

第 2 分 科 会 (No. 4)

1 日 時 令和6年9月24日(火)

午前 9時58分 開会

午後 0時00分 休憩

午後 1時00分 再開

午後 3時04分 休憩

午後 3時15分 再開

午後 3時54分 閉会

2 場 所 第1委員会室

3 出席委員(19人)

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

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	塩 塚 博 志	総務課長	和 田 訓 尚
計画調整担当課長	溝 口 誠	地域共生社会推進部長	中 原 田 香 織
地域福祉推進課長	田 津 真 一	地域支援担当課長	古 野 由美子
認知症支援・介護予防課長	仲 山 智 恵	保護課長	大 久 伸 治
長寿推進部長	小 野 祐 一	長寿社会対策課長	徳 永 晶 子

介護保険課長	齋藤 渉	介護サービス担当課長	日高 里恵
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)	塩塚 博志
先進的介護システム推進室次長	馬場 宗一郎	障害福祉部長	坂元 光男
障害福祉企画課長	樋口 聡	障害者支援課長	久保利 之
精神保健・地域移行推進課長	角田 禎子	健康医療部長	白石 慎一
地域医療課長	宇野 剛	市立病院担当課長	村上 敏正
健康推進課長	奥 栄治	新型コロナウイルス対策推進課長	金子 直哉
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	平井 智久	保健企画課長	上野 朋子
感染症対策担当課長	正野 のぞみ	地域リハビリテーション推進課長	宮永 敬市
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 森 浩次 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89号 令和5年度北九州市一般会計決算についてのうち所管分	議案の審査を行った。
2	議案第90号 令和5年度北九州市国民健康保険特別会計決算について	
3	議案第91号 令和5年度北九州市食肉センター特別会計決算について	
4	議案第104号 令和5年度北九州市介護保険特別会計決算について	
5	議案第107号 令和5年度北九州市後期高齢者医療特別会計決算について	
6	議案第109号 令和5年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計決算について	
7	議案第113号 令和5年度北九州市病院事業会計決算について	

8 会議の経過

○主査（大久保無我君） それでは、開会いたします。

本日は、保健福祉局関係議案の審査を行います。

議案第89号のうち所管分、90号、91号、104号、107号、109号及び113号の以上7件を一括して議題といたします。

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

それでは、説明を求めます。保健福祉局長。

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

本日は、保健福祉局から令和5年度決算につきまして御審議をお願いしております。

これから、総務部長より詳細を御説明いたしますが、令和5年度におきまして保健福祉局では、健康づくりの推進、疾病の予防、また、市民に寄り添う住みよいまちづくりの推進、そして、ウイズコロナ、ポストコロナへの対応の各分野を重点事項として、様々な施策に取り組んでまいりました。令和5年度の決算は、歳入総額約3,368億円、歳出総額約4,189億円、予算執行率94.5%となっております。

今後も引き続き、誰もが安心して住み慣れた地域で生き生きと自分らしく暮らすことができるまちづくりを目指していきますとともに、市民に信頼され、理解と共感を得られる保健福祉行政を目指して取組を進めてまいりたいと思います。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

○主査（大久保無我君） 総務部長。

○総務部長 それでは、保健福祉局の令和5年度決算について御説明いたします。

タブレットに配付しております、令和6年9月議会決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

まず、議案第89号、令和5年度北九州市一般会計決算のうち、保健福祉局所管分についてです。説明の便宜上、金額は万円単位で御説明いたします。

初めに、一般会計の歳入について、収入済額を中心に説明させていただきます。

款項目が多岐にわたりますので、主な目に絞って御説明いたします。

まず、16款分担金及び負担金の1項1目保健福祉費負担金の収入済額11億2,218万円は、公害健康被害補償給付に係る公衆衛生費負担金などです。

1つ飛びまして、18款国庫支出金の1項1目保健福祉費国庫負担金の収入済額577億4,508万円は、障害福祉サービスなどに係る社会福祉費負担金や生活保護費負担金などです。

次に、18款2項2目保健福祉費国庫補助金の収入済額244億6,472万円は、電力・ガス・食料

品等価格高騰重点支援給付金等の支給などに係る社会福祉費補助金や新型コロナウイルスワクチン接種などに係る公衆衛生費補助金などです。

3 ページを御覧ください。

19款県支出金の1項1目保健福祉費県負担金の収入済額169億654万円は、障害福祉サービスなどに係る社会福祉費負担金や国民健康保険負担金などです。

19款2項2目保健福祉費県補助金の収入額6億375万円は、障害福祉サービスなどに係る社会福祉費補助金などです。

4 ページを御覧ください。

24款諸収入のうち、6項4目雑入の収入済額17億2,849万円は、重度障害者医療給付費高額療養費の返還などに係る社会福祉費雑入や生活保護費の返還に係る生活保護費雑入などです。

以上、一般会計の歳入合計は、ページの一番下でございます、予算現額1,145億9,470万円、調定額1,053億9,184万円、収入済額1,045億8,732万円、収入未済額7億3,388万円となっております。

次に、歳出決算について御説明いたします。

5 ページを御覧ください。

まず、3款1項1目職員費の支出済額は89億160万円です。

3款2項1目社会福祉総務費の支出済額344億3,124万円は、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金等の支給に係る経費や後期高齢者医療制度に係る負担金などです。なお、備考欄記載の翌年度繰越額22億9,174万円は、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金事業及び物価高騰対応重点支援給付金事業において、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すものなどです。

次の3款2項2目障害者福祉費の支出済額530億9,465万円は、障害福祉サービスや障害児通所・入所支援の経費などです。なお、翌年度繰越額2,467万円は、障害児入所施設等における性被害防止対策に係る設備等支援事業において、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すものです。

次に、7 ページを御覧ください。

3款2項3目老人福祉費の支出済額43億8,092万円は、老人保護措置等事業経費や福祉サービス事業所等への光熱費等支援事業経費などがございます。なお、翌年度繰越額1億9,100万円は、民間老人福祉施設整備補助事業において、関係者との調整等に日時を要したため、翌年度に繰り越すものです。

8 ページを御覧ください。

3款2項7目社会福祉施設整備事業費の支出済額8億1,176万円は、社会福祉施設等の施設整備に要した経費です。なお、翌年度繰越額5億6,680万円は、社会福祉施設等施設整備事業において、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すものです。

3款3項3目予防費の支出済額78億3,846万円は、新型コロナウイルスワクチン接種や定期予防接種に係る経費などです。なお、翌年度繰越額10億6,860万円は、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業において、適正な事業期間を確保できないため、翌年度に繰り越すものです。

9ページを御覧ください。

3款3項8目病院費の支出済額28億9,717万円は、地方独立行政法人北九州市立病院機構に対する負担金などです。

10ページを御覧ください。

3款6項2目扶助費の支出済額410億7,282万円は、生活保護費等でございます。

11ページを御覧ください。

3款8項1目繰出金の支出済額は325億2,789万円で、国民健康保険特別会計や介護保険特別会計などに対する一般会計からの繰出金です。

以上、一般会計の歳出合計は、ページ下、予算現額2,056億7,506万円、支出済額1,922億1,420万円、翌年度繰越額41億4,282万円、不用額93億1,803万円となっております。

以上で一般会計の説明を終わります。

続きまして、局所管の5つの特別会計決算について御説明いたします。

12ページを御覧ください。

議案第90号、令和5年度北九州市国民健康保険特別会計決算について御説明いたします。

まず、資料左側の歳入についてでございます。

1款1項の国民健康保険料は、1目の一般被保険者分148億9,192万円と下段の2目の退職被保険者等分975万円でございます。

4款県支出金は、本市の療養給付費等の支出を賄うために交付される普通交付金などで、収入済額は、上段の一般被保険者分721億6,088万円でございます。

上段の5款繰入金は、一般会計からの繰入金で、収入済額は108億9,273万円です。

以上、収入済額の合計は、999億14万円でございます。

次に、資料右側の歳出について御説明いたします。

1款総務費は、国民健康保険の事務の執行に要する経費などで、支出済額は14億3,632万円でございます。

2款保険給付費は、療養給付に要する経費などで、一般被保険者分711億4,794万円です。

3款国民健康保険事業費納付金は、県全体の国民健康保険の財政運営に必要な費用のうち、国、県等の公費で賄われない部分を医療費水準及び所得水準に応じて県が各市町村に割り当てるものです。一般被保険者分252億4,817万円と退職被保険者等分1,373万円でございます。

4款保健事業費は、特定健診や特定保健指導、給付の適正化などに要する経費で、支出済額は7億457万円です。

以上、支出済額の合計は、988億6,490万円です。

13ページを御覧ください。

続きまして、議案第91号、令和5年度北九州市食肉センター特別会計決算について御説明いたします。

まず、資料左側の歳入についてでございます。

1款使用料及び手数料は、食肉センターの利用に伴うもので、収入済額は1億3,819万円です。

3款繰入金は、一般会計からの繰入金で、収入済額は1億8,285万円です。

以上、収入済額の合計は、3億5,922万円です。

次に、資料右側の歳出についてでございます。

1款1項食肉センター費は、食肉センターの管理に要する経費で、支出済額は3億1,157万円です。

1款2項繰出金は、公債償還特別会計へ繰り出すもので、支出済額は3,573万円です。

以上、支出済額の合計は、3億4,731万円でございます。

14ページを御覧ください。

次に、議案第104号、令和5年度北九州市介護保険特別会計決算について御説明いたします。

まず、資料左側の歳入についてでございます。

1款1項介護保険料は、65歳以上の方からの保険料収入で、収入済額は193億7,833万円です。

4款1項支払基金交付金は、介護給付費に係る第2号被保険者からの保険料で、収入済額は261億1,759万円です。

3款1項国庫負担金の収入済額は、179億1,918万円です。

5款1項県負担金の収入済額は、142億4,354万円です。

8款1項一般会計繰入金の収入済額は、168億311万円です。

以上、収入済額の合計は、1,098億5,174万円でございます。

次に、資料右側の歳出についてでございます。

1款総務費は、介護保険の事務の執行及び賦課徴収に要した経費などで、支出済額は21億2,676万円です。

2款1項介護サービス等諸費は、介護サービス等の給付に要した経費などで、支出済額は954億8,525万円です。

3款1項地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業、任意事業に要した経費で、支出済額は44億9,659万円です。

以上、支出済額の合計は、1,058億1,770万円です。

なお、介護保険特別会計の詳細資料を15ページから17ページに参考添付しておりますので、御確認をお願いいたします。

次に、18ページを御覧ください。

議案第107号、令和5年度北九州市後期高齢者医療特別会計決算について御説明いたします。

まず、資料左側の歳入についてでございます。

1 款後期高齢者医療保険料の収入済額は123億2,029万円です。

4 款繰入金は、一般会計からの繰入金で、上段の後期高齢者医療広域連合納付金分41億8,643万円、下段の事務費繰入金は4億6,273万円です。

5 款繰越金の収入済額は、5億891万円です。

以上、収入済額の合計は、174億9,692万円でございます。

次に、資料右側の歳出についてでございます。

上段、2 款後期高齢者医療広域連合納付金の支出済額は164億7,299万円です。

下段、1 款総務費は、事務管理に要した経費などで、支出済額は4億8,056万円です。

以上、支出済額の合計は、169億7,428万円でございます。

19ページを御覧ください。

次に、議案第109号、令和5年度北九州市市立病院機構病院事業債管理特別会計決算について御説明いたします。

まず、左側の歳入について御説明いたします。

1 款諸収入は、公債償還に要する市立病院機構からの繰入金で、収入済額は20億5,842万円です。

2 款市債は、市立病院機構病院事業債で、収入済額は26億2,560万円です。

以上、収入済額の合計は、46億8,402万円でございます。

次に、右側の歳出について御説明いたします。

1 款 1 項市立病院機構病院事業債管理事業費は、市立病院機構への貸付金で、支出済額は26億2,560万円です。

次の1 款 2 項繰出金は、公債償還特別会計へ繰り出すもので、支出済額は20億5,842万円です。

以上、支出済額の合計は、46億8,402万円です。

20ページを御覧ください。

次に、議案第113号、令和5年度北九州市病院事業会計決算について御説明いたします。

まず、上段の収益的収支につきまして、病院事業収益は、医業収益、医業外収益、特別収益を合わせて、決算額は2億4,656万円です。

その下、病院事業費は、医業費用、医業外費用、特別損失を合わせて、決算額は3億

9,183万円です。

次に、資本的収支につきまして、病院事業資本的収入は、企業債、出資金、補助金を合わせて、決算額は3億5,173万円です。

その下、病院事業資本的支出は、建設改良費、企業債償還金を合わせまして、決算額は3億5,178万円です。

資本的収支の差引き不足額は5万円となり、内部留保資金などで補填しております。

資金ベースの単年度実質収支は5万円の赤字となり、その結果、令和5年度末の資金剰余は4,995万円となりました。

以上が保健福祉局所管の令和5年度決算についての説明となります。

最後に、令和6年度指定管理者の評価結果について御説明いたします。

21ページを御覧ください。

保健福祉局所管分につきまして、次回選定に向けた評価を7件、中間評価を4件行っており、次回選定に向けた評価の結果は、Bが4件、Cが3件、中間評価の結果は、Bが3件、Cが1件となっております。全ての施設につきまして、目標、計画どおりに適正な運営が行われております。

詳細は、タブレットに配付しております、令和6年度指定管理者の評価結果を御覧ください。

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

○主査（大久保無我君） 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。質疑はありますか。宮崎委員。

○委員（宮崎吉輝君） それでは、質疑をさせていただきます。

決算書の中で、予防費は約100億円の予算で、78億円の支出があり、20億円が不用、10億円が繰越しということであります。コロナ対策の部分では5類になりましたが、令和5年度で、市民の皆さんが今ワクチンをどれぐらい打っているのか、それから、検査キットの配付とか、家で隔離になったときの支援物資の送付とかがあったのか、そこら辺の現状を教えてください。以上です。

○主査（大久保無我君） 新型コロナウイルスワクチン接種担当課長。

○新型コロナウイルスワクチン接種担当課長 コロナワクチンの令和5年度の状況について御説明させていただきます。

令和5年度は、春開始接種と秋開始接種をそれぞれ5月と9月から実施しております。最も多い方は7回の接種になりまして、春開始接種が6回目、秋開始接種が7回目で行われました。接種回数ですけれども、春開始接種が約19万人、秋開始接種が約23万6,000人ということ

で、合わせて約42万6,000人の接種を実施してまいりました。

現在の状況でございますが、コロナワクチンは定期接種となりまして、B類疾病の接種となります。これが10月15日から始まる予定でございます。実施期間は3月末まででございます。対象は、65歳以上の高齢者と60歳から64歳で一定の基礎疾患を有する方となります。接種は、これまで集団接種会場などで行ってまいりましたが、医療機関での接種となります。接種を実施する医療機関に直接予約していただくことになります。

それと生活保護受給者や世帯全員が市民税非課税の方は無料接種となりますけれども、それ以外の方は自己負担が必要となります。自己負担額は3,260円ということにしております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 感染症対策担当課長。

○感染症対策担当課長 新型コロナウイルスが5類になりましたが、昨年度、福祉施設に検査キットの配付を行っておりますので、その御報告をさせていただきます。

検査キットでございますが、昨年度は約31万個を配付させていただいております。内訳でございますが、高齢者施設に27万4,200個、それから、障害者施設に3万5,820個を配付させていただいております。それを使用したのが25万1,167回、使用率は80%でございます。決算といたしましては、この部分で1億5,000万円ほど計上しております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 保健企画課長。

○保健企画課長 新型コロナウイルス感染症の自宅療養者支援事業について御説明させていただきます。

自宅での療養生活に必要な食料品や日用品の支援や、症状の変化に応じて外来、往診、オンライン診療、電話診療などの医療の提供を行いました。令和5年度は、食料品の支援につきましては98件、自宅療養者等への医療提供業務につきましては123件、自宅療養者等への薬剤配送業務につきましては35件となっております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 宮崎委員。

○委員（宮崎吉輝君） ありがとうございます。

現状、市内でのコロナの感染というのはどれぐらいの数字なのかということと、それから、コロナが広がったときから対策室という形で取組をやっていただいていたのですが、今、その対策室等はどのような感じになっているのかが分かれば教えてください。

○主査（大久保無我君） 感染症対策担当課長。

○感染症対策担当課長 新型コロナウイルスの現状ということでお話をさせていただきます。

昨年、5類になりましてからインフルエンザと同じ定点報告の疾患になっておりまして、1医療機関で何人患者が発生したかという定点観測をさせていただいております。昨年度も夏と冬に少し感染拡大の波がございまして、今年度も6月の下旬から少し感染が広がってまいりま

した。大体インフルエンザで10を超えますと注意報ということで、感染が広がっているのでも少し注意してくださいという注意喚起を行うのですが、7月に入りまして、7月1日から7日の週に超えました。それから、7月の下旬に18.51と今期最大の感染になり、その後、徐々に減少を続けまして、現在37週でございますが、2という数字になってございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 保健企画課長。

○保健企画課長 令和6年4月の組織改正におきまして、感染症医療対策課はなくなりまして、代わりに保健所に保健企画課を新設しております。保健企画課では、平時における危機対応能力の向上やDXの推進、専門職の育成など、保健所の機能強化を推進するとともに、有事の際には指令塔となって迅速な対応を講じてまいります。

また、技術支援部を保健所に統合いたしまして、流行初期における機能人数を確保するとともに、保健所長の下、各部署が一体となって迅速に対応できる体制を構築したところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 宮崎委員。

○委員（宮崎吉輝君） ありがとうございます。我が会派でも、私の周りで感染したという声が7月、8月にちょっと聞こえてきまして、やはりだという状況がやっぱり周りでもあるなと思っております。今答弁いただきましたように、保健所をしっかりと強化していただいて、また広がりだすと、もうあつという間ですからね。なので、鋭意迅速な対応をお願いして終わります。

○主査（大久保無我君） ほかに。中村委員。

○委員（中村義雄君） 私からは4点お尋ねします。

まず、地域包括支援センターについてお尋ねしたいんですけど、もともとできたときには、たしか政令市で直営は北九州市だけがやっけてきているというのが特徴だったと思うんですけど、現状も直営でやっていると思うんですけど、令和5年度の段階で政令市の中でも本市だけなのかということ、直営でやっけてきたことをやっぱり総括する必要もあると思うんですけど、今後も直営でやっけていくかどうかということも。直営でやっけてきたメリットとか、民間に任せたい方がいいんじゃないかとか、そういう議論がどのようになされてきたのかとか、今後の方針とか、その辺をお尋ねしたいと思います。

それと令和5年度に新規で障害者意思決定支援推進事業があるんですけど、私は非常に重要な話だと思ってしまして、障害者とか認知症の方とか、まず、その方が意思決定をどこまでできて、どこまで支えたらいいのかというのが非常に難しい。しかし、これは非常に大事なことですよね。自分の人生を決めていくことです。それに取り組まれた事業ということで評価はしているんですけど、この事業が令和5年度はどういう状況だったのかということ、令和6年度以降、どんなふうになっているのかということをお教えください。

それと今回指定管理者の中間評価で、障害者地域活動センターが2つ出ていますけど、障害者地域活動センターというのを北九州市立でやる必要があるのかなっていうのをお尋ねしたいんですよね。もともとできたときは、北九州市はそれぞれその障害に、例えば知的障害だったら手をつなぐ育成会とか、肢体不自由だったら北九州あゆみの会とか、精神障害だったらどことか、そういう法人があって運営してきたんですよね。障害者地域活動センターができたときは、国から3障害に取り組みなさいという話があって、私はそれで市立でやってきたという理解をしているんですよね。それからすごく時間もたっていて、3障害というのもほかの法人でもやっていることですし、珍しくなくなった中で、果たして北九州市立でやる必要があるのかなと思うんですよ。別に門司ならあすなろ学園でいいんじゃないかとか、小倉南だってずっと北九州あゆみの会がやっているし、八幡西は手をつなぐ育成会がやっているわけだから、かえって北九州市が指定管理者制度の中に入れると期限が切られるから、やっぱり職員の雇用とかサービスの継続性とか、そういうリスクはあるわけですよね。逆に市がやらないほうが良いという話もあって、市がやるメリットがあるのかなと思うので、その辺は令和5年度にやった中でどういうふうにお考えなのかお尋ねします。

最後に、介護の北九州モデルのことでお尋ねしたいと思いますが、先進的介護北九州モデル推進事業として5,200万円をかけてやっていますので、まず、令和5年度はどのような実績だったのかということと、6月20日に未来の介護大作戦を市長が発表されましたよね。僕も役所時代、こっち側の仕事をしていたので、市長質疑で、やっぱり北九州市は政令市で一番高齢化していて、介護ニーズが非常に高いから、それを逆にビジネスにつなげられるんじゃないかというお話をさせていただきました。特に、介護用品とか、今皆さんがやられている介護の北九州モデルみたいなものをパッケージにして、これから高齢化が進展する韓国とか中国とかも含めて、ヨーロッパはもっと進展していますから、売っていけるんじゃないかっていう話をさせていただきました。そういう意味では市長がこういうふうにも新モデルみたいな形で売り出されるのはいいことだと思います。そこで、2点お尋ねしたいのは、介護ロボットとか福祉用具の世界は、僕は最初から申し上げていますが、ニーズが高いのは移乗動作とか、いわゆる抱える動作が介護者にとって腰に負担がかかるので、これは昔からリフトとかトランスファーボードとかがあるんだけど、なかなか定着しないんですよね。それを使うにはスキルが要るから。ヨーロッパとかでは何であれが定着しているかというと、介護では10キロ以上の重たいものは持たないよという法律みたいなものがあるから、そういうリフトとかを使わないといけないから、浸透していつているわけです。買わざるを得ないんです。日本はそれが無いから、使っても使わなくてもいい状況の中では絶対に浸透しないよと私は最初から言っているけど、やっぱりこの事業でも移乗動作で自分に身につけるものだったりリフトだったりいろいろとやったけど、結局は定着していない。定着しているのは何かといたら、記録を簡単にすることとセンサーを利用して見守りの無駄をなくすというこの2つなんですよね。これは非常

