

保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No.10)

1 日 時 令和7年8月7日(木)
午前10時07分 開会
午前11時58分 閉会

2 場 所 第6委員会室

3 出席委員(10人)

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

4 欠席委員(0人)

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	総 務 部 長	正 代 憲 幸
総 務 課 長	和 田 訓 尚	計画調整担当課長	溝 口 誠
地域共生社会推進部長	田 中 直 子	地域福祉推進課長	田 津 真 一
保 護 課 長	勝 野 尚 幸	障害福祉部長	坂 元 光 男
障害福祉企画課長	大 前 亜 弥	健康医療部長	小 野 祐 一
地域医療課長	末 松 剛	市立病院担当課長	村 上 敏 正

外 関係職員

6 事務局職員

委員会担当係長	廣 門 実知江	書 記	岩 瀬 美 咲
---------	---------	-----	---------

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	陳情第37号 住民税非課税など低所得者へのエアコン設置費用の助成を求める陳情について	継続審査とすることを決定した。
2	陳情第33号 あはき・柔整広告ガイドラインの適正かつ積極的な運用を求める陳情について	継続審査とすることを決定した。
3	第三セクターの経営情報について (サンアクアTOTO株式会社、株式会社サンアンドホープ)	保健福祉局から別添資料のとおり報告を受けた。
4	令和7年度第1回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会について	

8 会議の経過

(陳情第37号について文書表の朗読後、口頭陳情を受けた。)

○委員長（金子秀一君）開会します。

本日は、陳情の審査を行った後、保健福祉局から2件報告を受けます。

初めに、陳情の審査を行います。

まず、陳情第37号、住民税非課税など低所得者へのエアコン設置費用の助成を求める陳情についてを議題とします。

本件についての当局の説明を求めます。計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 御説明させていただきます。

まず、国の気候変動対策に関しまして説明させていただきます。

気候変動対策は、緩和策と適応策の2つが両輪でございまして、地球温暖化対策推進法と気候変動適応法の2つを基礎に気候変動対策を推進しているところであります。

令和6年4月に改正気候変動適応法が施行され、熱中症対策が強化されました。具体的には、熱中症対策実行計画が法定化され、熱中症警戒情報の法定化、熱中症特別警戒情報の創設、暑熱避難施設、クーリングシェルター、こちらの指定制度の創設などがなされております。

北九州市での熱中症対策の取組でございますが、北九州市では令和6年4月から、熱中症特別警戒アラートの運用を開始し、前日の14時頃に環境省が発表する情報を受けまして、ホームページや公式SNS、報道機関などを通じまして市民の皆様に幅広くお知らせすることとしております。

熱中症特別警戒アラート対象日には、不要不急の外出を避け、涼しい環境で過ごすことなど、暑さ対策に万全を期していただくとともに、暑さをしのぐため、日常的に気軽に指定暑熱避難施設、クーリングシェルターを利用していただくよう周知しております。また、熱中症のリス

クが高いとされる高齢者に対しましては、市政だよりなどを活用した普及啓発のほか、地域で活動する福祉関係団体などの方々に協力いただき、適切なエアコンの利用や小まめな水分補給等について声かけを行っているところでございます。

なお、エアコンを含む日常生活に必要な生活用品について、生活費のやりくりの中で計画的に購入することが困難な場合は、福岡県社会福祉協議会が実施する生活福祉資金貸付制度や区役所のいのちをつなぐネットワークを相談窓口としまして、家計や就労などに関する包括的な支援を行う生活困窮者支援制度を御案内しております。

エアコン購入助成に関する考え方でございますが、一方、熱中症対策に関しましては全国共通の課題でございまして、国が気候変動適応法を改正する際に、その対策強化のためにエアコン設置支援なども含めた取組を推進することなどの附帯決議が国会、衆議院から政府に対しましてなされているところでございます。そのため、エアコン設置に関する支援につきましては、低所得者の方々への対応も含めまして、まずは国において検討すべきものと考えております。この考えにつきましては、令和6年9月の本会議におきましても同様の答弁をさせていただいているところでございます。

しかしながら、昨今の暑さの状況から、熱中症対策の重要性につきましては、北九州市としましても十分認識しているところでございます。市としましては、非課税世帯などの低所得者へのエアコン購入に関する支援につきましては、まずは国の動向をしっかりと注視しつつ、市の熱中症対策の周知、区役所での相談対応、生活福祉資金貸付制度の周知、活用などに一層取り組むことで、一人一人の状況に応じた支援をしっかりと進めてまいりたいと考えております。

私の説明は以上でございます。

○委員長（金子秀一君） ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。

質問、意見はありませんか。西田委員。

○委員（西田一君） おはようございます。

もう15～16年前になろうかと思うんですが、私がたしかまだ1期目のときに、同様の陳情をいただきまして、そのときは生活保護受給者に関して暑いからエアコンをつけさせてほしいというような陳情だったんですよね。そのときに、たかだか15～16年前なんですが、15～16年もたったと言うべきか、皆さんもう覚えていらっしゃらないかもしれないんですが、いや、エアコンはぜいたく品だからというような、たしかそんな答弁だったと思うんですよね。こういう猛暑というか、ある意味、15～16年前に比べてさらに気候が厳しくなっている中で、執行部の皆さんも利用されているんじゃないかなと思うんですけど、生活保護受給世帯に対してエアコンの設置という、まずその前提をお聞きしたいなと思います。

そこから今度、低所得者、住民税非課税世帯なんですが、エアコンを購入して設置するというのがなかなか厳しい世帯なのかなと思うんですが。だから、生活保護受給者世帯に対しては、

恐らくこの15～16年で、いや、もうエアコンつけてくださいよと多分変わっていると思うんだけど、同様に低所得者世帯、住民税非課税世帯に対しても、そうだよ、もう暑いからエアコンなしで過ごせないよねというお気持ちがあるのかどうか、そこを確認させてください。

うまく質問ができなくて、ごめんなさい。

○委員長（金子秀一君） 保護課長。

○保護課長 まず、15年前のエアコンの設置の話でございますけども、御質問いただきまして、15年前にぜいたく品という答弁をしたのかもしれませんが、今は平成30年に生活保護の実施要領が改正されまして、冷房器具という形で実施要領には書かれております。エアコンの支給要件というのがそこで定められておりまして、例えばですけども、生活保護開始時において、最低生活に直接必要な家具、じゅう器の持ち合わせがないときとか5項目ございまして、その5項目に該当する方については、熱中症予防が特に必要とされている方が世帯にいらっしゃって、それ以降初めて到来する熱中症予防が必要となる時期を迎えるに当たって、最低生活に直接必要な冷房器具の持ち合わせがないという方について一定の範囲内で認定して差し支えないと定められております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 低所得者の方の対応に関しましてお話しさせていただきます。

低所得の方に関しましては、今ぜいたく品という考え方はないかと思います。これだけの温暖化が進んでおりますので、基本的には必要なものという考えがあります。

ただ、先ほど生活保護の考え方の中にはありますけど、生活保護になられてすぐのときには設置できるとかがあるんですけども、実際生活していく中で、例えばエアコンを付け替える必要が出てきた、こういった場合に関しましては、基本的には国の答弁の中でも、生活保護費のやりくりによって計画的に御購入を計画したり、購入が困難であれば生活福祉資金の貸付制度を活用すると、生活困窮の中でも特にお困りの生活保護の世帯に関してもそういう形になっておりますので、基本的には必要なものという認識はあるんですが、まずは生活費のやりくりの中から費用を捻出して、エアコンの取付け等をしていただくものという考えになるのかと思います。

ただ、実際エアコンだけの問題ではなくて、生活全般の問題で、結局エアコンの付け替え等にもちゅうちょするところが出てくるかと思いますので、そこに関しましては生活全般の相談ということで、いのちをつなぐネットワークなり、区の社会福祉協議会の窓口なりできちんと生活福祉資金の貸付けも含めました自立支援の取組としていろいろな相談を承っているところでございます。私の説明は以上です。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 生活保護世帯と住民税非課税世帯というのはまた全然違うわけなんですけど、私は15年ほど前に執行部の皆さんにこうお尋ねしたんですね、皆さんのおうちでエアコンをつ

けてらっしゃらない御家庭があれば挙手していただけますか、もう一回それを今日尋ねたいんですけど、どうですか、つけていらっしゃらない御家庭はありますか、ないですよ。うちもちろん部屋ごとについています、じゃないともう昼間は過ごせませんし、夜も暑くて眠れません。昨日も僕夜暑くて2回ほど目が覚めて、エアコンをつけたりしました。

