

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。

保 健 消 防 委 員 会 記 録

日	令和7年9月10日（水）（第3回定例会）			
時	休 憩 午前10時0分 開議（午後0時44分～午後1時30分） 午後2時38分 散会			
場 所	第2委員会室			
出席委員	植 草 毅	三 井 美和香	石 川 美 香	黒 澤 和 泉
	野 島 友 介	前 田 健一郎	石 川 弘	小 坂 さとみ
	酒 井 伸 二	中 村 公 江		
欠席委員	な し			
担当書記	渡 邊 健 嗣 佐 藤 陽 介			
説 明 員	財政局			
	契約課長 久保 英雄			
	保健福祉局			
	保健福祉局長	今泉 雅子	保健福祉局次長	横田 正明
	健康福祉部長	白井 耕一	医療衛生部長	藤原 淳一
	高齢障害部長	高石 憲一	地域包括ケア推進課長	渡辺 一雄
	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	亀井 俊介
	医療衛生課長	串間 琢郎	生活衛生課長	平野 大貴
	高齢福祉課長	和田 明光	介護保険管理課長	上原 弘之
	介護保険事業課長	渡邊 実	総括主幹	赤岩 威俊
	地域包括ケア推進課長補佐	今野 陽子	医療政策課長補佐	塩原 浩太郎
	介護保険管理課長補佐	小室 裕紀		
	環境局			
	脱炭素推進課長	近澤 隆博	脱炭素推進課主査	廣岡 大輔
	都市局			
	営繕課長	中村 圭祐		
	消防局			
	消防局長	市村 裕二	指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱）	梅澤 哲雄
	総務部長	鮫島 秀司	警防部長	吉田 利也
	人事課長	井上 健太郎	施設課長	鈴木 秀明
	救急課長	田畑 達昭	総括主幹	矢内 良直
	人事課長補佐	美保 英俊	施設課長補佐	庄司 恭介
	救急課長補佐	坂本 剛	指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱）	繁田 佳昭

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。

		務取扱)
	病院局	
	病院事業管理者 山本 恭平	病院局次長 橋本 欣哉
	青葉病院長 六角 智之	経営企画課長 小花 信雄
	開院準備担当課長 岡 武史	青葉病院事務長 蓼原 誠
	海浜病院医事室長 土肥 昌行	
審査案件	議案第103号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第2号）中所管 議案第104号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算（第1号） 議案第107号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算（第1号） 議案第116号・千葉市斎場設置管理条例の一部改正について 議案第122号・財産の取得について（消防救急デジタル無線機） 議案第123号・工事請負契約について（千葉市花見川消防署畑出張所改築工事）	
調査案件	地域包括ケアシステムについて 地域医療について	
委 員 長 植 草 毅		

午前10時0分開議

○委員長（植草 毅君） おはようございます。

ただいまから保健消防委員会を開きます。

本日審査を行います案件は、議案6件です。進め方の順序に従って進めてまいります。

また、案件終了後、年間調査テーマに関する所管事務調査を予定しております。

議案第107号審査

○委員長（植草 毅君） それでは、案件審査を行います。

初めに、議案第107号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算（第1号）についてを議題といたします。

委員の皆様は、サイドブックのしおり1番、病院局の議案説明資料をお開きください。

それでは、当局の説明をお願いいたします。病院局次長。

○病院局次長 病院局でございます。着座にて御説明させていただきます。

病院局では、補正予算議案1件について御審議をお願いいたします。

病院局議案説明資料の2ページをお願いします。

議案第107号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算（第1号）について御説明いたします。補正予算書では41ページとなります。

まず1、補正理由ですが、本市では令和8年度から清掃工場における余剰電力の市有施設への自己託送や、再生可能エネルギー、いわゆる再エネ電力を調達することなどにより、基本的に全ての市有施設、約700施設の電力消費に伴うCO₂排出実質ゼロの実現を目指しております。

当該自己託送を運用するためには、自己託送以外の再エネ電力の契約がなされていることが必要となり、11月末までに令和8年度に使用する電力の小売電気事業者を決定する必要があります。

病院事業施設におきましても電力消費に伴うCO₂排出実質ゼロを実現するため、再エネ電力を調達することとし、債務負担行為を設定するものでございます。

なお、病院事業施設への自己託送については令和9年度以降を予定しております。

次に、2、補正予算額ですが、事業期間は令和8年度、限度額は2億2,262万3,000円で債務負担行為を設定するものでございます。

次に、3、事業概要ですが、令和8年度に市有施設で使用する電力の一部について自己託送や再エネ電力により調達するもので、（1）の自己託送は、病院事業施設は対象外となり令和9年度以降の実施を予定しております。（2）の再エネ電力は、病院事業施設の使用電力について再エネ電力で調達するものでございます。

対象施設は青葉病院及び青葉病院の院内保育所でございます。海浜病院については新病院の竣工後の実施を予定しております。

次に、4、市全体のスケジュールですが、10月に再エネ電力の入札公告を行い事業者を決定し、来年4月からの電力供給・自己託送開始を予定しております。

次のページを御覧ください。

補足資料でございますが、1、市全体の債務負担行為限度額でございます。先ほど申し上げましたとおり、今回は市全体の取組として、病院事業会計を含む4会計において合計20億5,000万円の債務負担行為限度額を設定いたします。対象施設は583施設で、対象施設のうち254施設に自己託送を行う予定でございます。

2、市有施設全体の電力構成ですが、令和6年度実績において市有施設全体における電気使用量のうち、CO₂排出実質ゼロの電力は太陽光発電の9%にとどまっておりましたが、令和8年度からは自己託送、再エネ電力の購入により100%を実現する予定でございます。

最後に参考となりますが、現時点における当該事業による財政効果は約5億円と見込んでおります。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○委員長（植草 毅君） これより質疑に入りますが、まず質疑のみを行っていただき、質疑を行う委員の発言が全て終了した後、おおむね3分位内で賛否の表明・意見要望に関する発言をお願いいたします。

それでは、質疑がありましたらお願いいたします。野島委員。

○委員（野島友介君） 一括で1問だけなのですが、今回、自己託送が病院事業施設対象外という理由が何かあるのかと、自己託送が253施設にとどまった理由などがあればお示しく下さい。

○委員長（植草 毅君） 脱炭素推進課長。

○脱炭素推進課長 脱炭素推進課の近澤でございます。

まず、自己託送をなぜ令和8年度はやらなかったかですが、今回初めて自己託送に着手するところでございまして、まずは初年度となりますので、一般会計施設から自己託送を始めたいと考えております。そのような形になります。

すみません、もう1問、583施設のうち、なぜ254施設なのかにつきましては、対象施設583のうち電力が比較的大きい高压受電施設254か所を今回、自己託送の対象としているところで

す。

以上となります。

○委員長（植草 毅君） ほかに。酒井委員。

○委員（酒井伸二君） それほどたくさんないのですが、一問一答で伺わせていただきます。

今回の取組での一つは財政効果で、全体で約5億円が示されておるんですけども、仮に病院施設と区切った場合、例えば、病院施設で見るとどれぐらいの財政効果だという試算をされておりますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 脱炭素推進課長。

○脱炭素推進課長 脱炭素推進課の近澤でございます。

今回は市全体で、まず5億円の財政効果を算出しております。この5億円をどのような形で企業会計などに使っていくのかは、今後検討していく予定にしております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 病院施設のみでは算出されていないと理解いたしました。

それからもう1点は、これも素人感覚で大変申し訳ないんですけども、今回病院の場合は自己託送ではなくて省エネ電力を活用することになるわけでございます。予定としては来年の4月から切り替わる形になろうかと思えます。電力そのものが再エネ電力に切り替わることで、これは何か専用の受電施設が必要になるのか、もう全く単なるサービスだけの問題で切り替わり等はないのか。

それに併せて、実際に電力を供給ということになりますので、非常に大事な病院施設の電力になりますので、供給の安定性などの心配、そのようなことはないのでしょうか、これが2点目でございます。

よろしくお願いします。

○委員長（植草 毅君） 脱炭素推進課長。

○脱炭素推進課長 脱炭素推進課でございます。

最初に、サービスのみではほかの設備などの増強が必要かどうかですが、こちらはもう本当にサービスのみの変更となります。

それからもう一つ、電力の安定性なのですが、こちらは今回、再エネの入札をするときに供給実績などをしっかり付与して、安定的に電力の供給ができるよう入札を進めてまいります。

以上となります。

○委員（酒井伸二君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 一問一答で、1問だけなんですけれども、お願いします。

自己託送については令和9年度以降の実施を予定しているとありますが、病院局としては再エネ電力ではなく自己託送での電力の確保を望んでいらっしゃるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 病院局次長。

○病院局次長 病院事業につきましては、御存じのとおり非常に厳しい経営が続いておりますので、光熱水費の負担も非常に大きいところがございます。脱炭素を推進しつつ、コストを抑えることができる自己託送が望ましいと考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、質疑を終了いたします。

次に、本議案に対する賛否表明、意見要望がありましたら、御発言をお願いします。野島委員。

○委員（野島友介君） 電力コストで、全体で5億円の削減ということなんですけれども、昨日の議案質疑で、維持管理費を引くと実質4億円になるのかというところがあるのかと思いましたが、それから市有施設の電力消費実質ゼロもあります。これも議案質疑で清掃工場のCO₂排出量は変わらないことが分かりました。何かここに少し再エネに対してのごまかしではないけれども、そのような感じがあると。実質ゼロの文言自体も、携帯電話会社の購入に関する端末料金ゼロと言っている感じに受け取ったのもありました。

病院局で、今回自己託送対象外ということで、再エネ電力なので、脱炭素の機運を職員や患者に醸成していくために告知など、そのようなことをもっていただきたいと思います。

やはりCO₂の削減に関しては、もう言葉で濁すようなことなく、清掃工場のCO₂削減も含めて全庁的に取り組んでいただきたいと思います。

補正予算には賛成いたします。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 先ほど質問を幾つかさせていただきまして、本件については2050年カーボンニュートラルに向けての大きな流れの中で、非常に先進的な取組として市有施設の電力を全てこういった形で炭素、CO₂排出の実質ゼロを目指していく非常にすばらしい取組ということで、会派としても非常に高く評価をしておるところでございます。

一方で財源ですが、実際に財政効果がセッかく出ますので、あくまで全体としてのシミュレーションでございますので、恐らく病院施設としても一定の効果額はあるでしょうし、また病院事業自体がなかなかまだまだ厳しい事業段階にありますので、そういうところにうまく還元していくようなものにも活用されていくと、よりいいのではないかと思います。

そしてまた、電力の供給の安定性でも質問させていただきましたけれども、これから入札でございます。総論は、とにかく賛成でございます。あとはそういったインフラ中のインフラになりますので、しっかりと安定供給できるような仕掛けをつくっていただきながら、確かな流れをつくりながら事業を進めていただきたいと思います。と会派としては思っております。

議案については、賛成でございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに。小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 脱炭素の視点、また財政効果の視点、両方ともすばらしい取組だと思いますので、我が会派としては賛意を表したいと思います。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。前田委員。

○委員（前田健一郎君） 我が会派も賛成でございます。

今、野島委員からもありましたように、令和9年度からの自己託送が病院では行われるということで、患者にも、ぜひ清掃工場からの電気が来ていることをしっかりアピールしていただければと思います。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 先ほど質問に答えていただいたように、令和8年度まではサービス、つまり実質再エネということで切替えをするということですが、令和9年度からは実際に清掃工場における余剰電力を自己託送にて使いたいとお話でした。自己託送の場合にはやはり送配電網が非常に重要になってきます。これがうまくいかなければ電力がストップしたり、トラブルになりますので、令和9年度の自己託送の実施に向けて、どのように送配電網をきちんと安定したもので確保できるのかをよく考えていただきたいと思います。

でも、今回の議案に対しては賛成です。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 御発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第107号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算（第1号）についてを原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（植草 毅君） 賛成全員、よって、議案第107号は原案のとおり可決されました。

それでは、説明員の入替えを行います。御苦労さまでした。

[病院局退室、消防局入室]

議案第103号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第103号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第2号）中所管についてを議題といたします。

委員の皆様はサイドボックスのしおり2番、消防局の議案説明資料をお開きください。

当局の説明をお願いいたします。総務部長。

○総務部長 消防局総務部でございます。よろしくお願いいたします。着座にて御説明させていただきます。

補正予算書では5ページとなりますが、消防局議案説明資料2ページを御覧ください。

議題第103号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第2号）中所管の消防車両管理整備事業について御説明させていただきます。

初めに、1の補正理由でございますが、消防ポンプ自動車1台につきまして令和7年度内の事業完了を予定し入札を実施しましたが、消防車のベースとなりますトラックのシャシのモデルチェンジにより受注が停止され、納期に間に合わないとの理由から入札が中止となり、十分な納期を確保し事業の完了ができるよう令和8年度に繰越明許をするものでございます。

次に、2の補正予算額でございますが、総額は5,006万6,000円で、詳細につきましては記載のとおりでございます。

次に、3の事業概要ですが、消防力の維持及び向上を図るため、老朽化した消防ポンプ自動車を更新するものでございます。

次に、4の配置場所は、中央消防署を予定してございます。

最後に、5の今後のスケジュールですが、令和7年12月頃に公告、入札を行い、令和9年3月頃に納車の予定となっております。

説明につきましては、以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員長（植草 毅君） それでは質疑がありましたら、お願いいたします。野島委員。

○委員（野島友介君） 一問一答でお願いいたします。

今回、モデルチェンジということなんですけれども、モデルチェンジのどのようなところがチェンジされるのかをお示しいただきたいです。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

モデルチェンジの内容としましては、道路運送車両の保安基準等の改正に伴うモデルチェンジでございまして、メーカーから聞いているところでございます。

また、その内容は、サイバーセキュリティ及びソフトウェアアップデートに関する改正と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（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 今後の交換のスケジュールはどのような感じで進んでいくのか、ほかの車両はどうなっていくのか、見通しがあれば。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

国内における規制等の基準時期でございますけれども、段階的に規制が適用されていきまして、初めに、既に済んでいるところなのですが、自動運行装置を備えている自動車に適用があり、次に無線によるソフトウェアのアップデートに対応している車両、最後に、無線によるソフトウェアアップデートに対応していない車両、この順に適用されてきております。

消防ポンプ自動車が使用するトラックシャシにあつては、最後の無線によるソフトウェアアップデートに対応していない車両に分類されておりまして、令和8年5月1日から適用されると情報を得ております。各自動車メーカーにつきましては、これに間に合うようにモデルチェンジを進めている旨、メーカーから情報を得ているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） では、今現在、特に不具合がすぐにでも出るわけではないという理解でよろしいですか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

そのとおりでございます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 今、物価高騰などがいろいろと出ていますが、モデルチェンジすることによってこの数年でどのぐらい値段が上がっているのかなど、そこら辺が少し分かればお示しくください。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

推移を注視しているところでございますが、今回の議案の値段ぐらいで推移しているところでございます。今のところ大きな影響は出ていないところです。しかしながら今後、影響が出る可能性もございますので、情報収集等に努めていきたいと考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。以上でよろしいですか。

○委員（野島友介君） はい。

○委員長（植草 毅君） ほかに。酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 一問一答でお願いします。そんなにたくさんないのですけれども、野島委員からの質問と若干重なるので、重複だけ避けながらなのですが、もう一度確認したい部分も含めてお伺いしたいと思っております。

今回の議案はモデルチェンジによる受注停止と入札の中止、このような事例自体は消防関係の車両調達のこれまでの実績の中では初めてのことなのか、それともままあるようなことなのか、この点をまず1点確認させてください。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

過去にメーカーの不正等によって一時的に発注等が遅れて間に合わなかったことがあります。モデルチェンジに関しては、今年度が初めてと思っております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） これもまた完全には大きく問題にならないと思うのですが、こうした形で納車のタイミングがずれていくことによって、消防局としての様々な関係機材の調達の計画という意味で、何か大きな影響があるということではないということでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

今回、繰越明許の関係で来年度プラス1台が新車になりまして、車両更新等の計画に大きな影響はな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（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 先ほど、野島委員の質問にも若干あったかと思うんですけれども、もう一度確認ですが、このようなことで若干納期が、本来入る予定だったタイミングから少しずれるわけですが、ずれたことによって何か既存の車両など、そういったところの関係性などでも特に影響はないと、影響がない場合はどういう理由でという、その辺りをもう一度確認させてください。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

本来、今年度は消防ポンプ自動車1台、中央消防署に配置するものが更新予定であったわけですが、現在の状況ですけれども、大きな車両等、既存の車両に不備、欠陥等はありません。よって1年延びるわけですが、日々日常点検や法定点検を確実にやっていきながら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（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 最後にもう一点、これも少し重なるかもしれないのですが、モデルチェンジによって入札額は当初想定していたものと大きくは変わらないという認識でよろしいでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

そのとおりでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 一問一答をお願いします。

トラックシャシのモデルチェンジにより受注がされたとありますが、モデルチェンジは頻繁に行われるのでしょうか。またメーカーによって、その頻度は違うのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

モデルチェンジの頻度につきましては、およそ15年から20年程度が目安とされておりますが、その頻度につきましては各メーカーにより異なります。また、適宜マイナーチェンジと改良が行われている旨、メーカーから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（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） それからもう一問、先ほど野島議員の質問でどういうモデルチェンジなのか、保安に関係するものや、何かソフトウェアのアップデートでとおっしゃっていましたが、けれども、現時点で市が持っているものもそのような保安やソフトウェアのアップデートがありますと言うと、それもきちんと同じようにアップデートしてもらえるものなのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