にビジネスになるでしょうから。質問は、じゃあ今後、海外にはどんなふうに展開していくのかというのが1つと、私もちょっとびっくりしたのは、市長は、未来の介護大作戦と銘打って、在宅版の北九州モデルの構築を目指しているんですけど、今申し上げた記録の話とセンサーの話、まず在宅でそんなに記録は必要ないですよ。家族とかがちょっとの時間、記録をするんだから、そんなにわざわざ施設みたいに記録する必要はない。ニーズがそんなにない。センサーは、今もありますよね。踏んだら分かるとか、離床したら分かるとかあるけど、施設だから何百万円という投資をしても成り立っているけど、じゃあ在宅介護で、施設で投資するようなものが一軒一軒にできるかといったら現実的じゃないですよ。だから、市長が未来の介護大作戦と銘打っている在宅版というのは大体どんなものを目指しているのかなど。全くイメージができないので、それを教えていただきたいと思います。以上です。

○主査（大久保無我君） 地域支援担当課長。

○地域支援担当課長 御質問いただきました地域包括支援センターについて、北九州市は平成18年に開設いたしまして、ずっと直営を続けておりますけども、ほかの政令市は直営をしているところがあるのかという御質問をいただきました。

20政令市の中で、北九州市が唯一直営を続けておりまして、ほかの19の政令市に関しましては委託をしています。

そのような現状で、北九州市が直営をやっている中で、どういうメリットがあるのかということにつきましては、まず、直営で行っていますので、統一的な基準での対応、支援の質の標準化ができております。また、今虐待だとか認知症高齢者の相談も非常に増えてきておりますが、虐待にしても処遇困難事例について迅速な対応ができております。また、困難事例に関しましては、多様な課題、複合的な課題を抱えている方がたくさんいらっしゃるんですが、区役所の各部署との連携を図りながらスムーズな対応を行っているところです。それから、北九州市、また、国からの施策がたくさん下りてくるような状況なんですけども、直営であるということによってスピーディーに反映させることができっております。また、民間委託ではないというところで、サービスの公平、中立性を担保することができております。あと、情報の共有に関しましても、内部なので、関係機関、区役所の関係部署との連携がスムーズに行われているというようなメリットがございます。

一方、課題ですけども、やはり現在、全体的に介護職の人材確保が非常に厳しい状況もございます。地域包括支援センターに関しましても、人材の確保というのが年々厳しくなっております。また、それを管理している本庁の地域福祉推進課、区の統括支援センターにおきましても、職員の労務管理に追われているような状況がございまして、人材の育成、確保というところが大きな課題になってきております。

というような状況がございまして、地域包括支援センターの直営のメリット、デメリット、そして、委託のメリット、デメリットも含めまして、今内部でもいろいろと検討をしている最

中でございます。以上です。

○主査（大久保無我君） 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推進事業につきまして、2点御質問がございました。

令和5年度の評価、実績がどうだったのかということと、令和6年度以降の方針ということでございます。

令和5年度から新規事業として開始いたしました。大きく4つですけれども、意思決定支援に関する周知を図っていくところの普及啓発、意思決定支援に関する知識、技術を有する支援者を養成する講座の実施、実際にモデルケースで支援を実施していくという部分と、あとは多職種による支援者ネットワークを構築していきたいというところで進めております。

実際に、令和5年度の啓発として、主催分と後援分も含めまして全部で6回の講演会を開催いたしました。延べ339名の方に御参加いただいております。やはり障害福祉サービス事業所の方が多かったんですけども、御家族の方も参加いただいております。もう一つ、こころをつなぐバトンパスということで、いろいろと障害のある方を育ててきた親御さんたちから今障害のある方を育てている保護者に向けたいろんなメッセージを含めたリーフレットの作成などを行い、関係するところに徐々に配布しているところでございます。

あと、講座につきましては、22名の方が受講されております。昨年度は5つのモデルケースで実際に支援をやっているところでございます。

今後ですが、委員も言われたように、普及啓発は継続してしっかりとやっていきたいと思っております。やはり意思決定を支える環境の土台であるというところでの普及啓発や養成講座は今後も引き続き進めていきたいと思っております。ただ、なかなか横のつながりであったりネットワークというところがまだできていない部分も課題としてありますので、その部分にも少しずつ力を入れて取り組みたいと思っております。以上になります。

○主査（大久保無我君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 障害者地域活動センターについてお答えいたします。

障害者地域活動センターは、市内に4か所ございまして、平成10年前半から平成17年、平成18年にかけて整備していったものでございます。先ほど委員がおっしゃったように、国の3障害対応という方向性の中で、本市もその必要性を考慮しまして障害者地域活動センターを整備、運営してきたところでございます。

その後、各民間の様々な事業所が立ち上がっている中で、今後につきましては、委員がおっしゃった雇用の問題の観点もございまして、官民の役割分担などの面からも民間譲渡の方向性で考えていく必要があるのかなと考えております。

現在、指定管理者として社会福祉法人等に運営をしていただいておりますが、先方の法人の御都合もございまして、今後、丁寧な協議を行っていきたくと考えております。

○主査（大久保無我君） 先進的介護システム推進室次長。

○先進的介護システム推進室次長 先進的介護北九州モデル推進事業の令和5年度の実績、それから、6月20日に市長の定例会見で未来の介護大作戦、その第1弾として、私どもの取組が中心に発表されましたので、その中で海外展開をどうするのかということと、在宅版の北九州モデルはどういったものを目指していくのかということについてお答えいたします。

令和5年度の実績ですけれども、まず、北九州モデルでは業務改善支援を5施設に実施いたしました。それから、市内の介護事業所に介護ロボット、ICTセンサー等の導入、活用に関する相談支援を¹⁴⁵120件実施し、この結果として、市内の介護施設で、令和4年度のアンケート調査では117施設に導入していたものが、令和5年度は140施設と、23施設増加いたしました。また、介護ロボットマスター育成講習、これは人材育成ですけれども、こちらも昨年度は395人の方に受講をしていただきました。それから、介護助手の活用推進ということでは、市内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、計117施設に対してアンケート調査をいたしました。さらに18件の視察対応もさせていただきました。こちらが実績になります。

次に、未来の介護大作戦についてですけれども、未来の介護大作戦そのものとしては、先進的介護の取組以外のものも含めて、これから保健福祉局として様々な課で取組を打ち出していくことになろうかと思っておりますけれども、まず、海外展開を見据えてですが、もともと私どもの先進的介護北九州モデルの取組を始めたきっかけというのが、当初は国家戦略特区の指定を受けて介護人材不足や離職等の防止対策といったことをしっかりやっつけていかなきゃいけないよねということで始まりました。その結果として、様々な取組があって、令和3年度から北九州モデルによる業務改善支援ということで実施しているわけですけれども、要はビジネスモデルというものがそこまではまだ考えていなかったということがございます。しかしながら、北九州モデルを実施していく中で、海外から非常に多くの関心をいただいているということも事実でございます。したがって、テクノロジーを活用した介護手法でありますとか人材育成といったもののビジネスモデル、パッケージというものをこれからしっかり検討していきたいと考えております。

次に、在宅版の北九州モデルにつきましては、昨年度、私が小倉介護サービス事業者連絡会の研修会に講師として呼ばれまして、北九州モデルについてのお話をさせていただきました。その中で、ぜひ在宅の事業者向けにもこういった北九州モデルのようなことをやってほしいという要望、意向をかなり強く受けたもので、このときはどういったことができるか分からなかったんですけれども、じゃあ皆さんと協力してしっかりやってみようということがまずスタートということになります。

現在、この在宅版北九州モデルで目指していることですが、課題というのは多々あるかと思うんですが、その中で解決できるものがどの程度あるかというのは、今この小倉介護サービス事業者連絡会の148事業所の方々にアンケート調査をさせていただいているところで

す。そういったアンケート調査の結果も踏まえて、こういった課題があり、それに対してどういった改善策が考えられるかということを検討していきたいと考えております。

最後に中国、韓国、台湾等は施設よりも在宅で介護をされている状況がございます。例えば、中国であれば9073とあって90%は在宅、7%は地域、3%は施設でというような取組をやっていきますので、在宅版の北九州モデルをしっかりとつくり上げることで、海外に向けたビジネスのモデルとして展開していくことができると考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 中村委員。

○委員（中村義雄君） ありがとうございます。

まずは、地域包括支援センターですけど、もちろん民間に任せるより行政でやったほうが今御説明があったようなメリットがあつていいとは思ってますよ。ただ、行政の限られた職員をどう割くかっていう話だと思っていて、私は保健師にもっと期待をしていて、そこを民間に任せて、昔あった地区担制みたいな感じでもっと保健師がどんどん地域に入って行って、生まれる前から亡くなるころまで一人の保健師がその地域を見て、相談に乗れるような体制が望ましいんじゃないかなと思っています。それをやるかどうかは別として、もう平成18年からといったら相当たっていますよね。どこも同じことをやっていないわけでしょ。19政令市は民間に委託して、それでできるわけじゃないですか。直営がよりよいのかもしれないけどできるわけじゃないですか。そしたら、そこは整理して、もっと保健師じゃないとできないことがあるんじゃないかなと。保健師に期待して申しあげましたので、ぜひ、今までやっているからという話じゃなくて、検討はしていただきたいと思います。

障害者意思決定の事業というのは、実は僕が役所にいたときに障害者のケアマネジメントというのが始まって研修とかを行っているから、もう20何年前から必要だと。障害者の意思決定の基本はセルフケアマネジメントですから、自分のことは自分でケアマネジメントすることが一番望ましいとされているわけで、必然的に必要なわけですよ。だから、本当はあの辺の時代からやっておかなければならなかったのが、今やっとスタートしたということです。それだけ非常に重要なことだと思うので、今課長も言われていましたけど、単発でやってもほとんど意味がないので、ぜひ継続して、力を入れてやっていただきたいと思います。

障害者地域活動センターはもう検討していますと言われてはいますが、運営は実際に民間がやっているわけだから、多分もう市立でやるメリットはないんだろうと思ってますよね。質の問題は監査できちんと管理すればいいわけですから、職員の雇用とかの面からもどんどん民間に任せていったほうがいいと思いますので、ぜひ前向きにそういう方向で検討したらどうかなと思います。

それと北九州モデルの話ですけど、新聞などでも未来の介護大作戦って言っていて、そこまで考えてないというのはびっくりしました。今から現状を確認して考えるんだというのは、あまりにもどうなのかなと思いますけどね。今中国とか韓国は在宅中心と言われて、多分それは

そうなんだろうけど、日本も昔は在宅中心だったんですよ。日本だって高齢化がどんどん進展していく中で、家族では支えられなくなったから、まず、介護保険制度を入れながら、施設できちんと見ていこうというふうになっているわけじゃないですか。当然、韓国、中国だってそうになっていくことは容易に考えられるわけなんで、今そうだから在宅だけっていう考え方はちょっと考え直したほうがいいのかなと思うし、もし、その辺を海外展開するっていうのなら、中国とか韓国にリサーチしに行きますよとかというのなら分かるけど、未来の介護大作戦とっておいて、何か来る情報やネットで調べた情報ぐらいの話で進めるのはどうなのかな、それでいいのかなと非常に思います。

もう一つ、在宅で介護ロボットが活躍する姿が見えませんというお話をしました。事業者連絡会で今から考えますっていう話でしたけど、やっぱりなかなか難しいと思いますよ。一軒一軒にその機械に投資するお金を誰が見るんだっていう話でしょ。今、介護保険制度ではレンタルでそれを乗り越えようとしているから、そのスキームに入れるのかもしれないけど、ここまで市長が大作戦って言うのであれば、こういう道筋でやっていこうと思います、その根拠はこうですぐらいは準備しておくべきではないかなと。少なくとも介護ロボット事業は長年やってこられたわけじゃないですか。唐突に市長が言っているわけじゃないので、そこはもうちょっと整理して、こういう旗を揚げられるのであれば、ちゃんと何か具体的に前に進むような姿を見せてほしいなと思いますので、頑張ってください。期待はしているんですけど、むしろ僕が知らないような、こんなふう在宅でできますよというのを期待していました。非常に残念な答弁だったので、今後頑張ってください。以上です。

○主査（大久保無我君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 私から、保健所費の歯周病予防推進事業経費で約200万円。これはワンコインの制度にして、歯周病検査に来てくださいということで使った経費が200万円ということですが、効果、数が少ないんじゃないかなと。年齢も下げたりいろんなことをやって、歯周病予防をしっかりとやらないといけないと思うけど、この決算を見てちょっとがっかりしています。

次に、乳幼児歯科健康診査経費で約4,900万円上がっていますが、これは1歳6か月からフッ化物塗布をやって、フッ化物洗口も小学校で推進していると思うんですが、これは診査経費ですから歯科医師が学校に行って検査をする経費なのか、その部分じゃなくてフッ化物塗布や洗口をする経費なのか。

次に、我々が歯科医師会から言われているのが、子供たちがスポーツをやっていて歯を折る、口の中のけがをするということがあるので、マウスピースの着用推進事業を考えないかっていう話なんですけど、当然我々もそういうことは多くあるんだろうなと思うが、これは保健福祉局としてどう考えているのか。

次に、動物管理費の野犬等対策経費ですが、私がびっくりしたのは、1億2,500万円もかか

っている。これは何に使ったのか。この前も私は動物愛護センターに電話をしましたが、うちの近所では野犬だらけで捕獲できていない。昔はおいちゃんがドンゴロスを持って、針金を持って、犬や猫など多く捕獲していましたよね。今はわなを仕掛けるだけなんだろうけれども、それにしてもあまりにも大きな額。効果がどれだけあるのか。野犬でこれだけかかっていると、今テレビでも、野犬である成犬を含めて家庭で飼っていただくということで里親探しもやっているはずなんです。子犬のときはいいんですが、大人になるともうなかなか人に懐かないということもあるんですが。テレビでも最近よく犬、猫の動物番組がいっぱいあるんだけど、そういうのを見ると、やっぱりただ単に捕まえるだけではなくて、そういうことも含めてこの額はどうか。

それから、本会議でも戸町議員から言われてマイクロチップ装着普及啓発事業をするべきだということをやっているんですが、この金額を見てびっくりしたけど、52万円なんだよね。だから、浸透していったないなっていう気がします。

次に、火葬場費ですが、火葬業務民間委託事業経費が4,000万円、東部・西部斎場施設整備経費が1,800万円、火葬場管理運営等経費が2億7,400万円。西部斎場は民間委託ができたんですが、多分東部斎場はまだできていませんよね。指定管理者で、中で働いている方は直営ではないからその辺ができていると思うんですが、東部斎場はどうなっているのか。

それから、残骨の処理ですが、これは今東部、西部でそれぞれ発注をして、入札をして業者を決めていると思うんですが、この残骨は埋めるんですよね。そして、多分入札価格は0円なんです。田川とかあまり遠くだと距離があって駄目だということがあって、その距離が何なのかという気はするんですが。この残骨処理について。

続いて、北九州勤労青少年文化センター負担金として5,500万円とあるんですが、勤労青少年ホームはもう全部なくなったよね。この勤労青少年文化センター負担金は、どこでどう使っているのか。勤労青少年ホームは全部で7勤青あったんですけど、もう門司もなくなりました。ところが、解体した後、草木がぼうぼうで地域住民から跡地利用も決まっていなくて何で解体するのかと、なぜやめるのかとって怒られる。この勤労青少年文化センター負担金は、どこでどう使っているのか。

最後に、薬物乱用防止等啓発事業経費5万1,000円。これは、そんな額で薬物乱用防止等啓発事業経費としてよく上げているなど。私も保護司を17年やっていますが、薬物乱用の低年齢化はどんどん進んでいる。保護司は小学校、中学校に行って先生たちに教えないといけないんですよ。小学校、中学校の生徒は薬物に手を出さないだろうと、そんなことはないんです。どんどん低年齢化が進んでいて、半グレというものも出てきているぐらいです。工藤会ももう弱小化していますけど、それに代わるものが出てきている。薬物はその材料にもなる。だから、こういうところの啓発運動をしっかりとやらないといけない。最近、私も声がかからないから行ってないんですよ。小倉駅やいろんなところでやっていたはずなんです。これについて

教えてください。以上。

○主査（大久保無我君） 健康推進課長。

○健康推進課長 歯科の関係についてお答えさせていただきます。

歯周病予防推進事業経費の約200万円でございますが、おっしゃいますように、1,000円から500円に自己負担分は減額いたしましたけども、歯科医師会に委託する経費はまた別でございます。自己負担分の1,000円から500円に減額した増加分がこの経費となります。

また、乳幼児歯科健診の診査経費でございますが、これは1歳半と3歳の方の歯科健診の費用でございます。

それから、スポーツマウスピースでございますけども、確かに他都市ではこれに対する助成をしているところがございます。他都市ではスポーツの担当部署ですとか、部活の関係で教育委員会が補助をしているような事例もあると聞いております。ただ、スポーツマウスピース、スポーツマウスガードの助成につきましては、実際に安全対策というところで、ほかのスポーツにもいろいろと安全対策の防護具がある中で、それをどこまで行政として支援していくのかとか、自己負担はどうするのかとか、その辺は少し慎重な議論が必要かと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 まず、1点目の野犬等対策経費のお尋ねでございます。

野犬等対策経費につきましては、野犬等となっておりますが、内訳につきましては私どものセンターに収容されてきます犬、猫等の管理、返還、譲渡、そういった全てのセンターの管理運営経費が丸ごと入っている経費になりますので、野犬に限った経費ではございません。犬、猫の管理、捕獲、飼養、譲渡など、それから、センターの管理費、いわゆるセンター自体を維持する光熱水費といったものが全て含まれている経費になっているところでございます。

御指摘のありました野犬の対策でございますけれども、委員がおっしゃるとおり、北九州市内では門司区の湾岸のエリア、山の手のエリア、それから、八幡西区の瀬板のエリア、金剛のエリアにはまだ一定の野犬が残っているというのが現状でございます。昔は、その辺に野良犬がうろうろしていたんですけども、狂犬病予防法において、つながれていない犬は我々が捕獲をしていくということで、現状もずっと捕獲事業というのは続けております。もうおおよそは人目につかないところで生息していますが、犬が餌やりをしている方を目掛けて下りてくるといって人目につく。ふだんは人目につかないところで生息しているということで、御存じのとおり、おりを設置して、おりの見回りを定期的には実施しているところです。そういった経費も入っております。公用車の経費ですとか、そこに係る委託業者、先ほどおっしゃったように針金を持って捕まえにくとかという経費もこの中にまるごと入っております。センターの運営に係る経費全般と捉えていただければありがたいと思います。

それから、2点目のマイクロチップの助成制度でございますけども、令和5年度は1頭当た

り1,650円、500頭分の助成費用を計上させていただいて、北九州市獣医師会に委託をして装着の促進を図っているところでございます。売買されている犬、猫については、マイクロチップの装着が既に義務化されていますので、実際は、昔から飼っている犬、猫についてマイクロチップの装着を普及しているところでございます。我々としては、逸走、要するに逃げ出したときに飼い主に返すという意味で非常に有効な手段だと思っただけで推進をしておりますが、これからわざわざお金を払って入れるということになるので、なかなか促進できていないというのが実態でございます。令和5年度の実績では、153頭の犬、猫に装着をしたというところでございます。北九州市獣医師会とも連携しながら、一層の装着促進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（大久保無我君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 火葬場に関する御質問2点にお答えいたします。

まず、東部斎場と西部斎場の運営状況でございます。

斎場につきましては、平成30年にそれぞれ東部斎場、西部斎場で、それまで直営で行っていた火葬業務を全面委託としております。さらに、令和4年度からは、西部斎場に指定管理者制度を導入いたしまして、全ての運営を指定管理者にお任せしております。ですので、東部斎場は現在、火葬業務が委託、受付業務が直営という形で残っているということになっております。

東部斎場につきましては、令和6年度で大規模改修工事に係る契約不適合責任期間が終了いたしましたので、指定管理を導入する条件が整っておりますので、現在、指定管理者の募集作業を行っております。令和7年度からの指定管理者制度導入を目指しております。

続きまして、斎場で収骨後に残されました残骨灰の処理についてでございます。

委員から、1円での入札ではないかというお話もあったんですけれども、北九州市では令和2年度から残骨灰の処理に関しまして、処理方法を見直しております。見直した内容といたしましては、収骨後に残された残骨灰の中には、御遺骨の残りであります残骨とそれ以外の部分、例えば副葬品ですとかひつぎの燃えかす、金属類などが含まれている残灰等というものが残されております。このうち残骨に関しましては、市に所有権があると考えまして、これを分別して市に返還することを条件に、残灰等を売却するというような契約を行っております。これは、指名競争入札で残灰等を購入する業者を選定しております。そのときの入札に参加する条件なんですけれども、分別後の残骨を丁重に供養していただくことが必要となるために、北九州市内の墓地に永代使用権を有している施設を有する者か、もしくは平成18年度から平成30年度までに本市の委託を受けて残骨を収蔵している施設を所有する者のどちらかとしております。そういった条件を満たした業者でいらっしゃれば、この入札には参加することが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（大久保無我君） 総務課長。

○総務課長 北九州勤労青少年文化センター負担金についてお答えいたします。

委員のおっしゃったとおり、勤労青少年ホームにつきましては全ての館につきまして廃止されております。今回、決算の資料でございます北九州勤労青少年文化センターというのは、いわゆる北九州パレスのことでございます、小倉北区の井堀でございます。令和5年度でございますと、延べ23万人ほどの利用がある施設でございます。この施設は、福岡県立の施設で、福岡県が指定管理で運営をしているんですけども、その運営費につきましては、県と北九州市で折半することになっておりまして、令和5年度につきましては、約5,500万円の経費を支出しているというところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 地域医療課長。

○地域医療課長 薬物乱用防止についての御質問にお答えいたします。

今回、決算で上げております5万1,000円という金額につきましては、予算は200万円弱ございましたが、小倉駅で毎年行っておりますヤング街頭キャンペーンという、高校生などに参加していただいて大々的にやっているキャンペーンですが、令和5年につきましては、悪天候のため中止になりましたので、決算額では5万1,000円という形になっております。

委員御指摘のとおり、薬物乱用に関しましては、低年齢化も進んでおります。それから、市販薬の過剰摂取とか大麻事案が最近増えてきているとか、そういう問題が非常に大きくなってきております。これは地域医療課だけでは対応できない問題でございますので、関係部署、例えば青少年課、教育委員会等と連携しながら、全体的に啓発活動をやっております。国、県、司法、県警などとも連携しながら進めていく枠組みもございまして、そういった全体的な動きの中で啓発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（大久保無我君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 御答弁ありがとうございます。

まず、歯周病をはじめ乳幼児の歯科健診、それから、その予防策をいろいろとやっていかないといけないわけですので、しっかりやっていただきたいという思いであります。虫歯保有率が政令市の中でナンバーワンなんですよね。それをやっぱり打破しないと、健康寿命にはつなげていきません。