そういう気候の状況ですから、とはいえ財政の問題もありますんで、この陳情に今すぐ対応するっていうのはちょっと慎重であるべきかなとも思いますけど、今御説明にありましたように、御相談者が来られたときに、精いっぱい、この方法がありますよとか、こうしたらどうですかっていうのをアドバイスというか支援をお願いしたいんですね。

話がそれるんですけど、子ども基本条例をつくるときも、市民の声とか、障害児をお持ちのお母さんの声とかを伺う中で、区役所とかの窓口の対応に関する課題というか、そういうのをすごく痛感しました。相談対応していただく相談員であったり、担当者の方のスキルとか、そういったところの不満がある方、個人差があって、なかなかうまく対応できていない事例とかも伺いましたんで、そこはぜひ窓口の体制の充実をお願いしたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 私たちの想像を超えるこの猛暑はすさまじいものがあると思うんですよ。昨年もこういうエアコンの件については陳情があったということ、それから、今年もありましたけども、昨年と状況が全然違いますよね。暑さが違うし、それから、来年はもっと暑くなるというようなことがもう出ていますよね。そうすると、法律のこととかもいろいろあるんですけど、そういった整理が実態と全然合っていないというか、状況が年々開いているということだと思うんですよ。その中で、住民税非課税の方々が取り残されているという、取り残されたらどうなるかという、今、この暑さが、まさしく命の問題になってきているんですね。まさしく憲法第25条が示す生存権の問題そのものが脅かされているというような状況、これがますます激しくなっているのではないかと思いますね。

ですから、貸し付けるとかという制度もあるわけですけども、それは返さなきゃいけないから、この異常な物価高の中でそういう低所得者の人たちに貸し付けるなんていうことそのものの発想をもう変えていかないといけないと、政治の責任で対応していかないと、もう国を待つとかというような状況にはなくなっているのではないのでしょうか。

先ほど、救急搬送のことも言われていましたけども、毎年の経過、救急搬送で運ばれる人たちの人数の動向は私もつかんでいないんですけど、必ずおられるわけで、全てが熱中症じゃないですけども、日常的にはもう救急車が町の中を行き交うっていうのが珍しくないですよ。

そういった意味で、国を待つとか、貸付けをしてもらうとかといったような発想そのものを変えていかないといけないんじゃないか、この異常気象というのはもうそこまで来ているんじゃないかという認識を私は持っているんですけど、いかがでしょうかね。

○委員長（金子秀一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 今猛暑に関する影響と、あと実際取り残されることがあってはいけない、そういった中では発想を変えていく必要があるのではないかと、こういった御意見をいただきました。

それに関しましては、確かに取り残されることはあってはいけないと思います。ただ1つあるのが、生活の中で皆さんエアコンだけじゃなくて様々な課題を抱えた中で、そこを取り残さないような形にしていけないといけないと思っております。その点がございまして、まず本当にエアコンも含めて生活の状況で何かお困りがあればまずは御相談に来ていただくと。その中でいろんな方向から、貸付けもその一つの話でございすけども、あとは本当に収入が増える手段がないのか、支出を少し抑えるような手段がないのか、そういったものを一緒に考えていくような形でいのちをつなぐネットワークなり区役所で相談をしております。なので、確かに貸付けは最後は利用して返さなきゃいけません。ただ、これも無利子というところもございすし、少なくとも生活になるべく影響がないような形で、先ほど口頭陳情で3,000円というのが高いとございましたけども、なるべく市場の中では安いような形といいますか、生活に合った形の御提案をさせていただいているというところもございす。何かしら収入が増えるような、そういったところはきちんと御相談等を承っているかと思っておりますので、まずは本当に生活にお困りという形であれば、いのちをつなぐネットワークに御相談いただきまして、まず取り残されないような取組を市としてもさせていただきたいと思っております。以上でございす。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

現行でいくとそうだと思うんですけども、今が危ないわけでしょ、今日が危ないという感じですよ、今日が危ないという認識を持つような状況になってきた。今年、日本でも史上最高の記録に達したという、その何日後にはもうそれが更新されたというような、どこだったかな、41.8度が出たところは、今月出ましたよね。上位20ぐらいはもう40度以上ですよ。すさまじい勢いですよ、ここ数年の間に一気に上がってきているということで。

先ほども言いましたように、その気候変動に、行政の対応が追いついていないと、その追いついていないところで命を落とすような方も出てきている。高齢者が多い、また、低所得者の方が多いということも分かってきているんだから、先ほど言いましたけども、根本的に我々の考え方も変えなきゃいけない。

相談って言いますけども、相談に行くまでが大変なんですよ。クーリングシェルターをつくっているけど、そこまで行くのが大変なんですよ、今、そういう暑さなんですよ。身近に隣にあればそれはいいけども、遠い方は行くまでが大変という方がたくさんおられるわけ、私が聞いても。この間、いろんな方が心配で私も地域訪問なんかをしても、やっぱりつけておられない方はおられますよね、本当に。これつけないで大丈夫なんですかという話もしますけど。

ちょっと話は変わりますが、これだけの物価高がどんどんどんどん続いているわけ

でしょ、当たり前のように。今物価高じゃないですか、もう、出口が見えないというか。新聞を見たら、8月だけでも1,000項目以上の食料品が上がる、今年だけでも2万品目も超えるなんていう、そういうことも出ている中で、今本当に生活保護の方たちが自分の命をつなぐことができないような状況がますます起こってきている。もう小手先のことで対応できないような状況になってきているんですよ、気候だけじゃなくて、情勢はそうなっている。その中で、異常気象の中で一つのポイントになるのはこのエアコンだと思うんですよ。ぜいたく品でも何でもなし、もう命をつなぐ当たり前のことだと思うんですよ。そういう認識に立ってもらわないと、幾らたってもこれは進まないですよ。

ところで、話は変わりますけども、市内の住民税非課税世帯の中でエアコンを設置していない方の世帯といえますか、そういうのをつかんでおられるんですか。

○委員長（金子秀一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 住民税非課税世帯のエアコンの設置率は正直私どもで数字は持ち合わせておりません。ただ、昨年度、生活保護世帯に関しましてはエアコンの設置率の調査がありまして、こちらに関しまして6.5%の方が生活保護世帯の中でエアコンを設置されていないと、こういった数字は持ち合わせております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 生活保護の中では6.5%の方がまだつけていない、まだおられるんですよ。

それと、生活保護のことを言われましたけど、日本の生活保護の捕捉率というのはめちゃめちゃ低いんですよ、めちゃめちゃ低いんですよ。20何%だったか、低いんですよ。だから、つかんでない方がたくさんおられるんじゃないかという懸念もあるわけですね。そういった意味では、早急にそういう実態を調べていただくことが大切だと思うんですよ。いずれにしても、予算も要るわけですから、するとしたらどれくらい予算を確保しないといけないのかという具体的な検討をぜひ始めていただきたい。

同時に、北九州市の中でこういった助成をしっかりとやっていくということで、これ申請したら今も何か月もかかるわけですから、そうじゃなくて、やっぱり来られたらすぐ対応できるような、そういったことも含めて、考え方を抜本的に改めていただいて、ぜひ実態調査をやっていただきたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 政令市として助成を行っている都市はございますでしょうか。

あと、国が考えるべきということで、北九州市としてこのエアコン設置の補助については国への要望等を上げていますでしょうか、また、政令市会等の議論になっていますでしょうか。その辺を教えていただけませんかでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 エアコン設置に関する政令市の取組といたしますか、状況でございますが、今年度に関しましては、名古屋市がまず65歳以上かつ住民税非課税世帯または生活保護世帯、または中国残留邦人等支援給付受給世帯に対しまして補助をするという話はお聞きしています。あと相模原市も生活保護受給世帯に関しまして取り組むということをお聞きしております。

政令市の要望でございますが、こちらに関しましては生活保護の関係で出されたとお聞きしております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 保護課長。

○保護課長 生活保護に関して国に要望等をしている状況を説明させていただきます。

まず、私もこの前出しましたが、大都市生活保護主管課長会議におきまして、冷房器具の支給に係る要件の緩和等について、大都市で申し合わせて国に提案していくということで今取り組んでいるところでございます。