現車両のもののアップデートについては予定されておられません。あくまでも、今後購入していく車両については新基準の中で納車されてくると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（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） では、先ほどソフトウェアをアップデートとおっしゃっていましたが、ソフトを使うような機能は今現車両には特にない感じなんですか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

現状の消防車につきましては、無線によるアップデートを行う車両は入ってきておりません。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 分かりました。ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、質疑を終了いたします。

次に、本議案に対する賛否表明、意見要望がございましたら御発言をお願いします。

野島委員。

○委員（野島友介君） モデルチェンジでサイバー攻撃などにも対応できるということなのですが、消防車両にサイバー攻撃と考えると、大規模災害時などに同時にサイバー攻撃のようなことも考えられるのかと思いますので、そのようなところも少し市民の方の安全・安心の向上を図っていただきたいと思いますので、モデルチェンジを進めていっていただきたいと思います。

議案には賛成いたします。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 今回のモデルチェンジによって納期やほかの車両に影響がないことで安心したんですけれども、このモデルチェンジはサイバー攻撃など、ソフトのアップデートなどでやることになると、かなり頻繁にアップデートするような形になるのではないかと思われます。サイバー攻撃などを考えると、ソフトウェアの品質やクオリティーも考えなければいけないと思うので、モデルチェンジの頻度もそうですし、そのようなセキュリティがきちんと担保できるようなメーカーなのかも含めて、今後また新しく買うときにそのようなところを慎重に検討していただければと思います。

今回の議案については賛成です。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第103号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第2号）中所管についてを原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（植草 毅君） 賛成全員、よって議案第103号は原案のとおり可決されました。

それでは、説明員の入替えを行います。御苦労さまでした。

〔消防局退室、保健福祉局入室〕

議案第104号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第104号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算（第1号）についてを議題といたします。

委員の皆様はサイドブックスのしおり3番、保健福祉局の議案説明資料をお開きください。

当局の説明をお願いいたします。高齢障害部長。

○高齢障害部長 高齢障害部でございます。

議案第104号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算（第1号）介護給付費負担金等返還金・介護給付準備基金積立金について御説明いたします。着座にて失礼いたします。

議案説明資料の2ページをお願いいたします。

まず、1、補正理由ですが、令和6年度において国、千葉県及び社会保険診療報酬支払基金から交付を受けた介護給付費負担金及び地域支援事業交付金を精算した結果、超過交付となったため、令和6年度介護保険事業特別会計における剰余金を財源として、その返還を行うとともに、残った剰余金について介護給付準備基金へ積立てを行うものです。

次に、2、補正予算額ですが、19億3,769万1,000円で、財源は令和6年度介護保険事業特別会計からの繰越金です。

内訳といたしましては、ア、令和6年度における介護給付費負担金の超過交付に対する返還金が約8億4,000万円、イ、令和6年度における地域支援事業交付金の超過交付に対する返還金が約1億7,400万円です。残りの約9億2,400万円を介護給付準備基金へ積み立てます。

なお、参考といたしまして、介護給付準備基金の残高見込みですが、今回の補正による積立てにより約25億5,700万円となります。

説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） それでは、質疑がありましたらお願いいたします。野島委員。

○委員（野島友介君） 一問一答でお願いいたします。

最初に積立ての金額について、例年と比較してどうなのかと、これが適正な金額になっているのかをお答えください。

○委員長（植草 毅君） 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。

積立金額でございますが、例年に比べると多くなっております。また、適正な金額の基準はございませんが、介護給付費が見込みを上回った場合の財源不足に対しての一定の備えができたと考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 上回って増えているということですのでけれども、増額の理由は何が考えられるか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 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。

金額が増えた理由でございますが、歳出のうち介護給付費が予算額を下回ったことなどが要因だと考えられます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 第9期介護保険事業計画で介護保険料をかなりぐっと上げておりましたけれども、これが取り過ぎていることが要因になっているのか、どのようなお考えですか。

○委員長（植草 毅君） 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。

第9期介護保険事業計画の計画期間であります令和6年度から3年間の各給付サービスの利用料と、その伸び率などから推計したものであり、適正な保険料であると認識しております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） では次に、基金の残高、これが他の政令市と比較して今どれぐらいなのかをお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 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。

他の政令市との比較でございますが、補正後の基金残高が20市中18位でございます。被保険

者1人当たりでは16位となる見込みでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 最後ですけれども、積立金があることで来期第10期介護保険事業計画の介護保険料の見通しはどうなっているか、基金の活用は検討されているのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 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。

来期の保険料の見通しでございますが、引き続き要介護認定者及びサービス利用者の増加が見込まれることから、介護給付費も増加することが想定されるため、保険料も上昇すると見込まれます。また、基金の活用についてでございますが、第9期介護保険事業計画期間の終了時の基金残高に応じて、次期計画期間の保険料上昇の抑制を検討してまいります。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 大丈夫です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 一問一答で伺わせていただきます。

まず、準備基金の積立金のことでございます。残高の近年の推移が何年か分だけでも分かる範囲で確認させていただければ。

○委員長（植草 毅君） 高齢障害部長。

○高齢障害部長 高齢障害部でございます。

基金の残高ですけれども、令和2年が50億円、令和3年の末が43億円、令和4年が32億円、令和5年が16億円、今回積立てをして25億円という推移でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 基金の活用について、先ほど野島委員からもちらっとお話が出たんですけれども、基本的にこの基金の活用についての当局の考え方や、また直近で実際こんなところに、このように活用したい事例があればお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 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。

基金の考え方でございますが、まず、何らかの理由で給付費が増大しまして、収支不足、保険料で給付費が賄えないといった状況が発生した場合に、取崩しをして補填を行うことを考えております。

また、計画時間の最終年度、第9期介護保険事業計画でいいますと令和8年度になりますが、ここで残高がある場合は、次期計画の保険料に充てて保険料の上昇を抑制することが可能となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 最後の質問です。準備基金の条例を読みますと、このような基金の運

用歴についての記載がありまして、基金を管理している中で出た運用益も適宜活用するという記載が条例にはあったんですけども、基金の運用益の状況や、実際にこれも将来的に活用されていくのか、何かそういったものがございましたらお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 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。

基金の運用益でございますが、令和6年度の運用益が約100万円でございます。直近ですと運用益は100万円となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） その活用についてをお願いします。

○委員長（植草 毅君） 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。

活用は基金の積立残高の中に入れて保険料に充てたり、収支不足の際に補填に充てたりとなっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 細かくは聞かないのですが、決して小さくはない金額かと。この後、また意見を申し上げさせていただきます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかにご発言がなければ、質疑を終了いたします。

次に本議案に対する賛否表明、意見要望があれば御発言をお願いいたします。

野島委員。

○委員（野島友介君） 先月、厚生労働省が介護保険事業の統計データ23年度分を公表してまして、65歳以上の世帯の人数も増えている、介護サービスの利用者も増加している。また、認定率も地域差はあるけれども19.4%で、高齢化が進んでいるけれども、年金から天引きされる保険料は収納率が99.4%でほとんど取れていると。特別会計でも3,000億円以上の黒字になっているということで、全国的にも準備基金も1兆円を超えて潤沢にたまっている状況と思いました。

なので、本市でも積み立て重なった、保険料から積み重なった基金ですので、やはり第10期介護保険事業計画においても介護保険料の据置き、もしくは引下げのためにも活用していただきたいと思います。

議案には賛成いたします。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 議案についてはもう当然賛成なんですけれども、参考までに先ほど質問をいくつかさせていただきました。特に介護保険料の背景にはこのような資金の流れ、実際に積立てをしながら、また次の保険料にうまく反映させる仕組みで回っている、このような介護保険事業の背景の仕組みのようなものも、何かの形で市民に分かるように広報していくことも理解を得ていく非常に大事な取組なのではないかと感想を持ちました。

先ほど運用益のお話を少し聞かせてもらったんですけれども、これも本来どのように運用益を出しているんですかとか、例えば、もう少し努力することによって、先ほど令和6年で100万円でしたけれども、もう少し増やすような取組はできないんですかとか、また逆に、もっと工夫することによってのような、せつかくこれだけ多額の保険料でできた運用益なので、こうしたものをしっかりと明示しながら活用していくようなことも、しっかりと広報されていくことも一つの大事な取組かとの感想を持ちました。

繰り返しになりますが、本議案は賛成でございます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第104号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算（第1号）についてを原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（植草 毅君） 賛成全員、よって、議案第104号は原案のとおり可決されました。

それでは、説明員の入替えを行います。御苦労さまでした。

〔保健福祉局入替え〕

議案第116号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第116号・千葉市斎場設置管理条例の一部改正についてを議題といたします。

当局の説明をお願いいたします。医療衛生部長。

○医療衛生部長 医療衛生部でございます。

議案第116号・千葉市斎場設置管理条例の一部改正について御説明いたします。着座にて失礼いたします。

保健福祉局議案説明資料の3ページをお願いいたします。

初めに1の趣旨ですが、千葉市斎場の施設使用料につきまして、近年の物価や人件費をはじめとする施設の管理運営経費の上昇を踏まえ改定するほか、葬儀形態の変化に伴い、近年実績のない葬儀用祭壇の貸出しを廃止するため、条例の一部を改正しようとするものです。

次に、2、主な内容ですが（1）使用料の改定として、区分欄のすぐ下に記載のとおり、死亡時に市内に居住していた方の12歳以上の遺体に係る火葬施設使用料を1体につき現行の6,000円から7,000円に。市外居住者につきましては、6万円から11万円にそれぞれ改定いたします。

その他、葬儀式場、霊柩自動車使用料の改定内容につきましては、記載のとおりとなります。

また、（2）の項目の削除として葬儀用祭壇使用料等に係る部分を削除いたします。

最後に3の施行期日ですが、令和8年4月1日といたします。

説明は、以上でございます。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑がありましたら、お願いいたします。中村委員。

○委員（中村公江君） 一問一答でお願いいたします。

まず、今回の使用料の値上げは物価と人件費ですが、年間今回の値上げでどれだけの総額と

なるのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

今回の使用料改定による市の歳入の影響額につきましては、年間約4,800万円の増と見込んでおります。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） そもそも市内、市外の居住者の値段の上げ幅はかなり違いますが、ほかの政令市などはどうなっているのか、県内も含めてお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

火葬施設使用料につきましてですけれども、近隣の政令市のうち、横浜市につきましては市内の火葬料金が1万2,000円、市外の方が5万円と設定されております。また、近隣市の葬儀場のうち、習志野市にございます、しおかぜホール茜浜につきましては、市民が1万1,000円、市外の方が11万円と設定されております。

次に、式場の使用料につきまして、先ほどの横浜市につきましては100人用の式場で市内の方が8万円、市外の方が12万円。近隣市につきましては、しおかぜホール茜浜の60人用の式場で市内の方が7万5,350円、市外の方が15万700円と設定されております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 前に頂いた資料では、今言ったような横浜市や習志野市だけではなくて、ほかのところはもう少し安くやられているかと思えますけれども、引上げをしない場合は市が持ち出しすることになるのか、指定管理の収入が違ってくるのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 市民の火葬施設の使用料につきましては、公共施設使用料の設定基準に基づきまして受益者負担割合を20%と設定しております。ですので、引上げの有無にかかわらず、その差額につきましては市が負担することとなります。なお、千葉市斎場の指定管理につきましては、使用料金制を採用しております。今回の使用料改定に伴う指定管理の委託料に変更はございません。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 祭壇の貸出しは実績がないといいますが、この間の実績についてお示してください。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

過去10年間の実績で見ますと、平成27年度と28年度の3件をピークとしまして、以降は2件以下、令和2年度に1件貸出しをした後は貸出しがない状況が続いている状況でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 高齢化に伴って葬儀も2日間ではなく1日で済ますようになっていると聞きますが、今どんな形態で行われるようになっていますか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 近年では少子化や核家族化の影響もございまして、近親者のみで葬儀を行う家族葬や、通夜や告別式などを行わずに火葬だけを行う直葬といった形の葬儀も増加していると認識しております。

また、特に死亡者が増加する12月から2月にかけては、火葬予約を優先しまして直葬とする場合や火葬後に告別式を行う場合もあると聞いております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 少し戻るのですが、先ほどの指定管理の収入は変わらないということですが、人件費や実際に物価高騰で大変だった部分は、今回の使用料が増えたことでは施設の収入としては上がるのですか。その理解が分からないので、もう一度その辺りをお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 先ほども申し上げましたが、今回の使用料改定ですけれども、千葉市斎場の指定管理制におきましては使用料金制で使用料などは市の歳入に直接なることになっております。ですので、今回の使用料改定によって指定管理者の歳入が増える、委託料の変更があるなど、そういったことはないということでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） それだと、実際には斎場を行っている人たちは、物価高騰で結構工面をしたり、人件費が実際に高いところは、きちんとしたような指定管理の委託をした上での対応に今までなっていたんですか。それは途中で是正するなど、そのようなことはあったんですか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 現在の指定管理者につきましては、今年度から新たな指定管理期間が始まっております。指定管理の選定の際に5年間で負担する費用の上限額を定めておりますけれども、こちらにつきましては今回の期の上限額を22億9,000万円と設定しております。前期、令和6年度までの5年間の上限額が19億6,000万円で、ここの部分で約17%の上限額を上増しして設定しております。ですので、当然選定の時点で、そういった物価高騰や人件費の増額の部分は見込んだ上で選定させていただいていることになっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 分かりました。以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 一問一答をお願いします。

管理運営費の、ここ3年間の推移を教えてください。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 斎場の管理運営費のここ3年間の推移でございますが、令和4年度が5億900万円、令和5年度が5億8,400万円、令和6年度が5億1,100万円という形になっておりまして、大規模修繕などを含めた管理運営費は、ここ3年間は年間5億円を超える状況となっております。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 今伺っていると、令和5年度が結構上がっていきまして令和6年度が下がっていると。令和5年度が上がった理由は、何かあるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 斎場につきましては供用開始からもう既に20年が経過しておりまして施設設備の老朽化が進んでおりまして、毎年何かしらの改修工事を行っている状況になっております。その中で、令和5年度に実施した駐車場の防水工事の費用が結構高くなっておりまして、その分が令和5年の前後、令和4年、6年と比べて費用が増えた要因となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 昨今の斎場の利用の増加が顕著だと聞いたんですけれども、利用の増加に伴って新たに発生した費用はあるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 新たに発生した費用は特にはないんですけれども、今も申し上げましたとおり、供用開始から期間が経過しておりまして、更新修繕が必要な設備が増えていること、それから最近の火葬件数の増加に伴いまして、光熱費の増加などが見られ、経費が増加傾向になっている状況でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 以上です。ありがとうございました。

○委員長（植草 毅君） ほかに。石川委員。

○委員（石川美香君） 一問一答でお願いします。

こちらの火葬施設の市内と市外の利用者の割合を教えてください。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 市内、市外の割合ですけれども、大体、市外の方が利用する件数は全体の5%程度になっておりまして、残りが市内の利用者になります。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川委員。

○委員（石川美香君） 利用者が大分増えているけれども、先ほど駐車場の防水工事を令和5年にされましたが、今後何かメンテナンスの予定はありますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 斎場の修繕ですけれども、火葬炉につきましては中の耐火材等の防火を含めて、毎年七、八千万円ぐらいをかけて修繕を行っております。そのほか、例えば、エアコンや、消防設備、それから中央監視装置等いろいろ設備がございますので、そのようなものを順次修

繕、改修してメンテナンスしていく予定としております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川委員。

○委員（石川美香君） 毎年それなりにメンテナンス費用がかかる、また金額も上げていくことで、そういったことも経費で使われると理解しました。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。前田委員。

○委員（前田健一郎君） 身元不明者の火葬を、もしやられていることがあれば、何体ぐらい火葬をやられたか、分かれば教えていただきたいのですが。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 当課で取り扱っております身元不明の方の遺体の火葬につきましては、昨年度の実績で120件程度となっている状況です。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 前田委員。

○委員（前田健一郎君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに発言がなければ質疑を終了いたします。

次に、本議案に対する賛否表明、意見要望がありましたら、御発言をお願いいたします。中村委員。

○委員（中村公江君） 先日、うちも親族に不幸がありまして、斎場を使わせていただいて、非常に丁寧に対応していただいて本当に感謝しています。

今、物価高騰の下で、人生の最期を見送る料金の値上げをということでは、結局市の収入になるということですが、先ほどは、例えば、横浜市、習志野市の例がありましたけれども、相模原市は6,000円、川崎市も6,750円など、千葉市が値上げする前はそこ以下の状況だったりするわけですし、ほかのところも全部お高いというわけではないんですけれども、やはり今本当に大変な状況の中で値上げをすることについては、本来見直しをしなくてもいいのではないかと思います。

そして祭壇の貸出しは、もうとにかくほぼないということなので、それそのものに異論はありませんけれども、値上げをすることについては賛同できないということで、反対します。

葬儀のスタイルも変わっていくかと思いますので、今後の対応も柔軟にしていいただければと思いますし、それから結構動線が長いんです。高齢の人が増えていると、エレベーターもありますけれども、移動でこっちに行ってくれ、あっちに行ってくれというのが、かなり大変で、高齢の人が歩くにはなかなか大変な状況がありました。車椅子や、もう少し移動するのに補助的なものもあるようにしないと、やっと歩いている方も大変だったと思いますので、今後のことを考えると、少しその辺りのフォローをしていただけることも求めて、終わります。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 先ほど伺いますと、年々老朽化した建物の修繕に充てる経費が必要であることや、身元不明の方の火葬は市の負担になると思いますし、その他、生活保護の方に