それから、マウスピース、マウスガードですね。スポーツのときにするんですが、例えばボクシングだとかラグビーでもつけていると思うんですが、それに野球だとかバスケット、バレーでもいろんなスポーツでそれをつけていたら安全であろうということになっているわけで、だから、ぜひこれは他都市の事例も見ながら進めていかないといけないと思っています。これは要望としておきます。

それから、動物管理費なんですが、野良犬等対策経費とか、名目は、今全部聞いて分かるんであって、センターでの犬、猫の管理経費はばく大にかかりますね。センターで捕獲している野良犬、野良猫ですが、野良犬、野良猫という種類の動物はいないんで、人間が捨てたからそ

うなっているんであって。8割は猫、犬よりも多いのは猫。野良犬は狂犬病があるからその対策をしないといけないと。猫はないから、いっぱいいる。餌やりをする人がいるからと言うんですが、実際に猫にはいろんなところで餌をやっています。私はそれを見るたびに注意しますが、こんなところでやりなさんなど。ところが、タクシーの運転手が暇なときにハトに餌をやっているんです。高齢になると、ハトが寄ってきて餌を食べる姿を見ると心が和むと。道路なんかでもやっていますよ。私は餌やりをする人が悪いとは言わないですけども、場所を考えろと言いたいんです。ところで、野犬はどの餌を食べると思う。飼い犬の餌を食べる。主従関係ができていて、野犬が来たら飼い犬はどうぞと、餌を半分残して、それを食べるんですよ。そして、子供もできる。何でと、飼い主はびっくりしている。だから、そういう現状をもうちょっと知らないと思いません。動物愛護センターはその辺の現状もしっかり見て、とにかく殺処分ゼロを目指している北九州市でありますから、生きる命は生かす、しっかり生かしていく。病気でどうしようもない犬、猫がいたら仕方がないとはいえども、やっぱり生かしていくということが大切だろうと思います。人にとって動物は家族ということにもなるわけですから、その辺をしっかりとお願いします。

マイクロチップも啓発してもうちょっと進めてください。

火葬場なんですけど、東部斎場は指定管理者をもう近いうちに決めるということでもいいんですが、残骨処理の部分で、業者がなぜ入札0円で持って帰るか。それは、その中に貴金属が残っているからなんです。貴金属があるから、金額的にはただでも回収してこうということなんですよね。それはそれで私はいいと思うんですが、北九州市内に限らずともいいんじゃないかなと。私が何でそんなことを言うかということ、今海洋散骨をやっていますよね。それから、樹木葬というのもやっています。骨を埋めてそこに木を生やす。いろんなことをやっています。海洋散骨も本当に許可を取っているのかなと思うぐらいで。そんなこともあるので、とにかくその辺はしっかりとこれからやっていただければなということで、これも要望です。

それと北九州パレスだけ県と市で半額負担でやっているということなんですけど、勤労青少年ホームというのがなくなって久しいんですが、私も門司の勤労青少年ホームの会長をやっていますね。なくなったときには本当寂しいなと。私は5勤協の会長もやっていたんで、そんなことがちょっと寂しいなと思いつつ、まだ北九州パレスが残っていて、そういうふうになっているということで、いいのかなと思っています。

最後に、薬物乱用防止についてももう一遍聞かせてください。

ヤング街頭キャンペーンはなぜ中止にしたのか。天候が悪いからとあったって、小倉駅の中でやっているんですよ。天候に左右されませんよね。来る方が来られないからやめたのか。だから、200万円の予算計上があったけど、5万円しか執行されていないと。これは天候が悪かったから中止しましたって言うけど、どんな天候であれ、こういうキャンペーンをやっけて少しでも浸透させること、これが大切なんじゃないですか。外なら雨天中止だとか荒天中止

というのは分かる。でも、駅のところじゃないですか。これは、なぜ、誰が中止を決定したんですか。

○主査（大久保無我君） 保健所長。

○保健所長 薬物乱用防止キャンペーンの啓発事業についてお答えします。

実務は保健所でやっておりますので、私からお答えをさせていただきます。

悪天候の都合ということでございまして、この日は電車が止まるなどの理由から中止としました。集まるのが高校生を中心とした若い方になりますので、電車などの公共交通機関が止まってしまうとなかなか集まれないだとか、あるいは非常に危険といえますか、そういった要素も考慮いたしまして、非常に残念でございましたが中止とさせていただきました。

この件につきましては、やはり中止というのは望ましくないということは非常に感じておりました、一緒にこのキャンペーンをやっております薬剤師会と協議を始めたところでございます。街頭のキャンペーンということでたくさんの人が通るところで多くの人目に触れるような現在のやり方もいいでしょうし、あるいは若い方ですので、SNSを使ったいろんな手法もあるかと思っておりますので、どういったものが今の若い方に一番届くのかということを含めて、薬剤師会とも協議をさせていただいて、今後のやり方について工夫をしてみたいと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 私は中止ではなくて新たな日にちで延期ということは選択肢になかったのかということをお願いがために、なぜ中止したのかと。今、交通機関がどうだこうだという話がありました。それはそれで分かりました。しかし、延期にして、改めてするというのを考えないと、啓発活動はただ単に通行人に渡すだけじゃなくて、こういうことをやっているということが、薬物は駄目なんですよということを知らしめることになるんで。私も保護司17年の中で薬物を8年間見ていました。女性3年、男性5年。その子たちに月2回会ったときに常に言っているのが、手を出すな、もう再犯するな。やり直しの利かない犯罪は2つ。人をあやめること、それと薬物に手を出すこと。やり直しが利かないよと。でも、我々は更生保護ですからやり直しをさせないといけない。だから、頑張るけれども、だからこそ子供たちには手を染めてもらいたくない。危険のあるものということをしっかりやっつけていかないと、子供がバイヤーにもなり得るんですよ。その辺をよく考えて、ただ単に薬剤師会と協議というのではなくて、やっぱりその辺は、保護司も含めてやっつけていかないと。来年は二度と中止にしないで、延期ということを想定していただけてやっていただければということ強く要望して私の質問を終わります。以上です。

○主査（大久保無我君） 保健衛生課長。

○保健衛生課長 申し訳ありません。日野委員の残骨灰に関する御質問に説明が不足しておりましたので、1点補足させていただきます。

残骨灰の処理なんですけれども、1円での処理委託というのは行っておりませんで、残骨を除いた部分の残灰の売却を行っております。これによりまして、令和5年度が1億600万円の収入となっております、分別後の残骨は市にしっかり返していただきますが、それ以外の部分に関しては売却ということで令和2年度から行っております。返していただきました残骨につきましては、御家族の方などからお参りに来たいというお声もいただくことから、市内に収蔵施設を持っていることを残骨灰売却の入札の参加条件とさせていただいております。すみません、説明不足でした。以上でございます。

○委員（日野雄二君）ありがとうございました。

○主査（大久保無我君）中村委員。

○委員（中村義雄君）関連することで、この間新聞を見ていたら、その1億幾らというのが都市によって違って、京都市はたしか4億円とか3億円が残骨による収入みたいなのが載っていたと思うんですけど、市とすれば収入が多いほうがいいわけですよ。人口が多いところはその分多いとかあると思うんですけど、北九州市が1億円で京都市が3億円とか4億円だったら、人口比としては合わないの、その辺の収入をもっと増収できないのかなとか思うんですけど。他都市がそれで億単位で多くもらっているって、新聞報道なんで本当かどうか分からないんですけど。うそではないと思うんですけど、何かそういう検討とか、事実はどうなんですかね。

○主査（大久保無我君）保健衛生課長。

○保健衛生課長 すみません、京都市の状況はちょっと分からないんですけども、本市の場合は、民間に大体32トンの収骨後に残された残骨灰というのが発生します。そのうちの2.5トン、約8%が残骨ということで市に返還されまして、その残りの部分を売却ということになっております。売却した灰にどのぐらいの有価物が含まれているかということは、市では把握しておりませんで、ただ、入札する方が相場などを見てその金額で入札をしていただいております。令和5年度が1億600万円です。年々、金の価格等が高騰しております、増加傾向という状況です。他都市の方法というのは、調べてみたいと思っております。以上です。

○主査（大久保無我君）中村委員。

○委員（中村義雄君）億の違いですからね、北九州市はこれだけお金を稼げるところは稼ぎましょうという市の方針を持っているのに、本市はこうすだけじゃちょっといけないんじゃないかなと思うんですよ。他都市が実際にそういう多額の金額で契約をしてお金が入ってきているのであれば、それはどうなのかって、少しでも増やせないのかというのは研究されたほうがいいんじゃないかなと思いますので、ぜひ勉強してみてください。以上です。

○主査（大久保無我君）鷹木委員。

○委員（鷹木研一郎君）僕は動物愛護について、1点聞かせていただきたいと思います。

20日からあさってまで動物愛護週間ということで、毎日新聞に昨日の動物愛護のイベントが

大きく載っておりました。武藤局長も掲載されておまして、初めに、そのイベントの感想をお聞かせいただきたいということと、マスコミがこれだけ大きく取り上げてくれたんで、本当にいいことだなと思いました。

あと、今日野委員からお話がありました年間の経費のことについてであります。棚卸しとかいろいろなことで経費削減もしているんでしょうけれども、やっぱり野良猫、野良犬が初めに何で野良猫、野良犬になって今繁殖してしまったのかなということでは、人間が捨てたからであると思っております。だから、僕は人間が責任を取らなくちゃいけないと思っておりますし、果たして今この1億2,000万円、ちょっと正確な数字が分からないんですけども、この経費できちんと動物愛護センターを運営するお金が足りているのか、また、運営するための課題とか必要なこととか、もしありましたら教えていただきたいと思っております。

それと、先ほどもお話が出ました餌やりですが、人間の無責任な餌やりが、野良犬、野良猫をまた生み出すという、本当に負の連鎖になっていると思っておりますし、この餌やりの苦情がどれくらい来ているのか、あと、餌やりをしている人たちへの指導がどうなっているのか教えていただきたいと思っております。

それと、譲渡の実績ですが、御苦労されていて、SNS等でも発信をされていると思えます。決算ですので、犬、猫が年間でどれくらい譲渡されたのかをお聞かせいただきたいと思っております。

最後に、人の虐待もですけれども、動物への虐待も大変な問題だと思っております。言葉がしゃべれないものに対してこういったことをするのは私は絶対に許してはいけないと思っております。その虐待の情報が入ったときの対処の仕方とかをお聞かせいただきたいと思えます。以上です。

○主査（大久保無我君） 保健福祉局長。

○保健福祉局長 昨日、農事センターの花農丘公園で動物愛護デーを開催させていただきました。マスコミにも取材に来ていただきまして、報道していただいたところでございます。

まず、長寿犬の表彰をさせていただいたことと、小学生に動物愛護の図画コンクールですね、これは獣医師会の皆様、教育委員会と連携をさせていただいて、優秀な方々に表彰をさせていただいたということで、お子様、家族連れの方も多く御参加いただいたところでございます。

動物愛護デーは動物愛護週間の中で啓発を行うということで、長寿犬をしっかりと長期間、愛情を持って飼い主の方が飼育していただいたというところに感謝をする場面だったんですけども、多くの方が御自身のわんちゃん、猫ちゃんを連れてこられて一緒に過ごされた、様々な啓発の取組を見ていただきました。また、お子様の表彰をしっかりとさせていただいたんですが、それぞれこの動物愛護デーというところをきっかけに動物愛護のことにまた改めて関心

を持っていただいたというところがあります。報道をしていただいたというところも非常に発信の効果があっ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（大久保無我君）動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 続きまして、動物愛護センターの管理費についてお尋ねがありました。

御存じのとおり、動物愛護センターでは常に数10頭の犬、猫が出入りをしております。そういった飼養管理は委託しておりますので、この委託業務に多くの金額がかかっているところでございます。お金が足りているのかという御質問をいただいて、率直にお答えすると厳しい状態ですが、特に犬、猫は生き物でございますので、毎日の餌やりをする中で、餌は大変多くの市民の方、また、市外の方からの御寄附の餌を頂いた中で管理運営をしているところで、寄附がなくなると厳しいかなというのが現状でございます。今は適正飼養、飼い主の皆さんにも適正に飼ってくださいねっていうことを言っておりますが、センターにおきましても同じような環境を整えて、今のところは飼養ができていますところでございます。

それから、餌やりの件でございます。

これは、先ほど日野委員からも御意見を頂戴したとおり、餌やりが原因で野良猫が増えるとかふん尿をするとかというお尋ねは日々電話がかかっているところでございます。どのくらいの件数かというところなんです、年間にセンターに寄せられる苦情のうち、電話等で受け切りにしているものは除いておりますが、記録が取れないぐらい電話がかかってきます。特に、猫が出産するシーズンは子猫がいてかわいそうなんだけどっていう電話が1日に数10件、我々はそっとしておいてくださいと、保護すると人の臭いがついて親猫が戻ってこなくなるのでというお話をして、御納得いただけた場合は計上していませんが、実際にセンターの指導員が現場まで行っている件数が年間で大体700件から800件で、4人の指導員が出て回っております。そのうち、多分餌やりに起因するような鳴き声とか汚物、要するにうんちとかおしっことかの臭気という部分で、猫が大体200件台、犬が50～60件台で入ってきていますので、餌やりをされている方が分かれば、センターの職員が、餌をやるのであれば同時に、できればトイレを設置していただくとか避妊去勢をしていただくとか、置き餌といって餌を置きっ放しにしていると、猫だけじゃなくてイノシシとか犬とかカラスとかが餌を食べに来たり臭いが発生するので、餌は片づけてくださいと。餌をやるなという根拠がないものですから、餌をやるなとはなかなか言えないところが我々の限界になっているのかなと考えております。

それから、譲渡の実績でございますが、昨年度は犬が126頭、猫が169頭、全部で259頭を譲渡しております。年度をまたいでセンターに存在する犬、猫がおりますので、犬の場合は飼い主が取りにこられる返還というのがあります。ただ、収容されてから弱っている猫とかは亡くなる、要するに収容後死亡という形になるんですが、譲渡が可能な犬、猫はおおよそ100%譲渡につながられているというのが現状でございます。ただ、先ほど言った野犬を捕まえると、

野犬は人慣れをしていないとか、かみつくとかということがあるので、長期収容という形になってまいります。

それから虐待は、非常に難しいのですが、2種類あって、ネグレクトが疑われる場合、要するに餌をやっていないとか散歩をしていないとかというのは、センターが注意、指導に参ります。殺しているとかたたいているとか矢が刺さっているとかというのは、これはもう警察の案件になりますので、情報提供をさせていただいているということになります。

すみません、譲渡の頭数が間違っておりました。犬126、猫169で合計295頭になります。

虐待の案件というのは、先ほど言いましたように、餌をやっていないとかというのはセンターに直接入ってきますので、それについては適切に対応しているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 鷹木委員。

○委員（鷹木研一郎君） たくさん質問しましたが、答えていただきましてありがとうございます。

管理経費の問題なんですけれども、やっぱり命を扱うところですので、運営が厳しいのであれば、今からまた予算の時期にも入ってまいりますので、きちんと要望していただきたいと思っております。こういったことに反対する議員もいないと思っておりますし、動物の命という意味では、僕は応援させていただきたいと思っておりますので、自信を持って経費を計上していただけたらと思っております。

あと餌やりなんですけれども、根拠がなかなか難しいということなんですけれども、やっぱり不幸な犬、猫を生み出さないために、もうやめてくださいって言うのが一番効くと思っております。餌やりをされている方も不幸にしようと思っただけではないと思っておりますし、正直なところ自己満足で終わると思うんです。多分後のことには責任を持たないでしょうから。野生動物への餌やり禁止条例とかがつかれたら本当にいいと思うんですけれども、今の状況でできる限りの対応をしていただきたいと思っております。

あと譲渡は本当に御苦労さまでございます。本会議でも質問をしたかったですけれども、数多くの市民の皆様に、そういった情報を知ってもらうことが大切であると思っておりますので、知ってもらえる努力というか、知ってもらえる施策を私もこれからまた一緒に考えていきたいと思っております。

最後に、局長からも感想を述べていただきましたが、マスコミにこうして取り上げていただいたということは本当にいいことであると思っておりますし、地道な活動がこれからも続くと思っておりますけれども、きちんと動物の命を守るという観点から、動物愛護センターにはこれからも頑張ってもらいたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

○主査（大久保無我君） ほかに質疑はありませんか。森委員。

○委員（森結実子君） よろしく願いします。

総合療育センターについてお伺いします。

再整備におよそ7,000万円、医療機器整備におよそ1,500万円を使っていますが、どんなことをされたのか教えてください。

また、2年ほど前に視察をさせていただいたときに、医師や看護師の不足のためにオープンできないフロアが入院棟にあったんですが、そこがどうなっているか教えてください。

次に、医療センターについてお伺いします。

経営健全化のためにいろんなことをしていらっしゃるようですが、単年度黒字になるためにあとどれぐらい必要かとか何が必要かとか、そういうのがあれば教えてください。

それと八幡病院と医療センターはどれぐらい赤字が出ているのか、別々に教えていただきたいと思います。

あと、医療センターですが、市民の方からエアコンが大変カビ臭いと。がんの治療で入院をされるんですが、免疫を落としているので大変不安であるというお話を何度か伺いました。そのたびに病院にもお電話をして、フィルターの掃除とかはしていただいているんですが、既にエアコンの内部にカビが生えているようで、なかなかカビ臭さが取れないというお話を伺っております。免疫が落ちている患者にとって、空気にカビの胞子がたくさんいるということは、大変危険な状態ではないかと思っております。何か対策があれば教えてください。以上です。

○主査（大久保無我君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 総合療育センターの再整備事業と医療機器整備事業についての内容、それから、総合療育センターの開所されていない病棟の現状についてお答えいたします。

まず、総合療育センターの再整備事業でございますが、令和5年度におきましては、隣接しています小倉総合特別支援学校との連絡通路の整備や駐車場の増設に係る工事を行っております。

また、医療機器購入につきましては、老朽化で更新が必要となりました歯科用や手術用の麻酔システムといった高額な医療機器の更新を行っているところでございます。

続きまして、総合療育センターの開所されていない病棟についてでございますけれども、総合療育センターは平成30年11月に現在の新しい施設となりました。その際に、今後の長期の入所ニーズに対応するために、4階病棟、北病棟と南病棟を整備しているところでございます。令和6年7月現在、4階北病棟は40床で満床でございますけれども、一方で4階南病棟は今閉鎖中でございます。これは、計画時に、入所見込み等を基に4階病棟、北、南それぞれを整備したところではありますけれども、そういった方々は現在のところ、まだ在宅生活を続けておられて、まだ近々には入所予定がない状況でございます。現在、入所希望リストを基に適切に状況を管理しながら、一定数の入所見込みに基づき、ドクターとか看護師の人員確保の必要もございまして、収支のバランス等も踏まえ、適切に入所計画を調整しながら今後の病棟の開所に向けて検討していきたいと考えております。

○主査（大久保無我君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 御質問を3点いただきました。

1点目に、単年度黒字化の計画について御質問をいただきました。

医療センターの単年度黒字というところでは、今私の手元にはございませんが、病院機構全体では、昨年度計画いたしました第2期中期計画で、令和9年度の黒字化を目指すとしてございます。現在、コロナ禍前の令和元年度と比較いたしまして、医療センター、八幡病院ともに入院患者数は1万人ぐらい減っているような状況になってございます。まだコロナも続いておりまして、病院機構といたしましては、積極的にコロナ患者などの受入れをしている関係上、なかなか患者数が回復していない状況がございまして、これにつきましては、病院機構は引き続き経営努力をしながら患者数を増やしていきたいと考えてございます。

次に、令和5年度の両病院の赤字額ですけれども、医療センターが9.5億円、八幡病院が4.5億円程度となっております。

最後に、エアコンからカビの臭いがするという苦情なんですけれども、私のほうでは残念ながらエアコンの関係の苦情は把握できてございません。様々な苦情がございまして、エアコンにつきましても、病院機構は入院患者だけではなく、患者からいろいろと要望等を受け取って改善等を行っているところでございますので、どのような対応を取っているかお調べして、また御報告させていただけたらと思っております。以上になります。

○主査（大久保無我君） 森委員。

○委員（森結実子君） ありがとうございます。

総合療育センターですが、長期のニーズを考えてというお話でしたので、今入りたいという方がいるけれども断っている状態ではないということを知って安心いたしました。大変温かい医療をしていらっしゃるのを拝見して、本当に唯一無二の総合療育センターであると私も深く感動したところであります。全然意識が戻らないようなお嬢さんが入院されていても、音楽をかけると反応してくれるということで、ずっと音楽を流していたりとか、本当にその人その人に合った医療をしていて、すごく胸に来るものがありました。大切な総合療育センターでございまして、長期のニーズを考えつつも、現在入院したくてもできない方がいないように、よろしくをお願いします。

あと、医療センターですが、私は病院には直接何回か申し上げていたんですけれども、外来のところはエアコンが新しくなっているんですが、入院棟がどうしても新しくなっていないくて、ちょっと細かいことを言いますが、フィルターは替えていただくんですけど、そのフィルターの奥に結露防止の膜みたいなものがあるんですが、それがカビだらけのまま放置されているとか、手前は拭いてくれるけど奥は拭いてくれないとか、結構細かい苦情が私のところに来ております。入院患者はそこでずっと生活をされるので、不安がないようによろしくお願いします。私からは以上です。

○主査（大久保無我君）小宮委員。

○委員（小宮けい子君）私から2点、お伺いします。

1点目は、障害者意思決定支援推進事業に関してです。

先ほど質問があった部分で理解できた部分もありますが、その中で養成講座を今後も行っていくということで、広げていく必要があると思いますが、今後養成講座をどのような形で、どのように広げていくのか、そこのお考えを聞かせてください。

それから、ここをつなぐバトンパスのパンフレットはどのような場所に配布をされてきたのか教えてください。

2点目は、人権相談経費として426万円と上がっております。この人権相談窓口で行われた相談内容の内訳、それから、どういう方が相談されたのか、ある程度の区切りで結構です。年齢、男女別というところを聞かせてください。以上です。

○主査（大久保無我君）精神保健・地域移行推進課長。

○精神保健・地域移行推進課長 ただいま障害者意思決定支援の御質問が2点ございました。

養成講座なんですけれども、今後広げていく必要があるということなんですけれども、現在は障害福祉サービス事業をやっている方々を中心に声をかけておりますが、中には学校関係の方も少し入ってこられております。今後は少し学校関係者の方にも声をかけつつ広げたいなと思っております。ちなみに令和6年度は、現在18名の方が受講しております。今後そういった対象の方を広げたり、声をかけていきたいなと思っております。