また、全国市長会を通じまして、冷房器具の購入等に要する費用について、全て被保護世帯の支給対象とするなどの支給の拡充を図るようというところで要望しているところでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 ちょっと補足になりますけども、生活困窮者の関係につきましても国に対する要望をいたしております。具体的には、全国市長会、それから、大都市民生主管局長会議におきまして、これはエアコンに特化した話ではございませんけども、制度の拡充でありますとか財源措置、そういったところでの要望を毎年しているところでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） ありがとうございます。

今国に対して要望、また、生活保護課長会では提案していくということで考え方を聞きました。20政令市中、今現在、名古屋市と相模原市の2都市ということで、北九州市でも先行事例である都市を研究していただいて、また、国への要望もしていただきたいと思いますし、どのぐらいの財政負担がかかっているのかしっかり研究していただいて、また、今、国が動かないのであればというところではありますが、かなりこれはもう命に関わることなので、要望をさらに強めていきたいと思いますし、市全体としても国に対して動いていただきたいと思います。

あと一点、市民センターとかショッピングセンターに、クーリングシェルターとか様々なステッカーみたいなのを貼っているんですけど、貼っているだけで居づらいとか、特に市民センターでも何か居づらいような声、保健福祉局じゃないかもしれませんが、そういうもっと本当に異常な暑さなんで、もう遠くてもわざわざ市民センターに行って涼もうという方が本当に涼めるように、いられるような仕組みっていうか、他部局になると思いますけども、こういう

要望もこの陳情を基にして涼めるような、命を守れるような、本当の意味でのクーリングシェルターに動いていただきたいと思います。見解があればお願いします。

○委員長（金子秀一君）総務課長。

○総務課長 クーリングシェルターにつきまして御意見をいただきました。

恐れ入ります、環境局の所管になりますので、私どもから環境局にはいただいた御意見をお伝えさせていただきたいと思います。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）ただステッカーを貼っているだけで、行っても、冷たい職員が、冷たいとは言いませんけど、心ある職員はどうぞとか言うところではあるんですけど、居づらい雰囲気があるんで、どうぞ暑いんで過ごしてくださいとか、ここに椅子がありますよとか、もっと涼めるような仕組みを、心優しい北九州市であっていただきたいと思いますし、そういう取組を何か考えていただいて、要望していただければと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君）ほかにありませんか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君）今御説明いただきましたが、また、ちょっとお話、いい感じでいっているんですけど、生活保護の中で6.5%がエアコンをつけていないという御説明がありました。その中の6.5%の年齢率はどのような年齢率でしょうか。

○委員長（金子秀一君）保護課長。

○保護課長 6.5%のうち年齢については、すいません、調べてはないんですが、高齢者、母子、障害、疾病、その他という形で生活保護の区分と申しますか、それは調べているところでございます。それで申しますと、まず、人数が全体で1,010人、これは精緻な数字ではなくて時点の取り方によってちょっと違いますので、そこは御了承いただきたいんですけども、1,010世帯のうち766世帯が高齢世帯という形になろうかと思います。母子が9世帯で、障害が46世帯で、疾病が52世帯で、その他が137世帯で、こういう形で、すいませんが、まとめているところでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）小宮委員。

○委員（小宮良彦君）ありがとうございました。

高齢世帯766世帯ということは、世帯なので、同一世帯の中でお二人で過ごされている方とかがいらっしゃったら、もう少し人数的には多いのかなと思います。

あとは障害の世帯や母子世帯の方とかもいらっしゃると思います。ここ年齢層、今年度、来年度に向けて、きっちり何歳ぐらいの方がエアコンがついていないとか、これは調べたほうがいいと思います。

それで、御相談に来ていただいたらというものの、先ほどもありましたが、行く途中で倒れたりすることは十二分に考えられるような気候の状態でございます。となれば、いのちをつなぐネットワーク、僕はすごく評価している部署でもありまして、御相談があったら御自宅に御

訪問していただける、それとか社会福祉協議会とか、ウェルとばたの中にはたくさんの団体があります。その方たちのところまで行く、ウェルとばたの中っていうのは非常に分かりにくいですね、どこに何があるとか、ここに行ったらいいとか、中はもう雑然として、いろんな外郭団体が入っています。表記も入り口の見にくいところにあります。できたら、御相談があったらその該当する部署、もしくは該当する団体が御自宅のほうに訪問するとかというお考えはないでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 地域福祉推進課長。

○地域福祉推進課長 基本的にアウトリーチの御質問だったと思いますけども、いのちをつなぐネットワークにつきましては、日頃から民生委員の会合に出るとか、地域の会合に出ていまして、基本的にはアウトリーチを積極的に対応しております。その中で、エアコンとかの御相談がある場合はきちっと対応させていただきたいと考えております。

それから、ウェルとばたは我々もどこまで関係の機関がそういったアウトリーチをしているかというのは十分つかめておりませんので、そのあたりは委員の今の御意見を聞かせていただきましたので、今後の検討課題とさせていただければと思います。よろしくお願いします。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。

民生委員とかも十分に連携を取っていただいて、やっていただいているのも、僕、協議会長をしていますので正直分かっているんですけど、民生委員も高齢化して、なかなか御自宅に訪問したりが難しい状況もあります。まだまだ考えればいい策は出てくるはずですよ。私も考えてまいりますので、今後とも一緒に考えてまいりましょう。すいません、ありがとうございました。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 陳情そのものは住民税非課税世帯などの低所得者全体を対象にして、緊急対応をとるという陳情ですけども、口頭陳情で述べられた国からの生活保護世帯への事務連絡通知、これ生活保護世帯対象となって、私の認識では同じような通知が昨年度も出されて、今年度ももう5月、猛暑に入る前の段階から出されているということなんです。

それで、現在の生活保護世帯の中でエアコンをつけていない世帯の比率が900数十世帯で6.5%でしたかね。答弁の中では、やりくりをして生活福祉資金をエアコンに関しては特例で貸し付けるという制度もあるのではということで、国の通知にもそのようなことも書いてあるんですけども、果たしてこの1年間、あるいは2～3年でも結構ですけども、生活保護を所管している相談員とか、それから、担当ケースワーカー、生活全体の生活扶助費の使い方をうまく調整できているかどうかというのが一番分かるのがケースワーカーですけども、その方たちが先ほどの1,010人のうちの766人が高齢者世帯、その中でも病気を抱えている方とか様々いらっしゃると思うんですね。本市で、そういう方たち、非常に危険性がある方に説得をして、うまく通

知の内容で未設置の状況が生活福祉資金を活用するなどして改善されているかどうか、そこを教えてください。

○委員長（金子秀一君） 保護課長。

○保護課長 生活保護の関係で御質問いただきました。

冷房器具の購入に対しましては、例えば生活の一時扶助で冷暖房器具として出してきた件数が、令和4年が94件、令和5年が93件、令和6年度は106件と、一応転居されたりとか、例えば入院されていた方が新しく住居を持たれるときには生活保護を受けられている方にいろいろと説明しまして、エアコンの設置を促している次第でございます。件数としても、若干ですが、昨年度も増えていっているという形で考えております。

それで、今おっしゃられたエアコンの未設置の方につきましては、国の通知が今年度も5月30日に出ているんですけども、それについてどういう形で取組をしているのかということで、社会福祉協議会の貸付金、これについては先ほど言いました1,010件、時点が違うので精緻な数字じゃないと言いましたけど、例えば1,010件のうち924件については何らかの形で、こういう貸付制度があるのでっていう形で各ケースワーカーが皆さんにお伝えをしているということでございまして、取組については、国の通知に基づいて、まず熱中症予防について小まめに水分とか塩分を取ってくださいねと訪問時に説明しながら、クーリングシェルターが近いのであれば、クーリングシェルターに行って避難してくださいねということも随時説明しておると聞いております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） 私が伺いたかったのは、6.何%という状況はここ数年続いていると思うんですね。それで、それを国の補助制度が限定される中で改善していく方法として生活福祉資金ということも提案されているんで、それを使って担当ケースワーカーが、口頭陳情ではもう数か月かかって、今貸付けの申出をしても秋になってしまうということですから、年間数回指導に行くことになると思うんですけども、ケースワーカーが年間を通じて、来年の夏ももっと暑くなりそうですから検討しましょうやという働きかけをして、効果がどれだけ上がっているのか、未設置がどれだけ改善されているのかということを伺いたかったわけです。

