

保健消防委員会記録

日	令和8年3月6日(金) (第1回定例会)				
時	休 憩 午前10時0分 開議 (午後0時6分～午後1時10分) 午後1時53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	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	
	保護課長	岡野 篤	不正受給対策室長	東前 嘉治	
	地域福祉課長	中田 裕之	健康支援課長	金田 美恵	
	医療政策課長	串間 琢郎	予防接種推進担当課長	酒井 名菜子	
	健康保険課長	香取 良久	生活衛生課長	平野 大貴	
	介護保険管理課長	上原 弘之	障害福祉サービス課長	薄田 寛	
	総括主幹	赤岩 威俊	医療政策課長補佐	塩原 浩太郎	
	健康保険課長補佐	高木 利恵	健康保険課長補佐	石塚 洋蔵	
	消防局				
	消防局長	市村 裕二	予防部長	田村 公夫	
	査察対策室長	北野 貴之	指導課長	矢島 一	
	指導課長補佐	齋藤 純	総括主幹	矢内 良直	
	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	海浜病院長	吉岡 茂	
	経営企画課長	小花 信雄	開院準備担当課長	岡 武史	
	病院整備室長	関谷 知之	管理課人事・定数担当課長	川村 美穂子	
	青葉病院医事室長	中臺 勉	海浜病院事務長	藤原 一清	
	海浜病院医事室長	土肥 昌行	総括主幹	長野 幾代	
	管理課長補佐	川口 彰子	青葉病院事務長補佐	進藤 浩樹	
	審査案件	議案第5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算(第7号)中所管 議案第6号・令和7年度千葉市国民健康保険事業特別会計補正予算(第1号) 議案第7号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算(第3号) 議案第8号・令和7年度千葉市後期高齢者医療事業特別会計補正予算(第1号) 議案第12号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算(第3号) 議案第45号・千葉市国民健康保険条例の一部改正について			

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。

	議案第46号・千葉市霊園設置管理条例の一部改正について 議案第47号・千葉市療育センター設置管理条例の一部改正について 議案第48号・千葉市火災予防条例の一部改正について 議案第49号・千葉市病院事業の設置等に関する条例の一部改正について
協議案件	年間調査テーマの総括及び調査報告書の取りまとめについて
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10件です。進め方の順序に従って進めてまいります。

なお、議会向上委員会において、議案等審査時の質疑と賛否表明、意見については、今定例会から発言場面の切り分けは行わず、質疑と賛否表明、意見を併せて御発言いただく従前の取扱いに戻すこととされましたので、よろしく願いいたします。

また、案件審査終了後、年間調査テーマの総括及び調査報告書の取りまとめについての協議を行いたいと存じますので、よろしく願いいたします。

議案第5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5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第7号）中所管についてを議題といたします。

委員の皆様は、サイドブックのしおり1番、保健福祉局の議案説明資料をお開きください。よろしいでしょうか。

それでは、当局の説明をお願いいたします。保健福祉局次長。

○保健福祉局次長 初めに、議案第5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第7号）のうち、局課所管分につきまして御説明させていただきます。着座にて失礼します。

議案説明資料の2ページをお願いいたします。

生活保護費等追加給付についてでございます。

初めに、1、補正理由ですが、平成25年に国が実施した生活扶助基準改定に関する令和7年6月の最高裁判決を踏まえ、当該改定以降に生活保護を受給した約4万2,000世帯に対し、生活扶助費の追加給付を行う必要が生じたことから、必要な経費を補正し、繰越明許の設定を行うものです。

また、生活保護と同様の給付を行っている中国残留邦人等に対する支援給付についても、同様に追加給付を行います。

次に、2、補正予算額ですが、24億5,085万9,000円であり、財源は記載のとおり、扶助費の国費が4分の3、事務費の国費は10分の10となっております。

次に、3、事業概要ですが、平成25年8月以降の期間において生活保護を受給していた世帯等に対し、受給当時の基準と国が新たに決定した基準との差額を追加給付いたします。

給付額は、国資料に基づき、当時の受給期間により異なりますが、主に当時受給していた生活扶助費等の単価掛ける2.4%となります。

対象世帯数は、令和8年度は、現在保護受給中の1万8,000世帯のほか、既に保護廃止となっている2万4,000世帯のうち1万2,000世帯を見込んでおります。

申請方法は、現在保護受給中の世帯については、職権により支給を行い、保護廃止世帯については、当時の世帯主等から申請書を提出していただきます。

支給開始日は、現在保護受給中の世帯については、システムベンダー等の協議をした上で、

準備が整い次第、実施いたします。廃止世帯については、申出受付時期を今後、国が統一的に示す予定となっていることから、国から通知があり次第、周知を行います。

次のページに、参考として、最高裁判決の概要等を記載しております。

生活保護費等追加給付についての説明は、以上となります。

続きまして、議案説明書の4ページをお願いいたします。

生活保護費等国庫負担金償還金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、令和6年度生活保護費等国庫負担金が超過交付となったことから、令和7年度中に超過額を償還する必要があるため、補正するものです。

次に、2、補正予算額ですが、8億9,711万9,000円で、財源につきましては、全額が一般財源です。

次に、3、補正内訳につきましては、記載のとおりとなっております。

局課所管の一般会計補正予算についての説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） 健康福祉部長。

○健康福祉部長 健康福祉部でございます。

議案第5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第7号）のうち、健康福祉部所管について御説明いたします。失礼して、座って説明させていただきます。

