在です。この仕組みについては、本会議でも中村議員が詳しく説明をされていたと記憶しているのですが、この加齢性難聴は、いろいろな高齢者の方が社会に出ていく、または、先ほど言ったような事業に十分に参加していくというところでは、コミュニケーションに支障を来たしますし、そういった事業の推進にも大きく影響してくるのではないかと考えています。加齢性難聴の頻度というのはいろいろな報告がありますが、60代前半で5人から10人に1人、60代後半で3人に1人、70歳以上で7割以上と、こういう報告もあります。そういったところから、私は本市では恐らく10万人以上の加齢性難聴の高齢者の方がおられるのではないかと推測しております。

ところが、この日本においては、補聴器の普及というのは非常に後れているわけです。それは、1つは、非常に高額だということです。数万円から高いと数十万円すると。70万円、80万円するなんていうことを聞いて、私はびっくりいたしました。そういった価格で、これは基本的に全部自費で用意しなければいけないし、その使用期限は大体5～6年で、なくす方もおられる。それに補聴器というのは眼鏡と違って、装着すればすぐいいかといったらそうではない。やはり慣れの問題があるわけですね。先ほど仕組みのことは詳しく説明されたと言いましたが、脳を慣れさせていくという時間がかかるわけですから、それまでのトレーニングというのにも必要になってくると思います。そういったところで、私は、この補聴器の装着をもっと進める条件を整えていかなければいけないのではないかと考えています。いろんなところで、

例えば市長会などでも言われていると思いますが、国に対しても公的支援制度の創設をもっと強く求めていかなければいけないと思いますけども、同時に、本市独自の助成制度もつくっていきべきだし、先ほど言った高齢者の社会参加を進めていく上でも、これは必須ではないか、特に高齢化率というのは本市も際立って高いわけですから、避けて通れない課題だと私は思っているのですが、その辺の見解を伺いたいと思います。

それともう1つは、介護のミライを支える人材創出・就労支援事業というのがありますが、今、介護分野では人材不足というのが深刻化してきております。いろいろ聞いてみますと、その大きな原因は人員不足による現場の多忙さ、そして他産業よりも6～7万円低いと言われる賃金です。こういったこともあって、もう介護のなり手がなくなる、あるいは介護福祉士の養成をしている学校も閉鎖しているというようなことが起こっております。2024年度は、医療の診療報酬の改定と、同時にこの介護報酬の改定が行われますけども、処遇改善の加算というものもありますが、根本的な解決には程遠い内容になっていると思います。

そこで、本市の事業等を見て質問したいのは、その中で人員不足を補うというところでは、外国人介護人材育成支援事業というの、この新規事業として取り組んでいこうということが触れられているわけですけども、その中で外国人介護人材への介護福祉士の資格取得やスキルの向上を支援していく、そして、介護の質の向上を図るとともに、介護分野の外国人の就労定着を促進していくということです。これは大いに進めていただきたいと思いますが、外国人の今後の確保目標というか、そういったものがあれば、ぜひお知らせ願いたいと思います。同時に、本市においては、先進的介護の北九州モデルが推進されております。介護ロボット、ICT等を大いに活用して介護分野で利用していこうということで、人材不足を補っていこうということですけども、私は介護ロボットとICT等は詳しく分からず、じっくり見たこともないので大変恐縮しているのですが、こういった介護ロボットやICTを活用していくことで、本当に介護サービスの分野で人材不足が補えるのか。例えば事務作業を処理しようというところで大いに発揮すると思いますし、いろいろ削減できる分野で進めるべきだと思うのですが、こういう分野ではこういう力を発揮して、これだけの人材不足を補えますよというような現場の声等があれば、ぜひ紹介していただきたいと思います。以上です。

○主査（中島隆治君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 本市独自の難聴の方への補助制度についてお尋ねいただきましたので、お答えいたします。

今回、高齢者プランの中でも、高齢者の方は社会参加といったところでコミュニケーションというのが大切で、そのためにも独自の助成制度を考えるべきではないかということだったと思いますが、今、国のほうが研究を進めているその結果がまだ出ていないという状況については、私どもも早く取りまとめをして、エビデンスがある場合には、独自助成制度の創設をというところの御要望は続けていきたいと考えております。

今回、答弁でも御紹介いたしましたとおり、今国が、難聴に対して、なぜ、なかなか皆さんが、例えば直接的に病院に行ったりしないのかというような調査を行っているところでございます。なので、先ほど御紹介した研究と併せて、その辺の国の動きについて注視をしていきたいと思っております。

ただ、現状としては、しっかり認知症とのエビデンスというのが出ていないところで、高齢化に伴うほかのいろいろな、目とか耳とか膝とか、そういったところにも症状が出てくる中で、難聴だけを助成するということについては慎重に考えていかなければならないということは、国も言っていますので、現在のところは独自の助成制度というものは考えておりません。今回、難聴につきましては、伝音性と感音性があるというようなことが答弁でありましたけども、その辺のところも皆さんにしっかりお伝えしながら、まずは難聴に気づいたときに早く病院などにかかるような、そういう仕組みについて検討というか、御教示といったことを進めていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 介護保険課長。

○介護保険課長 介護人材の創出事業に関連して、現場の多忙さや賃金の低さなど、処遇改善について、解決には程遠いという御指摘をいただきました。国も介護事業の全般的な大規模化や効率化、生産性向上ということを打ち出していて、例えば先ほどおっしゃったような事務員の処遇改善も、事務員がいなくなかなか提出物を作りづらいなどということがあると聞きますけど、どうしても事務員を置こうと思うと、経営規模が一定程度大きくて、事務員を置くだけのゆとりができないかということがあるのではないかと思います。

お尋ねの外国人介護人材育成支援事業につきましては、介護福祉士の養成校を出た生徒というのは、日本人だと90%を超える合格率なのですが、国全体でも外国人だと大体50%くらいまで下がっています。北九州市の場合だと小倉に専門学校がありますけど、30%台、3分の1ぐらいの合格率。では、残りの方は養成校を卒業した後はどうするかというと、結局5年働いて帰るということですので、今回、これに着目して、少しでも残っていただければということで、何とか支援する方法はないかということで始めるものです。現在、大体210人ぐらいの外国人の方が北九州市で働いているということですが、外国人に、特に資格を取って長くいていただくというと、ただ労働力としてということだけではなくて、地域に受け入れるということもまた大事になってきますので、単純に資格取得だけではなくて、そういった地域に溶け込むというところまで考えながら支援していくことが必要かと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 介護ロボット等の導入によって、施設からどのような声があるかということについてお答えしたいと思います。

まず、私どもとしても、単純に介護ロボット、ICTセンサーといったテクノロジーを施設

に入れたからといって、すぐに業務負担が減るとは考えておりません。私どもは平成28年度から介護ロボット等の導入実証を行ってきました。その間、延べ60機種、315台の介護ロボット、ICTセンサー等の実証というものを行ってきました。実際、その実証の中で分かったことは、単純に機械を入れても、ある業務は負担が減りますが、そうするとまた、別の業務の負担が増えるといった課題がありましたので、現在、私どもは、まず、そもそも施設で行われている業務全体を見える化し、そこから業務仕分、そこで要る業務、要らない業務、あるいはICTセンサー、介護ロボット等のテクノロジーを活用して効率化する業務、また、それを踏まえた業務オペレーション、働き方の見直し、これをセットでやる業務改善、これを北九州モデルということで、令和3年度から導入支援に取り組んでいるところでございます。

具体的な導入支援を行った施設の声として、少し御紹介したいのは、昨年度、導入支援をした施設から、それまで時間外が月に750時間あったのが600時間削減できましたという声をいただきました。それから、半期で有給休暇の取得が40日間増えましたといった声もいただいております。また、それ以外の施設に関しましても、実際に、業務の見える化、それから、課題をいろんな職種で共有する中で、組織として成長することができたので、引き続きこうした業務改善をしていきたいという声をいただいております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 介護保険課長。

○介護保険課長 失礼いたしました。先ほど質問の中で確保目標はあるかというお話でしたが、特段、数値としての確保目標はございません。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 補聴器助成制度ですけれども、国の検証待ちというのは、何回も聞いてきたわけですが、それでは全然進まないと思います。先ほど言ったように、我々の日常生活の中でも、最近、難聴の方が増えてきたという実感があります。大体聞こえておらず、例えば、町内会でも、なかなか本人に通じないというようなことですね。難聴の人は分かるので、そばに来てもらったりして話をしたりしているのですが、これはそのまま放置できないということがあります。これは国の検証を待つというよりも、率先して北九州市がやって、それこそ北九州モデルみたいなものをつくっていかねばいけない、課題ではないかと思います。その背景は、先ほど言ったように、北九州市の高齢化率は政令市の中でトップを走り続けているということがあるわけですから、ぜひ検討していただきたいと本気で思っています。

どこか展開しているところはないのかと見てみますと、御存じとは思いますが、東京都の港区で、これを積極的に進めています。ここでは難聴の仕組みをよく理解して、いろんな助成制度をつくっています。難聴は早期発見が必要なのですが、難聴の人はなかなか自分で気づきにくいということがあって、例えば、聞こえのチェックリストを使って、自分では気づきにくい難聴を早期発見するというような取組を進めるとか、あるいは、購入前に補聴器の相談医を受診して、購入した補聴器をしっかりと使い続けるためのアフターケアといった支援を続けていま

す。60歳以上が対象者で、所得制限なしで、助成限度額も13万7,000円、住民税課税の方はその半額ということです。そういった積極的なことをやっているところもありますし、実はこの助成制度は、自治体の中にもじわじわと広がっています。助成の内容はいろいろとあって、全てがこういう港区レベルではないところもありますけども、本市では本当に避けて通れない課題になってきているのではないかと思います。そういう段階で、国の認知症の研究などとの関係もあると思いますが、そうでなくても、高齢者のリスクはあるわけです。例えば先ほど触れられましたけど、災害になると、聞こえにくい人は本当に困難な状況になってきますし、日常的にも外出すればいろんなトラブルにも巻き込まれやすいということもあり得ます。先ほど言った本市の様々な事業を推進していくうえで、高齢者参画を進めるという意味でも、この補聴器助成というのは、国の動きを待つのではなくて、本格的に推進していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○主査（中島隆治君） 地域福祉部長。

○地域福祉部長 補聴器助成の件でございます。高齢者におきましては、聴力あるいは視力の低下でありますとか、それ以外にも身体的機能が低下していくという状況でございます。そういった状況の中で、聴力だけに公費を投入していくということについては、我々も慎重に考えていかななくてはならないと思っております。ただ、早期発見していくことにつきましては、先ほども答弁させていただきましたように、高齢者の方がなかなか聴力の異常に気づかない、そして病院にかからないということが、国においても大いに問題視しているところでございます。我々としても、高齢者の方をいかに専門機関につないでいくかということに、一生懸命取り組んでいきたいと思っておりますし、他の自治体の状況等もしっかりと注視していきながら、今後、どういふふうにより高齢者の聞こえの問題に対応していくかということは検討していきたいと思っております。以上です。

○主査（中島隆治君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 今部長が言われたように、早期発見、それから医療につなげていくというところは私も重要だと思っております。ところが、先ほど言ったように、難聴の人というのは、なかなか自分で気づかないという特徴があります。それと、気安く受診できないような医療制度になってきている、例えば窓口負担が増えたり、いろんな負担が増えていく背景の中で、気がついても受診しにくいというところもあると思います。そういう意味でも、この難聴の弊害等々をもっと周知していただいて、そういう意識も持ってもらうようにもっと工夫した取組も私は必要だと思っております。先ほど東京都港区の取組を紹介しましたが、こういった取組がないと、本当に高齢者の方とコミュニケーションが成り立たないんです。話をするときには前に来ていただいて、近くで話すというようなこともやっているのですが、もうコミュニケーションが成り立たない場面が出てきているので、この助成制度というのを、北九州モデルとして、ぜひ取り組んでいただきたいと思っております。聴力だけに助成するののかという意見も分か

りますけども、これはとても重要になってきているのではないかという問題意識を持っていますので、ぜひお願いしたいということで私の質問を終わります。

○主査（中島隆治君） 藤沢委員。

○委員（藤沢加代君） 私からは、来年度予算での生活保護費16億円の削減についてお尋ねしたい。これがテーマだったんですが、今補聴器の話が出ましたので、少し意見を言わせていただきたいと思います。

私は補聴器を使っています。早くから気がつきました。それは、皆さんの答弁が聞き取りにくいということが分かったからです。それで病院に相談に行きました。そうしたら、マスクをつけていることやマイクの使い方、それから、その人の個性、発音の仕方、声の質、高低など、いろいろと気がつきました。それで、周りの人たちがいかに聞こえていないかということにも気がついたのです。そして、人間の耳というのはすごいということも改めて思いました。これまで、運動もしてきましたけれども、当局は認知症との関係のエビデンスと言われる。エビデンスもちろん、関係あるかと思えますけど、私は、ふだんの生活のコミュニケーションの快適さを追求していかないといけないということを改めて思っています。

周りの人たちが本当に聞こえづらくなっている。補聴器のネックの一つは高額だということ、もう一つは年寄りくさいということ。眼鏡だとそうは思わないのに、補聴器をつけると年寄りくさいと思う人たちが結構いる。そういうことがありますので、ぜひ北九州市でこそ実現をしてもらいたいなと思っています。北九州市の人口減少について、今、大きな課題になっていますけど、高齢者も北九州市から出て行って、子供のところに行ってしまう。もっと高齢者が住みやすい街にしてもらいたいと思います。私にも今月、後期高齢者医療の保険証が届きました。その年代になると、周りの人たちがどんどんダウンしていきます。もちろん亡くなっていく人たちや転出していく人たちもいる。だから、本当に待たないだと思っています。

