

暫 定 版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

予算審査特別委員会保健消防分科会記録

日	令和6年3月4日（月）（第1回定例会）			
時	休 憩 午前10時0分 開議（午後0時0分～午後1時0分） 午後3時13分 散会			
場 所	第3委員会室			
出席委員	小坂 さとみ	須藤 博文	岡崎 純子	野島 友介
	渡邊 惟大	梶澤 洋平	伊藤 康平	植草 毅
	川合 隆史	米持 克彦		
欠席委員	なし			
担当書記	石黒 薫子 笹嶋 健司			
説 明 員	保健福祉局			
	保健福祉局長	今泉 雅子	保健福祉局次長	小野 聡志
	健康福祉部長	富田 薫	医療衛生部長	南 久志
	高齢障害部長	白井 耕一	医療衛生部参事 (新型コロナウイルスワクチン接種 推進室長事務取扱)	高石 憲一
	保健福祉総務課長	大塚 暁	監査指導室長	薄田 寛
	保健師活動推進担当課長	高塚 美佐	保護課長	石渡 真志
	不正受給対策室長	岡野 篤	地域福祉課長	和田 明光
	地域包括ケア推進課長	前嶋 祥子	在宅医療・介護連携支援センター所長	久保田健太郎
	健康推進課長	田中 保江	歯科保健推進担当課長	山田 幸
	受動喫煙対策室長	牧瀬 博子	健康支援課長	岡田 明子
	医療政策課長	饒波 正平	健康危機管理担当課長	岸本 直人
	感染症対策調整担当課長（ワクチン接種調整担当）	中嶋 健	感染症対策調整担当課長（ワクチン接種推進担当）	岡 武史
	健康保険課長	柿沼 利江	生活衛生課長	藤原 淳一
	斎園整備室長	中埜 学	食品衛生担当課長	田中 加代子
	動物保護指導センター所長	川西 康隆	高齢福祉課長	清田 信之
	介護保険管理課長	藤原 一清	介護保険事業課長	渋谷 哲一
	障害者自立支援課長	大坪 敬史	こども発達相談室開設準備室長	土肥 慶典
	障害福祉サービス課長	布施 善幸	精神保健福祉課長	小倉 哲也
	障害者相談センター所長	鈴木 清由	こころの健康センター所長	稲生 英俊

暫 定 版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

	総括主幹	豊田 貴光
審査案件	令和6年度予算 保健福祉局所管	
協議案件	指摘要望事項の協議	
その他	委員席の指定	
主 査 小 坂 さとみ		

午前10時0分開議

○主査（小坂さとみ君） おはようございます。

ただいまから予算審査特別委員会保健消防分科会を開きます。

委員席の指定

○主査（小坂さとみ君） 委員席につきましては、ただいまお座りの席を指定いたします。

本日の審査日程につきましては、まず保健福祉局所管の審査を行った後、指摘要望事項の協議をお願いいたします。

また、傍聴の皆様申し上げます。分科会傍聴に当たっては、傍聴証に記載の注意事項を遵守いただきますようお願いいたします。

保健福祉局所管審査

○主査（小坂さとみ君） これより、令和6年度当初予算議案の保健福祉局所管の審査を行います。

当局の方に申し上げます。説明に当たっては、初めに昨年の予算・決算審査特別委員会における指摘要望事項に対する措置状況について御報告いただき、続いて、令和6年度当初予算議案について御説明願います。

また、時間の都合上、指摘要望事項の読み上げは省略して結構です。

それでは、審査に入りますが、委員の皆様は、サイドブックスのしおり1番をお開きください。よろしいでしょうか。

当局の説明をお願いいたします。保健福祉局長。

○保健福祉局長 保健福祉局でございますどうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、失礼して、座って説明させていただきます。

初めに、予算及び決算審査特別委員会の指摘要望事項に対する措置状況について御報告いたします。

御手元の資料、予算・決算審査特別委員会における指摘要望事項に対する措置状況報告書の5ページをお願いいたします。

まず、令和5年第1回定例会予算審査特別委員会における指摘要望事項についてでございます。

指摘は重層的・包括的支援体制の構築に関するもので、措置状況として2点記載しております。

まず、1点目の福祉まるごとサポートセンター事業の着実な推進についてです。

(1)の市民への周知等については、開設に当たり、市政だより10月号、SNS、ホームページ、チラシ等により広く周知したほか、市政出前講座の活用等により、事業のさらなる周知に努めております。

このほか、庁内外の会議に参加し、相談支援に携わる関係機関と意見交換をするなど、相互の理解促進に努めております。

(2)の相談実績については、昨年10月2日のオープン以来、市民をはじめ民生委員、あん

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

しんケアセンターなどの相談支援機関、庁内各課からも相談が寄せられており、内容に応じて助言や関係機関の間のつなぎなどを行っております。

複数の関係者が連携して支援する必要がある生活課題に対しましては、各関係機関の役割分担や支援プランの作成、支援の進捗状況の確認など、関係機関が一体となって支援できるよう、全体のコーディネートを行ってまいります。

なお、本年1月31日現在で延べ1,194件の相談がありました。

次に、2点目の地域共生社会の実現に向けた事業展開についてです。

(1)の専門職員の育成及び増員については、庁内外の様々な研修や会議に参加するとともに、内部で情報を共有するなど、職員の知識の習得・向上及び相談支援機関との関係構築を図っております。また、相談支援の状況を踏まえながら、必要に応じて増員等を検討してまいります。

次に、(2)の市民要望に沿った本センターの増設等についてですが、センターの設置については、複雑で支援につながりにくい相談など、難しい対応が必要になることが想定されることから、職員のスキルや支援についてのノウハウを集約し、様々な相談支援機関との顔の見える関係を築くことができるよう、市内1か所としたところです。

増設については、相談支援の状況やスキル、ノウハウの蓄積の状況などを検証しながら検討してまいります。

なお、これらの予算額につきましては、右側の予算欄に記載のとおりです。

続きまして、16ページをお願いいたします。

令和5年第3回定例会決算審査特別委員会における指摘要望事項についてです。

指摘はフレイル予防に関するもので、措置状況として2点記載しております。

まず、1点目のフレイルの予防についてです。

フレイルの予防は、食や口腔機能などの栄養と、身体活動、社会参加の3つの柱を一体的に進める必要があることから、区健康課の医療専門職や関係機関が連携しながら、様々な機会に多様な媒体を用いて啓発を進めております。

(1)の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、フレイルが疑われる高齢者に対する保健指導や、通いの場での健康教育などを行うため、段階的に各区健康課に保健師等の医療専門職を3名配置しております。令和6年度には、既に実施している4区に加えて、中央区と緑区に配置します。

次に、(2)の口腔機能健診については、健診の結果から口腔機能低下のおそれがある高齢者に対し、健診受診を促し、必要に応じて各健康課で行う介護予防事業につなぐことでオーラルフレイルを予防します。

次に、(3)の高齢者eスポーツ普及ですが、家庭用ゲーム機やソフトなどをいきいきプラザ・センターに整備し、対戦型ゲームへの参加などを通して、介護予防や生きがいをづくり、仲間づくりにつなげます。

次に、(4)のICT機器を活用した特定保健指導ですが、国民健康保険被保険者に対して、従来の医師等による保健指導に加え、ウェアラブル端末を用いた保健指導を実施しております。令和5年度の定員は60人でしたが、令和6年度は90人に拡大して実施します。

次に、2点目のフレイル改善についてです。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

身体機能の改善が必要な方に対して、理学療法士等のリハビリ専門職が、個々の状態に合わせたプログラムを作成し、定期的実施状況の確認やアドバイスを行うことで、心身及び生活機能の回復を図り、通いの場や本人の望む社会参加につなげます。

なお、これらの予算額につきましては、右側の予算欄に記載のとおりです。

指摘要望事項に対する措置状況の報告は以上でございます。

続きまして、当初予算案の概要について説明いたします。

令和6年度局別当初予算案の概要の17ページをお願いいたします。

予算額につきましては、原則として100万円単位で申し上げます。

まず、1の基本的な考え方ですが、高齢化などに伴い、今後も社会保障費が増加していくことが見込まれることから、引き続き、既存事業の見直しを行いつつ、地域包括ケアシステムの構築・強化や生活困窮者対策など、持続可能な制度の再構築に積極的に取り組んでまいります。また、地域共生社会の実現に向けて、重層的・包括的支援体制の構築を推進するとともに、妊娠・出産・子育て世帯への支援体制の強化、健康づくりの推進や感染症対策の強化に取り組むほか、高齢者の生きがいつくり、障害者への支援体制の強化を図ってまいります。

以上のような考え方の下、以下に記載の5項目を柱として各種施策を推進してまいります。

次に、2の予算額の概要ですが、一般会計は1,330億円で、前年度比3.2%、43億2,900万円の減です。

歳入の主なものは、生活保護費収入277億1,600万円です。

国民健康保険事業特別会計は810億5,200万円で、前年度比1.9%、15億5,100万円の減です。

歳入の主なものは、保険給付費等交付金565億4,300万円などです。

介護保険事業特別会計は846億4,800万円で、前年度比4.9%、39億8,300万円の増です。

歳入の主なものは、支払基金交付金218億5,200万円などです。

後期高齢者医療事業特別会計は154億4,800万円で、前年度比6.6%、9億5,900万円の増です。

歳入の主なものは、後期高齢者医療保険料130億6,200万円などです。

霊園事業特別会計は8億7,800万円で、前年度比5.2%、4,900万円の減です。

歳入の主なものは、一般会計繰入金2億8,600万円などです。

18ページをお願いいたします。

次に、3つの重点事務事業のうち、主な事業についてでございます。

まず、局課所管の事務事業です。

(1)の生活困窮者対策は、予算額3億6,800万円です。生活困窮者への経済的・社会的な自立に向けた支援を実施するため、家計改善支援員を増員するとともに、離職により住居を喪失するおそれのある者などに対し、家賃相当の住居確保給付金を支給します。

(2)の生活保護世帯等に対する学習・生活支援は、予算額8,000万円です。生活困窮家庭などの子供への学習支援や生活支援を実施するとともに、中学1年生へ学習意欲の向上に向けた啓発を行います。

続きまして、健康福祉部です。

(1)の重層的・包括的支援体制の構築は、予算額5,300万円です。社会から孤立するなど、必要な支援が届いていない方に支援を届けるため、福祉まるごとサポートセンターにおいて、新たに、本人との信頼関係の構築に向けた家庭訪問等を行います。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

(2) の民生委員協力員の増員は、予算額200万円です。民生委員の負担軽減と、新たな担い手の確保につなげるため、主任児童委員にも民生委員協力員制度の利用ができるよう、制度を拡充します。

19ページをお願いいたします。

(3) のあんしんケアセンターの充実は、予算額11億1,500万円です。高齢者の相談窓口であるあんしんケアセンターについて、多様化するニーズに適切に対応するため、包括3職種を増員します。

(4) の在宅医療拠点整備は、予算額800万円です。在宅医療の拠点として、全世代向けに支援を実施するため、医療的ケア児などに関する専門職の連携支援を行えるよう、在宅医療・介護連携支援センターのコーディネーターを増員します。

(5) の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施は、予算額8,900万円です。先ほど、指摘要望事項に対する措置状況でも説明いたしましたが、フレイルが疑われる高齢者に対する保健指導や、通いの場への積極的な関与などを進めるため、既に配置済みの4区に加えて、新たに中央区と緑区に専任の医療専門職を配置し、全区で実施いたします。

(6) のフレイル改善は、予算額1,400万円です。こちらも先ほど説明いたしましたが、フレイル状態で改善が必要な高齢者に対し、リハビリテーション専門職が自宅を訪問し、身体機能や生活機能の改善に向けた支援を実施します。

(7) の口腔機能健診は、予算額500万円です。口腔機能の低下が疑われる高齢者に対して、オーラルフレイルの早期発見のための健診の受診勧奨を実施します。

(8) の口腔保健支援センター設置は、予算額80万円です。歯周病や口腔機能の低下を予防し、健康を保つため、新たに口腔保健支援センターを設置し、就労世代に対する周知啓発等を実施します。

20ページをお願いいたします。

(9) の受動喫煙防止の推進及び禁煙の支援は、予算額4,000万円です。健康増進法及び受動喫煙の防止に関する条例を適切に運用し、相談、指導や周知啓発を行います。また、喫煙や受動喫煙による健康被害を防止するため、知識の普及啓発を行うとともに、禁煙外来治療費の一部を助成します。

(10) の妊娠・出産包括支援は、予算額8億6,200万円です。妊娠期からの伴走型相談支援の充実を図るとともに、妊娠届出や出生届出を行った妊婦等に対し、経済的支援を行います。

産後の母子のケアについては、産後ケア事業の訪問型について、対象となる乳児の年齢を産後5か月未満から産後1年未満に拡大するほか、産後うつや新生児への虐待防止のため、産後間もない時期の産婦健康診査の費用を助成します。

(11) の新生児検査は、予算額6,900万円です。新生児の先天性代謝異常などについて、早期発見・早期治療につなげるため、新たに2つの疾患に対し、検査費用の公費負担を行います。

(12) の検診は、予算額15億500万円です。疾病の早期発見・早期治療を図るため、がん検診や歯周病検診などの各種検診を行います。40歳以上の市民を対象として実施している歯周病検診について、新たに30歳の市民にも実施いたします。

21ページをお願いいたします。

続きまして、医療衛生部です。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

(1) の感染症予防普及啓発及び施設指導は、予算額200万円です。新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症の発症の予防と蔓延の防止に備えるため、感染症予防の普及啓発や、高齢者施設など社会福祉施設への訪問指導を実施します。

(2) の新興感染症対策は、予算額200万円です。新興感染症に備えて保健所体制を強化するため、I H E A T要員を対象とした研修を新たに実施します。

I H E A T要員とは、健康危機事案発生時に患者からの聞き取りや健康観察など、保健所の感染症業務を支援するために、あらかじめ登録していただいた医療専門職です。

(3) の動物愛護は、予算額5,700万円です。動物愛護施策を推進するため、飼い主のいない猫の不妊去勢手術を継続するとともに、市獣医師会の協力の下、動物保護指導センターに収容中の傷病動物の治療を行うほか、引き続き、猫の馴化部屋の活用や犬のトレーニングなどを通じた譲渡の促進に取り組みます。

また、(仮称)動物愛護センター整備に向けた基本計画を策定します。

(4) の斎場のあり方検討は、予算額300万円です。今後も増加が見込まれる火葬需要に対応するため、将来の火葬需要の予測や対応策など、斎場のあり方について検討いたします。

(5) の平和公園拡張整備は、予算額3億7,000万円です。墓地を安定的に供給するため、平和公園A地区の合葬式樹木葬墓地の整備工事などを行います。

(6) の国民健康保険料口座振替の利用促進は、予算額60万円です。国民健康保険料の収納率の向上を目的として、口座振替利用率を高めるため、口座振替キャンペーンを行います。

具体的には、新規口座振替利用申込者を対象に抽せんを行い、景品を贈呈します。

22ページをお願いいたします。

続きまして、高齢障害部です。

(1) の高齢者eスポーツ普及は、予算額500万円で、いきいきプラザ・センターに、家庭用ゲーム機やモニターなどを整備し、高齢者の介護予防や生きがいがづくりのため、体験会、講座、世代間交流等を開催します。

(2) の養護老人ホーム運営支援は、予算額3億800万円で、養護老人ホームの経営安定化及び職員の処遇改善のため、夜勤体制加算の認定基準を緩和します。予算額のうち、800万円が新たに加算として認定する夜勤体制加算分となります。

(3) の介護人材の確保は、予算額6,200万円です。市内介護事業者に対し、処遇改善加算の取得を支援するため、アドバイザーの派遣を行います。従業者への直接の支援としては、人材の確保及び質の高い介護サービスの提供につなげるため、主任介護支援専門員の研修受講費用を助成するほか、より質の高い介護人材確保のため、介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の修了者を対象とする受講費用の助成を拡充いたします。

また、介護の仕事に興味を持つきっかけとして、市内の中学生を対象に、介護職の仕事内容や魅力を伝えるパンフレットを作成します。

(4) の特別養護老人ホーム整備費助成は、予算額9億5,800万円で、介護基盤整備を促進するため、建設費と開設準備経費を助成します。

23ページをお願いいたします。

(5) のこども発達相談支援室開設は、予算額2,800万円で、障害の早期発見・早期支援につなげるため、未就学児の発達について気軽に相談できる窓口を開設します。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

この相談室には、心理士等の専門職を配置する予定ですが、職員の研修などの準備を進め、11月に千葉ポートサイドタワー9階に開設を予定しております。

(6)の発達障害児者の理解促進は、予算額200万円です。発達障害児者の理解促進を図るため、市民向けにパンフレットの作成などを行います。

(7)の視覚障害者自立生活訓練は、予算額400万円です。視覚障害者の日常生活の質の向上と社会参加を促進するため、視覚障害者自立生活訓練のメニューにスマートフォン操作訓練を追加します。

(8)の障害者雇用の促進は、予算額100万円です。一般就労を希望する障害者と雇用現場のマッチング促進のため、障害者の職場実習事業を実施します。

(9)の療育センター大規模改修（仮移転施設の整備）は、予算額2億円です。療育センターの大規模改修を行うため、仮設プレハブを設置し、施設機能の一部を仮移転します。

24ページをお願いいたします。

(10)の入院者訪問支援事業は、予算額30万円です。精神科病院入院者の孤独感を解消し、自尊心の低下を防ぐため、入院者の話を傾聴し、情報提供などを行う訪問支援員を派遣します。

(11)の女性のこころの健康対策は、予算額40万円です。女性の自殺対策として、女性のこころの健康に係る講演会を開催するとともに、メンタルケアに関する冊子やリーフレットを配布します。

(12)の夜間・休日の心のケア相談は、予算額3,500万円です。夜間・休日における心のケア相談を、電話やSNS、LINEにより、引き続き実施します。

説明は以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） ありがとうございます。

それでは、これから御質疑等をお願いしたいと思いますが、審査の初日となりますことから、委員の皆様申し上げます。御発言の際には、最初に一括か一問一答か、質問方法を述べてください。いずれも、答弁並びに意見・要望を含め、45分を目安とさせていただきます。

なお、10分前になりましたら、残りの時間をお知らせいたしますので、時間内で御発言をまとめていただくよう、御協力をお願いいたします。

また、委員の皆様には、令和6年度の予算審査であることを十分踏まえ御発言いただくとともに、指摘要望事項に対する措置状況への質疑や御意見等もありましたら、合わせてお願いいたします。

なお、委員外議員が質疑を希望した場合の取扱いは、当分科会の委員の局ごとの質疑が全て終了した後に、協議、決定いたしますので、御了承願います。

また、質問並びに答弁は、簡潔明瞭な御発言をお願いいたします。

それでは、御質疑等がありましたらお願いいたします。岡崎委員。

○委員（岡崎純子君） 御説明ありがとうございます。質問させていただきます。大きく4点で、一括質問でさせていただきたいと思っております。

1点目です。重層的・包括的支援体制の構築に関しまして、予算額の内訳、どのような機能が拡充されるのかということをもう少々詳しくお伺いできればと思います。

福祉まるごとサポートセンターのオープンからの状況についてもお伺いできればと思います。これらを課題を含めてお示していただけたらと思います。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

2点目です。介護保険に関しまして、包括的支援事業のあんしんケアセンター28か所の拡充につきまして、包括3職種を増員されるということで、およそ6名増員されるというふうに伺いましたが、相談件数のこれまでの推移と現状の課題、増員されたことによる効果や今後の機能強化等というところをお伺いしたいと思えます。

3点目です。3点目は、介護人材の確保に関しまして、一つに、介護ロボットの導入を令和5年度も11施設に適用というふうに拝見しましたが、今後の介護ロボット普及の見込みに関してお伺いできればと思えます。