資料の5ページをお願いいたします。

社会福祉基金積立金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、市民などからの寄附金と基金運用益を社会福祉基金に積み立てるため、補正をするものです。

次に、2の補正予算額は5,981万2,000円です。当初予算額の74万9,000円に対し、決算見込額が寄附金及び基金運用収入の合計で6,056万1,000円となる見込みであることから、5,981万2,000円を補正するものです。

なお、参考といたしまして、社会福祉基金の概要を記載しております。

社会福祉基金積立金についての説明は、以上です。

続きまして、6ページをお願いいたします。

検診事業についてです。

初めに、1、補正理由ですが、がん検診をはじめとする検診事業におきまして、受診者数の増加により委託料に不足が見込まれるため、補正をするものでございます。

次に、2、補正予算額ですが、1億4,945万円で、財源は全額、一般財源です。

次に、3、事業概要、（1）事業目的ですが、市民の健康の増進を図るため、健康増進法に基づく各種検診を実施するものです。

（2）対象者ですが、主に40歳以上の市民で、検診ごとに対象年齢等を設定しております。

（3）受診者数等ですが、令和7年度当初予算では受診者数を年間28万3,815人、予算額13億6,448万7,000円と見込んでおりましたが、受診者数の増加により決算見込額が15億1,393万7,000円となるため、1億4,945万円不足すると見込んでおります。

主な増要因といたしましては、下表のとおり、胃がん内視鏡検診や大腸がん検診が挙げられます。

検診事業についての説明は、以上です。

続きまして、7ページをお願いいたします。

妊婦乳児健康診査事業についてです。

初めに、1、補正理由ですが、妊婦乳児健康診査事業におきまして、妊娠届出数及び出生数が当初の想定を上回ることによる受診件数の増加によりまして、委託料に不足が見込まれるため、補正をするものです。

次に、2、補正予算額ですが、4,731万5,000円で、財源につきましては、記載のとおりです。

次に、3、事業概要、(1)事業目的ですが、妊婦乳児健康診査を実施し、健康管理や異常の早期発見、保健指導及び相談支援を通じた育児不安の軽減を図るため、費用の一部を助成するものです。

(2)対象者は、妊産婦及び乳児です。

(3)受診者数等ですが、令和7年度当初予算では妊娠届出数及び出生数を5,200人、受診者数を年間8万1,625人、予算額6億3,047万3,000円と見込んでおりましたが、受診件数の増加によりまして決算見込額が6億7,778万8,000円となるため、4,731万5,000円不足すると見込んでおります。

なお、妊娠届出数及び出生数は、下表のとおりでございます。

健康福祉部所管の一般会計補正予算についての説明は、以上です。

○委員長(植草 毅君) 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5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算(第7号)のうち、医療衛生部所管について説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

資料の8ページをお願いいたします。

病院事業繰出金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、人事委員会勧告に基づく給与改定に伴う病院局職員の給与費の不足への対応のため、一般会計から病院事業会計への負担金の繰り出しについて補正するものです。

次に、2、補正予算額ですが、2億5,863万7,000円、財源は全て一般財源となります。

次に、3、繰出金の内容ですが、病院局における給与費の不足に対応するため、国が定める基準に基づき、一般会計負担金で対応する政策的医療に係る経費について、病院事業会計に負担金を繰り出すものです。

なお、病院事業会計における当該負担金の執行の詳細につきましては、病院局の所管となりますことから、説明は割愛させていただきます。

病院事業繰出金についての説明は、以上でございます。

続きまして、資料の9ページをお願いいたします。

予防接種事業についてです。

初めに、1、補正理由ですが、予防接種事業について、定期予防接種の件数が予算の見込みを上回ったことにより、予防接種に係る委託料が不足する見込みとなったことから、所要の経費を補正するものです。

次に、2、補正予算額ですが、1億752万円で、財源は全て一般財源となります。

次に、3、補正の内訳ですが、いずれも委託料で、子供などに対する予防接種の予算現額が

18億6,684万4,000円、決算見込額が19億3,282万7,000円、補正予算額が6,598万3,000円となっております。

また、高齢者向けの予防接種の予算現額が9億2,311万6,000円、決算見込額が9億6,465万3,000円、補正予算額が4,153万7,000円となっております。

予防接種事業についての説明は、以上となります。

続きまして、資料の10ページをお願いいたします。

新型コロナウイルスワクチン接種事業国庫補助金等償還金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、令和5年度に実施した新型コロナウイルスワクチンの特例臨時接種について、経費の実績額が見込みを下回り、受領済みの補助金及び負担金の一部を国に返還する必要があるため、償還金について補正するものです。

次に、2、補正予算額ですが、5,282万2,000円で、財源は全て一般財源となっております。

償還金の内訳は、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費国庫補助金が5,147万8,000円、新型コロナウイルスワクチン接種対策費国庫負担金が134万4,000円となっております。

次に、3、事業概要ですが、アの国庫補助金についてですが、内容は、コールセンター、予診票審査などの事務諸経費となっております。補助率は10分の10となっております。受入れ済額、実績額、返還額につきましては、記載のとおりです。

イの国庫負担金についてですが、内容は、個別接種に係る医療機関に支払う接種料となっております。補助率は10分の10となっております。受入れ済額、実績額、返還額は、記載のとおりです。