それともう一つ、私は夫以外誰も知らない北九州市民になって、北九州市が気に入ってもう40数年住んできました。ところが、この今回の武内市長の棚卸しを見て、北九州市というのは、こんなところだったのかと思いました。もう何か北九州市が嫌になりそうな感情を持ちました。そういう下でお仕事をしている皆さんも大変です。これは私の意見で、これからあまり言う機会もないと思うので、言わせていただきました。

それから、生活保護費についてですけれども、小倉生活と健康を守る会の方々が、議会に対して陳情などを頻繁に行っています。私もその会のメンバーの一人ですけれども、今度の予算案について意見が来ましたので紹介します。

国は保護費を引き下げ続け、裁判では国の敗訴が続いています。それなのに生活に最も困窮している市民の最低生活費を市長が16億円も削って、これを稼げるまちづくりのために使うというひどいものです。西日本新聞によると、市長は、もん絶する時期を迎えるが立ち向かっていきたいと語り、市民いじめを自覚しています。生活保護の捕捉率は約2割で、保護利用者の

約4倍の方が保護を利用していません。この改善こそが急がれます。生活保護費は、生活に困窮している市民に支給され、その金額のほぼ全額が市内の八百屋や魚屋、医療機関などで使われ、そのお金は市内で循環します。北九州市の経済や市民生活にこれほど大きな貢献をしている予算はほかにありません。保護費の4分の1は北九州市が負担する建前ですが、後に国から交付税措置が行われ、保護費のほぼ全額は国が負担しています。ですから、保護費を16億円削っても、国から来るお金が16億円減るだけで、稼げるまちづくりに流用することはできません。削った16億円も何に使うのか、予算案には、空港の機能活用に16億円、企業の付加価値向上に15億円等があります。これらの経費を生活保護費削減で賄うことは容認できません。真に必要な経費なら別の方法で賄うべきです。

以上ですが、私の質問は、過去10年間の生活保護費の推移が資料として提出されており、この資料を見ますと、令和2年度から令和4年度の間はコロナ禍にあり、予算額が据置きであったが、被保護者数が減少傾向で推移したため、予算執行率が低くなったものとして、来年度の予算がこの執行率で組まれているということです。ところが、3月6日のNHKニュースを見ると、全国で生活保護の申請が25万件以上で、この10年余りで過去最多となっています。前年より7.6%増であり、コロナの長期化と物価高騰が原因だと厚労省が言っているようです。しかし、本市の場合は逆に、コロナと物価高騰にもかかわらず、このように予算が削減されています。そこで、この予算で来年度、間に合うと考えているのかお尋ねします。

もう一つ、全国生活と健康を守る会連合会などが生活保護費の引下げ取消し裁判を行っておりまして、11月30日に画期的な判決が名古屋高裁で出ました。この裁判に関わっているのが、私と長年協力している弁護士の高木健康先生で、今度は福岡高裁で名古屋高裁と同じように画期的な判決を出したいと頑張っておられます。この高木弁護士によりますと、今回の名古屋高裁判決の画期的な点は、国家賠償を命じた点にあるということです。地裁では負けており、逆転勝訴となったわけですが、全国的に、この生存権裁判はきつ抗しており、13勝12敗くらいになっています。国の事業なので、国が変えなければならないと思いますが、この裁判の意義について、当局はどのように認識されているか教えてください。以上です。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 令和6年度の生活保護費の予算では不足するのではないかと御質問だっただと思います。

まず、令和6年度の予算編成の基本的な考え方でございますけれども、コロナの感染拡大をしておりまして令和2年度から令和4年度までは、先ほど委員からの御紹介のありましたとおり、452億円で据置きし、令和5年度は446億円でほぼ同額を確保したところでございます。令和4年度の決算額を御覧いただきましたが、およそ405.3億円ということで、この間、保護人員が減少をしているということもございまして、決算額が減少しているところでございます。令和6年度の予算につきましては、令和5年5月から新型コロナウイルス感染症が5類感染症

に移行しているということと、令和5年度の上半期の保護動向を踏まえて予算編成を行っているところでございます。

具体的には、令和5年度の決算ですけれども、415億円を見込んでいます。保護人員は減少傾向が続いておりますが、これにつきましては、コロナ感染症の影響で受診控えがあったのではないかと考えております。この関係から医療費が伸びているという状況で10億円ほど増加すると考えております。さらには、相談者が増えているため、令和6年度もこの傾向が続きますと申請者も増えてくるのではないかと考えており、それらを一定程度見込みまして、令和6年度の当初予算額を430億円としたところでございます。

最後のセーフティーネットである生活保護費の予算につきましては、保護を必要とする方に対して、適切に保護が実施できるように予算編成を行っており、令和5年度の決算見込みに増要因をしっかりと見込んで430億円とさせていただいたところでございます。

2点目の全国で展開されている裁判の件ですけれども、委員からお話のあったとおり、各地裁で勝ったり負けたり、また、名古屋高裁では国側が敗訴したということは承知しております。これについては、国が保護基準を決めて全国で実施しているということもございまして、地方自治体としては、状況を注視していきたいと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） まずは先進的介護北九州モデル推進事業の5,700万円ですが、これは、令和5年度は6,000万円でした。先ほど北九州モデルについて、丁寧な説明がありましたが、このICT、介護ロボットを使った介護の業務オペレーションの整理をして、介護施設で働く介護職の人たちの働き方改革をして、負担を軽減するというところで、残業時間を750時間から600時間削減したということは、すごい成果だと思いました。こういう効果が的確に出ているので、ぜひ今後も進めてほしい事業だと思いましたが、私が聞いていた説明では、介護施設で働く人たちが対象だったと思います。令和6年度予算では在宅版北九州モデルの構築を推進となっていますが、そもそも、もともとの目的を達成したのか、改めてここで質問させていただきます。

令和5年度中の現在の介護ロボットなどの導入施設、北九州モデルの導入施設は何件あったのか、現在の数字で結構ですのでお示してください。

令和4年度は目標値が14件から15件に対して11件と目標値に達成していないのですが、どうなっているのかということと、その目標値が達成できない状況で、どのように取組の変更や工夫をされているのかというところを教えてください。

また、令和5年度は介護助手を確保する仕組みづくりを検討するとのことだったのですが、こちらの目標値をお示しいただいて、今分かる最新の確保人数を教えてください。

あと、今回の市政変革のために事業見直しをしており、普及啓発に関わる経費で270万円の

見直しを行っていると思います。今回どのような見直しを行ってそのようになったのか、詳しく教えてください。

次に、新たなつながりによる支え合い、ソーシャルキャピタル創出事業の予算300万円ですが、私ども、私も人や企業のつながりを増やすことは新たな可能性を創出する大事なことだと認識しています。この事業は、人や企業とのつながりをつくっていくことで、社会的資本を調整していくことに注力していくものだと理解しているのですが、ソーシャルキャピタルという言葉をあえて括弧書きで入れているということに私は少し違和感を感じています。実はフレイルのときも違和感を感じていて、聞き慣れない言葉だと思います。あえて片仮名にして、聞き慣れない言葉を入れた理由を教えてください。また、この予算額300万円の算出根拠を教えてください。

あと、地域が抱える福祉課題を解決するモデル事業とは何なのかを教えてくださいたいと思います。

次に、働く世代の健康づくり関連事業の中の高血圧重症化予防実証事業の予算200万円ですが、アプリを活用した血圧管理や健康学習、受診勧奨の有効性を検証するとの説明ですけれども、現在、こういった血圧管理のアプリというのは、既に無料でかなりある状態だと思います。私はiPhoneの利用者ですが、App Storeで検索したらすぐ出てきたので分かりました。今回、このアプリを活用するというのは、そもそも北九州市がこのアプリを開発することが前提での200万円なのでしょうか。それとも既にあるアプリを活用する予定なのでしょうか。

また、血圧というのは、私の理解では、病院の受付近くにあるような、腕を差し込んで測るような機械であったり、例えばアップルウォッチのようなスマートウォッチなどで脈拍を測ることができるような機械が最低限要るのではないかと考えています。アプリをスマホに入れることだけで、正確な日々の血圧を簡単に測ることができるわけではないと思っていますのですが、アプリをどのように活用して、働く世代、若い世代をサポートしようと考えているのかを教えてくださいたいと思います。若い世代の健康づくりを応援するというのはすごくうれしいことなので、詳しく教えてください。

最後に、永井委員や伊藤委員が御質問されていた、医療的ケア児が被災したときの非常用発電機のことですけれども、質問と答弁を聞いて、確認したいことがあるので質問させていただきます。

10年前や5年前と現在の市内の医療的ケア児は、人数が増減しているのか、比較できる数字があれば教えてください。例えば10年前だったら20人いたのが、今は30人、40人など分かれば教えてください。

また、119番に電話をとということでしたが、例えば能登半島地震、東日本大震災、熊本地震など、近年、いろんな災害が起こっています。保健福祉局に関わることで多くの課

題が共有されていると思います。そういう中では、ライフラインや交通機関は止まってしまうし、そもそも家屋が崩れてしまったり、道路が寸断されたりで、当事者もそうですし、非常用発電機を持っている人も、お互いが動けない。そういった場合はどのようにして届けることを前提に119番と言っているのか、理解できなかったのを教えてください。先ほどの答弁で、119番に電話をとということだったのですが、いろんな人が被災して、けがをして大変な状態だということなので、多分、119番にはたくさんの電話がかかってくると思います。その中で、医療的ケア児の人だけにピンポイントで行くような、最優先事項として、病院や救急の方々は対応しているのか。119番はいろんな人たちが電話をかけてくるところなので、例えば医療的ケア児の人だけが電話できる救急の窓口とかがありますとかであれば理解できたのですが、119番に連絡してくださいということで大丈夫なのか、教えていただければと思います。

あと、これは意見なのですが、大久保委員がおっしゃっていたアシストでの視覚障害者の歩行訓練で、ぜひ眼鏡をという話でしたけども、実は私も一緒に視察させていただきました。実際に体験させていただきましたが、すごく工夫していて、視覚障害の方々の体験ができるということで、すごくいい取組だと思いました。ただ、予算が限られた中で、仕方ないから今はこのように工夫してコップをうまく使ってという、現場の大変なお声も聞いてしまったものから、ぜひ現場の方々とお話させていただいて、実際に眼鏡を使ったら、もっと効果的にできるということがあるのでしたら、ぜひ実施していただきたいと改めて思いましたので、これは要望として伝えさせていただきます。以上です。

○主査（中島隆治君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 たくさんの質問ありがとうございます。

まず、実績について、誤解があるようでしたので訂正させていただきたいのですが、北九州モデルを含む業務改善支援件数のK P Iは、毎年度5施設で、令和3年、令和4年、令和5年で計15施設、これは今年度達成しております。

それから、介護ロボット等の導入施設数ですけども、これも令和2年度の77施設から、令和5年度には120施設を達成するというK P Iの目標に対し、今年度の調査では140施設を達成しているという状況でございます。

また、令和6年度の予算の在宅版の北九州モデルの構築ですが、これは施設版が終わったというわけではなく、施設版と併せて、これまでやっていなかった在宅版の北九州モデルを構築し、在宅の事業者向けの業務改善支援をやっていくということです。それから、介護助手に関しても、今年度、ニーズ、シーズや施設と働き手となる方々にアンケート調査を行いましたので、これを分析して、来年度以降、こういった仕組みができれば、介護助手の方々がスムーズに介護事業所で働けるようになるか、そういった研究をし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（中島隆治君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 新たなつながりによる支え合い、ソーシャルキャピタル創出事業についてお答えいたします。

ソーシャルキャピタルという言葉をあえて使っています。その意図は何かと申しますと、今、自治会の加入率が低下していたり、あるいは地域活動に参加する人が減っていたり、人のつながりが希薄化していることに課題意識を持っております。その中で、人のつながりの大切さを伝えるためにソーシャルキャピタルという言葉を使っていこうと考えています。新たな言葉を使ったのは、これまでのつながりの形をそのまま取り戻すというのではなくて、地域活動や若い人がネットなどでつながり合うような活動、あるいはNPO、社会福祉施設など様々な形でつながり合う、新たなつながりを増やすことで社会を豊かにしていきたいということを訴えたいと思って使っています。ただ、難しい言葉であるとは思いますが、ここは工夫しながらやっていきたいと思っています。事業内容については、まずは一般市民層、活動に関心がある人に向けての講演会を行うため、予算150万円を取っております。

次に、御質問のあったモデル事業の内容についてですが、実際に地域の力が落ちていく中でも、社会福祉施設やNPO団体と連携して新しい活動をしながら地域課題の解決に取り組んでいるような地域もあります。そういった活動を紹介しながら、様々な団体やプレーヤーが地域課題の解決に向けて連携していくための新たなマッチングを行う事業で、予算は100万円でございます。

最後に、チャレンジ事業として、今、若い方の孤独感が非常に強いということで、若い人同士がオンラインで支え合ったり、悩み事を相談し合えるようなコミュニティーが作れないかと考えています。スタートアップ企業などと相談しながら、若い世代向けに支え合いの重要性を体感してもらえるような取組を予算50万円の中でこれから考えていきたいと思っています。以上です。

○主査（中島隆治君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 先ほどの質問の中で1点漏れておりましたので追加させていただきます。来年度予算に向けて、普及啓発費の見直しをしたという部分ですが、これまでに作成したチラシやリーフレット、パンフレットなどを、今後は市のホームページや開設している北九州市介護ロボット等導入支援・普及促進センターのホームページなどを使って、効果的な普及啓発活動が進められるよう見直しを行ったところでございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 アプリを活用した高血圧重症化予防実証事業についてお答えいたします。

高血圧につきましては、脳卒中の最大のリスクであるにもかかわらず、健診で高血圧の所見がある方のうち、未治療のままの方が半数を超えているというような現状がございます。この