もう一点、リーフレット、ここをつなぐバトンパスなんですけど、窓口で配布というよりも、最初にさせていただいたのは、まず特別支援学校の先生方に実際に知っていただきたいということで、校長先生を通じて特別支援学校の先生方にお配りしております。先生方から見て、御家族の方とかにも伝えたほうがいいということであれば、手渡ししていただければということをやっているのと、あとPTAの方々には少しお話ししているんですけど、なかなか会合がないということではあるんですけど、近々ある会合のときに正式にお渡ししてお伝えできればと思っております。

あとは、実際に市のホームページなどにも載せさせていただいてはいるんですけども、講演会だったりとか、いろいろな事業所の方が集まる場とかで少しずつ声をかけさせていただいております。今月に入りまして、区役所の窓口ですね、地域保健の保健師がいるところにも声をかけて、支援者からできるだけ手渡ししていただけるような形で今配布を続けているところです。以上でございます。

○主査（大久保無我君）人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 人権相談についてということで御質問がありましたのでお答えいたします。

まず、人権相談の経費の件でございます。

北九州市の人権相談窓口では、人権擁護委員を毎日2人、8時半から5時まで配置しております。そちらの2名の報償費が主なものとなっております。1日に8,800円の2人分ということで、日数分の報償費を支払っているところでございます。

あと件数でございますが、相談件数につきまして、令和5年度は全体で645件、そのうち頻回の方、ほぼ毎日ではないかと思えますけれども、ちょっと御不安があるような方で、人権侵害についての御相談というよりは人権擁護委員にお話を聞いていただきたいというような方が数名いらっしゃいまして、その方がこの中の400件ぐらいいを占めるような形になっております。

それと、性別と年齢ということでしたが、まず年齢からいきますと、ほぼ40代が主になっております。ちょっと個人的な情報になりますのであまりオープンにはできないところでありますが、40代の方が主でございます。

それから、性別ですけれども、性別も男性、女性の比率だけにさせていただきますけれども、男性と女性で1対3ぐらいの比率ということですので、これも相談者から私どもに情報を知らせていただいた場合の件数になりますので、きちっとした数はちょっと差し控えさせていただきますかと思えますけれども、以上のようになっております。

○主査（大久保無我君） 小宮委員。

○委員（小宮けい子君） 今お答えいただいた意思決定を支える環境をつくっていくってことで、特別支援学校の教員を通して広げていくってようなことをおっしゃられたところですが、小・中学校にも特別支援学級がある。このパンフレットを見て、まずその子供たちに意思を決定する権利があるんだってということを教員が学ぶ必要があるなって、学べるものだなって感じたので、それを要望しようと思っていました。今、これを広げるために特別支援学校の教員から家庭へっていう形をとられているってことでしたので、今後特別支援学級のある学校や教員に障害のある子供たちの意思表明権をどういうふうにして大切にしていけるか、こういうふうに関心は考えている、こういうふうな形で大切にしているってことを非常に学べるものになると思いますので、ぜひ教育関係のところにもこのチラシを落としていただきたいと思えます。

研修について、若い介護士の方が居宅で、いろいろなところへ行ったらしっかり意思を反映しようと思うんだけど、聞き取りや受け取り方が分からないってようなことを言われていたんです。だから、先ほどお聞きした養成講座っていうものをもっと広くして、きつこの若い方はしっかりと意思を聞いて、意思を受け止めた介護をしたいって思われている方だと思うので、そういう方々が学びやすいような講座っていうのをぜひお願いしたいと思います。先ほどの啓発と講座、やはり人権という意識からというものは継続していくってのが非常に重要だと思いますので、ぜひこの事業、取組は進めていただきたいと思います。

2点目の人権相談ですが、いろいろな相談で、相談項目というのはとてもたくさんあって、相談を受けたことは、ほかの関係機関との連携ってというのが図られているのでしょうか。

○主査（大久保無我君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 相談を受けた後の連携についてです。

すみません、先ほどは失礼しました。内容についてということをお尋ねになられたかと思いますが、先ほど言いましたとおり、傾聴で、人権擁護委員が聞き取って、その場で御相談とかをされて解決するようなものがほとんどでございます。そのうち、御本人、かけてこられた方が、これは人権侵害だということで申し立てたいということであれば、私どもは法務局の北九州支局と連携を図っております。人権擁護委員の方々自体が法務局の機関の方々ですので、そこはすぐ法務局に連絡をしまして、人権侵害という案件で、今から相談に行かれる方がいますということでおつなぎするようにしております。あとは行政内部で解決できるような相談もあります。保健に関することとか健康に関することといったもの、労働に関することといったものに関しては、しかるべき関係連絡先、相談窓口を御紹介するというので、私どもは確実に相談の電話の中で回答できるようにしているところでございます。以上です。

○主査（大久保無我君） 小宮委員。

○委員（小宮けい子君） ありがとうございます。いじめや体罰とかということも項目に上がっていたので、そういうふうなことで子供からかかってきたときには、教育委員会の中にもSNSの悩み相談、小・中・高、特支中心であるようなところに、そちらのほうが多分学校の関係で言えば専門であろうから、そちらにつないだりとか、障害者差別解消に関する相談コーナーってところは解消するまで支援いたしますっていうようなことで、その相談コーナーもあるので、そういうところにつないでいくっていうようなこともされているのでしょうか。

○主査（大久保無我君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 今の子供のいじめの件と障害のある方の件ですが、私どもは人権相談窓口による応対、電話による相談になるんですけれども、子供から直接いじめに関する電話がかかることはもうほとんどないです。御近所であるとか、御家族からもまれかなと思うんですけれども、ほぼ学校に行かれている年齢層のいじめの案件については、こちらに電話がかかることはほぼないと思っております。ですので、御近所さんが気になる、ちょっと聞いてみようかというような案件がかかってきますので、具体的にお名前とかをお聞きして、教育委員会につなぐという案件が今まであったかというのと、ちょっと私が存じ上げる限りではないのですが、そういう案件がありましたら必ず教育委員会につなげるようにいたします。

障害についても、障害者差別解消相談コーナーで支援などをしておりますので、御存じの方はそちらにお電話されていると思います。なので、それ以外のちょっとした相談ですね、ちょっとしたということでもないんですが、そちらへの相談を御紹介することがやはり主になってくると思います。以上です。

○主査（大久保無我君）小宮委員。

○委員（小宮けい子君）北九州市の相談窓口は大変たくさんある。その窓口の入り口っていうんですかね、子供のことであったらこちらのほうがより専門的ですよとかという、その仕分をしてくださるのがこの人権相談窓口かなと思ったものですから。これは子ども家庭局にとってもたくさんありますけど、何か困り事、それから、人権ってついているっていうところでは、やっぱり権利侵害っていうところを非常に感じます。そこのところで、市の中で子ども家庭局とか、ムーブとか、総務市民局とか、DVの相談窓口とか、それぞれのところに窓口が分かれてしまっている。それを交通整理するような窓口、ここに取りあえずかけたら私の今のこの危機的な状況をどうかしてくれるっていうような、そういう窓口っていうのがやはりこの人権行政をするここだと思います。相談を受けるのが人権擁護委員であるっていうことがあって、市が直接ではないというところもあるからではないかとも思うんですけど、やっぱり法務局、法務省とのつながり等もあるので、とにかく人権に関することはここにかければいい、自分の最適なところを教えてもらえるっていうような、そういう使える相談窓口っていうふうにぜひ進めていっていただきたいと思います。以上です。

○主査（大久保無我君）どうぞ、白石委員。

○委員（白石一裕君）先ほども動物愛護のことを聞かれていました。これまでの委員からもペットの避難について度々質問があっていました。私もちょっとこの点が気になっていて、ペットの避難については、同行避難と同伴避難というのがあるんですけど、まず簡単な定義と今年の避難の実績を教えてくださいませんか。よろしくお願いします。

○主査（大久保無我君）保健衛生課長。

○保健衛生課長 同行避難と同伴避難ですけれども、定義は各自治体によってもなかなか統一されたものはないんですけれども、本市の場合は、同行避難と申しますと、飼い主の方がペットを連れて避難所には一緒に行くんですけれども、例えばペットは別の場所、風除室ですとかほかの場所に分かれて避難することを同行避難と呼んでおります。また、同伴避難ですが、飼い主の方とペットが同じ場所、同じ空間で過ごすことを同伴避難と言っております。

実績なんですけれども、北九州市は令和4年度から試行的に同伴避難専用の避難所を開設しております。開設条件といたしましては、レベル3、高齢者等避難が発令されまして、ほかの予定避難所が開設されるときに併せて開設を行ってまいりました。

その結果なんですけれども、令和4年度は開設が2回、令和5年度は開設が3回でございます。そのうち実際に避難者が来られたのは、令和4年度の第2回目に開設した非常に大型で強い台風が九州を直撃するということがニュースで取り上げられたときの1回のみで、6世帯、13名の方が同伴者専用避難所に避難されております。

令和6年度からは、避難の情報が出たときは、まずはお近くの避難所にペットの飼い主の方も行っていただくことが大切ではないかということで、ペットを連れて、同伴者専用避難所も

その2次避難所的な位置づけというふうに、少しやり方を見直しております。開設実績については、令和6年度はございません。以上でございます。

○主査（大久保無我君） それでは、ここでしばらく休憩とします。再開は午後1時とします。

（休憩・再開）

○主査（大久保無我君） それでは、再開いたします。最初に、答弁の訂正の申出があっておりますので、これを受けます。地域医療課長。

○地域医療課長 午前中に日野委員から、薬物乱用防止等啓発事業の御質問をいただきました。そのときに、決算額5万1,000円に対しまして、予算額は200万円弱あったと御答弁申し上げましたが、20万円弱の間違いでございました。大変失礼しました。

○主査（大久保無我君） それでは、質疑を続けます。質疑のある方は挙手をお願いします。中島委員。

○委員（中島隆治君） それでは私からお伺いいたします。

令和5年度において団塊の世代の方が後期高齢者となり始めている状況ということで、医療費とか介護費などの社会保障費が一層増大していくと見込まれています。その中で、高齢者の拠出金というのが急増していくことが想定されるんですけども、令和4年10月からは後期高齢者の医療保険が自己負担の割合も変わって、歳入と歳出の両面で見直しを図りながら令和5年度迎えたと思っておりますが、そういった状況の中で令和5年度の決算をどう見ているのかというのを伺いたいと思います。

次に、重層的支援体制整備事業への移行準備事業というのを令和5年度に新規事業として始めておりますけれども、国の資料を見てみますと、長期のひきこもり状態にある人にアウトリーチをしていく事業であったりとか、あと社会性が希薄している方に社会参加するための支援事業とか、そういう事業が書いてあったんですけども、市としてどの程度それがなされたのかということをお伺いしたいと思います。

それと働く世代のオーラルヘルス推進事業ということで、予算額は350万円で決算額が273万円だったと思うんですけども、これは30歳の希望者に歯周病の簡易キットを郵送ということですが、どの程度の希望者がいたのかということと、実際に歯科医を受診するきっかけになったのかどうかというのを伺いたいと思います。

それと令和5年度のジェネリック、後発医薬品の使用率というのを聞きたいと思います。以上です。

○主査（大久保無我君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 令和5年度の決算に関する総括ということで御質問いただきましたので、この点に関してお答えさせていただきます。

高齢化の中で確かに高齢者関連の決算等は増えておりますが、令和5年度に関しましては、

さらに新型コロナの感染症が5類となったことを受けまして、こちらの一部の事業は5類になるまで継続しながら、今までに重点的に実施してきました感染症拡大防止等のコロナ対策に替えまして、今後高齢化に対応するための市民全体の健康づくりや介護予防、認知症支援など、交流機会の減少や運動不足といったコロナ禍の影響もございまして、今後高齢化が進んでいく中で必要な事業に対して重点的に取り組んでおります。そのほか、社会的孤立や生活困窮問題など、喫緊の課題と併せまして地域福祉の再構築に取り組むとともに、高齢者だけではなく、障害のある人の地域生活を支援するような施策の推進などによりまして、安全・安心な住みよいまちづくりに向けた取組を推進しております。

決算の歳出総額は1,922億円で、前年度から約10億円増加しております。総括といったところは以上になります。

○主査（大久保無我君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 重層的支援体制整備事業につきまして御質問いただきました。

まずは、重層的支援体制整備事業ですが、従来は属性別の支援、例えば高齢でありますとか障害、それから、子供、生活困窮、こういった支援ではなかなか解決に導くことが難しいような複雑で複合的な課題を持つ家庭に対しまして、行政でありますとか民間、NPO、あるいは地域団体が連携、協働いたしまして、包括的な支援体制を整備する事業となっております。

具体的には、3つございまして、1つ目は、相談支援でございまして、断らない相談支援体制で、窓口に来られた相談者の問題、課題といったところを解きほぐして整理いたしまして、実際の行政の支援につなげる。2つ目に、先ほど委員がおっしゃいました参加支援というのがメニューとしてございまして、地域社会と困り事を抱える人を結びつける事業がございまして、例えば、地域のサロンでありますとか、ボランティア、あるいは就労といった何かしらの地域の社会資源と困り事を抱える人を結びつけるというのが参加支援というものになります。3つ目に、地域づくりに向けた支援ということで、支援につなげるための社会資源の把握、こういった3つのものを一体的に行うということになっております。その結果といたしまして、支援の届きにくい制度のはざまの部分埋まったりですとか、8050問題ですとか、ダブルケアといった様々な課題を抱える方であっても、何かしらつながることができるように考えております。

また、いのちをつなぐネットワークというのを平成20年からもう16年近く実施しておりますけれども、極めて類似した制度になっております。いのちをつなぐネットワークのときには、なかなか個人情報共有というのができなくて、支援者間で情報を共有できないために十分な支援ができないといったケースがございましたけれども、今回社会福祉法が改正されて、この重層的支援体制整備事業ができたことをきっかけに、守秘義務ですとか罰則といった法整備がなされることで、支援者間でケースの方の情報共有ができるような形になっております。この辺り

が今までのいのちをつなぐネットワークとは大きく異なるところだろうと考えておりました、こういった点から考えますと、従来よりも機動的な支援ができるのではないかと考えております。

いずれにしましても、令和5年8月から順次モデル実施ということで、門司区と八幡東区で始めましたけども、令和7年度から本格的に開始するよう準備を進めているところでございます。

それから、令和5年度の実績ですけども、先ほど申しましたように門司区と八幡東区で8月から開始をしております。今まで支援したケースが11件ございます。その中で、支援会議を開催したのが20回、訪問とか同行の支援が45回、それから、プランの作成件数が4件となっております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 健康推進課長。

○健康推進課長 働く世代のオーラルヘルス推進事業についてお答えいたします。

実際に参加していただいた方ですけども、先着500名ということにしておりましたが、結構人気でございまして、実際に500名の方の希望がありました、正確に言いますと重複が1件あったものですから、参加していただいた方は499名でございます。すみません、希望があったのが499名でございます。実際に検査キットをお送りしまして、そのキットを回収できたのが360名でございますので、実際には360名に参加していただいたという形になります。その後、アンケートを取ったんですけども、その段階では約半数の方が定期的な歯科健診を行っていなかったという状況でございましたけども、この事業への参加をきっかけに、参加した後に歯科受診をされた方が24%、それから、半年以内に受診を予定しているという方も68.5%おられたものですから、非常にいいきっかけになったのではないかと認識しております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 ジェネリックの採用率の御質問がございましたが、我々が把握している中では、情報があまり出ていないものかと思っておりますので、市立病院を参考に御回答させていただきます。

令和5年度は、医療センターでは92.3%の採用率、八幡病院では91.4%の採用率でございます。以上になります。

○主査（大久保無我君） 中島委員。

○委員（中島隆治君） 御答弁ありがとうございました。

まず、後期高齢者ですね。団塊世代の方が増えてきているということで、2025年問題と言われている中で、決められた財源構成の中で財源は非常に厳しいと思うんですけれども、先ほど認知症の話もありましたし、また、健康寿命の延伸をしていくことで抑えていこうという考えもありますし、保健福祉局の中ではできないようないろんな施策、例えば労働人口を増やして

いくとか、そういったいろんなところでカバーしていかないといけない問題だと思うんですけども、今もそうでしょうが後期高齢者がピークを迎えている中で、着実に効果が現れていくような施策をぜひ引き続きお願いしたいというのを要望とさせていただきます。

重層的支援体制については、門司区と八幡東区で11件ということでありましたので、今年度も引き続き各区で行われるということでもありますけれども、これはちょっと観点が違うかもしれないんですが、高齢者によく孤独、孤立の方が多いて言われるんですけども、先日新聞で孤独感を感じる20代、30代の方が非常に多くなってきているという記事を見まして、高齢者の孤独というところにスポットが当たりがちなんですけど、心の問題として孤独感を感じている若い人たちが非常に多いていうことを受け止めて、こういう人たちの孤独感をどう埋めていくか、これも大事な観点じゃないかなと思うんですけど、そこら辺のお考えはいかがでしょうか。

○主査（大久保無我君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 重層的支援体制整備事業につきまして、20代、30代の若者の孤立のことで御質問がございました。

この重層的支援体制整備事業ですけども、もしかしたら説明が漏れているかもしれませんが、年齢とかは特に問いませんので、若者から高齢者まで幅広く、その人の抱えている悩みですとか課題、そういったものをまず解きほぐすことからスタートするのかなと考えております。いのちをつなぐネットワークの担当係長が中心ということになりますけども、その中で行政、区役所の中で支援できるサービスにどんなものがあるのかというところで、まず区役所の中で支援会議を開催して、支援メニューを検討する。行政内部の中だけではなかなか解決できないようなケースの場合は、民間企業でありますとか、あるいは地域団体のお力もお借りするとかといった形での支援になろうかと思えます。先ほど委員からもありましたけども、ひきこもりであるとか行政からの支援を拒否するとか、そういった難しいケースが結構ございます。これまでも実際にそういったケースがございましたけども、そういった方々につきましては、いつでもSOSが出されたときにちゃんと支援ができるような形で、支援会議で情報共有をいたしまして、伴走型支援ということで業者に定期的な見守りをしていってもらったりとかといった形の支援をさせていただいています。伴走型支援をやっていく中で、当事者との信頼関係ができたときには参加支援ということで、サロン活動であったり、あるいはボランティア活動であったり、何かしらの地域の交流の場とつなげていくような、段階的にその人の状態に合わせて支援をしていくようなメニューとなっております。ですので、最初に言いましたように、年齢といった属性は特に問いませんので、そういった意味で包括的な支援体制を行政や地域、あるいは民間企業といったところと連携してつくっていくといった事業になっております。以上です。

○主査（大久保無我君） 中島委員。

○委員（中島隆治君）ありがとうございます。

年齢は関係なくってということで、またしっかり取り組んでいただきたいと思いますし、先ほどの御答弁で拒否する方もいらっしゃると思うんですけど、行政とかNPOとかの支援がきちっと届いていない、また、知らないという方も結構多いというのも問題だと思いますので、こういう支援、重層的支援も含めて、若い人たちの孤独感をしっかりと取り除いてあげるような支援を引き続きやっていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

次に行きたいと思いますが、働く世代のオーラルヘルス推進事業についてでありますけど、先着500名に対して希望者が499名ということでありました。回収も360名ということですが、30歳の希望者っていうところに、どこまでその情報が行っていたのかなということもありますし、先着500名っていう希望者の枠にはきっちりと届いたということでもありますけれども、大変忙しい世代でもありますし、もっと多くの人にこういった歯周病に関する情報提供、また、歯科医につながるような取組を引き続きやっていただきたいと思います。

それに関連してですけど、健康寿命の延伸に向けたオーラルヘルスケア関連事業、これが9,300万円というのは、口くうケアの推進に市長肝煎りでかなり力を入れてきた年だと思うんですけども、単年度でなかなか効果が計れるものではないかもしれませんが、これは実際に健康寿命の延伸に効果があったとされているのかどうか、そこら辺の見解を伺いたいと思います。

○主査（大久保無我君）健康推進課長。

○健康推進課長 委員がおっしゃいますように、口くうケア、非常に全身の疾患にも影響がありまして、関連のあります糖尿病等を含めまして非常に大切なことだと思っております。実際に健康寿命の延伸につなげてまいりたいとは思っておりますが、なかなかすぐに効果をとというのは難しいものですから、口の健康に関しましてはやっぱりしっかりと健診を受けていただいて、自分の歯の状態を知っていただいて、治療につなげていってという中で、実際にこの辺の判断ができることかと思っておりますので、これは次の実態調査などを踏まえまして判断していかざるを得ないかなとは思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）中島委員。

○委員（中島隆治君）ぜひ引き続き頑張ってくださいと思います。

それと口くうケアについて、先ほど30歳とか40歳以上とか、小学生に関してはぶくぶくもやっておりますし、いろいろと年代ごとに口くうケアの推進というのはされていると思うんですけども、特に小学生から30歳まで、20代の若い人たちのケアはどのように考えているんでしょうか。

○主査（大久保無我君）健康推進課長。

○健康推進課長 実際に歯科健診等は各法におきまして、1歳半、3歳児の健診、4、5歳児の健診と、ずっと若い世代から進んでおりまして、学校におきましては高校まで歯科健診が

ございます。私どもが今実際に健診をやっているのは歯周病検診、今年度から30歳まで拡大をしております、国も健康増進事業としては20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳まで節目という形で健診の事業をやっておりますが、やはり若い世代の方の健診は課題と認識しているところでございます。今国では実際に若い方、特に働く世代の方等につきましては、いわゆる国民皆歯科健診といたしまして、企業が働く方に健診を行いますけども、その中に歯科健診を組み込めないかということでもいろいろとモデル事業等を実施しております。私どもも若い世代の方につきましては、定期的な健診をしてくださいと呼びかける一方で、そういう国の動きも注視していきたいと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 中島委員。

○委員（中島隆治君） 分かりました。20代の方もしっかり健診を受ける、また、歯科医につながるような施策もぜひ取り組んでいただきたいと思います。

最後に、ジェネリックの件でございますけれども、来月から先発医薬品を希望される方は特別料金の支払いが発生するというのを伺いまして、そういったことを知らない方がいないようにしっかりと周知を徹底していただきたいと思いますし、また、生活保護の方も先発医薬品が選べないと伺ったんですけれども、そこら辺の周知の徹底も図っていただきたいと思います。その辺はどういう感じなんでしょうか。