これに加えまして、介護支援員養成として、外国人向け日本語教室は、きちんとコースが12回コース2種ということで組まれています。言葉の習得以外の仕事に関わる悩みなども受け付ける場についても御用意があるのかということも、介護支援員の増員に関わる課題としてお伺いできればと思えます。

次に、最後の質問ですが、国民健康保険に関しまして、加入する若年層の健康増進ということで、1日人間ドック費用助成を利用した方に保健指導を個別通知などでされるというふうに伺いました。個別通知の後も、健康増進に向けて追っていく仕組みがとおりかどうかと併せまして、糖尿病性腎症の発症、重症化リスクの高い方の予防に対しても、通知の後、追っていく仕組みがとおりなのか。

以上、大きく4点について、よろしくお伺いいたします。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

1点目、重層的・包括的支援体制の構築の件に関して御説明いたします。

来年度予算額の内訳といたしましては、福祉まるごとサポートセンターの業務委託が3,895万円、LINE相談システムの導入・運営にかかる費用が200万円、ポートサイドタワーへの移転費用が1,000万円、その他諸経費で181万6,000円となります。

アウトリーチ等を通じた継続的支援に係る業務を拡充するため、人件費増員分を福祉まるごとサポートセンターの業務委託、及びLINE相談システムの費用を盛り込んでおります。

次に、福祉まるごとサポートセンターの開設からの状況でございますが、昨年10月の開設以降、1月までの4か月間で1,194件の相談を受けております。そのうち、電話による相談が約8割、76%ございます。その他は、来所、訪問、メールなどとなっております。

月を追うごとに相談件数は増加をしておりますが、相談いただいた市民や、事業者の方からは、断らないスタンスで親身に話を聞いてくれるので大変助かるなどのお声をいただいております。課題といたしましては、相談件数が増えることに伴って、外に職員が行く場合もございまして、相談の内容も、複雑なもの、あるいは精神障害に係るものなどかの案件が増えておりまして、中には高圧的な態度を取られることもございます。それに関して職員のメンタルヘルスに対する配慮が必要であるというふうに考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長 地域包括ケア推進課です。

あんしんケアセンターの拡充について、相談件数の推移、現状の課題、増員により期待する効果、今後の機能強化についてですが、あんしんケアセンターの主業務である総合相談の延べ

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

件数ですけれども、令和2年度が8万5,693件、3年度が9万5,292件、4年度が11万4,384件、令和5年度は12月末時点で9万4,512件と年々増加しております。また、相談内容としましては、8050問題や、老老介護、経済的困窮など、複合化した課題を抱える事例が増えております。

課題ですけれども、今後の後期高齢者の増加に伴いまして、相談件数及び困難な課題を抱える事例の増加、そして地域課題の多様化などが顕著となってくるため、これらに適切に対応できる体制に向け、機能強化を図ることが必要であると認識しております。

どのセンターも、経験値を積み重ね、スキルは確実に高まっており、また、それに加えて、これまで培ってきた関係機関との連携強化が強みと認識しております。今回、機能強化につきましては、現在の28圏域を維持しながら、増員等によりまして、アウトリーチを含むきめ細かな支援ができるものと認識しております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

介護ロボットの普及の見込みについてでございますけれども、公益財団法人介護労働安定センターが実施しました令和4年度介護労働実態調査によりますと、介護ロボットの導入は、事業所単位で見ますと、見守りコミュニケーション施設型が4.4%で最も高く、次いで介護業務支援が2.3%、入浴介護支援が1.8%などとなっております。

一方、いずれも導入していないという回答が78.3%でございました。

事業所別では、入所型施設系は、見守りコミュニケーション施設型が20.6%で最も高く、一方で訪問系、通所型施設系、居宅介護支援は、いずれも導入していないが8割台半ば前後を占めており、本市も同様の傾向でございます。

介護事業所の介護ロボットの導入、ICT化の推進は、職員の負担を軽減し、介護の質の向上に資するものでありますので、今後、技術の進歩と相まって普及が進むものと考えておりますが、本市としても普及促進の支援に取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、外国人介護職員の方の日本語取得以外の仕事に関わる悩みを受け付ける場についてでございますけれども、本市が実施している外国人向け日本語教室は、集合形式とさせていただいております。交流の促進を図る意図もございまして、そうした中で、仕事に関わる悩みなどの相談の一助となることを期待しているところでございます。また、外国人介護人材受入機関である国際厚生事業団や千葉県福祉人材センターにおいて、外国人介護職員向けの悩み相談窓口を設けているとともに、交流会等も開催しておりまして、活用されているものと認識しております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

国民健康保険加入若年層への保健指導に関して、個別通知など追っていく仕組みがあるかについてでございますが、まず、保健指導の対象となりました方へは、保健指導を利用させていただくための利用勧奨通知をはがきや電話等で行いまして、3か月間の個別の保健指導を行います。その後、保健指導の評価を3か月後に行いまして、さらに1年後にも、個別に健診の結果を追って評価していく予定でございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 糖尿病性腎症の重症化予防の関係で、保健指導継続後のことを聞いていただいたかと思うんですけども、こちらについては、まず1年目に集中的に保健指導をじっくり行いまして、2年目、3年目に継続して、同一の委託事業者のほうで支援を行っています。その後は、市の職員のほうからフォローアップ的に毎年、保健指導のほうさせていただき予定となっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 岡崎委員。

○委員（岡崎純子君） 各御担当の皆様、丁寧な御説明ありがとうございます。ここからは、伺った内容に関しまして、いただいた御回答を踏まえて、思うところを述べたいと思います。

まず、1点目の重層的・包括的支援体制の構築に関しまして、これは人員を増やされたということでもあります。福祉まるごとサポートセンターが断らないスタンスがありがたいなど、市民の方からお声をいただいているということと、あとは、10月から1月まで1,194件もの御相談があり、ほとんどお電話、来所も2割ということ伺いました。福祉まるごとサポートセンターにおいても、またあんしんケアセンター拡充後のあんしんケアセンターにおいても同じかと思いますが、いずれも複合化した世帯ごとの問題というのを扱うので、大変職員の方はメンタル的に、または身体的なリスクも時には抱えながら御苦労されて御対応いただいていると思います。本当に頭が下がる思いでございます。また、こちらに関しましては、難しい部分がありながらもアウトリーチの支援を拡充していくということで、相談件数も、あんしんケアセンターも徐々に上がってきているということもあります。福祉まるごとサポートセンターもこれから一層、相談件数が上がっていき、対応が大変なられていくかとは思いますが、この断らないスタンスがありがたいという市民のお声を大切に、どうか職員の方のメンタルケアも重要視されつつ、一層、御対応を精いっぱい続けていただきたいと思うところでございます。

また、あんしんケアセンターにおきましても、福祉まるごとサポートセンターにおきましても、職員の方の経験値が上がるにつれてスキルが上がっていらっしゃるということなので、一層きめ細かな御対応が見込めるということも期待している次第でございます。

続きまして、介護人材の確保に関しまして、こちらでも御回答いただきました。こちらは、まずロボットの普及ということに関しまして、実態調査で、コミュニケーション施設型、入浴介助などに至るまで、まだ導入されてない、全く導入されてないというところもあるかとは思いますが、先ほど、その試案について伺いをいたしました。徐々にではございますが、こちらによって長く働いていただける方が増える、介護に関わる方の、腰を痛めたりだとか、そういったリスクが減るということも大変ありがたいものだと思います。ロボットについては、一層の普及を願うところでございます。

また、介護支援員養成として、外国人向け日本語教室の場は集合形式であって、この場でも何か、言葉の覚えに関係のないことも質問ができる、相談ができる場であるように、トライされているというふうに伺いました。また、千葉県福祉人材センターでも、こういった相談というのを受け付けをするものであり、交流会も別途開催されているというふうに伺いました。

外国人の方の悩みというのは、言葉にかかわらず、日本人の方が介護職を目指す場合の悩み

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

とはまた別の種類の悩みというのも、異国において多いかと思しますので、こちらもケアを一層、拡充していただけたらと思うところです。

次に、国民健康保険の加入者、若年層やその他、人間ドックの費用助成を利用した若年層の健康促進、または、そのほかのリスクの高い糖尿病性腎症などリスクの高い方への通知後、その後どのように追っていくかということについても御回答いただきました。3か月間の個別指導された後、さらに3か月見ていかれ、さらに1年後にも保健指導を入れられるということなので、実際に私のほうもどのように指導されているか、これからも現場に行ってお声をいただいて、一層、若い方の、若年層の方の健康増進ということによって、国民健康保険料が赤字とならないように、一層努めていただけたらというふうに願う次第です。

以上、これにて私の質問を終わります。ありがとうございます。

○主査（小坂さとみ君） ありがとうございます。

その他御質問。野島委員。

○委員（野島友介君） 一問一答でお願いいたします。

まず、福祉まるごとサポートセンターについてですけれども、4か月で1,200件近く相談ということですが、そのうち、電話による相談がどれぐらいかとか、あと来所、メールというような割合というものが分かれば、ちょっとお示してください。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

相談状況の内訳でございますが、まず電話による相談が911件で76.3%、来所による方が90件で7.5%、こちらから対象者宅の御自宅等へ訪問した件数が134件、11.2%、メールによる相談が37件、その他、ケース会議等で相談を受けたものなどをその他として集計しておりますが、こちらが22件となっております。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。

1か月に300件程度相談があるようですけれども、現在、直営4名、委託4名の8名体制ということで、やはり人員が足りないのではないかと思いますけれども、今後、人員増員とのことですが、何名ぐらいの増員を予定していますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

来年度、業務委託のほうの職員を1名増員する予定しております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 電話が8割ということですが、遠方から実際に来所して相談したいというような方もいらっしゃるかと思いますけれども、現在の1か所から、センターの増設について、改めてどのようにお考えか、ちょっとお示してください。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

増設に関してですけれども、相談支援に係る職員のスキルやノウハウを集約して、様々な相談支援機関との顔の見える関係を築くことができるよう、市内1か所の設置したところござ

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

いまして、現時点で増設することは考えておりません。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） このセンターの役割として、各相談機関とか全体の調整役を担うというものがあるかと思えますけれども、先ほどの1,194件のうち、解決までに至った件数がどれぐらいかというのと、解決までの期間というものが分かればお示してください。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

1,194件に対する解決が何件という捉え方はちょっとしておりませんで、相談を寄せられた方に対して、どの程度継続しているかという視点で申し上げますと、1月まで延べ433人から合計1,194件の御相談をいただいているというような形です。これに対して、1月末現在で、まだ133人の方の案件が継続して残っているというような状況でございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） アウトリーチでしかサポートできない潜在的な方がまだまだたくさんいると思います。自宅を訪れて初めて家庭内の問題に気づいたり、もしくは実は子供がずっと外に出られていないとか、いわゆる8050問題と言われるケースがあったりするかと思います。そういったケースを本当に早期で発見できればというふうに思います。

この8050問題に限らず、家族やその周辺人物との関係性も含めた包括的サポートが重要です。時間をかけて、寄り添いながら解決していく技術が必要です。複合的な課題等を抱える人に対しまして、その人の状況を的確に把握して、分かりやすく説明して、適切な支援につなげていくことが軸となる行政の役割が非常に重要だと思っております。そのためには、やはり職員の資質の向上やスキルアップ、とりわけ行政機関のレベルアップというものは欠かせないと思います。市の職員をきちんと配置していただいて、絶え間ない職員のレベルアップを進めていける体制づくりをお願いしたいと思います。

続きまして、養護老人ホームの夜勤体制加算についてですけれども、養護老人ホームの経営安定化及び職員の処遇改善のため、夜勤体制加算の認定基準を緩和して、新たに加算を認定するとありますけれども、緩和ということで、夜勤の人数が減ることにならないかというところをちょっとお聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 高齢福祉課長。

○高齢福祉課長 高齢福祉課です。

今回の緩和措置でございますが、介護保険の適用がございまして、他の入所系施設よりも経営が難しい、厳しい養護老人ホームに対しまして、物価高騰などにより厳しさが増しているという中で、夜勤体制加算の取得要件を緩和しようとするものでございます。

今回の緩和措置ですが、これは施設側から要望された点であるということもありますが、また、市内2施設にある養護老人ホームは、いずれも今回の措置により、現在の職員数のままで新たに加算を取得できるようになります。仮に職員を減らした場合には、加算が、緩和したとはいえ、取得できなくなると。そういう関係にございますので、職員配置数を減少する変更をこのタイミングでやるということは考えておりません。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 職員配置数を減少する変更はないということで安心いたしました。

次に、介護人材確保についてですけれども、まず、今後、どれくらいの介護人材がこの千葉市で足りなくなると予測しているか、お示してください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

本市が令和4年12月に実施しました介護保険事業者向けアンケート調査によると、回答のあった市内介護サービス事業者のうち約7割が、理想とする従業員数より少ない人数で事業を行っているという回答しております。

介護職員は、総数としては年々増えているところでございますけれども、今後、要介護認定者が大幅に増加すると見込まれており、厚生労働省が2021年に発表している千葉県の介護人材の必要数から推計しますと、本市では、令和7年に約1,100人の介護職員不足が見込まれており、本市としても重要な課題として、介護人材の確保に取り組んでいるところでございます。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） そんな中ですけれども、介護人材の予算のほうに大幅に減額になっているのかなと思います。その理由は何かあればお示してください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 予算の減額理由でございますけれども、大規模修繕時の介護ロボット・ICT導入支援事業におきまして、事業量調査を踏まえて、令和5年度は11件、4億572万円を予算計上させていただきました。令和6年度は、これが1件、824万4,000円、約4億円の減額であることが主な理由でございます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。

次に、処遇改善加算等取得支援についてですけれども、市内の介護事業者に対して、処遇改善加算の取得を支援するため、アドバイザーの派遣を行うということでございますが、アドバイザーの派遣は、加算が取れるまで行うのか、どのような形かということをお示してください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

アドバイザー派遣でございますけれども、1事業者当たり2回の派遣を想定しております。主に制度説明、及び書類作成上の助言を行う予定です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） このアドバイザーという方はどのような方を派遣する予定でしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 先行する、同事業を実施している東京都、埼玉県の例に倣いまして、社会保険労務士を派遣しているところでございますので、同様に考えております。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 介護業界、介護報酬改定があるたびに算定基準どうなるのか新しい加

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

算はなどとそわそわしてしまうのが業界のあるあるなんですけれども、事業所の方からお話を聞くと、加算の要件がクリアできないとか、手続や書類の準備とかが時間が取れないなんて話をよく聞きます。本当に皆さん難しいと話している処遇改善加算とか特定事業所加算、これを現場のノウハウによって、加算までエスコートしていただければというふうに思います。これからも、加算申請から加算維持までしっかりサポートして行ってほしいというふうに思います。

次に、主任介護支援専門員の資格取得者支援についてですけれども、人材の確保及び質の高い介護サービスの提供につなげるため、主任介護支援専門員の研修受講費用を助成するということですが、助成金額がまずどれぐらいかということと、どの段階での助成を行うのか、あと助成の回数なんか分かれば教えてください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

主任介護支援専門員研修の終了後、市内介護事業所で就業していることを条件に、2万5,000円を助成いたします。

申請は、1人当たり1回限りでございます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 今回は介護支援専門員は対象外ということでよろしいでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

新規の取得を対象としているものでございます。（野島委員「ありがとうございます」と呼ぶ）

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） すみません。

ケアマネ不足の要因として一つ、ケアマネの資格の取得が難しいとか、ケアマネの更新が大変とか、そういうようなこと言われておりますけれども、ケアマネの問題も国の問題ではありませんけれども、千葉市として本当に力を入れていかなければいけないというふうに思います。

主任介護支援専門員も介護支援専門員資格も、有効期間は5年ということでございまして、この資格更新のための研修に関わる費用についても、今後、助成の対象としていくような検討が必要だというふうに思います。

次に、介護職員研修受講者支援についてですけれども、介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の修了者を対象に受講費用を助成するということでございます。数年の受講者の推移というものがどのようになっているのか。また、この受講者増やすために何か行っているようなことがあれば、お示してください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

初任者研修は、令和3年度61人、4年度70人、5年度12月時点で50人でございます。また、実務者研修は、令和3年度49人、4年度76人、5年度12月時点で57人に対して助成を行ってまいりました。

本事業を就業中の介護職員に広く活用してもらうため、市ホームページや市政だよりに加え、研修実施校や千葉市老人福祉施設協議会等の関係団体にチラシを配付し、周知に努めていると

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

ころでございます。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 今回、補助上限額が拡充されるということで、本当に素晴らしいことだと思います。今後も周知に努めていただければと思います。

次に、ロボット、ICTの導入についてですけれども、先ほど、様々な機器を導入ということでしたけれども、施設で何が1番、今要望となっている機器になるのかとか、あと導入した施設の声なんかお聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

介護ロボット・ICT導入支援事業においての実績でございますけれども、ベッドに設置する見守り機器やナースコールの更新を行う施設が多くございます。

見守り機器につきましては、特に夜間の巡回を効率的に行えるようになった、ナースコールについては、介護記録ソフトと連動させることで、職員間での情報共有が容易になったなどの声を伺っております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） ICT機器の導入というところは、体力がある事業者に限られているというような現状がございまして、格差が広がる可能性があると考えております。この導入効果は理解していても、コストが高いとか、投資に見合うだけの効果がないのではというような心配の声が多く聞かれています。つまり、効果は分かるけれども、費用負担が問題だというようなことになります。次に多いのが、技術的に使いこなせるのか心配であるというような声も多いです。費用の問題は最大の課題ですけれども、助成金があったとしても、見守りセンサーの機器を使いこなせる職員の有無も問題になっているというようなことでございます。ぜひ、使いこなせる職員の育成というところの支援も広げていってほしいというふうに思います。

次に、介護の魅力向上パンフレットについてですけれども、中学生を対象に、介護職の仕事内容、魅力を伝えるパンフレット作成というふうにありますけれども、内容がどういったものか、お示しくください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

他市の取組事例を参考に、詳細につきましては今後検討してまいります。高齢者の身体機能の変化や介護保険制度の概要などに関するイラスト、介護職員のインタビュー記事等の掲載を考えているところでございます。

介護の仕事につきましては大変でございますが、とてもやりがいのある素晴らしい仕事であることを中学生に伝えられるようなものを作りたいと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 本当にどの仕事でもそうですけれども、業務を伝えるのみでは大変な仕事というイメージを持ってしまうと思います。日々の仕事のやりがいとか職業の価値として、職員の生の言葉で中学生に伝えることが福祉の魅力を伝える、介護の楽しさを伝えることがで

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

きるのではないかというふうに思います。介護の仕事に興味を持ったというような中学生が増加するようなものができるよう、検討をお願いいたします。

次に、合同就職説明会と入門研修の実施状況、あと就労に結びついている人数お示しく下さい。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

合同就職説明会は、ハローワーク千葉と協力し、年度に2回開催しております。令和4年度は計116人の参加がありまして、このうち実際に就業された方は12人ございました。

また、入門的研修は、令和4年度の修了者は49人、このうち追跡調査ができた17人について、2人が介護分野への就業を検討中との回答でございました。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 次に、介護保険についてですけれども、新規でフレイル改善、新たな取組ということですが、1回当たりの訪問の時間とか期間、あと対象者はどのように決定するのかというところをお示しく下さい。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

こちらの事業につきましては、リハビリテーション専門職のほうが高齢者の御自宅を訪問しまして、身体機能や日常生活に必要な動作の改善など、そういった支援を行ってまいります。

1回当たり30分の訪問で、期間のほうは週1回、3か月もしくは6か月を考えております。

対象者のほうは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の個別支援を行った方のうち、運動機能のほうは低下してしまっていて、リハビリテーション専門職が支援に入ることが適切な方に対してと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。

次に、口腔機能健診についてですけれども、この受診率というものがどうなっているのか、お示しく下さい。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 口腔機能健診という名称にはなっているんですけども、こちらの事業のほうは、65歳以上の希望される方に受診票のほうを渡しして受診していただくことで、介護予防に努めていただくことを目的とした事業となっております。そのため、受診率という考え方はないんですけども、令和4年度は208人の方に利用していただきました。