関しても同様だと思われます。様々な経費が市として乗ってきますので、今回の値上げに関しては理解するところでございますので、会派としては賛成いたします。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 先ほど石川委員からも質問させていただきました、結構千葉市の斎場も施設利用から大分年数もたちまして、近年の利用者増加に伴う修繕などもかなり様々な手を入れられないといけない。そしてこの物価高で、こうした全体の経費を鑑みて上げざるを得ないことは理解するところでございまして、この議案については賛意を示すところでございます。

ただ一方で、改定の経緯を見ましても、過去は消費税が上がったときに改定してきた。それが今回は税などではなくて物価高という、非常に何ともいたたまれない外圧といいますか、このような状況下で上げざるを得ない。この部分もまた市民の皆様から問合せを伺うこともあろうかと思えます。丁寧に説明いただきながら、しっかり周知していただくことはお願いしておきたいと思えます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 私も今回斎場の利用の増加で何か特別発生する費用があるのかということでは、特にないとのことでしたが、更新や修繕が必要ということは、それに使われる材料費の高騰などがあればやはりそれにかかるということなので、今回の値上げはやむを得ないと思うのですが、人件費のことについて、委託している指定管理の方々もすごく利用が増えて大変だと思えますので、今回は指定管理ではないのですが、働いている方がきちんとその分報われるような人件費についても今後考えていただきたいと思います。

今回の議案については賛成です。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。前田委員。

○委員（前田健一郎君） 各委員から出ておりましたように、物価高騰、また人件費等、修繕もたくさんかかっているということで、利用者の方が気持ちよく使っていただけるように、我が会派は今回の議案には賛成させていただきます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。医療衛生部長。

○医療衛生部長 先ほどの身元不明の火葬の件数との関係でお話させていただければと思います。

私ども生活衛生課で承知をしておりますのは、墓埋法に基づく火葬でございまして、正確には身元は分かっているんですけども火葬をする人がいない。親族がいる、いないに限らず、火葬を行う者がいない場合に、市で火葬して、生活衛生課でやっております。

また、身元が全く分からない方につきましては、行旅死亡人法という別の法律の枠組みの中で、これは局内の他課になりますけれども、そこで年間数十件火葬しておりますので、その点について訂正をさせていただければと思います。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第116号・千葉市斎場設置管理条例の一部改正についてを、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（植草 毅君） 賛成多数、よって、議案第116号は原案のとおり可決されました。それでは、説明員の入替えを行います。

[保健福祉局退室、消防局入室]

議案第122号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第122号・消防救急デジタル無線に係る財産の取得についてを議題といたします。

委員の皆様は、サイドボックスのしおり2番、消防局の議案説明資料をお開きください。説明をお願いいたします。警防部長。

○警防部長 消防局警防部でございます。よろしくお願いいたします。

議案第122号・財産の取得について御説明いたします。着座にて説明させていただきます。議案書の41ページ、消防局の説明資料の10ページをお願いいたします。

1の趣旨についてですが、消防救急デジタル無線機は導入から12年が経過し、経年劣化による無線機本体の損傷やデジタル表示部の不具合等が増加していることから、適正な消防力を維持するためには消防救急デジタル無線機の更新が必要な状況となっております。

このことから、消防救急デジタル無線機を取得することについて議会の議決に付すべき契約及び財産の取得又は処分に関する条例第3条の規定に基づき議決を求めるものでございます。

2の財産の取得概要についてですが、（1）取得財産は消防救急デジタル無線機148式で、その内訳は説明資料の10ページの内訳表のとおりとなります。また、各無線機の写真は説明資料の11ページから12ページとなります。取得予定価格は税込みで2億2,099万8,800円となります。契約方法は一般競争入札でございます。

3の予算措置及び財源の内訳についてですが、（1）予算措置は令和7年度の当初予算で予算措置されております。（2）財源内訳は総事業費2億2,099万8,800円のうち、市債として緊急防災・減災事業債が2億2,000万円充当され、充当率100%、交付税算入率は70%となります。なお、一般財源は99万8,800円を予定しております。

最後に、4の今後の予定でございますが、（1）本契約の締結は議会での議決後の10月中を予定しております。（2）無線機の納入期限は令和8年3月24日としてございます。

議案第122号財産の取得についての説明は、以上でございます。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑がありましたら、お願いいたします。野島委員。

○委員（野島友介君） 一問一答でお願いいたします。

経年劣化による損傷やデジタル表示部の不具合とあるんですけれども、表示部の不具合とはどのような状況だったのか、お示してください。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） 指令課でございます。

参考資料11ページのちょうど見やすいところでございますと、2、車載型移動局消防救急デ

デジタル無線機を御覧いただければと思います。ちょうど無線機がございまして、その液晶部分のところが見えますでしょうか。その液晶部分の表示が不明瞭になってしまう、要は文字ドット抜けなど、そのようなことでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 現場で見えなくなってしまうと、何か不具合が出てきた、問題があったなど、そのような事例が何かありますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） 消防救急デジタル無線は、災害現場では必要不可欠なものでございます。消防におきましては毎朝点検を行っております。その点検時に不具合等がございましたら、別な通信網の対応をするというところで、現場では表示がドット抜けしたことによって不具合が出た報告はございません。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） それから、デジタル無線機に変わってから個人情報などの漏えいはないと思うんですけども、隊長が持っている携帯型無線機の紛失事故など、そのようなことが過去にあったのか、紛失した場合は何かマニュアルのようなものがあるのかをお示してください。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） 指令課でございます。

これまで携帯型無線機、消防救急デジタル無線機、携帯無線機を紛失した事例はございません。（後に「7年前に盗難事故あり」と訂正）

それから、それについての対策の具体的なマニュアル等は現在定めておりません。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） それから、交換する無線機は全て富士通ゼネラル社製なのですが、ほかにもたくさん種類があるかと思うのですが、これに決まった理由などあれば教えてください。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） まず、富士通ゼネラル社、1つのメーカーになった理由でございますが、これは一般競争入札の結果でございます。結果的には富士通ゼネラル社となりましたが、消防救急デジタル無線におきましては必要な規格を有していること、そして総務省の技術適合基準、さらには工事設計の認証、こちらに合格していれば他社の無線機でも対応は可能と定めております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 富士通ゼネラル社製で、何か使いやすさなど、現場からはどうですか。そこが一番です。現場の意見としては特にないですか。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） これは私個人の意見でござ

いますが、もともと規格が、他社のメーカーを見て大きく変わる規格ではないと認識してございます。こちらについては表示が、要はどちらの発信局か出てくるなど、そのようなところがございますので、ふだん使いで特に困っていることはございませんし、他社のメーカーだと駄目など、そのようなこともございません。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 消防局長。

○消防局長 すみません、訂正を1点お願いいたします。

紛失がないと先ほど答弁しましたが、7年ほど前に当時庁舎管理をしている業者が消防局庁舎から大量に盗み出した案件がございました。ただ、個人情報漏えいしたなど、そのような事案はございません。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 一問一答ではなくて、一括で1問だけです。

消防救急デジタル無線ということで、非常に大事な機材の調達になるので、特に反対するものではなく、参考までにお聞かせいただきたいのですが、今回導入から12年が経過し更新にきているのですが、購入した後、その次の更新はやはり12年後というような流れになるのか、次の調達についてはもう少し長く使えるように何か取り組むなど、長期使用についての取組のようなものがあるのか。機械なので、要はもう12年が限界なのでやはり次も12年なのか、その辺りの見通しだけ、お聞かせいただきたいと思います。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） 指令課でございます。

今の御質問のあった12年の件ですが、実は消防救急デジタル無線ですが、令和5年より、ちょうど耐用年数といわれているメーカー推奨または国が定めている耐用年数10年から計画的に更新してございます。ですので、スタート的には10年とし、3期に分けて導入しているところでございます。

次の今後の見通しなのですが、やはりメーカーや国が定めている、また交換パーツを生産している期間が今10年となっておりますので、当局といたしましては今後また10年をめどに更新を考えますけれども、新たに機器の性能の向上や、これまでの耐用年数から10から15年にする事があれば、それは適宜対応、検討してまいりたいと思います。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 結構です。ありがとうございました。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 一問一答でお願いします。

今の酒井委員の質問とかぶると思うのですが、昨今のデジタル技術の革新の速さからすると、デジタル機器の更新は逆にもっと頻繁に行うべきではないかと思うんですけれども、市の見解についてお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） 指令課でございます。

今の御質問なのですが、今後とも千葉市といたしましては、無線機の機能の進捗や、国の補助制度など、財政面を踏まえながら計画的に更新を進めてまいりたいと、そのように思います。以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） もう一つ、先ほど野島委員の質問で富士通ゼネラル社になった理由をお話でしたけれども、一般競争入札の結果、富士通ゼネラルとなったとのことのお答えでしたが、入札は何社ぐらいあったのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 指令事務協議会担当部長。

○指令事務協議会担当部長（指令事務協議会担当部長事務取扱） 今年度は1社です。以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、質疑を終了いたします。

次に、本議案に対する賛否表明、意見要望がございましたら、御発言をお願いします。野島委員。

○委員（野島友介君） 今、黒澤委員からもありましたが、予算の関係もあるかと思いますが、更新をもう少し早め早めに、不具合が何か起こる前にできたほうがいいと思いました。消防活動で必要不可欠な通信網は維持強化、これは絶対市民の安全・安心の向上というところで図っていただきたいと思います。

議案には賛成いたします。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 私も議案については賛成です。

先ほども申しましたとおり、昨今デジタル技術の革新の速さがありまして、機器が小型化したり、もっといろいろな機能が出たりすると思いますので、ほかの自治体の報告を見ながらももう少し頻度を、もしくは技術が進んでいくと価格も抑えられるところもあるので、そのようなところも研究していただくといいかと思います。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 先ほど伺いました、通常の耐用年数が10年に対して12年使っていることは、むしろ本当にそこまで我慢してくださったことに感謝を申し上げますが、ただ現場の対応に本当に必要なことですから、そこは我慢せずに必要に応じて切り替えていただくことをお願いしたいと思いますし、先ほどから黒澤委員がおっしゃっているように、私も今デジタル機器はもっと頻繁に交換する時代になるのかと思っています。価格も恐らく下がってくると思いますし、そういったことで適宜現場の方が快適に使えるように、また安全・安心の体制を整えていただければと思いますので、この案件には賛意を表したいと思います。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 前田委員。

○委員（前田健一郎君） 今、野島委員、黒澤委員、小坂委員とありましたけれども、我が委員長も消防団員でありまして、我が会派も全員消防団員です。何人も消防団の方がいると思いますが、一番重要な無線機だと思いますので、ぜひいいものを使っていただいて、市民の安心・安全をよろしくお願いいたします。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 先ほど質問の冒頭でも申し上げました、大変重要な機器でございますので、この議案に反対するものではございません。

ただ一方で、非常に高額な買物であることは間違いございませんので、しっかりと使えなければ仕方がないので、両方、しっかりと大切に使いながら、また少し維持できるものは維持して、また更新すべき判断は早くしていく。しっかりと貴重な買物の中で、効果を最大限に発揮できるようにしていただきたいと思います。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第122号・消防救急デジタル無線機に係る財産の取得についてを原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（植草 毅君） 賛成全員、よって、議案第122号は原案のとおり可決されました。

議案第123号審査

次に、議案第123号・千葉市花見川消防署畑出張所改築工事に係る工事請負契約についてを議題といたします。

当局の説明をお願いいたします。総務部長。

○総務部長 消防局総務部でございます。よろしくお願いいたします。着座にて御説明させていただきます。

議案第123号、工事請負契約について、千葉市花見川消防署畑出張所改築工事について御説明をさせていただきます。

議案書では42ページとなりますが、消防局説明資料の3ページを御覧いただければと存じます。

本議案でございますが、昭和46年に建設され、築50年以上が経過し施設の老朽化が進んでいる花見川消防署畑出張所の建て替えを行うものでございます。

まず、1の工事名につきましては、千葉市花見川消防署畑出張所改築工事でございます。

次に、2の施工場所につきましては、千葉市花見川区畑町675番地となります。

次に、3の工事概要でございますが、構造、規模は鉄筋コンクリート造2階建て、敷地面積は1,000平方メートル、建築面積は343平方メートル、延床面積は599平方メートルとなります。

次に、4の契約方法につきましては、制限付一般競争入札、総合評価落札方式により行われました。

5の落札金額は3億228万円となり、予定価格3億1,711万7,900円に対する落札率が95.32%

となっております。

次に、6の工期につきましては、契約締結日の翌日から令和9年2月3日までとなります。

7の請負者につきましては博興建設株式会社で、代表取締役、住所につきましては記載のとおりでございます。

次に、8の今後の予定でございますが、令和7年11月頃に改築工事を着工し、令和9年2月頃に改築工事が完了する予定となっております。改築工事完了後、引っ越し等を行いまして、令和9年3月から4月頃の供用開始を予定しております。なお、供用開始につきましては、当初は令和9年1月頃を予定しておりましたが、改築工事に先行して実施いたします、くい打ち工事の入札不調によりまして、2か月程度遅れが生じております。

次に、9の工程につきましては、現在くい打ち工事を実施しておりまして、くい打ち工事完了後に改築工事を着工いたしまして、12月上旬からは電気工事、給排水工事、空調工事を改築工事と併せて進めてまいります。

最後に、10は完成予想図となります。庁舎の主な特徴といたしましては、太陽光発電設備、非常用発電設備、女性専用施設、防火水槽を設置いたします。

続きまして、5ページから9ページまでが配置図、各平面図、入札調書、結果調書を添付してございますので御参考としてください。

説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑がありましたら、お願いいたします。中村委員。

○委員（中村公江君） 一問一答でお願いいたします。

築50年以上経過して施設の老朽化が進んでいる畑出張所が同じ場所で建て替えとなるものですが、前回と比べて何が充実したのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

前回と比べて充実した点でございますが、太陽光発電設備、72時間対応可能な非常用発電設備、仮眠室の個室化、女性専用施設としまして浴室、トイレ、洗面所の整備、また多機能トイレ、これはオストメイト車椅子対応型となっております。さらに防火水槽を地下式で40トン整備しているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 車椅子対応ですけれども、エレベーターはありましたか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

多機能トイレにつきましては1階に配置してございまして、本庁舎についてはエレベーターは整備されておられません。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 車椅子の人が来ることはあまり消防は想定していないからエレベーターはつけていないとの話だったのですが、少しそれはどうかと思います。

女性専用施設が増えていますが、職員の採用はこうした施設整備に伴って増やしていくのか、現状の人数と今後についてお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 人事課長。

○人事課長 人事課でございます。

女性職員数につきましては、令和7年4月1日現在48名となっております。今後も女性向け採用説明会などを開催し、採用試験において女性の受験者が増えていくよう取り組んでいくとともに、優秀な女性職員の獲得に向けて推進してまいります。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 今回はくい打ち工事の入札が4回にわたって行われたと伺いましたが、今後はどう教訓として対応していきますか。

○委員長（植草 毅君） 営繕課長。

○営繕課長 営繕課でございます。

今回のくい打ち工事の入札において辞退が多かった理由といたしましては、技術者や作業員の確保が困難であるとのことでした。これは建設需要の高まりや人手不足が背景にあると考えております。

今回は入札不調が続いたことで竣工時期に影響が生じておりますけれども、こうした影響を生じさせないよう、今後は入札不調のリスクなども考慮し、できるだけ早い工事発注に努めるとともに、入札参加者の増加に向け、人材や資材の調達しやすい工期の設定等を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。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 現在、区役所の狭い執務室で1年半も過ごさなければなりません、職員の健康面での不調は出ていませんか。

○委員長（植草 毅君） 人事課長。

○人事課長 人事課でございます。

現時点におきまして体調不良の訴えなどの報告はございません。日々管理職等により職員の健康状態の把握に努めているとともに、定期的に所属長面談を実施しまして、それぞれの状況確認と併せ、各職員から意見等を聴取しております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） いいです。

○委員長（植草 毅君） 石川美香委員。

○委員（石川美香君） 説明ありがとうございます。

先ほど女性職員が48名いらっしゃるということでしたけれども、こちらの平面図で女性の部屋はどちらになりますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

仮眠室の女性の位置ですが、本建物については、従前は一くくりに仮眠室、浴室、トイレ、洗面所等を整備するパッケージの中でやっていたところですが、本畑出張所については1つの区画での整備については行っておりません。しかしながら、女性等を考慮する必要があることから、資料7ページ2階平面図の左隅、左の角辺りに女性のトイレまた浴室等がございますので、その辺りを女性が使うことは好ましいとは考えておりますが、今後、女性の意見を聞きながら運用をしていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川美香委員。

○委員（石川美香君） では、左下ということですが、こちらは女性専用というわけではなく、畑出張所で、もし女性の消防士がいらっしゃらない場合は男性も利用することによってよいのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

そのとおりでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川美香委員。

○委員（石川美香君） では、こちらの平面図ですけれども、ほかのところで女性の消防士がいらっしゃると思うのですが、女性の意見も聞いてこちらの平面図は作成されていますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 この配置につきましては、過去の建設例等を参考にしながら組んだところでございます。もともと出張所は、仮眠室1室ワンベッドで整備していたところですが、そうすると2部あって2人しか配置できない問題がございましたので、今回はあえて畑出張所についてはそのパッケージ型というのを廃止したところでございます。

この運用につきましては、現に中央消防署で同じようなスタイルの仮眠室の整備をしております。中央消防署の女性等の意見を聞きながら、問題がないと伺っておりますので、このような形で本出張所については計画を進めたところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川美香委員。

○委員（石川美香君） では、ほかの女性の意見も聞いたと理解いたしました。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 石川弘委員。

○委員（石川 弘君） 一問一答で何点かお伺いしたいのですが、今工事中なので、一旦更地になって次の契約で工事が始まると思うのですが、先ほど中村委員がおっしゃったように、この期間に隊員の皆さんの活動に関して、隊員の皆さんにいろいろ不具合など、そのようなことが生じないのか、お伺いしたいと思います。