○委員長（金子秀一君） 保護課長。

○保護課長 先ほどから申し上げましたとおり、委員がおっしゃられるように、年間を通じて、特に春先等から今年度も担当ケースワーカーから猛暑に対応して熱中症予防、熱中症対策について取り組んでくださいという形については、各担当のケースワーカーにつきましては各区の保護課長から、生活保護を受けられている世帯に対して説明するようにということで随時申し上げているところでございます。

その効果がすぐに出るかどうかということもありますし、エアコンにつきましては、エアコンを実際未設置の方でも買うつもりはないという方も中にはいらっしゃって、夜中は結構涼しく

て、もう扇風機でいいよという方も中にはいらっしゃると思うんですけど、なのでその辺のケースワーカーも努力はしているんですが、どこまでやっていくかとか、そこは難しいところだと私も思っております。

ただ、委員がおっしゃられるように、この件につきましては私どもは粘り強くエアコンの未設置がなくなるよう取り組んでいきたいと考えております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 生活福祉資金の貸付けでございますが、こちらは件数自体もだんだん増えておりまして、令和5年度の14件から昨年度、令和6年度は32件ということでお聞きしています。こちらは皆さん生活保護世帯ということでお聞きしておりますので、ケースワーカーの方なり、いろいろきちんと広報した結果、だんだんと実績が増えているかと思います。今7月の時点の貸付けでございますが、もう既に20件ということをお聞きしています。これは多分もっと早い段階からきちんと広報を重ねて、少しずつ件数を積み上げておりまして、多分昨年度同様もしくはそれ以上のペースになっているのかと思います。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 保護課長。

○保護課長 すいません、先ほどにちょっと補足でございますけども、1,010世帯のうち、調査しましたところ購入の意思がないという世帯が531世帯、約半数以上ございまして、いろいろケースワーカーも頑張っているんですが、そういう世帯もあるということは情報としてお伝えしたいと思います。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） せっかく全体の調査をして未設置の世帯が6.5%という数字まで把握しているわけですから、継続してこの未設置が下がるように、確かに購入意思がないという方も半数いらっしゃるようですけれども、しかし、最初に私が申し述べたように、高齢世帯が圧倒的に多いわけですから、その中で病気を抱えている方とか、危険のある方なども担当ケースワーカーがよく知っておるわけで、そこは十分説明して説得もしていただきたいということで要望しておきたいと思います。

最後に、名古屋の低所得世帯、住民税非課税世帯へのエアコン設置事業は、令和7年度のみ実施ということはホームページを見て知っているんですけども、この名古屋の説明には、物価高騰の影響などのため経済的な理由により事業を行うということが書いてあるんですね。ですから、物価対策は国政でも当然最重要課題で議論されていることなんですけれども、陳情の文書にある緊急対策として、名古屋のように単年度だけでも、それはまた全額ということでなくても部分的な補助でも、北九州市の財政の範囲で可能かと思いますので、必要性を国も通知で認めて、そして、保健福祉局も必要な器具であるというのを認めるならば、来年度の予算要求で出してはどうかと思うんですが、そのお考えはないでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 計画調整担当課長。

○計画調整担当課長 まず、名古屋市のエアコン助成の件でございますが、こちらは委員がおっしゃられたとおり単年度限りということで、名古屋市では重点支援地方交付金を使って、こちらの活用を検討しているということはお聞きしております。

あくまでそうなりますと単年度でございまして、昨今の猛暑に関しましてはずっと続いていくものでございますので、こちらに関しましては継続的な取組が本来必要なものだと思います。と考えましたときに、一番最初に私が申し上げたとおり、これに関しましては財源の問題もございまして、まずは国で何かしら方向性を示していただきまして、それに関しまして私どもでも検討していくべきものかなという考えでございまして、現状はまだ予算編成は始まってございませんのですが、しばらくは国の動向を注視していきたいと思っております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） あとは要望で終わります。

国の動きというのは非常に重要で、それは基本になると思いますけれども、東京の特別区や名古屋市、相模原市のような命の危険を避けるために単費でやっている、その判断をいろいろ私は評価するつもりはない、それはそれで重要な判断だったんじゃないかと思います。

それで、最後は要望になりますけれども、来年度に向けて、これらの都市がどれぐらいの財源で制度として運用できているのかというのをそれぞれの都市に問合せして調べていただいて、その調査を基に予算要求の検討もぜひ要望してもらいたいということをお願いしておきます。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。

ほかになければ、本件については慎重審議のため、本日は継続審査としたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定しました。

次に、陳情第33号、あはき・柔整広告ガイドラインの適正かつ積極的な運用を求める陳情についてを議題とします。

事務局に文書表を朗読させます。事務局。

（文書表の朗読）

本件について当局の説明を求めます。地域医療課長。

○地域医療課長 それでは、説明させていただきます。

あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師、いわゆるあはき師及び柔道整復師の業務につきましては、それぞれの国家資格の免許を取得した者のみが行うことができるものでございます。施術所を開設する場合には、開設後10日以内に保健所に届け出なければならないとされているところでございます。

また、その業務の広告につきましては、法令等に基づきまして利用者保護の観点から限定的に認められた事項以外は、原則として広告が禁止されているという状況でございます。

といいますのは、仮に広告を無制限に許容した場合には、例えば虚偽や誇大広告によりまして利用者を不当に誘引する、もしくは不適切な施術を受けさせるおそれがある、こういったことから、今回、国におきまして、これまでの基本的な考え方、つまり広告は原則禁止であるというこの考え方は維持しつつも、より正確な情報提供を確保する、そういった観点から、運用や解釈の留意事項を定めたガイドラインが2月に公表されたものでございます。

本市の保健所におきましては、これまであはき、柔整に関する様々な相談や苦情について医療安全相談コーナーなどで適切に対応してきており、また、広告規制に関しまして、相談や通報があった場合には、しっかり事実確認を行った上、違法な広告内容と認められた場合には対象の施術所に対しまして行政指導を行っているところでございます。

なお、広告規制につきましては、施術所の開設届提出の際や新規の立入検査のときにおきまして、市で作成いたしました広告規制に関するチラシを施術所に配布し、周知徹底を図っていると、これまでも図っているというところでございます。

今般、あはき、柔整広告ガイドラインが公表されたことによりまして、例えばウェブサイト等の取扱いについてや、また、広告内容が可であるのか、不可であるのか、そういった具体的な表示例が記載されたことによりまして、保健所といたしましても指導する内容がより明確になったという状況でございます。

したがいまして、今後は、これまでの取組に加えまして、施術所に対しましてガイドラインを配布するなど、広告規制につきまして一層の周知徹底を図っていくということが1つ、それから、市のホームページ等を活用いたしまして、利用者の苦情相談窓口の周知をしっかりと図っていくということが1つ、それから、利用者側に限らず、広告を出す側、施術所側におきましても、広告を実施する際の相談や支援をしっかりと丁寧な窓口で行っていくということが1つ、それから最後に、あはき法、柔整法に限らず、例えば景品表示法といった他の広告関連法令も関係することから、これらを所管する、例えば消費生活センターなどとも連携いたしまして、関係機関との情報交換をしっかりと密にして行っていく。こういったさらなる取組を適切に行うことによりまして、保健所によりますガイドラインに基づいた指導、改善を一層強化し、利用者の選択支援と安全性の確保に努めてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。質問、意見はありますか。小松委員。

○委員（小松みさ子君） 今までに北九州市でこの施術を受けて問題があったら対応されていますっていうお話だったんですけど、何件ぐらいあって、どのような内容だったとかっていうのを教えていただいてもよろしいですか。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 これまでの相談件数とか内容という御質問でございます。

医療安全相談コーナーというのがございまして、ここであはき等の御相談、苦情等もお受けしているというような状況でございます。広告に限らず、ここでのあはき、柔整に関する相談とか苦情の件数につきましては、過去3年間、令和4年度が6件、令和5年度が8件、それから、令和6年度が4件といった状況でございます。

このうち、広告規制に関しましては、この3年間で、令和5年度に1件苦情等がっております。内容につきましては、これは広告違反のチラシを配布しているのではないかと、そういった相談があったというところでございます。これに対しまして、保健所の医務薬務課におきましては、電話等による指導をしっかりとしているというような状況でございます。

いろんな相談があるんですけども、広告に限らず、例えば施術内容の不満であったりとか、対応がよくないんじゃないかと、そういった本当にもろもろの相談等がっているところでございます。そこら辺につきましてもしっかりと対応しているというような状況でございます。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。

