

保健福祉子ども委員会記録（No.25）

1 日 時 令和8年3月23日（月）
午前 9時58分 開会
午前11時52分 閉会

2 場 所 第1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	小 宮 良 彦	委 員	柳 井 誠

4 欠席委員（0人）

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	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	健康危機管理課長	重 岡 直 之
人権推進センター所長	甲 山 乙 也	人権文化推進課長	小 嶺 敬 子

外 関係職員

6 事務局職員

書 記	岩 瀬 美 咲	書 記	嶋 田 裕 文
-----	---------	-----	---------

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	陳情第8号外17件について	別添陳情一覧表の陳情18件について、閉会中継続審査の申出を行うことを決定した。
2	市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会「北九州市の小児救急医療体制に関する主な意見（案）」について	保健福祉局から別添資料のとおり報告を受けた。
3	「北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定素案）」に対する市民意見の募集結果及び最終案について	
4	第11次人権問題に関する市民意識調査について	
5	高齢者・障害者福祉の充実について	保健福祉局から別添資料のとおり説明を受けた。
6	行政視察について	委員会での意見を踏まえて、正副委員長で協議し、視察先の優先順位を決定することとした。
7	地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について外3件	別添所管事務調査一覧表の事件について、閉会中継続調査の申出を行うことを決定した。

8 会議の経過

○委員長（金子秀一君） それでは、開会いたします。

本日は、陳情の審査及び保健福祉局から3件報告を受けた後、所管事務の調査を行います。

初めに、陳情の審査を行います。

本委員会に新たに付託された陳情1件を含むお手元配付の一覧表記載の陳情18件については、いずれも閉会中継続審査の申出を行うこと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。

以上で陳情の審査を終わります。

次に、保健福祉局から、市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会、北九州市の小児救急医療体制に関する主な意見案について、北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画改定素案に対する市民意見の募集結果及び最終案について、及び第11次人権問題に関する市民意識調査についての以上3件について、一括して報告を受けます。地域医療課長。

○地域医療課長 それでは、北九州市の小児救急医療体制に関する主な意見（案）につきます。

て御報告させていただきます。

まず、資料の2ページのところ、1番、はじめについてでございます。

検討会の設置の目的や経緯などにつきまして、まず御説明いたします。

本検討会は、広く有識者から意見を聴取することを目的に、令和6年11月に、市政運営上の会合として設置いたしました。令和7年8月まで5回にわたりましては、医療センターの老朽化対策に関することを議題とし、令和7年10月の第6回からは、北九州市の小児救急医療体制に関することを議題といたしまして、合計3回にわたり検討会を開催いたしました。

本市の小児救急医療体制、特に時間外の診療につきましては、市が設置の夜間・休日急患センター、それから日曜、祝日のみですが、門司・若松休日急患診療所のほか、24時間365日対応の市立八幡病院など、4病院などによります充実した小児救急ネットワーク体制により、高い評価をいただいているところでございます。しかしながら、特にネットワークの軸となっています市立八幡病院におきましては、時間外の受診の半数以上を受け入れ、患者の集中が顕著で、診療がひっ迫し、医師の負担が大きくなっている状況でございます。

また、令和6年4月からスタートいたしました医師の働き方改革の影響や、小児科医の減少、高齢化によりまして、夜間・休日急患センター等への出務医師の確保も困難になってきている、こういった状況でございます。加えまして、市医師会や医療関係者からは、限られたマンパワーを有効活用する体制の再構築につきまして要望が出ているところでございます。

本検討会におきましては、こうした現状と課題を踏まえまして、今後も市民が安心して小児救急医療を受けることができるよう、持続的な小児救急医療体制の構築を目指し、その在り方について、構成員の専門的な見地から意見を聴取したところでございます。

前後いたしますけれども、資料の22ページを開いていただければと思います。

検討会の構成員でございます。本検討会では、小児救急や地域医療についての専門的な知識や経験をお持ちの7名を構成員としております。

それから、次の資料23ページでございます。検討会の開催経過を記載しているところでございます。

それでは、ここからは、合計3回の検討会の各回の議論につきまして、要旨を御説明したいと思えます。

戻りまして、6ページをお開きください。

まず、第1回目の第6回では、北九州市の小児救急医療体制の現状と課題についてを議題に、6ページから10ページにかけて記載しております。小児救急の課題や小児救急に係る意見、要望などについて説明を行い、意見を聴取したところでございます。

構成員からの意見につきましては、11ページ、12ページをお開きいただければと思います。

枠で囲んでいるところですが、この中から、例えば④でございます。市立八幡病院は、不要不急ないわゆるコンビニ受診の患者が多いのではないかと。当直や次の日の診療がある総合病院

での疲弊の原因になる。それから、⑤のところですよ。SNSによる適正受診の啓発や#8000番など、さらなる活用を行っていく必要がある。それから、⑦市立八幡病院の小児科は、医師数が減少傾向、平均年齢も上がっており、当直ができない医師も増えてきている。それから、⑫番です。北九州市は24時間救急の4病院があり、また、夜間・休日急患センターや門司・若松休日急患診療所があり、恵まれた状況である。今後は、医師の確保が困難になるため、今から持続可能な救急医療体制について検討していかなければならない。それから、14番目です。1次救急の患者数から見ると、最初にできることは、休日急患診療所の診療体制の見直しではないか。それから、16番です。市立八幡病院は、固定した派遣医局がなく、医師の確保が難しい。小児科医が救急のためだけに働いているということになったら、若い医師は将来的な希望が持てなくなるのではないかと。そのための援助が必要。それから、19番です。北九州市の小児医療の評価は高いが、一方で、これを支えるために、医師に非常に負担がかかっているのではないかと。小児科医の個々の努力の積み重ねの上にあるのではないかと。勤務医の先生の疲弊とイコールである。こういった御意見をいただいたところでございます。

続きまして、資料の13ページをお開きいただければと思います。

2回目の、第7回検討会でございます。

前回構成員からいただきました意見を踏まえまして整理を行い、意見からうかがえる4つの視点と4つの方向性を示し、構成員から意見を聴取したところでございます。4つの視点とは、この表の部分ですけども、1つは、必要なときに必要な医療を受けられる環境づくり、それから2つ目、人材不足を引き起こさないマネジメント対策、3つ目、持続的な小児医療体制の確保、4つ目、市立八幡病院の大学病院等との連携による医療体制の充実強化でございます。

これらの視点を踏まえた資料を説明いたしまして、構成員からは、15、16、17ページを開いていただければと思いますが、その中から抜粋いたしまして、15ページの⑥を見ていただきたいと思います。6番、オンラインによる相談・トリアージが小児領域では効果を上げているので、取り入れてみてはどうか。7番、若い人の情報の取り方が変わってきている。生成AIを活用してみるのも一つの方法ではないか。それから8番、市立八幡病院の非常に困難な状況を市民に伝えていくことが重要。10番、市立八幡病院の救急外来の一部で、開業医等の応援の下、小児の初期救急を実施し、中等症以上の患者についてはそのまま市立八幡病院で治療を行う提案をいただいた。それから16番、市立八幡病院の小児科は、医局との関連が少ない。大学との連携で、大学から先生が来て指導してもらいたい。こういった御意見をいただいたところでございます。

続きまして、資料の18ページを開いていただきたいと思います。

第3回目でございます。検討会では第8回ですね。第8回の検討会でございます。

これまでの2回での構成員からいただいた御意見を踏まえた再整理を行いまして、今後検討すべき対策案などを示して、構成員からの意見を聴取いたしました。

検討すべき対策案というのは、この18ページの表の右側を見ていただきたいと思います。

1 番目、医療専門職等によるきめ細かな電話案内・相談体制の構築や、適切な電話案内のための対応マニュアルの作成。②A I もしくはオンライン等を活用したD X案内・相談機能の構築。③受診の目安や判断を促すウェブサイトやアプリ等を活用した情報発信や、S N S 等による適正受診の啓発など情報発信強化やキャンペーンの実施などを検討していく。それから④です。市立八幡病院の小児1次救急の受入れ体制を強化するために、同病院に小児1次救急専用診察スペースの設置などの対策を検討する。それから、5 番目でございます。小児医療体制を持続可能なものにするため、市全体の小児科医のマンパワーの最適化などを検討する。まずは、これまでの意見を踏まえ、休日急患診療所小児科の診療体制の見直しなども検討する。⑥市立八幡病院の若い医師が教育を受け勉強できる機会の確保や専門性の向上のほか、医師の派遣を通じた初期救急の学びにつながる大学病院等との連携策などを検討する。このような今後検討すべき対策案を示したところでございます。

これに對しまして、構成員からの意見でございます。

20ページ、21ページをお開きいただければと思います。

その中から抜粋して、5 番目でございます。市立八幡病院では、1 次救急について、今までどおりの受入れ体制ではパンクするのは間違いない。専門診療、診察スペース等で、応援医師等で診療していただく。そして、重症・中等症以上のものについては八幡病院の小児科スタッフが受け入れることが理想的ではないか。それから、8 番でございます。テレホンセンターに医師をつけて、専門的な形で、本当に受診をしなくてもいいと言えるようになればよい。12 番でございます。市全体として小児医療体制を持続可能なものにするためと資料に書いてあるが、非常に重要な文言。また、今の市の全体の状況あるいは市立八幡病院の状況が非常に厳しいことを伝えて理解を求めるといのは非常に重要ではないかといった御意見をいただいたところでございます。