○主査（大久保無我君） 地域医療課長。

○地域医療課長 ただいま委員から御質問がありました、10月から先発医薬品を選びますと費用がかかるということでございます。国から通知が出ておりますが、医学的な理由があった場合は先発医薬品を選んでも追加費用がかからないという通知も出てございます。これは、保健所や各薬剤師会等を通じまして通知が出されていると認識してございます。一般に周知をするということでございますが、まだ市のホームページ等でアップさせていただいていないので、これからきっちりと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（大久保無我君） 中島委員。

○委員（中島隆治君） もう10月から始まりますし、ホームページを更新して周知を図るということでもありますけれども、いろんな媒体を使って、このことはぜひ周知を徹底していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。私からは以上です。

○主査（大久保無我君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） では、よろしく願いします。

まず、本市の障害者の訪問入浴サービスについてお聞きいたします。

本市のサービスの中身について教えていただければと思います。

また、令和5年度の決算額を教えていただければと思います。細かいものが分かればありがたいんですけど。

次に、動物愛護センターについて、予算額は令和5年度が1億7,000万円で、令和4年度が

1億400万円で間違いないのかという部分と、あと保護犬猫の避妊去勢手術が昨年度からスタートしていると思うんですけども、この件数を教えていただければと思います。

次に、NHK等で引取り手のない遺体の対応についてということで報道されてきました。本市において、引取り手がいない遺体の件数とかかった金額、決算額を教えていただければと思います。

最後に、病院の決算につきまして、医療センターにおける、看護師の定年退職を除く退職者数というのを、令和4年度、令和5年度それぞれ教えていただければと思います。私からは以上です。

○主査（大久保無我君） 障害者支援課長。

○障害者支援課長 障害者の訪問入浴サービスについてお答えいたします。

本市の障害者の訪問入浴サービスにつきましては、ホームヘルプ、居宅介護であったりデイサービスであったり、そういったほかのサービスで入浴のサービスを受けることができない在宅の重度の身体障害者に対して、訪問入浴の事業者が御自宅にお伺いして入浴サービスを提供するものでございます。

令和5年度の決算額ですけれども、実績としましては、決算額が1,386万8,000円で、延べ利用者数が210名、月平均18人程度となっております。こちらの内容としましては、暑い時期、5月から10月は週2回の利用、それ以外は週1回の利用となっております。直近の令和6年7月現在では、21名の登録者が利用されているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 すみません、令和5年と令和4年の予算額について伺われたんですが。

○主査（大久保無我君） 決算額でよかったですか。金子委員。

○委員（金子秀一君） そうです。決算額です。

○動物愛護センター所長 決算額は、おっしゃっていただいた額で変わりがないんですが、令和5年度は管理棟、動物棟の外壁改修と屋上防水をやった結果、大きく金額が変わっているかと思います。

保護犬猫の避妊去勢サポートですけれども、避妊去勢サポート事業は令和6年度からのスタートで、準備が整い次第、登録団体を募集する予定にしているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 保護課長。

○保護課長 引取り手のない遺体の件数と金額ということでお尋ねがありました。

生活保護の葬祭費として、身寄りのない遺体として処理した件数は、職権で処理したというものになるかと思いますが、令和5年度は102件ございました。職権処理したものが全てそうかという話がありますけれども、その102件について、大体1件当たりの葬祭扶助の

金額が平均で16万5,000円ほどかかっているということでございます。あくまで試算ではございますけれども、100件程度で1件当たり16万5,000円ですから、これに係る費用を生活保護の葬祭費として執行した額は1,650万円ほどという試算が出てくると考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 医療センターの看護職の定年を除いた令和4年度と令和5年度の退職者数ですが、令和5年度が35人、令和4年度が38人となっております。ちなみに、令和5年度の定年退職が2名、令和4年度の定年退職が5名となっております。以上になります。

○主査（大久保無我君）金子委員。

○委員（金子秀一君）ありがとうございました。

まず、入浴サービスの件で、夏場が週2回、冬場が週1回ということなんですが、ざっと調べたんですけれども、政令市の状況で、福岡市が年に78回で月6回、1週間に1回以上、広島市は週に1回なんじゃないかなと思います。仙台市も月に7回で、6月から9月が9回、川崎市が月6回、6月から10月が8回、静岡市が年間104回、週に2回の計算かなと思います。大阪市は月に10回ということなので、週に2回以上入れるかなと思うんですけれども。やはり、週に1回、もちろんプラスの費用を出せば入れるんでしょうけど、やっぱり冬場でも週に1回というのはちょっと少ないんじゃないかなと思います。特に、夏場でこれだけ暑ければ、せめてもう1回増やしてもいいのかなと個人的には思いますが。障害者のウエルビーイングという部分で考えた場合に、やはりお風呂というのは大事な部分じゃないかなと思うんですけれども、例えば、週に1回ずつ増やすとか、月の回数を増やすとか、そういったことで障害者の訪問入浴サービスの対応をしていただけるのか、どのようにお考えでしょうか。

○主査（大久保無我君）障害者支援課長。

○障害者支援課長 今金子委員からお話のありました週2回または週3回ですね、回数が増についての御要望をいただきました。

この制度は、もともと私が係長のときに担当していました頃は週1回だったんですけれども、そのときにやはり要望の声がございまして、平成28年か平成29年だったと思うんですけれども、回数を増やし、回数が増える期間も増やして、現在半年、週2回としているところでございます。直近の令和5年度で週2回使える期間の利用実績を調べてみたんですけれども、令和5年度で約58%の方が週2回使っていらっしゃると。令和4年度は49%ですので、5割、6割の方が週2回使える期間をフルに使っていらっしゃると。私が10年ぐらい前に係長でいたときに、この期間の利用が伸びない理由を聞いたことがあるんですけれども、やっぱり重度の障害者の方なので、利用者の体調によってどうしても週2回入れないという方がいらっしゃるんですよというのを事業所の方から聞いたことを覚えております。確かに、ほかの都市では夏場は週3回とか月で回数を決めていたり、様々な実施体制を取っている事例もございますので、利用者の声

とか利用状況等を注視しながら今後も引き続き検討してまいりたいと考えております。

○主査（大久保無我君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） 相談を受けて、私はもう本当に胸が詰まるような思いをしたんですけど、障害のあるお子さんを見ている方だったんですけども、税金でお風呂に入らせていただいているということで、大変ありがたくて、これ以上要求はできないんでしょうけども、やはりもう1回増やしていただくと子供も喜ぶと思うんでというお話がありました。なので、他都市の状況も踏まえつつ、体調不良でなかなか入れないケースもあるということで、50%、60%弱と認識をしましたが、残りの40%の予算を回してもいいんじゃないかなと思いますので、ぜひそのところは御検討いただければと思います。

あと動物愛護センターについてお聞きいたします。

令和5年度の決算額が1億7,000万円ということでした。ちなみに令和6年度の予算額は幾らでしたでしょうか。

○主査（大久保無我君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 すみません、ちょっと手元にないので、後ほど回答させていただきます。

○主査（大久保無我君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。私が今質問させていただいている趣旨といたしましては、前に本議会でも質問させていただいたんですが、ふるさと納税の項目の中に動物愛護というのがあります。動物愛護に関しての寄附金というのが、令和4年は8,700万円、令和3年は8,100万円、令和2年は4,600万円ということで、恐らく使い道を示すことによって、ふるさと納税でこの項目を選んでいただける方が増えたのではないかなと推測をしております。動物愛護のふるさと納税の伸びというのは、結構高いなと思っておりまして、ふるさと納税は総務財政委員会ということは重々承知で聞いているんですが、やはり動物愛護センターを所管している保健福祉局におかれましては、動物愛護でこれだけふるさと納税をいただいているにもかかわらず、動物愛護の予算が少ないということは、看板に偽りありなので、しっかり頑張って予算を取っていただきたいなと思います。予算確保、もちろん私も頑張りますが、今回、令和6年度から保護犬猫の避妊去勢サポート事業というのがスタートしてしまっていて、これは本当に素晴らしいなと思うんですが、欲を言えば令和4年度に8,700万円をふるさと納税で頂いているのであれば、もうちょっと動物たちが安心して、多頭飼育とかで悲惨な飼育状況に置かれているような犬、猫に関して、もう少しサポートしていただければありがたいなと思います。

その上で、多頭飼育への対応について、現状どのようにしているのか教えていただければと思います。

○主査（大久保無我君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 先ほどの令和6年度の予算額についてお答えします。

動物管理費が1億5,885万5,000円で、うち動物愛護センターの分が1億5,837万5,000円でございます。

多頭飼育のお尋ねですけれども、多頭飼育については御本人からの御相談よりも周りからの御相談のほうが多いような状況でございます。それは、鳴き声であったり臭いであったりということで、その場合には、個別に、適正飼育の観点から、避妊去勢手術をして家の中で増えないようにするとか、中には愛護団体等へ御相談をして、少しずつ頭数を減らしていくとかという対応をしています。基本的には個人の財産になりますので、我々が引き取るということではできないものから、1つは家の中で雄、雌を分けて飼うとか、常々避妊去勢をしてくださいということをお願いするんですけれども、それも飼い主の御意思ということになりますので、御本人から多頭飼育で飼えなくなったという御相談があった場合は、基本的にはボランティア団体とか保護団体とかのつてを頼って、少しずつ頭数を減らしていくということで対応しているところでございます。

○主査（大久保無我君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。多頭飼育で飼育崩壊というか、その対応で動物愛護団体に物すごくお世話になっているんだろうなと、実情もお聞きしております。なので、このふるさと納税の分、北九州市は動物愛護をしますよと全国に言ってふるさと納税をしていただいていますので、現状でもすごく頑張っていると思うんですけども、さらにそういった見える形でのサポートをしていただければと思います。これは要望とさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

最後に、引取り手のいない遺体の対応ということで、引取り手がいないということは、NHKの報道の言葉なんですけども、恐らく生活保護で身寄りのない方が亡くなって、対応されたケースもあろうかと思うんですが、北九州市に来られて亡くなったケースとか、そういったこともあろうかと思えます。先ほどお話があったのは令和5年度ですが、NHKの報道では増えているという話だったので、令和3年度、令和4年度との比較と件数を教えていただければと思います。

○主査（大久保無我君） 保護課長。

○保護課長 先ほど御説明いたしました数字なんですけれども、令和5年度の葬祭扶助を実施した件数が701件ございました。そのうち私が申し上げました102件というのは、在宅で生活されていたり、行旅病人、行旅死亡人という形で引取り手のない遺体ということで、警察であったり病院であったりといったところから引取りをお願いされて市町村が引き取ったという数になります。いろいろと社会問題化しているというか、社会課題になっていますけれども、在宅で生活されていて、急に亡くなられたというときの対応ということで、病院であったり警察であったりに、必ず御家族を探していただきますが、それでも見つからないときに、私ども

の福祉事務所、区役所に御連絡をいただくという形で対応しているという状況でございます。

経年の状況なんですけれども、令和5年度は102件ですけれども、令和4年度が88件、令和3年度が63件ということで、今委員からもお話があったように、令和3年度から20ケース、10ケースと、そういう形で増えていっているという状況になっております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。委員会での視察や本議会でも取り上げられた議員がいらっしゃいましたが、視察に行った横須賀市のエンディングサポートという事業につきましては、やはり連絡先があるだけで随分変わるという内容だったかと思います。神戸市では、今年6月からエンディングサポート事業がスタートして、恐らく連絡先とかいろいろな対応がされているんだろうなと思うんですけども、今現在本市として、引取り手のいない遺体が増えている現状について、この部分での対応で考えていることがあれば教えていただければと思います。

○主査（大久保無我君） 長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 先ほど金子委員からお尋ねいただきました終活に関する取組についてなんですけれども、保健福祉委員会でも御説明させていただきましたが、委員の皆様も横須賀市に行かれて、エンディングサポート事業であったりとか、登録事業であったりとかといったことを視察されてこられたかと思います。私も横須賀市にお邪魔して登録事業の内容とか、そういうものも勉強してまいりました。それも踏まえて、北九州市は委員も御存じのとおり、やはり高齢化が進んでおりますし、今引取り手のない遺体も増えているというところや独り暮らしの高齢者が増えているというところ、それから、低所得者の方を今からどのように支援していくのか。お金がある方は正直、民間のサービスとかが最近たくさん出てきておりますので、そういったものを利用していただくということもあるかとは思いますが、そういうことを踏まえまして、私どもは7月から事業者、医療・福祉関係者、それから、弁護士等による終活における支援の在り方検討会というものを実施しております。3回実施する予定にしておりますが、ちょっと台風の影響もあってまだ1回しかできていないんですが、その中で市民の方とか支援者の方100名弱ぐらいにアンケートを取りまして、今市民が求めている支援であったりといったところをまとめているところでございます。3回実施する予定にしておりますが、年内にはある程度まとめていって、今民間も、例えば井筒屋もそういったコーナーをつくられておりますし、いろいろな取組をされていますので、官民一体となった取組でどういったことができるかを検討しているところでございます。

アンケートの速報値を見ると、やはり課題となっているところは、早くから終活をやるという周知の問題、それから、終活事業者もちょっと怖い目に遭ったりするようなこともございますので、今そういったところを国も力を入れて、ガイドラインをつくったりとかといったこと

もやっています。

これに関しましてはいろいろと国の動きがございまして、骨太の方針であったりとか、先日閣議決定されました大綱の中でも、独り暮らしの高齢者、身寄りのない人への対応というものは大変重視しているところがございます。なので、私どもは国の状況であったりとか、他の市町村の状況であったりとか、市民のニーズをしっかりと踏まえまして、この検討会でいろんな意見をもらっていこうと考えております。また、方向性等が固まりましたら、保健福祉委員会でも御報告させていただきたいと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。ぜひよろしく申し上げます。身寄りのない方、引取り手のない方につきましては、NHKの報道では、埋葬まで終わった後に、実は身内がいて、問題になるというケースもあるということでした。国の状況というお話もありましたので、私もしっかり勉強させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

最後に要望ですが、医療センターの件、看護師の定年退職を除く退職者数が令和5年度が35名、令和4年度が38名ということで、もちろん職業選択の自由がありますので、各個人の意思は尊重されるべきであろうと思うんですけども、退職されている理由もしっかり踏まえた上で、今後病院の経営課題として対応していただければと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。これも要望とさせていただきます。私からは以上です。

○主査（大久保無我君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） まず、働く世代のオーラルヘルス推進事業、これは午前中も出ましたし、先ほど中島委員が質問したので、これはもういいです。

認知症にやさしいまちづくり事業についてですけども、認知症の人にやさしいデザインの知識、理解を広め、暮らしやすい環境づくりを広める取組を実施したということなんですけども、もうちょっと具体的にどういうことをやったのか教えていただければと思います。

それから、みらいつなぐ介護のしごと魅力発信事業ですけども、介護事業所の経営者等にマネジメント力向上を支援するセミナーを開催した、これはいいんですけども、介護人材が今本当に不足しているんですよ。いろんな事業者の施設長等々から、誰か紹介してっていう、そういう要望をいただくんですけども、本当になくてですね。最後はやっぱり外国人労働者を雇っていかうとか、そういうところまでいっているんですけども、人材の参入促進を図るために北九州ゆめみらいワークにも出展しているということなんですけども、本当に人材が不足しているということをどういうふうに認識しているか、認識という言い方もおかしいのかもしれないんですけども、だからこの事業をやっているんじゃないかって言われるのかもしれないんですけども、その辺のことをお伺いできればと思います。

それから、障害者意思決定支援推進事業、これも午前中に出ていましたけれども、3障害あ

るから障害によっていろいろと支援の仕方が違ってくるんだと思うんですけども、具体的に選挙の投票については、どういう支援ができるのか、何かあれば教えていただければと思います。

それから、とびうめ@きたきゅう庁内活用推進事業をやられたと思うんですけども、マイナンバーカードと保険証がひもづけされますよね。そうすると、とびうめ@きたきゅうとマイナンバーカードはできることがほぼ同じになってくるんじゃないかなという気もするんですけども、とびうめ@きたきゅうがどうなるのかっていうのを伺いできればと思います。

それから、在宅医療普及啓発事業、この現状の調査、分析を行ったってということなんですけども、その結果を教えていただければと思います。以上です。

○主査（大久保無我君） 認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長 認知症にやさしいまちづくり事業について御説明いたします。

認知症にやさしいデザインとは、認知症の方はいろんな物の見え方であったりとか認識の仕方がかなり変わってきます。そういった方でも安心して暮らしていけるようなデザイン、室内のデザインであったりとか表示であったりとか、そういった認知症の方にやさしいデザインということです。元はユニバーサルデザインがベースにあるデザインですけれども、昨年度はこのデザインの分野で世界的権威であるイギリスの大学の方を講師に招きまして、認知症にやさしいデザインに関する専門家や市民に対する啓発セミナーを開催しております。以上です。

○主査（大久保無我君） 介護保険課長。

○介護保険課長 介護人材についてお尋ねがありました。

この間の7月の国の第9期介護保険事業計画、令和6年度からの3年間の事業計画に基づいて、各都道府県が介護人材の状況、将来必要な数というのをまとめまして、その中で北九州市単体ではないんですけども、福岡県で言うと令和4年の状況で8万6,000人ぐらいが働いていて、再来年の令和8年の時点で7,500人ぐらいが不足するであろうという推計が示されております。事業所数等の比例で見えていくと、北九州市も恐らく1,500人ぐらいが不足するという数字が出るのかなと考えているんですけど、不足する人材に関してどうするかというのは、正直あまり決め手がありませんで、今年の「みらいつなぐ」介護のしごと魅力発信事業でも、ゆめみらいワークで中・高生にアピールするとか、出前授業で小・中・高生にアピールするとか将来に向けた種を植えるという部分と、あとは、いわゆるワークショップで地元の介護事業経営者とか介護職に従事している方、ハローワーク、教育委員会、それから、養成校の教員の皆さんとかに集まっただき、いろいろと知恵を出してもらいましたけど、そんなに目新しいワードは出ない。ただ、やはり介護の仕事に人が集まりやすく、かつ活躍できるようにと、非常にありきたりのようではありますが、そういったお話が出ました。

人材不足ということと言うと、これは介護に限らずですけども、業務の要素を分解していっ

て、切り出すという言い方をしていますけど、業務を分解して切り出して、それを単純化なりパターン化し、簡素化して、短時間化して、女性であったり、一度リタイアした高齢者であったり、そういう方々でも、私はここだったらできるというように仕事の単位をどんどん小さくして行って、みんなでシェアしていくというようなやり方になるのかなと。

先ほどお話しした福岡県の8万6,000人というのは、いわゆる頭数ベースで、常勤換算、それぞれの事業所のフルタイム換算で言うと4分の3ぐらいになっておりまして、裏を返すと、定員ベースの仕事を1.3倍ぐらいの頭数でやっている。こういった1.3倍の頭数でやっているというのをもっと細分化することでどんどん人を増やしていく。全体として国の人口が減っておりますので、副業的ないろんな複数の仕事ができるような、そういったやり方でないと、介護だけでということもなかなか難しいのかなと思っております。今言った業務の分解、簡素化、短時間化でいろんな人が働けるようにというのが一つの考え方ではないかなと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 障害者意思決定支援に関しまして、選挙に関する具体的な支援ということでお問合せをいただいた件にお答えいたします。

この件につきましては、行政委員会の選挙課が所管しておりますので、そちらに御確認していただければと思います。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 地域医療課長。

○地域医療課長 とびうめ@きたきゅうとマイナンバーカードの兼ね合いについて御説明いたします。

とびうめ@きたきゅうにつきましては、福岡県、福岡県の医師会が主導になって立ち上げたシステムでございまして、北九州市独自でとびうめ@きたきゅうということで運用させていただいております。こちらの登録者の医療情報は国保に限ります。それから、その他緊急の連絡先とか、ケアマネ事業所、どちらがお付き合いしているかとかといった情報まで入るようになっております。庁内の活用事業ということで、消防にそれが検索できるシステムというかタブレットを入れておりまして、例えば高齢者の方が救急搬送される場合に、意識がなくて連絡先も分からないと、所持品から名前が分かって、このとびうめ@きたきゅうで検索をすると、緊急の連絡先が分かったというような事例もございます。これは、登録をするときに事前にそういった情報を市町村で見ていいという同意を得ているものでございまして、そういった運用が実現可能となっております。

マイナンバーカードにつきましては、全ての保険者の情報が集約できるというふうになっておりますので、医療情報につきましては非常に多くなっております。国がどういった運用をしていくかということになりますが、個人情報の取扱いについて、とびうめ@きたきゅうと同じように事前の同意というのは恐らく難しいんだらうと思っておりますので、国の動きを見ながら、実

際にとびうめ@きたきゅうの運用をどうしていくかというのは、県や県の医師会、市の医師会といろいろと検討しながら進めてまいりたいと考えております。

続きまして、昨年行った在宅医療の調査結果について、御説明いたします。

調査は利用者側、医療の提供側に分けて調査を行っております。

まず、利用者側で、市民の皆さんの意識でございますが、可能な限り在宅で医療、介護を受けたいという方がかなり多いと。ただし、お亡くなりになる最期の瞬間は病院に行きたいと言われる方が、実はまだ非常に多いというような状況でございます。在宅には自宅と施設も入っておりますが、一定数の在宅を望む声がありながら、最期は医療のところではなかなか難しいんじゃないかというふうに認識されているという方が多いように思います。

それから、在宅で最期のみとりまでということになると、家族に負担をかけるんじゃないかというようなお声が非常に多いということで、在宅に対する意識が少し進んでいないのかなという感想を持っております。一方で、医療の提供側でございますが、在宅医療を提供する医療機関数は、実は横ばいでございます。あまり増えていないような状況になっております。なぜ増えていないのかというところをいろいろとアンケート調査をしましたが、医師からは、やはり24時間365日の対応になるというところが非常に負担になると、なかなかできないんじゃないかというところが一番大きなネックになっているようでございます。したがって、医師だけではなくて、医療従事者、いろいろございますので、連携しながら進めていくような枠組みとかといったものが必要じゃないかというふうな調査結果になってございます。

それを受けまして、令和6年度、今年度でございますが、市民向けの人生会議、ACPと書いていますが、最期にどのような医療を受けたいのかということと事前に家族や親しい身内の方と話し合おうというような啓発のチラシを作って、医療機関を通じて患者の皆様に配布させていただいております。