ため本市では、これまでも健診の結果から、高血圧のリスクや、その他のリスクが高い方に対して、保健師などの専門職による保健指導を対面で実施しているところです。ただ、こうした対面による保健指導は、働いていらっしゃる方や比較的若い方に対しては、アプローチがしにくいというところがありました。また、40～50代の方につきましても、令和3年度では年間で240の方が脳卒中を発症しています。この中には、介護や生活保護に移行する方もおられました。こうしたことから、若い世代へもアプローチするために、アプリを活用した保健事業の実証事業を行うものです。こちらにつきましては、民間のアプリと違いまして、市の国民健康保険の特定健診の結果や市内企業の特定健診の結果などから、比較的高血圧リスクの低い130ぐらいの方を対象に考えております。また、年代につきましても40～50代の方を対象に、3か月間の保健事業ということにしております。

アプリにつきましては、新たに開発するということではございません。委員もおっしゃいましたとおり、様々なアプリが民間にはございますが、その上新しいアプリを入れる行為自体がハードルになるということもあります。そこで、皆さんが持っている既存のLINEなどのアプリを活用いたしまして、そこから専用のサイトに飛んでいただくような形を想定しております。そちらに血圧や生活状況の入力をしたり、学習コンテンツの視聴をしていただいた上で、その状況を見ながら、看護師や保健師、栄養士などの専門職がオンラインで面談を行い、随時LINEの中でのフォローを行っていくというような事業を想定しております。血圧計につきましては事前に対象者に送付をする予定にしております。それで、血圧を入力していただくという形になります。今回の事業につきましては、アプリの開発ではございませんが、まずは、このような対面ではない、デジタルを活用した保健事業がどのくらい効果があるのかということを見て、その上で、例えばオンラインでの面談の回数や頻度であるとか、LINEでのフォローのやり方であるとか、こういったものが有効なのかという、実施プログラムを検討し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（中島隆治君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 医療的ケアが必要な子供についてのお尋ねがございましたので、お答えいたします。

医療の進歩によりまして、医療的ケアが必要な子供が近年増加傾向にあるというのは、全国的に共通した傾向でございます。本市におきましては、市内の病院や学校の協力をいただきまして、北九州市内に医療的ケアが必要な子供がどれくらいいるかを定期的に確認しているところでございます。私どもが把握している人数ですが、令和3年3月の時点で167名、直近では令和5年3月、この時点で182名ということで、若干増加している状況でございます。

それから、非常災害時に医療的ケアが必要な子供専用の119番があるのかというお尋ねがございましたが、そういったものは特にございません。通常の119番に通報していただくというところでございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） まず、北九州モデルについて、いろいろと教えていただきありがとうございました。アシストに行かせていただいて、介護ロボットも実際に見させていただきました。ICTを使って、こういったことをしているというのも見せていただいて、今はこんなに進歩しているのかと改めて思いました。介護施設側もお金がかかることなど、いろんな問題があって、全ての介護施設にはなかなか導入できないという話も伺っておりますので、このような先進的な取組を行っている北九州市だからこそ、ぜひ積極的に広めていただきたいと思えます。介護人材がもっと増えるように応援したいと思えますし、また、そういったお声があったら届けさせていただきたいと思えます。

効果的な普及啓発に関してもホームページに統合されるということですが、いろんなチラシなどが出てきてしまう中、混乱する方も多いので、保健福祉局の中で、もっと全体的に統合できるようなチラシなどがあって、一つにまとめたほうが一度に見られて、市民が見やすいとかというものがあるのでしたら、ぜひそういうものも進めていただきたいと思えましたので、この質問をさせていただきました。また、私も研究させていただいて、これとこれは一つにできるのではないかというものなどがあれば、提示させていただきたいと思えます。

あと、ソーシャルキャピタル創出事業ですが、この内容に関しましても、地域の関係が希薄になっていっている状況で、こういった新しい事業というのは必要だと思えました。若い方のコミュニティーをどうしていくのかというところを、今から検討していくということで、50万円の予算があるということですので、効果的な内容というのが分かれば、教えていただければと思います。

講演会をされるということですが、どのような講演会をするのかということのも具体的に決まったら教えていただきたいと思えます。

高血圧重症化予防実証事業ですが、血圧計を送っていただけるということにはびっくりしたのですが、これに関して、今の段階で大体どれぐらいの人が対象になるとか、分かっている数字があれば教えてください。

○主査（中島隆治君） 健康推進課長。

○健康推進課長 対象の人数でございますが、令和5年度に関しましては、市の国民健康保険特定健診の対象者から25名、市内企業の特定健診の受診者の中から25名、それと北九州市の若者健診の受診者10名を予定しているところでございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） 60名の方が対象になっているということですね。血圧計はそんなに安いものではないですけれども、送っていただけるということで驚いています。すごく手厚いと思えました。脳卒中につながるような危険な病気ということですので、しっかりと調査結果が研究されて、これが少しでも早い段階で見つけられて、少しでも早い段階で改善できるような

プログラムになってくれたらいいなと思いました。

○主査（中島隆治君） 健康推進課長。

○健康推進課長 すみません、今の数字の訂正をさせていただきます。この事業は2年間の事業でございまして、先ほどの数字は令和7年度の数字でございました。令和6年度につきましては、国民健康保険の特定健診受診者が20名、市内企業の特定健診受診者が20名、若者健診が5名、計45名となっております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） 先ほどの数字は再来年度ということですね。段階的に増やされるということですね。2年間しっかりとこのプログラムを続けていただいて、今後の北九州市の若者、30代、40代の健康に関する新しい発信ができるように、ぜひ取り組んでいただけたらと思います。

あとは医療的ケア児の件です。人数も増えており、増加傾向にある。今後は必ず増えていくということで、危機感を持って、どんどんやっていかなければならないと思っております。その中で、2年間で20名も増えているということで、その人たちが119番をする場合は、ほかの人たちも一気に119番をするので、この人数だけでもいっぱいになると改めて思いました。先ほど自助、共助、公助とありましたけれども、市として、公助でできる部分をいろいろと考えないといけないと思うのですが、命に関わるようなことがあってはならないと思います。シミュレーションをする中で、本当にこの人たちが被災をしてしまったときに的確に助けられるのか、119番に関しても、本当につながるのかどうか、直接医療機関につながるような番号を作るのかなど、いろいろと課題があると思います。そこに関しては、私は市と病院とで話し合える範囲の話ではないか思いますので、医療的ケア児の方々、当事者の方々、施設の方々、病院の方々と一度、しっかりとシミュレーションをしていただくのがいいかと思っておりますので、これに関しましては改めて要望したいと思っております。以上です。

○主査（中島隆治君） ここでしばらく休憩といたします。再開は午後1時といたします。

（休憩・再開）

○主査（中島隆治君） 再開します。休憩前に引き続き、質疑を行います。質疑はありませんか。自民党、日野委員。

○委員（日野雄二君） それでは、私から3点お伺いします。

まず、結核対策費ですが、令和5年度は3億4,600万円、令和6年度は3億5,300万円と700万円のプラスとなっている。保健福祉局の予算がほとんどマイナスの中で、この事業はプラスとなっている。内訳として一般住民・事業所等の健康診断、予防接種、公費負担医療経費で1億5,000万円、感染症発生動向調査経費で850万円、結核病棟運営経費で1億9,000万円、この1億9,000万円はほとんど門司病院の運営で使用するものです。この結核対策費の財源は国費ではなくて市の一般財源と聞いていますが、今年度プラスになっている理由を教えてください。

さい。

次に、議案第25号、北九州市病院事業会計予算について、令和6年度予算では、純利益ではなく純損失で1億5,800万円、病院事業収益が3億円ある中で、約半分がもう純損失。そうすると、この損失、これは市立門司病院が担っているんでしょうが、先ほど言った結核対策費の中で運営経費1億9,000万円、これは入院患者の数によって金額が変わってくるという話を聞いていますが、50人を切ると、大体これぐらいになる。50人を超えると2億円幾らとなったりするのですが。考えてみると、今患者は一人しか入っていない。丸もうけのはずよね。それが、この病院事業会計においては損失となっている。その補填財源として内部留保金で1億6,000万円入れているんです。そして、単年度の実質収支をプラス246万3,000円、この内部留保金には、一部市債が入っていると聞いています。この留保金、要するに病院事業ではどれだけの貯蓄を持っているのか。もうほとんどないという話も聞いていますが、それでも5,000万円くらい持っているのではないか。この市立門司病院は5,800万円の資金剰余。もう指定管理ではなく売却しなさいよとずっと言っている。私は小学校のとき5年生の11歳まで門司区にいましたが、市立門司病院にはかかったことはありません。成人して戻ってきて約50年間もかかったことはありません。悪いけど、そういう病院なんですよ。それを市立病院として置いている意味がどこにあるのか。売ったらどうですかと言ったけど、ずっと指定管理者は下関市の茜会のまま。この茜会というのは老人病院です。それが経営できるのか。だから、小児科医療も小児科医師がほとんどいない。今、固定で1人いるんですか。受入れ病院になっているが、小児科で入院した患者は今1人くらい。あとは、八幡東区の小児総合医療センターや小倉北区の医療センターに行くことになる。小児科の医師は、市立門司病院をもう信頼していない。それなのに、まだ市立病院としてずっと置いてある。これどう考えているのか、答えていただきたい。

次に、火葬場費ですが、火葬場費というのは、斎場ですね。東部と西部にあります。この予算も2,800万円のプラスなんですね。現状、西部は指定管理への切り替えが終わっているが、東部は改修工事や指定管理への切り替えについて、今後どのように考えているのか。

最後に、動物管理費。この予算はマイナス2,900万円。令和5年度が1億8,800万円で、令和6年度が1億5,900万円。これも棚卸しで予算を減額したんですか。これから動物管理費は必要になるのではないですか。保護猫政策も含め、動物愛護センターで終身飼育をして殺処分をゼロに持っていきこうと、生ける命は生かすということでやっているが、この動物管理費、また、動物愛護センターについて、今後どのように考えているのか。予算をマイナスにしたことも教えていただければと思います。以上です。

○主査（中島隆治君） 感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 結核対策費の増についてお答えいたします。

結核対策費につきましては、健診や予防接種、入院等の公費負担の合算となっております。

例えば入院であれば全額公費負担ということになりますので、入院なのか外来なのか、この増減によっても、公費負担の金額はかなり大きく変わってくるところでございますが、基本的には実績に基づきまして予算を算出しているところでございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 病院事業会計、特に市立門司病院の関係で御質問をいただきました。

病院事業会計は8億5,000万円となっておりますが、そのうち、市立門司病院以外に、旧市立若松病院の起債償還に1億円程度、旧市立八幡病院の減価償却や、まだ解体しておりませんので維持管理に1億円程度、残りが市立門司病院の予算となっております。市立門司病院のそもそもの経営につきましては、委員御指摘のとおり、令和5年度は1億9,000万円の運営費の負担を市から繰り出しております。こちらは、先ほど入院患者数が50人というお話がありましたが、入院患者数ではなく、入院患者の率が50%を超えた場合と、50%未満の場合で、運営費負担金、市からの繰り出しを変えるようにしておりまして、令和4年度の実績は30%台と、50%を切っておりまして、令和5年度は1億9,000万円とさせていただいております。

現在、市立門司病院は利用料金制としておりまして、指定管理者である茜会が、自分たちの医療の収益で病院を運営しているという形をとっております。そのため、市立門司病院の減価償却費というところが赤字の要素になっており、予算決算上はどうしても赤字になってしまうというような体質になっているため、我々といたしましては、経営がまず黒字であることを一番の目標としているところでございます。

また、市立門司病院を建築した時の起債が残っておりますので、その企業債も償還しているところでございます。

市立門司病院の必要性ですけれども、委員御指摘のとおり、小児科につきましては、外来はしっかり患者を受け入れているのですけれども、入院はなかなか難しい状況がありますので、同じ市立病院の市立医療センターと連携しながら、市立門司病院での入院が難しい場合は、市立医療センターで対応していただくというような状況がございます。市立門司病院については、門司区医師会とも協議しながら後方支援病院としての役割を担い、リハビリテーションや地域包括ケア病床では病床の稼働率はしっかり保っておりますので、現時点では指定管理の残りの期間は運営を行い、将来的にどうするかとかという話につきましては、適宜御検討させていただきたいと思っております。以上です。

○主査（中島隆治君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 火葬場費の増額についてお答えいたします。

東部斎場、西部斎場ともに大規模改修は終わっておりますが、この改修工事から時間がたっておりますことから、火葬炉など早期に修繕が必要な設備が散見されております。そのために工事費を増額したことから予算の増額となっております。

斎場の今後でございますが、西部斎場は令和4年度から指定管理者制度を導入いたしました

て、順調に運営を進めております。東部斎場は、火葬炉は委託ですけれども、直営での受付業務が残っております。西部斎場と同様に指定管理者制度の導入に向けた検討を進めていくこととしております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 動物愛護予算の減額についてのお尋ねでございます。

御指摘のありました2,900万円の減額のうちの2,600万円につきましては、本年度実施しました動物愛護センター管理棟屋上防水外壁改修工事及び動物棟屋上防水工事で、4,900万円を執行いたしました。来年度は残る動物棟の外壁改修工事が2,300万円ということで、ここで既に2,600万円工事費の減がございます。動物愛護センターの築年数がかなり経過していますので、今後も適正に事業が実施できるように改修をするものです。予算の減額の残りにつきましては、平成27年度から5年間集中して取り組んでおりました人と動物の共生社会推進事業、いわゆる致死処分ゼロに向けた取組の事業について、その後、実質殺処分ゼロを達成していることから、動物愛護強化事業、犬・ねこ管理捕獲保護事業と同様の内容でございますので、見直しをしまして、特に猫や犬を飼ったり管理したりする委託料の精査をし、委託業者を3社から1社にするなどの見直しをしたうえで必要な経費を確保したところ、400万円程度の削減ができたということでございます。一方で、先ほど御指摘がありました野良猫などの不幸な命を増やさないということにつきましては、不妊去勢というのが非常に重要な対策でございます。これには新たに300万円を新規で要望しております。今後も不幸な猫、犬を増やさない適正な飼育に向けた啓発を続けていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 動物管理費については、分かりました。動物愛護センターは非常に大切なおところでありますから、譲渡会で頑張っておられる皆さんと連携を取りながら、生ける命をしっかり守り、また、動物感染症のこともありますので獣医師会とも連携しながら、しっかりやっていただきたいと思っております。