なお、22ページ以降は、参考資料といたしまして、先ほどの名簿であったり開催経過のほか、24ページ以降は、検討会で使用しました資料や図表を掲載させていただいているところでございます。

最後に、戻りまして、3 ページをお開きいただければと思います。

ここでは、各回の主な御意見を4つの視点ごとに分類して集約し、主な意見として掲載させていただいているところでございます。

説明は以上となりますが、今後の本市の小児救急医療体制の在り方につきましては、本検討会でいただいた御意見を参考としつつ、市民の皆様や医療関係者の御意見も伺いながら、しっかりと今後の対策を検討していくこととしております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画改定素案に対する市民意

見の募集結果及び最終案について御説明いたします。

タブレット資料の1ページを御覧ください。

12月11日の常任委員会で改定素案を御説明させていただいた後、市民意見の募集を行っております。

(1)意見募集期間ですが、昨年12月22日から今年1月30日までの間実施いたしました。

(2)意見提出状況ですが、提出者は4名、提出意見数は8件でした。

(3)提出された意見の内訳としましては、ワクチン接種に関する御意見が4件、物資に対する御意見が2件、行動制限に関する御意見が1件、経済的支援に関する御意見が1件でございます。

(4)計画への反映状況といたしましては、①計画に記載済みが3件、②計画の追加・修正ありが2件、③計画の追加・修正なしが2件、④その他が1件となっております。

次の2ページを御覧ください。

市民意見に基づき計画の追加・修正を行った2件につきまして、その内容を御説明させていただきます。

まず、修正1ですが、第7章、ワクチンに関する部分でございます。職場、学校での事実上の強制や道徳的圧力を防止するための指針を明記することの御意見をいただきました。

この御意見に対する市の考え方ですが、計画の改定案では、職域接種の項目で、接種の有無による差別や不利益扱いの防止を徹底する旨を記載しておりましたが、この御意見を踏まえまして、住民接種の項目にも同様の記載を追加いたしました。

次に、修正2ですが、第13章、市民生活及び市民経済の安定の確保に関するものでございます。トイレットペーパーやマスクの欠品など、需要と供給にアンバランスが発生したとの御意見をいただきました。

この御意見に対する考え方ですが、政府の行動計画では、生活関連物資等の適切な供給を図るため、必要に応じて関連業界団体等に対して供給の確保の要請を行うこととしております。これは国の取組ではございますが、市行動計画では、関連する国や県の主な取組も併せて記載をしておりますので、この取組を追加で記載いたしました。

次に、3ページを御覧ください。

その他の修正といたしまして、第8章、医療の一部を修正しております。これは、前回常任委員会において改定素案に関する様々な御質問等をいただいた中で、患者の搬送に関して、北九州市内だけでなく周辺地域も含めた広域的な搬送が必要との御意見を踏まえ、文章の追記を行ったものでございます。

以上が改定素案からの修正となります。

なお、パブリックコメントに提出された御意見と市の対応につきましては、添付の資料1のとおりでございます。

また、資料2として、行動計画の概要版を添付しておりますが、この内容は前回御報告させていただいた内容から変更はございません。

また、資料3として、先ほどの修正を反映した行動計画の最終案を添付させていただいております。

最後に、今後のスケジュールでございますが、本計画につきましては令和8年4月の改定を予定しております。その後、令和8年6月に、市行政に係る重要な計画の議決等に関する条例に基づき、議会への報告を行うこととしております。説明は以上となります。

○委員長（金子秀一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 令和7年9月に実施いたしました第11次人権問題に関する市民意識調査の結果について御報告いたします。

資料1 ページを御覧ください。

1、調査の目的です。

本調査は、人権問題に関する市民意識の現状を把握し、人権行政を一層推進するための資料とすることを目的に、昭和51年以降、5年ごとに実施しているものでございます。また、北九州市の分野別計画である北九州市人権行政指針改訂のための基礎資料とするほか、北九州市が進める人権文化のまちづくりの進捗状況の把握にも活用するものでございます。

2、調査概要です。

調査対象は、18歳から79歳の市民5,000人を、住民基本台帳から行政区別の人口分布を考慮して無作為抽出し、郵送法で調査いたしました。今回から、回答のみ、ウェブでの回答も併用しております。調査期間は、令和7年9月16日から9月29日まででございます。

3、調査項目です。

調査項目は10項目で、質問数は前回と同様の31問です。経年変化を把握するため、前回と同様の調査項目を基礎としまして、社会情勢や国の考え方なども踏まえ、見直しを行いました。

4、調査結果です。

有効回収数が2,405人、回答率は48.1%でした。性別は、女性がやや多く、年齢構成比では、50代以上が市全体の構成比よりも高くなりました。調査結果のポイントにつきましては、2ページ以降に概要をまとめましたので、後ほど詳しく御説明いたします。

では、5、その他といたしまして、本調査結果を踏まえまして、北九州市人権行政指針の令和2年10月改訂版、こちらの令和8年度中の改訂に向けた作業に着手することといたします。スケジュールは、お示ししているとおりでございます。本日を含め、これまで人権に関して委員の皆様からいただいた御意見や、附属機関である人権施策審議会での議論などを基に、令和8年10月までに指針案を策定し、パブリックコメントを行った後、令和9年1月の完成を目途としております。

それでは、資料2 ページを御覧ください。

調査結果のポイントについて御説明いたします。

1の調査概要については、先ほどの説明のとおりでございます。

資料5ページを御覧ください。

(1)人権問題・差別問題に対する関心度について、関心があるが77.2%で、前回とほぼ変わらない水準となっています。

下の段、(2)5～6年前と比べた人権意識の変化では、高まっているが24.5%で、前回の19.7%から4.8ポイントの増加となりました。

資料6ページを御覧ください。

(3)関心の高い人権問題について、高い順に、障害のある人の人権が56%、インターネット・SNSによる人権侵害が55.6%、女性の人権が51.1%と、前回同様の順番となりました。また、今回調査の特徴といたしまして、前回10位だった外国人の人権が6位に上昇しております。

下の段、(4)人権侵害経験の有無については、こちらは前回、前々回と同様、あるという回答が約3割で、その内容は資料7ページのとおりでございます。

資料8ページを御覧ください。

(5)人権関係法の認知度、こちらは5つの法律全て認知度20%未満という結果になりました。

8ページ下の段から9ページまでは、個別のテーマの課題と必要策に関する上位の回答内容をまとめております。こちらは後ほど御覧ください。

資料10ページを御覧ください。

同和問題、部落差別に関する調査結果です。

資料11ページを御覧ください。

同和問題、部落差別が今でもあるという回答が39.2%で、その原因については、約7割が、昔からある偏見や差別意識をそのまま受け入れてしまう人が多いからと答え、半数以上が、同和問題、部落差別に関する正しい知識・認識を持っていない人がいるからと回答しています。

資料12ページを御覧ください。

同和地区出身者に対する自身の差別意識につきましては、差別意識を持っていないという回答が半数を超えておりますが、持っている、また、少し持っているという回答は合わせて14.3%でした。

資料の13ページを御覧ください。

人権に関する学習・情報への意識についての調査結果でございます。人権啓発事業に活用するための調査です。

北九州市の啓発活動の認知度につきましては、従前からの啓発手法である市政だよりの記事の掲載について、認知度が減少傾向である一方、啓発活動自体を知らないという回答が増加傾向にありました。

資料14ページを御覧ください。

啓発活動への参加経験の有無につきましては、特にないという回答が半数以上で、今後の課題であると考えております。

資料15ページを御覧ください。

どのような啓発活動に関心があるかという質問では、従来からの啓発手法でありますテレビやラジオ、新聞などのマスメディアを利用した啓発が1位となりました。ただし、30代までは、動画や写真投稿などSNSやインターネット広告、ユーチューブ広告を利用した啓発が1位となっておりまして、若い世代への啓発手法として有効であることが分かりました。このような手法を取り入れながら、幅広い世代に対して人権に関する情報提供や啓発活動を粘り強く行ってまいります。

以上で第11次人権問題に関する市民意識調査の結果についての説明を終わらせていただきます。

○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。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 市立病院の医療提供体制のあり方に関する検討会で、今後の市民への周知方法とか、あとスケジュールを様々な委員から言われておりますが、本市の今のスケジュール、対策をどのように考えているか、もしそういったものが分かれば教えていただければと思います。2点です。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 市民への周知、それからスケジュールというところでございます。まず、スケジュールにつきまして御説明いたします。

今回、こういった報告書を頂きましたので、これから市といたしまして今後検討すべき対策案というところを具体的に動き出していきます。その中で、例えば市民への案内とか相談方法の構築はこれからいろいろ考えていくんですけども、一つのポイントが、要は医師の最適化というところでございます。これにつきましては、これから医師会とか小児医療関係者と、この市の方向性についてしっかりと説明して、理解を得ながら進めていく必要があります。したがって、実は先日も市の医師会長とこの話をして、これから地区医師会等々へ説明していこうという話をしたところでございます。