来年度は、それに加えて、健診結果でオーラルフレイルが疑われる方に直接、受診票のほうをお送りしまして受診を促しまして、結果、オーラルフレイルだという方に対しましては、区の健康課のほうで行っています介護予防教室に参加を促すこととしております。来年度は850名の方の利用を見込んでいます。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。

次に、特別養護老人ホームの整備費助成についてですけれども、現在予定されている特別養

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

介護老人ホームが開所しますと、本市の総ベッド数はどれぐらいになるのか。あと、令和7年度までの待機者数の推移をお示しく下さい。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険事業課長。

○介護保険事業課長 介護保険事業課でございます。

令和4年、5年度に選定しました特別養護老人ホームが全て開所する予定であります令和8年4月時点で、総ベッド数は4,857床となります。また待機者数は、令和5年10月時点で1,374人、それが令和6年に1,360人程度、令和7年に1,340人程度になると見込んでおります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 今の御説明で、待機者数があまり変わらないということで、高齢化の影響も当然あるわけでありますけれども、その上でこの整備計画が十分かという検証も必要だと思えます。

私の知人で、親の介護のために50代で仕事を辞めたという方がいまして、介護度が重くなって、自宅介護が難しくなった父親を特養ホームに申し込みたいと、4年近く前に話していたんですけども、昨年暮れに入所する前に亡くなったということを知られまして、かける言葉もありませんでした。本当にこのようなことが起こらないよう、待機者ゼロにするための特養ホーム、さらなる増設を検討してほしいと思えます。

次に、視覚障害者自立生活支援についてですけれども、スマートフォン操作訓練を追加するとありますけれども、どのようなイメージなのか、お示しく下さい。

○主査（小坂さとみ君） 障害者自立支援課長。

○障害者自立支援課長 障害者自立支援課です。

スマートフォン操作訓練ですが、視覚障害者の方、当事者の御自宅に訪問しまして、ほかの歩行訓練、あるいは日常生活の動作訓練、そういった既存の訓練に加えまして、スマートフォンの操作の方法だとか、あとは利便性の高いアプリの使い方、そういったことについて、その方の障害特性等に合わせて御案内するものでございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 視覚障害者の方がスマートフォン使う上での課題というものは、操作の難しさと経済的負担の大きさというのが挙げられております。スマホは、弱視の方の場合は画面が拡大できたり、フォントサイズを調整できたりということで活用できますし、全盲の方の場合は、画面表示の読み上げ機能とか利用して、結果を確認したりとか、スマホは大変便利なものでございます。しかし、これらの機能を使いこなすためには、端末に対する綿密な事前設定と利用者の習熟が必要でありまして、フォロー体制も含めて課題となっておりますので、特にこれからスマホ使いたいという方が本当に安心して使えるよう、支援をお願いいたします。

最後にですけれども、入院患者訪問支援ということで、精神科病院の入院者の孤独感を解消して、自尊心の低下を防ぐために、訪問して傾聴するというような支援ということでございますけれども、訪問する患者の優先順位とか支援員はどのような資格を持っている方か、お示しいただきたいと思えます。

○主査（小坂さとみ君） 精神保健福祉課長。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○精神保健福祉課長 精神保健福祉課です。

訪問の対象は、入院に同意する家族がいない場合などの、市長同意により医療保護入院をしている方、または外部との交流が必要と認められる方で、いずれも支援員の訪問を希望する方となります。

なお、初年度は、市内の精神科病院8病院を対象といたしまして、本人の病状など、病院の意見も踏まえて、対象者を選定したいと考えております。

また、訪問支援員は資格要件はございませんが、厚生労働省令で定める養成研修を受講する必要があります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 精神科病院に入院されている方、本当に社会との接点が断絶されて、非常に孤独感があるといいます。ほとんど外部と連絡が取れない。友人知人はおろか、子供や親族とも一切面会、通話すらできないとか、そういうようなお話も聞きます。唯一許された外部との通信手段は手紙だけなんていうお話も聞きます。ぜひ社会への接点をなくさないためにもこの支援を続けていただくようお願いいたしまして、質問は終わらせていただきます。ありがとうございます。

○主査（小坂さとみ君） その他御質疑等ございますか。梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） それでは、一問一答でお願いをしたいというふうに思います。

まず初めに、こども発達相談室についてちょっと伺いたいんですが。代表でちょっと確認していたんですが、新たにポートサイドタワーにできるという中で、私ちょっと感じたのは、地元には障害者基幹相談センターというのがあって、あそこうまく連携を深めていく中で、未就学児のお子さんのアプローチ支援を強化していく必要もあるんだろうと。地元の基幹相談センターとの連携強化どのように取り組むのか、お聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） こども発達相談室開設準備室長。

○こども発達相談室開設準備室長 障害者自立支援課こども発達相談室開設準備室でございます。

今後、当相談室の開設に当たりまして、今おっしゃっていただいた基幹相談支援センターとも、それぞれの役割分担といいますか、相談室のほうは、基本的には未就学児の発達に関して、保護者の方の相談を受けて支援していくという取組になりますけれども、基幹センターのほうとも情報。

そういった方が基幹のほうに相談に行かれるケースとか、逆に、例えばちょっと年齢の対象ではないけれども、基幹のほうにつないで引き続き支援をしていったほうがいいケースとかも今後、それぞれの窓口等でも出てくることになると思いますので、双方の情報共有とか連絡体制しっかり取りながら取り組んでまいりたいと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 要するに、未就学児の皆さんが行ける場所というのはそこ1か所になるという話。地域でお母さん方が放課後デイにどこに通わせたらいいとか、いろんな悩みがあって、それはやっぱり基幹相談センターでもある程度受け止めて、フォローアップできるような体制をつくっていただければよりいいわけですので、その辺はぜひ連携強化をお願いし

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

たいというふうに思います。

それで、自殺対策であります。今回予算出てますが、本市における自殺者数の推移と年代動向、また相談件数と、いわゆるここに書いてある電話だとかSNS、その経路ってどうなっているのか、ちょっとお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 精神保健福祉課長。

○精神保健福祉課長 精神保健福祉課です。

まず、本市における自殺者数でございますけれども、警察庁の自殺統計によりますと、令和元年が167人、令和2年が142人、令和3年が144人、令和4年が158人です。

年代別では、年によるばらつきはありますが、40代、50代が多い状況にあります。また、相談窓口は、外部機関を含め複数ございますけれども、夜間・休日のケア相談には、令和3年度2,891件、令和4年度3,553件、令和5年度12月末時点4,230件の相談があり、そのうち、自殺念慮があるケースはおおむね7%程度です。

なお、相談経路は、今年度では、電話が約4割、SNSが約6割となっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 今答弁あったとおり、相談件数が近年増えている。このままいくと、恐らく2年前に比べると2,000件近く増えるんじゃないか、こうなるわけございまして、かつ相談経路が、かなり電話からSNSの比重が高まってきていると。私は、自殺までいかないけれども、そういう相談受けたことがあります。やっぱり夜間のメンタルが不安定になる部分がある。だから、今回、21時ですか、平日の21時以降とか、あるいは祝日、休日の5時以降でどれぐらい相談が寄せられているのか、またその対応についてどうなっているのか、お聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 精神保健福祉課長。

○精神保健福祉課長 精神保健福祉課です。

開設時間外の連絡件数は、事業者を確認したところ、正確には把握できませんけれども、電話は1日当たり、着信の履歴がおおむね7件から8件程度、SNSは三、四件程度と聞いております。

なお、開設時間外に連絡いただいた場合、電話では時間外である旨のアナウンスが流れ、SNSでは画面にメッセージが表示されます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 1日当たり七、八件、SNSでも一定の件数があるということでございましたので、その方々は勇気を振り絞ってそこにアクセスをした、だけれどもなかなか対応が難しい部分もあったということだろうと思いますので、自殺者を一人でもなくしていくために、やっぱりSNSの体制の強化、人員の強化が必要だろうと思いますし、もう少し相談時間の部分、何とか調整が図れないのか、拡充できないのかということについていかがですか。

○主査（小坂さとみ君） 精神保健福祉課長。

○精神保健福祉課長 精神保健福祉課です。

相談体制の拡充は、人員の安定的な確保が困難という事業者の声もある中で、難しい状況に

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

ありますが、引き続き、相談件数や相談時間帯の推移などを見ながら、事業者や利用者の声も踏まえつつ、効果的な運営方法を検討してまいります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 事業者の人員の確保の課題という部分がありますけれども、他方、予算が若干減っていますから、今回当初予算で。だから私は、やっぱり拡充をしていく。そのためのしっかりとした予算提示を業者にしなければ、そりゃ無理ですよ、やっぱり。だから、そういう調整を今後検討をしっかりと進めさせていただきたいということは申し上げておきたいというふうに思います。

続いて、予防接種の件なんですけど、るる、インフルエンザ含めて展開していただいているんですけども、昨今、住民の皆さんから声大きいのが带状疱疹ワクチンなんです。政令市の実施状況あるいは県内の実施状況、仮に我が市がやるとしたならば、どれぐらいの予算規模が必要なのか、お聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課担当課長。

○健康危機管理担当課長 医療政策課です。

带状疱疹ワクチンの助成につきましては、現在把握しておりますのは、政令市では名古屋市1市のみです。県内自治体では、いすみ市や鎌ヶ谷市、我孫子市など九つの市町村で助成を実施しているものと把握してございます。

带状疱疹ワクチンの助成を千葉市でやった場合については、様々、条件によって、助成の割合とか、助成対象人数をどのように見積もるのかということによって金額が変わってくるんですけども、名古屋市等の事例を参考に仮で算出したもので言うと、たしかおおむね9,000万円程度だったかと思います。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 御高齢者の皆さん、これ大変、かなり費用の部分で、年金も、また介護保険料、るる上がっている中で、大変厳しい生活の物価高騰の事情があります。その中で、これをちょっと金額的な面でちゅうちょされているお声も多いわけですが、県内でも9市ということが出てきておりますので、ぜひ速やかな助成対象拡充に取り組んでいただきたいと思いますが、それについていかがですか。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課担当課長。

○健康危機管理担当課長 医療政策課です。

現在、国の審議会におきまして、带状疱疹ワクチンの有効性とか安全性、また費用対効果について調査を行って、予防接種法に基づく定期接種の対象とすることについて検討を行っておりますので、その状況も注視しながら、また近隣他都市等の状況も注視しながら、必要な対応について検討してまいります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） あとあわせて、インフルエンザの件でもお声が多いのは、かなり学級で広がりました、子供さんたちの。ですから、子供さん多いとなかなか負担が重くてちょっと

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

ちゅうちょするなんていう声も頂戴をしていますので。インフルエンザ、かつて1回ありましたがけれども、お子さんの年代含めて拡充していくなど、こういう取組についても御検討いただきたいということを要望しておきたいと思います。

続いて、生活保護についてちょっとお伺いしたいんですが。

生活保護の受給世帯の学力向上支援という取組進めていただいているわけでございまして、現在、中学校1年生でということなんですが、この対象者数と、実際取り組んでみた効果が上がっているのか。また、2年生、3年生含めて、支援を拡充していくという展望が必要なのかなと思います。その見解についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

令和5年度から新たに事業を開始しました、中学1年生への支援ですけれども、令和5年度は、生活保護を受給中の世帯の中学1年生に対しまして、翌年度、2年生になったら参加できる学習生活支援事業を、利用意欲を喚起したいというところから、生徒数全員100名ですけれども、100名に対して呼びかけを行いました。その結果、32人の生徒さんから申込みを受けまして、その方々に対して進学セミナー、また家庭訪問などを行ったところです。

今回セミナー等を行った生徒さんが来年度2年生になる際に、どのぐらい学習支援に興味を持って申し込んでくれるかというところを期待しているところでございます。

なお、中学2年生、3年生につきましては、従前、学習支援の一環として、生活保護世帯、それから就学援助を受けている方、児童扶養手当を受けている家庭に対して、お子さん、中学2年生、3年生全員に対して案内をしているところですので、そこは引き続き、来年度以降も続けてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 100名に対して32名ということであれがあるということでありましたけれども、生活保護世帯がいまいち利用率が上がらないという課題も正直ある中の事業でありましたので、今回、そういう中で一定の効果が見られるのかなということでもありますので、ぜひ引き続き、その対象も含めて、2年生、3年生とどんどん声かけというか、働きかけを強めていただきたいというふうに思います。

あともう一点。以前も申し上げていたかもしれませんが、いわゆる扶養照会の件であります。東京都の例えば足立区なんかは、申請者が照会を希望しない場合は保留にするなんていう形で、結構、照会件数自体が半分になっているという動きもあるわけでございまして、本市としても、希望しない場合の無理な照会をなくすような対応をぜひお願いしたいと思いますが、その対応についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

生活保護制度におきましては、扶養義務者による扶養は保護に優先するとされておりまして、扶養義務の履行が期待できると判断された方に対しては調査を行うこととされております。ただ、保護の申請に見えた方が扶養の照会を希望しないとか拒んでいるというような場合については、特にその理由などについて丁寧な聞き取りを行った上で、扶養義務の履行が期待できな

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

いと判断された方については調査を行わないことというように国のほうも示しておりますので、そのように行っているところがございます。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 続いて、フレイル対策について伺いたいと思います。

先ほどもるる質疑がありましたが、私からは、そもそも市民の皆さん、フレイルという言葉自体になかなかなじみがないという気がしてしまっていて、だから、ある意味、理解促進というのが、同時に、年1回のフレイルチェックというのを受けてもらうというのが大事なんだろうというふうに思うわけでありまして、ですからできるだけ、例えば特別月間とか、集中的な広報戦略を打つだとかということとやるだとか、広報戦略の対応を改善していただきたいということと、例えば公民館だとか身近なところでチェックをやっていただけるような体制を考える必要があるのかなと思います。その辺の見解についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 フレイル対策としましては、高齢者の方に栄養、運動、社会参加の重要性を理解していただくということとあわせて、自ら介護予防に努めていただくことが大変重要だと考えています。市政だよりやリーフレットのほか、公民館やコミュニティセンターなど通いの場で行われている健康教育、また出前講座や各種会議など、様々な媒体や機会を捉えまして、市民や多様な関係者の方に広報・啓発を進めていくことが重要だと考えております。

毎年9月に、市政だよりのほうでフレイル予防の特集号を掲載しております。そういった周知啓発を図っていくのと併せまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の健康教育の場で、今併せて問診なども行っています、フレイルの状況を確認しております。生活支援コーディネーターや関係機関と連携、情報共有などを図りながら、より多くの通いの場でより多くの方に対して健康教育を行っていただけるよう、働きかけを強化したいと考えております。御提案いただいた内容については、今後の参考にさせていただきたいと思います。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） ちょっと確認したいのが、結構、私、地元から、シニアリーダー体操の部分でございまして、かなり関連する事業にもなってくるのかなと思いますが、なかなか講師の方がいまいちと言うんですか、ちょっと質がという御相談もいただくんですが、その辺の質の向上とある意味フレイルの部分での連携というのはどういうふうに取り組んでいくのか、ちょっとお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

シニアリーダー体操についてですけれども、まずシニアリーダーを養成いたします。その後にフォローアップの講座とか、毎月行っています区の連絡会のほうでは、それぞれ、自主的に研修なども行っております。その場には理学療法士が必ずついておりまして、細かな指導もしているところです。そういったような形で、今、質の向上には努めております。

介護予防については、こういったシニアリーダーたちが行っています通の場というのが非常に重要になっていきますので、そういった通いの場を増やししながら、運動と社会参加できる場

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

を確保していくことから十二分に進めていきたいと考えています。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） ちょっと時間もあれでございまして、ほかのテーマにいきます。
がん検診でちょっと伺いたいんですが。

実際、医療機関から御相談いただいたんですけども、肺がん検診の読影医師の要件を令和6年度より改定するという形になっているかと思いますが、いわゆる胃がんと肺がん検診の実施可能医療機関数については、今後、この改定における影響というんですか、減少したりするかどうか。その辺の動向についてちょっとお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

肺がん検診につきましては、実施医療機関数が減少することがないように、千葉市医師会とも連携を図りまして、読影講習会を年2回開催するとともに、参加できなかった医師のために、動画での配信も予定しております。

肺がん検診実施医療機関数ですけれども、令和5年度が238医療機関あったんですけども、令和6年度、今のところ、手挙げは232ということで、6か所の減というふうに聞いておりますが、主な理由は、医師の高齢化などによる廃院が影響しているというふうに聞いております。
以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 読影の講習会にももちろん参加できて、ちゃんと適切に引き続きやれるということであれば問題ないのかなと思いますので、ちょっと不安になっている医療機関については、適宜適切にサポートしていただきたいというふうに思っております。

あともう一つ、昨今、がん検診のやつで、結構テレビCMでもありますけれども、尿検査するという何かありますよね。あれというのは今後、自治体レベルで、1万幾らだかの検査費用かかっていると思いますけれども、あれを助成するような自治体があるのかということと、本市におけるああいう尿のがん検診のリスク検査に対する考え方というのはどうなっていますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

今把握する限りにおきましては、そういう尿のリスク検査に関して補助する自治体はないと把握しておりますが、ただ、本市としましては、医学的な見地から賛否両論あるようなので、まだそのあたりの精度が多分確立されていないというふうに思っておりますので、国のほうの検討結果等を踏まえて考えていきたいと考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 手軽にできるという面では非常にあれなんでしょうけれども、確かにおっしゃっていたとおり、精度という部分が非常に悩ましいのかなという気もしていますので、その辺、ちょっと注視していただきたいと思います。よろしくお願ひします。

続いて、救急医の確保事業について予算出ておりますけれども、私、代表質疑でもやったんですけども、要するに、千葉市の救急車呼んで、医療機関に入るまでの時間というのが政令市20市で今ワーストになっているという局面になっています。消防の部分の対応と併せて医療

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

機関の受入れ体制という部分、救急の、これがやっぱり大事なんだろうと思いますが、休日・夜間における重症患者を受け入れている二次医療機関の受入れ件数について、前年度と比較して増加しているのか。前年度含めて、状況をお示しいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

救急の受入れ件数でございますけれども、令和4年度で、総数、軽症含めて5万4,349件となっております、増加傾向というような形になっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 受け入れしている上位3つの医療機関って今どこが上位になっているのかということと、支援している予算額についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

令和4年度データでございますけれども、最も受け入れていただいたのがみつわ台総合病院、次いで海浜病院、次いで千葉医療センターとなっております。

また、支援の金額でございますけれども、こちら内科、外科等でございますけれども、待機料として、内科であれば、平日の内科で11万7,600円をお支払いしているようなところでございます。そのほか、内科につきましては、受入れ件数に応じまして1億円を案分しているというような形でございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 4月から、これもちょっと代表質疑で言ったんですけども、要するに医師の働き方改革という部分があります。この部分での働き方、勤務の影響の中で、一方で救急需要は高まり続けていくという局面でございまして、さらなる救急需要への対応のための医療機関の確保というのは当然ながらまた必要になってくるのかなと。また、それに対する手だても必要なのかなと思いますが、どのように取り組むのかお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

2025年における必要病床数と病床機能報告の令和4年度の結果を比較させていただきますと、千葉医療圏につきましては、急性期病床が900床過剰というような形で、回復期病床が1,316床の不足となっております。

救急患者の出口問題につきましても、医療機関から御相談いただくこともございますので、医療機関がそれぞれの役割を最大限発揮できるように、病床数をコントロールする千葉県であったり、医療機関などが集まる地域医療構想調整会議の場で市としての意見を述べさせていただきながら、よりよい医療体制確保に努めてまいりたいと考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 青葉病院なんか今、応需率がかなり下がってしまっていて、3割台ぐらいまで下がっていて、だからさっき言った海浜病院なんか2番手に上がってきているなんて