結構あんまとかマッサージとかはいろんな方が利用されると思うんですね。それで、すいません、勉強不足で、施術をする方は全て国家資格なんでしょうか、ごめんなさい。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 このあんま、マッサージ、指圧師、それから、はり師、きゅう師、柔道整復師、全て国家資格でございます。大体3年以上専門学校等で学んだ上で国家試験を受けまして、それで厚生労働省が認可すると。この国家資格がないと基本的にはできないというようなところで、届出があっている施術所は全て資格を持っている方がされているというような状況でございます。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） もしかしたらそうじゃない方がしている場合も、あるのではないかなと思うんですけど、そういうことの通報があつたりもするんですか。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 過去にはそういった無資格じゃないかといったような通報内容も数件あっているような状況でございます。その場合には、しっかり現地で確認いたしまして、指導を行っているというようなところがございます。国の今回のガイドラインを読みますと、そういった資格を持っていないんじゃないかという方もいらっしゃるケースに備えて、基本的には名札をすとか、そういったところもししっかりとやってくださいというようなところも例示されているという状況でございます。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。

健康になりたいために行っているのに健康を害したら何もならないなって思いますので、立入検査というか、そういうのもしっかりしていただきたいなと思います。以上です。ありがとうございます。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君） 広告に関しての苦情が3年間で1件とお伺いしました。その広告の苦情の内容というものはどのような内容でしたか。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 先ほど令和5年度に1件あったというところで、その内容につきましては、広告違反のチラシを配布しているのではないかと、そういった御指摘でございます。

過去3年間はこの1件なんですけども、過去6年間をひもとくと、令和3年度に1件、それから、令和元年に1件あります。それぞれこれは広告違反ではないか、そういった連絡があって、それに対して確認したところ、違反ではなかったというケースでございましたりとか、広告規制に関する問合せ、相談に回答したとか、そういった事例がここ6年で合計3件あって、そういった状況でございます。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございました。

広告違反と、違反じゃなかった、その境目は、僕の認識からしたら受領委任払いか償還払い。受領委任払いでありましたら、国家資格を持った方が施術して自己負担額が3割、もしくは1割の方、ゼロ割の方とかがいらっしゃいますけど、残りの7割を保険請求する。償還払いは患者が全額払う。償還払いであれば広告違反とかそういうのは該当しないんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 あくまでも広報する、お客さんを誘導するという視点での広告の部分で制限がかかっているというようなことでございます。今の小宮委員からのお問合せは支払いの部分だと思います。疾患によっては医師の同意があれば健康保険の療養費払いが支給できるという制度があって、その結果、他の病院と同じように3割負担とかということができると思います。その方法としては、先ほど言われました償還払いとか、受領委任払いとかという方法があるというところでございます。受領委任払いにつきましては、九州厚生局に届出して、それができる場合にのみそういったことができるというところでございます。

いずれにいたしましても、その部分での広告というよりも、例えば一般的な市民を不当に誘引するような、そういった広告についてしっかりと市民の皆様が惑わないように規制していきましょうと、今回のガイドラインはそういった内容でございます。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございました。

僕の住んでいる戸畑区でも、接骨院を閉めて、保険を使わなくて、リラクゼーションみたいな感じで全額自己負担みたいに開業されている方もいらっしゃると思いますので、そういう方に関しては広告のこういうガイドラインには適用されないと思うんですけど、今後ともこういう問題が発生しないことを願いながら啓発も同時にやってください。ありがとうございました。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。

ほかになければ、本件につきましては慎重審議のため、本日は継続審査としたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

以上で陳情の審査を終わります。

ここで、本日の報告に関する職員を除き、退出をお願いいたします。

（執行部入退室）

次に、保健福祉局から、第三セクターの経営情報について及び令和7年度第1回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会についての以上2件について報告を受けます。障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 所管しております第三セクター、サンアクアTOTO株式会社、株式会社サンアンドホープの2社の経営状況につきまして御報告させていただきます。

まず、サンアクアTOTO株式会社について、タブレットにございます資料、第三セクターの経営情報について（サンアクアTOTO株式会社）に沿って御説明させていただきます。

1 ページを御覧ください。

1、会社概要のうち設立趣旨につきましては、働く意志と能力がありながら就労の機会に恵まれない障害のある方に働きやすい職場を提供するために設立されました、第三セクター方式による重度障害者雇用企業でございます。

次に、従業員数につきましては、令和7年3月31日現在、全体では昨年の同時期よりも3名少ない140名で、そのうち障害のある方は、昨年同月期よりも1名少ない90名、うち36名が重度障害のある方でございます。

2 ページを御覧ください。

（7）障害のある従業員の主な業務につきまして御説明します。

蛇口、シャワーなどの水栓金具やその内部の金具、トイレの水を流す部品等の給排水器具などの組立てやパソコンを使った取扱説明書内の部品のイラストや社内イベント等のポスターのデザインの作成及び印刷、その他データ入力などを行っております。

次に、2、部門別事業報告を御覧ください。

まず、製造部では、主に浴室で使用される水栓金具の生産が減少したものの、ウォシュレット向けの部品の生産開始などにより、売上高は対前年度比3.8%増の24億8,191万円となり、粗

利益も価格改定などにより、対前年度比28.3%増の1億2,373万円となっております。

次に、制作課では、グループ会社から、封筒、帳票類、名刺等印刷物の生産増により、売上高は対前年比8.4%の増、1億6,741万円となり、粗利益も対前年度比36.4%増の1,515万円となっております。

事務サポート課では、データ入力業務の減少により、売上高は対前年度比16.4%減の9,073万円となり、粗利益も対前年度比333万円減の970万円となりました。

3 ページを御覧ください。

続いて、3、部門別状況を含めた全体の決算でございます。

売上げの9割を占める製造部における売上増により、売上高は前年度比8,591万円増の27億4,005万円となっております。

売上高から営業費用を差し引いた営業利益は、価格改定などの影響により、前年度比2,118万円増の1,931万円となっております。

また、例年の営業外収益であるTOTO本社からの法定雇用率貢献金等により、経常利益は前年度比2,127万円増の2,835万円となっております。

この結果、経常利益から法人税等を差し引いた当期純利益は、前年度比1,741万円増の2,251万円の黒字決算となっております。

なお、詳しい事業説明につきましては、4 ページ以降にございます事業報告書を御参照ください。

続きまして、株式会社サンアンドホープの経営情報でございます。

資料、第三セクターの経営情報について（株式会社サンアンドホープ）に沿って御説明をさせていただきます。

1 ページを御覧ください。

1、会社概要のうち、(1)設立趣旨につきましては、サンアクアTOTOと同じく、障害のある方の雇用の確保など、同様の趣旨で設立した第三セクター方式による重度障害者雇用企業でございます。

次に、(6)従業員数につきましては、令和6年12月31日現在、全体では、正社員、パート合わせて、昨年と同月期よりも1名少ない56名で、そのうち障害のある方は昨年同時期よりも1名多い28名、そのうち重度障害がある方が12名でございます。

2 ページを御覧ください。

(7)障害のある従業員の主な業務につきましては、肥料用土の原材料の配合機への投入作業、製品の包装・梱包作業、製品の検品・出荷作業などを行っております。

次に、2、事業報告及び決算でございます。

高コストの原料や市場全体の価格競争及び春先の長雨や猛暑の影響から、売上げ及び利益面ともに厳しい経営環境が続きましたが、新商品の導入や営業強化に取り組みました。その結果、

売上高は前年比9,838万円減の17億7,124万円となり、売上高から営業費用を差し引いた営業利益は前年比999万円減の55万円となっております。

経常利益は、営業利益が減少したことが影響し、前年比940万円減の232万円となり、この結果、経常利益から法人税などを差し引いた当期純利益は、前年比635万円減の51万円の黒字決算となっております。

なお、詳しい事業内容につきましては、4ページ以降の事業報告書を御参照ください。

3ページを御覧ください。

最後に、資本金の減少についてでございます。

令和7年5月に書面による株主総会が行われ、令和7年10月3日より、資本金額が2億7,000万円を1億7,000万円減少させ1億円とする議案が提出されました。今回の資本金の減少は、機械設備の老朽化に伴う設備投資に活用する中小企業向けの助成金や補助金などの支援策を視野に入れるとともに、経営改善を通じた支出抑制を行い、障害者雇用事業の安定的な継続を図ることを目的としており、本市の持ち株数及び1株当たりの純資産額には影響がございません。法的な整理も確認させていただいた上、本市に不利益がないということでございましたので、同意をさせていただいております。会社法第319条に基づき、令和7年6月11日付で全会一致で可決となっております。