したがって、まずやることは、医師への理解というところ、最適化の部分につきまして進めていくというところでございます。したがって、それ以降どのように理解をいただけるかというところもありますので、いつ、何年何月にこれを進めますというところはまだ具体的には言えないような状況でございます。

それから、市民への周知につきましては、これから市民へのアンケートを実施したいと思います。つまり、今後の小児救急医療体制の必要なことであつたりとか、それから、市民の案内

相談窓口、どのようなツールとか機能があったらいいとか、こういったことを4月に入っ
てすぐアンケートを実施して、その回答を踏まえて今後の対策を検討していきたいと思
います。それ次第で、方向性が決まりましたら市民への周知を行っていくという形で進
めていきたいと思っています。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。市民への周知を行っていくというこ
とで、そういうスケジュールとかが分かりましたらまた教えていただきたいと思いま
すし、私も小・中学校の娘と息子を持つ親であります。小児救急、幼稚園であつたり
保育園とか小・中学校の方の親御さんにも、今後進めていく中で周知に努めていただ
ければと思っておりますので、要望とさせていただきます。よろしくお願いします。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） いずれにいたしましても、ドクター対策というのが非常に重
要になってきていると思うんですね。全国的にもそうですけど、小児科医とか婦人科
医は成り手が減少傾向にある中で、確保していくというのは大変至難な課題になっ
てきますけども、その中で、今後、ここに報告があるように、各大学病院との連携
とかといったこともありますが、具体的にはどういった、どの辺の大学と連携を強
化しようとしているのかということと同時に、独自で医師対策はどの程度やられて
いるのかといった2点の質問です。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 大学病院との連携についてでございます。市内に産業医科大学
があります。産業医科大学というのは、どちらかというと高度医療とか専門的な治療
等の大学病院、特定機能病院でございますが、ただ、産業医科大学といたしましても、
この地域医療につきまして非常に危機感を覚えているということで、医師の派遣、無
限に派遣できるわけではないが、そこら辺について、今後、市立八幡病院の状況を踏
まえると、連携していかないといけないという形で、産業医科大学も御理解いただ
いているというふうなところでございます。

したがって、医師の派遣もそうですけども、逆に八幡病院は特定の医局がありません
ので、産業医科大学で例えば専門医の取得を目指す、大学病院で学ぶとか、こうい
った相互の連携協力というところを今後進めていくことによって少しずつ八幡病院の
体制も再構築していくと、そういった考えでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） ドクター対策は。地域医療課長。

○地域医療課長 独自の医師対策というところでございます。医師の確保につ
きましては、これは全国的な課題でございます。特に国とか県を中心に医師の確保
というところを行っているところでございます。したがって、予算があれば、財源
があればすぐ医師の確保ができると、なかなかそういった状況ではございませ
ん。

したがって、まず限られたマンパワー、例えば休日急患診療所とか夜間・休日急患セン

ター、ここに出務いただいている先生たちを八幡病院に最適化できないかとか、そういった対策をこれから医師会と一緒にやっていくということを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） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 独自でやっぱり医師対策というのは進めていかないと、ありとあらゆることでやっていかないと、本当にドクターの確保というのが難しくなっている。特に小児科医もそうですけど、高齢化しているでしょう。だから、そういった意味では、医師の働き方改革も含めて、相当今ドクターの疲弊感というのは大きいと思うんですけども、今説明されたように出務ドクターとの協力ということもありますけども、そういったドクターの方々も非常に高齢になってきていると思うんで、そういった意味では、いろんな協力を得るところでも大変困難な状況にあると思いますけども、その辺は特に進めていただくということも含めて努力もお願いしたいと思います。

特に八幡病院というのは、市内の救急の、先ほど報告があったように半分、50%を占めているといったような報告もありました。そういった意味では、この辺をどう分散していくかというのが大きな課題になっておりますし、市民の皆さん方の動向を見ましても、すぐ分散されるといったようなところでは時間もかかるとは思いますけども、そういったところでは、これから一つのポイントとしては、市民の皆さん方について、安心感というのかな、八幡病院以外でも十分診療できますよといったようなことの周知徹底も含めてぜひ努力もしていただきたいと思いますので、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。中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 今聞くのもどうかなと思うんですけど、1点は、検討会の構成員の中で、伝道会衣笠病院って、横須賀の病院の先生が入っているのは何かちょっと唐突感があるんですけど、この選定理由を教えてください。

それと、八幡病院の救急体制を確認させていただきたいんですけど、この小児科の問題は、一番大きいのは、市川先生がいらっしゃらなくなったので、なかなか若い先生が集まらなくなって、医者が足りなくなったというのがまず前提だろうと思うんですよね。北九州市は市川先生がいらっしゃったから、どこもみんな困っている小児科の先生が北九州市は足りていて、子育て日本一に寄与するような状況があって、それがなくなって、普通の都市と一緒にしまったので、小児科の先生がいらないんだろうってことだと理解しているんですけど、八幡病院のことは、私の理解では前は第2夜間救急センターって、八幡病院と別の場所に1次救急があって、今は八幡病院の中にあるのかなと思っているんですけど、八幡病院は3次救急病院ですから、1次救急と2次、3次救急を切り離すということが疲弊問題に関しては大きなことだろうと思うんですけど、理解が間違っと思ったら教えてください。八幡病院の中に1次救急から3次救急まであるとごちゃごちゃになるんじゃないかなという気もしているんですよね。だから、

本来2次救急、3次救急の先生が1次救急を診ざるを得ないというか、そこで大変疲弊するというものもあるのかなと考えているんですけど、今の八幡病院の小児救急の体制を教えてください。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 まず1つ目の、日本医療伝道会衣笠病院グループ理事の武藤構成員のことでございます。

今回、地域医療とか小児救急とか、そういった専門的な見地の先生から意見をいただいているところでございます。そういった中で、この武藤先生ですけども、国の厚生労働省の医療計画の見直し検討会の座長とかを務められておりまして、また、横須賀市の地域包括ケアセンター長、こういった様々な医療分野の国への関わりであったりとか、御自身も病院の経営に携わっているという視点で、これは医療センターの建て替え、老朽化のところから委員になっていただきまして、引き続き小児救急につきましても御意見をいただいていると、そういったところでございます。

それから2つ目の、市立八幡病院、2次、3次もやりながら1次というところでございます。

実はこの御意見につきましては、構成員からもかなり、病院スタッフの現状からいうと、1次まで診ると、2次、3次までなかなか厳しいんじゃないかといった御意見をいただいているところでございます。ただ、そもそもは平成25年にコムシティに第2夜間急患センターが行ったときに、コムシティには小児科はないんですね、その部分を八幡病院が診ましょと、そういった取決めといいますか、そういった形になっていると聞いているところでございます。八幡病院といたしましても、1次から診て、それで2次、3次もというようところが基本的な院長以下の方針でございます。しかしながら、委員がおっしゃるとおり、今の疲弊の原因はやっぱり1次というところが多いというところでございますので、今回の対策の中で、極力1次の部分につきましては1次救急専用スペースの中で、他の病院から出務していただく先生たちに、全員診れないと思うんですけども、1次を診ていただきながら、その中でもし重症な患者がいれば2次を八幡病院の中で診てもらおうと、そういった体制がこれからできればと考えているところでございます。

それから、体制につきましては、今、平日の準夜はたしか交代制で2名ほど、2名プラスオンコールが1名、こういった体制で、休みの昼間は3名体制、こういったふうに聞い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） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 最後の説明は、その3名体制というのは、外から来てくれている先生が。どういう意味ですかね。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 八幡病院の場合は、基本的には派遣というのはほとんどなくて、自院の正規

の先生が診ていると。ただ、例えば契約でとかありますけども、基本的には派遣ではなくて、自院の医師が診療に当たる体制が2名、3名と、そういった状況でございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 論点が、先ほど言いましたように、昔は市川先生がいたから小児科の医師が八幡病院にもたくさんいらっしゃったので、第2夜間救急センターには出せたかもしれんけど、今は状況が違うから、その頃のことを言っても仕方ない話、違う話だと思うんですね。そういう意味で、八幡病院は少ない中でやるには、八幡病院の本来の救急、2次救急、3次救急に専念すべきで、1次救急は普通だったら医師会の先生の中で回していただければ一番ありがたいのかなと思うんですけど、それができないってことなんですよ。多分、小児科の先生が少ないので、夜間・休日を医師会の先生で回すことができないという理解でいいんですかね。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 なかなか厳しくなっているというような状況でございます。まず、ここは市民に御理解していただかないといけませんけども、まず八幡病院に1次救急を、なるべく次の日まで様子を見れる患者は見てもらうとか、そういった案内周知をしながら、八幡病院への受診、それから1次救急の体制、ここら辺をセットに今後考えていかないといけないかなと思っ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） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 質問が違うんですけど。僕が聞いているのは、1次救急だけを医師会の八幡病院以外の先生だけで賄えないっていう状況になっているんですかという質問です。今の答弁に関しては、そうやって啓発するのは大事なことと思うけど、無理ですよ。子供が急に熱が出て、今、3世代じゃなくて核家族の中で、若いお父さんお母さんが次の日まで待てるかどうかとか、経産婦さんならまだ経験もあっていいんでしょうけど、それを過剰に期待するのは無理だと思うんですよ。啓発はしないといけないですよ。しないといけないけど、それに期待するのは効果としてはなかなか難しいので、私は一番理想的なのは、1次救急を医師会の先生で回していただいて、2次救急、3次救急を八幡病院で診れば、八幡病院の少なくなった人間でも多少いいのかなと思うんですけど、それができない状況なんですかねっていう質問をしているんですよ。