火葬場ですが、これも大切な施設です。東部と西部があり、友引の時に交代で休んでいるが、東部斎場と西部斎場は遠いので、その辺の対策もやりながら、また、指定管理者に担っていただき、立派な火葬場として頑張りたいと思っておりますので、これも要望としておきます。

市立門司病院について、私は常任委員会でも言ったことがあると思いますが、小児科医の受入れができないようならば、途中でも指定管理者はやめるべきである、替えるべきであると言ってきました。10年のスパンで選定して、もう何年かしたら小児科の医師がいないので非常勤で、というようなことがあったので、もう替えるべきだと言うが、いや、10年が指定管理だと言う。それから10年たって、また同じところに指定管理しているが、なぜなのか。確かに門司区は高齢化率が高く、子育て世代の方たちが増えない。結果、小児科の受入れも充実していな

い。なぜ、指定管理者を替えないのか。結核病棟の運営経費を1億9,000万円ももらっていて、入院患者は一人ですよ。コロナの時期には、結核の患者にコロナがうつったら困りますと、受入れもしなかった。市立病院と名のっている以上は、市立病院であるべきだと思うが、どう考えているのでしょうか。

○主査（中島隆治君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 まず、小児科医の件について御説明いたします。

令和元年度より第2期の指定管理制度を開始いたしました。その際に、募集の条件といたしまして、小児科の外来機能を維持すること、入院診療についても実施することが望ましいということを示しまして現在の茜会を指定いたしました。運営者である茜会と門司区医師会、門司区の小児科医の方々と整理させていただいたものです。実際のところは、小児科の専門医が1名確保できましたが、平日は外来の診療を行っており、夜間は入院患者がいる場合に当直で対応するという体制をとっておりますが、実態としては、医療センター等に患者を受け入れてもらっている状況でございます。なかなか入院患者は受け入れられていない状況ですけれども、小児科の外来は1日平均14～15人程度としっかり診ております。門司区で小児が入院できる病院は、市立門司病院しかございませんので、何とか体制をとっていけるようにしていきたいと考えております。

あと、コロナに関してですけれども、県の要請を受けまして、最終的にはコロナ患者を2名ほど受け入れるようにいたしました。令和5年度予算でも結核病床2床を感染症対応病床として改修し、受け入れられるようにしたところで、市立病院として責任を果たせるようにしていきたいと考えています。

○主査（中島隆治君） 健康医療部長。

○健康医療部長 市立門司病院の今後の在り方でございますが、地域医療構想において体制を検討しております。北九州医療圏では急性期は充足しており、回復期が不足しているという状況でございます。このような中で、市立門司病院は、療養病床で95%以上の受入れを行っておりまして、そういう意味では、市立病院として機能を担っているということでございます。

小児科については医師の確保に努めておりますけれども、今、外来では常勤1名を確保しており、しっかりと受け入れているというところでございます。今後の地域医療提供体制につきましては、区の病院や医師会と協議し、医療圏としてどう考えていくのか、しっかり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（中島隆治君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 子供が夜に具合が悪くなるのに、その時に小児科医がいない。入院も含めて、夜にいないといけない。それができていなくて、リハビリテーションを頑張っていますよと言っても、リハビリセンターはほかにもたくさんある。茜会の現状は聞いていますから、指定管理はその病院では駄目だと言っている。10年たって替わるのかと思っていたが替わ

らない。議案第25号に反対するものではないが、市立病院の在り方として、若松病院も売却したのに、なぜ門司病院を売却しないのか。そのような計画はないのか、お答えください。

○主査（中島隆治君）健康医療部長。

○健康医療部長 市立門司病院の運営につきましては、指定管理期間が10年間で、令和10年度までございます。その中で、それ以降の運営方法についてどのようにしていくかということにつきましては、市直営の運営方法も含めまして、地域の医療機関、医師会、関係団体等と調整、検討を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（中島隆治君）日野委員。

○委員（日野雄二君）終わります。

○主査（中島隆治君）中村委員。

○委員（中村義雄君）幾つかお尋ねします。

まず、議案第49号の地方独立行政法人北九州市立病院機構のところで財政面について聞きたいのですが、項目の第4に財務内容の改善に関する事項ということで、財務基盤の安定化、運営費、負担金の在り方という項目がありますけど、先ほど日野委員から指摘があったとおり、議案第25号、病院事業会計予算では年度末資金剰余が5,800万円程度ということで、この金額を財政の安定化という意味でどう考えるのかということをお聞きしたい。非常に少な過ぎるのではないかと考えています。小児や結核、出産など、政策医療で絶対やらないといけないけど、恐らく今も30億円くらい繰り出して、政策医療などを行っていると思います。高度医療なども入っていると思いますが、これだけ北九州市内に高度医療を提供する病院がある中で、政策医療として予算をつけるのかという議論もあると思います。しかし、それを外したら、この5,800万円はすぐに吹き飛ぶのではないかと、非常に不安な金額だと思っていますので、それについての見解をお尋ねします。

関連で、医療センターの建て替えについてお尋ねしたいのですが、市営住宅や学校は、コンクリート造であれば大体60年とか70年で建て替えだと思えますが、病院に関して言うと、医療の進化に伴って、もう箱が対応できないので建て替えるのです。建物が老朽化して建て替えるのではなくて、新しい医療機器が出てきて、また、それが大型化してきていて入らないとか、そういうことで建て替えることが多くて、大体30年くらいというのをよく耳にします。そうすると、医療センターはもう建て替えても全然おかしくないのではないかと考えていますが、医療センターの建て替えについてお尋ねします。

次に、議案第35号、障害を理由とする差別をなくし誰もが共に生きる北九州市づくりに関する条例の一部改正についてお尋ねしたいのは、改正内容の1のアのところに、全ての障害のある人から、2行目の円滑に意思疎通を図ることができるようにすると書いていますね。これで確認したいのは、イは情報の取得なので、聞くほうの話かと思いますが、アは意思疎通だから聞くほうと発信するほう、いわゆるコミュニケーション、それを両方担保しろと言っているこ

となのかなと思うのですが、その理解でいいのかということをお尋ねします。

最後に、本会議で指摘した生活保護費が430億円で足りるのかという話ですけど、タブレットの中に過去10年間の生活保護費の予算決算の推移という資料が入っていますが、それを見て分かるとおり、生活保護費はコロナ禍の令和2年度、令和3年度、令和4年度が非常に減っている。これはコロナの影響を受けて生活保護費が減っていると理解しているのですが、それでいいのかお答えください。

○主査（中島隆治君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 病院事業に関係いたしまして、病院事業会計についての御質問と市立医療センターの建て替えについて御質問いただきました。

病院事業会計につきましては、市立門司病院と旧市立若松病院、旧市立八幡病院に関する特別会計となっております。市立病院機構の予算とは全く別物になっておりますので、5,000万円から6,000万円の資金の話はあくまでも、市立門司病院、旧市立若松病院、旧市立八幡病院の残りになっております。病院機構関係はここ3年間、コロナの補助金等もございまして、予算的には黒字で推移しております。令和5年度決算見込みまでを反映させた額で言いますと、現金ベースで20億円くらいの黒字で残っているという状況になっております。

市立医療センターの建て替えですけれども、今議会に中期計画を提案させていただいておりますが、12月議会で御了承いただきました中期目標の中で、市立医療センターの建て替えについて触れております。建て替えを含め、広く検討を行うということで目標を立てさせていただいております。我々としたしましては、病院は大体40年くらいで建て替えが必要と考えておりまして、既に建て替えております市立八幡病院も、40年をめぐりに建て替えしたという状況になっております。今後については、決して建て替え決定するというわけではございませんが、例えば市立医療センターの在り方の検討会などを設けて、外部の有識者の方などの意見も聞きながら、しっかりと検討を進めてまいりたいと思っております。以上になります。

○主査（中島隆治君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 議案35号のいわゆる障害者差別解消条例について、基本理念の改正の第3条関係の1のアの部分についてお答えいたします。

御指摘の円滑な意思疎通というところでございますが、この意思疎通は双方向ということになります。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 令和2年度から令和4年度にかけて、コロナ禍において決算額が減少傾向にあるということについて、これはコロナが影響しているのではないかという委員からの御質問がございました。お手元の資料では、平成26年度から表示をさせていただいておりますけれども、この平成26年度の保護率が25.04パーミルということで、それ以降、一貫して保護率は減少傾向が続いております。令和3年度まで減少傾向は緩やかに続きまして、令和3年度は

23.97パーミル、令和4年度はほぼ横ばいで24.08パーミルとなっております。本市の生活保護のトレンドとしては、保護率も保護人員も減少が続いていたという状況でございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） 市立医療センターについては、特にがんの拠点病院ですし、周産期でも中核の病院で、非常にニーズが高いので、最新の医療を提供していただきたいと思っております。ぜひよろしく申し上げます。

それと、障害者差別解消条法の方でいうと、意思疎通は双方向ということですね。そこでお尋ねしたいのは、本会議で吉村委員がALSの質問をしましたが、ALSの場合、聞くことや理解することは問題ないのですが、伝える場合に、病気の進行によっては重度障害者用意思伝達装置のスイッチを変えたり、スイッチのフィッティング、位置がすごく大事になってくるわけですね。先日も、ある介護事業所から入院して、環境が変わったときに対応ができず、非常に困っているという話があったのですが、そのようなALSの方への対応、特にスイッチのフィッティングへの対応は、現状どのようなになっているのか、課題を整理して教えてください。

○主査（中島隆治君） 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 スwitchのフィッティングの件で御質問をいただきました。御指摘のように、ALSの方は確かに進行に伴って、指先がほんの僅か動くという状態になったり、指も動かない場合は、まばたきをスswitchとしてコミュニケーションを取ることが多いかと思っております。それにつきましては、北九州市では福祉用具プラザで様々なコミュニケーション機器を置いていまして、そこでスswitchの相談があれば、病院に出かけてフィッティングをしていくという形で動いているところでございます。以上になります。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） そのことは私が福祉用具プラザで働いていた頃から知っていますが、この法律ができて、今までは市が率先して善意でやっていた話ですよ。今まではそうだったが、法律の一部改正でやるべきだということが明示されましたけど、今まで、課長が言っているようなことを、現場の人が分かっている、みんなが対応しているのかと聞いたら、多分そうではないと思っております。だから、まずはきちんと広報することと、今のボランティアのようなレベルではなくて、ニーズに耐えられるシステムをきちんとした事業として構築していかなければならないと思っております。コミュニケーションは人権保障だと思っています。それぐらい大事だと思っているから、法もこのように一部改正されたと思うので、それを今後考えるべきではないかと思っておりますけど、いかがですか。

○主査（中島隆治君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 特にコミュニケーションは、人が生活する上で非常に大事なところであると考えております。その上でも、今回、障害者差別解消条例が改正されますので、これを

機に様々な人に周知をしていきたいと思えます。その中で、委員御指摘の部分についても、どういった形でやれば最適な形で伝わり、実際に実行できるかというところを踏まえて、関係団体とも話をしながら進めてまいりたいと思えます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） そのような情報弱者への対策は、これから大事だということを国も法改正してまでやっていますので、ぜひ前向きに進めていただきたいと思えます。これをやることで医療報酬がつけば全然違うと思えますが、お金がつかないので民間では難しい。そこをボランティアがやっている。物を買ひ、スイッチも変えていく必要があるのに、買うのもボランティアで、それを調整する労力もボランティアですが、これは行政がやるべきことだと思えます。フィッティング技術は、ある程度勉強すれば病院のスタッフができると思えますので、病院の理学療法士や作業療法士の皆さんとうまく連携して、物を買うときの補助をするなどの対策をお願いしたいと思えます。