○委員長（植草 毅君） 人事課長。

○人事課長 人事課でございます。

花見川区役所で勤務する職員につきましては原則固定で勤務しておりますけれども、委員おっしゃるとおり、半年に1回か1年に1回人事異動がございますので、そのときに4分の1とか半分くらいを入れ替えて、勤務を、花見川の本署へ行ったり、畑出張所にまた戻ったり、そういうことで勤務環境を変えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川弘委員。

○委員（石川 弘君） 今の回答では、いろいろローテーションが組まれていることで、隊員の皆さんの苦勞が分かりました。昼夜を問わず活動されているので本当に大変だと思いますので、隊員の皆さんが体調を崩さないようにいろいろ工夫されているかと、今、回答で実感しましたので、ありがとうございます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 一問一答をお願いします。

今回、女性専用施設が新設されるとのことですけれども、消防署及び消防署出張所において女性専用施設が設置されている割合はどのくらいなのでしょう。

○委員長（植草 毅君） 施設課長。

○施設課長 施設課でございます。

女性専用施設につきましては市内25署所ございまして、そのうち8署所に整備しているところでございます。割合につきましては32%となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 先ほど中村委員の質問で、女性職員は何名というお話で、48名とお答えでしたが、男性職員は何名いらっしゃるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 人事課長。

○人事課長 人事課でございます。

総員952名、うち女性が48名となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） ほかに御意見がなければ質疑を終了いたします。

次に、本議案に対する賛否表明、意見要望がありましたら、御発言お願いいたします。中村委員。

○委員（中村公江君） 畑出張所は、先ほど石川委員からもお話がありましたけれども、区役所の本当に狭い中で、冷蔵庫もあるんですか、ありますか。本当に狭くてあの中でずっといるのは精神衛生上、健康管理上、非常に大変と。しかも窓がない、換気もできない、そこでずっといなければいけない。しかも区役所だから、あまり消防服を着た人がふらふらできないのではないですか。そのような意味で非常に大変な場所に追いやられているとずっと思っているので、本当はあの場所にプレハブを建てたうえで、建て替えしてほしいかと、ずっと思いがあ

りましたが、ようやく整備されるんですけれども、早期に対応していただければと思います。

ただ、たしか幕張の出張所はエレベーターがあったかと思うんですけれども、畑はずっと階段で、車椅子の人が消防に来ることは想定がないとは言え、今後本当に高齢化していったときに、ただ階段を上がっていけばいいかというのが、消防の職員自身が鍛えるなど以前に、利用する側からすると、何かしら届出を出すときなどもあるわけですから、本来はそのようなバリアフリーで考えたときには、今後の仕様としては必ずエレベーターの整備は中に入れるとしていただきたいと申し上げたいと思います。

それから、仕方がない場所ではあるのですが、T字路で非常に交通量が多くて、消防の車が出動しようとするときも非常に出づらい場所に位置しているので、そこに建て替えせざるを得ない点では、出動したり入ったりするときも非常に大変だとは思っていますけれども、何らかの工夫も含めた理解をしていただけたらと申し上げて、議案には賛同いたします。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。石川美香委員。

○委員（石川美香君） 今回、こちらの畑出張所で女性専用の施設ができるということですが、ぜひこれからも女性の消防士を採用するということですので、女性が気持ちよく仕事ができるようにしていただければと思います。今、25施設中8施設女性専用の施設があるけれども、こちらの畑出張所がまた前例となって女性が働きやすい環境の中で安心して仕事ができる消防施設にしていきたいと思いますので、今回のこちらの議案には会派としては賛成ですが、要望として述べさせていただきます。

○委員長（植草 毅君） ほかに。石川弘委員。

○委員（石川 弘君） 我が会派といたしましても、築50年が過ぎた老朽化した施設よりも、やはり消防力向上を目指して、新しい庁舎の早期完成を目指すように私たちも賛同させていただきます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 先ほど石川美香委員もおっしゃっていましたが、私も女性の消防士の方がすごく増えていただければと思っています。

例えば、令和5年の男女共同参画主管課長等会議という国の会議で、女性の警察官、自衛隊、海上保安庁、一般職などの女性の割合を調べたところ、海上保安庁は9%、自衛官は8%、警察官は11%女性がいらっしゃるそうです。今回、先ほど女性の消防士は全体的にどれぐらいですかという話で、大体5%ぐらいであると。私はもっとやりたい人は増えるのではないかと考えています。実際、全国的にも消防士の受験者数は減っていても、女性の志願者数のパーセンテージは増えているそうです。

なので、そこでどこでもきちんとトイレもあります、女性用施設がありますとアピールがあれば、やってみたい、私も消防士に挑戦してみたい人が増えるのではないかと考えています。また昨今、防災のことも考えますと、やはり女性の消防士は必要な人材であると思っていますので、ぜひ女性用施設を真剣に考えていただきたいと思います。

今回の議案については、賛成です。

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第123号・千葉市花見川消防署畑出張所改築工事に係る工事請負契約についてを原案のとおり可決することに賛成の方は挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（植草 毅君） 賛成全員、よって、議案第123号は原案のとおり可決されました。

それでは説明員の入替えを行います。

〔消防局退室、保健福祉局入室〕

地域包括ケアシステムについて

○委員長（植草 毅君） 次に、所管事務調査を行います。

まず、本委員会の年間調査テーマであります地域包括ケアシステムについてを調査した後、地域医療につきましても併せて調査いたします。なお、質疑の後、課題整理等を行うための委員間討議を行いたいと存じます。

初めに、地域包括ケアシステムについて調査いたします。

委員の皆様は、しおりの4番、所管事務調査資料をお開きください。

それでは、当局の説明をお願いします。健康福祉部長。

○健康福祉部長 健康福祉部の白井でございます。

地域包括ケアシステムについて御説明を申し上げます。失礼して座って説明させていただきます。

お手元の資料の2ページをお願いいたします。

初めに、本市の将来人口推計でございますけれども、グラフは令和5年度に策定をいたしました千葉市高齢者保健福祉推進計画、第9期介護保険事業計画からの抜粋になります。令和22年、2040年には団塊ジュニアと呼ばれる世代、具体的には昭和46年、1971年から昭和49年、1974年にかけての第二次ベビーブームで生まれた世代が全て65歳以上となり、担い手や支え手となる現役時代の不足が見込まれております。また、その親世代である団塊の世代は全て85歳以上になっているため、多くの高齢者が医療や介護を必要とし、認知症高齢者の増加も予測されております。

次に、3ページをお願いいたします。

そもそも地域包括ケアシステムとは何かでございますけれども、1980年代に広島県の公立病院が寝たきりゼロの目標を掲げまして、医療と行政が連携した実践的な施策を推進した取組を地域包括ケアシステムと呼んだのが始まりでございまして、その後、平成12年、2000年に介護保険制度が創設され、高齢者支援は医療、介護、福祉に加えて生活支援サービスの連携も必要であるという機運が高まりました。

地域包括ケアシステムは重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される体制の構築を目指すものです。

ここでは、本市の計画の中で示している地域包括ケアシステムの姿を掲載いたしました。生活支援、介護予防、介護、住まい、医療、それに認知症支援、地域活動、支え合い活動といっ

た地域包括ケアシステムを支える要素と、その中核といたしまして身近な相談窓口であるあんしんケアセンターなどを掲げております。

あわせて、この資料の中では今後の社会において地域包括ケアシステムを持続可能なものにしていくためには欠かせない、いわゆる自助の部分、自分がどんな生活をしていきたいか考えないとね。健康づくりや介護予防も大切だねという市民の皆様への呼びかけを表現しております。

4 ページをお願いいたします。

ここからは、保健消防委員会から指定がございました調査項目に係る主な取組内容の御説明になります。

初めに、（１）あんしんケアセンターの機能強化についてです。本市ではあんしんケアセンターと呼称しております地域包括支援センターについてですが、設置者は千葉市で、実施主体は社会福祉法人や医療法人などの委託法人です。市内に出張所４か所を含め32か所設置しております。設置場所、業務時間は記載のとおりです。

職員といたしましては、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師のいわゆる包括３職種職員のほか、事務職員、生活支援コーディネーター、いわゆるＳＣを配置しており、主な業務として高齢者の総合相談支援業務、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント業務として要支援者のケアプランの作成や、地域のケアマネジャーや医療機関等との多職種連携を進める包括的・継続的ケアマネジメント支援業務があります。

次に、５ページをお願いいたします。

地域包括支援センター運営事業、あんしんケアセンターの目的、事業概要は記載のとおりでございます。現状、実績といたしまして、包括的支援事業や総合事業のほか、生活困窮や8050問題など、複合的な問題に対しまして多機関が連携した支援を行っております。あんしんケアセンターの相談実人員及び相談件数は表に記載のとおりでございます。

６ページをお願いいたします。

課題と今後の取組についてでございますけれども、課題といたしましては後期高齢者人口及び要支援者の増加によりまして、総合相談件数の増加やケアプラン作成の待機が発生している状況にありまして、センターの負担が大きくなっていること。また、相談は身寄りがなく地域で孤立し、情報が届きにくい高齢者の支援、経済的困窮、8050問題などの複合的な問題、バスの減便等による生活や身体の影響などの問題が寄せられておりまして、支援が困難かつ対応に多くの時間を要していることが掲げられます。

さらに、令和６年度には人材不足や運営に伴う採算が取れないことによる、あんしんケアセンターの委託法人の撤退が生じたこともございまして、令和９年度の一斉公募時における現受託法人の撤退等が懸念されるところでございます。このため、あんしんケアセンターの業務量に応じた適正な人員配置と体制強化に努める必要があると考えております。なお、大都市民生主管局長会議を通じまして、国に対しては地域包括支援センターの人員基準に関する改善を要望しているところでございます。

今後も複雑化、複合化する課題に対しまして、他の相談支援機関との連携をさらに強化し、引き続き適切に対応できるよう努めてまいります。

7 ページをお願いいたします。

(2) 生活支援体制整備の充実についてです。

まず、生活支援コーディネーター、ＳＣ事業の目的は、日常生活で支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、在宅生活を継続していくために多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築することです。

現状、実績ですが、通いの場や家事援助などの資源開発や、ニーズと取組のマッチングを実施し、令和６年度の資源件数1,946件、新規資源数84件、そのうちＳＣが携わった資源創出件数は11件でした。この資源情報は、右側に掲載をしております千葉市の生活支援サイト、こちらで公開しております、市民の皆様にも周知、広報しているとともに、ケアマネジャーのケアプラン作成時においても、介護保険によらないサービスの情報源として活用されているなど、市がサービスを提供する事業主体と連携した支援体制の充実、強化を図っております。

次に、8 ページをお願いいたします。

協議体等整備事業ですが、生活支援体制整備の充実に向けて、ＳＣが主体となり、多様な事業主体による定期的な情報の共有、連携強化のための会議体を設置しており、令和６年度は36回開催しております。

会議体の参加メンバーは自治会会長、介護施設関係者、区役所の地域づくり支援課、社協の地区部会、民生委員、民間企業など様々でございまして、例えば、民間企業や社会福祉法人、自治体などとの連携による高齢者の外出機会の確保や買物支援、サロンの立ち上げなど的高齢者の居場所確保などについて協議しております。今後も、支援が必要な高齢者が多様な主体によるサービスを利用できるよう、生活支援体制整備の進化を図ってまいります。

次に、9 ページをお願いいたします。

(3) 認知症への理解の促進についてです。

認知症サポーター養成の推進についてですが、認知症に関する正しい知識や理解を持つ認知症サポーターを養成するもので、認知症サポーターには何か特別な支援をするのではなく、地域や職場内で認知症の人や家族を見守ることを期待しております。なお、それにとどまらず、具体的な活動を希望する方に対しましては、ステップアップ講座を実施しております。

平成18年度から述べ10万3,295人を養成してまいりましたが、そのうち中学生以下のキッズサポーターが年間養成者数の約6割を占めております。また、ステップアップ講座を受講した方の中で、令和６年度は44人が認知症カフェなど地域で活動しております。

認知症の高齢者が増加していく中で、認知症の人や家族を地域で見守るサポーターをさらに増やしていく必要がございまして、世代、属性を問わず広く養成していくとともに、地域の生活基盤を支える交通事業者などへの働きかけを強化してまいります。

次に、10ページをお願いいたします。

(4) 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援についてです。

認知症の人同士の交流の推進といたしまして、認知症の人が自身の希望や必要としていることなどを本人同士で語り合う本人ミーティングを開催し、支えられる側としてだけでなく、支える側としての役割と生きがいを持って生活ができるよう、地域活動等に参画する取組を推

進しております。本人、家族、支援者が集い、本人や家族が近況や希望を話したり聞いたりする。また、認知症本人の思いを表現したしおりを作成し、イベントで配布するほか、例えば、蜷観賞やスポーツなど本人が希望する活動を実施しており、令和6年度は23回活動をいたしました。

今後の課題といたしましては、本人の希望に応じまして市やあんしんケアセンターが直接支援することが中心になっているものの、本来あるべき望ましい姿として、地域の中で支えられる関係性をさらに広めていく必要があると考えておりまして、市などとも連携した地域活動を引き続き支援してまいります。

次に、11ページをお願いいたします。

(5) 認知症の早期発見、早期対応についてです。

令和5年10月から開始いたしました、もの忘れチェック事業についてですが、認知症の疑いのある人の早期発見、早期診断を推進し、容体に応じた適切な医療や介護、生活支援等につなげ、住み慣れた地域における生活の継続を支援することを目的として実施しております。

特定健康診査、健康診査の認知機能に係る問診結果、米印で問診項目を記載しておりますけれども、周りの人からいつも同じことを聞くなどの物忘れがあると言われていませんか、今日が何月何日だか分からないときがありますかの2項目のいずれにもチェックが入る方、つまりは認知機能の低下が疑われる65歳から89歳の高齢者の方を対象に、市医師会の協力の下、かかりつけなどの医療機関において、もの忘れチェックを実施し、専門に両機関への受診やあんしんケアセンターへの相談につなげ、早期発見、早期対応を図っております。

令和6年度は、検診で該当となった対象者3,127人に対しまして受診者は745人であり、受診者のうち専門医療機関での受診勧奨となった方は120人でした。本事業を開始して間もないこともございますが、もの忘れチェックの対象者数に対しまして受診者数の割合が低いため、さらなる事業の周知に努めるとともに対象者を広く選定するためのスクリーニング基準の緩和につきまして市医師会と調整し、さらなる認知症の早期発見、早期対応に努めてまいります。

次に、12ページをお願いいたします。

(6) 切れ目ない在宅医療・介護連携の推進、DX化についてです。

令和4年度から運用を開始しております医療・介護資源情報管理システムについてですが、本システムは医療や介護が必要となった方が、医療や介護に関する情報を効率的かつ効果的に活用していただくための情報システムでございまして、医療機関等の所在地や連絡先、対応サービス等の資源情報を一元化したデータを市民や医療・介護専門職に公開しております。令和7年7月時点で病院48件、診療所595件、訪問看護ステーション137件、居宅介護支援事業所275件など、医療機関や介護事業所の情報を3,073件掲載しております。

今後でございますけれども、国が進める電子カルテ情報共有サービスや介護情報連携基盤など利用介護情報の連携推進の進捗状況を注視いたしまして、その進捗に合わせ、必要に応じまして本システムの在り方を見直す必要があると考えております。

次に、13ページをお願いいたします。

(7) ACP、人生会議の普及についてです。

ACPとはAdvance Care Planningの略でございまして、よりなじみや

すい言葉とするため厚生労働省が一般公募により選定した愛称が人生会議という言葉でございます。

人生の最終段階に向けて本人が望んだ暮らしを実現するためには、本人と家族及び医療・介護専門職などの支援者が日頃から話し合うことが重要となることから、専門職向けに意思決定支援の手引を令和5年度に作成したほか、市民向けといたしましては、人生会議に関する市民公開講座を開催し、人生会議を考えるきっかけとなるよう、本日お手元に配付をさせていただきました現在御覧いただいておりますリーフレット「こころづもり 聴いてますか？ 伝えますか？」を作成いたしまして、広く配布をしているところでございます。

これらの取組のほか、人生会議に関する市民公開講座を開催し、その動画を活用して、自治会や社協地区部会などの単位で人生会議に関する講演会を開催しているところでございます。

今後といたしましては、まだまだ人生会議という言葉、その意味するところが社会に浸透していないことを我々は実感しておりますので、地域での人生会議講演会の開催を進めるとともに、高齢者だけではなく現役世代の方にも自分事として捉えていただけるよう、幅広い世代に向けての周知啓発を図ってまいりたいと考えております。

最後に、14ページをお願いいたします。

まとめになりますけれども、地域包括ケアシステムの深化、推進に向けてについてでございます。

最初に御説明いたしましたとおり、2040年には団塊ジュニア世代の全てが高齢者となりまして、高齢者数がピークに近づいていく中、独り暮らし高齢者や認知症高齢者も増加していく見込みでございます。様々な課題への対応がさらに必要になってくるものと考えております。そのため、地域包括ケアシステムの深化、推進に向けましては、3ページで御説明いたしました、地域包括ケアシステムを支える要素と、自助、互助、共助、公助の4つの助がバランスのよい和となつてつながることが求められております。

本市でも、今後15年から20年間は続く高齢者人口の増加と将来にわたる生産年齢人口の減少といった社会構造の中で、あんしんケアセンターの機能強化などの公助の部分や介護保険制度をはじめとする共助の部分の推進に努めていくことはもちろんのことでございますけれども、地域住民同士が支え合う互助の強化、また市民お一人お一人が自分事して考え行動する自助の促進、自助とは下の表にあるとおり自分のことを自分でする、自らの健康管理、セルフケア、また、御自身の意思で選択いただく市場サービスの購入などを指しますが、自助、互助に対する支援や意識醸成に努めていく必要があると考えているところでございます。