それから、医療機関に対しまして、在宅医療を進める上での実地研修等をやっているということで、医師会と相談しながら今内容を詰めているところでございます。以上です。

○主査（大久保無我君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） ありがとうございます。

認知症にやさしいまちづくり事業は、認知症になると物の見え方が変わってくるんですね。そのためのデザインを考えているということなんですけども、これは市内全域なんですか。具体的にどこでやったとか、場所はあるんですか。その後、市内全域に広がっていくっていう形になるんですかね。

○主査（大久保無我君） 認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長 令和5年度は市内1か所で講演会をしております。また、市のホームページなどでも周知を図っているところで、今年度は認知症にやさしいデザインを家の中で取り入れるためのテキストのようなものの作成を、介護をされている方とか御本人に

困り事を伺うアンケートを取りながら、今進めているところでございます。特に、代表的なことでは、トイレの壁と便座の色が同じ色だと分かりにくくて、便座が分からなくて失敗をしやすいという場合に、例えば壁の色を便座の色と違う色にするとか、便座カバーで分かるようにするとかということでも失敗が減らせるということでございますので、そういったところを取り入れたようなものをつくって全市的に啓発を進めていきたいと考えております。以上です。

○主査（大久保無我君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） よく分かりました。

それから、みらいつなぐ介護のしごと魅力発信事業ですが、確かに介護にかかわらず人材不足というのは本当に今いろんなところから、私たちもどなたか紹介してほしいという要望をいただいたりすることも多いんですが、以前議会でも取り上げたことがあったんですけども、やっぱり今一番ニーズが高い国家資格って看護師、介護福祉士、それと保育士ですよ。ニーズが高いよってということで一回質問をしたこともあったんですけども、私もどういふうなことがいいのかというのは分からないんですけども、いろいろと取り組んでいただければと思います。

障害者意思決定支援で、選挙の投票、確かに選挙は行政委員会だろうなと思ったんですけども、この事業をやることによって、投票の支援とかも何か検討できなかったのかなとか、情報は多分行政委員会には行くんだろうと思うんですけども、ちょっとその辺が気になったものですかから聞かせていただきました。

あと、とびうめ@きたきゅうもよく分かりました。

それから、在宅医療なんですけれども、最期は病院で迎えたっていう人が多いんですね。確かに、平成28年に在宅医療、訪問診療の普及について質問をしたときには、大体在宅、自宅で亡くなる方は12%ぐらいにとどまっているということでした。今説明があったとおり、当時の北橋市長も、やっぱり24時間体制で連絡体制を取ったりとかしないといけないから、本当に大変だということだったんですが、今、北九州市で在宅医療支援診療所の届出を行っているところは200か所ぐらいしかないんですかね。横ばいだっていうことを言われていましたけど。

○主査（大久保無我君） 地域医療課長。

○地域医療課長 在宅医療を提供する医療機関数としては約300ですね。令和5年で296と確認をしております。以上です。

○主査（大久保無我君） 村上委員。

○委員（村上直樹君） 平成28年に質問をしているんですが、増えているんですね。200か所だったのが大体300近くになっているってことで。この数も全国平均を大幅に上回っているというふうなことを聞いているんですが、多くの診療所っていうのは大体医師1人体制で運営されているところがやっぱり多いかと思っておりますので、なかなか難しいところがあるんじゃない

かなと思うんですけども。ただ、在宅医療の利用者数については、北九州市は全国平均より低いということも聞いているから、何でなのでしょうね。それだけ診てくれるよという診療所の数は多いのに、実際利用している人は逆に少ないっていうのは、ちょっと不思議でならない。利用が低い状況になっているっていうことだったものですから。

私も子供の頃、自宅に近所の診療所の先生が来てくれて、白衣を着て、聴診器を当てて診てくれたりしていた記憶があったものですから、最近はそのような見ないなっていうことをすごく感じています。先ほど市民の方がやっぱり最期は病院でということで、よく分からないんですけども、ちょっと逆行しているのかなということも感じました。また、しっかりと分析はしてみたいなと思っています。以上で終わります。

○委員（村上直樹君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） 認知症の方が増えているっていう中で、本市のグループホームの入所定員数と、あと令和5年でいいんですけど、入所を待っていらっしゃる方の人数っていうのが分かったら教えてください。

そして、認知症の方の尊厳ある暮らしを守るケア技法として、ユマニチュードというのがあるって、前回の分科会で質問をさせてもらって、北九州市でも研修はしていますっていう答弁をいただいたと思います。あまり隣の福岡市と比較はしたくないんですけど、最近テレビで福岡市はユマニチュードをしっかり推進していますみたいなことが出てきて、福岡市は平成17年度ぐらいからこれに力を入れていて、ついには福祉局の中にユマニチュード推進部っていうのをつくってやっているっていう情報があるんですけど。ユマニチュードについて、本市は本当に効果的であるっていう認識なのか、どういう認識を持っていらっしゃるのか教えていただきたいということと、それと令和5年度はコロナ明けの部分で市民の健康づくりとかに力を入れてきたと思いますけれども、先ほども健康寿命の延伸ということが言われておりましたが、不健康な期間というのが、ちょっと私も情報が古いかもしれないけど、男性が8.5年で、女性が11.4年、女性のほうが不健康な時期が長いんですよ。これは男性と女性の持つ特性みたいなものがあるんですかね。女性の場合は、長生きはするけど骨粗しょう症で歩けなくなるとか、あるいは認知症になる人が多いので、すぐにはお亡くなりにならないっていうか。男性の場合は脳いっ血とか心筋梗塞とか。そういう男女の特性みたいなものがこの辺に表れているのかどうか教えていただきたい。以上3つです。

○主査（大久保無我君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 認知症の高齢者のグループホームの状況について御説明いたします。

7月末時点の数字になりますけども、施設数は145施設、定員としては2,298人ございまして、現在入所率が93.5%となっております。空いている部屋が149部屋となっております。数字上では、待機者がいないような形にはなっておりますが、やはり人気のある施設と、そうで

はない施設がございまして、人気のある施設では待機者がいると聞いております。以上になります。

○主査（大久保無我君） 認知症支援・介護予防課長。

○認知症支援・介護予防課長 ユマニチュードについて御回答いたします。

福岡市がかなりユマニチュードに力を入れていて、テレビ、ネット等でも今月は認知症月間ということもあり、かなり多くのPRをしていることは承知しているところであります。北九州市においても、ユマニチュードの技法については、時々認知症の方の介護をされている方の講座ということで取り上げておまして、今年度も実施をしているところでございます。予算の関係もございまして、ユマニチュード以外にも様々な技法があるということで聞いておりますので、そういったいいものを取り入れながら市民の皆さんにも周知を進めていきたいなと思っております。以上です。

○主査（大久保無我君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康寿命の関係で、男性と女性で不健康な期間の違いがあるということでお尋ねがありました。

確かに不健康な期間は、男性のほうが短くて、女性のほうが長いんですけども、確かに平均寿命が女性のほうが長いものですから、その辺も関係しているのかもしれないですし、先ほど言われたような女性特有の骨粗しょう症などの関係ですとか、あとは、例えばがんの関係とかも男性は肺がんが多いけども、女性は別とか、いろんなものが関係してくるのかなと思いますので、明確にこういう理由がというところはなかなか難しいところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） グループホームに関しては、空き部屋もあるということなんですが、私も親族が待っている状態で、なかなか空きがなくて困っているという状態なんですが、ぜひ、認知症の方が増えているということも併せて、その辺の整備もしていただきたいなということと、あとユマニチュードに関しては、認知症の方を抱えている家族がいらっしゃるわけですので、ぜひ一般市民あるいは家族の方に対して幅広く講座を持っていただきたい。そして、介護する側も随分と負担が軽くなるんじゃないかな、やり方を覚えたら軽くなるんじゃないかなという気もしますので、その辺の取組をお願いしたいと思っております。

そして、あと、不健康な期間ということでは、なかなか定義するのは難しいとおっしゃったけど、それがある程度分かったら、前から女性の方は膝とか腰とかが悪くなるから筋力トレーニングをととか、何か前もってできることがより明確になったら、男性と女性の違いがより明確になったらその辺を強化していったらいいのかなとふと思って、専門職でも何でもないので、そんな感じを受けましたので、ぜひ取り組んでいただきたいなと思っております。以上です。

○主査（大久保無我君） それでは、共産党、永井委員。

○委員（永井佑君） よろしくお願ひします。私から2点伺ひます。

まず、エアコンの購入助成についてです。

本会議でも提案しましたが、今年7月の平均気温も昨年を超えています。2.2度高いと紹介をしました。熱中症で救急搬送される方も非常に増加しています。4月29日から9月15日現在の熱中症による救急搬送は776人と、本会議質問をした以降も伸びて、昨年終了時の558人を上回っていると、もう200人以上上回っている状況ですね。この7月、8月の最も暑い期間、約6割が屋内にいながら熱中症で救急搬送されることになっています。

本会議の答弁で、局長から、市独自で助成することは困難という答弁をいただきましたが、私は奈良県生駒市の事例を紹介しました。独自でやっている自治体があることについて、まず見解を伺いたいと思います。

次に、補聴器の関係です。

これも紹介をしましたが、厚労省の調査、難聴高齢者の早期発見・早期介入等に向けた関係者の連携に関する調査研究事業の報告書が本市にも来ていると。その中には、自治体が主体となって、地域の高齢者の関係者が連携をして、難聴対策への普及啓発や簡易スクリーニング、受診勧奨を実施して、医療機関が診察する等の早期介入の取組が紹介されています。難聴高齢者の早期発見のためのモデル事業を通して具体的な予防策や聞こえにくいときの工夫についてなど、聞こえの知識が増えたということも報告されています。まず、この調査について本市の受け止めを答弁していただきたいと思います。以上です。

○主査（大久保無我君） 保護課長。

○保護課長 生活保護受給世帯に対するエアコンの助成について御質問いただきました。北九州市の考え方をお話ししますが、もともと生活保護制度は、法定受託事務ということで、この法律には国が生活に困窮する全ての国民に対して、その困窮の程度に応じて必要な保護を行う、最低限度の生活を保障するという趣旨がございます。この法律の中で基準と程度原則というのが規定されているんですけれども、生活保護は厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うという規定がございます。

この基準なんですけれども、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別、その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これを超えないものでなければならないと法律に規定がございます。

法定受託事務ということで、国が定める実施要領であったり基準であったり、こういったものに従う中で、各自治体が生活保護制度を実施するという考え方がございます。やはり生活保護制度が最低生活を保障するという最後のセーフティーネット、社会保障制度でございますので、一般世帯、一般低所得世帯との均衡という話もあって、この制度設計がなされているもの

と考えております。

エアコンの助成については、やはり大都市会議でも意見の中で、これは制度の枠組みの中でしっかり取り組んでいただくべきものという意見が多数でございます。経常的経費と臨時的経費ということで、日頃の暮らしを行う上での経常的経費プラスアルファで臨時的にどうしても必要な経費については、国がその制度を設けるという形になっておりますので、災害時であったり新規開始時にエアコンがないというときに、初めて到来する夏を迎えるに当たって一時扶助ができるという制度設計になっていきますけれども、その世帯の状況に応じて、基本的な制限を撤廃して、特に初めて到来する夏ではなくて、いつでも状況に応じて必要な支援ができるというふうな制度の枠組みをつくっていくべきではないかということで国に要望しているというところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 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 国から示された手引についての受け止めということで御質問いただきました。

北九州市では、高齢者が難聴に関心を持っていただけるということで、私どもも難聴はやっぱり非常に大切な取組だと思っておりますので、この手引を参考にしまして、今年度に聞こえについてのセルフチェック、それから、医療機関への早期受診などを記載したチラシを作成しております。このチラシを1万部ほど作成いたしまして、医師会をはじめ市民センターでありますとか関係機関でもいろいろとそれを活用して、必要な高齢者への啓発であるとか、それを使って受診勧奨とか、そういうふうなことで幅広く周知、啓発を行うということで広めているところでございます。また、高齢者サロンに地域のリハビリテーションの専門職とかが介護予防教室などで行っておりますので、今後はその場でも気になる高齢者に関してはセルフチェックを行うとかという形を進めまして、難聴が疑われる方につきましては、早期発見、早期受診につながる取組を充実させていきたいと考えております。このような取組を進めまして、まずは啓発、それから、早期発見、早期受診につながるという取組を進めていきたいと考えてございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 永井委員。

○委員（永井佑君） ありがとうございます。

エアコンについては、国を待つという本会議の答弁と同じだったと思います。950世帯がエアコン未設置の状態です。少し涼しくはなりましたが、今年の暑さっていうのはもう尋常じゃないと思います。救急搬送事例の増加が物語っていますし、本市の消防局としても、エアコンを有効に活用してほしいという見解を示されています。にもかかわらず、家計のやりくりや貸付けをしてくださいっていう答弁ですね。国を待つと言われてはいますが、実際、救急搬送されている方で重症者の方も出ていますね。このままで本当によろしいんですかね。社協の貸付けも1か月、また、2か月かかる方もいらっしゃるわけで、例えば今申請したとしても10月

半ば、11月と、今の欲しいタイミングで設置できるわけではないと思います。

奈良県生駒市の事例で言えば、1か月まではかからないような状況で設置につなげられるというふうな話も伺いました。市独自でつくっていくと、国を待たないといった見解を持ちながら。今の状態で本当によろしいのでしょうか。答弁をお願いします。

○主査（大久保無我君） 保護課長。

○保護課長 950件のエアコン未設置の世帯があるということは、今回調査をする中で確認ができた世帯の数でございますけれども、やはり生活保護を受けながら、やりくりでまとまったお金をいきなり支払うというのは難しいという現状があるのは承知しております。生活福祉資金の貸付制度については、少額で返還を分割でしていただくような仕組みを社会福祉協議会で運営していただいているということでございますので、それを活用していただいて、申込みをすれば1か月ぐらいで決定が出ると聞いております。もう9月になって若干涼しくなってきたということではございますが、委員がおっしゃるように、来年もまた同じように厳しい夏が来るとすることも想定されますので、これから来年の夏も視野に入れながら、やはり今エアコンを持っていない世帯については、家計のやりくりであったり、そういったところをケースワーカーが御本人の意向を踏まえながらお話しして、購入に向けてどういった形の支援ができるのか、アドバイスができるのかということは今後も続けていこうと考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 永井委員。

○委員（永井佑君） ちなみに今年の救急搬送事例で、エアコン未設置の生活保護世帯の方の救急搬送者がいたんですかね。

○主査（大久保無我君） 保護課長。

○保護課長 私どもで統計データ等は取っておりませんので、数字については把握しておりません。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 永井委員。

○委員（永井佑君） 6割は屋内で、9割がエアコン未設置だったという状況です。ぜひ調査をやってください。この問題っていうのは命が失われてからでは遅いんですね。生活保護世帯だけの問題ではないかもしれませんが、一番熱中症弱者と言われる高齢者の方、障害者の方、伴走的な支援がこの問題では必要だと思いますので、本腰を入れてやっていただきたいと思います。

補聴器について、医師会にもチラシを配ったと言っているんですけど、医師会は何と言っているんですかね。例えば、助成制度が必要だとか、難聴に対する支援についてのどのような見解を持たれていたのでしょうか。

○主査（大久保無我君） 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 医師会は難聴の啓発チラシということで、その普及啓

発について一緒に列記できないかということで御相談にお伺いしまして、市内の多くの医療機関に配布しながら、高齢者が受診した際に情報が届くようにということで進めさせていただいております。その際、医師会の高齢者対策の委員会の方にお話しをさせていただいたんですけども、啓発については分かったということで、特にコメントはいただいております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）永井委員。

○委員（永井佑君）関連して伺いますが、市長の新ビジョン、北九州市の新ビジョンにも健康寿命の目標を掲げていらっしゃると思いますが、今後どのような水準にしていくのか、答弁をお願いします。

○主査（大久保無我君）健康推進課長。

○健康推進課長 健康寿命の延伸、本当に大切な問題だと思っておりますが、この延伸につきましては、様々な取組を総合的に実施していく必要があるかと思っております。ただ、大切なのは、やっぱり市民の方々为抓手と健康に関する情報を仕入れていただいて、何が大切なのかという、健康リテラシーの向上というところが1つ、それから、自分の体の健診をしっかり受けていただいて、自分の体がどういう状況にあるのかというのを知っていただく、そして、健康づくりですね。運動ですとか食事の関係ですとかといったことを継続的に実施していただくというところがやはり大きな意味で重要かと思っております。なので、健診ですとか健康リテラシーの向上ですとか、また、必要に応じて医療につないでいくとか、そういったところを総合的に推進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（大久保無我君）永井委員。

○委員（永井佑君）水準を尋ねました。2019年であれば男性が71.9年、女性が75.6年と。2019年の水準から2028年には男性が76.0年、女性が77.0年と、政令市1位の水準を目指すという目標を出されています。この関連なんですけど、補聴器をつけることによる健康寿命の延びというものはどのようなことが関連して、どのようなメリットがあるんでしょうか。

○主査（大久保無我君）健康推進課長。

○健康推進課長 すみません。直接的に補聴器に関係してというところはなかなか難しいところではございますが、実際に加齢に伴いまして聞こえづらくなるというようなところもございいますので、健診などで聞こえにくいというような状況がある場合には、しっかりと医療につなぐなどして取り組んでまいりたいと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）永井委員。

○委員（永井佑君）海外の研究とかも出ていて御存じだと思います。難聴の高齢者の方が補聴器を使うことによって健康寿命が延びる可能性があるということも示されています。死亡率が低下することも示されていると思います。この研究結果を、例えば他都市では、医師会が自治体に打診をされて、制度をつくったという報告も聞きました。補聴器を使うことによって聞

こえが改善されて、社会的孤立の減少にもつながると。コミュニケーションの改善にもつながっていくと。この制度というのは、僕は補聴器の助成をつくれればいいという意識ではありません。全体的なものだと思います。関係者と連携して、まずは難聴の方の早期受診につなげる、そして、必要な方には補聴器を使っていただく。そこに助成があるかないかっていうのは大きい問題ですね。それから、アフターケアまでつなげるという制度。本市は政令市で高齢化率がトップです。高齢化する、年を取っていくということは悪いことではないです。長く幸せに健康で文化的に生きていくためにも私は必要な制度だと思っています。先ほども述べましたが、難聴はコミュニケーションが不足していく要因にもなります。社会生活に支障を来して、実際に鬱とか認知症になっている方もいらっしゃるって、まだ因果関係がという答弁をよくされますが、健康寿命を延ばすと言っている北九州市ですし、本会議の答弁でも関係者が連携してアフターケアまでという制度は研究をしますと局長が答弁されたと思います。それならば、そこに助成制度があるかないかっていうのは大きいと思うんですね。岡山市では予算が400万円なんです。そんなに大きい財源じゃないと思います。低所得者に限った制度ですけど、2万5,000円の助成だそうです。これでも不十分だとは思いますが、そんなに大きな財源を絞ってつくる制度ではない。トータル的なパッケージとして難聴高齢者を支援していく、そして、社会から取りこぼさないためにパッケージ化して制度をつくっている自治体がもう既に出てきています。国の結果を待つ、他都市の状況を注視していきますとずっと答弁されていますが、もう結果は出ていると思うんです。僕は政令市で一番高齢化率の高い北九州市としては真っ先につくらないといけない制度だと思いますし、モデルとなる自治体になる、先行してほかの自治体に見習ってもらえるような制度をつくるのが北九州市の役割だと思うんですけど、最後に見解があれば教えてください。

○主査（大久保無我君） 長寿推進部長。

○長寿推進部長 今の委員の御質問にお答えをさせていただきたいと思います。

委員がおっしゃいました海外の研究データといったところは、私たちも今まで海外の研究のデータでありますとか国内の研究の状況でありますとか、他都市の状況をいろいろと研究してまいりました。海外でも難聴が認知症の危険因子であるということが分かったということは承知しております。ただ、その中でも国内の研究の中で、難聴と認知症の間に原因と結果の関係があるかということに関しては、十分な結果が出ているとは言えないというような状況でございまして、これを今国の研究で継続して調査をしているという認識でございまして、

あともう一点、自治体独自で補聴器の購入助成をしているといったところ、私どもも政令市の状況を調べまして、委員がおっしゃいました岡山市を含めまして、今4市でやってございまして、大半のところは期間を区切って実施したりとか、また、対象者は市の事業への参加者に限定しているとかといったところがありまして、岡山市についてはそういった基準はないものの、65歳以上の高齢者の非課税世帯に限っているということで、これを本市で当てはめます

と、最大で大体7万8,000人ということでございます。岡山市が予算400万円で160名分ということございまして、これを本市で当てはめますと、非常に対象者も限定されるということで、そこら辺の効果としてどうかというのは課題として考えております。また、難聴の高齢者は、本市で推計をしましたところ、最大で約14万人いるのではないかといい結果も出ております。国の研究の中でも高齢者の半数は実際に自分が難聴であることを自覚していないといったところもございまして、そういったところが指摘されております。委員がおっしゃいましたように、まずはリテラシーの向上が必要かと思っております。今地域リハビリテーション推進課の課長が答えましたとおり、チラシとかでの周知、また、民間との連携を含めて対応していきたいと考えております。まずはそこから注力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（大久保無我君） 永井委員。

○委員（永井佑君） 分かりました。1万枚チラシを印刷したということなんですけど、14万人想定されるのであれば、もっと拡充することが必要だと思います。ぜひ検討してください。私からは以上です。

○主査（大久保無我君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 私から2つほど質問させていただきたいと思います。

1つは、マイナ保険証への一本化の対応です。

御存じのように、今年の12月2日から保険証の発行廃止が決まっておりますけども、これをめぐって、今マイナ保険証がないと医療機関を受診できなくなるなどの不安というのが、直接患者あるいは市民の方から相談もありますし、そういったことが広がっていると思います。私の事務所にも数件入ってきておりますし、直接電話でも相談がありました。合わせると10数件あったんですけども、その背景には、政府が現行の保険証が発行されなくなるとか、あるいはマイナンバーカードを御利用くださいといったことを前面に出して、ポスターやチラシ、あるいはテレビコマーシャルで大きく宣伝しているのがやっぱり影響しているのではないかと思います。