新型コロナウイルスワクチン接種事業国庫補助金等償還金の説明は、以上でございます。

続きまして、資料の11ページをお願いいたします。

動物愛護基金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、令和7年度に動物愛護事業の推進を目的として受領した寄附金及び基金運用益を動物愛護基金に積み立てるため、補正するものです。

次に、2、補正予算額は1,808万3,000円です。

内容につきましては、寄附金収入、運用収入ともに、全額が当初予算からの皆増となります。

なお、動物愛護基金の概要につきましては、参考に記載のとおりです。

医療衛生部所管の一般会計補正予算についての説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） 保健福祉局次長。

○保健福祉局次長 議案第5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第7号）のうち、高齢障害部所管につきまして御説明させていただきます。

議案説明資料の12ページをお願いいたします。

千葉市介護保険事業特別会計繰出金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、令和7年度税制改正による給与所得控除の引上げに伴い、一部の第1号被保険者の保険料段階が変動することで保険料収入が減少することが見込まれることから、令和8年度の保険料算定への影響を回避するため、介護保険法施行令の改正が行われました。

これを踏まえ、介護保険システムの改修を行うため、一般会計を補正した上で、介護保険事

業特別会計に繰り出しを行うものです。

次に、2、補正予算額ですが、介護保険事業特別会計の補正予算額3,088万8,000円のうち、一般財源分の1,544万5,000円を一般会計で補正します。

次に、3、補正内訳ですが、記載のとおりとなっております。

千葉市介護保険事業特別会計繰出金についての説明は、以上となります。

続きまして、議案説明資料の14ページをお願いいたします。

大規模修繕時介護ロボット・ICT導入支援事業、繰越明許の設定について御説明いたします。

初めに、1、補正理由ですが、本事業は今年度中の事業完了を予定しておりましたが、県から本市への補助金の交付決定が遅れたことに伴い、事業実施者8者の事業着手にも遅れが生じ、今年度中の事業完了が困難になったことから、繰越明許の設定を行うものです。

次に、2、補正予算額は3億9,676万円で、財源は全額、県支出金です。

次に、3、事業概要の(1)事業目的ですが、介護人材確保に向けた方策の一つとして、介護現場の負担軽減につながる介護ロボット、ICTの普及促進を図るものです。

(2)事業内容ですが、施設の大規模修繕と併せて効率的な導入を行うことを条件に、介護ロボット本体の導入や通信環境整備等に必要な経費を補助するものです。

大規模修繕時介護ロボット・ICT導入支援事業、繰越明許の設定についての説明は、以上となります。

次に、議案説明資料の15ページをお願いいたします。

障害者総合支援扶助事業についてです。

初めに、1、補正理由ですが、障害者介護給付費等事業や障害児通所給付費等事業等において、介護者の高齢化やサービス提供事業者の増加等によりサービス利用が当初の見込みを上回り、障害者総合支援扶助事業費に不足が見込まれるため、予算を補正するものです。

次に、2、補正予算額ですが、53億3,331万7,000円で、財源につきましては、記載のとおりです。

次に、3、事業概要、(1)事業目的ですが、障害者や障害児の自立した日常生活、就労等を支援するため、障害福祉サービスの給付等を行うものです。

(2)事業内容ですが、アの障害者介護給付費等事業は、常時介護を要する障害者に対し、施設等において食事や入浴等の介護を行う生活介護などのサービスとなっております。

イの障害児通所給付費等事業は、障害児に対し、施設等において療育訓練などを行う放課後等デイサービスなどのサービスとなっております。

説明は、以上となります。

○委員長(植草 毅君) それでは、御質疑等がありましたら、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。

まず、一般補正予算の議案第5号の生活保護費等追加給付についてですけれども、追加給付額を主に当時の受領額の2.4%とされていますけれども、判決では当時の物価スライドの合理性が否定されておりますが、この2.4%という数字は、違法とされた削減分を完全に補填するものと言えるのか。算定の根拠を詳しく説明してください。

○委員長(植草 毅君) 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

国は、最高裁判決への対応に関する専門委員会などを踏まえ、平成25年の基準改定において、物価を基に是正するいわゆるデフレ調整により行った4.78%の減額について、新たな水準として2.49%の減額を設定し、その差額分を追加給付することとしたところでございます。

給付額の算定に用いる2.4%の根拠でございますが、既に支給された額は、平成25年の改定前を100とした場合、デフレ調整の4.78%が減額された95.22%の水準となっております。同様に100から新たな水準である2.49%を引いたものが97.51%となります。既に支給された水準を新たな水準まで引き上げるための計算式としまして、97.51%を95.22%で割った1.024となります。この結果、既に支給された基準額に対しまして2.4%の給付率を乗じた額を差額として追加給付するものでございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。

次に、廃止世帯には当時の世帯員全員の戸籍抄本等の提出というのが求められておりますが、生活困窮に陥っている方々にとって、複数の戸籍抄本をそろえる手数料、あと手間、これは大きな負担だと思いますが、申請を断念させないような、市が職権で公簿確認を行うとか、あるいは手数料を免除する、こういう柔軟な対応を検討すべきではないでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

今回の追加給付は、国において支給事務マニュアルや様式を定め、全国の自治体において統一した運用が行われるもので、保護廃止世帯からの申請につきましては、本人確認や世帯員の存否等の確認のため、全世帯員の戸籍謄本の添付を必須としており、一定の費用を負担していただくこととなります。