地域包括ケアシステムについての説明は、以上でございます。

○委員長（植草 毅君） ありがとうございます。御質疑等がありましたら、お願いいたします。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 御説明ありがとうございます。

7ページからの生活支援コーディネーターの役割が今後すごく大事になってくるのではないかと考えております。生活支援コーディネーターの数と配置状況は、どのようになっているのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 地域包括ケア推進課です。

生活支援コーディネーターの配置状況につきましては、第一層生活支援コーディネーターが各区に1人ずつ計6名。第二層生活支援コーディネーターが各あんしんケアセンターで1人ずつ計28人ですが、実際の配置については、第二層については今人員としては28人中25人となっていて、3人欠員となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。

第一層、第二層について、もう一つ説明していただけますか、

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 第一層生活支援コーディネーターについてはその区の中にある圏域の調整だったり、資源の、先ほどありました生活支援サイトの掲載などの業務を主に担っておりまして、当然第二層、あんしんケアセンター圏域に置いてある生活支援コーディネーターについては、それぞれの各圏域ごとの地域の方々と先ほどあった協議体等を行って、サービスの創出だったりマッチングを実際に行っているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 28人いたほうがいい中、3名欠員となってしまうその原因としては何を考えられますか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 生活支援コーディネーターは、実は職種については包括3職種と違って問わない形にはなっているんですけども、ただやはり地域の中に入っていくところなので、高齢者の介護、医療の若干専門的な知識や経験を有して、なおかつ地域活動、住民との関係構築など幅広い分野での業務となるので、なかなか人材が集まらないのが実際でございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございました。私からは以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 一問一答でお願いいたします。

まず確認したいと思うのが、先ほどあんしんケアセンターが令和6年に撤退があったとのことですけども、これは何区のどこだったのか、特に地域などの特定をするつもりではありませんけれども、参考にお聞かせいただけますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 地域包括ケア推進課です。

昨年度、2事業所が撤退したところなんですけれども、1つが花見川区にあります、あんしんケアセンターにれの木台を受託している法人、もう一つが若葉区のあんしんケアセンター都賀を運営している法人が撤退されて、昨年度公募を実施して2か所選定させていただいて、今

年度からは新しい法人が担っております。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 前に、大分前ですけれども、あんしんケアセンターにれの木台に行ったときは、なかなか慣れていないで＝ハナヅノ＝さんにいろいろ聞いたりしながらやっていますとの話だったですね。やはり相当高齢化が進んで、しかもURの団地を抱えて、いろいろな意味で大変な地域だとは十二分に推察できるので、そこにあまりノウハウを持っていないところでいろいろな対応をしなければいけない点では、人材がそのままモチベーションを持ちながらやるというのはなかなか簡単ではないことは十二分に推察できるので、そのような点では、今後先々で、連続したいろいろな撤退をされないようにするには、これだけ相談件数が増えていく状況から考えると対策を講じていかなければいけないのではないかと思いますけれども、撤退される前にもう少し待遇面を含めた対策を講じるお考えは、どうなのでしょう。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 議員のおっしゃるとおり、まずは人材確保につきましては先日第1回定例会で地域包括支援センターの基準条例を改正いたしまして、包括3職種の配置人数につきましては常勤職員の代替えとして、複数の非常勤の職員に充てることによって常勤に換算して対応することを認めていただきました。

それから、採算性につきましては、一応令和2年度より、毎年包括3職種の人権費につきましてはそれぞれの時期に増額を図っており、また物価高騰分を加味した事務経費の増額なども行っております。なおまた、今後も近隣市の動向等を注視しながら人件費に係る検討を進めるとともに、その他の地域についても光熱費等、高騰に関して委託料の算定などによって委託法人の採算性についても考慮してまいりたいと考えております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） そもそも船橋市では、たしかこういうあんしんケアセンター、地域包括支援センターは、市が直営でやっているんです。だから、それから考えると、委託して、こうやってやること自身が公的な責任の点では、私は最初からこれには本当に疑義があったんです。もちろん一生懸命やってくださる方の献身性に頼ってこのようにやっていたことがありますけれども、相談件数もどんどん増えていき、複雑化していく中で困難な状況があるわけですから、それを考えると本当によほど対応していかなければいけないのではと思われます。

その際、例えば、6ページに書かれているバスの減便云々などは、率直に言ってなぜ都市局の問題まで保険福祉局が抱えて、それに対応する相談をしているのだと。このような問題を全部このようなところで抱えて何かするよりは、それは都市局でもう少しきちんとしてくれないと保健福祉局だって困るでしょうと。縦割りだと思いますけれども、その辺りはもう少しこのようにただ課題して書くのではなく、それに対する対策としては何かあんしんケアセンター任せではなくて、市としてはどのようにお考えなのでしょう。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 本質的には議員のおっしゃるとおりだと思っています。

ただ、あんしんケアセンターと生活支援コーディネーターについては地域課題等を担って相

談等を行っていますので、当然、相談窓口としてはバスの減便等の相談も受けておりますので、その辺は都市局等と連携を取りながらやっていきますので、そこら辺の我々だけでは当然解決できないものについては、都市局といろいろな部局と連携させていただいて事務を進めていきたいと考えております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） それ以外に生活支援サイトを、私は買物問題で何度も言っているのですが、これは本当に使いづらくて。しかも書いてある資源数が1,900なのに資源創出件数が11件って、これで皆さんよいと思っているのですか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 資源数は1,946件のうち1年間で新規で支援を置かれた件数が84件でございますので、累計ではない形にはなっております。そのうち（イ）のうちの資源の創出件数については11件となっております、確かにまだ少ないところではありますが、今後とも生活支援コーディネーターとともに資源開発に努めてまいりたいと考えております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） これでは全然使えないですね。自分の地域に住んでいて何が使いたいかと検索してもほかの区のもので出てきたりなどして、買物だって何ができるのかということでは、船橋市の経済のところと連携をしながら、いかに近くでどれだけ便利かということでは、保健福祉局だけではなくてきちんと対応したほうがいいと思うので、そこら辺はぜひ対応していただけないかと思います。取りあえずそれは指摘だけしておきます。

それから介護ですが、現場では介護を1人で担っている人がかなり多いと、私たちがシニアアンケートをやっていたらそのような声が上がっていて、そのような人たちが潰れてしまったら困るという声も上がっているんですけれども、この今書かれていた中には、介護の支え手のところでは、認知症のところなどはいろいろありましたけれども、そういった孤独に介護をしているような人への支援は何かやっているのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 地域包括ケア推進課です。

認知症の方の個人宅という形ですか（「認知症とは限らないです」と呼ぶ者あり）あんしんケアセンターでは当然、総合相談を受け付けておりますので、その中でアウトリーチ等を行って、独り暮らしの高齢者の方のおうちに出向いて御相談に応じている形にはなりますが、それで介護サービス等につなげていくことは行っているところであります。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 恐らく介護サービスは受けているけれども、結局、介護の独り暮らし以外でも家族かどなたかがそのようなことを担っているいろいろなやらなければいけない場合に、結構介護疲れをしているような状況があって、そのような見ている家族が倒れてしまったらどうするのということが住民の方からの指摘としてあったんです。だから、そのようなことに対して何かしら対策がないのかとこちらとしては問われていたわけですがけれども、市として何か的

確なアドバイスがありますか。

○委員長（植草 毅君） 高齢福祉課長。

○高齢福祉課長 高齢福祉課でございます。

的確なアドバイス等を申し上げることができるかどうかなのですが、市としましては家族介護者支援事業を行っておりまして、家族介護者支援センターというものを事業者に委託して、家族介護をするに当たってのアドバイスや研修、家族介護をされている方の御相談などに対応している状況でございます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 複数の家族で見ている方もいますけれども、実際には、例えば、夜ヘルパーを頼みたくても泊まってくれる人もいないので、認知症の相当大変な人などをずっと家族が在宅で今何年も見ている人が私の間近でいたりして、本当に壊れないか、もう既に壊れている状況が起こっているのも、そのようなことを見ると非常に胸が痛むんです。

だから、決してサービス上は整っている状況には決していない中で、もう家族が限界な状況に達しているかと思っているので、そこへの対策を講じるような手だては結局今はないままなのですけれども、どうしたものですか。

○委員長（植草 毅君） 保健福祉局長。

○保健福祉局長 おっしゃるとおり、大変な思いで暮らしていらっしゃる方がいらっしゃることは承知しております。地域包括ケアシステムというのは、そもそもそのような方が苦勞しないで生活が続けられるように、介護もそうですし、地域の支え合いや、あんしんケアセンターが総合的な相談に乗ったり、いろいろな調整をしたり、いろいろな観点からその御家族、その人に合った関わり方でできる限り支えていこうというシステムですので、例えば、御自宅での介護が大変になったのであれば、先ほど高齢福祉課長も説明したように支援の市の事業が使える方もいらっしゃるでしょうし、そうでなければ本当に個々のケースにどう対応するかは、やはりまずは、あんしんケアセンターなどに御相談いただいて、御本人が声を上げられないようであれば気づいた方が声を届けていただく形で、今、決して制度は完璧に整っているとは私どもも考えておりません。できる中で何をしていけるかというところで事業を組み立てていきたいと思っていますし、地域の方とも連携して進めたいと思っています。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 御家族はとにかくいろいろなものを駆使して、それから介護をしていた夫もデイサービスを使うようになったり。ただもう玄関先で悲鳴が聞こえるぐらいの、うめき声がずっとという感じのような中で家族がずっと24時間暮らしているので、結局施設では限界で在宅で見ざるを得ない状況の人には逃げ場はないし、そのような人に代わりにどなたかが行って少しでも和らぐのはなかなか簡単ではないのは指摘だけさせていただきます。

それから認知症の対象者数に対してチェックする受診者や受診勧奨の数の話が先ほどありましたけれども、これがなぜ低いと思われているのか、その辺りの評価はどのように分析されているのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 認知症の早期発見、早期対応のところでは、もの忘れチェック事業を令和5年度から実施しておりますが、やはり受診率が低い理由としましては周知不足等があるのかと思いますので、周知に努めたいと考えております。

また、もの忘れチェックの受診者数から隣の専門医療機関の受診勧奨の認知につきましても、当初医師会と相談をしていた中では想定よりも少ない人数であったため、その部分についてのスクリーニングの基準についても緩和して実施して、広く認知症の方の発見に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 周知と言っても、御本人に認知症があった人は、御本人はまず自分に自覚がないのだから自分で行こうとしないではないですか。そこに対して誰がどのようにアプローチすると考えて、そのように周知させようと思うんですか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 当然、本人の方が認知症が進んでいる場合はそうかもしれませんが、一応早期発見なので、自分ではまだ気がつかないですが、問診票に基づいて実施したところ、もの忘れチェック事業の診断書が送られてくる形なので、そこで初めて本人が気づいて医療機関に受診すると。

ただ、そこが一般的ながんの検診などと違うのは、本人が認知症ではないと自分では思ってしまう、それで受診につながらないのが一つの課題とは考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） あとは、人生会議は実際にどこまで浸透というか、例えば、千葉市民で考えたときに、今どのぐらいの人が、そのようなことで少し分かって対応しようとか、会議に参加しているとか、どのくらいの方がそうになっているんですか。

○委員長（植草 毅君） 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す。

人生会議の認知度ですが、現状、市でどのくらい認知されているかの把握は、市民という意味ではないのですが、今後、高齢者のアンケート調査等でどれくらい認知しているかを計って調査したいと考えています。

実際に講演会等に行ってみての実感ですが、手を挙げていただくと多くの方は知らないというので、感覚ですけれども、やはり知っている方は1割もいないです。ですので、周知が非常に課題になっていることは感じてございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） エンディングノートとは、また違う感じですね。

○委員長（植草 毅君） 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す。

エンディングノートも含めて御自身がどのような生活を望むのかを、一つはエンディングノ

ートを書いて家族と共有するのも人生会議になりますし、なかなかエンディングノートを書くのは難しい、いろいろ書くところがたくさんあるのでハードルが高いので、まずは御家族や近しい方とお話をしてくださいというのが人生会議になりますので、あまりはっきりした定義を示しているわけではなくて、まずは話し合ってくださいとの言い方をしていますので、エンディングノートまで至れば非常にいいと思うのですが、なかなかそこまで至らないことも多いのが印象でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） すみません、今、国からと言っていましたが、これは国からこのようにしてやりなさいということで、このようなことが進んでいるのですか。

○委員長（植草 毅君） 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す。

国が我々在宅医療・介護連携推進事業という介護保険の事業をやっている中で、一つの項目として人生会議の推進を進めておると方針としては示されています。ただ、どのように進めるかなど細かいところまでは国からの指示があるわけではございませんので、一つ国はなるべく浸透するように人生会議の愛称をつくっていただきましたが、なかなか実感としては会議が少し堅苦しいところもありまして、リーフレットの中ではあまり人生会議の言葉は使わずに、こころづもりと言葉を少し変えて工夫をしているところでございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 分かりました。以上です。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 生活支援コーディネーターなのですが、この方は特別な資格がないですけれども、この方が必要な知識を得て活動する方の研修などは、どのようになっているのですか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 生活支援コーディネーターにつきましては、初年度新しく認定された方については、うちの庁内において生活支援コーディネーターの研修を実施させていただいております。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） それは具体的にどのような研修で、何を学ぶのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 一般的にはまずは介護保険制度についてから始まりまして、あとは先ほどもありました認知症についても少し勉強させていただいております。あとは地域における課題解決、地域支援の在り方、出し方、そのような形の一通りの研修を実施させていただいております。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 先ほど認知症の早期発見とありましたけれども、早期発見してから何をされるのですか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○**地域包括ケア推進課長補佐** この事業の目的については目的にも書いてありますとおり、認知症の疑いのある人の早期発見、早期診断を促し、推進し、容体に応じた適切な医療や介護、要は医療につなげたり介護保険サービスを活用したり、もしくは生活支援につなげることで住み慣れた地域で生活が継続できるようにするのが目的となっております。

○**委員長（植草 毅君）** 小坂委員。

○**委員（小坂さとみ君）** それは必要なことなのですが、認知症として判断されたら、例えば、銀行口座が凍結されるとか、その前に入っておくべき保険など、認知症に認定されるか、されないかによって、その手前でしておくべき非常に大事なことがもろもろあります。

ですから、生活支援コーディネーターの方が常日頃地域と密接に関わっていくことによって、例えば、もうこのおばあちゃんはそろそろだと思ったら、その前にどういう手だてが必要なのかということを、地域でやってくれる人や専門的に支えてくれる人との連携を取りながら、適切な行動ができることが望ましいと思うのですが、そのようなことができる仕上がりになっているのでしょうか。

○**委員長（植草 毅君）** 地域包括ケア推進課長。

○**地域包括ケア推進課長補佐** 議員のおっしゃるとおりだと思います。ただ、認知症の疑いのある方が確かに診断を受けた場合、銀行の凍結等があり得ると思いますので、まずは、もの忘れチェック等で疑いのある方については実は医療機関の受診勧奨とともに、あんしんケアセンターの情報も提供させていただいていますので、まずはあんしんケアセンターに御相談をしていただいて今後の活動支援について、いろいろ相談していただけたらと思っています。

○**委員長（植草 毅君）** 小坂委員。

○**委員（小坂さとみ君）** それはごもっともな話なのですが、あんしんケアセンターも非常に忙しくて、もうケアマネジャーも減少している現状の中で、実は、例えば、あんまり言うところだけれども、本当はケアマネジャーがやってはいけない仕事まで隠れてやっちゃっている現状がある中で、そういったことのためにサポート的に生活支援コーディネーターがいらっしゃるにもかかわらず、やはり地域で見ていると、私はそのような難しいことは分かりませんなどというケースを見ることが散見されているのが実情なので、もう少しこの方々が知識を得ていただくことと、地域でしっかりと活動していただけるような体制づくりを希望するところでございます。

以上です。

○**委員長（植草 毅君）** 酒井委員。

○**委員（酒井伸二君）** 何点か一問一答で伺いたいと思います。

まず、あんしんケアセンターですが、地域包括ケアシステムの目標年次、2025年を迎えてというところですけども、先般も石川美香委員と、会派のメンバーと、あんしんケアセンターの最前線で活動されている方々からヒアリングをさせていただく機会もございまして、改めてすごく大変な職場の現状で活動していると本当に実感したところでございます。6ページのところにも記載されている課題、ここに書いてあるもの以外にもたくさん課題があると聞いていまして、本当にもっと自分も深めなければいけないと思った次第です。

この記載にもあるとおり、そのような中でも法人の撤退などもあり得る非常に深刻な事態に

もあると。最後から2番目に書いてあるとおり、今のセンターに本来求められている適正な人員配置が本当に必要であると。国に対しても、その辺の改善を要望していて、なかなかこのようところで答弁しにくいのかもしれないのですけれども、実際には今の現状からすると、これぐらい拡大していかなければいけないと、そのような市として国に要望していく規模感はどうのようなものなのかが1点目に聞きたいことです。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 委員のおっしゃるとおり、今現在はあんしんケアセンターの人員配置については国の基準に基づいて、準じた形でやっておりますが、今現在千葉市においては28圏域中12圏域が実は高齢者人口自体は減っていく形になっています。

ただし、後期高齢者数及び要支援、あんしんケアセンターがケアプランを担っている要支援者数については全圏域で増加傾向である形になっておりますので、そういった基準があんしんケアセンターの実態とは沿っていると感じてございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 聞いたことに対してあまり答えになっていないような気もしましたが、やはり現場の厳しい実情なども課長はよく御存じだと思いますので、しっかりと国に要望するところを含めて具体的にしっかり要望していただきたいと思います。