○委員長（金子秀一君） 健康医療部長。

○健康医療部長 もともと八幡病院は、御発言のとおり市川先生がずっと築き上げた小児医療で、もともとの市川先生の思想では、本質は、軽症患者を軽んじず重症化させないといったことで、例えば100人の軽症患者の中で紛れた1人の重症患者を見つけるといったことで、小児救急もその中の一つとして重要視して、平成15年に小児救急センターを立ち上げられて、そのまま八幡病院でそういった体制を整えてきたと思っております。先ほど課長から言いましたよう

に、平成25年に夜間・休日急患センターが別にできたときの小児救急につきましては、その思想を多分継続されていたのではないかと思います。ただ、委員おっしゃいましたとおり、非常に働き方改革でありますとか医師の減少また高齢化といったところで、また、小児救急以外の様々な医療というのも高度化しておりまして、そういったところの研さんといったところもございましたので、小児救急だけに注力する状況がなかなか難しくなってきたというような、この委員会の中でもそういったことを感じたところでございます。

今回、いろいろな御意見の中で、八幡病院にそういった1次救急スペースを設けまして、そういったところではほかの診療所の先生方にも応援いただくというふうなスキームが御意見としても出されましたので、まずそういったところを基本に私どもも考えてございまして、全体的に今八幡病院が行っている小児救急全体を地域の診療所の方も担っていただけるのか、御自身の診療もある中でどこまでできるのかといったところは、なかなかすぐにはお答えが難しいかと思いますので、そういったところをベースに私どもは検討を続けさせていただきたいというような状況でございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 市川先生のお考えは素晴らしいお考えだと思うんですよ。でも、それは市川先生がいて、たくさんの先生がいたからできる話であって、今それができないという話になっているからこんな議論をしているわけでしょう。理想はそれが望ましいけど、それがもう今できないよって言っているわけじゃないですか。だから、その中でどうするかって話なので、そこは考え方を八幡病院と相談して、やっぱり現実には難しいですねって話もするべきなのかなと思います。

今の話だと、今後検討するけど、医師会だけで1次救急を回せますかっていう確認はしていないというふうに私は理解したんですけど、違ったら後で訂正してください。だけど、こっこの夜間・休日急患センターはそういうふうになっているんじゃないんですかね。私もよく存じ上げませんが、じゃあ医療センターがこの中へ入ってやっているわけじゃなくて、医師会の先生の中で回しているんじゃないかなと思うわけですよ。そしたら当然、東部がそうやっているんなら、西部だってそうやってもおかしくないわけでしょう。そこで、医師会の先生が足りないということであれば、できないよって、小児科、産婦人科は特別なんでできないよってことであれば次のことを考えればいいけど、前提としてそこを考えるべきじゃないかなって私は思っているんですけど、意見でいいです。そういうことも含めて整理していただきたいなと思いますけど、以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 私も関連の質問になるんですが、検討会をずっと重ねてこられまして、構成員の方が、現場の切実な状況、それから、こういうふうにしてほしいというような要望も本当によく抽出されているなと思います。

ここからなんですが、先ほども個別に御説明を担当課長から伺って、現状の厳しさというのは当然理解されているなと思いますし、我々も子ども基本条例をつくるに当たって、2年ぐらい前になるんですかね、構成員のお一人である山下先生に御意見を伺って、非常に厳しい状況だよということを伺って、条例にもその条文を反映させたんですが、もう従前からその厳しさというのは分かっているわけで、よく、よくというか、検討会はスピード感を持って多分されているんでしょうけど、拙速はまずいんだけど、相当なスピード感を持ってやらないと現場が崩壊しかねない状況だと思っているんですが、具体的にいつまでというのがもし決められればお尻を決めないと、いろんな要望を私も医師会の先生方からお伺いしていますんで、そういった期限というか目途を踏まえたスピード感について御説明いただきたい。

それと、人権に話が変わるんですけど、障害であつたり同和であつたりというのは、もう私が子供の頃から、物心ついた頃からずっと施策として続けてこられていて、根絶しないといけないんだけど、それは私が子供の頃に比べたら、相当市民の理解というのは進んでいると思いますし、実際、目に見えて、例えばバリアフリーであつたりとか、あるいは、同和地区に関してもどんどん新しい家が建ったりとか、若い世代が移り住んでいて随分変わったなと思うんですが、外国人に関してはまだまだこれからだなと思っています。とうとう私の地元の小・中学校にも御両親のどちらかが外国人のお子さんが入ってきていて、やはり親御さんからお話を伺うと、一般の家庭よりはいろんな戸惑いがあるのかなと思っておりまして、そういう意味では、地域が寛容に皆さんを受け入れてあげて、この地域はこういう慣習があるんだよ、こういう文化があるんだよ、例えばごみ捨てにしてもそうですし、そういった理解を地域で深めて、お互い理解を深め合うのが大切かなと思っています。

そういう意味では、自治会であつたりとかPTAでもいいんだけど、そういった部分の、自治会であれば総務市民局ですよね、横の連携をどのようにお考えなのか、大きくまず2点お伺いします。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 小児救急の対策の目途ですけども、まず、既に医療関係者と協議をしているところではあるんですけども、その中で理解をいただかないといけないところ、それから市民に対しても、やはりこの話というのは市民に安心してもらう取組も重要だと思いますので、今後、市民に寄り添った、安心できる案内相談機能の対策もセットで検討していこうと考えているところでございます。したがいまして、そこら辺の調整であつたりとか対策の検討をした上で、令和8年度内に、今後こうしますというところが決定して、市民に対して周知をしていく、そういったスケジュールを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） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 外国人の人権に関してということと、他の部局との連携ということで御質問いただいたと思います。

外国人の人権、先ほど調査の結果もありましたけれども、やはり市民の意識はかなり高くなっておりまして、私たちも外国人の人権については今後しっかり啓発に取り組まないといけないと考えておるところです。

北九州市の組織の中の連携ということでございますが、今回の調査結果につきましては全市の全部局に配付しまして共有を図って、それぞれの課題をそれぞれの部署で考えていただくということもありますし、まず地域との連携につきましては総務市民局になると思うんですけれども、そちらとも、例えば市民センターを活用した啓発活動とかを地域でやっていただくとかそういったことも考えられるかと思えますし、私ども、啓発冊子等々、啓発の資料をたくさん作っているところです。今年度に関しましては、モモマルくんと考えようという漫画の啓発冊子も作ったりしておりまして、そちらでは外国人の多文化共生をテーマにしたものを啓発冊子として作っていたりします。そんなものを学校とか地域にも配付するように予定をしておりますので、そういったものを活用していただくということを、市の中の部局を通して、もちろん政策局も外国人の人権で多文化共生をされておりますので、そういったところも通じて皆さんと共有して取り組んでまいりたいと思っております。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 御答弁ありがとうございます。

まず、地域医療体制についてなんですけど、令和8年度に取りまとめようかなということで、できるだけ早くというお願いをしたいんですが、非常に申し上げにくいんですけど、やはりドクター、お医者さんというのは非常に崇高な社会的使命、どの仕事もそうなんだけど、特に人の命、子供の命を守る職業なので、医師会さんは怖いでしょうけど、厚かましくお願いすべきはお願いすべきだと思いますし、医師会さんからそういうSOSが来ている話なんで、そこは我々も協力したいなと思いますんで、どんどん言いたいことを言っていたきたいなと思います。後押ししますんで、ぜひお願いします。

それと、外国人の人権についてなんですけど、僕も町内会長をやっていますけど、やはり地域にそういう家庭があると気になるんですね。結構町内会長さんとかそういった方はやっぱり多いので、もっと総務市民局と地域ぐるみで連携して。志とか夢とか持って日本に来られているだろうし、安寧を求めて日々生活しているだろうし、子供も地元の学校に通っていたりするんで、そこはもっともっと地域で寛容に共生できればいいと思うんで、連携していただきたいなと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） それでは、先に市立八幡病院の子供の受診の件で、今後アンケートをされるということなんですが、さっき核家族化とかいろいろあったんですが、子育て世代からすると、次の日に子供を休ませないといけないかもしれないという夜の状態が、やっぱりどうしても夜のうちに救急病院に連れていってお薬をもらって次の日保育園へ行ってもらったら

いいなというのが大きいと思うんですよね。うちも3世代同居なので、私に相談できるから、うちはいいというか、いやまだ大丈夫よとか言えるんですけど、相談する人がいなかったりするとどうしても心配で連れていくというのがあると思うので。