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

いう局面にもなっているということも踏まえると、やはりしっかりとその辺の支援というのがどうしても必要になるのかなど。医療政策の部分でできる部分というのは限られているんですけども、しっかりと目配りして対応を図っていただきたいと思います。

続いて、平和公園の拡張についてちょっと伺いたいんですが、合葬式樹木葬墓地における令和5年度の応募状況、当たった、外れたといういろんなお声を市民の皆様から頂戴しているわけございまして、倍率なんかの状況も含めてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

平和公園合葬式樹木葬墓地に係ります今年度の応募状況、それから動向等についてですが、700体の募集に対します昨年8月末時点の応募数は3,673体、倍率は5.25倍となっております。

動向といたしましては、生前の一般焼骨2体分の区分への応募が多くなっておりまして、倍率は38.53倍となっております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 一般5倍と、あと夫婦でという部分での応募区分が大変、38倍ですか、非常に高いということがございますので、新年度、令和6年度の供給については、応募の区分の比率だとか増やしていく必要があるのかなと思うんですが、その辺についてどうかということと、これまでも申し上げてますが、ニーズがかなりシフトしているということを踏まえまして、合葬式樹木葬墓地、一層の拡充が求められているんじゃないかなと思います。今後の対応についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

合葬式樹木葬墓地の供給等についてでございますが、今年度につきましては、長期的な墓地の安定供給といった観点に加えまして、既に焼骨をお持ちの方や単身の高齢者などに対します供給を優先するという基本的な考えの下、そうした区分の募集数を厚く配分するなどの対応を図ってまいりました。また、応募が多数であったことなども踏まえまして、既に焼骨をお持ちの方や単身の高齢者等の申込み区分などについて、全員を当選するなどの対応を図ってきたところでございます。

新年度につきましても、応募状況などを踏まえまして、また、こうした基本的な考え方に基づきまして、柔軟に対応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（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 先ほどの繰り返しになりますけれども、柔軟にという部分がありましたけれども、ぜひ、供給数の部分の計画も含めて、このニーズというか、かなり変わってきている、価値観が変わってきていますので、その辺柔軟にお願いしたいというふうに思います。

続いて、斎場についてですけれども、これも私、一般質問で取り上げてきましたけれども、火葬待ちが非常に大変な状況があったと。2週間、10日だというような話ありましたけれども、昨年度ないしは今年度、今、冬場の期間の状況だとか含めて、今どういう状況になっているのか、お聞かせいただけますか。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

昨年度と今年度におきます火葬待ちの状況についてでございますが、昨年度は1月から2月にかけて、死亡から火葬までに最大で2週間程度要したというお話も伺っておりますが、今年度につきましては、12月から2月にかけての予約枠の拡大、それから友引開場などによりまして、お昼の時間帯ですと、平均で5日間程度、最大で7日間程度となっているとの報告を斎場から受けております。

なお、今シーズンにつきましては、15時台であれば、2日から3日後の火葬も可能な状況となっております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 期間につきましては、今答弁いただいて、前年度に比べて大分よくなっている。

火葬件数自体は伸びているんですか。その辺の状況どうですか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

火葬件数、1月の例で取ってみますと、昨年より若干減っております。まだ年度の集計は終わっておりませんが、年間を通じて見れば、昨年度と同程度か若干増加という形になるものと認識しております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） コロナ明けという状況があったのかどうか、それは科学的にはちょっと分かりませんが、いずれにしても、高齢化で亡くなっていく方というのはもう明らかに増えていくというのが間違いないトレンドでありまして、今回、新年度予算で、あり方検討ですか、こういう形で進むんだということでありますが、具体的なあり方検討の実際の中身と、いずれにしても、供給量どうにかしなきゃいけないという議論になるわけでございますし、早期に第2斎場という検討が当然必要になってくるんじゃないかなと思いますが、その検討について伺います。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

斎場の在り方についてでございますが、新年度に予定しております調査研究といたしまして、本市の将来の推計死亡者数を踏まえまして、今後の火葬需要への対応に係る課題、それから、新たに必要とされる施設規模などにつきまして整理した上で、その方策などについても併せて検討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（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） いずれにしても、当面はすぐにできるような話でもないんでしょうし、千葉県斎場における供給能力の改善という面も同時並行に考えていかなきゃいけないんだろうと。そういう点では、先ほども3時台という部分での話がありましたが、朝あるいは夕方以降、

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

時間の多少の拡充というんですか、調整検討ができないのか、その辺についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

斎場の火葬供給能力拡大に向けました時間の延長等ということでございますが、例年、火葬が集中する12月から2月を中心といたしまして、予約受付枠を拡大するとともに、火葬の開始時刻を15時40分まで延長しているところでございますが、葬儀業者さんなどの都合によりまして、15時以降の予約が埋まらない状況が散見されております。

今後は、新年度におけます次期指定管理者の選定作業に合わせまして、短期的な取組とはなりますが、一層の友引日の開場をはじめとしました火葬供給能力の拡大に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 分かりました。ちょっと時間もあれでございますので、次のテーマに移ります。

国民健康保険でございますが、一つは、やはり市民の皆さん気になさっているのは、マイナ保険証における本市の医療機関での利用率どうなっているのかということと、滞納者あるいは差押えの件数というのも増えている状況かと思いますが、その辺の状況についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

まず、本市の国民健康保険加入者のマイナ保険証の利用率は、令和5年11月時点で5.64%となります。また、滞納者の数と差押え件数につきましては、滞納者数は、令和2年度2万5,187件、令和3年度は2万2,163件、令和4年度は2万2,759件となります。

また、差押え件数は、令和2年度は1,541件、令和3年度は4,706件、令和4年度は4,428件となります。

以上になります。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） かなりの件数の差押えが展開されているわけでございますが、払える方にはちゃんと対処していただく必要は当然ありますし、あれなんです、ちょっと気になっているのは、保険料負担の独自軽減というのは千葉市も取り組んでもらっていると思うんです。その部分での拡充必要じゃないかなと思います。その辺の対応についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

令和6年度の千葉市独自減免の基準額につきましては、被保険者1人の場合につきましては、3万円増額の127万円、被保険者2人では、4万円増額の180万円、被保険者3人では、5万円増額の220万円と引上げを行っております。

以上になります。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員に申し上げます。残り時間約10分になっておりますので、取りまとめをお願いいたします。

では、梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） あと気になっているのは、先ほどの答弁でもありましたが、マイナ保険証の利用率が5%ぐらいだということで、かなり県内の開業医さんだとか歯科医さんなんか入っている県保険協会の調査だと、5割ぐらいがトラブルがあるなんていう話もあって、市民の皆さんもちょっと御不安になっているわけでごさいます、紙の健康保険証しかないという方の措置が新年度の中でどういう形で送られてくるのか、その辺の対応についてどうかという点と、医療現場の混乱を対処していく手だても我が市としても取っていく必要があるのかなと思います。その辺の見解についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康保険課長。

○健康保険課長 本市の国民健康保険の加入者の方に対しては、令和6年7月に、令和7年7月までの有効期間の今までどおりの保険証が発送される予定となります。

また、令和6年12月2日以降、新規に本市の国民健康保険に加入される方は、今までの被保険者証は発送されませんが、マイナ保険証をお持ちでない方につきましては資格確認書、マイナ保険証をお持ちの方は資格情報のお知らせを発行し、令和7年8月以降につきましても同様の対応を図る予定でございます。

また、医療機関に対しましては、国保運営協議会で医療保険者の御意見を聞く場もございますので、そういったところを参考にしながら対応を図っていきたいと思います。

以上となります。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 今説明ありましたけれども、資格確認書を新たに送るという手だてになるのかなと思うんです。それにおける追加予算というのはどれぐらいかかるのか。国とかからの財政措置はどうなるのか。その辺についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康保険課長。

○健康保険課長 資格確認書の作成としましては、予算としては267万6,000円ほどを予算計上しております。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 手間が増える面もあるだろうし、その予算の手だてというのが取られているということですね。分かりました。

時間も限られてきましたので、最後のテーマいきます。動物愛護についてです。

現センターで猫の馴化部屋ができたと思うんですけれども、効果と、新センターにおける同様の、動物福祉の観点での設備というか、そういうものが新センターに必要なんだと思いますが、その辺盛り込むような対応どのように進められていくのか、お聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

猫の馴化部屋整備等に係る効果ということでございますが、現在、馴化ボランティアの協力も得ながら馴化部屋の活用を進めておりますが、一定の効果が見られるなど、馴化の促進、それから譲渡の推進の一助になっているものと認識しております。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

新センターの機能についてでございますが、新年度に予定しております基本計画の策定作業の中で、こうした効果、それから動物福祉の考え方を踏まえた猫の馴化部屋や、それから収容犬用の運動広場の設置などについても検討してまいりたいと考えております。

また、災害等による一時的な収容頭数の増加にも柔軟に対応可能な施設設計としたいと考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） あともう一点。これも議会で先だって取り上げましたけれども、動物虐待事案が増えているという中で、例えばネットに動画で上げているという悲惨なケースもありましたけれども、そういう意味ではネットパトロールみたいな取組も必要じゃないかということと、あとは、本市も外国人の方が増えてきている中で、いわゆる啓発をするプレートだとか、虐待防止、あるいはポスターだとか、ああいう部分も多言語化していくような啓発も今後必要になってくるのかなと思うんですが、その辺の対応についてお聞かせいただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

動物虐待、まず事案の件数などを参考として申し上げますと、センターに寄せられた件数は、昨年度、犬については15件、猫については57件となっておりますが、虐待が強く疑われるような事案を探知した場合には、警察に情報提供するとともに、必要に応じて連携しております。

また、今御質問ありました、インターネット動画のパトロールなどについてですが、インターネット上の情報は、まず量も膨大であるとともに、時期や場所が不明確なものも多く、その情報の真偽、それからまた、対応すべき情報のみを探し出すことが難しいといった課題もございます。一方で、動物虐待につきましては、早期発見と早期対応は重要であると認識しておりますことから、引き続き、警察などと連携を図りながら適切に対応してまいります。

また、プレートの件でございますが、こちらにつきましては他自治体の取組なども参考といたしまして、効果的な啓発手法についても検討してまいります。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君） 最後になりますけれども、いろいろと今、我が市も、動物愛護の取組で寄附なんかも承っているかなというふうに思いますけれども、なかなかその規模が、私、先日、名古屋市なんか伺ったときには、規模とレベルが全然違う感がありました。ですから、市民の皆様は動物愛護の御寄附とかクラウドファンディングとか、そういう部分の周知の在り方はぜひさらに研究して、展開をお願いしたいという中で、その上で、新たに整備がされる新センターで、よりいろんなボランティアの皆さん、現場の皆さんの声を聞いて、収容頭数の拡大も含めた、災害時の部分も含めた、適切なセンターをぜひ整備していただきたいということを最後に申し上げて終わりたいと思います。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） ありがとうございます。

以上で午前の部を一旦終了して休憩に入りたいと思いますが、午後から質問をされる方、確認したいと思います。4人。はい、分かりました。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

それでは、審査の……（「5分で終わる」と呼ぶ者あり）5分で終わる。（「5分じゃ終わんねえよ。さすがに」と呼ぶ者あり）終わりませんね。じゃ、休憩に入りますので……（「10分ぐらいで終わる」と呼ぶ者あり）10分で終わる。（「15分ぐらいで終わるなら」と呼ぶ者あり）15分で終わりますか。（「そうやってみんなに促されて終わらなかつたら……」と呼ぶ者あり）すみません。

それでは、植草委員の質問、お願いいたします。一括か一問一答かお願いいたします。

○委員（植草 毅君） 一問一答でお願いします。

○主査（小坂さとみ君） お願いします。

○委員（植草 毅君） 4点ほどあるんですけども、福祉まるごとサポートセンターが活動してもう5か月になるんですけども、現在どのような状況というか、既存相談窓口との連携というのはどうなっているのかお聞かせいただきたいんですが。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

福祉まるごとサポートセンターの相談の連携の状況でございますが、まず、相談支援機関等からいただいた件数から申し上げますと、1月末まで、相談支援機関、医療介護機関あるいは行政機関、保健福祉センターなど、これらの機関等から合計で116件の御相談をいただいております。パーセンテージで申し上げますと、26.8%になります。

相談ケースによって関わり方というのはいろいろなんですけれども、保健福祉センターやあんしんケアセンターなどからいただいたケースのうち、福祉まるごとサポートセンターのほうでも一緒に関わってもらえないかといった形で声がけをいただくケースが多くなってございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） 福祉まるごとサポートセンターというのは、1回全部受けてからいろいろなところに相談を回すというような形も取っているとお聞きしております。

実は今まで、社会援護課とか生活自立・仕事相談センターへ相談すると、どっちにもたらい回しされてしまうという件があったんですけども、自分がどうしていいのかわからない、どうしていいかわからないからたらい回しにされてしまうというような件があったかと思うんですけども、そういう件はちゃんと福祉まるごとサポートセンターで、手取り足取りじゃないんですけども、寄り添って相談というのができるようになったのかお伺いしたい。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 いわゆるたらい回しに関する部分でございますけれども、保健福祉センターなどから御相談をいただいた案件で、福祉まるごとのほうでも対応してもらえないかといった御相談はいただいております。福祉まるごとサポートセンターのほうでは、ひとまずどの案件に対しても、どういう状況なのかということをご丁寧には聞き取りをさせていただいております。その聞き取った内容の中で、例えば介護保険の手続だけで済みそうな案件であれば、保健福祉センターの介護保険課のほうにつなぎ戻しをさせていただくというような対応も取らせていただいております。

案件に応じて、どこが関わるのが適切なのかということをご、委員のほうにおっしゃって

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

ただいたような形で、丁寧に聞き取りながら対応のほうはさせていただいておるところです。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） よく共産党の方たちがたらい回しだ、たらい回しだとよく言っていますけれども、福祉まるごとサポートセンターではしっかりと対応できるということによろしいということで認識をさせていただきます。よくよく言われるたらい回しがないようにお願いいたします。

次に、健診のほうで歯周病予防、40歳から70歳で今まで5歳刻み。元は10年だったんですけども、5歳刻みでやっていただくようになって久しいんですけども、現在、どのぐらいの件数を扱っているのか。それと、30歳になったらどのぐらいを見込んでいるのか、ちょっとお聞かせいただきたいんですが。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

歯周病健診ですけれども、現在、歯周病健診の受診者数は、令和4年度で4,985人になっております。大体5,000人前後で推移している状況です。

今回、30歳の方を対象に加えるということで、対象者数の想定は1万245人で、想定を受診率を大体40代の方たちと同じぐらいと考えまして、4.1%なんですけれども、その受診率を掛けて450人程度を見込んでおります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） なぜこんな質問したというのは、私のほうも実は、こういうのが送られてこなければ、自分の歯周病検査というのをしたことがなくて、クリーニングも月に一遍じゃ多過ぎるんですけれども、2か月、3か月に一遍ぐらい行くようになったというのがあるので、ぜひこういうものを、30代からじゃ早いのかなとは思っていたんですが、なるべくアピールできるような形で、5年刻みにして久しいのですが、もうどんどんどんやっていただきたいなと思います。

先ほど梶澤委員のほうからがん検診についてちょっとあったみたいなんですけれども、簡易検査というわけじゃないんですが、血液とかお小水とかで検査をするというのがあったんですけども、私の知り合いでも、検査して引っかかってしまっても、幾ら検査しても何も出ないということが結構多々ありますので、むやみやたらにそういう検査を千葉市で行うのはどうかとも思います。もしもやるとしても、しっかりと検討して行っていただきたいというのが要望でございます。

次は休日・救急診療の運営の点なんですけど、今、休日医療というのは何時から何時までやっていて、コロナ前とコロナ後というのはどのぐらい時間に変化があったのかお聞かせいただきたいんですが。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

休日救急診療所でございますけれども、9時から17時までやっておりまして、コロナ前後で違いはないというようなことでございます。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

以上です。

○委員（植草 毅君） 土日に休診が多いということでやっているかと思うんです。医療の空白時間というのはどのぐらいになるんですか。次のところ、新たに病院が開くまでとか、どのぐらいの時間になっているのかお聞かせいただきたい。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

一次救急というようなところでございますと、18時から夜間応急診療所が開きますので、1時間程度の間が空くような形でございまして、二次救急の面でいきますと、間が空かないような輪番制を組んでいるというようなところでございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） 具体的には何時から何時まで。夜間のほうは。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

夜間の対応につきましては、18時から翌朝の8時までというような形になっております。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） コロナ前と時間については変わらないということによろしいんですね。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策調整課でございます。

二次救急については変わりございません。

夜間応急診療所につきましては、コロナ前が朝までやっていたというところがございますけれども、24時までになっているというところがございます。

○委員（植草 毅君） 24時までになってしまったと。これを戻すとか戻さないとかいうのはないんですか。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

病院局のほうでやっております夜間応急診療所でございますけれども、人的な面でかなりきつような状況になっているというようなお話をいただいております、再開について検討しているような状況であると伺っております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） ぜひ空白時間がないようにしていただけたらとは思っているんですが、まあしょうがないですね。

続きまして、こども発達相談室についてなんですけれども、現在、療育相談で行っていると思うんですけれども、どのぐらいの件数で、待ち時間というか、どのぐらい待たせているのかというのを教えていただきたいんですが。

○主査（小坂さとみ君） 障害福祉サービス課長。

○障害福祉サービス課長 障害福祉サービス課です。

受け付けている人数については、年度によって異なるんですけれども、700人から800人程度、

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

そして現在の待機期間なんですけれども、昨年12月現在で6か月待ちの待機期間となっております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） 今、職員のほうも船橋市とかへ研修行かれて、もう終わったんですかね、いるかと思うんですけども、これが開設された場合にはどのぐらいの待ち時間になるかというのは予想できますか。

○主査（小坂さとみ君） 障害福祉サービス課長。

○障害福祉サービス課長 障害福祉サービス課です。

具体的な待機期間については、現在見込むことができないんですけども、今回のこども発達相談室が開設することによって、子供の発達に不安を抱えている方あるいは障害を受容できていない保護者の方、そういう方々が具体的にまずは発達相談室のほうに受けていただけるということで、かなり事前の相談で対応できるのではないかとこのように思っております。

具体的には、今後、発達相談室ができて、療育相談所との連携を進める中で、より待機期間が短縮できるような形を進めてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 植草委員。

○委員（植草 毅君） 時間ともなりますので、ぜひぜひ、待機される方が少なくなるように、しっかりとやっていただけたらと思います。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 時間短縮の御協力ありがとうございます。

それでは、休憩に入りたいと思います。暫時休憩いたします。

午後0時0分休憩

午後1時0分開議

○主査（小坂さとみ君） 休憩前に引き続き分科会を開きます。

御質問等、お願いいたします。伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） それでは、一問一答でお願いいたします。

午前中、様々ほかの委員の皆様からも御質問があつて、ある程度は理解はできたかなと思います。ちょっとまとめ切れていなかったのも、重複する質問もあるかもしれませんが、そこは御了解いただければというふうに思います。

初めにですけれども、第5次地域福祉計画について、ちょっと確認したいなと思っております。

支え合いのまち推進計画という位置づけで、第5期の千葉市地域福祉計画が令和8年度までの計画として策定されておりますけれども、今年度がちょうどその5年計画の中間見直しというふうに聞いています。実施されている状況は分かるんですけども、見直しをされているポイントと、あと、それが来年度の予算にどういう形で反映されていくのか、まずお聞かせいただければと思います。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

第5期千葉市地域福祉計画の中間見直しの件でお答えさせていただきます。

中間見直しのポイントといたしましては、新型コロナウイルス感染症の終息など、地域福祉を取り巻く状況の変化に伴う新たな課題、具体的には、地域活動の再開ですとか、担い手の確保や対面機会の減少に伴う地域福祉のニーズの把握が難しくなっているなど、これらの課題に対しまして、中間見直しでは、地域における取組について新たな課題を踏まえた具体的な取組をまず設定をさせていただいております。