なお、保護廃止後に結婚や離婚、養子縁組等の事情により、氏や本籍が複数回変更となっている場合なども考えられます。受給中の氏名と申請時の氏名の確認に当たりましては、現在の戸籍謄本だけの添付では不一致となり、同一人物かの確認ができないなどの場合、どこまでの範囲の添付資料を求めるかにつきましては、現在、国において検討しているところでございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） あと、対象となる1万8,000世帯の中には、やはり先ほどもありました住所不定となっている方とか、既に亡くなられた方も想定されますが、相続人への支払いを含めて、市としてどのように広報して、一人残さず給付を届けるお考えか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

生活保護廃止世帯につきましては、現在の氏名や住所を把握しておりませんことから、国が各種広報媒体を活用した周知を行うほか、本市におきましても市ホームページやSNS等を活用した周知、広報に努めてまいります。

なお、受給当時の世帯主が亡くなっている場合につきましては、当時保護を受給していた世帯員がいる場合、その世帯員が申請できることとなっております。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） あともう一つ、就労されている方が収入充当によって毎月の保護費の実際の支給額が少なくなっているかと思いますが、今回の追加給付の計算ベースというのは、実際に口座に振り込まれた支給額になるのか。それとも、収入を差し引く前の本来の基準になるのか。

もし実際に支給された金額とベースにしてしまうと、頑張っている方が自立を目指していた世帯ほど、今回の追加給付額が少なくなってしまうというような不公平が生じる懸念がありますが、その点、どのように整理されているのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

今回の追加給付につきましては、今委員のほうからお話がございました収入充当等があるといった場合は考慮せず、算定に用いられた基準の生活費との差額を支給するものでございますので、実際の収入充当等の状況にかかわらず給付を行うものでございます。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 算定根拠ほか、理解いたしました。

あと、対象となる4万2,000世帯のうち、既に保護を廃止されている1万8,000世帯については、御自身で申請していただく必要があるということで、長年の不当な削減に対する補填ですので、対象者の方々が一人も漏れることなく、かつ心理的、事務的な負担なく給付を受けられるように丁寧な周知と積極的なサポートを強く求めておきます。

続いて、9ページの予防接種事業ですけれども、小児等及び高齢者のいずれも予算を上回っておりますが、具体的にどの感染症のワクチン接種が急増したのか。社会情勢とか疾病の流行状況と関連をどう分析しているのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課予防接種推進担当課長。

○医療政策課予防接種推進担当課長 医療政策課です。

当初予算編成時の見込みを上回った主な予防接種ですが、高齢者向けの帯状疱疹定期予防接種と子供等を対象としたHPVの予防接種となります。

主な要因といたしましては、帯状疱疹予防接種については、令和7年4月に新たに定期接種として開始されたものですが、報道などによって市民の関心が高まったこと、発症時の痛みや後遺症への不安から予防意識が高まっていることなどが件数の増加の背景にあると認識しております。

HPV予防接種については、令和4年度から6年度までキャッチアップ接種がワクチン不足などにより1年間延長されて、今年度の接種件数がそれによって当初見込みを上回ったこと、それと報道などによる接種への関心の高まりと制度の周知が一定程度浸透してきたことなどが要因ではないかと考えております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 当初の見込みを上回る受診があったと。健康意識の高まりとも言えるということですが、今回の実績を、次年度以降の当初予算編成とか周知啓発の計画にどのように反映させるおつもりか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課予防接種推進担当課長。

○医療政策課予防接種推進担当課長 医療政策課です。

予算額につきましては、編成作業時点における本市での過去の接種実績やほかの自治体の状況などのデータを基に算出や積算をしておりますが、今後も引き続き実績や動向等を踏まえた適正な積算に努めてまいります。

また、周知啓発についても、制度の趣旨や接種スケジュールが適切に市民に伝わるよう、市政だよりや市のホームページなどを活用した効果的な実施に努めてまいります。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 次に、10ページ、新型コロナワクチンの接種事業ですけれども、コールセンターや予診票審査の経費で5,000万円以上の返還が生じていると。これは接種希望者が想定より少なかったためなのか、あるいは運営の効率化によるものなのか。どちらの側面が強いのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課予防接種推進担当課長。

○医療政策課予防接種推進担当課長 医療政策課です。

ワクチン接種体制確保事業費の返還に係る主な理由といたしまして、当初の見込みよりも接種希望者数が減少したこと、それに加えて、複数年度にわたるコールセンターの運営経験や実施体制のノウハウを踏まえて、会場規模の適正化や委託内容の精査を行うなど、運営の効率化による事業費の抑制を図ったことなどによるものと認識しております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 特例臨時接種から定期接種へ移行しましたけれども、今回の事務費のこのようところが、今後の平時の接種体制にどのような知見を与えたのかと考えているのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課予防接種推進担当課長。

○医療政策課予防接種推進担当課長 医療政策課です。

特例臨時接種から定期接種へ移行する過程において、状況の変化に応じた体制や規模の適正化が重要であると認識したところです。現在、高齢者向けに開設しているコールセンターについては、接種開始直後に問合せが集中した後、その後は大きく減少するなどの傾向があるんですが、それなどを踏まえて、状況の変化に応じた柔軟かつ適切な人員調整を行うなど、これまでに培った経験やノウハウを効率的な運営体制に反映しているところです。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 感染症対策、市民の関心の高さは予算実績に表れていると感じております。コールセンターの運営とか、今回の実績で得られた知見を今後の効率的な体制整備に生かしていただきたいと思います。