そのアンケートの取り方なんですけど、総数から平均的に取るというのがあれなんでしょうけど、保育園とか幼稚園とかに通われて、小学校もそうかもしれませんが、特に小さいお子さんをお持ちの方たちに意見を聞いてみるとかというのもいいんじゃないかな。じゃないと、多分その次に啓発をするときに、的外れな啓発と言ったらおかしいけど、駄目よ駄目よみたいな啓発をすると、いやそれは心配なんだからっていう感情論が出てくると思うので、先ほどほかの委員もおっしゃっていましたが、子供さんが熱を出したら心配だから連れていくというのは親として当たり前の感情なので、そこを大丈夫だよという仕組みをつくらないと、テレホンセンターみたいなのがありますよね、うちの娘もまずはそこに電話しているので、その周知ももっと強めてもらって。

あとは、これは質問です。子育て情報、何かありますよね、市のアプリみたいなのが。そういうのにちゃんと今でも現実として周知をしているのかどうかを教えてください。アンケートの対象と、今の周知ですね。

それから、人権のことをお知らせください。

全体的に見て、今回のときに周知啓発が落ちていると思うんですね。先ほど西田委員も言われましたけど、私たちは小学校のときに人権のことって必ず先生から習っているので、30何%ぐらいだったと思うんですね、小学校で習ったというのは。そんなのも含めてですけど、啓発のところのパーセントが落ちている原因、市政だよりも落ちていますよね。啓発冊子とかも全て前回より落ちているので、先ほど課長が全庁的に検討していきますということですが、何か思い当たる原因とかあるのでしょうか。例えば市政だよりもみんな見なくなったとか、分かりませんが、もし何かあったら。人権の件はその1件を教えてください。以上です。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 まず、アンケートの対象でございます。

今回、実際に例えば八幡病院とかを受診されている方に対してアンケートで答えていただくというのを1つ考えているところでございます。それともう一つが、受診していない、要は一般の子育て家庭への、小児救急とか今後についてとか広く意見を聞きたいと思っておりますので、子ども家庭局のきたきゅう子育て応援アプリを活用して、一般の家庭にも広くアンケートに答えていただくような、そういった方向で考えているところでございます。

それから、八幡病院といいますか、やはり夜間・休日の受診というのは、限られた医療資源の中でという視点で、まずはかかりつけ医に相談しましょう、それからテレホンに電話して相談してくださいといった啓発につきましては、市の公式SNSであったりとか先ほどの子育て応援アプリ、それから教育委員会のt e t o r uですかね、こちらを通じて広く適正受診とか

そこら辺の広報周知は今でも努めているところでございますけども、今後につきましてはさらにそこら辺をもっと強化していきたいと思っております。

また、アンケートにつきましても、ただ単に聞くのではなくて、現状はこうなっていますと、八幡病院がひっ迫していますというところをしっかりと伝えた上で、今後どうすべきかというようなところをアンケートに盛り込んでいきたいと思っております。やはり子育て家庭の親御さんにとってはなかなか、次の日の朝まで待ってくださいとかそこら辺は、本当にそういう状況だから受診していると思いますので、一方では、医療機関のひっ迫というのもありますので、両方の視点からしっかりと丁寧に対応し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） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 啓発活動に関するお尋ねと思います。

啓発活動で、今、市政だよりがやはり減っているということなんですけれども、認知度が低くなっている、下がっているということは、市政だよりの配布に関して、うちで市政だよりを配っているわけではないですが、12月号と7月号に主に人権の記事というのは載せさせていただいているところです。配布の状況等は詳しくは分からないんですけれども、自治会とかで配布している分、そういったものが影響しているのかということと、あとは新聞、それからテレビとかそういった、いわゆるマスメディアと言われているものに対して、世代的に今、新聞の購読量が減っていたりとかそういうところで、ネットニュースなどでいろいろ情報を得るといような流れになっておりまして、そういったところを強化していった啓発していく必要があるのかなとは考えております。

○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。

啓発プラスアンケートみたいなのを、受診されているその場でお配りするという感じになるんですかね。そのときに、病後児保育とか、病気になった子供さんにこういう制度があるんだよとかというのを、これは子ども家庭局なんでしょうけど、それはお知らせをしているんでしょうか、今でも。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 今回考えているアンケートにつきましては、今後の小児救急医療もあるんですけども、一番の大きな目的は、直接受診されている方に対して、まず受診前に電話相談とか、こちらを利用していただきたいという思いもありますので、なぜ直接受診したのか、そういったところの理由も聞きながら、今後の対策等をしっかりと練っていききたいというところがあります。病児保育等につきましては、盛り込んではいません。以上でございます。

○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） ごめんなさい、私の聞き方が悪かったかもしれない。アンケートと

いうより、子育て世代に今こういう緊急ダイヤルとかありますよってお伝えしているところに、病後児保育みたいな、緊急で行かなくても、次の日もしお熱があっても病後児保育という制度がありますよみたいな連携みたいなのはできているのでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 その点につきましては、現時点では行っていないところでございますけども、今委員の御意見を参考に、今後、子ども家庭局等とも連携を取りながらしっかり周知啓発を図っていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

○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） その連携ができていないから情報が行かないんだと思うんですね。病気になった、もう病院行かなきゃじゃなく、北九州市はせっかくこれだけの仕組み、制度があるわけですから。病後児保育も知らない親御さんもたくさんいらっしゃいます、使い方がちょっと煩雑というか、登録とかがあって面倒なのもあるのかもしれませんが、知っている人はすごい活用されていますので、その辺はぜひ局を超えて取り組んでいただきたいと思います。

次に、人権の件、市政だよりだけじゃなくて、私、質問のときに、全般的に全部落ちているというお話をしたと思うんですが、全体的に落ちているからSNSとかインターネットに転換するというのも手法としてはあるんですけど、市からの啓発の頻度が下がっているとか啓発の内容が昔に比べて下がっているってことはないのでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 啓発の内容ですけれども、一応毎年、どれぐらいの方に参加していただいているかというような統計も取りつつ、やはり人権課題に触れていただくということが大事かと思っておりますので、市政だよりを読む人だけとかSNSをよく見る人とか、いろんなあらゆる方に届くのが大事かと思っております。

最近ちょっと始めているのが、映画館へ人気のある映画を見に来られる方に、映画の幕あいの間、そういったところの、広告がずっと流れるコーナーがあるんですけども、その時間帯を活用した人権啓発のCMを流したりとかそういったことをして、一度にちゃんと画面を見ている状態で皆さんに認識していただく、啓発を届けるというような手法もいろいろ工夫しながらやっております。ですので、今回5,000人の中の2,500人ぐらいの方が、アンケート調査した結果では、あまり北九州市がやっていることを知らないということだったんですけども、そういった形でいろいろと工夫しながら、人権課題、人権の重要性とか人権尊重意識の高揚とか、そういったものに対して啓発していきたいと思っております。

○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） じゃあ最後、要望で。ぜひ教育委員会と協力というか連携してもらって、子供のときはやっぱり学校の先生から繰り返し繰り返し学ぶというのが一番定着すると思っておりますので、ぜひ連携して啓発をお願いいたします。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかに。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 小児救急について聞かせてほしいんですけども、夜間の小児救急の50%は八幡病院に来ているということなんで、北九州市の西部にありますので、小倉南区の外れから行くというよりも、ある程度のエリアがあると思うんですよね。なぜこういう状況になっているのか、分かりやすく説明いただきたい。あり方検討委員会の議論の中で福岡市の例もたしか発言があったと思うんですけど、福岡市ではこんなパンク状態にはなっていないという議論もあったかと思いますが、そことの比較で御説明をお願いします。

それからもう一つ、1次救急を適正化するために、#8000やオンライン相談によるトリアージ、それから意見として、テレホンセンターのトリアージにドクターをつけると、より丁寧で安心できる話にしていくということで、特にオンライン相談でトリアージに効果を上げている例が全国にあるというふうな議論にもなっているようなんですけども、具体例があれば聞かせていただきたい。

市民へのお知らせが、私は危機をあおる形ではよくないとは思いますが、市全体に市政だよりという広報手段があるので、丁寧な形で、子供を持っていない市民にも、地域を挙げて、北九州市が誇りにしている、子供を安心して育てられる全国有数の都市、それを支える小児救急をしっかり守っていくために、コンビニ診療のような安易な受け方、特にウオークインで連れてくる人が多数いるわけですから、それはまずは相談をした上でという雰囲気をつくっていかないといけないと思うんです。そのためには、市政だよりなどの活用による広報というのが有効だと思うんですけども、市政だよりは出てこないんでお尋ねしましたが、意見があれば聞かせてください。

それと、たくさんになって申し訳ないですけど、委員の御意見の中に、中学校の校医は内科医が大部分を占めていると。だから、18歳以下は小児救急で受けておるんですけども、中学校以上は1次救急を内科医で対応するという手もあるんじゃないかという御意見も出たんですけども、それについては、八幡病院も内科医がちょっと厳しい状況があると、それはそうなんですけども、ほかの救急病院で、20数か所ですかね、2次救急、対応できる年齢層はそこでという案内もできるんじゃないかと思いますが、それはどうでしょうかね、御意見があれば。以上です。

○委員長（金子秀一君） 地域医療課長。

○地域医療課長 まず、なぜ50%を超える状況になっているのか、それから福岡市との状況、それからオンライン相談、あとは市政だよりの活用、内科医、5つの御質問をいただいているところでございます。