また、地域共生社会の実現に向けた重層的・包括的支援体制の構築について、専門職による相談支援と地域の支え合いの両輪での支援体制構築を推進していくことなどを改めて新たに記載をさせていただいております。

来年度の予算への反映状況でございますが、重層的・包括的の部分で自ら支援を求めることが難しい方とも、つながりを形成するためのアウトリーチ支援などを計上したところでございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

基本計画の位置づけの中での来年度の予算のことなので、漠とした回答かなというふうには思いますけれども、ちょうど計画をつくられている中で、計画の中身を拝見すると、すごくコロナがやっぱり長かったせいか、計画の中にコロナの状況を反映しつつの施策展開をという部分が非常に多くあったかなというふうに思っております。

そういった中で、やはり、今、コロナが終息したわけではないですけれども、日常を取り戻しつつある中で、今も地域課題の解決をどうしていくのかというお話がありましたが、計画の中身自体を、コロナの状況から、今、どう受け止めながら、この計画を見直ししていくのかによって、これからの取組ということにもすごく影響してくるんじゃないかなというふうに思っているんです。地域人材の確保云々という話が常に出てきているんですけれども、実際に地域に入らせてもらおうと、やはりどこも担い手が、探しても、正直、いないんですというのが、私たちが住んでいる地域の課題なんだなと思っております。

ただ、計画に担い手づくり、担い手づくりとたくさん出てくるので、本当に皆さんは、地域の担い手づくりということに関して、どこまで地域に入り切って、計画で示す目指すべき方向性を位置づけて進めていこうというふうにされているのか、そこをしっかりと伺いたいなと思うんですが、いかがでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

人材の確保、担い手の確保は課題であるというところは、コロナ禍になってからというところではなく、従前からのずっと課題であるというふうに認識しております。コロナ禍で地域の活動自体が一旦ほとんどストップしてしまったというところが、まずは大きいかと思えます。

今回の中間見直しで注力したポイントの一つとしては、地域活動の再開というところを、まず一つ力が入っているというふうに考えております。地域の活動を、まず続けていくこと、や

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

っていくことから、それに参加している方々、あるいは興味を示してくださった方々を地域の方々が拾い上げていくというようなことができれば、担い手の確保に一つ結びついていくのではないかというふうには考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

要は、先ほど来から、ほかの委員からも話があったフレイルの話であったり、健康増進ともそうですけれども、結果として、こういう地域の担い手との関わりの中で、特にさっきのフレイルなんかは、すごく一人一人の生活環境を見直していける原因につながっていくんだというふうに思うんです。

だからこそ、今、皆さんに御説明していただいている核となるのが、支え合う地域づくりというものを本当にどうひもづけて、これを柱として、その枝葉をどう重ねていくのかということと、これを明確にしていけないと、多分、一つ一つの取組が単独の取組になってしまって、大きな花を咲かせていくことが難しいんじゃないかなというふうに感じているんです。だから、地域福祉計画の中間見直しの結果を基に、本当にもう一度、来年度取り組む一つ一つの事業をひもづけたときにどういう位置づけに変わっていくのかということところは、またしっかりと検証しながら進めていっていただきたいなというふうに思っております。

これらに関連してですけれども、これも先ほど話がありましたが、相談窓口もたくさんやっぱりあって、実際に市民の皆さんが活用するに当たって、私は一体どこの相談窓口に行けばいいのかしらと迷われる方が多いというのも現実としてあります。そういった中で、福まるができたことによって、福祉的課題というのは、先ほども1,100件近く超えて相談を受けられているということなので、10月からスタートして、もう既にそれだけの声が上がっているということは、ニーズがそれだけあるのと、実際に、たくさんある相談窓口のどこを使っていいのか分からないといった課題を抱えている方も、実はいらっしゃったんだろうなということも推測することができると思うんです。

その中で、地域福祉計画の中にもまとめられておりましたが、単独の相談窓口だけでは十分に対応、支援ができない等の解決困難な相談等を受けることがある相談割合が92%と出ているんですよ。92%といたら、ほぼ解決できていないというふうに捉えられますよね。要は、保健福祉センターとか、委託事業等で各種相談支援を施策として実施されている中で、最終的にまとめられた結果が、ほぼ解決できていないのが92%という現状を、どのように皆さんは分析し、そして、来年度のそれぞれの事業につなげていこうというふうに、これまで答弁いただいたことをどう現実に変えていこうとされているのか、しっかりと御答弁いただきたいなと思いますけれども、いかがでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康福祉部長。

○健康福祉部長 御指摘のとおり、単独の相談支援機関では解決につなげることが難しい事案というのが、非常に増えてきているというふうに承知をしております。やはりこれは、いろいろな支援機関が手をつないで支援の輪をつくっていくということが、まず重要であると考えまして、福祉まるごとサポートセンターでは、そのコーディネートなども行ってまいりますし、相談支援機関の方々からは、福祉まるごとサポートセンターをよりどころとして、いろいろ御

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

相談をいただいたり、事例を紹介していただいたりする中で、福祉まるごとサポートセンターがスキルを上げて、コーディネートの中核となっていきたいというふうに考えております。

また、さきに御質問いただきました地域づくりの点なんですけれども、これも委員御指摘のとおり、もうそれぞれの所管で各地域担当職員と呼ばれるような人たちをこれまで育成して、配置をしてまいりましたので、そういう方たちが、単独ではなし得ないことでも、いろいろな情報を集めて手をつないで、みんなで地域に入って行って、できることをやるというところが一番、実は、時間がかかるようで早道なのではないかというふうに思っております。

実際に、福祉まるごとサポートセンターを立ち上げる前のいろいろな方々との意見交換ですとか、それから、今も動かしております地域共生社会推進事業部の地域力向上班の会合などの中で、全庁のそういった課題ですとか、資源ですとか、取組を、今、みんなで議論し合って協力し合うという体制をつくっておりますので、そこをより一層厚くしていければというふうに考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） 今の部長のお話が、来年度しっかりと見える形で取組が進められることに期待をしたいなというふうに思っていますけれども、福まるの件は、我が会派としても、断らない支援相談というのが必要なんだということで、求めてきました。それは、実際に市民相談をやっぱり受けていく中で、ほかの委員からもさっきもあったかもしれませんが、課題解決になかなか至らない。結局、複合化・多様化することによって、うちじゃないですよというふうに、すぐシャッターを閉められちゃう。そこがやっぱり大きな問題なんだということで、断らない相談支援というのも、すごく厳しい、きつい言い方ではあるんですけれども、やはりコーディネートをしっかりやっていただきたいという意味合いで、相談支援の在り方を見直してもらいたいんだということで要望してきたというふうに認識しています。

複合する課題とか、他分野の知識も、ある程度やっぱり置きながら、市の中でどういう相談支援があったり、事業があるのかということのある程度認識しながら相談を受けていかないと、自分が専門としているところだけが前に出て行って、その中で解決しようというふうに思われている方が多いんじゃないかなというふうに、一緒に相談を受けて聞くと、感じる時が多々あります。じゃなくて、こっちとつなげて、こっちとつなげたほうが、この課題を解決できるよねというふうに思うことを、私も出しゃばっちゃうものですから、言ってしまうんですけれども、やっぱりそういう感覚を持って相談を一つ一つ受けていかないと、福まるが全部受けるというのは、多分これは現実的ではないと思います。今の陣容で既にもう1,100件を超えていて、そして一人増やしたからといって、何件対応できるんですかという現状ですよ。

ということは、やはり相談を受ける窓口、そして委託事業者を含めて、それぞれのスキルをどうアップさせつつ、その複合的な課題を解決するための対応を図っていくのかというところにもっと力を入れて来年度取り組んでいかないと、どこの自治体も人材の取り合いになってしまいうので、そうした中で、千葉市の福祉支援の在り方とか、相談支援の在り方というものがすごく後れていくような現状を危惧しているんです。

話はぐっとまた戻りますが、そういった現状を感じながら、相談件数がやっぱり増えている福まるが相談と現場に出ていくということは、物すごいハードワークになっていくんじゃない

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

かということも心配しています。この二つのバランスを、来年、実際どうバランスを取りながら、福まるの運営に取り組んでいかれようというふうにされているのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

御指摘いただいたところは、私どもも危惧するところ、午前中の答弁でも申し上げたように、職員のメンタルだとかへの配慮等も行いながら、相談、対応していく必要があるというふうに考えております。

本市には、あんしんケアセンターですとか、障害者基幹相談支援センターなど、分野別に設けられた相談支援機関がございます。特定の分野に関する相談は、こうした機関におつなぎしたり、複合的な課題に対しては、福祉まるごとサポートセンターがそれぞれの機関の役割を整理して、連携をしながら支援を行うなど、福祉まるごとサポートセンターのみで相談を抱え込まないよう、配慮して行ってまいりたいと考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

これは要望ですけれども、先ほどもたらい回しというお話がありましたが、つなぐ先を見つけていただいたときに、結局、本人がそこを回っていかなきゃいけないという現状になっちゃうと、ある意味、要はたらい回しとあまり変わらないと思うんです。ということは、相談を受けたときに、どういう課題があって、どういった人たちの相談を受けていかなきゃいけないのかという状況をしっかりと把握した上で、今度相談するときには、その関係する機関の皆さんにも一緒に御同席いただいて相談を受けていけば、解決の糸口はすごく速く進んでいくんだというふうに思います。

そういった取組もしっかりと御検討していただきながら、福まるのさらなる機能の拡充と、そして、市民に喜んでいただける福祉支援になっていくように期待したいなというふうに思っておりますので、よろしく願いをいたします。

続いて、先ほど来から出ているフレイルの改善ということで、フレイル、フレイルというだけが、さっきもほかの委員からも言っていましたけれども、なかなか横文字が頭に入ってこない、一体フレイルとは何ぞやという話は確かにあるなというふうに思っています。

心身が衰えた状態ということをいうんでしょうけれども、先ほどもどのようにキャッチしていくのかと言ったら、事業者さんとの関わりがどうもあるみたいだというふうにお話を聞いたんですけれども、ただ、フレイルの状態にあるというのは、老化に伴う心の踏ん張りが利かなくなるとか、食事とか全てが絡んだ中での身体の不調とかというものなので、まちを歩いていると、大丈夫かなと声をかけたくなる御年配の方は本当に多いかなというふうに、私なんかは勝手にそう思っているんです。

必ずしもその人がフレイルかどうかは分からないけれども、フレイルになる前段階のプレフレイル対策というか、プレフレイルというふうないうみたいですが、こういった対策をしっかり進めていく必要もあるんじゃないかなと思っています。来年度は、口腔機能の維持とか、様々やられるみたいですが、プレフレイルの取組ということの重要性をどのように

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

皆さんは認識されているのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

プレフレイルの対策なんですけれども、フレイルについては、栄養、運動、社会参加、こちらの三つの重要な視点をしっかり全ての方がやっていただくことが重要です。正しい理解と、それに伴って行動していただく、介護予防に努めていただくということが重要になってきます。ですので、市としましては、医師による講演ですとか、運動を習慣化するためのフィットネスクラブの利用助成、シニアリーダーの育成や地域での活動支援など、この三つの視点から多様な事業を実施しているところです。

特に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の中では、健康教育と併せて、フレイルが疑われる方に直接御自宅に訪問しての保健指導などもやっておりますので、そういった方に複合的な視点でフレイル予防を勧めていきたいと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

生活習慣の改善の中の一つとして、これまでも健康づくり事業の一つとして、健康づくりポイント、歩いた分がポイントになるんでしたっけ。そういったことも取り組まれてきたと思うんですが、これまでの取組の現状と、来年度、新たに何か取組を考えられているのか、そのままただ継続をして、やり続けていくだけのものなのか。こういったフレイルの対策をするには、歩くということも大事だというふうに思いますので、この健康づくりポイントは重要ななと思うんですが、どのようなお考えがあるのか、お聞かせいただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

千葉市のウォーキングポイントなんですけれども、こちらの事業については、現在、2,400名余りの方に御参加いただいております。利用者の方は、60歳未満の方が54%ということで、市の事業は比較的高齢の方が御利用になることが多いんですけれども、就労世代の方が多いう事業となっております。

来年度につきましては、現在、健康づくり宣言と、毎月、1日当たり6,000歩以上歩いた方に50ポイントのちばシティポイントを差し上げているところですが、来年度は、1日当たり6,000歩歩いた日数に応じまして、3ポイントを差し上げるような形で、30日歩いた方でしたら90ポイントなので、ポイントとしては増えるような形での制度改善のほうを考えております。

就労世代のプレフレイルということで、その前の段階の就労時代から、やはり皆さんに日々の生活改善を図っていただくことが大変重要ですので、就労世代の方に生活習慣病の予防に向けた取組をいろいろしていただく必要があります。私どもは、プランの最終評価を昨年度行いましたが、運動ですとか、栄養ですとか、そういった健康づくり面でも、あまり指標が10年たっても改善が見られないようなものというのもございました。

そういった、特に就労世代の方にきちんと健康づくりについて、時間を取ってというほど時間を取らなくてもできる、自然と健康になれるように進めていただくためには、例えば、多様な健康づくりに対するインセンティブなど、いろいろな考え方がございます。アプリを充実さ

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

せていくことがいいのか、もしくは、また別の方法でも就労世代に対して働きかけることがあるんじゃないかというようなことも、私どももいろいろ考えているところでして、来年度に向けて、また検討していく予定となっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

就労世代というお話がありました。確かに、大事な視点だというふうに思います。

今、公民館を使ったり、コミュニティセンターを使つてのスマホ講習を、高齢者の皆さんにもデジタル社会に後れを取らないようにということで、今、やらせてもらっていますけれども、そういった中で、こういう健康ポイントづくりもやっているのです、どうですか、歩くとポイントがたまりますよというようなことをひもづけながら、日常の歩く行動がポイントに変わっていくんだという楽しさを知っていただくことによって、就労世代に限らず、御年配の皆さん、今言われたのは60歳未満の人がおおむね54%、半数以上が60歳未満の人たちだということで、それ以上の方にもやっぱり知ってもらって、使えるということが分かれば、多分もっと爆発的に進んでいくんじゃないかなというふうに思いますので、啓発の仕方をもう少し考えて取り組んでいただいたほうがいいんじゃないかなというふうに思いますので、引き続き、どうぞよろしく願いをいたします。

先ほどもあった若年世代というか、就労世代ですけれども、来年度は、若年層に対する保健指導についての中で、対象年齢を35歳から39歳とした本市の疾病予防の取組が予算として計上されていますけれども、35歳から39歳に限定した理由というのは、何かあるんでしょうか、お聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

35から39歳といいますのは、国民健康保険の被保険者を対象とした1日人間ドック費用助成の対象者が35歳以上となっております。特定健診は40歳以上なんですけれども、なので、特定健診の対象者、40歳以上に対する保健指導というのは今までもやっているんですが、それ以下の35から39歳、1日人間ドックを利用されている方に対しては、保健指導をこれまでやっていかなかったということもありまして、その年齢にしました。既に、40歳以上の方でも2割ぐらいがメタボリックシンドロームということで判定されておりますので、もっと若い世代から、そのあたりを周知啓発していきたいということで、この年齢を選んでおります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） 結構、特定健診もそうですけれども、脳ドックもそうなんです、早い段階から申し込まないと、なかなか受診できない。いつも漏れている私もそうなんですけれども、これだけやっぱり人気が高いんだなという気はしておりますが、実際に申し込まれた現状と、その受診率というのは、どれぐらいバランスが取れているものなんでしょうか、お聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

1日人間ドックの申込みは、確かに多くて、定員を上回るようなこともあったりするんですけども、受診率に関しましては70%から80%ぐらいにとどまっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） 70%から80%は、割合でいうと高いなと映るのかもしれないですけども、それを人に割り当てたときに、もっとたくさんの方が、ほかの方が行けたんだよねということもあると思うんです。だから、この受診率を100%に近づけるために、皆さん方は、どういうお考えの中で来年度取り組んでいただけるのか、このことは、最後、それだけ確認したいなと思いますけれども、よろしくをお願いします。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 まず、1日人間ドック費用助成につきましては、定員があつて、それに応募された方を、定員を超えると抽せんをしているんですけども、受診率が70%から80%ということもありますので、多少高めに設定して決定人数、承認者数を増やすなどということをおこなってまいりました。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

苦しい御答弁なので、これ以上聞きませんけれども、結果として、35歳から39歳の今回の保健指導の取組も、先ほどのお話と変わらないように、申込みは多いけれども、実際に受診される方が少ないということになってしまえば、せっかくやられているのに、その効果というものなかなか図れないというか、いい効果につながってこないというふうに思いますので、申込みと受診をうまく、どうにか受診者を増やしていけるように進めていくための努力を怠らずやっていただければというふうに思いますので、よろしくお願いをいたします。

続いてです。先ほどもお話がありました介護人材の確保についてです。

午前中の御答弁の中では、本市の状況として、令和7年のうち、介護人材が不足するのは大体1,100人ぐらいだろうというようなお話があつたかとは思いますが、今、来年度以降取り組まれる介護人材の確保という視点の中で、皆さんは予算措置をされていますけれども、本当に何人確保して、来年度以降の介護人材を本市の中で確保していこうというふうにされているのか。何か数字だけ追っかけていっちゃうと、実のところなかなか見えないというふうに常に感じておりました。

資格を取るのには時間も当然かかりますし、どの自治体も介護人材が不足している状況の中で、確保をやっていきますと、多分今も全国の自治体が言っているんだと思うんです。ということは、人材の取り合いになってくるわけですから、要は、単純に確保していくということだけじゃなくて、具体的に何年度には何人絶対確保して、その次には何人確保していくというような、数字が見える化していきながらの取組が重要なんじゃないかなというふうに感じているんですけども、そこら辺はどのように御認識なされていらっしゃるのでしょうか、お聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

具体的に、介護人材を何人確保していくというような取組が必要ではないかという御質問かと思えます。

少し話はそれてしまうのかもしれませんが、確かに、直接的な就労に結びつく事業としましては、合同就職説明会がございしますが、それを含めまして、介護人材の確保は、一義的には、各事業者それぞれが、それぞれの事業の特性等に基づきまして、主体的に様々な形で、職員の処遇改善などを含む、事業所の魅力向上に努めているものと存じます。

本市としては、各事業所が自らの魅力向上に主体的に取り組まれるような様々なメニューで支援することで、本市で必要となる介護サービスに必要な介護人材の確保に結びつけられるよう、介護職員の負担の軽減もしつつ、定着を促進しつつ、本市に質の高い人材が集まるよう、引き続き総合的に支援し、人材不足とならないように努めてまいりたいという形で考えております。

具体的な人数につきましては、なかなか言及が難しいところでございます。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） 介護の分野とはちょっとまた異なりますけれども、先日、報道等で見えていたときに、今、流山市がすごく人口が増加していると。子育て世代がたくさん流入しているんですという報道がありました。それに伴って、当然考えられるのは、保育需要が増えるので、保育園とか、保育士さんが足りないよといった現状がある中で、要は、各保育園が自分たちの魅力を独自に創出していきながら人材を確保していこうとしたら、多分そういう保育需要なんかは絶対クリアしていけないと思うんです。

流山市が、今、何をやっているかということ、保育士さんに、それがいいか悪いかは別ですよ。要は、流山市として、要は4万3,000円だったかな、のお金を出しているんですよ。場合によっては、住まいとかの補助とか、やっぱり人を集めるための努力をそこにしているというところが一番大きいんじゃないかなというふうに思います。

ですから、各自治体それぞれが、その特徴を持った施策をしながら、人材確保をしていっているわけで、本市がやっていることを全否定するつもりはないですけども、本当に今求められている人材を確保していかなきゃいけないのであれば、そのためには何が必要なのか。そのためには、一時的にもお金、予算を取っていかなくちゃいけないのであれば、そこは施策としてやっていくべきだというふうに私は思うんですけども、なかなか課長に答えてくださいと言われても難しいと思いますが、そこら辺の御見解、御認識をどう捉えていらっしゃるのか。お話しいただける範囲で結構ですので、お聞かせいただきたいと思えます。