また、定期接種への移行期において、市民が混乱することなく、必要な接種を受けられる体制というのを維持していただきたいと思います。

次に、11ページ、動物愛護の基金積立金についてですが、寄附金収入が決算見込みで1,800万円に達していますが、ふるさと納税などを通じた特定の取組が寄附を呼び込んだのか、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 生活衛生課でございます。

寄附金収入の増加につきましては、納税者の間でのふるさと納税の浸透、ふるさと納税サイトなどの納付手段の充実、本市の返礼品の充実などの要因があると考えております。

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） 基金残高、5,792万円に達する見込みですが、今年度の事業等への充当はゼロ円と記載されておりますが、譲渡促進とか施設の整備とか、充当できる事業も多岐にわたりますけれども、今年度、基金を活用した事業を行わなかったということなのか。あと、今後の活用方法と併せて伺います。

○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。

動物愛護基金につきましては、昨年、令和7年の第1回定例会への議案提出を経まして、令和7年2月28日付で条例を施行しております。このため、令和6年度分の寄附金は基金設立当初の財源として、また令和7年度分の寄附金につきましては、条例制定と予算編成スケジュールとの兼ね合いで、事業には充当せず、全額を基金に積み立てることとしたものです。

今後の基金の活用の方針でございますが、子供向けリーフレットの作成など、動物の適正飼養に係る啓発事業の一層の推進、負傷動物の治療の充実や、より効果の高い医薬品の購入など、収容動物の譲渡促進や福祉向上に係る事業の一層の推進、動物のための医療機器の購入など、収容動物の管理に係る設備及び機器類の整備、ペット防災に関する取組など、その他の動物愛護関連事業といった動物愛護法、動物愛護条例に係る事業の実施に優先的に活用し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。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。ふるさと納税などを通じて多くの市民の温かい志が寄せられていることをうれしく思います。私自身も保護犬と暮らす一人として、これらの寄附金がやはり保護犬、保護猫の譲渡促進とか、命を大切にする環境づくりに、寄附者の思いを反映する形でしっかりと活用されることを期待しております。

続けて、12ページ、介護保険のシステム改修についてですが、給与所得控除の引上げに伴い保険料段階が変動するとありますが、控除額の引上げによって具体的にどのような所得層の方々の保険料段階が下がる可能性があったのか。イメージしやすいように教えていただけますでしょうか。

○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。

給与等の収入金額が55万円以上190万円未満の一部の方については、給与所得控除が65万円に引き上げられることにより給与所得を含む合計所得金額が減少し、保険料段階が下がる可能性がございました。

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） 今回のシステム改修を行うことで、税制改正にかかわらず、これまでの保険料段階を維持するとのことですが、これによって市民の間で不公平が生じないように、国や市としてどのような考え方に基づいてこの改修を決定されたのかという背景を、詳しくお示しいただけますでしょうか。

○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。

介護保険制度でございますが、原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通しまして保険料を算定するなど、事業の運営を行っております。この期間内の保険料収入の減少は事業の運営に支障を来すこととなるため、保険者の想定しない保険料の収入不足を可能な限り防ぐといった観点から、令和7年度税制改正の影響を受けなくするよう国において法改正が行われたため、これに対応するシステム改修が必要となっ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） 野島委員。

○委員（野島友介君） 改修を行わなかった場合に財源が不足するおそれがあるというイメージ図が示されておりますが、もし改修を行わず、保険料収入が減少してしまった場合、現在進めている第9期の事業計画とか将来的な保険料の設定にどのような影響が出る可能性があったのかということもお示しいただけますでしょうか。

○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。

システム改修を行わずに不足する保険料分を補うこととなった場合、第9期介護保険事業計画の期間内においては、介護給付準備基金を取り崩す必要が生じます。さらに、不足する保険料が基金残高を超過した場合は、県の財政安定化基金から借入れを行いまして充当することとなります。これらは、第10期の計画の保険料算定に保険料の上昇という形で影響を与えるものでございます。

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） 今回の改修費には約3,000万円が投じられて、繰越明許となっておりますが、システム改修にはどの程度の期間を要して、実際にいつから新しい計算方法が適用されることになるのか。今後のスケジュール感をお示しいただけますでしょうか。

○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。

議決をいただいた後、3月から作業に着手しまして、5月末までの2か月半程度を予定しております。

また、本制度は、令和8年度の保険料賦課に対して適用するため、6月に行います当初決定通知書を作成する処理から適用いたします。

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） ありがとうございます。本議案に含まれるシステム改修については、

今回の改修は、国による税制改正によって本来ならば保険料が下がるはずだった対象者に対して、その効果を打ち消して保険料を据え置くためのものだということでした。

長引く物価高騰、さらには光熱費の負担増に直面している高齢者の生活、まさに限界にあります。市民の負担を軽減させる効果があるはずの税制改正を多額の公費を投じてまでシステムを改修する。そのメリットを封じ込めるという判断は、市民の生活実感とはあまりにもかけ離れた行政の論理と言わざるを得ません。市民に届くはずの負担軽減策をあえて阻害するような本議案については、我が会派は反対します。

次に、介護ロボット・ICT導入支援事業についてですが、千葉県からの交付決定の遅れが原因で8事業者の事業着手が遅れたとのことですが、これは現場の職員不足解消や負担軽減の計画にどれほどの影響を及ぼしたのかとお考えか、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。