あんしんケアセンターについてはこれぐらいなのですが、肝心なことは、あんしんケアセンターは30か所ぐらいあって一番市民の皆さんに近い、一番細かく配置されている行政機関というイメージもありまして、話をセンター長に聞くと、非常に市民の暮らしの現場のことを、たくさん課題を吸収されておまして、バスの減便などの話も出ていましたけれども、多分都市局で捉える捉え方以上に非常にリアルに、この課題がどれだけ深いかも捉えていました。つまり、私もこれ以上仕事を増やす必要はないと思いますけれども、あんしんケアセンターが日頃活動をされている中で、市民の皆さんの生活ぶりが必要な改善課題の情報をたくさん持たれている、たくさん持たれている情報をやはり何かしら我々議員も含めてしっかり吸収して、それを他局にしっかりと展開していくことをやらなければいけないと改めて感じました。これは何か具体的にこうしてほしいということではないのですが、そのような課題認識は共有したいと思います。

2つ目が生活支援コーディネーターなのですが、これもあんしんケアセンターに限界がある中で、この機能をどこまで強化していけるかがすごく大事な取組だと思います。そんな中で地域資源もきちんと毎年80件、90件と増やしてきているのは非常に光を感じ、このように努力されて新しい資源を発掘しながらきちんと進んでいるというのが、生活支援コーディネーターが具体的にどういう仕事をしているのかを目の当たりにしたことがないのですが、多分頑張っているんだらうと非常に感じます。

生活支援のこの支援が、これだけ今1,900ぐらいあるんですけれども、主にこの辺の分野が非常によく使われているなど、この辺がこれからトレンドだというような、マクロ的に捉えているものがあれば、この中でどんなものなのでしょう。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐　ありがとうございます。生活支援サイトの資源についてなのですが、そのページだと小さくて見えづらいですけれども、一応大きく7つのカテゴリーに分かれておりまして、①として交流の場、通いの場、②は外出支援、③が見守り、安否確認、④が避難場所の提供、⑤が家事援助、⑥が日用品食材、弁当などの宅配サービス、⑦が高齢者の身近な相談機関となっております、一番資源数としてあるのは交流の場、通いの場という形でいわゆるサロンのようなところ、そのような場が900以上載っていると思っております。

以上でございます。

○委員長（植草　毅君）　酒井委員。

○委員（酒井伸二君）　ありがとうございます。今この辺のものがたくさんあるので、そのようなトレンドなどもよくつかんでいただいて、この部分をもっと膨らませていったほうがいいなど、もう少しそのような角度を持って中身もよく見ていただいて、プッシュしていただくことが大事なのではないかと思いましたので、お願いいたします。

3点目に聞いたかったのが、もの忘れチェック事業です。これも令和5年から取組が始まって、少しなるべく多くの人がかかるような意味合いで少し運用改善をされてきて、令和5年度は少し増えてきたのはあるんですけれども、これをやはりしっかりと医師会と連携して深めていって、本来であれば特定健診の具体的な項目に入れてやっていくぐらい本当はやっていかなければいけないのではないかと個人的には思っていますし、都市によっては多分そのような形で具体的な健診のメニューに入れてしまっているところもあると思いますが、このもの忘れチェック事業の先の展開というところで描いているものがあればお聞かせください。

○委員長（植草　毅君）　地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐　地域包括ケア推進課です。

令和5年度の10月からスタートしたものですので、ここの11ページにも触れられているとおり、まずはもの忘れチェック事業についての対象者に対する受診者があまりまだ割合が低いため、これは事業の周知を当面は行っていくところです。

それから、先ほどもありましたように、もの忘れチェック事業の受診者数から専門医療機関に受診を勧奨するニーズについても想定よりは少ない人数なので、もう少し対象者を広げてスクリーニングを行って専門医の医療機関につなげられるような形のスクリーニングの基準の緩和について実施していきたいと思っています。

以上でございます。

○委員長（植草　毅君）　酒井委員。

○委員（酒井伸二君）　ありがとうございます。

4点目が医療、介護のDXのお話なのですが、この辺もデジタル化をしっかり進めていくことで医療、介護の現場を支えていくことができる意味で、今後の取組のところに国の進めるDX、また電子カルテ情報共有サービスの動向を注視していくというコメントがあるんですけれども、この辺がもどかしいのですが、この先、今、国のどのようなことに取り組んでいて、このようなことができることによって、どれぐらい現場の人たちの仕事のサポートになっていくのか、ふわっとした質問ですけれども、どのようなことをこの先展開予測していますか。

○委員長（植草　毅君）　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す。

国が進めています医療・介護DXの中で、一つは電子カルテ情報共有サービスが進んでいるところがございます。今、国内の一部地域で進んでいるところございますが、この機能としては診療情報提供書という、今、病院から退院してクリニックに行くときに渡す紙、提供書を電子化したり、あとは検診機関の閲覧や、患者情報、症状名やアレルギーなど薬の禁忌など、そのような情報が閲覧できるものになっております。

こういったことで患者が紙の紹介状を持参しなくても医療機関にかかれたり、複数の医療機関を利用する際に適切に情報共有できる。また、災害時にも、電気が通るかということがあるのですが、紙がなくても利用できるのも、質の向上につながることは期待されてございます。

介護情報連携基盤でございますが、こちらは介護情報、特に要介護認定情報やケアプランの情報、あとは請求や給付の情報などがデジタル上で共有されるようになりまして、このようなところで多職種間での情報共有が図れますので、事務負担の軽減が期待されるところでございます。

翻って、利用者也提供されるサービスの質の向上が期待されるところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） ありがとうございます。この2つが具体的に出現するのは、いつ頃のお話と見ればいいんですか、5年、10年先なのか、ここ二、三年で大分動きが出てきそうなのかの確認だけお願いします。

○委員長（植草 毅君） 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 あくまでも国が示している資料等を見ると、電子カルテ情報共有サービスは、既に一部地域で先行的に稼働されているところがあります。介護情報連携基盤については令和8年4月以降、順次利用を開始するとされていますので、かなり近い将来ではございますが、恐らく一概に全国に全て展開するのは少し時間がかかるかという所感ではございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） ありがとうございます。

最後に14ページで、地域包括ケアシステムの深化、推進に向けてという御説明をいただいたんですけども、以前は、我が事、丸ごとということで、地域共生社会の構築というものがあって、そこを目指して千葉市のいろいろな組織も体制を組んでみたいということで、進んでいたと思うんですけども、目指すところは同じようなものだと思うのですが、ああいう地域共生社会を目指すこと、これはなくなってしまったのか、これはこれでまた新しい流れになったのか、あの取組はまだ続いているのかという、地域共生社会との関連の深化を目指したところだけ確認を、最後にさせていただきます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 地域包括ケア推進課です。

地域共生社会につきましては、地域包括ケアシステムのもっと大きなくくりという形で、地域包括ケアシステムについては、その中での高齢者分野という位置づけですので、当然、地域共生社会の位置づけは変わらない形になっていると思います。

以上でございます。

○委員（酒井伸二君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） 石川美香委員。

○委員（石川美香君） やはり酒井議員とともに、あんしんケアセンターの方々とお話をしたときにですけれども、要支援者の認定を受ける方がすごく多くて、要支援者のプランを立てるのが、6ページにも大変だと記入されていますけれども、今すぐ何か必要ではない方も結構相談に来るということだったのですが、そういった権利もあると思うのですが、そういった方々はもう少し待っていても大丈夫ですと市からお知らせなど、なかなか難しいかと思いますが、ケアプランを作るのに人も足りなくて、外注するにも点数も安くて、外注がなかなかできないということですが、そのような相談件数が少し減るような何かいい案などはないですか。

案があると言えばですけれども、要介護の方は認定を受けたときにすぐにサービスを受けられるので、そこまで慌ててやらなくてもいいということをあんしんケアセンターの方から伺ったんですが、結構そのような、要介護の方はすぐにサービスを受けられることをなかなか御存じない方などもいらっしゃるかと思って、結構市民の方から話を聞くと、そうなったときに困るから今のうちに認定を受けておいたほうがいいのではないかとということで認定を受けに来る方もいらっしゃるんですが、要介護になったときは、すぐにサービスを受けられるので大丈夫ですのような周知などはあるものでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○地域包括ケア推進課長補佐 地域包括ケア推進課です。

そのようなことはやってはいないのですが、先ほど1個目の質問にありました要支援者の方が相談されたときにプランではなくて、その代替えではないのですが、その方の希望に沿った、例えば、サロン系だと、それこそ生活支援コーディネーターが生活支援の中で地元の方々がやっていらっしゃるサロン、集まりの場などを紹介させていただいたりしているのは実際のケースとしてはございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川美香委員。

○委員（石川美香君） なかなか相談件数を減らすのは難しいと思います。

それから包括ケアシステムで地域の方々との交流、地域の方との支え合い活動の部分もこちらに入っていますけれども、自治体自体も縮小してきていて、地域の支え合い活動がなかなか難しいという声もあったのですが、その中で自助部分を今のうち、元気なうちからやっておくことがすごく大事ではないかとお話もありまして。

介護になる前の自助部分で、こういったことを年輩の方に、そのようなサービスではないですけれども、今のうちからやっておくものがないのではないかと、人生会議もあるかと思いますがほかに何かありますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域包括ケア推進課長。

○**地域包括ケア推進課長補佐** おっしゃるとおり、要介護状態になる前に市民の方々にでできる限り自分の健康づくり、今日の1ページ目の見出しではないですけれども、自分の健康にも気を遣いましょうと、介護予防も大切だねというところがやはり重要と思っております。

なおかつ、地域包括ケアシステムの最後のページには、自助、互助、共助、公助の4つのバランスの形になっておりますが、そのとおりで、一方が強く、拡充、公助の部分が大きくなるわけではなく、それぞれ地域資源に当たっても共助である介護保険サービスに係る人材確保についても、また高齢者世帯に伴う財源についても有限であるため、その限られた資源の中で、どうバランスよく配分していくのかが重要でないかと考えております。

以上でございます。

○**委員長（植草 毅君）** 石川委員。

○**委員（石川美香君）** ありがとうございます。

それから、認知症の部分ですけれども、こちらチェックができるようになりましたが、この間、認知症を理解しようのイベントに行った際に、耳の聞こえについてもイベントをやられていたと思うのですが、耳の聞こえが悪くなったことによって認知症が進むこともあるかと思うのですが、今後は聞こえに関するチェックなどをやっていく予定はありますでしょうか。

○**委員長（植草 毅君）** 地域包括ケア推進課長。

○**地域包括ケア推進課長補佐** 今回の認知症の早期診断、早期発見のもの忘れチェックについては、耳の聞こえ等のチェックはまだ今のところ考えておりませんが、今後はそういったことも含めた形で何かできるかどうかを検討、研究を進めてまいりたいと考えております。

○**委員長（植草 毅君）** 石川美香委員。

○**委員（石川美香君）** ぜひ、このような感じでチェックも進めていただければと思います。以上です。

○**委員長（植草 毅君）** ほかに御発言がなければ、以上で質疑を終わりにします。

それでは、審査の都合により、暫時休憩とさせていただきます。

なお、再開は午後1時半でお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

午後0時44分休憩

午後1時30分開議

地域医療について

○**委員長（植草 毅君）** 休憩前に引き続き、委員会を開催いたします。

地域医療について調査いたします。

委員の皆様は、しおりの5番、所管事務調査資料をお開きください。

それでは、当局の説明をお願いいたします。医療衛生部長。

○**医療衛生部長** 医療衛生部の藤原でございます。

次に、地域医療について説明させていただきます。

左上に地域医療についてと記載された資料を御覧ください。それでは、着座にて失礼します。

初めに、千葉保健医療圏の現状についてですが、この保健医療圏とは、都道府県が策定する保険医療計画の中で一般的な入院医療が完結するよう設定されている地域的な単位のことです。千葉県内には9つの保健医療圏が設定されております。このうち千葉保健医療圏は、千葉市単独で設定されております。また、市内における医療機関の配置状況につきましては記載のとおりです。

次に、医師の供給状況についてですが、地図の下の方の1つ目の白丸に記載のとおり、千葉保健医療圏の医師の多さを示す指標では全国330の医療圏のうち58位であり、医師多数区域とされております。これは、市内に大学病院や県立病院などが複数あることに伴い、医師数が比較的多くなったものと思われます。また、2つ目の白丸に記載のとおり、外来の医師数につきましては全国330の医療圏のうち150位、県内では9つある医療圏の中で1位となっております。

2ページをお願いいたします。

こちらは、千葉保健医療圏、本市における救急医療体制についてのイメージとなります。ピラミッド図の底辺にある初期救急から頂点の三次救急まで、患者の重症度や緊急度に応じた役割分担と医療機関を階層別に示しております。

底辺の初期救急は、外来で診療可能な比較的軽症の患者の受入れを担うもので、市内の民間診療所や病院のほか、夜間帯は千葉市夜間応急診療、いわゆる夜急診、休日は千葉市休日救急診療所、いわゆる休日診で対応しております。

中段の二次救急は、入院や手術が必要な重症患者の受入れを担うもので、両市立病院のほか、千葉メディカルセンターなど市内23の指定医療機関で対応しております。

最後に三次救急は、心肺蘇生が必要であるなど、特に重症かつ緊急度が高くより高度な医療提供が求められる患者の受入れを担うもので、千葉大学医学部附属病院と千葉県総合救急災害医療センターの2病院が指定されております。

その下には、本市における夜間帯の救急医療体制を示しておりますが、内科や小児科については夜急診で、外科や整形外科については輪番医療機関において初期の救急診療を提供しております。また、こうした初期の体制に加えて、初期救急医療機関からの患者の受入れを担う二次救急医療機関の確保も行っております。

3ページ目をお願いいたします。

千葉保健医療圏における主な課題とその対策についてですが、まず課題の1点目としては市内の医師数や病院数は比較的多いものの救急患者数も年々増加している中において、積極的に受け入れる医療機関が限られており、結果として市外の医療機関に搬送される事例が散見されること。深夜から早朝にかけて受診可能な医療機関が少ないこと。

2点目、3点目としては、入院並びに在宅医療を必要とする患者数が今後も増加し、令和17年にピークを迎えることが見込まれていること。

4点目としては、このような医療需要の増大に合わせた医療従事者の確保が必要となることが挙げられます。

次に、対策としての1点目としましては、市が取り組む救急医療体制の確保の面において、特に初期の救急医療機関から二次の医療機関での患者搬送の円滑化に向けたスキームの見直しについて検討を進めてまいります。

また、深夜帯等における初期救急医療の提供確保につきましては、引き続き病院局などと検討していくとともに、体調が悪い際に救急車を呼んだほうがよいかを医師や看護師等に相談できる千葉県救急安心電話相談シャープ7119や、こども急病電話相談シャープ8000の周知を図ってまいります。

2点目といたしましては、県の事業とはなりますが、千葉保健医療圏域内の病院長等が出席する会議での意見交換を通じて、将来の医療需要の推移などを踏まえた病床機能の転換など、医療機関の自主的な取組を促すこと。

3点目として、在宅医療を検討している医療機関などを対象とした、県による養成研修の実施やアドバイザーの派遣を通じて、在宅医療を行う医療機関数の増加を図っていくこと。

4点目として、これも県の事業となりますが、医師や看護師の県内就業を目的とした学生への就学資金の貸付事業に加えて、看護師の求職や復職に向けた相談や講習会の継続等が挙げられます。

最後、5点目といたしましては、市内医療機関での看護師確保を目的として設置された千葉市青葉専門学校に対する補助金交付などを通じた支援を継続してまいりたいと考えております。参考とはなりますが、同校を卒業した生徒の市内医療機関への就職率は過去5年間の平均で約9割となっております。

説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） ありがとうございました。

それでは、質疑等がありましたらお願いいたします。中村委員。

○委員（中村公江君） 一問一答でお願いいたします。

まず、今後、入院患者や在宅医療の患者が令和17年にピークを迎えると書いてありますけれども、なぜ令和17年に両方ともピークを迎えるのか、その根拠についてお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

こちらの数字は、千葉県保健医療計画の中に示されているデータでございます。これの基となっているものですが、恐らく国の統計に基づくものと推察されますが、国が都道府県に提供しているデータを基に千葉県で分析をした結果、令和17年度に入院と在宅医療どちらも患者数がピークになる推計を出しているというものでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 分かりました。

それと、救急を呼ぶ場合のシャープ7119やシャープ8000などの周知をとっていますけれども、実際にそれを使って、例えば、必ずしも救急車などの形ではなかったり、もしくは救急を呼んだり、その辺りの実績などは何か分かりますか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

こちらの事業ですが、いずれも県が実施している事業でございます。詳細なデータを今持ち合わせておりませんので、県にも確認して収集できるデータについては後ほど御提供させて

いただければと思いますが、よろしいでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） もちろんシャープ7119やシャープ8000の周知もいいと思うんですけども、特に高齢の独り暮らしの方は今、緊急通報装置という制度があって、それを使うと、例えば、相談のボタンを押せば救急を呼んだほうがいいかなど、自分のかかりつけの病院の病状なども全部登録していて看護師に24時間に対応していただく中で、それはやはり呼んだほうがいい、もしくは様子を見ようなど、そこら辺のアドバイスが非常に具体的にできるのではないかなと思うので、そういったことをもう少し普及したらどうかと思うのですが、その辺りの見解はどうでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 保健福祉局長。