以上、簡単ではございますが、第三セクターの経営情報の報告を終わらせていただきます。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 令和7年度第1回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会について御報告いたします。

評価委員会は、7月18日に総合保健福祉センターで開催し、令和6年度の業務実績に関する評価、出資等に係る不要財産の納付について討議を行いました。

本日の御説明はこの2件について行わせていただきます。

まず、1件目ですが、毎年度常任委員会で御報告しています、令和6年度の業務実績に関する評価について御説明いたします。

タブレット配付の資料1-1、令和6年度の業務実績に関する評価結果案を御覧ください。

1ページ目になります。

第1項、全体評価の1、評価結果ですが、中期計画の実現に向けて、おおむね計画どおり進んでいるとしました。

2、評価理由としましては、政策医療である感染症医療、周産期医療、小児救急を含む救急医療などの医療提供については、効果的、効率的な運営に努めるとともに、各病院の特色を生かし、高度で専門的な質の高い医療を提供したこと。市立病院等の医療提供体制の在り方に関する検討会を市と共同で設置し、医療センターの老朽化対策について、建て替えを含め広く検討したこと。ただし、財務内容については、入院・外来患者数の増加に伴い手術件数、病床利

用率は増加、向上したものの、人件費の上昇や物価高騰等の影響により、営業収支及び経常収支が2年連続の赤字になるとともに、赤字幅が拡大したため、理事長のリーダーシップの下、病院機構が一体となって抜本的な収支改善に取り組み、安定的な経営の下、より充実した医療サービスの市民への提供を期待するとしております。

3、大項目評価結果一覧では、評価結果の一覧及び評価点の説明を示しております。

大項目の第1、市民に対して提供するサービス、その他業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置、第2、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するため取るべき措置についてはB、第3、財務内容の改善に関する目標を達成するため取るべき措置はC、第4、その他業務運営に関する重要事項を達成するため取るべき措置はAとなりました。

引き続き、小項目別評価について、主なものについて御説明いたします。

資料2ページ目をお開きください。

第1の1、(1)感染症医療です。

新興感染症及び再興感染症に対し、医療センター、八幡病院において受入を積極的に行うとともに、福岡県と医療措置協定を締結し、備蓄品の確保や人材育成などに取り組んだため、評価4としております。

次に、(2)周産期医療です。

NICU受入れ患者数は減少したものの、母体搬送件数は増加しているため、評価3としております。

次に、(3)小児救急を含む救急医療です。

第2夜間・休日急患センターとの役割分担や連携体制を強化したことにより小児救急患者への対応が迅速化したこと、救急救命士の採用活動を行ったこと、救急受入れ目標件数4,000件を上回って実施できたため、評価3としております。

3ページをお開きください。

第1の2の(1)医療センターです。

地域がん診療連携拠点病院として、高度で専門的な医療の提供、充実を進め、患者数が前年度に比べ増加したこと、手術支援ロボットダヴィンチ2機目を導入し、低侵襲ロボット治療センターとして体制を整備したことから評価4としています。

次に、(2)八幡病院です。

流行感染症の減少などにより小児科の外来患者数は減少した一方、入院数は増加しております。小児救急・小児総合医療センターを中心に診療機能の充実に努め、適切な医療を提供したことから評価3としております。

4ページをお開きください。

第1の3、(2)医師の働き方改革への対応です。

医師の労働時間短縮計画に沿って、タスクシフト、タスクシェアの推進や適切な労務管理を

実施することにより、時間外労働の縮減や医師の負担軽減を行ったことから評価３としております。

次に、第１の３、(3)医療の質の確保、向上です。

チーム医療の推進や高度医療機器の運用による手術件数の増加など、医療の多様化、高度化を推進したこと、クリニカルパスの適用率は両病院で向上したことから評価４としております。

６ページをお開きください。

第２の１、(1)病床利用率の向上です。

コロナ禍以前の病床利用率までは回復はしていませんが、救急患者の積極的な受入れ、ベッドコントロールの効率化などに取り組んだことから評価３としております。

第２の１、(2)適切な診療報酬の確保です。

専門的知識や経験を有する人材を採用し、医療センターにおいては49件、八幡病院においては20件の新規施設基準を届け出るなど、両病院合計で前年比5.9億円の増収があったため、評価４としています。

次に、第２の２、(1)コスト節減の推進です。

調達部門の専任職員が中心となり経費縮減への取組が進んでおり、診療報酬加算が得られる基準を満たす、医療センターが92.9%、八幡病院が91.8%という後発医薬品の採用率となっております。これは令和10年度に目標値90%を見据えていますが、これも超えておるため、評価４としております。

７ページをお開きください。

第２の４、職場環境の充実です。

働き方改革の観点を踏まえ、医師事務作業補助者、病棟クレークを増員するなど、医師、看護師等の負担軽減を図るとともに、医師のインセンティブ制度の運用など職場環境づくりに積極的に取り組んでいること、柔軟な勤務形態の導入に向けた検討や各種研修の実施など、職場環境の充実が図られていることから評価４としております。

８ページをお開きください。

第３の１、イ、中期目標期間における単年度の経常収支の黒字を実現するです。

人件費の上昇や物価高騰の影響はあったものの、営業収支、経常収支が２年連続の赤字になるとともに、赤字幅が拡大したことから評価２としております。

次に、第３の１、エ、大規模な設備投資等に伴う資金の借入れや返済等、長期的な資金収支の均衡を図るです。

単年度資金収支が赤字で、それに伴い年度末の資金剰余も減少したことから評価２としております。

次に、第３の２、運営費負担金の在り方です。

運営費負担金は、政策医療と言われる救急医療負担金や周産期医療経費などのほか、企業債

の償還金などに充ててございます。令和6年度は、企業債償還金等の減少等により、令和5年度から0.9億円減の29.3億円で適切に執行できていることから評価3としております。

最後に、9ページをお開きください。

第4の4、市政への協力です。

この項目は、北九州市と市立病院機構の評価が異なっています。

病院機構では、市立病院等の医療提供体制の在り方に関する検討会を市と共同で設置し、今後の整備の方向性を決定する上で基本となる適切な機能や規模などを検討したことから評価4と自己評価してございます。

一方、北九州市では、病院機構の評価に加え、旧八幡病院の跡地について、年度計画で当初予定していなかった市所有部分と機構所有部分を一体売却するという北九州市の方針に沿って病院機構所有分を市へ返還することを検討したことをもって評価5と判断しております。

以上が令和6年度の業務実績に関する評価の御説明です。

本日の配付資料にはございませんが、当日、評価委員会の委員の意見といたしまして、政策医療を担うという市立病院としての役割はしっかりやっていると思う。賃金上昇や物価高による赤字になるのは仕方がない、赤字をできるだけ減らすため、他の病院と機能を役割分担し、スリム化する必要がある。コスト削減だけでなく、スリム化や抜本的な仕組みを変えないと収支均衡を行うのは難しいと思う。財務基盤の安定化は最重要課題である、細部に至るまで抜本的な収支改善に取り組まれない。コロナ収束後が踏ん張りどころ、赤字が続くと市民からの信頼が損なわれる。赤字については、人件費や光熱費等を含む物価高騰に加え、診療報酬改定の影響が大きいのではないか、診療報酬は国が決定するため、病院の経営努力の及ぶところではない。経費節減による収支改善の効果は限定的で、過度な節減は現場の士気を低下させるおそれもある。最後に、積極的に市制に協力する体制があるから、救急体制も維持されていると思う。子育てしやすい町、安心して子供を育てられる町という観点から、少子化が少しでも食い止められ、人口維持につながるのではないかと。今後も救急医療にしろ、小児医療にしろ、積極的に医療側は協力して維持していくことが大事だと思うなどの意見をいただいております。

評価委員会の意見、指摘等を取りまとめ市へ提出されるとともに、市では、本日の委員の御意見も踏まえまして、最終的な報告書を取りまとめ、市立病院機構へ通知するとともに、9月議会で報告させていただきます。

令和6年度の業務実績に関する評価については以上です。

続きまして、2件目の出資等に係る不要財産の納付について御説明します。

資料2を御覧ください。

本議事の趣旨は、平成31年4月の市立病院機構の設立に当たり、北九州市が病院機構に対し出資した旧八幡病院の土地、建物の一部について、本年6月に病院機構から市長宛てに不要財産の納付認可申請があったため、地方独立行政法人法第42条の2第5項に基づき、認可を行