生活保護の件で、今、課長は令和2年度、令和3年度、令和4年度の生活保護費が減っているのは、コロナの影響ではなくてトレンドとして保護人員と保護率が減っているからという説明をされたという理解でいいですか。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 全般的な傾向として、保護人員と保護率の説明をいたしました。令和2年度の決算額の412億円は令和元年度の決算額429億円から17億円ほど減っております。その多くは医療扶助で、令和元年度の249億円から令和2年度は238億円ということで11億円ほど減っております。ここの部分は、コロナによる医療機関への受診控えや入院時の手術の先送りなど、こういった影響が見てとれるのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） 決算額を見ていただきたいのですが、決算額が平成26年度から令和元年度まで確かに減っていますが、460億円から430億円くらいの幅です。令和2年度、令和3年度、令和4年度はコロナ禍で、410億円から405億円くらいになっている。数字としては明らかに違いがあるし、予算執行率を見ていただいても分かるように、この令和2年度、令和3年度、令和4年度は極端に低いです。課長が言われたことは一因でもありますし、コロナ禍ですから、いろいろな給付金が出たり、免除があったと思えます。会社は3年間据置きで、無利子でお金借りることもできました。令和5年度になって、それが途中から終わり、今まで補助があったものがなくなって、来月からコロナの医療費は普通に払わないといけなくなります。3年間無利子で借りていたお金も返済が始まります。そのような状況で、この令和5年度の予算から棚卸しで16億円減らしたのは、不用額が31億円くらいあるので減らしたのだろうと推測しますが、それでいいですか。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 令和6年度の予算編成に当たりまして、ベースとしては令和5年度の決算見込みがどのような数字になるかということを考えて算出したところでございます。令和5年度の決算は415億円を見込んでおりまして、令和4年度に比べまして、増加分として医療扶助が10億円ほど増えることを加味しております。医療費の伸びが令和6年度も続くということをご考慮しまして、プラス10億円ほど積み増しをしております。さらに、国の方で生活保護の相談者や申請者が増えているという報告もあります。これについて、北九州市では、相談者数が1割程度増えているという傾向もございましたので、このまま相談者が増え、申請者が増えますと、5億円くらい予算が必要になるのではないかとご考慮しました。このような予算を加味しまして、令和5年度の決算見込みの415億円に、医療扶助の増加見込みの10億円と申請者数の増加見込みの5億円を加味して、令和6年度は430億円の当初予算を計上させていただいたところでございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） 今回の答弁は医療の話がメインでしたが、物価高騰の話などは全然出てきていません。生活保護受給者の半分以上は高齢者です。最低賃金が上がっても、高齢者の収入にはほとんど影響がないですが、物価高騰の波はそのまま受けるわけです。さらに、先ほど申し上げましたように、今まで生活が苦しい時には様々な補助金や減免があったが、なくなっています。医療費も途中から一部負担になっていますが、コロナで今まで無料だったのが、4月からは普通に払わなければならないわけです。コロナの薬を使うのに何万円も払わなければならない。そういう中で、この予算で本当に足りると言えるのですか。さらに言うと、コロナの前の決算額は460億円から430億円の間です。コロナになって17億円減っています。しかし、今はコロナが終わったのです。もっと言うと、厚生労働省が速報値で出している資料では、新規に生活保護を受けるようになった人は、12か月連続で増えています。これは過去にもないことです。コロナの影響がなくなって、さらに物価高騰もあって、過去にないくらい生活保護を受けている人が毎月毎月増えているわけです。それでも430億円で足りるのですか。生活保護費というのは、ぎりぎりを狙って予算を組むものなのですか。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 今回の物価高騰に対する考え方がどうかという御質問がございました。国でも今の保護の相談件数や申請件数が増えている原因として、貯蓄の取崩しというのが一つの要因になっているのではないかとご話がございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） そういうことは聞いていない。生活保護の予算はぎりぎりで組むものなのかということ聞いています。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 生活保護の予算については、ぎりぎりで組むということはしておらず、必要な

額を十分確保しなければならないと考えております。先ほどお話しした430億円の別の試算として、平成20年にリーマンショックがあった後に、北九州市で保護率が最も高くなったのが平成26年度の25.04パーミルですけれども、仮にその保護率に迫るように保護人員が増えてくることを想定しまして、現在の北九州市の人口や1人当たりの生活保護費を基に、保護率が平成26年度の水準になったと推計をして試算したところ、425億円ほどが必要になってくるといふ推計の値もデータとして持っているところでございます。いずれにしても、経済情勢が予見可能なもの以外のもので、不測の事態などが起これば、当然、生活保護の必要な予算は必ず確保するということとなります。その場合は、補正予算をお願いして、必要な予算を組んで対応していくということになるかと思いますが、現時点では、令和6年度の予算は430億円で対応できるのではないかと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） 予算をぎりぎりで組むものなのですかという質問に対しては、ぎりぎりで組むものではなく、余裕を持って組むものですかという答弁でいいということですか。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 はい。415億円の令和5年度の決算見込みに、医療扶助の伸びを最大限計上するため10億円を積み増しておりますけれども、今年度の直近10か月平均のデータによりますと、7億円くらいになっており、決算見込み自体も減少していくと考えております。

○主査（中島隆治君） 総務部長。

○総務部長 これまでも申し上げてきたつもりですけれども、決してぎりぎりで予算を編成しているということではございません。課長が申しましたが、なぜぎりぎりではないかという根拠の一つといたしまして、令和5年度上半期の状況で見ますと、令和5年度の決算見込みは415億円になるだろうということをベースとして、令和6年度予算の積み上げをしたところです。直近の令和6年1月まで10か月の状況のデータを取ったところでは、決算見込みは大体412億円ということで、上半期の半年分よりは伸びていなかったという状況です。その内訳としての医療扶助の半年分の見立てでは、今年度10億円増えるのではないかと予想してはいたのですが、10か月平均を見ると7.1億円増というところで、今の足元の状況では、必ずしも急激に伸びているような状況はないと思っております。そういったことも踏まえて言いますと、急激な社会情勢の変化によっては補正予算を組むことも考えることですが、現時点での認識としては、今後の様々な増加要因を見込んだ上で予算を組んでおりますので、生活保護の支給に対応できる予算であると考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） 地震やコロナなど特別なことが起これば別ですけど、細かい数字で説明しなければならないくらい、ぎりぎりの線を狙っている予算になっていると思っているわけです。今回の棚卸しでも、やっといういいことと悪いことがあると思います。基本的には決算を見

て余分だというものは減らしていいです。不用額の問題はありますけど、この生活保護に関しては、それでいいのかと思います。ちょっと危なかったら補正予算を組まなければならないというような話ではなくて、市民の最低限の生活を守る話ですから、余裕を持つべき予算ではないのですかということをお願いしているわけです。

細かな積み上げではぎりぎりセーフなのかもしれないけど、それは予想でしかない。先ほど申し上げたように12か月連続で生活保護受給者が増えているというのは今までにないことですから、今までの考えとは違うようなことが起こり得るのではないかと思います。その状況の中、430億円で予算を組めば、現場で申請を抑えないといけないというような圧力かかる可能性だってある。それは、この430億円という数字を出すから、そうになってしまうのではないかと心配しているわけです。ぎりぎりではなくて、この予算は余裕を持って、使わなかったら返せばいいと、そういう考えを持つべきなのではないですか。私は危惧しているということを申し上げます。これ以上は言いませんが、この後、議会の中でどういう対応をとるかは別として、ただ、来年度の途中の議会で補正予算を組むということになったときは、今回指摘したことを申し上げさせていただきたいと思います。以上で終わります。

○主査（中島隆治君） 鷹木委員。

○委員（鷹木研一郎君） 生活保護について1点お聞きしたいのですが、午前中の藤沢委員の質問を聞いていて、生活保護の負担は国が4分の3、地方が4分の1、これは分かっているのですけれども、例えば北九州市が払った4分の1は、後年に地方交付税で戻ってくるという認識でいいですか。

○主査（中島隆治君） 保護課長。

○保護課長 生活保護費の一般財源部分が地方交付税で戻ってくるかということについて、財源調整等は所管の財政局が行っておりますので、詳細については、財政局にお尋ねいただきたいと思います。地方交付税については、予算計上した額で交付額が増減することはないと聞いております。生活保護費に係る自治体負担分につきましては、歳出額に連動する国庫負担金ということで、4分の3は国庫負担金として必ず歳入されます。地方交付税の算定は、様々な行政事業の一つという中で、生活保護受給者の数も算入されるとは聞いておりますけれども、具体的な算定の中身については承知していないという状況でございます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 鷹木委員。

○委員（鷹木研一郎君） 財政局に聞いたほうがいいということですか。

○主査（中島隆治君） 総務部長。

○総務部長 詳しくは財政局にお問合せいただいたほうが確実かと思いますが、我々が交付税一般について理解している限りでお答え申し上げますと、基準財政需要額と基準財政収入額、この差引きが実際の交付税の金額として、市に交付されるものでございます。生活保護費

の4分の1分は、基準財政需要額に何らかの形で算定されると理解しています。その算定は財政局が詳しいかと思えますけれども、基準財政需要額に生活保護費の市の負担分が幾ら算定されようとも、実際の基準財政収入額との比較において、実際に交付税が市にどれだけ入るかということが決まると思えますので、市の負担分である4分の1分がお金として北九州市に入るというような理解はしておりません。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 鷹木委員。

○委員（鷹木研一郎君） 基準財政需要額については私も調べてみたのですが、物すごく複雑で、よく分からなかったものですから質問しました。市が負担する4分の1を国が負担してくれるということになると、受給者が増えても減っても地方に負担はないのではないかという疑問もありましたし、ここは少し研究していきたいと思っております。

それと、以前も勉強会で少しお話をさせていただきましたが、国民年金の件です。生活保護費よりも少ない国民年金だけで生活をされている方が北九州市にはたくさんいると思えます。生活保護の申請をすれば恐らく、足りない部分が生活保護費で補われるのではないかと思います。令和6年度から北九州市しあわせ長寿プランが策定されるということも聞いておりますが、お金がなければ、なかなか幸せになれないと思っております。真面目にコツコツ働いてきた方が、国民年金だけで生活をされて不安に思われています。ぜひ、そのような方々のケアもしていただきたいということを申し上げまして、終わります。

○主査（中島隆治君） 以上で自民党は終わりました。公明党、山本委員。

○委員（山本眞智子君） まず、市民からの質問について2点お聞かせください。それから、ほかに2件質問があります。

まず、筋力向上トレーニング啓発教室というのを高齢者向けに年2回行っているそうですが、新年度から年に1回になると言われたと聞きました。コロナ禍でフレイルになった高齢者が多くいて、これからますます高齢者が多くなる中で大切な事業だと思えますが、なぜ1回になったのでしょうか。これに代わる事業などを検討されているのかどうか、お聞かせください。

次に、小池学園に通っている中学2年生の保護者からの質問ですけれども、放課後等デイサービスにおいて、今までお出かけ行事というのがあったそうです。その放課後等デイサービスの方から、年間の規制はなかったけれど、新年度からは年1回しか行けなくなるということを知ったということです。障害のある子供にとっては、お出かけ行事は大変重要な行事で、実際に外出して、見て、聞いて、体験することは、本人の成長にもつながるのに、なぜそのような行事が削減になるんですかという質問をいただきました。

また、認知症にやさしいデザイン普及啓発事業について、今年度は200万円計上されております。昨年度も認知症にやさしいまちづくり事業で100万円計上されております。認知症の方というのは、健常の私たちと違って、見方がちょっと違ってきて、ここに絵で描いてあるよう

にトイレか床張りか分からないので、はっきりさせたら認知症の方がトイレと分かっていいですよと書いてあります。これはあくまでも啓発の周知なのですが、昨年6月から始めて、どのぐらいの実績が上がっているのか。トイレの啓発は事業者向けなのか個人向けなのか、どこ向けに啓発をしているのか、実際にそれがどういう形で表れているのかということをお聞かせください。また、認知症施策に関しての新しい事業は、去年、今年と同じ事業として出てきていないような感じを受けました。

そして、働く世代の健康づくりに着目したということは大変いいことだと思います。若いときからそういう健康意識を持ってしっかりと健康づくりをすべきだと思っております。昨日、お通夜に行ったのですが、働く世代の方だったのですが病院に行ったときには、がんのステージ4だったということでした。大きな会社であれば、病院に行くということに対しても緩やかなのかもしれないけども、働きづめの若い世代の方がなかなか病院に行けない。ここにもオーラルヘルス30歳を新たに追加とあって、それは喜ばしくよかったと言いますが、夜間に診療している歯医者もあります。果たして本当に歯医者や病院に行って、しっかりと治療にかかれるかどうか。これはすごく大きな問題だと思うのですが、どういう形で会社にある程度認めてもらって進めていくのかお聞かせください。

○主査（中島隆治君） 認知症支援・介護予防センター所長。

○認知症支援・介護予防センター所長 まず、筋力向上トレーニング啓発教室と認知症にやさしいデザインのことについて答えさせていただきます。

筋力向上トレーニング啓発教室は、令和5年度まで、前期と後期に分けて18教室ずつ行っております。筋力向上トレーニング以外にもほかに運動教室がございますので、今回、中身を見直して、令和6年度は前期の18教室を実施して、後期の教室については、ほかの運動教室や例えばICTを活用した内容や少し認知症予防も取り入れた内容にして、内容を組み替えた新しい教室を検討しております。そちらに統合したいと考えております。

それから、認知症にやさしいデザインにつきましては、今年度は1回、このデザインの提唱者である方をお招きして講演会をしております。そちらの講演会で、市民の方や建築関係の方など、様々な方をお呼びしてお話を聞いていただいたのですが、もうちょっと知りたいとか、今後広めてほしいというお声ございましたので、来年度につきましては、家の中でも対応できるような内容も含めて、さらに幅広く周知を進めていきたいということで、予算を計上させていただいております。以上です。

○主査（中島隆治君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 委員から放課後等デイサービスにつきましてお尋ねがございました。

外出のお出かけ行事のことです。各事業所で年間、放課後等デイサービスの事業所から外に出てというような行事を工夫しながら運営されていると思いますが、委員から御指摘いただきました行事の外出機会が、これまで年複数回あったものが年1回に制限されたという

ことにつきましては、申し訳ございませんが、私が承知していないところでございますので、今後、確認をさせていただこうと思います。また御相談させていただければと思っております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 健康推進課長。

○健康推進課長 働く世代の健康づくりについてでございます。

委員御指摘のとおり、市の実態調査でも、働く世代には健康課題が多いという現状が見られましたので、来年度予算の中ではこの部分を強化ターゲットとして予算を計上させていただいているところでございます。ですが、働く世代については、それぞれの健康保険組合や職域保険で健診や保健事業を行っているという現状もございますので、実態がなかなか把握できていないところもございます。このため来年度は、職域保険を担う団体と行政などの地域保険を担う団体で協議の場を設置して、その中で、それぞれの取組や健康課題、また、それぞれ利用できるサービス、行政のサービスで利用していただけるものはないのかなどについてお互いに知って、また、新しく連携した取組についても検討していきたいと考えております。お話がありましたように、例えば市のがん検診を受けていただける方であっても、なかなか受ける機会がない、時間がないというような御意見があれば、どうすれば受けていただけるのかというようなことについても、この中で協議を進めていければと考えております。

併せて、企業の経営者の健康経営に関する実態調査を行うことにしておりますので、その中で、特に市内の小規模事業場などの経営者の認識や現状、ニーズを把握することとしております。先ほどのお話のように、なかなか仕事が休めないなどという現状もあると思いますので、そういう状況も把握した上で、対策の検討を行ってまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） 筋力向上トレーニング啓発教室ですが、内容を組み替えてという説明をいただきましたが、現場ではその辺がよく伝わってなくて、回数が減る、予算が減らされたというような感じで、ざわめいていたりしますので、きちんとこういう形でやるという説明をしていただけたらよろしいかと思っております。