○保健福祉局長 御意見ありがとうございます。委員が御指摘の緊急通報装置の中の健康相談のメニューがありまして、これがこのシステムを利用しているのは皆さん独居高齢者なので、具体的な数字は今、手元にないんですけども、かなりの数でいただいていることは承知しております。

先ほどのシャープ7119や、子供の場合にはシャープ8000番などいろいろありますので、より多くの方にいろいろなメニューがあることを周知していきたいと思います。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 私も独り暮らしになる方には必ずといっていいほど緊急通報装置がありますと言っていますが、実績があまりにも少ないので、できるだけとにかく高齢の方には勧めていくことが必要と思っています。

在宅医療を行う医療機関の増加を図ると書いてありますが、現在どのぐらいで、今できない課題は何だと思っていますか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

在宅医療については県の事業で、在宅医療スタートアップ支援事業というものがございます。こちらは在宅医療を今後、千葉県内で実施しようと考えている医療機関や医師等に対して、オンラインや対面での講習会や、例えば、必要な知識、あとは在宅医療の経営などに関する研修を行っているものでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） では、今言っていたような単なる在宅医療よりは、過疎地などでは、例えば、必ずしも触診などをしなくても、症状など、先生が顔を見れば少し処方したり、何か対応したり、そのような可能性が出てくることで、医師を増やす目的だと認識すればいいのですか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

今、申し上げたオンラインというのは、オンラインで研修会を実施しているものでございまして、オンライン診療の普及などそのようなところではなくて、あくまで在宅医療の提供に当

たつての研修をオンラインと対面を組み合わせて実施しているものでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） そもそも在宅医療を医師がやろうとするのは、例えば、開業医の先生も実際、患者を受け持つと24時間、365日いつ急変して、いつ対応しなければいけないかという点では、それはなかなか大変で受けるのが厳しい状況があるのではないかと思うわけですが、そこら辺は相当医師のバックアップ体制がないと、なかなか言っているとおりで、では受けましようとはまではいかないと思うのですが、その辺りの認識はどうなんですか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

在宅医療の急変と時間外の対応に当たっては、まずは訪問看護ステーションから看護師が訪問をして、そこで評価をした上で在宅の医師に連絡をしたり、そこから入院できる医療機関に紹介するなどの対応が考えられると認識しております。

その中で医師に対する負担については、例えば、最近ですと、そこを支援する法人もございますので、そのようなものを使ってハードルを下げることも研修会の中でも紹介があったと認識しております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） その支援する法人とはどういう意味ですか、話が見えません。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

失礼いたしました。開業医の先生それぞれに対して具体的な会社、例えば、ファストドクターというものがコロナ禍でもありましたけれども、そういった会社から往診を実施するようなサービスを提供している企業等もございますので、そのようなサービスを活用しながら在宅医療を提供されている医療機関もあると認識しております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） では、御本人が全部受け持つよりは、時間外や場所や状況によっては、そのような医師の力も借りながら受皿としてなり得る方向性ということだと、少し可能性があるかと理解していいんですか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

委員の御指摘のとおりでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） それから、奨学金の問題なんですけれども、今までは県の奨学金などで、青葉病院や海浜病院だけに特化したものではなくて、市内の医療機関で働けばその後返さなくていい奨学金がたしかあったんです。それが結局、市立の看護学校だからそのまま海浜病

院、青葉病院に就職するための奨学金へと変性をしてしまったことで、市内のほかの医療機関からは結構クレームが出ていて、本当は市内で看護師を確保したいのであるならば、その奨学金は、もう少し対象を広げて、その上で就職ができる手当てを。

看護学生は、全員とは言いませんけれども、かなり経済的に大変な思いをしながら何とか働く場として看護師を目指している方も少なくないので、そのような意味では奨学金制度がすごく貴重なのですが、それが海浜病院か青葉病院に誘導するだけが市としての目的ではないのではないかと。市内の医療機関全体に行き渡らせることが、ひいては看護師の確保へとつながっていくのではないかと、そのような視点が大事かと思いますけれども、どうですか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

こちらは、本日御説明した資料の中の奨学金貸付事業につきましては、県内で一定期間勤務することで返還が免除になる奨学金の貸付事業でございます。こちらは市内の学生につきましても対象となっておりますので、実際にこちらを活用していただいている方も多くいらっしゃいますので、こちらを活用していただいて、将来、千葉市を含めた千葉県内で勤務していただくというところを目的としておりますので、そちらも御活用していただいているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 今日は聞いているとほとんど県の事業の話ばかりで。でも、市としての奨学金制度、私も奨学金を借りていたので、だから県内の200床未満の病院で3年働けば借りた奨学金は返済しなくていい、それ以外にも関係する事業所の方では、また別で奨学金がもらえたり。だから奨学金を使って、割と親の負担を少なくする対応ができるということでは非常に助かる中身だったわけです。

だからそのような意味では、市としてどうするかを、ただ県がこうしていますという話だけではなくて、市としてはどうお考えかを、今回はせっかく説明していただいているんですから、市の方向性もお示しいただけませんか。

○委員長（植草 毅君） 保健福祉局長。

○保健福祉局長 御指摘ありがとうございます。

千葉保健医療圏は千葉市1市なんですけれども、医療圏は複数の自治体がある程度大きくまとめた医療圏を組みまして、それぞれを県が所管して。医療ですと、やはり居住区と実際にかかる医療機関が遠い場合もありますし、ある程度広域的な対応が必要になってきますので。先ほどから県の事業の紹介の部分も多いのですが、県が主導で医療体制を組んでいるところもあります。その中で市内の救急患者をどうするかで、市が独自にやっていることもございます。

看護師確保ですけれども、奨学金は大分以前だったのですが、ございました。市内の医療機関へ看護師をどう供給するかということで、今、運営しております青葉看護専門学校もございます。県の奨学金もありまして、いろいろな選択肢の中から千葉市内で働いていただく看護師を増やそうとそれぞれ対策を取っておりますので、役割分担をしながら進めている状況だと考えております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 医療圏が千葉市は千葉市だけで、ほかの自治体と違うことは十分承知はしているのですが、やはり奨学金制度が縮小してしまったがために、それと千葉市では千葉大で看護学生が養成されなくなってしまったために、本当に看護師をどうやってどこで確保するかが千葉市内ではどこでも大きな課題になっているんです。

それを、ただ千葉市が市立の病院だけ奨学金の対応をして引っ張るような立場だけするのではなく、もう少し幅広く市内に従事する看護師の養成をという立場で、できれば対応することが必要ではないかと思ってお話をしたんですけれども、そのようなことについても考えて提案ができるものなのかどうかという点では、再考が可能なのでしょうか、そこだけです。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 局長。

○保健福祉局長 看護師確保をどうしていくかは本当にいろいろな観点で、いろいろな御意見があると承知しております。また、再考が可能かということ、例えば、市独自の奨学金制度をこれからつくるかということかと思いますが、現時点では県の制度を活用する。そして千葉市としては独自の看護学校を運営していくことで進めておりますので、今、再考が可能かについてはお答えしかねると考えております。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 一問一答で、不勉強で基本的なことを質問させていただきたいと思います。

最初のページにあります医師の数、多さを示す指標ということで、全国58位ということと、その後の外来医師数は150位という、単純にこのギャップがなぜ生まれているかということがまず一つです。。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

こちらの58位と150位の差の理由についてですけれども、上のほうは医師全体の数字でございまして、下のほうの外来医師数というのは主に診療所の先生の人数でございます。千葉保健医療圏には県立病院や大学病院で多く医師が勤務しておりますので、その結果、全体の医師の偏在指標では外来医師の指標に比べて上位になっていると認識しております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 分かりました。

そうすると、実際に診ていただく先生が何となく市民感覚的には大事なので、そう考えると全国330医療圏の中の150番目だと、後退したというか、結構大都市ですし、もう少しいてもらったらと淡い希望を持つのですけれども、ただ恐らく医師の数は、東日本と西日本で見たら、多分西のほうにかなり数的には偏っているイメージが何となくあるのですが、例えば、150位をもう少し細かい、もう少し上位100位ぐらいはそれこそ西日本のほうで、東日本、関東圏で見ると千葉保健医療圏はこんな感じなんですというような、単純に150位とだけ見てしまうと少し

市民感覚的にびっくりしてしまうので、もう少し150位をかみ砕いて解説いただけますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

少しアバウトな回答になってしまうかもしれませんが、委員御指摘のとおり、医療については西高東低の傾向がございます。特に、九州地方、あとは中国・四国地方については特に医師多数県となっております、その中でも県庁所在地等を中心に医師多数区域となっております。

一方で東日本は医師が比較的少なく、特に千葉県や埼玉県など東京都に近い周辺の県につきましては医師少数の傾向が強いほか、東北でも同じような傾向となっております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） ありがとうございます。イメージが分かりました。

2つ目の質問は、3 ページ目の課題に出ている最初のところなのですが、医師数、病院数は比較的多いけれども救急患者を積極的に受け入れる医療機関が少ないことや、深夜から早朝にかけての時間帯に受けてくれる医療機関が少ない。この辺がやはり心配な、少し不安なところがあって、そこら辺を多分、マイクを使って御答弁いただけるのかどうかは分からないのですが、千葉市の医療機関事情といいますか、例えば、なぜそんなに積極的に受け入れてくれるところが少ないのでしょうか。もしくは、これをもう少し改善していく努力はどのようにされているのでしょうか。この質問をお願いいたします。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

資料に記載の救急患者を積極的に受け入れられる医療機関が救急患者数の割に少ない理由ですけれども、医療機関と一口に言っても御存じのとおりだと思いますが、いろいろな形態がございます。その中でそもそも救急患者を積極的に受け入れられる医療機関と、それ以外の医療機関もございますので、どうしても受入れの能力には濃淡がございます。

それに加えて、昨今の医師の働き方改革が令和6年度から開始しましたが、その影響で、例えば、夜間帯の体制が特に手薄になる等の課題もございます。そのような結果として、患者数に見合った受入れ能力が市内全体としては、なかなか十分に確保できていない実態があると認識しております。

それに対しての対応ですけれども、資料の中にも記載しておりますが、市として夜急診の診療と、あとは二次待機病院の確保に努めております。その初期の救急医療機関から二次救急医療機関への転院搬送について、医療機関とも日々調整をさせていただいておりますが、この制度についてどのようにしたら医療機関でより受け入れていただけるかを、今現在検討しているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） おおむね理解はいたしました。

最後、対策のところで出ております、救急医療体制、特に初期、それから二次医療機関への搬送のところで、見直しの検討を進めるとの言葉があるのですが、見直しの検討の内容は、その下の3行のことを言っているのか、そうではなくて、どのような内容なのかという、見直しの検討の内容をイメージできる範囲でお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

対策の1つ目の黒丸の1行目と2行目以下については、別のものではございます。その中の1行目の見直しの検討についてですけれども、まだ具体的なところは十分に詰められておりませんけれども、まずは医療機関に対して、輪番病院に対しては待機料をお支払いしております。こちらの待機料については基本的に定額でお支払いしているものなのですが、そちらについて、医療機関によって受入れが積極的に応じていただける医療機関と、なかなかいろいろな事情があるのは承知しているのですが、結果として受入れが難しいとお答えいただく医療機関がございます。

その待機料について、受け入れていただいている医療機関と、受け入れていただくことが難しい医療機関で同じ額をお支払いしている現状がございまして、そこについては医療機関側から見直しについて御意見をいただいておりますので、そのようなところについて、まずは検討を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 分かりました。質問は、大体以上です。

感覚的に見ると、やはりいざというときにきちっと適切な医療に速やかに接続できる都市であってほしいというのが純粋な思いだと思うので、その視点で何点か確認させてもらいました。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） お願いします。

高齢者が入院している際に、退院前に自宅療養を希望されるケースも多くなっていると思うんですけれども、それに対して課題があらうかと思います。市として認識されている課題と、それに対する市の取組を伺います。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

高齢者が増える中で入院患者も増えてきていて、先ほど述べましたとおり、在宅医療を希望される方も多いところでございます。その中で、在宅医療介護連携支援センターのようなものもございますので、そこを通じて医療機関などの事業者と、例えば、調整や助言等を実施しているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） もう一回言ってもらえますか、医療機関との。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 失礼しました。医療政策課でございます。

在宅医療介護連携支援センターでは医療機関などと事業者からの困り事相談に対して対応しているセンターでございまして、例えば、そこから入院患者や、在宅医療の提供や、そのような相談についてもセンターで対応を行っているものでございます。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 少し分かりにくかったのですが、私が地域で伺う話ですけれども、自宅療養は希望されるものの、御家族の方からは医療に対するケアが不安であったり、介護に対する不安で、ストレートに言うとはやはり家族の方がなかなか受け入れてくれない現状がありまして、結果としてホスピス系の施設、いわゆる高額医療施設に入院せざるを得ない課題を伺っています。

それに対して、なかなかそのような高額なところに入れる方も少ない中で、一方、在宅医療を提供されている医師からは、当然、在宅医療で訪問するわけですから、医療を提供することもできるし、また、それこそ介護の力を借りて、先ほど言った2つの課題が解決できるのではないかの点に関して、なかなかうまくいっていないケースが散見されているので、何とかならないかとの声を聞いているのですが、本市としてはどのように捉えていますか。

○委員長（植草 毅君） 保健福祉局長。

○保健福祉局長 おっしゃるとおり、いろいろなケースがあって、高齢者が在宅で生活をする上でやはり医療が欠かせない、医療がきちんと受けられるか、そのような体制を取れるかどうかがキーになってくるかと思います。

また、御家族にすると、やはり御自宅で見るのは大変との思いがある方も多いと思ひまして、先ほどの1点目のテーマの地域包括ケアの推進とも関係してくるんですけれども、そこをどう、御本人の思いと御家族の思い、それから支援する医療介護の支援者の思いもいろいろ違う場合もあるかと思うので、個別ケースについてはよくお話しいただくしかないのですが、市としてはやはりそのような状況でいろいろ意見が違う中でも、御本人、御家族がどのような生活をしたいか、そこをまず考えて、そのためにどのような支援を受けたいか、受けられるのかというところを支援する人と一緒に考えていけるような、そのような機運を醸成していかなければいけないと考えております。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） そうなんです。地域包括という点で、それぞれがそれぞれを分担していけば大きな負担にもならないと思うので、ぜひ連携体制を考えていただけたらと思っています。

それと昨今、医療機関の倒産が増えていること、また医師の高齢化によって引き継いでくれる人もいないことで、医療機関がどんどんクローズする現状があります。本市の、青葉病院も海浜病院も経営が非常に苦しい現状の中、地域医療をどうやって担保していくのかは本当に非常に大きなテーマであると思うのですが、大き過ぎて申し訳ないのですが、大きなテーマとして、概要としてどのように思われているか、意見を伺います。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

なかなか話としては大きいので、医療機関の経営危機については、物価高や人件費増などの影響で経営が厳しい医療機関が多いことは承知しております。その中で、昨年の国の補正予算の中で、物価高騰対策の一環として医療機関などに対する補助金による支援事業が行われたと承知しております。

また、もともと大元は診療報酬によって成り立っているのが医療機関でございますので、そちらに対しては千葉市としては指定都市市長会や九都県市首脳会議を通じて、地域医療を守るための物価高騰に対する診療報酬の見直し、改定について要望を出しているところでございますので、引き続き国の動きを見守っていただきたいと思いますと考えております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） よろしくをお願いします。

それと私、以前から伺っている話なのですが、国も本市もかかりつけ医を持ちましょうということをお勧めしている一方で、では、どうやってかかりつけ医を持つのか、ここに答えがなくて、どうしたらいいのかという点に関して、その後進んでいけばその点をお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

かかりつけ医につきましては、国のほうで法改正がなされまして、かかりつけ医機能報告制度というものが新たに始まっております。こちらは医療機関が、どのような診療を提供できるか、あとは在宅医療であったり、時間外に診療ができるかなどの情報報告をして、それが国民の皆様提供されるシステムになっております。

こちらは今年度、今調査中の状況で、恐らく来年度以降にそのような情報が一般に提供されるものと認識しておりますので、そちらが出たら市のほうでも情報提供をさせていただければと思っております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） ありがとうございます。

それではかかりつけ医の課題は、ふだん健康な人がどうやってかかりつけ医を見つけるのが課題なんです。健康な人で病院や医療機関にふだん行く必要がない人が、すみません、こんにちは、私のかかりつけ医になってもらえますかと言っても、これは無理な話なんです。

では、かかりつけ医を持ちましょうと国も本市も言っているけれども、医療機関にはもれなく断られるので、だからそこが実現しないのが課題だと私は思っているのです。そこが実現するような取組に近づけていただくことをお願いして、私の質問を終わります。

以上です、

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 1問だけお願いします。

2 ページ目のピラミッドのところで、初期救急、二次救急、三次救急で、三次救急はふだんはすごく重症重篤な患者を診られるところだと私は理解しているんですけども、なので人数

的にも少ないのではないのかと思うんですが、千葉県総合救急災害医療センターと、災害が入っているんで、例えば、災害の場合に非常に多くの方がけがをしたりが起きると思うんですが、その場合に受入れ人数や、何か役割などが変わるような感じなんではないでしょうか。災害時の災害医療センターの役割は、どうなっているのか、教えてください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

千葉県総合救急災害医療センターでございますけれども、こちらは平時は高度な救急医療、あとは精神患者への医療の提供を行っている施設でございます。それと同時に災害時には県の司令塔の役割として、例えば、DMATの派遣であったり、あとは患者の受入れを行う医療機関となっております。

こちらは市の中でどういう位置づけかというよりは、県の施設として、特に県の司令塔としての医療機関でございますので、県内全体の患者の受入れや搬送等を実施する医療機関の役割だと認識しております。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 県の司令塔の役割ということで、受入れ患者の数的には、地域医療としてはどの状況においてもふだんと同じように重篤の順に数が少ない患者を受け入れている感じですか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課長。