○主査（小坂さとみ君） 高齢障害部長。

○高齢障害部長 介護人材の確保に関しましては、我々も、次期計画においても重要課題として位置づけておりますので、引き続き取り組んでまいりたい大きな課題であると認識をしております。

令和6年度予算の中で我々が取り組む中では、一つ、介護職員研修の受講者支援について拡充をさせていただくこととしております。介護職員の初任者研修ですとか、介護福祉士実務者研修の修了者を対象にいたしまして、これまで半額助成だった研修受講費助成を10分の10、上限額はございますけれども、全額助成をさせていただくという取組の拡充施策を取らせていただいております。介護人材の確保におきましては、新たな担い手の確保というのも大事ですけ

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

れども、現在働いていらっしゃる方々にいかに残っていただく、離職せずに定着していただき、かつ資質向上に努めていただく、そういった側面も非常に大事だというふうに我々は考えておまして、かつ、やはり中堅職員がしっかりしている事業所施設においては、離職が少ないという話も聞きますし、そういったデータもあるというふうに伺っております。なので、新たな担い手の確保とともに、現在働いていらっしゃる方の確保のために、こういった施策を令和6年度では我々は要求させていただいております。

そのほか、処遇改善加算の取得支援ですとか、主任介護支援専門員の資格取得者支援も新たな事業としてやらせていただきますけれども、令和7年度以降も、新たな担い手の確保に加えて、現在働いている方たちの支援、それから、介護ロボット、ICT導入、あまり進んでいない状況ではございますけれども、そういったところに対する支援による業務軽減、業務効率化というところにも、なかなか予算のパイはありますので、どこまでできるかというところは、正直、ございますけれども、我々としても、そういったところに注力していきたいというふうには考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員に申し上げます。残り10分を切っておりますので、まとめていただきますようお願いいたします。

○委員（伊藤康平君） ありがとうございます。

初任者介護支援専門員等の資格の補助については、長年というか、以前も議会の中で取り上げてきて、今回、このような形で助成事業ができ、スタートするという事は、すごく評価をしています。そういった取組もやっぱり大切なことだというふうに思いますし、あとは近隣の自治体の取組もしっかりとアンテナを張って確認していきながら事業を進めていくということも大事なかなというふうに思いますので、引き続きの取組に期待をしたいというふうに思っております。

続いてです。救急医療確保対策についてで、先ほどもありましたけれども、二次的医療機関の確保について、今までどういうふうな形で取り組まれてきたのか。どうしても、救急の出動回数というのが1万件を超えているというふうに消防のほうからも話があって、やはりその先の受入れ先をしっかりと決めていかないと、なかなか課題を解決していくことが難しいんだろうというふうに思っていますが、もう一度、一次医療機関、また二次医療機関の確保について、来年度の取組を確認させていただければと思います。

○主査（小坂さとみ君） 医療政策課長。

○医療政策課長 医療政策課でございます。

救急医療体制の確保につきましては、まず大前提として、市民の皆様の命を守る体制を確保するというものが大前提と考えておまして、まずセーフティネットとしての二次医療機関、また、これは県が整備することにはなっておりますけれども、千葉大病院や救急災害医療センターなどの三次医療機関と併せて、命を守る体制を確保していくというようなところでございまして、千葉市としては、輪番制を敷いて、二次医療機関を整備してきているところでございます。

また、一次医療機関につきましては、病院局さんに御協力いただいている夜急診、夜間応急診療所だとか、こちらが用意しております休日救急診療所などの体制を確保しながら、二次医

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

療機関の負担を減らせるような体制づくりをしているようなところでございます。

一方で、先ほど申し上げていただいたとおり、医療需要の増大ということがございますので、単純に、今後、数を確保していただくだけ、時間をただ延ばしていただくというようなところではなく、不要不急の救急搬送を減らすために、可能な限り日中の受診を促すであったり、救急車を呼ぶか迷った方については、電話相談等をうまく活用していただくというような施策をして、取組をしていながら、二次医療機関、一次医療機関、三次医療機関、各医療機関が最大限の能力を發揮できるような体制を構築していきたいというようなところで考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） 時間がないという話でしたので、早口で御説明いただきまして、ありがとうございました。

しっかりと連携をしていくということなんですが、本市の中でも、当然、保健福祉局と消防局と病院としっかりと連携を図っていながら、やっぱり体制を、課題を解決していくためにどうするのかというところは、しっかり議論をしていかなきゃいけないと思っておりますので、引き続きの取組をしっかりとやっていただきたいというふうに思います。

最後にしたいと思います。障害者施策の中で、障害者計画等について、今回、代表質疑の中でも取り上げさせていただきましたけれども、その中の答弁の中にもありました発達障害の支援に重点的に取り組むため、強度行動障害者を受け入れる施設への加算や、こども発達相談室の開設などに取り組まれるということは、非常に大切なことだというふうには私も理解はしていますけれども、これまでもしつこいぐらい質問させていただきました重症心身障害者への加算等を含めて、重症心身障害者における来年度の対策、対応というものがあるのか、確認をさせていただきたいと思えます。

○主査（小坂さとみ君） 障害福祉サービス課長。

○障害福祉サービス課長 障害福祉サービス課です。

重症心身障害児者への加算につきましては、今月中に示されます国の報酬改定の詳細のほかには、あとは他自治体の取組などを参考に、今後、検討してまいりたいと思えます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） では、今の話でいくと、国の報酬改定を受けてからの対応になるということで、報酬改定以外には、特に来年度以降の取組はないという認識でよろしいですね。

○主査（小坂さとみ君） 障害福祉サービス課長。

○障害福祉サービス課長 障害福祉サービス課です。

まずは、報酬がどのような形で、各事業所の経営とか運営、あるいは支援、サービスに影響してくるのか、そこを見極めた上で、来年度の施策に反映していきたいと思っております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 伊藤委員。

○委員（伊藤康平君） 長年、長年というか、もうずっとですかね、やっぱり報酬改定のことも含めて、市・県にも含めてですけれども、要望をずっと上げてこられている皆さんの声をしっかりと受け止めていただいて、喜んでいただける施策につながるように期待をしたいと思

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

ますので、引き続きよろしくお願いをいたします。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） ありがとうございます。

それでは、ほかに。川合委員。

○委員（川合隆史君） 一問一答でお願いいたします。

各委員からもいろいろと質問が出まして、意見も含めて、幾つかお伝えしていきたいかと思っております。

まず、重層的・包括的支援体制の構築に関してなんですけれども、予算も倍増していただいて、いろいろな形で、LINEのほうも、人も拡充して、新たなチャンネルというか、LINEなんかも利用しながら拡充していきますよという御意見をいただきました。実際には、先ほどから、職員のメンタルヘルスなんかでも、やってみると、いろいろな形で課題もあるんだということは確認させていただいたところなんですけれども、きっとこれは本当にまだ始まったばかりですので、まだここでいろいろなことを言うというのは、なかなか難しいかなと私は思っております。

実際には、先ほどほかの委員からも、たらい回しであるとか、なかなか解決に至らない相談が多い中で、それをどう重層的に所管を連携しながら、どう解決の糸口を探していくかというところなので、これは、これから本当に必要な機能にはなってくると思うんですけれども、まず、相談から来る、いろいろな相談、それから解決に至るまでのノウハウというのが、どれだけしっかり機能的に蓄積していくかというところだと思うんです。

先ほど8名体制で1名拡充ということで、その9名の方たちの、いわゆる知識量というか、本当にいろいろな経験則であったりとか、いろいろな法的なことも含めた、また行政のどういう機能を持っているかというのが分かっていないと、なかなかそれが解決に向けた機能として発揮できなかつたりするというのは事実だと思います。なので、これは、オープンして、まだひよこの状況だと思いますので、しっかりとこれからノウハウを蓄積していくこと、また、人を育てていくこと、それから、こういうことをやってみて、失敗したことに関しては、どんどん新しくトライをしていっていただいて、より千葉市の機能が拡充していくことを求めています。

次に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関してなんですけれども、この事業に関しては、実際には、令和4年で2区から始まって、5年で4区になって、来年度、6年で各区、6区全部で行っていくということなんですけれども、この事業をやってきた中で、実際には、現場では2区体制であったとか、去年、今年、4区体制でやってきて、実際どのような効果が得られたか、まず、お聞きいたします。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

こちらにつきましては、まず、昨年4月から12月までですけれども、まず、通いの場での健康教育なんですけれども、そちらについては、2,100人余りの方に実施をしました。実施をした中では、通いの場やお家でも、今日教わった体操などを実施してみたい、継続的にやってみようという声を多数いただいております。

また、御自宅に伺っての保健指導ですけれども、そちらについては、300名近い方に個別に

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

御自宅に伺って実施しています。フレイルが疑われる方のお宅に伺っていますけれども、いろいろな方がいらっしゃいます。医療や介護が必要でも、御自分で気づかないで御自宅にいる方などもありますので、そういった方については、医療機関ですとか、あんしんケアセンターなど、適切な機関のほうにつなげております。つなげたことから、生活の質が大分上がったというような声をいただいているところです。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。内容に関しては、理解いたしました。

先行してやられている地区では、人数体制は同じような形でやっていると思うんですけども、現状、複数年やってきて、人数体制に関しては、今後、拡充するべきなのか、今ので満足なんですよというようなところの、ちょっと肌感みたいなものがあれば教えていただけますか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

現在、進めているところなんですけれども、実は、私どものほうでも、保健指導する対象者のほうを少し広げていったりとか、手探りで進めている最中でございます。ですので、今の段階で足りないとかということではないんですけれども、今後、保健指導などを進めていく上で、もっと早い段階の方にもっとやったほうがいいんじゃないかというような状況が見えてきた場合は、やはり人手が足りないというようなことにもなるかと思っておりますので、今後の推移を見ながら、いろいろ考えていきたいと思っております。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

今回、介護予防保健の新規事業なんかでも、フレイルのほうの実態の、そういうリハビリの方なんかがあればして、そういうところとの事業の連携等もありますし、いろいろな意味で、この部分も、今後、やっぱり高齢者が増えていく中で、非常に拡充していかなくちゃならない部分であると思っておりますので、いろいろ人を工面したり、予算的なことでも大変な部分はあるかと思うんですけれども、必要などころに関しては、しっかりと拡充していただいて、人もそうですけれども、いろいろな意味での機能もしっかりと拡充していただけることを要望しておきますので、お願いしたいと思っております。

次に、斎場のあり方検討に関してなんですが、当然、代表質問でもいろいろ、第4回定例会でもお聞きしたり、今回の代表質問でも墓地のこととかで、今後の終活等で墓地のことであるとか、斎場のことであるというのは、これから市民が本当に密接して関係してくる案件になるかと思っております。亡くなる方も増えてきますし、対象の方もどんどん増えてくる中で、こういうところは機能が拡充されていかなければならないということなんですけれども、斎場のあり方検討においては、どのような方法で、どういうスケジュールであり方検討をしていくのか、まずは教えていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

まず、斎場のあり方検討でございますが、こちらは、将来の死亡者数の推計、それから、今後増加していく火葬需要に対する対応策というんですか、そこに求められる施設の規模であつ

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

たり、具体的には火葬炉の数であったりとか、こういったものを整理した上で、その方策につきましても新年度末を目途に検討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（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

実際には、斎場を増やすにしても、立地にしても、今の斎場を拡幅していくことに関しても、非常にハードルが高い部分があるということは聞いております。ただ、2040年に向けて、死亡者も間違いなく増えていきますし、ニーズが増えていくということは、ある程度は想定されてくると思いますので、今回、斎場のあり方検討によって、アウトプットとして、どういうものを想定していて、今後、どのような形でそれを見据えていくのかというところが分かれば、教えていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

一部重複してしまうところもあるかもしれませんが、より具体的に、今後、必要とされる火葬炉の数であったり、施設の規模、それから、そういった施設の内容です。全国的には、年間の死亡者数が、国レベルで申し上げますと、2040年、全国で167万人ということでございますが、千葉市におきましては、そのピークは、当課の試算では、その10年から15年先になるのではないかと申し上げます。

ただ、このピークを過ぎても、急激にその数が落ちるわけではなくて、現在の千葉市斎場1か所では長期的に火葬需要に対応できないことが見込まれていますことから、改めて、将来の死亡者数、それから、求められる施設の規模等を検討しつつ、具体的な方策についても検討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（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

新たに造ると結構簡単におっしゃるところというのは、本当にそれだけのニーズがあるということは理解していますし、ただ、なかなかこういう施設を新たに造るとなると、非常に地元とのいろいろな調整も含めて、早い段階で取りかからないと、なかなか計画どおりに進まなかったりする部分がありますので、そういう意味では、来年度のあり方検討の結果を含めて、早期にそういう計画もしっかりと進めていただければと思いますので、お願いしたいと思います。

次に、動物愛護に関して、基本計画のスケジュールに関して、どのような形で基本計画に関して、今回、予算が入っていますので、スケジュールをまずは確認させてください。お願いします。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

新年度に予定しております（仮称）動物愛護センターの整備基本計画のスケジュールということでございますが、こちらにつきましては、新年度末を目途に最終的に取りまとめたたいと考えております。

以上でございます。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

今年度末に基本計画のほうが出来上がるということですが、その基本計画ができた後の建設に向けてのもう一度スケジュール、基本計画後のスケジュールも確認させていただきませんか。

○主査（小坂さとみ君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

建設までのスケジュールということでございますが、こちらは、令和7年度以降に予定しております基本設計、それから実施設計で、改めてこういった作業を経て、初めて整備費と具体的なスケジュールが明らかになってくるかと思っておりますが、一般的には、現状の施設の規模、それから設備、これにプラスアルファした形での施設の規模となりますと、基本設計、それから実施設計にそれぞれ1年、それから建築工事に2年間程度を要するのではないかと現時点では想定しております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

現状の計画では、大体それぐらいかなというふうには理解いたしますが、昨今、いろいろな意味での建設費の上昇であったり、人件費等の上昇で、いろいろな意味でのハードの整備、千葉市の全体的な事業でも、なかなかスムーズに行われないうような状況の中で、市長も選択と集中をしていかなければならないという中で、どのような形で動物愛護センターのほうも計画されてくるかということはあるかとは思いますが、結構市民の方からも、ボランティアの方も含めて、昔から要望されている案件でありますので、優先順位をしっかりと上げて、局として、しっかりと要望していただければと思いますので、お願いしたいと思います。

続いて、代表質疑でも聞かせていただいたんですけども、高齢者のeスポーツの普及に関しての内容は、ある程度理解しておりますので、今後の展望に関して、1点だけ聞かせていただければと思います。お願いします。

○主査（小坂さとみ君） 高齢福祉課長。

○高齢福祉課長 高齢福祉課です。

高齢者eスポーツは、対戦型のゲームということで、来年度、いきいきセンター、いきいきプラザに設置するというところでございます。eスポーツについては、心身機能の向上とか、健康増進、生きがいづくりになるということで、高齢者間に広く普及させたいと考えております。そのためには、特に、日頃アクティブに過ごされている方ももちろんですが、ふだんあまり外出されない方にとって、外出のきっかけになればという面もありますので、いきいきセンター、いきいきプラザだけではなくて、機器を外に出して、例えば、団地の集会所で要望があれば、そちらで職員等が出向いて、eスポーツを体験できるようにするなどの取組なども検討したい。

また、ゲームということで、ゲームの内容も、太鼓の達人など非常に高度な技術を求められるものではありませんので、場合によっては、子供の世代、孫世代と多世代の交流などにつながる、そういうきっかけの一つになればというふうに考えて、今、細部の制度設計を進めているところでございます。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） 本当に、高齢者のeスポーツの観点というのは、非常に、今まで僕らも持っていなかったなど。若い人たちのeスポーツに関しては、世界大会があったり、非常に資本も投下されながら、非常に大きな流れがあったんです。特に、アメリカや韓国のeスポーツのプロの選手なんかは、下手すると、僕らが信じられないような何億円という年収を稼いでいる方もいらっしゃるという中で、実はeスポーツに対しての期待できるものというのは、まだまだ未知だなどというふうに感じています。

特に、高齢者のeスポーツの普及に関しては、そういう切り口で千葉市のほうが始めていただくことによって、これからどういう広がりがあるのかなというところになると思うんです。実は、保健福祉局だけで高齢者の介護予防だとかという切り口だけじゃなくて、教育委員会とかとも連携して、例えば、生涯学習の部分での、例えば、サークルをつくって活動していくとか、eスポーツを高齢者に普及していく中でのコンテンツづくりというのは、実は非常に、特に初期ですので、行政のほう为主导していただいて、そういう活動をしっかりと支援していただくことで、これがさらには介護予防で、千葉市の介護の支出も含めた抑制にもつながると思いますので、課だけではなく、ほかの市民局であるとか、教育委員会であるとか、そういうところともしっかりと連携してやっていただくことを要望したいと思いますので、お願いします。

続いて、介護人材の確保について、新規・拡充事業というのが出ておりますので、そこに関して、ほかの皆さんからも質問がありましたけれども、予算の内訳等も含めて、新規・拡充について説明をお願いしたいと思います。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

介護人材の確保策の新規・拡充事業の内容の御説明でございますけれども、処遇改善加算等取得支援でございますが、誰もが働きやすく、継続して就労できる介護事業所となるよう支援するため、介護サービス事業所で働く職員の待遇向上の一手段である処遇改善加算等取得支援するためのアドバイザーを派遣するものでございます。36事業所に2回派遣するという想定で、予算としましては159万5,000円を計上しております。

それから、主任介護支援専門員研修受講者支援事業でございますが、介護人材の確保及び介護サービスの質の向上のため、主任介護支援専門員の研修受講費用の一部を助成するものでございます。補助額は一律2万5,000円で、助成人数は20名を考えておりまして、予算としましては50万9,000円を計上しております。

それから、介護の魅力向上ということで、介護の仕事に対する関心を持つきっかけを提供するため、介護職の仕事内容や魅力を伝えるパンフレットを作成、配布する事業でございますが、対象は市内の中学1年生、作成部数は約9,000部ということで、事業費としましては170万5,000円を計上させていただいております。

それから、最後に、拡充でございますけれども、介護職員研修受講者支援事業ということで、こちらのほうは介護職員初任者研修または介護福祉士実務者研修を修了し、介護施設等に就労している者に対し、受講費用を半額から全額に拡充し、対象人数も拡充するものでございます。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

補助率は、先ほど申したとおり2分の1から10分の10、上限額につきましては、初任者研修5万円から10万円に、実務者研修につきましては、これまでの10万円から15万円に拡充するものでございます。予算額としましては、2,455万3,000円を計上させていただいております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

まずは、新規の事業に関しては、しっかりと検証していただいて、来年度に向けて、しっかりと、どのような事業になるのかというところを期待したいと思います。介護職の魅力向上のパンフレットに関しても、やってみて、どんな効果があったかというのも含めるのと、あとは中学生ということだけでなく、多世代に関してもこういうアピールをしていくことというのは重要だと思いますので、今年度やってみて、来年度に向けてブラッシュアップしていくことを期待したいと思います。

なかなか介護人材の確保は、すごく難しい状況だと思います。仕事も非常にハードですし、いろいろな形で魅力ある職場にすることによって人が集まるようなことというのは、引き続き続けていかなければならないことだと思いますし、これから介護需要というのはどんどん増えていく中で、よりどうやって人材を確保していくかというところになりますので、引き続きそういうところは現場のほうと連携しながら、しっかりと情報をキャッチして、現場のほうでしていただきたい支援を、しっかりと形にできるような体制を整えていただければと思います。引き続きの拡充をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

次に、あんしんケアセンターについてですが、先ほど来からも皆さんからいろいろな形で聞く中で、あんしんケアセンターに関しては、本当に拡充をまだまだしていかなくちゃならないだろうというふうには思っております。私たちも、しっかりと、その部分に関しては応援をしていかなくちゃいけないというふうには思っているんです。