当初の計画では令和8年3月中の事業完了を見込んでおりましたが、現時点では令和8年8月完了予定となっております。ロボット・ICT機器導入による現場の職員不足解消や負担軽減策の開始も5か月程度遅れるといった影響がございます。

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） 県の遅れによる事業者の事務的、財政的な不利益に対しまして、市として県へどのような抗議あるいは改善要望を行ったのか、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。

県に対して、当初の事業着手予定時期であった昨年の10月頃から逐次、早期に処理を行うよう申入れを行ってまいりました。県の事務処理の遅れが事業者への不利益につながっていることや、昨年度に引き続き遅れが生じていることについて、引き続き県に対して改善を要望してまいります。

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） 本当にロボットやICTの導入の遅れというのは、現場の負担軽減の遅れに直結いたしますので、県に対しても現場の状況を酌み取った迅速な対応を強く働きかけていただきたいと思います。

私からは以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。石川委員。

○委員（石川美香君） 御説明ありがとうございました。

一問一答でお願いします。

議案第5号のまず2ページですけれども、先ほど野島委員からもいろいろ御質問がありましたが、それ以外の部分で、生活保護費等追加給付についてですけれども、対象世帯に具体的にどの程度の金額が給付されるのか、教えてください。

○委員長（植草 毅君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

今回の給付は、平成25年8月以降に生活保護を受給していた世帯を対象に、これまで支給した生活保護費とは別に追加で支給するもので、食費などに充てる生活扶助費等の受給当時の基準と国が改めて定める基準との差額を支給します。

具体的には、受給期間や世帯構成などにより異なりますが、例えば、平成25年に70歳で現在も生活保護を受給している場合、単身の世帯で約9万5,000円、夫婦2人の世帯で約11万円の支給を見込んでおります。

○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。9万5,000円と11万円程度ということで、金額も結構高額となりますので、申出による申請ということですので、私としては、保護廃止世帯の方へもしっかりと周知を行っていただければと思います。先ほど、ホームページなど、SNSでも活用した周知に努めていくということですので、その部分をしっかりと周知していただきまして、皆さんが給付できるように努めていただければと思います。

続きまして、4ページですけれども、約9億円の償還金について、どの扶助費が主な要因か、内訳を教えてください。

○委員長（植草 毅君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

償還金の主な内訳は、医療扶助の国庫負担金超過額が5億4,367万円、医療、介護以外の生活扶助費等の超過額が3億5,242万5,000円です。

超過となった主な要因でございますが、医療扶助は、生活保護受給者の高齢化に伴い、転倒による骨折による入院などによる増加を見込んで昨年2月補正を行いました。その後の医療費が見込みよりも少なくなったことによります。また、生活扶助費等は、世帯、人員とも減少傾向であることによりまして、生活扶助費等も見込み以上の減少となったものでございます。

○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。医療費が見込みよりも少なくなったということで、ぜひこれからは介護予防ですとか、あとフレイル予防にも、身近でできるような場所を増やしていただければと思います。

また、ちばしウオーキングポイントなども今度から特化して実施するということを知っておりますので、そういったことも周知していただきまして、皆さんが元気に過ごせるようにしていただければと思います。

続きまして、6ページですけれども、こちらは、なぜ胃がんと大腸がん検診が増えたのか。その理由をお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

胃がん検診における内視鏡検査の受診者が増加しており、令和6年度まで抗血栓薬を服用している方は受診できませんでしたが、7年度から医師の判断により受診が可能となりました。また、内視鏡検査を実施する市内医療機関が増加したことも理由として考えられます。

大腸がん検診は、胃がん検診などと同時に受診する方が多く、約85%がほかのがん検診と併せて受診していることから、連動しての増加と考えております。

以上です。

○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。内視鏡検査を受診できる方が、対象者が増えたということで、これはすごくいいと思います。がんは早期発見がとても大事だと思いますので、ほかのがん検診についても受診者が増えるように進めていただければと思います。

続きまして、7ページです。こちらは乳幼児の健診が増えたということですがけれども、妊娠の届出数や出生数が増えた理由は、どういった理由がございませうでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

本市において20代及び30代の転入者数が転出者数を上回る状況が継続しており、子育て世代の増加が妊娠届出数や出生数の増加につながっているものと推察しております。

以上です。

○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。転出者よりも転入者が増えたということで、子育てしやすい市として千葉市を選んでいただいていると思いますので、こちらの補正予算については、とてもうれしいことだと感じます。

続きまして、10ページですがけれども、こちらは、コロナワクチン接種の助成金の償還金を返金するということですがけれども、先ほど接種率が少ないということで野島委員からも質問がありましたけれども、現状のコロナ感染状況はいかがでございませうか。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課予防接種推進担当課長。

○医療政策課予防接種推進担当課長 コロナウイルスの感染状況ですが、現在、市内26か所の医療機関から定期的に患者数を御報告いただいて感染状況を把握しておりますが、直近の1医療機関当たりの患者数は1週間で1人程度でありまして、流行している状況ではないと認識しております。

以上です。

○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。感染は大分減ってきているということですがけれども、まだコロナで亡くなる方はたくさんいらっしゃるということで、高止まりしているというニュースも聞いております。接種が10%未満となっておりますけれども、しっかりとこれからも定期接種についてお知らせをしていただければと思います。