そこで質問ですけども、この間、この問題については、私は保健福祉委員会でも取り上げましたし、それから、本会議でも荒川議員が取り上げました。最終的には、円滑な運営を進めていくということですけども、そうであるならば、マイナンバーカードをつくるかどうかというのはあくまでも本人の任意であること、さらにマイナンバーカードを保険証として登録、いわゆるマイナ保険証ですね、これをするのも、あるいはマイナ保険証を使うかどうかも任意なんです。そして、さらにですよ、このマイナ保険証の登録の解除もできること、これらをしっかり伝えていかなければいけないのではないかと。同時に、このマイナ保険証がなくても、今までどおり保険証で医療を受けることができるんです。そう思っていない人がたくさんいるんですね。だから、市民にそういった正確な情報を早急に、丁寧に周知を徹底すべきじゃないです

か。それをお聞きしたいと思います。

もう一点は、介護保険についてです。

先ほども人材確保というようなところで論議をされました。私は、介護事業所の動向、事業所の数がだんだん減ってきているといったところに注目しているんですけど、特に、訪問介護事業所と居宅介護支援事業所、本市ではこの2つの事業所の減少がほかのサービス事業所と比べて非常に大きいといった傾向を示しております。例えば、訪問介護事業所は、平成29年4月に335か所あったのが令和6年4月で301か所、34か所の減少、居宅介護支援事業所は361か所あったのが324か所、37か所の減少でいずれも約10%の減少。偶然でしょうが、大体10%減っているんですね。ほかのサービス事業所ではこういうのはないんで、この2つだけ極端に突出しているんですけども、この2つが突出している背景というか、原因というのはどういうことが考えられるのか。事業所の規模的な特徴なんかがあれば、そういったこともぜひお知らせ願いたいと思います。以上、2点です。

○主査（大久保無我君） 保険年金課長。

○保険年金課長 マイナ保険証の件でございますけれども、私どもが取り扱っているのは、保険者としては国民健康保険、あと窓口業務として後期高齢者医療を扱っておりますので、この2つが中心の御説明となります。まず、委員がおっしゃられたように、受診できなくなるというような誤解の話でございますけれども、まず、国民健康保険と後期高齢者医療はいずれも今年の8月に新しい保険証、年次更新の保険証と呼んでおりますけれども、こちらをお送りしております。基本的にほとんどの方は有効期限を来年の7月末までで準備をしてございます。ですので、区役所の国保年金課や私ども保険年金課に途中で受診できなくなるといったお問合せというのはほとんどございませんけれども、やはり一部、被用者保険できちんと説明がなされていないようで、お尋ねいただくというケースはございます。

また、マイナの保険証でなくても、このまま12月2日以降も使えるということにつきましては、年次の保険証更新の際に市内の医療機関、病院、診療所、調剤薬局等も含めてですけども、ポスターの掲示をお願いしております。実はこちらにも記載しております。色が変わりますというところは皆さん御覧いただいて、そのほかの説明まではあまり目を向けていただいているという方もいらっしゃいますけれども、このポスターを中心に引き続きPRをしていきたいと思っております。

また、国民健康保険の被保険者の方については、例年6月頃ですけれども、さらに国保の手引というのを全ての被保険者の方にお送りしております。こちらにもマイナ保険証の説明を載せておりますし、もう12月2日が近づいておりますので、市政だよりだとかホームページも使って、こういった内容を引き続きしっかりとPRしていきたいと考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 介護保険課長。

○介護保険課長 事業所の減少、特に訪問介護事業所と居宅介護支援事業所というお話がありました。確かに、おっしゃるとおりで、平成29年時点と比べると、訪問介護事業所で335から301と、居宅介護支援事業所も361から324と減っております。ただ、コロナ禍を経て利用動向が少し変わっている中で、令和2年、令和3年あたりからの推移というのは少し落ち着いてきていますが、減少傾向であるのは間違いないと。これは、例えば居宅介護支援事業所でいうと、やはり従事者が微減傾向であるということとか、訪問介護事業所についても同様かなと思いますが、在宅サービスに関しては、ケアマネジャーがいないとプランが立てられないというのがあって、要中の要だと。ただ、一方で、例えばケアマネジャーが関与しないタイプのサービス、入居型のグループホームとか介護付有料老人ホームのような施設もございますし、小規模多機能型施設のような別途在宅と離れてというところもございます。また、在宅サービスの中では、複数のサービスを組み合わせて活用している、例えば、お風呂はデイサービスで入るとかですね。あとコロナ禍以降、訪問看護が非常に多く増えているという中で、ちょっと近接したサービスになっているというのは日本ヘルパー協会の方とかからも聞いております。そういうことがありますので、今の時点では必要なサービスは賄えているということで、ちょっと後ろ向きの答えになりますけれども、先ほどの人員確保の面も含めて、とにかく持続可能なサービス提供ができるように行政として支援していきたいと考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 先ほどの私の訪問介護事業所の質問は、廃止がかなり増えてきているんですけども、そういった廃止する事業所の特徴といいますか、規模的なものでも経営的なものでもいいんですけど、そういった特徴があれば教えてほしいということです。

○主査（大久保無我君） 介護保険課長。

○介護保険課長 訪問介護事業所に関して言うと、幾つか聞いた中では、介護保険制度が始まったときに、措置から契約へということで、事業所としてオープンして20数年たって、管理者もヘルパーもみんな年を取ったのでこちら辺で畳むというような閉鎖の仕方もあると聞いております。何にせよ、閉鎖に当たっては今利用している方がちゃんと別の事業所に引き継いでいるかというところでは、引き継げなかったという話は聞いておりません。閉鎖に関していうと高齢化、規模が極めて小さい場合は売上げの減少というのも確かに聞きます。一方で、利用している方がいわゆる介護難民みたいな形でサービスを利用できずに困っているかという、そういう話は伝え聞いておりません。先ほどと同じですけれども、一応今のところは供給できているというような認識でございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 提供体制そのものは一応フォローしているといったような説明、そのとおりだと思うんですけどね。こういった傾向が続くと、限界に来るのではないかなといった

懸念もあります。ですから、今のうちにやっぱり必要な支援というのを考えておかないと、北九州市では訪問介護事業が十分に行えないとかといったような状況も生まれかねないわけですから、その辺の分析と対応というのをしっかりやってほしいなと思います。

それから、マイナ保険証ですけれども、私は市民の皆さんに徹底して、もっと詳しく周知すべきだと言いました。市政だより等を使ってやりますというようなことですが、しっかり分かるように、安心できるように。やっぱり今マイナ保険証については、もう皆さんにその利便性とか信頼性っていうのがないわけですから。いろいろなアンケートを見ても、ゼロっていうわけじゃないですけど、少ないわけですから。そういったものを払拭するというのが大きなことだと思うんで、そういった意味でもしっかりと市民の皆さんに分かる説明、さっき言ったように、任意ですよとか、マイナ保険証がなくても診療は受けられるんですよとか、そこが分かっていない方がたくさんおられますよ。ですから、その辺も分かるように、本当に丁寧に、早く周知してほしいと思います。本当に不安がっておられるんですよ。

それともう一つ、これは医療機関も大変なんです。例えば、今までは健康保険証とマイナ保険証でよかったものが、そこにこれから何が入ってくるかというと資格確認書が入ってくる、それから顔認証のマイナンバーカードというのが入ってくるし、あるいは資格情報のお知らせというのもあるし、さらには、資格申立書というようなパターンとか、今まで2通りでよかったのが、8通りも9通りも入ってくるんですよ。そうなってくると、目に見えているのは、明らかに窓口業務の混乱ですよ。今でもマイナ保険証をめぐって、受け付けられないっていうトラブルが起こっているわけですよ。これはずっとあるんですよ。消えていない。そういった中でまたこれですよ。混乱があるんですよ。そうすると、病院がどうなるかということ、待ち時間が今よりも増えるっていうことになるんですよ。こうなると、もう受付の職員と患者の大混乱というか、非難が患者から受付に来る。大変な状況が容易に想像できるんです。ですから、そういった意味でも、やっぱり今から医療機関にも対応をしっかりとお願いすると同時に、市民の皆さんにもしっかりと啓発していくという準備がまだ足りていないと思うんですね。足りていないというか、政府が勝手に決めちゃったわけですから、するほうも大変なんですけれども、しっかりやっていくというのが今求められているし、こういった大変な中で、大きな医療機関はそこに人を投入するということもできて、小さな規模の医療機関、例えば診療所とか医院と言われるところでは対応が大変なんじゃないかなと思うんです。残り期間がないんで大変ですけど、しっかりと交通整理をすとか、支援するとかといったことについて、市はどう考えられているんですかね。

○主査（大久保無我君） 保険年金課長。

○保険年金課長 私どもは保険者になりますので、医療機関に直接ということはございませんけれども、国保に関しては幸いなことにあまりそういった医療機関からのお問合せはいただいておりませんが、やはりよく分からないという点でのお尋ねがたまに入ってくる場合がございます。

います。ですので、これは保険者が国保だからという話ではなく、全てのお尋ねの方に丁寧に御説明していくとともに、全国的にこういった動きはあっておりますので、いろいろとそういったトラブル等があれば、関係の窓口、県だとか国保連合会、支払基金等を御案内しながら、混乱がないように努めていきたいと考えております。以上です。

○主査（大久保無我君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） これは紙の保険証を残せば何ともないことなんですね。全てが解決するんですよ。無理にマイナ保険証にするからこそ多額の税金をそこに投入しないといけない。マイナポイントを含めて。そういった状況が出てくるわけですけど、我々の会派はこのマイナ保険証については反対、紙の保険証を残せという立場ですけども、引き続きそれを求めていきたいと同時に、先ほど言いましたように、市民の皆さん、あるいは医療機関の皆さんへの周知徹底をぜひお願いしておきたいと思っております。以上です。

○主査（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 残った時間で私から質問いたします。

まず、手話言語条例の制定についてお尋ねします。

私たちは、手話言語条例は聴覚に障害のある方々の人権に関わる問題だと考えております。そこで、この間、市としては関係団体と意見交換を行ってきたし、行っていくと言われておりますが、その取組について、まずお聞きしたいと思っております。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 今、手話言語条例に関する関係団体との意見交換についてという御質問をいただきました。

意見交換につきましては、令和5年度でいきますと1回行っております。また、それ以外にも障団連からの要望活動というものがございまして、その中でも個別の案件として手話言語条例についてのお話を伺っております。また、今年度につきましては、先週の金曜日になりますけれども、聴障協の方とお会いしまして、要望の内容をお聞きし、意見交換を行ったところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） この手話言語条例の制定については、議会でもいろいろな議論がこれまでも行われてきております。関係団体からは、私たちが条例制定に向けた非常に強い要望を聞いておりますし、当局もそれは聞かれているんだらうと思うのですが、まず、議会でも議論が行われてきたってということも踏まえて、この手話言語条例制定の意義について、市としてはどのように考えられているか教えていただきたい。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 手話言語条例を制定する意義についてのお問合せにお答えいたします。

手話の普及を図る上で、条例が果たす役割は非常に大きいものだと考えております。令和5年4月に福岡県の手話言語条例が施行されておりました、この中でも市町村の役割や県民の役割といったところが明記されておりました、手話を使用しやすい環境の整備、また、手話は言語であるという認識の下でろう者の方が手話を使い、日常生活や社会生活を安心して営むことができる社会の実現といったところの取組と考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）県が条例をつくりましたと。北九州市の手話言語条例制定についての意義を答弁していただいたと聞いていいんですか。

○主査（大久保無我君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 今の答弁は、一般的な手話言語条例の制定といったところでの答えになっております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）本市において、手話言語条例を制定してほしいというのが関係団体の強い要望です。本市において手話言語条例を制定することについて、市としてはどのようにお考えになっているか、これを聞きたいです。

○主査（大久保無我君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 本市における手話言語条例の制定についてお答えいたします。

先ほど申し上げましたが、県の手話言語条例というのが制定されておりました、この中で市町村の役割といったものがうたわれております。手話の普及や手話を使用しやすい環境の整備といったものが規定されておりました、北九州市としても、昨日9月23日に手話言語の国際デーといったところもございまして、小倉城を含めたブルーライトアップといった取組をやっております。こうした取組を含めて、手話言語の理解促進に努めているといったところでございます。

また、一方、国においても新たな動きがございまして、令和4年5月に障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の附帯決議において、手話言語法の立法を含め、手話に関する施策の一層の充実の検討を進めることとされておりました、これを受け、本年6月に手話言語法案が衆議院に提出されている状況でございます。また、一部の報道ではございますが、超党派の国会議員連盟が環境の整備を後押しする法案を検討しているといった状況もございます。こうしたこともありますし、北九州市としましては、まずは国の法制定の動向を注視するとともに、先ほども申し上げましたが、障害者団体などの意見を聞いてまいりたいと考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）手話言語条例の法制定をめぐる動向は分かりました。それは昨年も注視しながら継続して関係団体と意見交換を実施していきたいとおっしゃっていましたよね。それ

で、国の動向は分かったんですが、当事者団体は、北九州市の手話言語条例を制定してほしいと言っているんじゃないんですか。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 当事者団体からは、北九州市の条例策定についての要望という形で来ております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） その点については、市はどのようなお考えですか。当事者団体の声、意見交換をしながらやっていきたいとおっしゃっているので、明確にそういう意見も出されているし、条例案も提示されているんですね。その検討とか、あるいはアドバイスとか、そういうものはどんなふうを考えられているか。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 市の条例制定につきまして、関係団体から条例の素案というのをいただいております。今、中身のところは確認をしている状況でございます。今後団体とお話をしながら、条例の制定のところも要望としてはいただいておりますので、そうしたお話や、実際に聴覚障害のある方、ろう者の方がどういった支援が必要かといったところも含めて意見交換を継続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（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 昨年の特別委員会のやり取りの中で、手話に対する理解の推進を図り、全ての市民が共通する課題としてとおっしゃっている、これは北九州市民のことですよ。全ての市民が共通する課題として、条例制定に向けた機運の高まりが必要であると考えているとおっしゃいましたよね。この間、北九州市として機運を高めるための取組は、先ほど小倉城のライトアップとか言われたけども、機運を高めるためにほかにはどんなことをされているのか、またされてきたのか。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 機運向上のための取組としましては、まず、差別解消といったものがございます。この取組に関しましては、あらゆる障害の方の差別をなくすという取組を行っております。こうした中で聴覚障害のある方、ろう者の方等も含め、そういった差別をなくすといったところや、今年の4月に法律及び条例が改正されまして、その中において合理的配慮が必要であるといったところもございますので、そうしたところの出前講演というのをしております。そうした機を捉えて周知啓発というのを図っておりますし、また、市の職員向けの研修といったところも行っております。それ以外にも、手話奉仕員や手話通訳者の育成など、障害のある方に対する理解促進というところも含めて啓発活動を行っているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君）今手話言語条例のことをお聞きしているので、手話言語条例というのは、聴覚に障害のある方々の人権に関わる問題だと、最初に申し上げたとおりですが、だから、障害者に対する福祉とかあるいは差別解消とか、そういう全般的な取組も当然必要ですし、これもその中に入るわけですけども、あくまでも手話言語条例の制定について、市民の共通する課題として機運を高めるということが必要だとおっしゃっているので、それは今いろいろと説明していただいた中の一部でこういうことをやりましたという理解でいいんですかね。

○主査（大久保無我君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 機運を高めるといったところに関しましては、障害のある方、聴覚障害の方、ろう者の方も含めて、情報の意思疎通といったところもございますので、そうした面からでの周知啓発という形になっております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）要するに、市民の機運の高まりが必要であるということですが、機運が高まっているかどうかについて、何をもってそれを計るかっていうことについてはどのように考えていらっしゃいますでしょうか。

○主査（大久保無我君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 機運の高まりといった面でございますが、例えばではございますが、手話言語条例というものの制定につきまして、やはり賛成の意見や反対の意見等もございませう。そうしたところは、やはり誤解等を生じている部分とかいろいろとあると思っておりますので、そうしたところがなくなり、この条例が必要であると感じるところが必要ではないかと考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）賛成の方もいるし反対の方もいるわけですね。アンケート調査か何かをされたことがあるんでしょうか。

○主査（大久保無我君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 すみません、アンケート調査というのは行っておりませんで、実際にお話を伺っているといったところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）反対の方はどういう理由をもって反対していらっしゃるんでしょうか。

○主査（大久保無我君）障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 反対される方の意見として主なところは、団体等の連携のところとか、あとはなぜ手話言語条例だけなのかといったところですね。情報アクセシビリティとかいろいろとそれぞれの法律等がございまして、その関係で他都市では条例をつくっているところもございませう。あとは北九州市では差別解消条例という形でつくっておりますが、市町村によってはこうした条例もまちまちといったところもございませう。そうしたところで、なぜそこだ

けなのかといった御意見を伺っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） なぜ手話言語条例だけなのかってところで、反対ということになるんですか。聴覚障害の方には手話言語条例があり、その他の障害の方には、例えばこういう制度が必要だとかということ考えていく必要があるんじゃないですかね。これだけしか条例を制定しない、だから反対とはならないと思うんですけどね。それは反対の理由にはならないでしょう。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 今お話しのありましたところで、機運の醸成といった面では、やはりそこができていないと考えております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 市として、それをどういうふうにして理解をしてもらってかっていう努力が要るってことじゃないんですか。それが機運を高めていくことにつながるんじゃないですかね。やっぱりそれをやる必要があるということだと思えますよ。それをどうやっていくかという話だと思うんですが、いかがでしょう。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 今お話しのありました手話言語条例も含めて、障害のある方に対する理解といったところが、相互理解も含めてまだまだできていないと認識しております。そうしたところ、差別解消条例も制定され、今回改正されたといったところもございますので、こうしたところを含めて障害のある方に対する一般市民の理解及び障害者団体間の理解等も含めて、今後推進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（大久保無我君） 時間になりました。まだ質疑のある会派の皆様、ありますね。それでは、切りがいいので3時15分まで休憩したいと思います。

（休憩・再開）

○主査（大久保無我君） では、再開いたします。休憩前に引き続き、質疑を行います。質疑のある方。有田委員。

○委員（有田絵里君） 日本維新の会の有田です。質問させていただきます。

まず、全体的なことでも質問させていただきたいんですけども、行政評価ということで、経常収支の行政評価というのは、事業を検証して、検証結果に基づく見直しだとか事業の選択と集中を行うとか、PDCAサイクルの構築をすることが重要であり、そのためにも行政評価が必要であると考えていますと北九州市のホームページで御紹介がありました。毎年度行われている事業についての評価をきちんとするために必要なものだと私も認識しています。

そこで確認なんですけども、例えば令和5年度の新規事業として健康寿命の延伸に向けたオーラルヘルスケア関連事業として、歯周病予防推進事業や働く世代のオーラルヘルス推進事業

があると思います。ホームページにも掲載されている令和5年度実績の行政評価について、行政評価の資料のどこに載っているかを教えていただければと思います。私は見つけられなかったんですけども、もし万が一載っていないのであれば、何か載せなかった理由があれば教えていただきたいと思います。

次に、自殺対策事業ですね。昨年度、その前の年と人口10万人当たりの自殺者数が増えている状況と資料で拝見しました。今の北九州市の状況を伺えればと思うんですけども、令和5年度の自殺者数について、率ではなく数字で、もしよろしければお伺いできればと思います。

また、先ほど聞きたいって言っていたのは20歳未満だけだったんですが、20歳未満の数字と、できれば80代以上の数字もあれば教えてください。

あと、新型コロナウイルスワクチン接種について、先ほどの御質問でもあったかと思うんですけども、それに関連して、以前からずっと質問させていただいている接種後の副反応についてです。

接種後に長期に体調不良を患っている方が市内にもいらっしゃると思うんですけども、まず、令和4年度と令和5年度の北九州市の予防接種健康被害救済制度を使った方の人数を把握されていたら教えてください。

また、市内窓口への相談件数がどれくらいあったか、それぞれ教えてください。以上です。

○主査（大久保無我君） 健康推進課長。

○健康推進課長 行政評価について、オーラルヘルス推進事業を掲載していなかったことについてでございます。

実際に行政評価は、これまでの実績を踏まえて、過去からの流れでどういうふうに事業が成果を出していったかという、過去からの実績を追いかけていくところもございますし、実際にオーラルヘルスという形で事業名としては入っていないんですけども、70ページの歯科保健の推進というところで、歯科保健に関しては大きなテーマとしてはございます。その中で、今回、3歳で虫歯のない者の割合というところと、毎日の食事がおいしいと思う人の割合ということで、これは平成28年度の現状値からどういうふうに今まで取り組んできたかという流れの中で行政評価をしているところでございます。実際に、どの事業を選ぶかというところは、先ほど申しましたように、過去からの実績を追いかけていく流れというところもありますし、やはり実際に小さな頃から虫歯がないようにということで推進していくことが大事だと思っておりますので、3歳児の虫歯のない者の割合、それから、いつまでもしっかりと自分の歯で食べるということで、食事も大事、歯も大事ということで、実際に毎日の食事がおいしいと思う人の割合というところの2つを挙げております。口の健康、いろんな指標はあるんですけども、ちょっと全てがというわけにはいきませんので、この2つを挙げさせていただいているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 精神保健福祉センター所長。

○**精神保健福祉センター所長** 令和5年度の自殺者数について回答させていただきます。

令和5年度の自殺者数は204人でございまして、そのうち20歳未満の方につきましては5人、80代以上の方につきましては21人という結果になっております。以上でございます。

○**主査（大久保無我君）** 新型コロナウイルスワクチン接種担当課長。

○**新型コロナウイルスワクチン接種担当課長** 新型コロナウイルスワクチンの健康被害についてお答えさせていただきます。

現在、115件の予防接種健康被害救済制度の申請を受けておりまして、現在そのうち70件が認定を受けております。令和5年度の状況についてでございますが、支払いベースになりますけれども、52名分の支払いを行っております。また、令和4年度は9名分の支払いを行っております。

次に、副反応の相談件数でございます。

本市のコールセンターで受けておりましたが、令和5年度の相談件数は136件となっております。以上でございます。

○**主査（大久保無我君）** 有田委員。

○**委員（有田絵里君）** ありがとうございます。

すみません。令和4年度の自殺者数も改めて伺えればと思います。

○**主査（大久保無我君）** 精神保健福祉センター所長。

○**精神保健福祉センター所長** 令和4年の自殺者数についてお尋ねいただきました。

令和4年につきましては、総数で183人となっております。以上でございます。

○**主査（大久保無我君）** 有田委員。

○**委員（有田絵里君）** ありがとうございます。

あと先ほどの予防接種健康被害救済制度に関して、数字が聞き取れなかったもので、再度伺ってよろしいでしょうか。

○**主査（大久保無我君）** 新型コロナウイルスワクチン接種担当課長。

○**新型コロナウイルスワクチン接種担当課長** 予防接種健康被害救済制度についての件数でございます。

現在、新型コロナウイルスワクチンに起因して申請を受けているのが115件、これは現在のトータルでございます。このうち令和5年度は支払いベースになるんですが、52名分の支払いを行っております。令和4年度は9名分となります。以上でございます。