なぜこういった状況になっているのかというところでございます。八幡病院につきましては、平成15年に小児救急医療センターが開始されまして、高度医療に対する市民のニーズの高まりも相まって、20年にわたり、市民にとって非常に身近な存在になっているという現状がありま

す。区民ごとに、夜間休日はどこに受診していますかというところの質問をしたことがあるんですけども、もちろん八幡、若松、戸畑は断トツで八幡病院なんですけども、実際、小倉北区も1番が馬借なんで夜間・休日急患センターなんですけども、2番目が市立八幡病院という形で、全市的に八幡病院の認知度と、何かあれば八幡病院と、そういった状況が続いていたというところで、このような50%を超える状態になっているというところでございます。

福岡市がどうなのかというところでございます。通常、こういった夜間休日の体制というのは、市が夜間・休日急患センターみたいなところを設置しておりまして、福岡市も百道にセンターがあって、それから2か所、日曜、祝日の休日急患診療所、うちとよく似ているんですけども、ただ、受診の患者数が、都市の規模も違うんですけども、福岡市の場合がたしか2万3,000件、北九州市の場合は3つを合わせて5,000件というところで、逆に八幡病院が2万3,000件であったりとか、4病院を合わせて4万1,000件、つまり86%がいわゆる急患センターじゃなくて4病院に来ているというふうなところで、八幡病院が平成15年に小児救急医療センターができて、JCHOと国立小倉と北九州総合病院のネットワークができて、民間病院等への受診が北九州市の場合は強まっているというような現状がございます。

それから、オンライン相談とかというところでございます。これからアンケートを踏まえて、こういった相談機能とかツールがあればいいかというところはアンケートを踏まえながら検討していこうと思うんですけども、例えば札幌市が、アプリやウェブで症状を入力していくと、すぐ受診してくださいとか、もしくはあしたまで待てますよとか、例えば熱は38度以上ですか、けいれんしていますか、顔は青白いですか、そういったのを一つ一つ答えていくと判断ができると。恐らく親御さんにとっては、これがどういう状況なのかと、受診する目安であったり判断が難しいというところがございますので、こういった相談機能とかも検討していきたいなというところでございます。

それから4番目の、啓発でございます。SNSそれからホームページで、市政だよりって書いていなかったかもしれませんが、もちろん市政だよりも通じて市民に広く、あおるわけではないんですけども、現状であったりとか適正受診とか、ここら辺は今でも行ってはいるんですけども、もっともっとしっかりと市民に伝わる形で工夫をしていく、改善する余地があるのかなと考えているところでございます。

内科医につきましては、基本的には他の病院も小児科医が対応している中で、八幡病院も内科医自体も医師の数が少なくなっている、そういった現状があります。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） 分かりました。

平成15年に小児救急を開設したときに、国も小児救命救急センターがまだ数少なかったと思うんですね。たしか数か所しかなかった、それが全国に広がって、当時の小児救命救急を充実させるために市川光太郎先生が提言されたことが今も厚生労働省のホームページに残っていま

すけれども、その時期に比べて北九州市では4病院体制でネットワークも広がっているということを踏まえた見直しは本当に急いでいただきたいと思います。

それから、現段階では自治会加入率は6割程度に下がってはおりますけれども、市政だよりが一番広く全世代にこの状況が伝わるという点では非常に大きい手段なので、ぜひ、市政テレビでの広報も必要でしょうけど、市政だよりでの広報についても力を入れていただきたいということを意見として申し上げます。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。小松委員。

○委員（小松みさ子君） 人権で少し、先ほどの中村じゅん子委員の質問にもかぶるんですけど、全体的に若い人たちへの啓発が少なくなっているというか、回答が少なくなっているということもあると思うんですけど、まず1点、調査期間が9月16日から29日ということで、この短い期間でしかできない理由がありましたら教えていただいてもいいですか。

○委員長（金子秀一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 短い期間でしかできない理由があるということではないですけれども、毎年大体このぐらいの期間で同じ時期にさせていただいております。あとは、調査の取りまとめのスケジュール上ということでやっております。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） もしできるなら、令和2年とかは8月からされていたりするので、もう少し長い期間しながら回収率を上げていただけるようにしたほうが、せっかく調査をしていただいてももったいないのかなとも思いましたし、若い方たちへ啓発をする方策としては何か今考えられているのはあるんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 調査の期間とか時期については、また5年後になりますけれども、引き継いで検討してまいりたいと思います。

それから、若い人向けの啓発ということですが、調査の結果からすると、SNSとかそういったネット上の啓発が有効的であるのかなということもありますし、これから若い方がどういう情報を取っていくかというところを研究して啓発していきたいと思っております。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） 人権について若い方たちが学んでいくのはやはり大事な事かなと。なかなか学校で学ぶ機会も減っているとなると、社会に出たら差別があったり、自分が体験したりすると考えることもあるかと思うんですけど、でもそこからでは本当に遅いのかなと思うので、もう少し若い方たちが興味、興味と言ったら言葉が違うのかもしれないんですけど、しっかりとそういう人権について考える機会というのが増えていくというのはすごく大事ではないかなと思います。

先ほど、啓発用に冊子とかをたくさん作っていると言われましたけど、それが若い人たちに

実際届いていないと思うんですよね。それを若い人たちが手に取るかなと思ったときに、いろんな冊子を作ることも大事かとは思いますが、さらに若い人たちに興味を持っていただけることを考えていただくってすごく大事ではないかなと思いましたので、何とぞよろしくお願いいたします。

○委員長（金子秀一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 ありがとうございます。先ほども教育委員会と連携をということでおっしゃっていただきまして、それもありますし、意識調査の話でいうと、調査結果は18歳以上が対象になっておりますので、それよりももっと、小・中学生、そういったところで小さい頃から人権のことを学んでいただいて、それが大きくなってもずっとそういった意識が続くというのが一番大事かなと私たちも思っております。

それで、学校とは、小・中学生のタブレットを活用して、私どもの作成している人権啓発のための教材を見ていただいたりするような取組もしておりますし、学校では明日への伝言板というラジオ番組を昼休みにかけて、今の小・中学生は大体昼休みに、市立の小・中学校だったらどこでも人権週間の時期にそういうのを聞いて勉強していただいているということは聞いておりますけれども、私どもも教育委員会に、もっとたくさん使ってというようなPRもしていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

○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。よろしくお願いいたします。

○委員長（金子秀一君） ほかに。小宮委員。

○委員（小宮良彦君） 小宮です。お願いします。

私も、あり方検討会には行けるときは行かせていただいて、活発な御議論をされて、非常にこの小児救急に対してはデリケートで、子供さんには親御さんもいらっしゃいますので、慎重に進めていかないといけないわけございまして、医師会の先生とかいろんな協議をされて、また、大学病院の先生も、学識経験者の先生方もお見えになって、役所の方も中心になって本当に御苦労されて今進めていらっしゃるの十二分に承知しております。

時間外受診の割合を見てみましたら、市立八幡病院が50.66%で、常勤のドクターが23名、JCHOが10.9%で21名、北九州総合病院が8.76%で6名、国立小倉病院が16.5%で16名、このような人員配置を見てみましても、どれだけ市立八幡病院の医師の数に対して患者数が多いのかというのが明確に分かります。

1つ、僕、提案も含めてなんですけど、ほかのJCHO、北九州総合病院、国立小倉病院に対して、もちろん同じような内容の医療がされていると思います。時間は、事前に連絡くださいとかというのがありますが、分散する方法の一つとして、武内市長がほかの3つの施設に御挨拶に行って、市内にはこれだけほかの病院も頑張って小児救急をやっているというように広報をすることは難しいでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 1点でいいですか。答弁をお願いします。地域医療課長。

○地域医療課長 八幡病院が50.66%で突出してはいるんですけども、ほかの3病院につきましても非常に頑張っているというところがございます。特に国立小倉病院は地域周産期母子医療センターを抱えていますので、新生児対応というのが非常に人数も割きます。それから、JCHOは循環器系が非常に強くて、こちらで循環器疾患があったときにはすぐJCHOがというところで、北九州総合病院は人数はそう多くないんですけども3次救急全般をやっているというところで、それぞれの病院がそれぞれの強み、特徴を踏まえてしっかりと対応していただいているというところがございます。

したがって、気持ちとしては本当に、八幡病院だけではなくて、ネットワークの3病院全てが頑張っているというところで、ここをいかにしっかりとフォローするかというところが重要になってくると思います。市長の広報とかも含めまして、どのような形が一番いいのかというところを今後もしっかり検討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） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） ありがとうございます。今おっしゃったとおり、3施設いろいろな疾患に関しての専門性があると思いますので、その特徴も十分市民の皆様に、小児の疾患に対して、循環器系とかいろいろ今おっしゃられましたので、その特徴を十分市民の皆様にお伝えして、一番いいのは武内市長が広報していただいて、SNSとか動画配信とかしていただくことによって、この北九州市内にはこれだけ強い小児科医療を提供できる施設がありますというのを広報することによって、選択肢が広がりますので、ぜひそういう面も含めて今後あり方検討会を進めていただいたらもっと深みが出る議論ができるかと思います。よろしくお願いします。終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにありますか。森本委員。