うに当たり、評価委員会の意見を聞いたものです。

納付の経緯は、旧八幡病院の北九州市所有分と病院機構所有部分を一体的に売却するという本市の方針に沿って、病院機構所有部分を本市に返還することになったものです。

出資等に係る不要財産の内容は、旧八幡病院の北棟、立体駐車場及び救急ワークステーションに係る土地と建物になっております。

評価委員会の委員の意見は特に異議はございませんでした。

出資等に係る不要財産の納付についての説明は以上です。

以上で令和7年度第1回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会についての説明を終わります。

○委員長（金子秀一君） ただいまの報告に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。

質問、意見はありませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 2～3質問させていただきたいと思うんですけども、この第三セクターの評価、今事業報告等を含めて聞かせていただいたんですけども、経営状況の報告のところで、本体の事業は非常に奮闘されているんですけども、結果的にこの2つの今日報告があったところの経営を支えているもう一つの面っていうのが営業外の収益ですよ。TOTOのところは先ほどもあったように、営業外収益のところではTOTOから助成金というか、何て言うのか、があって、見てみると雑収入になっているんですけど、4,700万円ぐらい入れられているということですよね。それで、最終的には利益を確保しているという見方でいいんですよね。

それと、もう一つのところでは、営業外収益の内容がちょっと分からないんですけども、その辺を説明していただきたいんですけど。

○委員長（金子秀一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 営業外収入のTOTOは本社のほうから雇用の貢献制度というところからいただいているということなんですけど、雑収入で見ますと、サンアンドホープに関しましては、今回、事業所税の修正申告での還付金だったりとか、あとは講演料とか自販機設置料とか、そういったもののところでの雑収入になっているところがございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 今説明で気になったんですけど、その修正報告とはどういうことですか。修正報告が雑収入に含まれるみたいな、営業外収入、ちょっとその辺、修正報告という報告。

○委員長（金子秀一君） 障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 すいません、修正申告の内容についてまでは確認が取れておりませんので、また改めて御報告させていただきます。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

あと病院機構ですけど、非常に経営的には厳しくなっているという報告ですよ。赤字も出して、赤字幅が増えてきているといったような報告がありました。病院機構というのは市からの運営交付金が30億円弱出た上での赤字ですよ。ですから、一般民間病院と比較すると、病院機構のそういう交付金がありながらも赤字を出しているというところで見ると、市内の民間病院はもっと厳しいんじゃないかと、30億円ぐらい、民間はそういうお金はないわけですから、自力でやっている状況の中でいかに病院経営が今厳しくなっているんだなというような感想を持ちました。

新聞の報道なんかを見ましても、非常に今病院経営が厳しくなっているといったような報道を目にします。病院の何割、6割、7割は厳しいんだみたいな報告もありますけども、その中でこの病院機構の経営基盤を強化するということは非常に重要で、特に努力してもらわなければいけないんですけど、抜本的な強化をしていかなければいけないというような報告がありましたけども、その抜本的な強化というところで、具体的にどのような対策をこれから考えておられるのかというところを説明願いたいんですけど。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 委員御指摘のとおり、病院経営に関する環境は非常に厳しいものがございますが、やはり赤字幅というのは縮減していかないといけないというのは、病院機構、市も同様に考えてございます。

昨年度決算の見込みが市に報告があった後、病院機構の幹部とともに、今現在、経営改善の対策を検討しているところであります。本日具体的に申し上げられる内容はありませんが、引き続き検討を進めてまいりたいと考えてございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 非常に気になる場所なんですけども、要は今病院経営を襲っているのは人件費に対応できないとか、あるいは水光熱費の異常な物価の高騰で、それを圧迫しているような方向、なおかつ処遇改善ができないという、そういう中で、ドクターやナースを含め、今看護学校の定数がもう割ってきているというような状況で非常に深刻になってきていますよね。そういうような医療を取り巻く情勢っていうのは非常に厳しい。その中でどう経営基盤を強化していくということを考えると、診療報酬に対してどう対応するというか、これからの市立病院の将来構想を含め、どのような方向で医療展開をしていくのか、その場合、診療報酬との兼ね合いはもう外せないわけですよ。ところが、国はどんどんどんどん厳しくなっているというところでは、そういう懸念もあって、さっき抜本的なという質問もしたんですけど、ここは非常に今重要になってきているという意味では、やっぱり真剣な検討を、真剣に検討されていると思うんですけど、もうちょっとその辺が我々にも分かるように、計画を含めて、今後、報告もいただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君） 私も2～3お尋ねしたいと思います。

令和3年度から医師のインセンティブという表記がありました。具体的に言えば、先生方にお金を発生させるんですが、どのような業務でインセンティブを発生させているのでしょうか、お伺いします。

あと、今民間病院では、看護師もインセンティブが対象になっているところもあります。令和6年度の表記では、今後、いろんな業務、業種でもそれを検討していくと書かれておりましたが、現在、働いている他職種の方にインセンティブが発生するような検討はどれぐらい進んでいるのでしょうか。

それともう一点、最後になりますが、救急救命士を令和7年度から2名採用されていると書いてありました。これはもう働かれていますと思います。実際問題、救急救命士はどのような所属でどのような配置で業務をされているか、お伺いします。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 まず1点目、医師のインセンティブの給与に関して御質問がございました。

病院機構の中でも、医師につきましては非常に特殊な給与形態を設けておりまして、病院局時代は公務員であったということで公務員制度の医師の給与制度を持ち込んでおったんですけれども、独立行政法人化する際に、公務員の医師というのは非常に給料が低いというのが実態としてございまして、それを基本的な給料を上げるためにいろいろな制度改革を導入しております。現在では、医師のみに限りまして、細かい基準は病院機構で判断しておるんですけれども、優秀な成果を上げた医師につきましては、診療業務加算という名称なんですけれども、月額で上積みをしておるような制度になってございます。他の職種につきましては、現時点では導入してございません。

もう一つ、救急救命士の正規採用でございますが、以前から非正規では八幡病院は雇用してございました。それで、例えば救急科というのが八幡病院にはございますが、そちらに配置して、今まで例えば看護師がやっていたような業務につきまして、救急救命士が救急科に配置して行える範囲でやるとか、あと救急車に同乗して活動するとか、そのような業務を担っておると聞いてございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございました。

先生に関しては優秀な成果、治療して、成果が出たらという御判断は院長先生とかがされると思います。引き続き要望なんですけど、多分病院機構の看護師は一生懸命頑張っていると思います。頑張っていない看護師はいないはずですよ。なので、今後ともこういうことは継続的に考えていただいて、病院経営は非常に厳しいところではございますが、働かれている看護師のみならず、コメディカルの職員たちにもこういうインセンティブ、給料の上積み、労働者の働

く立場からしたらしていただきたいと要望します。民間ではもう看護師に、救急で夜中に入院を取ったりしたらインセンティブが発生している病院もございますので、どうかそのような民間がやっていることも少し情報収集して、取り入れていただけたらいいかと思います。

救急救命士についても、以前から非正規で働かれて、今聞いたらドクターカーというか救急車に同乗して、救急救命士の法律の範囲内でできる業務という認識でよろしいですかね。医療行為とかはなかなか制限があつてできないと思いますが、その他看護師ができる業務をサポートするという認識と私は考えております。八幡病院で入れられているんですよね、今後、市立医療センターの救急救命士も、どんどん法改正が進んでいけば業務の拡大も考えられますので、その辺の動向もしっかり視野に入れて、採用を増やすとかしていただきたいと思います。

ともあれ赤字が続く市立病院機構ではございますが、市民の皆様には、赤字でも満足した医療を提供していただいて、あとは民間病院も紹介して、がん治療とか、あと特殊な治療は紹介して受け入れてもらう病院の一つでもあります。先生方も学閥とかいろんな感じで紹介をされて、先輩、後輩とか紹介されていることもあると思いますので、どうか民間病院の受入先、患者を引き受けてくれる、市内では大病院としての機能を、赤字のことを考えながらも、どうか今後も赤字にならないようにしっかりと市民の健康を守って、医療を守っていただきたいと思います。要望で終わります。ありがとうございました。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 政策医療の中の小児救急なんですけども、数字で判断するのもちょっと現場のことを聞いていないんで間違っているかもしれませんが、救急受入れが4,300件、小児救急ウオークイン、予約なしの時間外が2万2,500ということで、合計したら2万6,900で、医療センターの救急受入れ目標は2,000ですから、その10倍ということで、24時間365日の小児救急体制を取っている病院は市内に3病院ありますけれども、果たして同じような状況になっているのか。そして、八幡病院がウオークインが非常に多い病院であるならば、それに対するドクターや看護師の救急外来体制は十分に取れているのか、昔と変わっていないのか、そのあたりを教えてください。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 御質問の小児救急に関して御説明いたします。