放課後等デイサービスについては、今は存じ上げていないということで、その事業所がそういうふうに行っているのかもしれないし、実際にどうなっているのかは、また後でお聞かせいただければと思っております。

また、認知症の部分ですけれども、講演会や家の中でも、ということをおっしゃっていましたが、このトイレの絵だけを見て思ったことは、私たちはなかなか認知症の方の気持ちや見方が分からないのですが、どこか市役所や認知症支援・介護予防センターなどで、実際にトイレを1か所だけでも、このようにしてみたらよろしいのではないかと思います。こんなふうにしたら認知症の方は分かりやすいんだとか、それが、かなり普及につながっていくのではないかと

などと思います。ぜひ、それをどこかでやっていただきたい。認知症カフェでもいいんですけども、どこか1か所、こんなふうに見えるというように、実際にトイレをこのように改修しましたというのがあったらいいと思いますがいかがでしょうか。

○主査（中島隆治君） 認知症支援・介護予防センター所長。

○認知症支援・介護予防センター所長 御意見ありがとうございます。ぜひ、建物を所管している部署とも情報を共有しながら検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○主査（中島隆治君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） ありがとうございます。もう一点、新しい認知症の取組の一つとして、今、ユマニチュードというフランスから出ている認知症の方に寄り添うケア技法が注目されております。認知症の方は視野が狭くなったりとか、不安があるからすごく暴れたりとか様々な要件があるのですが、このユマニチュードを行うと、本当に認知症の方が安心して、随分と改善するという事で、自治体で進んできているのですが、私自身も身内にいるので、そういう認知症の方に接する講義を受けてみたいのですが、市としてはそういったところをどのように考えていらっしゃるか、教えてください。

○主査（中島隆治君） 認知症支援・介護予防センター所長。

○認知症支援・介護予防センター所長 ユマニチュードの技法については、今年度11月にユマニチュード学会から講師をお招きして、市民を対象とした講座を1回行っております。ユマニチュードだけでなく、ほかにもいろいろな認知症の方に対する技法というのがあると伺っておりますので、そちらも含めて、来年度も市民の方に講座等が開催できればと考えております。以上です。

○主査（中島隆治君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） ありがとうございます。しっかり進めてくださっておりますので、あとは私のところまで届くくらいに周知をしていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○主査（中島隆治君） 木下委員。

○委員（木下幸子君） 私から2点お伺いします。

1点目は、北九州市しあわせ長寿プラン、幸福長寿モデル都市を目指して、ということですが、政令市で一番高齢化しておりますので、私自身も我がまちがモデルとなって、歳を重ねても幸せに暮らせる、そんなまちづくりに全力で取り組んでいただきたいと願っている一人であります。高齢者の就労などで、まだまだ働ける、まだまだ人のお役に立てるということを応援して、高齢者が社会で有用な人であるということを自覚することで、もっと健康長寿の延伸ができるのではないかと思います。そこで、本市における高齢者の就労人数や就労率と、社会貢献ということで、介護支援ボランティアなどボランティア事業に関わっておられる方の就労人数や就労率、それと、シニア向けの雇用の創出や開拓はどのように行っているのかというこ

と、ワンストップで就労の相談ができるような窓口がどのように活用されているか、利用者等を教えてください。

2点目が、ICTを活用した地域の見守り力強化事業ということですが、私は民生委員や児童委員の高齢化と人手不足があるのではないかと心配しております。民生委員や児童委員の定員に対して充足率はどうのようになっているか。また、民生委員がいらっしゃらない地域もあるのではないかと思います。この不在の地域はどうなっているのか。また、民生委員、児童委員のふだんの活動と会議は、どれくらいのペースでやられているのか。それと、定年は何歳であるとか、民生委員、児童委員が自分の地域を担当している中で、1人平均何人ぐらいを担当されているのか教えてください。

○主査（中島隆治君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 しあわせ長寿プランを推進するに当たって、健康長寿が重要だということで、特に就労や社会貢献についてのお尋ねをいただきました。

就労につきましては、現在は産業経済局で主に施策を推進しております。細かい数字につきましては、私どもも把握ができていないところもございますが、今、私の方で把握できている数字でいえば、令和2年の数字となりますが、65歳以上の人数が当時28万人くらいいる中で、就業人数が大体6万6,700人、就業率が23.3%で、これは国勢調査のたびに調査をしていると聞いております。平成27年が19.2%、令和2年が23.3%ということで、就業率としては4.1%くらい上昇しておりますが、政令市ではかなり下のランクと聞いております。

現状としては、産業経済局がハローワークや高齢年齢者就業支援センターといったところでマッチングなどを行ってありますし、私どもも企画の選定に参加させていただいて、昨年の秋ごろだったと思いますが、働きたい高齢者の方を希望する会社とマッチングさせるイベントも実施されたと記憶しております。保健福祉局といたしましても、働ける方が働いていく、そういった意味で稼げる町など、一歩先の価値観といった観点からも協力して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（中島隆治君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 それでは、民生委員、児童委員についてお答えいたします。

民生委員、児童委員ですが、徐々に高齢化と担い手不足が進んできている状況です。充足率ですが、3年に1回、一斉改選を行うのですが、前回の令和4年12月の一斉改選の時点で、充足率は94.9%ということになっております。ただ、これは政令市で見ますと、高いほうから4番目ということで、都市部の中では、比較的まだ充足率を保っているという状況であります。その後に欠員補充というのを随時行っておりまして、直近で言いますと、充足率が96.7%まで高まっております。とはいえ、1,600人くらいある定員のうちで、52名の欠員という状況になっております。この欠員の地区についてですが、1校区くらいで、地区の担当が10人から13人、15人くらいの民生委員がおりますので、隣の担当の方がその地区を担当したり、あるいは

は地区会長やベテランでずっとされている方が、代わりに少し担当しているという状況であります。とはいえ、欠員の地区というのは見守りが薄くなるという状況に変わりありませんので、少しでも欠員のところは埋めていきたいと思っております。

それから、民生委員の担当世帯なんですけど、これは都市の規模によって基本の世帯数が異なっています。政令市の規模ですと、大体220世帯から440世帯につき1人ということで示されております。あと、地域によって、家が密集しているとか、離れているから見守りが大変だということがありますので、地域の状況に応じて定数を割り振っている状況でございます。

それから、会議、活動の件数ですが、年間で大体28万8,000回ほど、見守りの訪問活動等を民生委員に行っていただいています。これを1人当たり直しますと、月に15回程度ということで、大体2日に1回は何かしら見守りの活動を行っていただいているという状況でございます。それに加えて、民生委員の地域での会議や区レベルの会議、会長方が集まる市レベルでの会議が11万回程度と報告で上がってきていまして、見守り活動の3分の1ぐらいの頻度で、何らかの連絡調整を行っています。そういったことも民生委員の活動に含まれており、一定の負担になっているのではないかと考えております。今回のICTを活用した地域の見守り力強化事業では、そういったところをオンラインにしたり、データでやり取りするなどして、負担軽減になればと思っております。

あと、定年ですが、民生委員は75歳までですが、74歳で民生委員になって3年間、77歳まで務められるというのが上限です。ただ、国は特例で1回だけ再任してもいいということですので、77歳から再任をして、79歳くらいまで務められている方というのもおられますが、基本は75歳未満が就任できるということになっております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 介護保険課長。

○介護保険課長 介護支援ボランティアについて説明させていただきます。

介護支援ボランティアは、手元にある数字で平成30年の時点で登録者数が約2,000人、活動者で約1,000人、受入れ事業所が約550事業所ですけれども、登録者数については変わらず2,000人前後を保っております。活動者については、平成30年は約1,000人で、コロナの最中の令和3年は108人まで減りましたが、これも復調傾向で、今年の12月現在で220人ということになっております。郵便を送って返ってこなかったら、もういらっしやらないということで登録者から外したりという程度なので、登録者数と活動者数のギャップが大きいということについては、しっかり見ていく必要があるかと思えます。事業所数については、変わらず560事業所にボランティアを受け入れていただいています。高齢者の方々にいろんなレクリエーションをする分、介護職員がほかの仕事に専念できるとか、軽作業みたいなもので、プレ就労といいいますか、就労の前段のところを体験できるといった効果があると考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 木下委員。

○委員（木下幸子君） 御答弁ありがとうございました。

高齢者の就労や社会貢献を応援することで健康寿命をとということですが、高齢者の就労率は結構低いですね。周りを見ていて、結構高齢者の方が地域の役員や町内会活動をされているので、なかなか働きにくいのかなという感想を持ったことがあったのですが、高齢者の方が無理なく柔軟に働けるような雇用環境を整備することは大事だと思います。健康長寿でいていただくためには、行政として、地域でいろいろな役をされていても、何らかで働いたり、ボランティアができたりする環境、仕組みをつくっていくことは大事だと思います。それで、シニア向けの雇用の創出、開拓というのはどのように行っているのでしょうか。

○主査（中島隆治君） 地域福祉部長。

○地域福祉部長 高齢者の雇用につきましては、基本的には産業経済局で高年齢者就業支援センターなどを運営していますので、そちらで対応していただいているところです。ただ、一般的なことで申し上げますと、これから人口減少を迎えていく局面の中で、国も含めて、いかに高齢者の方に働きやすい環境をつくって、労働人口を増やしていくのかというのが大きな課題になっております。そういった意味で、先ほどのボランティアの部分であったり、あるいは雇用の部分であったり、福祉と労働行政というところでしっかりと連携して、お互いの情報をやり取りしながら、あるときは就労、あるときはボランティアというように、うまく使い分けられるような、そして働きやすい環境づくりについて、例えば高齢者の健康面の話や高齢者の方を雇用する際の課題など、保健福祉側から提供できるものがありましたら、産業経済局としっかり連携して事業に取り組んでいきたいと思っております。以上です。

○主査（中島隆治君） 木下委員。

○委員（木下幸子君） 保健福祉局が高齢者の健康長寿のモデル都市を目指す中で、産業経済局と連携を取ってやっていかなければならない部分があると思うので、しっかり力を合わせて頑張っていただきたいと思っております。

もう一つ、ICTを活用した地域の見守り力強化事業ですが、民生委員1人が大体220世帯から440世帯を担当するということですが、この中で、独り暮らしの高齢者のことはお聞きしたことがありますが、若者で、ひきこもりで独りで住んでいるとか、そういうひきこもりの家族がいる世帯というところにも目を配って、情報を取っているのでしょうか。

○主査（中島隆治君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ひきこもり家庭ですけども、民生委員も地域を見守る中で、そういう対象としては把握していらっしゃるのですが、引き籠もられている家庭も御本人も、なかなか支援を受け付けられないし、人に知られたくない、特に地域の方には知られたくないという方も多いと聞いておまして、実は民生委員でもなかなか把握するのは難しいということです。個別ではそういったケースを、いろいろとつないでいただいたりしているのですが、全体像として把握できているかということ、民生委員にとってはそこは難しいという状況になっています。以

上です。

○主査（中島隆治君） 木下委員。

○委員（木下幸子君） NHKで特集があったのですが、13年前の東日本大震災のときに、ひきこもりの息子さんがおられる家族で、息子さんが外に出て、避難場所に行くのが怖い、人に会うのが怖いと言って避難しない。津波が来る直前まで声をかけたけど、結局流されて亡くなられています。ひきこもりの家族、その息子さんような方がいらっしゃる家族は、結構世間から孤立している場合が多いです。そのように情報を出したくないということですが、ここはそんなに津波が来たりというような大災害は今までありませんけど、そういう災害が起きたときに避難所に行くのも、ひきこもりや不登校の子は拒むそうです。そういうことをなくしたい、守れる命は守りたいという思いがいっぱいの方が民生委員として担当してくださっているとありますが、人が怖いとか、避難所に行くのが怖いという方をどのようにして引き出すか、家族も連れて出られないということが多々あったそうです。民生委員が220から400を超える世帯の担当をしている中で、不登校やひきこもりの家族がいらっしゃる方、情報が取れないだけでは済まされない。本当はそういう方こそしっかりつながる、大事なことはつながりだと思んですけど、そこを拒むという家族が現にいらっしゃる。それで命を落とすことがあったというこの事実は、これから人口も減少していき、また、高齢化していく、いろんな条件が重なってくるとは思いますが、しっかりつながれるような、困っていることを困っていると言える、声かけができる、そんな町にしていきたいと思います。健康長寿モデル都市というのはいろんな深い意味があるということ、私自身も、もっと勉強していかなきゃいけないと思っていますけど、それも含めて、健康長寿で幸せを感じられるような町、誰一人取り残さないという、そういうまちづくりに全力で取り組んでいただきたいと思います。よろしく願いいたします。以上です。

○主査（中島隆治君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） まず、棚卸しによる見直しについてですが、類似事業の見直し、この見直し額を見てみると、3万円、6万円、8万円と、金額的に物すごく少ないものもあるようです。行革の目標があって、しっかりとクリアしようとしたのかもしれませんが、何か重箱の隅をつつくようにしか見えません。それも保健福祉局の皆さんの血と汗のにじむような努力の跡が見受けられるのかなとも思うのですが、統廃合ということですから、統廃合することによって、まず事業数が減ると思っていますか。

それから、市の裁量により増減する事業の中で、北九州市骨髄等ドナー普及啓発事業があり、予算が減っていて、これは助成件数が減っているということですが、骨髄ドナーというのは、よく白血病患者の治療で聞きますが、そういう治療が少なくなっているのかということをお伺いしたいと思います。

それともう一点、昨年の9月議会で情報のバリアフリー化の質問をさせていただきました。

その際に、来年度音声をリアルタイムに文字変換するアプリを導入していただけると聞いていますが、具体的にどのようなシステムなのか、どこに設置するのかお伺いしたいと思います。