今回も拡充ということで、6名の3職種の人数を増やしていきますよということですがけれども、現場として、今、現状求められている支援というか、拡充策みたいなものをどのように捉えているか、分かれば教えていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長 地域包括ケア推進課です。

あんしんケアセンターにつきましては、御存じのとおり、現在、28センター、プラス4出張所体制で運営をさせていただいております。今後の拡充、センターの運営に関しましては、先ほど申し上げましたように、包括3職種の人数増という形でしばらくいきたいというふうに、こちらとしては考えております。

以前はセンター増設または出張所の設置等を試みてきましたけれども、やはり圏域変更に伴う市民への負担、また圏域内の他機関との連携が強化されていること、また業務の効率化等を総合的に判断いたしまして、今後も引き続き、拡充に関しましては、専門職の増ということで、包括3職種の増員ということで、アウトリーチを含めまして、きめ細かな支援ができるように努めていきたいと考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

本当に、機能強化においては、当然、アウトリーチを充実していきたいと。拠点を増やすことよりも、僕らも、相談してみると、実際に来てというのが簡単に言えない方が多かったですりして、やはりアウトリーチが拡充してくることによって、相談に関しては非常に、現場というよりも、利用者さんのほうも本当にありがたいかなと思います。そうすると、業務的には工数が増えますから、やっぱり人を拡充していかなければならないというのは間違いないことです。

これから、先ほども相談件数等もどんどん増えているということもありますので、これは、本当にしっかりと拡充をして、相談に漏れがないように、それから、相談に待ちがないような体制づくりというのが求められると思いますので、これは我々もしっかりと応援していきながら、そういうところの拡充をしっかりと求めていければと思いますので、引き続きよろしく願いしたいと思います。

次に、特別養護老人ホームの整備助成について、先ほど野島委員のほうから質問があって、今、大体、令和6年度で4,857のベッド数だということで、令和5年度の状況では1,300強ぐらいの待機の方がいます。年々、待機の方の数は、ほとんど減らないような状況だということなんですけれども、実は、結構過去は非常に、僕らもそうですから、この七、八年、10年ぐらいにおいて、10年前から六、七年、コロナの前ぐらいまでは、非常に結構スピード感を持って整備できていたというイメージがあるんです。

なかなか、今、特別養護老人ホームに手を挙げて、造りましょうという業者さんがいないということも理解しています。実際には、令和5年度から6年度の継続で200床ですけれども、令和6年度になると100床と20床という形で、なかなか年間に整備していくスピード感というのが落ちていっているというところはあるんですけれども、実際には、これからまだまだ増やさないといけないという中で、事業所、事業者さんとも連携しながら、千葉市の特別養護老人ホームというのをどのように考えていくかというところの、ちょうど過渡期に来ているんじゃないかなと思うんですが、特別養護老人ホームの整備についての千葉市の姿勢、方針みたいなものをもう一度確認させていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険事業課長。

○介護保険事業課長 介護保険事業課です。

まず、なかなか待機が減らないというところなんですけれども、今までも計画的に整備を進めてきたところですが、今後、後期高齢者の増加に伴いまして、特別養護老人ホームの入所希望者も増加が見込まれることから、待機者数が一定水準を推移するような形になってしまうと考えております。待機者の減少に向けまして、引き続き、計画的に整備を進めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） 引き続き、整備をしていかなきゃいけないということは、千葉市のほうで、今、確認はさせてもらったんですけれども、事業を行う側としては、なかなか手を挙げてくれる業者が少なくなったというふうに認識している中で、やっぱり本当に厳しいですし、特別養護老人ホームというものの事業としての魅力というのは、なかなか厳しい。そんなに取

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

益性の高い事業ではないですので、そういうところも、今後、これは国の制度がありますから、一概に地方自治体でどうこうしろということではないですけれども、やはり現場としては、現場というよりも、市民としては非常にニーズも高いけれども、困ってしまう部分があるというのも現状ありますので、そういうところは、国の状況も含めて、アンテナを高くして、また、あとは事業者に対してもいろいろな案内をしながら、千葉市で特別養護老人ホームをつくっていただけるような業者と日々意見交換をしながら、計画的に整備できることをお願いしていきたいと思います。

こども発達相談室の開設についてです。

実際、先ほどから皆さんからもお聞きしまして、今年の11月に向けて準備をされているというところだとは思いますが、保健消防委員会では、今年の所管事務調査が発達障害についてでした。現実的に、私たちも他市の、特に先進市である仙台とかを見に行ったときに、こんなにたくさんの方が働いているのかと、ちょっと驚いてしまったところがあります。

千葉市の状況ですと、今、療育センターのほうでやられているというのが現状の中で、昔から、何とか拡充していきましようということはお話はしていたんですけれども、なかなか拡充ができない中で、今回、こども発達相談室を開設していきますよと。これからどんどん相談需要も増えてきますし、例えば、これは、ただ単に発達障害の相談室というだけじゃなくて、例えば、児相の案件に関しても、実は、家庭の中でのいろいろな中で、児相に来るまでほっとかれていて、児相に来ることが多かたりするというのが事実あるんです。実際、こういう児童相談所に来る子たち、来る親とかも含めると、実は、背景には、発達障害というのは、実は、なかなか言いづらいことではあるんですけれども、背景には、親も含めた、子供も発達障害であったりとか、親も発達障害であったりとか、いろいろそういうところがありますので、発達相談という部分は、もっともっと拠点が増えていくことによって、そういうところでも非常に大きな効果を期待していくところでもあります。

今回、業務内容とか、人的な規模に関しては、まだスタートということで、それほど大人数ではないということですが、まずは今年の11月に出来上がることで、そこでスタートしてみて、実際にはどのような形で、いろいろな相談が来るかとは思いますが、そこをしっかりと、まずはつくり上げていただくこと、それから、そこから出てきたノウハウ、ノウハウというよりも、状況を含めて、2か所目、3か所目のこども発達相談室の開設というのもしっかりと考えていかなければいけないかなと思いますので、まずは、この発達相談室の開設に関しては、しっかりと進めていただいて、今後の拡充に関しても要望していきたいと思いますので、お願いいたします。療育センターとの連携も含めて、千葉市の療育相談、全体的な部分の拡充を求めておきたいと思います。

次に、療育センターの大規模改修に関して、全体の予算規模とスケジュールについて、まずは教えていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 障害福祉サービス課長。

○障害福祉サービス課長 障害福祉サービス課です。

まず、スケジュールのほうからなんですけれども、令和6年度後半に障害児施設と療育相談所をプレハブに、障害者施設は療育センター分館のはまのわに移転して、ふれあいの家体育館だけ一時休止というふうにさせていただきたいと思っています。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

予算規模なんですけれども、令和6年度後半に半年分のプレハブのリース料と移転に係る費用で2億円、7年度のリース料で2億9,000万円、そして、この間に大規模改修を行いますけれども、躯体を除いた全ての大規模改修となりますので、総額で約20億円ぐらいかかる予定です。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員に申し上げます。残り10分になりましたので、まとめてください。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

先ほどもお伝えしましたけれども、今、物価高騰だとか、建設費の高騰がありますので、この予定をしっかりと、特に、今、この機能に関しては優先順位が高いと思いますので、スケジュールどおり進むことをお願いしたいと思います。

今後の機能に関しては、療育センターはまた戻ってきてやるということですので、医師を含めた専門的な療育相談に関しては、ここは、今、いろいろな形の相談が多くて、本当に医師が必要かどうかというので、今後、先ほどのこども発達相談室ができると、より専門性の高い対象の方が相談に来るような、また診察に来るようなところになるとと思いますので、その機能拡充も含めてお願いしていきたいと思います。

在宅医療拠点整備についてお聞きします。

在宅医療・介護連携支援センターの体制と、業務状況の内容と課題についてお聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 在宅医療・介護連携支援センター所長。

○在宅医療・介護連携支援センター所長 在宅医療・介護連携支援センターでございます。

当センターは、私を含めてですけれども、市の職員が3名と、あと千葉市の保健医療事業団に委託をしまして、連携コーディネーターを、現状では看護師2名を配置してございます。

主な業務としましては、市内の医療・介護専門職からの、まず相談を受け付けるということと、あんしんケアセンターですとか、市医師会ですとか、関係団体と連携しながら、多職種が参加する研修会の開催等を一緒に実施したりということを行っております。

課題としましては、私どもは介護保険の事業としてやっていますので、基本的には高齢者分野に対する連携支援がメインになるんですが、相談の中では結構、若年の精神の方とか、あと医療的ケアの訪問看護をされている方とかからの相談もありますので、このあたり、財源的な部分もあって、今は、あとは人材的にも限界があるので、少し弱い部分かなというふうに認識をしております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

県のほうからも助成を頂きながらやっていらっしゃるということでもありますので、まだまだこの機能に関しても、これから充実、ニーズも把握していかなきゃならない部分でもありますので、しっかりとノウハウを蓄積していただくことと、課題の抽出に努めていただいて、来年度に向けて、しっかりと事業のほうを進めていただければと思います。

最後に、妊娠・出産包括支援に関してお尋ねします。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

大きな予算が減額しているかと思うんですけども、この理由について、まずは教えていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

妊娠・出産包括支援につきましては、この中に出産・子育て応援プラン給付金という、令和5年3月から始めました、妊娠中と出産後の5万円ずつの経済的支援も含まれております。昨年度は令和4年4月に生まれたお子さんも遡及という形ですくい上げるということになっておりましたので、その分が倍、6億円ほどかかっておりますので、その分になります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

そうしたら、各事業の予算の内訳についてお聞かせください。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

まず、母子健康包括支援センターが9,346万3,000円、出産・子育て応援プラン給付金が6億8,454万7,000円、それから産後ケア事業が8,400万円、もう一つ産婦健診は、こちらは会計年度任用職員のみ金額なんですけれども、655万円になります。産婦健診全体の総事業費は、ここには載せてありませんけれども、全体では4,568万ほどかかっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。予算の内容、明細に関しては理解できました。

事業の現状と課題について、分かれば教えていただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 まず、母子健康包括支援センターと出産・子育て応援プラン給付金に関しましてですけれども、こちらのほうは、妊娠届出の状況から産後すぐの状況までが5万円、5万円の経済的支援が始まったことによって、かなり全数に近いほどの把握ができるようになってきましたので、これから先になりますけれども、虐待とかの防止につながっていくものと考えております。

それから、産後ケアにつきましても、年々利用者数は増えておりまして、今回は1歳までの延長もすることになりますけれども、訪問型に関してだけ1歳まで利用者の年齢を拡充しますけれども、その他、宿泊型や日帰り型への波及をどうするかというところが課題になっております。

産婦健診につきましては、こちらのほうも産婦健診の費用助成をすることによって、産婦人科との連携が進んできておりまして、かなり早期に産後うつの発見につながっていくものと考えております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

ある程度、ニーズも含めた課題も理解していただいているということなんですけれども、こ

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

これは委託事業だと思うんですけども、委託事業者の運営状況に関しては、非常に厳しいというような声も聞いているということなんですけれども、その運営状況と、今後、千葉市の対応についてお聞かせいただけますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

委託事業者というと産後ケア事業のことだとは思いますが、日帰り型に関しましては、家賃補助を昨年からはじめておりますので、これからいろいろな要望がまた出てくるかと思っておりますけれども、それを踏まえながら検討はしていきたいと思っております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 川合委員。

○委員（川合隆史君） ありがとうございます。

妊娠・出産包括支援に関しては、非常に少子化において、こういうところを拡充することによって、産もうと思われる方というのが、モチベーション高く、そういうチャレンジを、チャレンジという言い方はおかしいですけども、子供を持つというモチベーションを高くしていくためには、非常に必要な事業だと思いますし、先ほど言ったように、いろいろな形で委託事業をお願いしている部分もある中で、いろいろな形で事業者とも意見交換をしていただいて、望まれる支援をしっかりと支えていただいて、千葉市の事業として応援していくような状況をつくっていくことを望んでおりますので、引き続き、しっかりと応援していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

私からは、以上です。

○主査（小坂さとみ君） ありがとうございます。

では、渡邊委員、お願いいたします。

○委員（渡邊惟大君） では、一問一答でお願いします。

まず、生活保護に関してなんですけれども、医療費扶助が増大している背景というのは、やっぱり高齢の方が増えてきているということなんでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

高齢化ももちろん進展しておりまして、現時点ですと、生活保護受給者のうち、半数以上の方が65歳以上ということで、こちらの高齢化はこれからも進んでいくと思っておりますので、それも医療費の引上げの一つの要因にはなるかと思っております。

さらに、昨年度、今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の後遺症という一面がございまして、コロナの流行期間中に入院を先延ばしにされていた方、それから、昨年5月にコロナが5類になったことによって、コロナ検査は生活保護費で支給、支出するというようなことになったということも含めて、コロナの後遺症プラス高齢化で医療費が増大しているというように考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。令和6年度も、まだコロナの影響が残っているということですね。分かりました。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

それから、今回、あらましには載っていないんですけども、以前、医療扶助適正化推進事業というものがあつたと思うんですけども、それは、現在でも継続されているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

医療扶助適正化事業は、継続して行っております。ジェネリック医薬品の使用の促進ですとか、重複受診、頻回受診についての管理、そういうことをしないようにというような指導、それから糖尿病等の重症化を予防するための健康管理支援事業等々を行って、医療扶助の適正化に努めているところです。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

以前、ジェネリック使用率のパーセント等は公表されていたと思うんですけども、今はどのような状況になっているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

ジェネリック医薬品につきましては、供給のほうで何年か前から混乱があると。一部の製薬会社のほうで供給において問題が出て、製造中止を国から言われたりというような、供給上の問題がまだ若干尾を引いていると認識しておりますけれども、直近の数字でいいますと、ジェネリック医薬品は、数量ベースで91.5%使用されている状況でございます。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。では、今、そのような形で適正化推進も行われているということで理解いたしました。

では、次は生活困窮者対策なんですけれども、生活自立・仕事相談センターの家計改善支援員というのが生活保護1名、生活困窮者5名となっているんですけども、それは、どのような形で、区ごとに配置をされているという状況なののでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

家計改善支援員につきましては、生活自立・仕事相談センターに常駐しているわけではなく、市内のほうに家計改善の拠点を設けておりまして、各区の生活自立・仕事相談センターで受けた相談の中で、この人には家計改善が必要だということになりますと、それぞれ区のほうに支援員が出張って行って面談等をさせていただくということで、どちらの区かに常駐しているのではなく、市内の拠点から各区に出動しているというように御理解いただければと思います。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。

今回、生活困窮者の支援の1名増員の背景と、今、物価高騰も続いていますし、やはりこういったニーズは高まってくるのではないかと思うんですけども、今後もまた、やはりニーズは増え続けるというふうな見通しでしょうか。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

家計改善支援ですけれども、物価高騰ももちろん影響はあろうかと思えます。ただ、それ以前といいますか、よくある御相談ですと、収入はそこそこあっても、何に幾ら使っているのか分からなくて毎月苦しいというような相談も、よく目にするところです。そういった方々に月々の家計の状況を、レシート等を取っておいていただいて、明らかにしていく、その過程の中で、どうすれば世帯の家計状況がよくなるかというようなことを検討して一緒に歩いていく事業ですので、一件一件の相談がどうしても時間がかかります。年単位の時間がかかることが珍しくございません。

対応件数というのをカウントしているんですけれども、令和3年度1,290件、令和4年度1,634件、令和5年度見込み1,900件というように、年々、継続に加えて、新規というような形で対応件数が増えておりますので、今後も対応件数の推移を見守りながら、必要に応じて増員等を検討していきたいと思っております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。

ニーズも増大していて、継続の方も増えているということで、引き続き事業のほうに取り組んでいただけたらと思います。お願いします。

次に、生活保護世帯の学習・生活支援に関してなんですけれども、中学生330名を対象に行われているということで、千葉市の資料を見ると、高校進学率100%、出席率85%、辞退率10%以下というような目標値が掲げられていると思うんですけれども、目標率の達成はしているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

今、おっしゃっていただきました進学率、出席率、辞退率、こちらのほうは、私どものほうで仕様で定めておまして、事業を受託した事業者には、これを目標にして頑張ってもらいたいという形で公表しているものがございますけれども、残念ながら、あくまで目標は目標ということで、令和4年度の実績で申し上げますと、進学率88.2%、出席率が75.6%、辞退率で11.2%ということで、いずれも少しずつ目標を下回ってしまっている状況ではありますけれども、目指すべきところは、あくまで進学率100%というようなことを目指していきたいということで、こちらのほうの数字をまだ使い続けてはいるんですけれども、なかなか達成が困難な状況でございます。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。でも、これに向けて、事業者のほうに目指してもらっているということで、理解いたしました。ありがとうございます。

次に、口腔保健支援センターの設置に関しまして、この目標は、地域の状況に応じた歯科口腔保健を目指すということなんですけれども、現在、千葉市の地域の状況というのは、どういった状況になって、どのような形で対応される予定なのでしょうか。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 歯科保健推進担当課長。

○歯科保健推進担当課長 健康推進課歯科保健推進担当課長です。

千葉市の現状といたしまして、40歳代、60歳代の歯周病が悪化しているということと、あと歯周病になる前の段階で歯肉炎というのがあるんですが、20歳代の歯肉炎も改善はしていないということがあります。また、年に1度歯科検診を受診したりという方も増えてはいないことと、歯周病検診の受診率も低いということがあります。

40歳代、60歳代、就労世代になりますけれども、各区で行っているような歯周病対策の事業にはなかなか参加できないというところがありますので、口腔保健支援センターを設置することによって、今までできていないところを中心に、対策を練っていきたいと考えております。一つには、就労世代向けの対策として、企業等を訪問して、職員向けに歯科セミナーを開催したり、直接指導をしたりとかして、口腔の健康の大切さを周知していきたいと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。ありがとうございます。先ほど口腔ケアがフレイル対策にもつながるといってお話もありましたし、引き続き注力をしていただけたらというふうに思います。ありがとうございます。

次に、がん患者支援に関してなんですけれども、まず、県の予算も使われているようなんですけれども、県の予算はどの事業に対して使われているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

県の制度のほうなんですけれども、まず、アピアランスケア支援につきましては、市町村が補助する額の2分の1、県民1人当たり2万5,000円を上限に、助成制度がございます。

若年がん患者の在宅療養支援のほうは、18歳以上39歳以下の方が対象になっていまして、サービスのほうは千葉市と同じなんですけれども、市町村助成額の2分の1で、月額2万7,000円が上限となっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。理解いたしました。

いろいろ調べてみると、アピアランスケアに関して、令和4年のがん対策推進、厚生労働省のほうの資料で示されているんですけれども、やはりアピアランスの専門相談ができる人材育成が急務というふうに書かれているんですけれども、現在のところ、アピアランスの専門相談ができる人材というのは、千葉市においては十分にいらっしゃるのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

国のほうの審議会でも、アピアランス相談ですとか、また、医療に関する専門の相談ができる体制を地域で構築していくことが必要だというようなことが議論されているかと思えます。医療、また、アピアランスケアもそうなんですけれども、日進月歩でいろいろ、医療についても特に高度化したり、また、専門性が格段に高い分野というふうに認識しております。この分野については、がんの治療を行っています病院の中で、がん相談の指定の支援センターというものを、市内ですと3か所、病院内に併設しておりまして、そういったところで市民の方の御相

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

談などを受けております。

私どもとしては、区の健康課の窓口でアピアランスケア支援制度の申請等をお受けしております。そういった申請になったときに、市民の方は、こういった状況ですと、様々な御不安ですとか、お悩みがあるかと思えます。また、年齢によって、その不安や悩みの状況もいろいろ変わってきますので、その方々に対して、そういった状況をいろいろお聞きしまして、その方に合った対応をさせていただいております。