続きまして、15ページ、最後になりますけれども、今回こちらは53億円を超える補正となっておりますが、当初の見込みを上回った要因は利用者数の増加でございませうか。また、特に増加が顕著なサービス種別はどちらでございませうか。

○委員長（植草 毅君） 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ございませう。

障害者総合支援給付事業の経費増の理由ですが、利用者の高齢化による重度化、そして利用者数の増加の2つの理由が原因と考えております。

特に費用が増加しているサービス種別でございませうが、大人のサービスでは生活介護、グループホーム、就労継続支援で、子供のサービスでは児童発達支援、放課後等デイサービスになります。

このうち生活介護では、利用人数はそれほど増えてはおりませんが、1人当たりの利用日数と単価が増えておりまして、高齢化に伴いまして重度化が進んだと分析しております。

一方、生活介護以外のグループホーム、就労継続支援、児童発達支援、放課後等デイサービスにおいては、いずれもサービス基盤が整ってきていることによる利用者数の増加が理由となっていると考えております。

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。こちらのサービスは、とても大事なサービスかと思います。

また、発達障害のお子さんも放課後デイサービスなどを利用することによって、とても安心して利用できるという声も伺っておりますので、今回、差額が53億円と、結構金額が高くなっておりますので、しっかりと当初予算のほうに見込んでいただくようお願いいたしまして、私の質問は終了いたします。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 今、石川委員のほうからる質問がございまして、少し補完する意味合いで、一括で4点だけお聞かせいただきたいと思っております。

まず、1点目が生活保護費等追加給付の件でございます。

4万2,000世帯という非常に多くの世帯の方を対象としての給付ということになります。個々の金額の算定であるとか、また、いかに漏れのないように給付ができるのか、適正性の担保というんですか、適正執行の担保というのをどのように取られるのかというのをまず1点お聞きしたいと思っております。

それから、続いてが社会福祉基金積立金の件でございます。

こちらのほうも1点だけ、取崩し金、約8,000万円の充当について、もう少し具体的に御説明いただきたいと思っております。

続いてが9ページの予防接種事業でございます。

先ほど別の委員から、見込みを上回った背景というのは御答弁がございました。ちなみに、当初予算の過不足に関する例年の状況についてだけ、コメントをいただきたいと思っております。

最後、10ページの新型コロナの件でございます。

今、石川委員の質問にもございましたけれども、接種が下回ったというところで、少し、気にしている部分がございます。インフルエンザとやはり比べますと、非常にやはり、いまだに新型コロナのほうが非常に死亡者数が多いという情報を聞いておりまして、私がいまメディアで触れた情報だと、約13倍ぐらいあるのではないかとと言われておるんですけれども、実際、本市の状況というのは、どのような状況でしょうか。

また、加えてなんですけれども、やはりいまだに死亡率がとにかく非常に高いという、特に高いのがやはり80歳以上の高齢者の方、ここは特にリスクが非常に高いと言われておりまして、今、定期接種の位置づけとしては、新型コロナについてはB類疾病ということに位置づけられておるんですけれども、場合によってはA類疾病のほうが適しているのではないかとというような声も上がってきております。このあたりの当局の認識といたしますか、どのように捉えていらっしゃるかという見解をお聞かせいただきたいと思っております。

以上、よろしくお願いたします。

○委員長（植草 毅君） 保護課長。

○保護課長 保護課でございます。

生活保護費等追加給付につきまして、金額の算定や漏れのない給付など、適正執行の担保ということでございますが、金額の算定や給付リストなどにつきましては、委託事業者が作成を行って、職員による二重チェックを行った上で給付の決定を行うなど、金額の算定誤りや支給漏れのないよう、委託事業者と連携して適正な執行に努めてまいります。

○委員長（植草 毅君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

社会福祉基金の充当についてですけれども、社会福祉施設から要望のあった物品を寄贈しておりますほか、社会福祉の増進に寄与すると認められる事業に対して充当しております。具体的には、一例になりますけれども、主任介護支援専門員資格取得者支援や中堅介護職員向けキャリアアップ研修など、介護人材の確保、資質向上に向けた事業や、私立の幼稚園等、未就園児預かり事業などとなっております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 医療政策課予防接種推進担当課長。

○医療政策課予防接種推進担当課長 医療政策課です。

例年の当初予算における過不足の状況ですが、毎年度、様々なワクチン単位での予算額の過不足が生じておりまして、予防接種事業全体で対応している場合もありますが、近年、ワクチン価格が高い定期接種の追加などにより接種率が当初見込みを大きく上回った場合などには、当初予算での対応が難しくなっております。

次に、インフルエンザと比較した新型コロナウイルスの死亡者数についてなんですけれども、約13倍と全国で言われていることもあります。本市の状況についてですが、インフルエンザも新型コロナウイルスもともにですが、コロナが令和5年に5類になって以降なんです。感染症法上、届出の義務がないことで、本市としての直近のデータであります令和5年の人口動態調査によりますと、本市の死因別人数は、インフルエンザが12人、新型コロナウイルス感染症が280人、令和5年はインフルエンザの約23倍となっております。

最後に、新型コロナウイルスワクチンについて、A類疾病のほうに合っているのではないかと御質問についてですが、新型コロナウイルスワクチン定期予防接種は、令和6年度から予防接種法上の特例臨時接種からB類疾病に変更されたところです。