あわせて、軟骨伝導イヤホンも提案させていただきました。当時、他都市の情報収集や関係局、区役所との連携の上、研究すると答弁していただいておりますが、その後、何か研究されたのかどうか、お伺いできればと思います。以上3点、お願いします。

○主査（中島隆治君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 棚卸しに伴う統廃合によって、事業数がどうなったかにつきましてお答えいたします。

令和5年度の保健福祉局の事業数、これは一般会計、特別会計合わせて567事業ございました。これが令和6年度は490事業となっております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 情報バリアフリーの関係で、音声を文字に変換するアプリと軟骨伝導イヤホンについてお答えいたします。

まず、文字を変換するアプリにつきましては、今のところ、パソコンを使って音声を文字に変換するというものを検討しております。具体的な仕様などにつきましては、まだ現段階では決まっておりませんので、一概に申し上げられませんが、今のところ、そういったシステムを検討しております。また、場所につきましては、基本7区全部でやっていきたいと考えておりますけれども、場合によっては、例えば機器の導入費用などがかさむようであれば、ある程度区を絞ったりするようなことも考えられます。

また、軟骨伝導イヤホンですが、こちらも検討の中では他都市の状況などを確認したりしましたが、現段階で来年度予算として計上しているのは、まずは音声を文字に変換するシステムということになっております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 骨髄ドナーの助成関係の説明をさせていただきます。

骨髄ドナーの助成につきましては、今回の見直しでの変更はなく、これまでどおり1件当たりの上限を20万円という助成金額自体には変更はございません。一方で、令和5年度実績で見ると4件しか助成がないというところで、令和6年度においてもこのような実績に基づいて積算しているところです。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 軟骨伝導イヤホンについて、説明させていただきます。

9月議会で御質問いただきまして、その後、福祉用具プラザを通じて、そのイヤホンをお借りしました。現状としましては、それがどのように使いやすいかとか、どのように使ったらいのかといったところを、今実際に、包括支援センターで実証しているところでございます。また、その結果がまとまりましたら御報告させていただきたいと考えております。以上ござ

います。

○主査（中島隆治君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） まず、棚卸しに伴う統廃合ですが、567から490に事業数が減りましたということですね。事業の名前だけ見ると、何が類似しているのかというのがよく分からないものがあったりします。見直しの概要を見ると、広報費や事務費などを見直すということで、先ほども言ったように金額的には、ほんの3万円とか6万円くらいというものの中にはあります。この中で、薬物乱用防止等啓発事業と医務薬務監視指導業務というの、類似事務費用の見直しとなっていますが、これは具体的に何が類似しているのか教えていただければと思います。

○主査（中島隆治君） 保健所長。

○保健所長 薬物乱用防止等啓発事業というのは、薬物乱用防止北九州市「ダメ。ゼッタイ。」普及運動に関する事業になっております。薬剤師会等と連携して行っている事業でございます。そして、医務薬務監視指導業務につきましては、同じく薬剤師会、あるいは薬局、医療機関への監査をするといった事業となっております。関係機関等が重なるものもございしますので、併せて実施という形を考えております。以上です。

○主査（中島隆治君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） 分かりました。両方とも薬剤師会が関係している事業だからということですね。薬物乱用というのは、麻薬のことですね。大麻や覚醒剤といったものだと思いますけれども、薬物事犯というのが今、非常に増えてきています。低年齢化してきているというようにこともよく言われていますので、これは、もう少し力を入れてしっかりやるべきなのではないかと私は思っています。広報予算ももっと増やすべきなのではないかと思っていますので、なぜ減っているのかということをしごく感じました。それと、この薬物乱用というのは、オーバードーズも入るのですか。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 薬物乱用防止の中には、一般医薬品の乱用というのも含めております。以上です。

○主査（中島隆治君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） 分かりました。含めているということですね。今回、本会議質疑で富士川議員が、このオーバードーズの件を質問させていただいて、ホームページにも薬物のところに加えてくれたという答弁をいただいていたかと思いますが、非常に社会問題になっていますから、もっと啓発活動に力を入れていただきたいと私は思いました。

それから、骨髄ドナーの助成件数が減少しているのは、骨髄移植の治療が減っているからということですか。

○主査（中島隆治君） 地域医療課長。

○地域医療課長 その年によって変動はあるとは思いますが、令和5年度の助成件数は減っております。

○主査（中島隆治君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） 車に乗る機会が多くてラジオをよく聞きますが、テレビでもやっていますけども、ACジャパンが骨髄ドナーの件を最近すごく流しています。年齢制限があって、55歳で登録が抹消になることや、登録者の半数以上が40代、50代ということから、数年後には大幅なドナーの減少が見込まれるということで、もっと若い世代のドナー登録がこれから急務になってくるというCMを流しています。若年層のドナー登録にもしっかりと力を入れていくべきではないかと思しますので、検討していただければと思います。

それから、文字変換のプログラムは7区でやっていただけるということなので、また、詳細が分かれば教えていただきたいと思えます。軟骨伝導イヤホンの件は、午前中に藤沢委員が、補聴器の件を質問されておりましたが、北九州市は補聴器の助成をしていないということでした。奈良県立医科大学の細井学長、この方は軟骨伝導を発見した先生と言われてはいますが、認知症の一つの要因が難聴だと言われていて、軟骨伝導イヤホンは音を出す穴もない。当然、軟骨を振動させて聞くからですね。清潔に保ちやすい、音がすごく明瞭に聞こえる、また、外に音が出ているわけではないですから音漏れも当然ないですね。軟骨を振動させるから、周りへの配慮にもつながる、そういう特徴があるということでしたので、そのうち補聴器はなくなるのではないかとまで言われていた方もいらっしゃいました。先ほどの答弁で、今調査をしているということだったので、その辺はしっかりと調査をしていただければと思いますので、よろしく願いいたします。以上です。

○主査（中島隆治君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） 金子です。保護犬ねこ不妊去勢サポート事業の中身について教えていただければと思います。

また、病院機構の件ですが、今回の議案書の病院機構の中期計画で、事実確認をさせていただきたいのですが、受付なのか契約社員の方を一旦契約解除して、4月以降の社員をというお話をお聞きしましたが、そういった事実があるかどうかを確認させていただければと思います。

もう一つが、議案第35号の障害を理由とする差別をなくし誰もが共に生きる北九州市づくりに関する条例の一部改正についての中の、2の市及び事業者の合理的配慮を的確に行うための事前措置として、環境の整備を行うように努めなければならないこととするということは、どこまでの単位、事業所なのか、エリアを教えていただければと思います。以上です。

○主査（中島隆治君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 保護犬ねこ不妊去勢サポート事業の内容についてお尋ねいただきました。

保護犬猫については、センターの収容能力の関係から、いろいろな保護団体の協力を得ながら対応しているところがございます。そういった保護犬猫の譲渡、それから野良猫の個体数の抑制については、やはり不妊去勢手術が有効な手段の一つとなっているところですが、これには費用がかかってくるということで、それぞれ団体、ボランティアの経済的な支援が課題となっているところです。今回、予算計上させていただきましたのは、市内で犬猫の保護活動を行っている団体やボランティアの方々に対し、保護して、譲渡につなげるために、避妊去勢手術代の一部を助成するものがございます。御協力をいただく獣医師会等とも調整することになります。年間300頭、オスを100頭、メスを200頭の想定で予算計上させていただいております。1頭当たり、オスについては5,000円、メスについては1万円の助成を行って、全体で300頭の支援をしてまいりたいと思っております。以上です。

○主査（中島隆治君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 市立病院機構の非正規職員の雇用の関係で、市は会計年度職員と呼んでおりますが、市立病院機構では契約職員という単語を使わせていただいております。地方独立行政法人でありまして、地方公務員法の適用はございませんので、1年間雇用を継続して、一般的に5年を超えると無期雇用という民間企業と同じような雇用形態を取っております。契約自体は一年更新を続けていって、最大5年たつと、本人が辞めるまでの雇用ということになります。以上です。

○主査（中島隆治君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 障害者差別解消条例の中にあります、環境の整備について御説明いたします。

まず、環境の整備の範囲につきましては、努力義務として、市もしくは事業所全体がかかっているという形になっております。その範囲に関しましては、あくまでも努めなければならぬということになっておりますので、必ず義務というわけではありませんけれども、過度な負担にならない範囲等を踏まえて、事前の合理的配慮の前段階として、例えば、事前にスロープを設けるとか、そういった形で環境の整備を図るといったものになっております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） 保護犬ねこ不妊去勢サポート事業につきまして、私が議会質問させていただきましたのが、ふるさと納税の北九州市応援寄附金の寄附の使い道で、動物愛護につきましては、4,733件で8,749万6,000円をふるさと納税でいただいております。もちろん、これが全額、動物に使えるかという、もちろんそういうわけではないと思いますが、やはり北九州市から出た方が北九州市に求めるもの、使い道の要求が高いものなので、しっかり財政局や企画調整局と闘っていただければと思います。私自身も応援させていただきますので、ぜひ推進していただければと思います。

もう一点、病院機構につきまして、恐らく受付の方や契約職員だと思いますが、病院の受付などを業務委託されている企業は、様々な業務をされていると思います。今、物価高やベースアップの話もありますけれども、この方々の契約についての対応というのはどのようにお考えでしょうか。

○主査（中島隆治君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 今の御指摘は市立病院機構が直接雇っている正規職員ではなくて、委託業者の職員でしょうか。

○主査（中島隆治君）金子委員。

○委員（金子秀一君）両方です。

○主査（中島隆治君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 病院機構が雇っている契約職員につきましては、病院機構で正規職員と同様に組合交渉をした結果になっておりまして、例えば月額単位の給料の方もおられれば、時間単位の給料の方もおられます。病院なので細かく職種が分かれています。一概に人件費がどうなるかというのは、交渉の結果になりますので、この場ではお答えしづらいのですが、先日、診療報酬改定のニュースが流れておりまして、今、病院で内容精査はしているのですが、その診療報酬改定の中に、人件費を上げるような要素が含まれておりますので、それを使って病院機構が来年度、給与改定の交渉を行うのではないかと考えております。

委託業者につきましても市と同様に、機構から委託業者の職員の給与については、なかなか言い出しにくいところがあるかと思います。ただ、契約する際に、契約額、予定価格等を上げていかななくてはいけないということは病院機構も考えておりましたので、それが反映されると、業者の方も給料が上がるのではないかと考えております。

○主査（中島隆治君）金子委員。

○委員（金子秀一君）病院機構につきましては、ぜひ希望される方はどんどん正規職員にしていきたいということを要望させていただきます。

あと、直接契約職員の方も、委託されている方も、安心して働ける環境ということに努めていただければと思いますので、要望とさせていただきます。よろしく願いいたします。

最後に質問ですが、障害者差別解消条例の中で、なぜこの質問をしたかということ、私は今、若園のエリアをイメージしていますが、福祉関係がたくさん集まっているまちづくりについては、側溝の整備や段差の解消ということ、そういったまちづくりをやろうという熱意がある町に関しては、保健福祉局が主導していただいて、このような障害者差別解消条例があり、そういった施設がたくさんあるような地域に関しては、そうした方々が住みやすい地域をつくりましょう、つくりませんかという提案を建設局にもしていただいてもいいのではないかなと思うのですが、それに関して御見解があればお聞かせください。

○主査（中島隆治君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 今の御質問は、先進的にバリアフリーに取り組んでいる地区に関して、保健福祉局として建設局等と連携をしながら率先的に進めていくべきではないかという御意見かと思えます。それに関しましては、今、バリアフリーの関係では庁内の会議等を設けて、それぞれの関係団体、建設や道路といったところとの連携や、それ以外のところでも、町のバリアフリー点検といったところで意見交換を行いながら進めているところでございます。そうしたところで、障害のある方、また、高齢の方も含めて、よりよいまちづくりに努めたいと思えます。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） 最後に要望させていただきます。若園のエリアというのは、療育センターもあり、介護施設や障害者施設等がたくさんあります。側溝に蓋がかかっているという事で、やはり障害者の方がなかなか外に出にくい環境があるというお話もお聞きしております。建設局に申し上げますと、側溝の蓋かけというのは大変なお金がかかるということなのですが、一步先の価値観を体現していただくモデル地区として、ぜひ御検討いただければと思いますので、保健福祉局には、これからの北九州市の方向性を示すようなまちづくりの一環として、若園地区の安全対策も含めて検討していただければと思いますので、強く要望させていただきます。以上です。

○主査（中島隆治君） ここで副主査と交代します。

（主査と副主査が交代）

○副主査（宮崎吉輝君） 中島委員。

○委員（中島隆治君） 1点だけ伺いたいと思えます。

令和6年度の介護報酬改定についてでありますけれども、訪問介護の介護報酬が引下げになるということで、それによる本市の影響をどのように考えているのかということと、実際に訪問介護事業者から報酬の引下げに関しての声やいろいろな相談というのがあるのかということを伺いたいと思えます。

○副主査（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 令和6年度の報酬改定についてお尋ねがありました。

訪問介護については、確かに社会保障審議会の資料では、有効求人倍率が15倍を超えるというような話があって、いろんな専門誌を見ますと大幅な報酬アップの期待という記事が躍っていたのですが、蓋を開けると基本報酬については引下げると。実は訪問介護だけではありませんで、定期巡回、夜間対応型訪問介護などの訪問系サービスが一部下がっております。一方で、処遇改善加算については、一番高いところ、報酬合計に対して最大で24.5%の掛け率で処遇改善の費用を出すということです。基本報酬が下がるというのは、一義的に、経営の自由度が下がるという意味では、事業者にとってはきついのではないかと考えております。

影響に関しては、なかなか難しい。先ほど伊藤委員の話でも出しましたが、国は介護事業に

関して、大規模化や生産性向上、効率化のようなどころを出して、その文脈で考えたときに、国から明確な説明はありませんけど、訪問介護事業などについてそういった力が働くようにという思いがあるのかと思ったりします。