がん患者の方のそういったお話に対応すると併せまして、がん相談支援センターのほうから、こういったような御相談があるかとか、情報共有にいろいろ努めまして、そういった情報を健康課の職員のほうにもいろいろ還元しまして、職員の相談対応能力の向上につきましては、引き続き努めていきたいと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。ありがとうございます。そういった悩みに対して、総合的に対応しているということで理解いたしました。ありがとうございます。

では、次、受動喫煙防止に関してなんですけれども、昨年令和4年の決算審査の際に伺ったんですけれども、飲食店で受動喫煙に遭った人の割合というのが、受動喫煙に関する条例制定前は37.1%であったのが、制定後の令和3年には9.4%になったと聞いているんですけれども、今の現状についていかがでしょうか。そして、令和6年度の目標というのがあれば、教えていただけたらと思います。

○主査（小坂さとみ君） 受動喫煙対策室長。

○受動喫煙対策室長 健康推進課受動喫煙対策室です。

令和6年度の目標値の数字はお示しできないですが、さらに減少するように目指していきたいと思っております。

現状につきましては、飲食店については、市条例の独自の規定を加え、戸別訪問による指導をしていることから、屋内での受動喫煙、飲食店の受動喫煙というのが減少したものと考えられております。反面、屋外での受動喫煙被害というのが多く寄せられている、これが課題だと思っております。

今後、望まない受動喫煙が生じないような、そういったことを目標に、継続して、飲食店等への戸別訪問に加え、喫煙される市民の方への受動喫煙の正しい理解を周知啓発していくようにしてまいります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。引き続き、受動喫煙防止に取り組んでいただけたらと思います。ありがとうございます。

次に、禁煙外来治療費の助成制度を令和6年度も実施されるということなんですけれども、やはり禁煙しようと思っても、医療機関でまだ禁煙外来を再開されていないようなことが書かれているようなウェブサイトが多くて、実際、受けたくても受けられないというようなことを言われている方がいらっしゃるんですけれども、実際、今、どのような状況なのでしょう。

○主査（小坂さとみ君） 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課です。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

令和3年6月に禁煙治療薬の飲み薬のほうが出荷停止となっておりましてから、現在もまだ出荷の再開の見込みは立っていないというふうに把握しております。

医療機関のほうも、禁煙外来を停止しているという医療機関も多うございます。令和5年7月現在で、禁煙外来は、禁煙学会のほうでやっているというふうに出ている医療機関の3割ぐらいしか再開していない状況ではあるんですけども、私どものほうの禁煙外来治療費の助成については、一度、始める際に登録していただいて、それから申請をいただくような仕組みとなっています。

登録件数も、令和3年が最も少なかったんですけども、4年、5年と徐々に復活してきておりまして、確かに、実施していない医療機関も多いんですけども、そういった中でも、利用できる医療機関を適切に受けていただいて、治療費の助成のほうはしていただいているというふうに認識しております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊議員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。ありがとうございます。徐々に増えていくことが期待されるのかなということで理解いたしました。

次に、先天性代謝異常等検査についてなんですけれども、今回、新たに二つの疾患が追加されたということで、脊髄性筋萎縮症と重症複合免疫不全症ということなんですけれども、どちらも、近年、治療法が確立したもので、もし治療しなかった場合には、亡くなることも含めた最悪な結果に終わるような疾患であるんですけども、この検査をやることによって、治療すれば予後が大きく変わっていくという状況かと思うんです。

やはり検査を受けること自体の不安も御家族は大きいかとは思うんですけども、せっかく治療法が確立しているのに、発見が遅れることによって、最悪な結果に終わってしまうということになれば、御家族の苦しみも大変大きいものになります。これは、任意ということでありまして、やはり必ず受けてもらうべきだと思うんですけども、どのような形で提案をしているのでしょうか。そして、実際、検査を受けられる割合というのが分かれば、教えていただけたらと思います。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

こちらの先天性代謝異常等検査につきましては、これまでも20疾患については実施していて、来年度から2疾患追加ということになるんですけども、20疾患をやっている体制が全国一律という形にはほぼなっておりまして、どこで出産されても、この検査を受けられるような体制が整っております。

ただ、この2疾患に関しましては、今年度からですけれども、国が補正を組みまして実施するもので、実証事業という形でモデル的にやるような事業になっておりますので、今回に関しては、全国一律ではなくて、千葉県と千葉市は手を挙げて実施してもらうということになりましたので、県内の分娩機関で出産される方に関しましては、全員受けられる体制は整っておりまして、ただ、実証事業なので、同意が必要ということで、今までとは違う同意書というものをいただかなければいけないことになっておりますが、今回、千葉県の医師会と千葉市医師会の産科医会のほうには、県と市で全医療機関のほうに周知を図りまして、この事業はぜひとも

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

やってほしいということをお願いもしておりますので、かなりの受診が見込まれております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

脊髄性筋萎縮症は2歳までの治療薬の投与、重症複合免疫不全症については、肝細胞移植ということが治療法ということで、早急に行われることが必要なので、一人でも多くの方に検査を受けていただけるようになればと思いますし、努力をなさってくれるということで理解いたしました。ありがとうございます。

次が、不妊・不育対策についてなんですけれども、保険外の不妊治療に関して、千葉県や船橋市は7割を補助して、上限が6万円ということなんですけれども、千葉市は半分の額の補助で、上限が10万円というふうになっているんです。千葉市において、このような助成の仕方をしている背景があれば、教えていただければと思います。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

県や船橋市の7割補助というのは、国の制度でして、こちらは、千葉市でも実施しております。国が特別な検査に関して費用助成を行うというものになりまして、こちらのほうは、千葉市のほうでも助成はしております、それ以外に、千葉市単独で保険診療以外で不育症の検査をされた方に対して、半分補助、2分の1補助の上限10万円ということでやっている事業になります。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

検査費用の助成の平均額というのは、どれくらいになりますでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 健康支援課長。

○健康支援課長 千葉市単独の事業に関しましては、費用が平均で6万8,000円で、助成しているのが3万4,000円ということになっております。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。令和6年度も継続ということで理解いたしました。

次に、感染症対策でIHEAT要員、感染症発生時に補助をする要員という理解をしているんですけれども、現在の千葉市における登録者数と、また、令和6年の目標数があれば、教えていただけたらと思います。

○主査（小坂さとみ君） 健康危機管理担当課長。

○健康危機管理担当課長 医療政策課です。

IHEATにつきましては、千葉県が登録窓口になっておりまして、全県で登録を行っております。千葉県全体では約110名の登録がございまして、そのうち、千葉市を勤務地として第1希望されている方が16名いらっしゃいます。千葉市としましては、この16名の方に、いざというときに保健所の業務をお手伝いいただけるように維持していきたいというふうに考えてご

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

ございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 16名を確保しているということで、理解いたしました。ありがとうございます。

次は、介護人材の確保に関して、各委員からの質問もあったと思うんですけども、今回、処遇改善加算等の取得支援ということが書かれているんですけども、現在、処遇改善加算を取得している事業所の割合を教えてくださいと思います。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

処遇改善の市内での全事業所での令和5年10月時点での取得率でございますけれども、介護職員処遇改善加算は90.8%、特定処遇改善加算は72.4%、介護職員等ベースアップ等の加算につきましては86%の状況でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。ありがとうございます。

今回の処遇改善加算等取得支援事業の対象とする事業所というのは、今まで処遇改善加算を取得していない事業所なのか、もしくは、より金額の多い加算が取れるように支援をするということを目指した取得支援事業なのか、教えてくださいと思います。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

未取得の事業所を対象と考えていたところではございますけれども、この処遇改善加算の仕組み自体が、今般の介護報酬改定の中で変わるという状況もございますので、そのあたりも踏まえまして、その部分につきましては、今後の検討の中で考えてまいりたいと思っております。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。やはり処遇改善加算をしっかり取っていただくことが、事業所存続や人材確保につながると思いますので、ぜひ支援のほうをお願いいたします。

それから、先ほども、全体の介護人材確保の予算の減少にもつながっている大規模修繕時介護ロボット・ICT導入支援事業について、昨年度は十数件があったのが、令和6年度は1件になっているんですけども、これはたまたま大規模修繕のタイミングでこのようになっているのか、もしくは何か導入支援を申請している事業所自体が、大規模修繕するけれども、導入支援を申請しない事業所が出てきているからなのか、減っている背景を伺えればと思います。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

大規模修繕時介護ロボット・ICT導入支援につきましては、国が、もともと令和5年度までといった形での支援メニュー、県への補助を設定しておりまして、それを県基金が採用しまして、本市で実施したところでございます。

本市としましては、介護ロボット・ICT導入を促進したいということもございまして、令和5年度までの時限のものであるということで、周知に努めさせていただいたところでありま

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

して、正確なことは分かりませんが、令和5年度までという事業所の中での認識が進んで、導入を目指す事業所につきましては、既に取り組んでいただいていたものと。その結果が、令和6年度減っているというものと認識しております。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

では、市のほうも、令和6年度で大体終了というふうには考えられているんですか。それとも、状況によっては次年度以降ということも考えられているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 国のほうで令和6年度予算が成立する見込みではございますけれども、その中に、大規模修繕時になるのかどうか分からないですけれども、介護ロボットに関する補助メニューがあるやに聞いております。そのあたりを踏まえて、今後、それがどういった事業として成り立っていくのか、そのあたりは見極めてまいりたいと思いますが、本市としましては、介護職員の負担軽減等に資するものでございますので、ロボット・ICTの導入支援については、取り組んでまいりたいと考えております。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。引き続き、お願いいたします。

それから、介護職の魅力向上についてのパンフレット配布の対象者を、中学生に配るように決めた理由というのを伺えたらと思います。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険管理課長。

○介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

職業につきまして、具体的に考え始める時期としまして、教育委員会のほうにおきましても、中学校1年生を想定して職業学習というものを行っていることから、そこでの活用等も想定しまして、中学1年生を想定したところでございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

先ほどほかの委員からの指摘がありましたが、これをまたほかの年代の子供たちにも配るようなことも、今後検討していただけたらと思います。ありがとうございます。

次が、特別養護老人ホームの建設の助成をかなり大規模にされているんですけれども、特別養護老人ホームを造っても、やはり人材がいなければ、ベッド数も増やす、維持もできないかと思いますが、人材募集については、どのように見通しを立てられているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 介護保険事業課長。

○介護保険事業課長 介護保険事業課です。

特別養護老人ホームの事業者は、公募、選定しておりますが、それに当たりまして、審査会に諮るために提出させる計画書の中で、職員確保に関する計画を提案してもらい、確認を行っているところです。

各施設が工夫を凝らした内容となっております。各種職員採用の広告などの活用のほか、技能実習生等の受入れ、県内大学への就職依頼、グループ事業者との連携等、幅広い御提案をいただいているところでございます。

以上です。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。公募の際の要件に人材募集の方法を提案してもらってということで、理解いたしました。

やはり人材募集は非常に厳しい状況かと思いますが、事業者のサポートのほうをお願いできればと思います。

次に、こども発達相談室開設に関して、心理士等の専門職ということなんですけれども、心理士以外の専門職の方も雇用する予定もあるということでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） こども発達相談室開設準備室長。

○こども発達相談室開設準備室長 障害者自立支援課こども発達相談室開設準備室長でございます。

こども発達相談室については、未就学児の発達に関する相談窓口でございまして、保護者からの相談に支援していくに当たって、実際のお子さんの様子等も観察をしながら、相談支援に当たっていくということを想定しておりますので、そういったお子さんの様子の観察の経験をお持ちの、例えば、保育士ですとか、子育てに関しての保護者支援の業務等を行っている保健師さんなどの専門職員の配置も想定しておりますけれども、まだ来年度の人員の体制がはっきりしておりませんので、一応そういったものを想定しているという状況でございます。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員に申し上げます。残り10分になりましたので、まとめてください。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。では、適宜、必要な専門職を雇うというような形で理解いたしました。

次に、発達障害者理解促進で、パンフレットを配布するということなんですけれども、発達障害者といっても、様々な障害の程度の方もいらっしゃる。場面場面によっても、理解促進の内容というのは変わってくると思いますが、例えば、公共施設での理解促進なのか、あるいは学校等でのことなのか、あるいは職場等で発達障害の方がいた場合の理解促進なのか、いろいろあると思うんですけれども、理解促進というのは、どのような場面を想定しているのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 障害者自立支援課長。

○障害者自立支援課長 障害者自立支援課です。

おっしゃるとおり、発達障害と一くくりに言っても、障害の程度、あるいは症状というのは、違います。それとともに、その場所によっても、何か配慮というものは変わってまいりますので、まだ構想段階ですが、可能な限り、いろいろな場面でどのように支援していけばいいという汎用性の高いものをつくれないかと考えております。

あとは、この予算の中でどこまで盛り込んでいけるかというのを考えておりますが、様々な場面で使えるように、なかなか目に見えない障害ということで、いろいろなところで配慮できるように努めてまいりたいと思います。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

発達障害という名前自体、知られているとは思いますが、具体的に障害に関することや、どういった理解を示すべきかなど、知られていないところも多いと思いますので、こういった理解促進は重要であるというふうに思いますので、引き続き取組をお願いいたします。

次に、視覚障害者の自立生活訓練に関して、今回、スマホ使用についての講習をされるということなんですけれども、ただ、予算を見ると、昨年よりも予算自体は減っているような状況にあると思うんですけれども、逆に、今までこの自立生活訓練というのは、どのようなものになっていたのでしょうか。

○主査（小坂さとみ君） 障害者自立支援課長。

○障害者自立支援課長 障害者自立支援課です。

視覚障害者自立生活訓練の内容は、主に、途中で視覚障害になられた方の日常生活における居宅内での動作訓練、あるいは外出、あるいは室内等の歩行訓練、そういったものの訓練を、その人の必要度に応じて戸別訪問でやっておりました。そこにスマートフォンの操作訓練のできる専門の職種の講師を新しく招いて、そのこまを設けるというものでございます。

なお、拡充だが、予算自体が減っている理由ですが、拡充の予算分は確保しておるんですが、ここ数年の訪問件数のトレンドを見まして、その数値を精査した結果、トータルでは減っているということになります。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。現状に合わせての予算配分ということで、理解いたしました。

あらましには書かれていない事業に関する質問なんですけれども、昨年4月から重度障害者等就労支援特別事業というのが実施されているかと思うんですけれども、1年たったの現状と令和6年度の見通しについて教えていただけたらと思います。

○主査（小坂さとみ君） 障害福祉サービス課長。

○障害福祉サービス課長 障害福祉サービス課です。

令和5年度の利用者は、現在、2人おまして、来年度も、この5年度の利用者が引き続き利用することを見込んでおります。

なお、引き続き、本事業の実施につきまして市内事業所に周知し、さらなる利用者の促進を図ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） ありがとうございます。

重度障害者になっても、働く機会を得ることができる貴重な事業だと思いますので、引き続き、周知や取組を続けていただけたらというふうに思います。

もう一点、あらましに書かれていない事業で、三世同居・近居支援事業というものがあるかと思うんですけれども、こちらについて、現状、今、ヤングケアラー等をなくす対策をしていこうという状況の中で、三世同居を支援する、家族内での支援をするというような前提になる事業なのかなと思うんですけれども、現状と今の位置づけについて伺えたらと思います。

○主査（小坂さとみ君） 高齢福祉課長。

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

○高齢福祉課長 高齢福祉課です。

この事業は、市内の高齢者世帯の家に子供・孫世帯が同居または近居した場合に、その転居費用などについて、あるいは住宅建設等に係る費用の一部を助成するというものでございます。

この事業は、家族が市内の高齢者世帯の同居または近くにいるということで、無理のない範囲での家族介護でありますとか、緊急時、いざというときのための見守りなどが高齢者のほうにメリットとしてあるかと考えています。また、子供世帯にとっても、現役世代にとっても、自分たちの親世代、おじいちゃん、おばあちゃんの世代と同居することによって、現役世代の支援にもなってくるのかなというふうに考えています。また、お孫さんの世代にとりましても、多世代交流の中で様々な効果があるのではないかということから、この事業につきましては、今後も充実に努めてまいりたいと考えているところでございます。

現状の申請件数を申し上げますと、コロナの影響もあったかどうか、これはまだ分析ができておりませんが、令和2年度以降、毎年、50件前後の申請がされてきております。その中で、市外から転入してきたケースというの、毎年、20件程度でございます。市外から転入した場合には、千葉市内に現役世代が入ってくるということで、固定資産税の免除などを一定期間行うなど、そういった支援をしながら、転入を促しているというところでございます。

ヤングケアラーと家族介護との矛盾といいますか、家族介護の負担が大きくなるのではないかとございますが、このサービスを利用した方であるとかかわらず、家族介護者が行う家族介護自体は否定されるものではないかと思いますが、その家族介護の負担が過度なものになっている、外からの目が入らないということで、それが長く継続してしまうというふうなところに問題があるのかなと考えておりますので、この事業につきましては、家族介護者の過剰負担にならないように、他の事業と併せて、そういうことが起きないような、あるいはそういうことが起きてしまった場合の直ちの救済になるような事業を併用しつつ、この事業につきましては、独自のメリットがございますので、継続してまいりたいというふうに考えています。

以上です。

○主査（小坂さとみ君） 渡邊委員。

○委員（渡邊惟大君） 分かりました。メリットもあると。近くに住むことによって、助かる面もあるかと思しますので、この事業についても理解いたしました。

コロナ禍でも、大変、皆様は御尽力なさっていたと思いますが、今後とも、なかなか難しい事業、福祉人材の確保等、課題は多いかと思いますが、令和6年度も引き続き、御尽力いただけるように、引き続きよろしく願いいたします。

以上で、質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。

○主査（小坂さとみ君） ありがとうございます。

以上で、御質問のある方は全て終わったと思いますので、保健福祉局所管の審査を終わります。

保健福祉局の方々は御退出願います。御苦労さまでした。

[保健福祉局退室]

指摘要望事項の協議

○主査（小坂さとみ君） それでは、これより、保健福祉局所管における指摘要望事項につい

暫定版

※確定版の会議録ではありません。今後修正される可能性がありますので、御注意ください。

て御協議いただきます。

なお、1分科会当たりの提案件数は、原則2件までとなっておりますので、よろしく願いいたします。

また、仮に発言がお一人であっても、内容がふさわしく、反対する意見がなければ、指摘要望事項とすることは可能とされておりますので、このことを御理解の上、御協議いただきたいと思います。

それでは、保健福祉局所管について、指摘要望事項の有無、また、ある場合は、その項目、内容等について御意見をお願いいたします。梶澤委員。

○委員（梶澤洋平君）　たくさん意見が出たのは、やっぱり介護の問題で、かなり処遇、あるいは人材確保の問題での意見が大変多かったんじゃないかなというふうに思いますし、貴重な課題だなと。

もう一点、これは川合委員も言われていましたけれども、斎場の部分で、これは結構やっぱりちゃんとやらなきゃいけない課題だということところは、しっかり保健消防分科会としても、意見として上げられるといいのかなという気は、個人的にしました。

以上です。

○主査（小坂さとみ君）　ありがとうございます。

斎場の部分で質問をされていた川合委員。

○委員（川合隆史君）　今回、所管事務調査も発達障害だということもありますので、こども発達相談室の開設に関しては、期待する部分もありますので、その内容も含めて、正副一任したいと思います。

以上です。

○主査（小坂さとみ君）　ほかに御意見等ございますでしょうか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○主査（小坂さとみ君）　それでは、ただいま出ました介護、斎場の件、そしてまた発達障害、この3つを中心に、正副で検討をさせていただきたいと思います。

それでは、ただいまの御意見を踏まえ、正副主査において、保健福祉局所管の指摘要望事項の案文を作成させていただき、3月13日水曜日の本会議散会後に開催される分科会におきまして、御検討をお願いいたします。

以上で、本日の日程は終了いたしました。

次回は、3月6日水曜日の10時より保健消防分科会を開きます。

本日は、これをもって散会といたします。御苦労さまでした。

午後3時13分散会