○**主査（大久保無我君）** 有田委員。

○**委員（有田絵里君）** まずは、予防接種健康被害救済制度について、ありがとうございます。失礼しました。

また、自殺者数に関しましても教えていただきありがとうございます。

まず、令和4年度なんですけど、先ほどお答えいただいていたんですけども、この

年、たしか80代の自殺者数が飛び抜けて多くなったということで、年代別の自殺率で、80歳代の自殺率が全国平均を見ると34.6%となっているのが、67.25%と倍近くになっていて、北九州市の保健福祉局で作っていただいた資料を拝見しても、多分飛び抜けている状況だったと思うんですけども、研修会の名前は忘れてしまったんですけども、勉強会とかで、これに関しての評価がきちっとできていないというのがそのときの現状だったと思いますけれども、これについて、今の時点で、80歳代の自殺率が飛び抜けて多くなったというこの年度に関して、これが原因だったんじゃないかなとかという何か評価というのはあるんでしょうか、教えてください。

○主査（大久保無我君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 確かに委員がおっしゃったとおり、令和4年度は80歳以上の方が32人と多くて、令和5年度になって21人に減っているんですが、令和4年度に何があったかということ、国もこれが要因だろうとかということには言っておりませんで、年度によって増える世代と何か減る世代とがございまして、そこら辺の要因といえますか、そこがなかなか難しいところではあるんですけども、年代別の亡くなった方の原因とかを見てみますと、例えば年代が上がってきますと、どうしても身体疾患とかで健康問題があるとか、家族との不和といったところとか、あとは家族の死とかといったところが原因として挙がっているような事例もありますので、そういったことが重なってくると、どうしても自殺という手段を取らざるを得ないという状況があったのではないかなと思います。ただ、どうしてこの年代だけというか、この年だけ多いのかと言われると、その要因の特定というのはちょっと難しい状況でございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

今年度、また、昨年度から増えてしまっている、様々な自殺予防対策というのを保健福祉局の中でずっと継続していただいているにもかかわらず増えてしまったというのは、すごく悲しい事実だなと思うんですけども、このことについては評価をどのようにされていらっしゃるでしょうか。

○主査（大久保無我君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 なかなか自殺対策は即効薬、特効薬みたいなものがございませんで、自殺対策計画とかで、例えばゲートキーパーとか自殺対策に関する周知啓発とかといったものを行っているんですけども、やっぱり粘り強くやり続けていくことが必要なのかなと思っております。

そういうわけで、なかなか結果が出てはいないんですけども、やっぱりそれでもやり続けていくっていうことに意味があるのかなと思っております。以上です。

○主査（大久保無我君） 有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。

ゲートキーパーに関しましては数字を拝見して、もともとの目標数1,000人に対して4,057名養成することができたって、素晴らしい数字だなと思ったんですけども、自殺者数に対しての達成率が下がってしまったから、事業評価としては遅れということになっていましたが、ただ行政評価としては正しいなと思ったんです。それが目標値であるからこそ、そこに向かってやっていく、遅れているけれども継続してやらないといけない、命に関わる事業だからこそ、やっぱり粘り強くやっていかなきゃいけないっていうことに関しては大事な評価の仕方だなと思いました。ただ、国や他都市の取組とか、また、海外の事例なども含めて研究いただいて、効果的な事業内容となるように、継続することもすごく大事だと思うんですけど、もしかしたら、見直しをして新しいやり方だとか、以前やっていたアウトリーチとかもあったと思うんですけど。すみません、ちなみにアウトリーチは今もされていらっしゃるのでしょうか。

○主査（大久保無我君）精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 アウトリーチについてお尋ねいただきました。

自殺未遂者支援ということで、3次救急の病院とかと連携して、御本人の同意がないと関わるといのはちょっと難しいんですけども、そういった形で一応専門職がアウトリーチといのはやっております。以上です。

○主査（大久保無我君）有田委員。

○委員（有田絵里君）すみません。以前、SNSを使ったアウトリーチの方法というのをこちらでやっていたかと思うんですけど、それはもう終わってしまったのでしょうか。インターネットを検索して、例えばお父さんが怖いとか、お父さんがたたくとか、暴力を振るわれている、自殺したいとかという単語を入力すると、北九州市内の子供とか大人の方も含めて、いのちをつなぐネットワークとか専門の窓口につながるように表示とかをするような取組を以前していただいていたかと思うんですけども、それっていうのはもう終わってしまったのでしょうか。

○主査（大久保無我君）精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 委員がおっしゃっているのは、検索連動型広告ですかね。それは、令和5年度もやっております、広告を表示しましてクリック数とかもそれなりにいただいているんですけども、ただ国が同様の取組を今やっております、ずっとやってきているというのもあったので、令和5年度で一旦検索連動型広告は終了ということでさせていただきます。以上です。

○主査（大久保無我君）有田委員。

○委員（有田絵里君）ありがとうございます。国と連動してやっていたのは私も存じ上げておりましたので、どういう取組がいいのかとか、北九州市でもどれぐらい若い人た

ちがそこに連携してつながっていくかというところを市内でしっかりと研究できる方法だなど思ったので、私はすごくすばらしい取組だなどと思っていました。たしか初年度はすごく実績が出ていましたし、やはりそういったところから次のステップにつなげるための事業だとも思っていましたので、また、新しい事業というのは国もされているかもしれないんですけども、北九州市でもそういった海外の事例なども含めて、ぜひ検討いただいて、なかなか自殺者数が減らないというのが課題としてあると思いますので、ぜひ北九州市は自殺者数ゼロを目指して、今後も続けていただければなと思いました。ぜひよろしく願いいたします。

すみません、行政評価の部分、御説明いただきありがとうございました。ちょっとさっきの説明ではテナマークが出てしまったんですけども、そもそも健康寿命の延伸に向けたオーラルヘルスケア関連事業というのは、歯周病予防推進事業とか働く世代のオーラルヘルス推進事業ということなので、3歳とかじゃなかったよねっていうふうな疑問がすごく出たので、いただいた回答ではちょっと理解ができなかったんですけども。なぜこれをお話しさせていただいているかという、今回行政評価一覧を見させていただいた中で、行政評価がされているものが事業ごとに74件、保健福祉局では左側に数字が振られているものがあったと思うんですけども、そのうち36件が1つの事業に対して指標が2つあるとして、そのうちどちらかだけでも目標、実績、達成率が出ていないものに関してカウントすると、36件は単年度目標設定もなしということで目標値がない、達成率も出ていないっていうような状態だったんですね。ここから私が受け取ったのは、この半分近くは何のためにこの事業をやっていらっしゃるんだろうと。何を目標にされていらっしゃるんだろうと。保健福祉局の方々は命に関わる大事な事業をたくさんやっていらっしゃる中で、多分一つ一つの事業の中でいろんな目標値を立ててやっていらっしゃるはずなのに、正しく評価をされていないんじゃないかってすごく不安になったんですね。一つ一つ確認していかないといけないのかなと思ったんですけども、ホームページに載っている行政評価を拝見すると、そういうふうに見てしまいました。

例えば、74ページの地域リハビリテーション活動支援事業ですけども、事業の概要は拝見してちゃんと分かりました。ただ、指標が北九州市高齢者等実態調査で令和元年と令和4年度にやっていらっしゃると思うんですね。このアンケートの中で健康づくりや介護予防のために取り組んでいらっしゃることがあると答えた高齢者の割合が基準になっていると思うんですけども、じゃあそのアンケートが取れていない間の指標って何に向かってやっているのかなと思いました。その年以外はこういうことを目標にしっかりやっていますというのが事業評価としてあれば、私たち議員としてもきちんと評価もできますし、市民もきちんと評価ができると思うんですけども、それが分からないと職員の方々も何を評価されているんだろうとちょっと思ってしまったんですね。事業は、市民の税金を投入してでもやらないといけないという課題に対してやっていらっしゃる。保健福祉局は、さっきも申し上げたとおり、命に関わる大事な事業ばかりをされていらっしゃるからこそ、きちんと目標立ててやらないといけないんじゃない

いかなと思っっているんですけども、何でこんなに目標値がきちんと書かれていないものが多いのだろうと疑問に思ったんですけども。これに対して何か御回答いただける方はいらっしゃいますでしょうか。

○主査（大久保無我君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 行政評価の件に関しましてお答えさせていただきます。

こちらの行政評価は多岐にわたります、確かに単年度目標の設定がないものがございますが、これに関しましては、前年度までにある程度の目標を達成したため、それより減っていないければ基本的には順調に推移しているといった形になっているもの等もございますし、いろいろと原因はあるかと思いますが、今やっている事業をしっかりと継続していくと。その中で、数字とかといったものもきちんと確認しながらやっておりますので、そのあたりは御安心いただければと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 有田委員。

○委員（有田絵里君） ありがとうございます。

まず、職員の皆様が全ての事業に対して真剣に、真摯に取り組まれているというのは物すごく感じていますし、日々本当にいろんな事業をやっていただいていることに関して、すごく感謝しているんですけども、先ほど申し上げましたとおり、税金を投入して、課題に対してお金をかけてやるってことを私たちもきちんと勉強しないといけないと思いました。やっぱりきちんと審査をしていかなければならないという立場の中で、こういった行政評価ってこの紙1つを取って、そういうふうに見るのはよくないのかもしれないんですけども、これって市民も御覧になる資料であって、ここだけの話じゃないと思うんですよね。市民の方々も見られる資料の見え方として、私はこれでいいものなのかというのはすごく疑問に思います。

もう一つ申し上げるとしたら、78ページの障害者差別解消・共生社会推進事業について、事業取組の内容については、こちらも理解できました。これについては、2つの指標が掲げられていると思うんですけども、障害者差別解消法及び障害者差別解消条例に対する認識を深め、差別の解消の推進を図るっていうのと、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普及、啓発ってあるんですけども、令和4年度も令和5年度もどちらとも、目標も実績も達成率もつくることなく事業をやっていることになってしまっているんですよね。例えば、啓発なんであれば、こういったチラシを作成しましたとか、こういったのを普及、啓発として発信しましたとか、こういったことを計画立ててここまでしっかりやれたのでこの目標値に行きましたとか、まずは保健福祉局の中できちんと目標値を立ててやられるべきだったんじゃないかなと。恐らくやっているんだと思うんですよね。でも、それが見えないっていうのはよくないなって思うんです。何を目標にやられているんですかっていうのは、本当にこれを信用できるかどうか分からないなと思ってしまう。それこそ事業の棚卸しをされていらっしゃると思うんです。これは要望になりますけれども、来年度になってしま

うかと思うんですが、単年度とか、こういった何が目標になっているのかっていうのは、いろんな大事な事業というのがある中で、保健福祉局の中でこの事業は絶対ないといけないんですっていう確固たるものを持って、事業をずっと継続してやっていかないといけない中で、予算も取っていかないといけない中で、こういった中途半端な状態があるのはよくないなって思ったので、ぜひこういうのは見える化、分かる化していただけたらなと思いましたので、それを要望して今回は終わりたいと思います。

○主査（大久保無我君） ほかに質疑はありませんか。井上委員。

○委員（井上しんご君） それでは、質問させていただきます。

障害者手帳の取得の申請についてお伺いします。

まず、身体障害に特化して聞きますけども、北九州市が指定した指定医が審査して市の様式に書いていただいて、それで申請するという仕組みです。全部で指定医は1,200人ぐらいいらっしゃるのかなと思うんですけども、結構な数がいらっしゃるんですけど、なかなかやっばり、申請するのに書いてくれと言っても書けないと。切断とか欠損だったら書くけど、実際可動域とか手がどこまで上がるかとか、足が上がるかとか、そういうのを全部調査して、それから、市に申請して認定されるという仕組みなんですけども、指定医でもやったことがないとか、指定医になっているけど、そこは分からないというケースが多いような気がします。自分も何回かそういう現場に遭っているんですけども、そういった申請をするのは患者の権利っていうか、障害があって何とかサービス受けたいという方に対して、医者認定があれば取れるということですから、そこでやっぱり公立病院とか基幹病院とかに、そういった仕組みが必要かと思うんですが、この点について聞かせてください。

それと先ほど議論になっていました新型コロナワクチンの予防接種健康被害救済制度の件についてです。

先日、NHKでも特集番組が組まれて、こういった問題での制度があるよということ、実際に、なかなかお医者さんが受診証明とかを書いてくれないっていう相談がやっぱり増えてきているように思います。私にも相談があって、何もできないんですけど、ドクターにお会いして何とか書いてくれませんかという話をしたんですけども、やはり先生も何か書くと責任を問われるんじゃないかっていう心配だったりとか、別に国が判定する問題ですから、その先生はただ治療した実績と病名があれば書くっていうことだけなんですけども、なかなかその辺でやり取りがスムーズに行かないことが多々あるかと思います。市の健康危機管理課で対応してくれるということですけども、もうちょっときめ細かな支援というか、例えば、奈良県では様式を書く際のマニュアルというのを広報して、こういうふうに書きますよという形で案内があったりとか、名古屋市では実際に申請のサポートみたいなものをしていたりとか、私もドクターを説得するのに一件一件では大変ですから、ぜひ市から一言、言ってもらったらすんなりいくのかなということも考えます。その点について、もうちょっと支援制度を充実させる方向

での見解を聞かせてください。

それと動物愛護の件です。午前中も議論があっていましたが、やはり猫のふんとかハトの餌やり。自分のところに相談が来ているのは、猫のふん、自分の家の敷地で餌をやって、野良猫が来て、近所にふんをしていくと。結構いろいろとトラブルになっていて、この前も警察が呼ばれていたんです。だから、取りあえず何かあったら僕を通してくれっていう話をしているんですけども。また、ハトを飼っている方はハトの散歩というか、ぱっと飛ばして、しばらく遊んで帰ってくるみたいなの、何10羽と飼っていらっしゃるんですけども、そのマンションにふんとかをして、やっぱり近所とトラブルになっているそうです。こういったケースってというのは、実際法律的にはどうにもできないので、お会いして、説得して何とか折り合いをつけるようにできないかっていうふうに思うんですけども、動物愛護センターとかでそういった相談で何かこういう方法があるよとか、一緒に行ってもらおうとか、そういう過去に経験したケースとかがあれば教えてほしいなと思います。以上です。よろしくお願いします。

○主査（大久保無我君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 身体障害者手帳の取得における15条指定医になかなか意見書を書いてもらえないといった件についてお答えいたします。

手帳の取得に関しましては、15条指定医の意見書というものがなくなってまいりますけども、やはりどうしてもかかりつけという形で通っていない場合など、なかなか医師が意見書を書けないといったケースがございます。また、専門医と言いつつも、専門の分野というのは様々ございますので、そうしたところから指定医であっても患者を診ていないところであればやはりなかなか書けないといったところがございます。そうしたところから、なるべく手帳を取る患者には、やっぱり受診をして、その医師に書けるかどうかの確認を含めて診てもらうようにといった働きかけをしているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 新型コロナウイルスワクチン接種担当課長。

○新型コロナウイルスワクチン接種担当課長 新型コロナウイルスワクチンの健康被害についてお答えをさせていただきます。

10月1日から定期接種が始まりますけれども、予防接種健康被害救済制度を周知するために、医療機関で配布するチラシやポスターには健康被害救済制度がございますということを明記するとともに、その相談先を記載しているところでございます。

次に、10月1日の定期接種の開始に合わせまして、健康被害救済制度が少し分かりにくいとか、書きにくいというお声もいただいておりますので、記入例をホームページに掲載する段取りで現在準備を進めているところでございます。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 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 すみません、先ほどの15条指定医の件で補足説明をさせていただきます。

地域リハビリテーション推進課で障害者の手帳の等級診断ということをやっております、先ほど御質問がありました肢体不自由の指定医が書かれている診断書を拝見することになるんですけれども、確かに委員がおっしゃるとおり、書いていない部分があったりとか、そういうことは多々見受けられます。その場合は、各指定医に問合せという形で、ここは記載をお願いしますという依頼をさせていただいたりとかするんですけれども、併せまして年1回、15条指定医の肢体不自由の研修会をやっております、これは医師会と連携して15条指定医に御案内をさせていただいて、ぜひ研修会に来ていただくようお願いいたしますということで、少しでもレベルアップを図っていくような形で取組を進めてまいります。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 動物愛護センター所長。

○動物愛護センター所長 地域での猫の問題について御質問いただきました。

地域での野良猫の問題は全国各地で起きている問題で、解決が非常に難しい問題であると認識しております。動物愛護センターには、野良猫への無責任な餌やり、ふん尿被害という苦情が連日多く寄せられております。センターで対応できることとしましては、餌やりをされている方が特定できる場合は、御連絡いただければセンターの職員が行って、周辺環境に影響を及ぼしているよとか、餌やりをするのであれば、餌を片づけたりとかふん尿のプランターに砂を入れておいてねというような指導を徹底しているところでございます。ただ、餌やり行為自体が禁止できないものですから、そういった方には餌やり行為を続けることによって猫が増えますよ、どんどん被害も増えていきますよということを丁寧に説明をさせていただいているところでございます。中にはなかなか耳をお貸しいただけない方もいらっしゃるんですが、そこは繰り返しお邪魔をしてやっているところでございます。今後も引き続き、丁寧に対応したいと思っておりますので、もし御相談があれば、特に相手の方が分かっているケースについてはできるだけ迅速に対応したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○主査（大久保無我君） ハトの話はよかったですか。井上委員。

○委員（井上しんご君） ハトについてもお願いします。

○動物愛護センター所長 飼われているハトはセンターの範ちゅうなんですが、いわゆるドバトはセンターの範ちゅうではないので、中には餌をばらまいていかれる方がいらっしゃって、その場合はカラスとかも来ますので、そういった行為をされている方がいらっしゃれば、お話しには参りますので、よろしく願いいたします。

○主査（大久保無我君） 井上委員。

○委員（井上しんご君） 分かりました。ペットの分ですね。大変心強いです。

障害者手帳は、申請してもかかりつけ医が書けないとか、一回障害年金で調査してくれたけど、もう3か月たっているのに、また再調査しないといけない。でも、その先生はもう大学病院に戻られていらっしゃらないという、結構大変なケースがあるなど。どこで書いてくれるんだろうかと思って、近所の先生とかに話をしているんですけど、いいよという方はなかなか少

ないというようなケースがあります。ですから、障害年金を取っているのに、どう考えても障害者だと思ってしまうんですけども、障害者手帳がないということで、実際、障害者雇用とかも活用できないということで困っておられますので、何かいい知恵があれば一緒に考えていきたいと思っております。

それと健康被害救済制度の件ですね。先ほどホームページ等でということでしたけど、本当に申請用紙を書いてもらっても、実際に認定が下りるかどうかわからないケースもありますし、結構申請にお金がかかるということも聞いています。名古屋市などではそういった補助をしているところもあると思うんですけども、まずはお金をかけなくても、先ほど言ったホームページとか、また、医師会と協議するとかっていう部分で、国や市が進めた制度でもありますので、何かあればこういった救済が受けられるよということとかがないと、ワクチンの予防接種そのものが信頼を失うと思いますので、よろしく申し上げます。以上です。

○主査（大久保無我君） 大石委員。

○委員（大石仁人君） 健康寿命の延伸に関して一つだけお聞きします。

これまでの議論で具体的なことを聞いていますので、総論で結構なんですけども、健康寿命の延伸は必ず結果を出していただきたい課題の一つだと思っています。やはり医療・福祉の予算が削減されることで、教育に回せたりとか、元気な高齢者が増えることによって経済が活性化されたりとか、少子・高齢化が進む日本の中で本市がその課題を解決することによってそれが希望になったりとか、とにかく結果を出さないといけない課題だと思っています。その上で、令和5年度に行った健康寿命の延伸に関する事業、総論で結構です。そのフィードバックと今後に向けた見通しを教えてください。

○主査（大久保無我君） 健康推進課長。

○健康推進課長 委員がおっしゃいますように、健康寿命の延伸、しっかりと結果を出していきたいと思っておりますが、今までの答弁でもお伝えさせていただいたように、いろんな事業を総合的に推進していく必要があるかと思っております。実際に、健診も子供たちの健診から国保の特定健診、それに伴います保健指導とか、総合的にやってまいりました。それから、歯科健診にも実際に力を入れておまして、少しずつではありますが受診率が向上したりとか、虫歯のない子供たちの人数とかも増えていたりしているようなところでございます。大切なのは、先ほども申しましたように、健康リテラシーの向上というところでございまして、昨年度は実際に他都市でも健康寿命の延伸においてかなり結果を出されている諏訪中央病院の鎌田實先生に来ていただいて、いろいろとお話を聞きながら講演会をやったりですとか、健康リテラシーの向上に向けた取組をやっているところでございます。講演会もやってはおりますが、参加者の方も限られますので、実際にリテラシーの向上につきましても、やっぱり地域の方も含めて広く身近な方がどれくらい継続的に健康知識を得まして、健康づくりに取り組んでいただくかということで、どんどん機運を醸成していくといえますか、広げているという段階にあらうかと

思います。地域で健康づくり推進員とか食生活改善推進員とか、まちづくり協議会の方にも市民センターベースでいろいろな取組をやっていただいております。民間にもいろいろと健診のお手伝いとか広報のお手伝いとかをしていただいておりますので、民間や私ども、また地域の健康づくり関連の皆様とか、まずはオール北九州で機運を醸成して行って、実際に健診などの受診率も上げて行って、結果につなげてまいりたいと思っております。以上でございます。

○主査（大久保無我君） 大石委員。

○委員（大石仁人君） ありがとうございます。今の事業を継続する、その先に必ず結果が出ていく、100%はないと思うんですけども、よりいい方法はないかとか、あるいは新しい発想はないかとか、そういったところと常に向き合って、何度も言いますが、やっぱり本市が結果を出していくというのは非常に大きなことだと思いますので、今後もそういったところで工夫をされて、継続して、この先必ずよくなるということであれば、それをしっかりと自信を持って継続していただきたいですし、また、新たなことを進めるほうがいいのであれば、その新たなことにチャレンジしていただきたいと思います。以上です。

○主査（大久保無我君） ほかにございませんでしょうか。

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。