○委員（森本由美君） 私は1点だけ、第11次人権問題に関する市民意識調査について、確認も含めて伺います。

るる委員の方からお話がありました。私も調査期間がちょっと短いというのは気になっておりまして、やはり現代人というか、みんな忙しいので、1か月ぐらい取っていただければいいのかなと思っております。

お聞きしたいのが、この調査の結果を人権文化のまちづくりの進捗状況の把握にも活用するとなっているんですが、実際どのように今この状況について把握というか、この調査をやってどういうふうにしたのかという大きい感想とか見解をお聞きしたいと思います。

それと、見ていきますと、人権問題の意識は高まっているけれども、その一方で、人権侵害を経験した人は増えていないというのがちょっと不思議だなと私は思いました。実際に自分が人権侵害、何か傷つけられて意識が高まるというのがあるんですけど、今までの皆さんの市や

いろんなところがやってきた啓発とかいろんな問題がニュースで報道されて意識が高まってきているのかなというふうに私は分析というか、そういうふうな感想を持っています。

特に関心が高まっているのが、外国人の人権です。私は国際結婚しておりまして、夫が韓国人です。日本語と日本の文化を理解している人はそんなに摩擦もなく溶け込んでいると思っています。それが1つで、そういうことを理解する機会がない、そういうのを啓発していくことで、例えば西田委員が言ったみたいに地域でそういうふうに関わりかけるとか、そういったことでよくなるということもありますし、あと、やはり社会経済情勢というか、例えば韓国人であれば以前、今もそうですけれども、高齢者の人は今でも韓国にはネガティブな感情を持っているけれども、若い世代の方は韓流ドラマもK-POPもあって、逆にすごく好意的に思っている、そういう時代とともに変わっていったという意識もそれぞれの国に対してもあると思います。

ただ、懸念しているのが、SNSで、これは明らかに違うんじゃないかといった情報をうのみにして、それでもっと触発されてきついことを発信している方がいるので、そういったところに対してはやはり若いときから、それは学校教育の重要性というのにも関連しておりますけれども、小学校、中学校の授業等でそういう誤った差別を、誤った差別というのもあるけれども、ちゃんとした人権意識を育む、同和問題も含めてそういったことをもっと強くしていかないと、学校教育で同和問題などを認知した人が少ないというのに私も驚いております。私は大分で生まれ育っておりますので、小学校、中学校としっかり時間を取って同和問題についても学ぶ機会をいただいております。そういった機会がなかなかやはり日常で取れないので、学校教育、教育委員会もいろんなことを教えなきゃいけないということで忙しい、教員も忙しいということがあると思いますけれども、人権については学校教育の重要性というのが欠かせないので、そこのところは連携して働きかけて、時間も取っていただくようお願いしたいと思っておりますが、そういった協議というのは日頃からされているのでしょうか、お聞きしたいと思います。

最後なんですけど、市の啓発活動はいろいろされております、私も参加をしております。それを知らないという方が多いというのもとても残念です。予算も使って、皆さんも知恵を絞っているいろんなことをされています。

その中で1つ、福岡市の人権啓発センターにも行ってお話を伺ったんですが、地下鉄の通路のところで、これは何かなというふうに関心を持たせて、それで行って見たら人権の啓発だったということをされて、なかなかうまくやり方をされていると思うので、楽しみながらというか、ハードルを低くして、人権フェスティバルですよじゃなくて、ちょっとのぞいてみて、それで学べるような、そういったことをもっと増やしていったらどうかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。以上、お願いいたします。

○委員長（金子秀一君） 人権文化推進課長。

○人権文化推進課長 ありがとうございます。

まず、1点目ですけれども、この人権の意識調査をどのように活用していくかというところで、まず結果の中からはなんですけれども、5～6年前から人権意識が向上しているかどうかということを質問の中に入れております。これは、私どもの人権文化のまちづくりをどのくらい推進できているかどうかというところを一応K P Iにしております、ここのパーセンテージが今回上がっているという結果になっていることについては、やはりこれまでの啓発してきた内容とかそういった活動が功を奏しているのではないかと私どもも評価しております。これを今後5年10年と続けていければなと思っております。

それから、教育委員会との連携につきましてですけれども、教育委員会とは、私ども、有識者の御意見を聞くような審議会とかにも一緒に参加して、人権教育と人権啓発というのは法律上もセットになっておりまして、私ども北九州市の中でも人権教育と啓発は一体ということで進めております。どちらも同様に進めていかないといけないということで、連携は図っておりますし、人権相談があったときでも教育委員会と連携して対応ということもやっております。

それから、福岡市の事例を御紹介いただきました。人権啓発、私どももいろんな冊子を作って、ずっとお勉強というようなイメージもあります。そうすると、堅苦しいイメージもありまして、なかなか人権といっても取り組んでもらえないような、そういった課題もあります。いろいろ検討していく中で、先ほど御紹介いただいたような、楽しみながらというキーワードといいますか、そういう取組方もすごく大事ななと思っておりますし、そういった御意見もいろいろいただいているところです。フェスティバル事業とかも従来からやっておりますが、その内容、やり方につきましても、なるべく参加していただいた方が楽しく人権を学んでいただけるような、また、それが1回だけじゃなくて継続的にできるようとか、そういったものも今後考えていきたいと思っております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。担当部署の方はしっかりと意識を持ってやっていただいて、本当にありがたいと思っております。ただ、せっかくやっていることを市民に知っていただいて意識変革に持っていくというのがとても難しいなということを改めて、いろんなメニューで予算も投入して人も投入してやっているのに、逆に知らないというのが増えているというのはとても残念ですので、そこのところも分析とかはされると思うんですけれども、違うやり方とか違う媒体でやっていく、映画の幕間にしたりとかおっしゃっていましたが、SNSとか、若い方にも届くようなやり方で工夫をすれば、いろんなことをやっていても、人権意識がない方はスルーしていくんですよね。ちょっとでもそういった意識があると、あつたねって引っかかるんですけど、引っかかりをつくるというところでは、やっぱり若いときからの若い方に対するアプローチというのが大切だと思いますので、教育委員会もなかなか、先生の働き方とか、いろんなことを教えなければいけないということで大変だと思いますけれども、

教育委員会や子ども家庭局と連携をしながら、さらに今、人権侵害、いろんなSNS等での差別、中傷とかも増えておりますので、一層強めていただきたいということを要望して、終わりたいと思います。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。

ほかになれば、以上で報告を終わります。

次に、所管事務の調査を行います。

高齢者・障害者福祉の充実についてを議題とします。

本日は、令和7年度北九州市障害福祉サービス等ニーズ把握調査について、報告を兼ね、当局の説明を受けます。障害福祉企画課長。

○障害福祉企画課長 令和7年度北九州市障害福祉サービス等ニーズ把握調査の報告について御説明を申し上げます。

まず、資料Ⅰの1ページを御覧ください。

1、目的と調査方法です。

北九州市の障害福祉施策の基本計画である北九州市障害者支援計画のうち、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画、児童福祉法に基づく障害児福祉計画については、令和8年度に策定する必要があり、その基礎資料とするとともに、今後の障害者福祉施策の参考とするため、市内の障害のある子供や障害のある人を対象に、主にサービスの利用状況や今後の利用予定等について調査を実施しました。調査は、障害のある人を対象としたアンケート調査を昨年9月、市政モニターアンケートを昨年10月に実施いたしました。

3番、調査対象です。

まず1つ目の、障害のある人を対象としたアンケート調査は、身体障害、知的障害、精神障害のある人、障害のある子供、発達障害のある人、難病患者を対象に調査を行いました。身体障害、知的障害、精神障害のある人と障害のある子供は、障害者手帳の所持者の中から無作為抽出にて実施しております。発達障害のある人については、主に関係団体や小・中学校の特別支援学級の保護者への協力依頼などの方法、難病患者については、特定医療の助成を受けている方や登録者証の所持者から無作為抽出をして実施しました。回収状況ですが、全体で5,603人に依頼し、回収は2,376人で、回収率42.4%という結果でした。

2つ目の、市政モニターアンケートによる調査は、市政モニター102人に対し、回収数88名で、回収率は86.3%でした。

2ページ目を御覧ください。

主な調査項目について、抜粋して御説明をさせていただきます。

まず1番目の、障害のある人を対象とした調査結果でございます。

アの現在の生活の満足度では、1、とても不満から、10、とても満足まで、10段階でウェルビーイングの観点からお聞きしたところ、全ての障害で5を選択した割合が最も高く、全体の

平均は6.1となりました。

ウの介助者については、主たる介助者は、身体障害や精神障害のある人、難病患者では、介助の必要はないとの割合が最も高い一方、知的障害のある人や障害のある子供、発達障害のある人では、親の割合が最も高い結果でした。主な介助者の年齢は、身体障害や知的障害、精神障害のある人は60歳代、発達障害のある人と難病患者では50歳代で、障害のある子供については40歳代が最も多い結果でした。