○医療政策課長補佐 医療政策課でございます。

基本的には議員の御指摘のとおりでよろしいかと思います。災害時にはまたいろいろな状況が考えられると思いますので、どの程度の患者の受入れをするかは、その状況にならないと分からないところもあるかと思います。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） ごめんなさい。ありがとうございます。

救急車の不適正利用についてなんですけれども、これは消防局が所管ではあるのですが、年間200回、300回と頻繁に利用されている方に対しては、保健福祉局でその方に対して何らかのアプローチをしてくださって、御尽力いただいていることは聞いております。

そういった方々が、不適正利用はなくなるのだけれども、また別の方が発生することで結局、結果として全然なくなっていない状況も聞いている中で、保健福祉局としては、これに特化した所管があるわけではないと思うので、一体どこが担当されているのか。もし本当に今後、不適正利用をなくしていくには、そこを常駐化して対応をすべきことであるなら、私たちも、ぜひともそこは応援していきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 医療衛生部長。

○医療衛生部長 選定療養費の関係ですか。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 選定療養費を進めるよりも、不適正利用者をなくすために、その方に対して保健福祉局のどなたかが、そういった方とお話をして頻回利用をなくしていることは耳にしています。

○委員長（植草 毅君） 救急課長。

○救急課長 消防局救急課長の田畑でございます。お世話になります。

頻回利用者、不適正利用者に対してでございますが、消防局と、それから委託業者、NPO法人のコミュニティアゲネットと共同しまして、頻回利用者に接触して、なぜそのような119の頻回利用に至っているのかと、いろいろ状況、お話を聞きまして、話し相手が欲しいとか、生活で悩み事があるとか、金銭面で困り事があるなど、いろいろな事情をお聞きしていく中で、必要なさらに細かい相談を受けてくれる場所として保健福祉局に御協力いただきまして、高齢者の場合はあんしんケアセンター、障害のある方は障害者基幹相談支援センター、生活の悩み事、困り事がある方には生活自立・仕事相談センター、複合的なお悩みがある場合は福祉まるごとサポートセンターにも相談しまして、対応を図っているところでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 分かりました。様々なところで御尽力いただいていることがよく分かりました。不適正利用をなくすことは本来、本当に医療を受けなければいけない人が受けられなくなることも含めて、なくしていかなければいけないと思いますし、また本当に心に悩みや孤独、孤立によってそういった思いをされている現象に関しても、取り組んでいかなければいけないと思います。適正な予算化をする意味でも、私たちも引き続きそこに関しては応援していきたいと思います。ありがとうございます。

○委員長（植草 毅君） 先ほど中村委員より資料請求がありましたシャープ7119、シャープ8000番の千葉市内においての状況は、資料のほうは全員に必要ですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○委員長（植草 毅君） では、皆さん全員に資料をお願いします。

ほかに御発言がなければ、以上で質疑を終わります。

説明員の皆様は御退席ください。お疲れさまでした。

〔保健福祉局退室〕

○委員長（植草 毅君） それでは、ただいま当局から説明がありました地域包括ケアシステム、地域医療についての当局からの説明を踏まえて委員官討議を実施し、本テーマに関する課題整理を行いたいと思いますが、所感を含めまして御意見はございますでしょうか。中村委員。

○委員（中村公江君） ありがとうございます。

前回も保健福祉でこの問題をやっていたにもかかわらず、やはりいろいろ深堀りしていくと課題が多いということは改めて感じましたし、あんしんケアセンターが撤退をするようなことがあってはならないので、そのためにどうやって食い止めていくのか、それと、本当はそこに委託するというより、もう少し公が関わっていくべきではないかと個人的には非常に思いますけれども、今あるところで対策を講じていくなれば、ほかの自治体も含めてどうなっているか

を、より円滑に対応ができている課題を克服できるところがあるならば、そういうところから、もう少し学んでいくことも大事かとは思いました。

生活支援サイトについては、ほかの自治体はどうなっているか。前の買物シェアでは船橋市が本当に地域と密着して、非常に地図も含めて分かりやすい中身になっているので、これは何度言っても変えないんですけれども、本当はきちんともう少しいろいろ工夫があってもいいとは思いましたし、質問していませんけれども、生活支援体制整備の充実で、36回全区で実施している中身に伴って議題例は書いてあるけれども、それを行うことで、より地域で住みやすい具体化が図られているだけなのか。課題としては、何をもっとどのようにしていったらいいのかということは、もう少し精査したほうがいいと思います。

認知症そのものを理解していこうということは全体の流れも含めてありますけれども、そうはいってもなかなか孤独な状況もある中で、認知症そのものを、これから早期に発見もした上で対策をどうやって講じるかと、それから本人も含めた御自身のクオリティー・オブ・ライフを、先ほ도시おりも頂いて立派なしおりだと感心しましたがけれども、そのような可能性も伸ばしながら自分らしくきちんと暮らせるような社会をつくっていくのに、ほかにも先進的にやっている例があれば、もう少し知りたいとは思ったところです。

物忘れの外来の絡みも、では専門機関というのは一体千葉市内でどこがそうなのかと、いろいろ検索をして幾つかあると思うんですけれども、果たしてどこがきちんとそれを適正に、認知症そのものは防げないまでも、どんどんひどくなるのをお薬などで多少防ぐ、そのようなことも含めてどうやって対策を講じていくかは、これはもう本当に高齢化が進むに当たっての喫緊の課題なので、保健福祉局任せにすることなく、私たちももっと対応していかなければいけないと思います。

また、DX化については、それをしたことで何がどこまで具体的に変わったかは深めるところまで至っていないので、また視察など何かであれば、そこら辺も具体化していただきたいし、それから人生会議についても、自分がどう生きていくかだけではなくて、それに伴って家族も本人がどのように暮らしたいかということを、特に元気なうちに、いかにそういう話をするか、人が亡くなって後片づけするときに非常に感じるんです。だからやはりどのようにしていくかをもっと全体で話せるような流れにしていくには、もっといろいろな人を巻き込んでやったほうがいいと感じます。

最後の地域包括ケアシステムの深化、推進のように、一般的な自助、共助、互助、このような中身で書かれていて、もちろん自分でやれたりお互いにやれることもたくさんあると思うけれども、公でやれる部分も含めたところをかなりカバーしないと、今、困難事例を、それぞれの生活も大変な中で、どこまでお互いに助け合うだけでできるのかは、限界を非常に感じる部分もあるので、その辺りはもう少し公も含めたところや、より早期に、より元気に、あまり手間がかからず本人が元気でいられるようなことをどうやって進めていくかを探求できるかと思った次第です。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 介護保険事業費を抑えることが非常に今後課題になってくると思うん

ですけれども、その中であんしんケアセンターの役割は介護予防がすごく大きいと思うんです。何とか要支援で止まるところで、要支援に必要な看護ケアなどをスムーズに使えるようにすることがすごく大きいところだと思うんですけれども、先ほど石川美香委員が質問されていましたが、孤独で寂しくてついつい相談してしまう方がすごく多いという話も、私もあんしんケアセンターで聞きました。

そうすると、そういう要支援などで必要なケアに仕分けする業務がなかなかできなくなってしまって、お話を聞いてあげるといところでそれができなくなってしまって、要支援で本当なら要介護にならないようにできた方が要介護になってしまって、結局目的が果たせなくなってしまうことがあるというお話も聞いたので、そのような孤独で相談を受けるところを、あんしんケアセンターの人ではなくて、地域のいろいろな会合や何か運動など、そのようなところでできないかといところで、生活支援コーディネーターの方が出番だと思うんです。

その方がいて、孤独でお話したい方を、ここにありますと仕分けをして、その方がそういうお話ししたい方を満足させるところがすごく大きいと思うので、生活支援コーディネーターをもっと充実させることが今後すごく大きな力になってくると思うんです。

ただ、先ほどおっしゃっていたとおり28人、各あんしんケアセンターに1人配置しようとしてもなかなか人がいないところは、うまくそこが回っていない可能性があるのも、ここに結構人員を配置して、その地域で共助、自助ができるような状態にするのが、今後すごく重要になってくるのではないかと思います。

また、認知症のお話ですけれども、中村委員もおっしゃっていましたが、やはり介護される方の負担がすごく大きいと思うんです。大きくなるタイミングは最初の認知症の、軽度の認知症だとまだ大丈夫だと思うんですけれども、あるところからもうどうしようもなくなってしまうような介護の状況になってしまうときに、スムーズにサポートをすぐ得られることができれば、介護される方も自分の生活を保ちながらできるので、ちょうどいいタイミングのときにケアやサポートが受けられるような、いつそれを見極められるのかを研究していくのが大事なことはないかと感じているところでした。

私からは以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 地域包括ケアシステムや医療の論点整理をするのは、このような短い時間では難しいと思っているんです。でも必要だとは思っています。

なので、その中で私が、今の御意見を聞いて思ったのは、まず黒澤委員がおっしゃった生活支援コーディネーターに関してはもちろん必要な存在ではあるけれども、これからはむしろ地域力を上げて地域の力で支え合っていくことを進めていくのが、国も本市も、実は地域自身も望んでいるところで、もっと税金を使って地域コーディネーターを増やしていきましようという話ではなくて、地域力を上げていくことが私は非常に大事だと思っています。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 所管事務調査の説明資料の3ページに地域包括ケアシステムの姿というのが掲載されておりまして、我々議会も、先ほど私も申し上げましたが、地域包括ケ

アシシステムの本来の目標年次は本年2025年だったわけです。

ここまで来て、この姿というものが、今、千葉市の中でどこまで整備されているかを、全体を俯瞰した上で、あんしんケアセンターの存在自体は大分市民の中に認知されてきたものの、今日いろいろお話を伺ったとおり、相談の内容も複雑多様化していますし、なかなかあんしんケアセンターだけでは受け切れないような現状もあったり。また、場合によってはあんしんケアセンターも撤退をなんていうことも、今後の課題で考えていかなければいけない意味で、この全体の姿を見たときに、どのテーマも本当に俯瞰して見たときに足らざる部分や、もっと力を入れていかなければいけない部分など、いろいろなものがあるわけで。

そういう意味では、委員会としてこのような姿全体を見ながら、多分皆さん、各委員ごとに見る視点はそれぞれなのかというところもあるので、この委員会として、ここにと絞っていくのがなかなか難しいとも思いつつ、それでいて、常に我々が委員会で意識していかなければいけないのは、この姿、絵をとにかくイメージしながら2025年を迎えた現在、そしてこれから5年、10年と見ていったときに、今、千葉市の地域包括ケアシステムをどうしていくのかとなったときに、この絵を思い浮かべながら、もっとここをこうしたほうがいい、ここをこうしたほうがいいというような議論を、それぞれ視点は違うにしてもしていくことが大事だと思った次第でございます。

というのが総論で。各論的にいうと、私の関心があることとすると、あんしんケアセンターが中心で全てを回していくのはなかなか大変なので、やはり生活支援、要するに地域の力を借りるにしても、本当にどう地域に生活支援をしていくべきだろうか。それをコーディネートするのがコーディネーターだと思うので、生活支援コーディネーターの仕事をあまりつぶさに見たこともないので、一回生活支援コーディネーターから、仕事内容や実際に地域をつなげるときに、どのようなことで苦労している、最近こんな事業をつくってみたら結構受けたなど、あんしんケアセンターを側面的に地域力でみんなで支えていく意味で生活支援というテーマを、少し我々も、こういう仕事をしているんだ、ここのようにして地域とつなげているんだ、それを知るとひょっとしたら、どうしても我々が地域包括ケアシステムを描くとあんしんケアセンターにぎゅっと視点が行くんですけども、その側面を支える仕組みを少し我々は知った上でバックアップしていくことによって、地域力を活性化させていくことにもつながると思いますので、この辺は少し深掘りしてアプローチしてみてもいいかと思ったのが感想です。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 小坂委員。

○委員（小坂さとみ君） 生活支援コーディネーターは、全然賛成ですけれども、プラスそこを深掘りするならば、CSWもプラスして深掘りするのがいいのではないかと思います。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。では、三井副委員長。

○副委員長（三井美和香君） 当局から説明を受けて課題があり、また各委員からのお話を聞き、課題が山積みなのが分かりました。私からは所感を申し上げさせていただきたいと思います。

あんしんケアセンターの機能強化ということで、人員基準に関する改善、在り方、また本当

に市民の方が相談を受けたくても予約が取れない状況をお伺いしているのもありまして、基幹型のセンターがあったほうが良いと思いました。

高齢者が孤立せず安全・安心に日常生活を送れる社会づくり、医療、介護、生活支援が地域で一体的に提供される仕組みづくり、これはDX化です。それから地域住民、行政、民間、NPOが協力し高齢者社会参加交流を促進していくこと。独り暮らしの高齢者が災害時や緊急時も迅速な対応が可能な地域ネットワークの整備が重要だと思いました。

先ほど酒井委員、ほかの委員からお話がありましたが、やはり地域包括ケアシステムを支える要素と、自助、互助、公助、共助、4つの助がバランスのよい和となっていてつながっていくことが求められることと、当局からも説明はありましたが、今後見守りや、安否確認、生活支援サービス、例えば、中村委員がいつも挙げております介護支援、家事、通院などの送迎、生活にマッチングしたアプリの利用や電子、地域通貨を活用しボランティア活動の支援サービスをする利用を促進したほうが良いと思われました。

あんしんケアセンターを支えていくと酒井委員もおっしゃっていたんですけれども、そういったのが本市はできていないと思いますので、今後そのようなことを改善することと思いました。

また、地域医療については、在宅医療や介護ニーズが増大していることで、休日の緊急体制や小児科医の不足など、医療と介護の連携不足も取り上げられておりますので、あとはまた現場からは入院から在宅、施設への以降がスムーズではないケースが多いと聞いています。この辺りも改善しなければいけないと思いました。

また、ほかの委員からも人材確保、医師や看護師が働きやすい環境整備、奨学金返済、千葉県制度を本市は利用しているんですけれども、この辺を本市として本当にどうしていくのかを考え直さなければいけないと思いました。

地域医療のネットワークや高齢者ケア、小児緊急医療、地域医療強化を本当にしていかなければいけないと思います。

以上で、私の所感を終わります。

○委員長（植草 毅君） 副委員長がまとめてくれたので、私からはあまり言うことがなくなってしまうかもしれませんが、中村委員からもありましたように、現在つくってある生活支援サイト、これが見づらいのはかなり多いと思うんです。本当に必要な人がそこまでたどっていけない、その地域だけでまとめてくれればもう少し楽なのにと私も使ってみて思ったのですが、そのようなところは改善できるのではないかと考えております。こちらから意見として、要望といたします。

それから酒井委員、黒澤委員からもありましたように、生活支援コーディネーターの強化、この人たちがどういう仕事をして、これからどのぐらいのニーズが必要なのかと、この部分で少し幾らか協力できるようなのであればと思っております。この人たちが何か重要な鍵を握るのではないかと、少し説明を受けた感じからしますので、この部分を少し調査していけたらと思っております。

また、介護をする方たちの支援です。介護をする人たちが疲れ切ってしまうと見れなくなってしまう、そのような部分も少し困ってしまうので、その部分で相談できる窓口はあるんです

けれども、知らされていないことなんです。もう少し知らされるようにしていけたらと思っております。

また、地域包括ケアシステムの姿で、社会福祉協議会が真ん中にあんしんケアセンターの下に書いてあります。これは完全なるボランティアの方たちなんです。この人たち、地域の社会福祉協議会の委員の皆様方が結構地域で頑張っているから何とか成り立っている部分もあると思うので、その方たちの意欲をもう少し上げられるような市の施策があればいいと思いました。

それを踏まえまして、今後、本市また他市への調査を実施していきたいと思っております。

ほかに何かありますか。中村委員。

○委員（中村公江君） 三井副委員長からお話があった、私はあまりイオンがどうこうは言いたくはないのですが、美浜区の浜田の脇にある幕張病院は、下に薬局があってそこでデイサービスの送迎をしているらしいのですが、デイサービスの送迎をしながらリハビリもやって、終わったら下で買物ができるんだそうです。

だから、実際にデイサービスをただ使うだけではなくて、自費でお金を払ってでもそこに通って、それで結局健康づくりをして買物もできる。だから結果的に今タクシーもろくに使えない中で、行って体を動かして買物ができて帰れるんだったら自費でお金払ってでも行きたい。保険の診療だけで済む人はその中で一応買物もできるような時間まで持っていて、ある意味もうけ主義的なところがないとも言えないのだけれども、でもニーズがあるから結局利用者がすごく増えているのだそうです。やるに当たってのヒントは、利用者の人から話を聞いて、これはやはり買物支援をしている人だからこそ、そのような視点で、こちらにそのような情報を提供してくれたんです。

だからアットホームなりハビリ、デイケア、デイサービスもいいんだけど、確かに合わせて行ったからには、ついでに買物までできて送迎までついているのが、例えば、送迎だけするための人員だけではなくて、ついでにいろいろなことが全部できるとお互いにとってウィン・ウィンな感じがあって、何かそのようなやり方をもう少しいろいろ工夫できるのかと、それを聞いていて、発想としてもっと違った意味で、別に全てそういうところには限らず、でも何かそういうことで、もう少しほかの方が違った使い方ができることにもなるのかと聞いていて思ったんです。だからいろいろな意味で、一回はそのようなところでも行ってみて、どのような感じでやっているか、どのような買物をしているかなど、そのような利用者の声を聞いてもいいかとは思いました。

以上です。

○委員長（植草 毅君） よろしいですか。

以上で、保健消防委員会を終了いたします。御苦労さまでした。

午後 2 時 38 分散会