小児救急のウオークインの件数、こちら資料1の1の2ページに小児救急を含む救急医療がございますが、こちらで委員がお示ししていただいた2万2,569人患者がいるということになってございます。八幡病院につきましては、24時間365日、正規職員で、宿直とかというわけではなく、正規の勤務時間で医師、看護師が対応させていただいております。現在は休診などをすることもなく、医師の確保は厳しい状況ではございますが、現時点では回せていっているというような状況になってございます。

続きまして、小児救急のネットワークについて御質問いただきました。

市立八幡病院を含めまして、市内４病院で小児救急の体制を取ってございます。その中でも、市立八幡病院が中心となっていてございますので、救急搬送件数は、所管ではない課長なんで申し上げにくいんですけど、約半数程度市立八幡病院が引き受けているというような形になります。ほかでは、東部エリアだったら国立小倉病院とか、産業医科大学とかいろんな病院が関係してございますが、基本小児の救急に関しましては八幡病院が中心となっていて今頑張っていてやっておるところになります。

ただ、先ほど御説明させていただきました小児科医師の不足というのは、市内だけではなく、全国的なものがございますので、医師の確保については病院機構は積極的に頑張っているところになってございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） あとは要望ですけれども、八幡病院の救急に勤務しているある看護師から、感染症がまん延しているときに、平均的に２万数千が日割りで来るわけじゃなくて、集中するわけですね。そういう状況のときに、重症の患者、いわゆるトリアージがなかなか難しくて、３時間も、あるいはそれ以上も待たせる、その中で重篤化した事例も出てきたということも聞いたことがあります、最近というか、ここ数年の話ですけど。

それで、医師の不足の状況も分かりましたし、看護師も頑張っているという状況も分かりますので、ぜひ体制を維持して、この市内半数の小児救急を受け入れている病院にふさわしい体制を強化していただきたいということを要望しておきます。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 赤字の要因が物価高と人件費だったり、光熱費だったり、いろんな要因があるんですけども、その中で診療報酬に係るところで、国に対して要望活動とか、独立行政法人等々民間の企業でも赤字のところもあると存じますけど、そういった国に対する要望活動とかがもし分かる範囲であれば、あと市内の赤字の病院の状況とか、こういった要望活動について見解があればお願いします。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 情報として入手している話なんですけれども、例えば内科系学会、社会保険連合とかという団体が国に要望を行ったり、物価高騰を踏まえた診療報酬改定に関する指定都市市長会の要請行動を行ったり、いろいろ関係団体、公的な機関を含めて要望を行っているところになってございます。次回は令和８年に診療報酬改定が行われる予定になっております。まだ審議の内容等は報道されておきませんので、注視していきたいと思っております。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 病院等は本当に赤字が大変だということで、６割から７割に報道、また、市内の病院の院長先生にも聞いたら、非常に病院経営が大変だということでありまして、

そういうヒアリングベースでも聞いてきていますんで、ぜひ市としてもその状況を見ていただきながら、国に対して要望活動にも御協力いただきたいと要望して終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 病院の報告書の7ページのところにある、4項目のところの職場環境の充実のところ、この評価のところにも書いてありますが、カスタマーハラスメントの職員アンケートを実施しているというところが評価項目にも上がっているんですけど、恐らく公的になっていうか、病院にかかわらず、この問題ってすごい大変で、職員の負担感の中のすごい精神的なところに関わってくると思うんですが、もし分かればアンケートの結果のどういう概要があったのかとか、それを踏まえて、今からどのように、例えば今窓口とかによくポスターを貼ってあったりとか、こういうことは違反と言ったらおかしいですけど、できませんよみたいなのを貼ってあったりとかするんですけど、もし具体的な取組があれば教えてください。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 委員からの御要望のアンケート調査結果は、申し訳ございません、そこまで私手元に持っておりませんので、現在の病院機構の取組を御紹介させていただきたいと思っています。

病院機構では、令和7年3月にカスタマーハラスメントに関するアンケート調査結果を取りまとめておりまして、令和7年4月に対策の基本方針を策定してございます。翌5月、令和7年5月からカスタマーハラスメントを受けた職員のためのメンタルケア相談窓口というのを新設し、近年、ちょっと問題となっておりますカスタマーハラスメントに対する対策を積極的に取り組んでおるといような状況と聞いてございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） ありがとうございます。

先ほども申し上げましたが、肉体的にきついのは皆さん何とか乗り切れると思うんですけど、看護職、介護職もそうです、ドクターもそうでしょうけど、人間なので、働く上でやっぱりそこをしっかりと対策と改善策というのを取っていただく、これは単なる要望で終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 収支については、政策医療もやっていますんで、赤字はけしからんと単純に指摘することはできないと思うんですが、ただ気になるのが病床利用率ですよね。同じ独立行政法人の国立小倉と比べて例えばどうなのかとか、独法になっているんで、じゃあ病床利用率をもっと上げようよとかとここで言っても、果たして経営サイドに市がそれを言えるのかというところだけ聞かせてください。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 委員が御指摘のとおり、病床利用率、市立病院医療センター、八幡病院ともに、国立病院と比較いたしましても数字は低い数値となってございます。そのため、当然

このまま低い数値では問題がございますので、新たにベッドコントロール室などの部署を新設して積極的に取り組むとともに、これはまだ検討段階でございますが、やはり北九州地区は病床等がかなり多い地区、病院の数が多い地区になってございます。なかなか患者の確保という点からも難しい点がございまして、その点も踏まえながら、今後、いろいろと病院機構と一緒に赤字策の対応を考えていきたいと思っております。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 国立小倉と比べてどれくらい低いのかというところと。

もう一度、この委員会での質疑応答がそのまま理事会とかそういった経営サイドに伝わっているのかというところをお聞かせいただけたら。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 国立病院の病床稼働率というのは、大変申し訳ございません、手元にはございませんが、情報交換の中で聞いたところによると、経営状況は市立病院機構と比べましてそこまで悪くないというような報告を受けております。

それと、この委員会の中で委員の皆様から御指摘いただいた件につきましては、病院機構に我々から毎回お伝えさせていただいておりますので、今回の御指摘、皆様からいただいた経緯につきましても、委員会終了後、伝えていきたいと思っております。以上になります。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） もう一つ、例えば病床利用率が、いろんな病気もありますし、単純には言えないと思うんですけど、例えば病床利用率が90%であったならば、収支のマイナスってというのはどれくらい改善できるんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 病床稼働率というのは、今回資料で示させていただいているのは病院ごと、押しなべて平均の数値になってございます。実際の稼働につきましては、病棟ごとにベッドの占有率といいますか、埋まっている率というのは変わってきてございます。

それと、収益に対する部門なんですけれども、例えば高度な医療を提供した場合は当然1人の患者に対しても収益が高いですし、簡易な手術をした場合は低いところ、診療科ごとやいろいろな要素が関わってきますので、例えば病床稼働率が1%上がると、実際どれくらい上がるんだというのはなかなか推測しづらいというような環境にございます。

ただ、病院機構自体が、例えば診療科ごとに分析をしたり、当然診療科ごとにかかる費用、かかる経費等いろいろ変わってきてございます。診療科ごとにやはり最適な経営になるように、当然幅広く今医療センターの診療科を多く受け付けてございますが、その中でも経営面で改善を図れるようにいろいろと検討しているところでございます。その詳細につきましては市のほうでは詳細は把握できておりませんが、病院機構ではいろいろと経営分析をしながら、よりよい経営になるように、日々努力しておるところでございます。以上になります。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）独法化になって直接の経営じゃないので、なかなか執行部としても言いたいことを言えないとか、ひょっとしたらそんなこともあるのかもしれませんが、僕は前提として赤字やむなしなんです、そうはいっても市の貴重な財源から毎年一定額繰り出している以上は、そこは先ほどの病床利用率にしてもそうですけど、もう少し具体的な説明が今後いただけたらと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君）ほかにございませんか。

ほかになければ、以上で報告を終わります。

本日は以上で閉会いたします。

保健福祉委員会 委員長 金子秀一 ㊟