3 ページ目を御覧ください。

エの仕事についてです。働くために必要なこととして、全体的に、周囲が自分の障害を理解してくれることや、障害に合った仕事であること、勤務時間や日数の短縮などの配慮があることが上位を占めています。難病患者の方は、通院などへの便宜、配慮があることが1位となりました。

一番下段のオ、学校や教育についてです。学校や教育について困っていることは、障害のある子供と発達障害のある人ともに、学校卒業後の進路に不安がある割合が最も高い結果となりました。

4 ページ目を御覧ください。

キの障害福祉サービスの利用についてです。サービスの種類では、どの種別においても、計画相談支援が、現在利用しているサービス、将来利用したいサービスともに回答率上位2位に入っております。

5 ページ目を御覧ください。

続きまして、市政モニターアンケートについて御説明いたします。

アの障害のある人への理解や関心については、障害のある人に接したり交流したりした経験がある人は88.6%でした。障害福祉への関心度では、大変関心がある、ある程度関心があると答えた人を合わせて72.8%でした。

6 ページを御覧ください。

6 ページの真ん中、北九州市の障害福祉施策の取組状況について、障害者差別解消法や北九州市障害者差別解消条例の認知度についてお聞きしました。内容も知っている、聞いたことがあるが内容は知らないと答えた人が合わせて39.8%でした。

7 ページを御覧ください。

共生社会を実現させる取組として、まず、自分自身が地域の一員としてできると思うことは何ですかとお聞きしたんですが、こちらに関しましては、外出先等で困っている障害のある人を見かけたときに声かけや手助けをするが最も多く、今後さらに力を入れるべき取組としては、安全で快適な道路や歩道の整備、建物や交通機関のバリアフリー化を進めるが最も多く、次いで、企業や事業所などにおける障害者雇用を促進するが多い結果となりました。

5 番目、調査を踏まえた今後の課題等について御説明いたします。

この調査の結果から、主な課題としては、主たる介助者の高齢化への対応、一般就労への移行促進や職場における障害理解の促進、各障害福祉サービスの必要な量の見込みの適正な算定、障害者差別解消法・北九州市障害者差別解消条例のさらなる周知及び啓発の充実などが挙げられます。

なお、詳しい調査結果につきましては、別冊の令和7年度北九州市障害福祉サービス等ニーズ把握調査報告書を御参照ください。

それでは、資料Ⅱを御覧ください。

仮称第8期北九州市障害福祉計画及び仮称第4期北九州市障害児福祉計画の策定について御説明を申し上げます。

まず2番目の、策定の経緯についてです。

現行の北九州市の障害福祉計画と障害児福祉計画が令和8年度で終了することから、令和8年度中に、令和9年度から新たに始まる計画を策定する必要があります。

次のページを御覧ください。

上段の表を御覧いただければと思います。

表の中の左下に、②番、北九州市障害福祉計画、それから③番、北九州市障害児福祉計画、こちらが改定の対象となります。まず②番、北九州市障害福祉計画は、障害福祉サービス等の提供体制などを規定しており、③番の北九州市障害児福祉計画は、障害のある子供への通所支援や相談支援の体制などを規定しております。この2つの計画は、厚生労働省の障害者総合支援法、児童福祉法で策定を義務づけられており、国が策定する基本指針に則して計画を定めることとされております。北九州市の計画期間につきましては、国の基本方針と同じく、令和9年度から令和11年度の3か年といたします。

3番、計画の策定についてです。

計画の策定に当たりましては、国が定める基本方針や先ほど御説明したニーズ把握調査などの調査結果を踏まえながら、本市の実情を反映させたものとしたいと考えております。また、策定の進め方は、北九州市障害者施策推進協議会や障害者団体などからの意見を聴取しながら検討を進めていく予定です。

4番、計画の策定のスケジュールの予定ですが、計画の策定スケジュールについては、令和8年11月に計画素案の作成、12月に保健福祉子ども委員会に計画の素案の報告、12月から令和9年1月にパブリックコメントの実施、令和9年2月に保健福祉子ども委員会にパブリックコメントの結果や計画最終案を報告、令和9年4月から計画の実施を予定しております。

以上、令和7年度北九州市障害福祉サービス等ニーズ把握調査の報告について説明を終わらせていただきます。

○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、意見はありませんか。

なければ、ここで執行部説明員は退室を願います。

(執行部退室)

次に、所管事務の調査を行います。

行政視察について協議を行います。

委員の皆様から御提出いただいた視察先の案について取りまとめを行い、正副委員長案としてお手元に配付しております。1月の委員会で決定しましたとおり、本日はこの案の中から皆様の御意見を伺い、視察先の優先順位を決定いたします。今後の作業としましては、事務局において視察先の受入れ交渉を行い、最終的な視察先、日程等の案を提示させていただきたいと思っております。

それでは、お手元配付の案について皆様から御意見を伺いたいと思います。御意見はありませんか。西田委員。

○委員（西田一君） まず、金子委員長が本会議でも積極的に手話を取り入れていますので、我々委員会のメンバーとしては、つくるつくらは別にして、手話言語条例、ここはやはり委員長を立てて、勉強したいなと思っております。

それとあと、個人的にですが、2番の共生型地域密着デイ、たくみやって読むんですかね。私も地域活動をしていまして、自治会長をはじめ担い手、民生委員もそうだし福祉協力員等々、担い手もやっぱりそれなりにお年を召してこられている中で、ある日突然いろんな疾患等でサービス利用者になることもありますので、お元気であればいいんですけど、こういうふうに地域で線引きがあまりないような、地域ぐるみでケアするような、実践しているところはぜひ勉強したいなと思いますね。以上です。

○委員長（金子秀一君） ありがとうございます。ほかにございませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 自分が提案したことの追加の紹介ですけども、保育のところのこどもまんなかの2番目、一番下のところ、保育資源ネットワーク、横浜市は、実は本市の保育所、幼稚園の経営分析・事業分析報告書で先行例として挙がっているところで、ぜひ見に行きたいと思っているところで、市立保育園を中心に、市立の役割をネットワークによって民間の保育所にも及ぼしているという取組です。紹介です。

○委員長（金子秀一君） ありがとうございます。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） 4番の障害者の就労支援で、札幌市が上がっているんですが、御提案の方、どんな先行事例というか先進事例なのか、教えてもらったらありがたい。

○委員長（金子秀一君） 以上でよろしいですか。

○委員（中村じゅん子君） はい、以上です。存じ上げないので。

○委員長（金子秀一君） 高齢者・障害者福祉の充実についての4番の、障害者就労支援についての札幌市の取組ですね。

○委員（中村じゅん子君） はい。

○委員（森本由美君） 私ですね。調べていたら、発達障害のある方に対して就労支援と生活支援を一体的に提供する体制を整えているということなんです。具体的には、切れ目のない支援ということで、札幌市障がい者就業・生活相談支援事業所というのがあって、そこで両面をサポートする中核的な相談窓口というのが市内各所にあるというので、きめ細かく、相談しやすいような体制になっているというので、すごく関心を持っています。職場のトラブル解決とか生活習慣の構築とか余暇の活動の相談まで対応しているというふうに調べたので、行ってみたいなと思っております。以上です。

○委員（中村じゅん子君） すみません、同じ会派で情報共有ができてなくて。

○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） 今の関連なんですけど、一体的な支援というのはすごい重要だと思っていて、サービス種別によってサービスの提供が異なっていて、事業者も異なったりするんですけど、事業者さんによっては、すごく横の連携を巧みにしている社長さんとか経営者の方というのは事業所も活気がありますし、ほかの全く関係ない事業所の方とも連携して一体的なサービスがすごい提供できているので、経営者の資質にかかわらず一体的な取組ができれば、利用者さんもすごくメリットがあるなと思いますので、いいなと思いますね。

○委員長（金子秀一君） ありがとうございます。ほかにありませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 私はいろいろ調べて、板橋区を出させてもらったんですけど、こどもまんなかのところで最後のところなんですけども、板橋区というのは人口が大体60万ぐらいなんですけども、特に、そこに書いておりますように、共働き子育てしやすい街ランキングというところでは都内でも評価されるような取組も行っているといったところで注目していました。

同時に、最初のページの地域共生社会のところで、ここも保健福祉計画に基づいて、高齢者が安心して暮らせるように、配食サービス等、この辺は見学に行ったところもあるんですけども、安心コール等、こういった取組もやっているんで、同時にそういったことが1か所でできるのではないかなというようなこともありまして、候補の一つに挙げさせていただきました。以上です。

○委員長（金子秀一君） ありがとうございます。ほかにはございませんか。

それでは、本日の意見を踏まえまして、各委員が共通して関心の高い案を基に、正副委員長で協議をした上で優先順位を決定したいと思います。いかがでしょうか。

（「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、お手元配付の一覧表記載の事件について、次の定例会までの間、調査を行うこととし、閉会中継続調査の申出を行いたいと思います。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。

以上で所管事務の調査を終わります。

本日は以上で閉会いたします。

保健福祉子ども委員会 委員長 金子 秀 一 ㊞

保健福祉局人権文化推進課長の発言の訂正について

22ページ14行目

【誤】毎年大体このぐらいの期間で同じ時期にさせていただきます。

【正】毎回大体このぐらいの期間で同じ時期にさせていただきます。