一方で、訪問介護の費用というのは国全体で、総介護費用の10%弱くらいなのですが、北九州市は6%強くらいになっておりまして、その分、居宅サービスについてはデイサービスが多い、医療資源が多い、それから施設が多いということで、訪問介護だけを捉えると報酬は下がったが、これも見方によっては、処遇改善を含めて上がっているというのはあるかと思えますし、比較的、訪問介護への依存度が低い地域という言い方もできるのかなと考えております。施設の事業所についても、単独型事業所は確かにきついのではないかと思います。一般的には、例えば特別養護老人ホームと併設していたり、通所介護とセットで運営したりということで、補い合いながら必要な介護需要を満たしていくのではないかと考えております。以上でございます。

○副主査（宮崎吉輝君） 中島委員。

○委員（中島隆治君） 実際に訪問介護事業所の中では、これまでの実績を基にして、改定した後の報酬を試算したときに、全体で減収になるという事業所もあり、来年度以降も大変な人手不足の中でやっていけないといけないということで、非常に苦しい状況になっているという声を私も直接伺いました。厚労省、国が決めたことではあるのですがけれども、国の言い分としては、加算を増やすということで全体のベースアップをするという言い方で、全体といたしましても、先ほど申し上げたような特別養護老人ホームの隣にあるところとか、サービス付き高齢者向け住宅の横にあるような、そういう効率のいい事業所であればいいのですけれども、一軒一軒訪問しないとけないような、そういう事業所は多いのではないかと考えております。小さい事業所にとって、これは非常に大きな打撃になるのではないかと思いますので、例えばそういった事業所に対しての加算を手厚くするというのであれば、書類が煩雑であるかもしれないということもありますので、加算をしやすいような相談体制や後押しできるような仕組みなどは考えるべきではないかと思うのですが、この点についてはいかがでしょうか。

○副主査（宮崎吉輝君） 介護保険課長。

○介護保険課長 先ほどのお尋ねの中で、事業者から相談がないのかという話もありましたが、そこが漏れておりました。現時点で私どもに直接相談があったということはございません。確かに経営が厳しくなるという、実際に試算の中で減収になるのではないかという話も、新聞記事などでは読んだりします。委員がおっしゃるとおり、処遇改善加算をまず取っていただくというのが基本です。これは会社、法人組織であればここまでやってほしいという、例えば就業規則を定めて賃金表を作るというくらいのことをするだけでも、そこそこ上位の加算が取れるということがあります。それでさえもきついというところは、やはり規模が小さいのかなと思いますので、その点については、手厚く相談に乗ったりする。特に今回の処遇改善の

一本化によって、まだ国は五月雨式にいろんな通知をしてきておりまして、移行期に混乱しそうというところがありますので、例えば専門的な事業者に委託するということも含めて、相談、それから支援できるような体制をとっていきたいと考えております。以上です。

○副主査（宮崎吉輝君） 中島委員。

○委員（中島隆治君） 分かりました。最後は要望としますけれども、新聞やマスコミの報道で報酬が下がるということがかなりクローズアップされております。そこに勤めていらっしゃる従事者については、やはりどうしてもそこが気になっているかと思っておりますので、しっかりと、こちらから積極的にいろんな加算の仕組みとか、もう少し分かりやすく説明をしていくとか、そういった形で積極的に相談に乗っていただきたいと思っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。私からは以上です。

○副主査（宮崎吉輝君） ここで主査と交代します。

（副主査と主査が交代）

○主査（中島隆治君） 井上委員。

○委員（井上しんご君） では、お伺いします。

先ほど藤沢委員や鷹木委員からも意見がありましたけども、生活保護費の16億円削減の部分です。4分の3が国庫負担金で4分の1が一般財源ということで、16億円のうち4億円が市の一般財源になっています。それで、議論にあったように、この問題については平成27年9月議会、9月15日ですけども、柳井誠議員が質問されています。それによると、平成26年度の保護費の決算が466億円あった。そのうち、実質4分の1が一般財源だったら115億円ですけども、平成23年の決算では、実質36億円の負担だったとのこと。しかし、第1号法定受託事務であり、本来、国がする事業を市が受けているということなので、市の負担があるのはおかしいということで、全国の政令指定都市市長会議で、国に対して様々な議論があったそうです。北橋市長も、そのように答弁されています。そうした議論の中で、平成26年度については、実質市の負担は3億円になったということで、自分が計算したんですけども、466億円の保護費のうち0.64%、実質1%いかない負担になったと、市長も言っていました。政令指定都市で、本来、国の事業を受託しているだけだから、ということで議論が終わったということです。

先ほど議論の中で、財政局の問題だという話がありました、これは予算審議に関する問題ですので、ぜひ財政局に聞き取ってもらって、今回の本会議でも、当時の工藤保健福祉局長が答えられていますので、基準財政需要額どおりに収入が入っているかどうか分からないというお話でしたけども、今でも国がきちんと負担しているのか、今はあまりしていないのか。その辺も含めて、ぜひ委員会に資料を提出してもらいたいと思います。委員長に考えていただいて、鷹木委員、藤沢委員以外の委員にもシェアさせていただきたいと思っております。

今回の棚卸しで151億円とあります。生活保護費も含めた額が上がっているのですが、本来、実質の市の負担がほとんどないということであれば、そもそも財源にはなりませんし、数

字が上がってれば、武内市長に4億円の一般財源が余ったと勘違いしてもらってもいけないと思います。予算審議に関係することですので、それを要望したいと思います。

それと、同じく生活保護に関係してですけども、生活保護からの自立ということで、これまで北九州市でも若い方、特に稼働世帯に対しては、様々な支援がなされてきたと思いますが、特に精神障害を持たれている若い方で、生活保護を受けている方は多いと思います。そこで障害年金の対象になる人は、行政等も支援していきながら、一般就労して4万円、5万円と、プラス障害年金があれば、自立していけるのではないかと、生活保護の基準を超えて生活していけるという、希望を持たれている若い方も多いと思います。そこで、そういった知的障害などの障害を持たれて保護を受けている方について、年金を受給できるような資格がある場合に、積極的な支援をしていくような仕組みについて見解を聞かせてください。

次に、議案第35号です。先ほど議論があった障害者差別解消条例の改正ですが、この中身は、これまでの努力義務から義務化されるという話で、不当な差別的取扱いと合理的配慮の不提供を禁止したということで、これは4月からの国の法改正に合わせて、条例も変わるという話です。そこで、先ほど課長は、この問題については、あらゆる人たち、あらゆる業界の人たちに周知をしていきたいとおっしゃられました。私も全盲の方から相談があって、家を不動産会社を探していただいたのですが、住民の方の環境というのもあるかもしれませんけど、駐輪場とかバイクの止め方で、通路を塞いでなかなか歩けないとか、ごみ出しのマナーが悪くて、ごみが通路に散乱して歩行が困難ということでした。何度も言ったそうなんですけども、あくまでもモラルの問題ということで、貼り紙などは貼っていただいて、一応配慮ということになるのかもしれませんが。目が見えませんが、自分が降りる階、自分が何階へ住んでいるかというシールを貼っていたが、そのシールを剥がされて別のところへ貼られ、結局別のフロアに行ってしまうと、エレベーターから3軒目が自分の家と思っていたのが、人の家の鍵を一生懸命開けていたそうです。そういったことで、自分が何階にいるのか分からないという状態となったため、その後、グループホームに避難されたと聞いています。自分も不動産会社と話をしましたが、ちゃんと配慮していますよということで、こういった条例もあるので、ぜひ配慮してもらいたいという話をすると、そんな面倒くさいのだったら、もうあっせんしませんよと、こちらも何とかやっているんだからという話でしたので、なかなか周知も進んでいないのかなと思いました。4月以降、義務化された後、この周知広報っていうのは非常に大事な任務だと思うんですけども、これについて見解を聞かせてください。以上です。

○主査（中島隆治君）保護課長。

○保護課長 御質問は障害のある人の年金受給資格をしっかりと調査して、年金受給に結びつけていただきたいという内容だと思います。北九州市全体で4人の年金受給資格調査員というものを配置しております。この調査員が生活保護の新規開始時に調査をしたり、あるいは障害者手帳を取得されたときに、手帳の取得を契機に、障害年金の受給資格がないかといったとこ

ろを調査して、実際に受給資格を年金機構へ照会するといった形で事務を進めております。令和4年度に、その年金受給資格調査員が実際に受給資格に結びつけた件数が650件ほど、金額にして2億2,000万円くらいの効果を出したという数字もございます。委員からお話があったように、障害年金を受給しながら、一定の就労をすることによって、生活保護からの自立も具体的に検討できるということもありますので、本人の病状等も含めまして、ケースワーカーが的確に支援を行うことが大事だと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 差別解消条例の関係につきまして御答弁させていただきます。

全盲の方ということで、お住まいのところでいろいろと困難な状況に置かれて、例えばエレベーターに貼っていたシールを剥がされて、ほかの階に貼られるというかなり悪質なケースもあったように聞いております。そういったことも踏まえまして、一般の方も含めて、今後の周知というところは必要であると考えております。また、関係の事業者についても、当然、こうした条例ができたということで、合理的配慮の義務化というところもございます。ただし、過度の負担にならない範囲でといったところもございます。そうしたことによって、なかなか解決に至らないケースもございますので、そのような場合には、本庁舎の8階に障害者差別解消相談コーナーを設けておりますので、そちらに御相談いただければ、事業所の中に立ったりなどして、そうした課題解決に向けた対応というところを行っておりますので、引き続き、事業者の方、また、市民全般を含めた周知を図ってまいりたいと思っております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 井上委員。

○委員（井上しんご君） 条例改正については、一朝一夕にはいきませんので、ぜひ粘り強く、そういったことがスタンダードになって、北九州市が本当に障害があっても住みやすいまちになるように、建築都市局とも連携して取り組んでいただきたいと思っております。これは要望です。

若い方の生活保護からの自立についてです。きっかけとしては、八幡東区で障害がある方が市に相談していたときに、ちょっとした感情のもつれから、アクリル板をたたいて相手に当たったということで、暴力事件として警察に逮捕されたことでした。結果としては、暴行や暴力にならずに公務執行妨害ということだったのですが、罰金刑を受けて、そのことで失業しています。10年近く勤めた会社を辞めているということで、そういった若者の自立する心がくじかれないように、ぜひ障害に応じた対応や研修もやってもらいたいと思っております。

あと、財政負担については、調べていただいて、ぜひ資料をお願いしたいと思います。

○主査（中島隆治君） 大石委員。

○委員（大石仁人君） まず、意見と要望からですが、保護犬ねこ不妊去勢サポート事業について、新規で300万円の予算は非常にうれしく思っています。ただ、今回、補助の対象ケース

が制限されているので、今後はそのサポートの範囲が広がっていくように願っております。よろしく願いいたします。

次に、1点だけ質問させていただきたいのですが、とにかく元気な高齢者を増やすというのが、これからの北九州市にとって非常に重要なことだと思っています。経済の活性化にもつながります。その中で、2028年に健康寿命政令市ナンバーワンを目指すという、非常に心強い目標を掲げておられます。健康というのは、食習慣であったり運動習慣であったり、いかに習慣づけるかというところが非常に重要だと思います。それに向けて、一般的には、例えば市民センターで健康教室を開くというのはこれまでもされていますけども、今回は財源も絞って捻出してという形で、いかに低予算でいかに広く周知し、習慣を促せるかということが重要だと思っています。やはり市民センターの限られた場所だったら人数制限もあるので、もっと不特定多数に届くような工夫というのが必要なのではないかと考えていますけども、その点いかがお考えでしょうか。よろしく願いいたします。

○主査（中島隆治君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康習慣の習慣づけに向けて、低予算での取組をどのように工夫していくかということをございます。今年度、本市では健康リテラシー向上事業といたしまして、市レベルでの講演会を3回実施したところです。1回目が公衆衛生学者の林英恵先生、2回目が鎌田實先生、3回目も同じく鎌田實先生を予定しているところとなります。これは市レベルの講演会ということですが、1回目の講演会の参加者が310名、2回目が520名となっておりますけれども、これは、それぞれユーチューブでも配信いたしまして、視聴回数が、1回目が594回、2回目が726回となっております。また、それぞれの講演の内容につきましては、林先生については市政だよりの健康コラムに8月から3月に連載をさせていただいております。鎌田先生につきましては、市政だよりの1月号に内容を一部掲載させていただいております。このように、今年度につきましては、講演会と動画の配信、そして市政だよりと、様々な媒体を通じまして、健康リテラシーの向上を図ったところをございます。来年度の健康リテラシー向上事業につきましては、正しい知識がまだ十分に普及していない女性の健康づくりや睡眠、肥満につきましては、関係の学会であるとか、協会の方と共同で行うことで、予算の低減を図っているところです。協働での市民公開講座であるとか、あるいは睡眠サミット、それから女性の健康週間のイベントなどの開催を予定しております。また、併せまして、市民センターというお話が出ましたけれども、やはり地域において健康学習の支援を行いまして、こうした先生方のお話を地域でのつながりを通じてきちんと健康習慣に落とし込んで、継続していく取組というのも進めていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（中島隆治君） 大石委員。

○委員（大石仁人君） 知識や意識改革を広げるという意味で、本当に素晴らしい事業、取組だと思いますので、ぜひとも頑張ってください。

ただ1点だけ、一緒に楽しく運動をするという、それを限られたスペースではなくて、不特定多数の方、できるだけ多くの方々でできるような工夫、知恵を絞っていただけたらと思っていますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○主査（中島隆治君） ほかになれば、以上で本日の議案の審査を終わります。明日は午前10時から市民文化スポーツ局の関係議案の審査を行います。本日は以上で閉会します。

令和6年度予算特別委員会 第2分科会 主査 中島隆治 ㊟
副主査 宮崎吉輝 ㊟