なお、今後のウイルスの大きな変異などによる蔓延が生じた場合などには、国での検討を経て適切な対応が図られるものと考えておりますが、本市といたしましては、引き続き発生状況の動向を注視していくとともに、市政だより、ホームページなどを通じたコロナの予防接種に係る助成事業などの周知に努めてまいりたいと存じます。

以上です。

○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。おおむね理解いたしました。

2点だけ、生活保護費の追加給付のほうは、やはり本当に多くの世帯が対象になります。委託事業者と職員の二重チェックということでございましたけれども、本当に緻密な作業になる

うかと思えます。くれぐれも事故のないように、適正な執行に努めていただきたいと思います。

それから、最後の新型コロナの件も、いただいた数字というのが本当にどこまでのというインパクトというのは、なかなか数字だけで判断するのはどうかとは思いますが、やはりかなりの違いはあるというのを非常に感じましたし、そういう意味では、これは我々の党のほうとしても、今、一生懸命、国のほうに、少しめり張りをつけた財政支援がやはり必要なのではないかというようなことは、今、一生懸命投げかけも行わせていただいております。

やはり今回は接種が下回ったということでございますので、予防が真に必要な高齢者が接種をためらうようなことになってはいけないというのは、非常に死亡率から見ても見えますので、国の動向を注視していくということでもございましたし、市民にはしっかり周知していくという取組でございましたけれども、現場の状況というのはやはり市としてまた国に上げていただくということも、一つ大事な作業なのかとは思いましたので、ぜひその辺もよろしくお願いたしますということは申し添えておきたいと思えます。

一般会計補正予算の案件については、会派としては賛成の立場でございます。

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） 一問一答でお願いします。

ほかの委員の方々からたくさん質問があって、少し重複するところがあったんですけども、思っていたものよりも少し少なめに質問しようかと。すみません。

まず、社会福祉基金設立金について、充当事業の選定主体と選定プロセスについてお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 地域福祉課でございます。

社会福祉基金の充当事業につきましては、社会福祉基金の処分に関する方針に基づきまして、社会福祉基金運営委員会において決定しております。

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） 社会福祉基金運営委員会のメンバーというのはどのようになっているんでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 地域福祉課長。

○地域福祉課長 基金運営委員会のメンバーですけれども、保健福祉局長が委員長となっておりまして、それ以外に健康福祉部長、財政部長、高齢障害部長、こども未来部長、幼児教育・保育部長、以上のメンバーとなっております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。委員の皆さんが市の方々というところなので、なるべく現場でどのような要望があるのかということのを細かく見てもらいたいと思っております。先ほど酒井委員の質問で、充当事業については、具体的に児童養護施設へは自転車や保育園のお散歩カートなどというお話でしたが、本当に現場から要望のあったものをぜひ充当していた

だきたいというところで、現場の声というのをすごく丁寧に聞いていただきたいと思います。

次に、妊婦乳児健康診査事業について、先ほど石川美香委員から質問がありまして、このことについては、意見だけ述べさせていただこうと思います。

20代及び30代の転入者が転出者数を上回る状況が続いているというところで、保健福祉局が今後やるべきことというのは、やはり妊娠前後から乳幼児期までの切れ目ない支援と、支援が必要な子供を早く見つけて医療や福祉につながる機能だと思っています。

こういうところがきちんとしていけば、安心して子供を育てられる千葉市であるという評判も高まる上に、御家庭の健康、もちろん子供の健康も、そして福祉も高まると思いますので、ぜひ、ここもすごく充実しているというところをやっていただきたいですね。特に妊娠期から産後早期までの伴走型支援とか、あとはこども家庭センター機能の実効性を高めるとか、そういうところも注力していただきたいと思います。

次に、動物愛護基金積立金について、先ほども質問があったと思うんですけども、充当が行われていないというところで、以前行われていたいろいろな事業、避妊・去勢手術や疾病動物の治療委託費など、以前に行った事業は違う財源で引き続きやっていく予定なのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

基金を活用していなかった間の事業の財源ですけれども、一般財源のほうで予算を確保いたしまして実施してまいりました。来年度からはまた新たに基金を活用する形で、今委員からお話のあったもの以外のものも含めて、事業のほうを充当し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） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。切れ目のない支援がきちんに行われているということで、安心いたしました。

では、最後に、障害者総合支援給付事業についてです。

違う委員からもいろいろと質問があったと思うんですが、大人と子供のお金の充て方はどれぐらいで、割合はどうなっているのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 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ございます。

決算見込額で申し上げますが、大人のサービスのほうが大体300億円程度です。子供のサービスのほうが90億円程度というような形になっておりまして、大人のサービスのほうが大きいという状況になっております。

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） そのうちの増加分はそれぞれどれぐらいでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 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ございます。

増加率でございますが、大人のほうのサービスがおおむね14%程度、子供のほうのサービスが21%程度という形で、子供のほうのサービスは金額が低いので、増加率のほうがかなり大きくなっているような形になるかと思っています。

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） 子供のサービスでは、児童発達支援や放課後等デイサービスなどのサービス提供事業者が増えているというお話でしたが、事業者の数の増加というのはどの程度になっているのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 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ございます。

子供のほうのサービスの事業者数ですが、最近の3か年、令和4年、5年、6年で申し上げますと、児童発達支援、学齢未満児のサービスですけれども、事業所数は令和4年が118、令和5年が146、令和6年度が171という形で増えております。また、学齢児のサービスの放課後等デイサービスですが、こちら、令和4年が146、令和5年が164、令和6年が185という形で増えております。

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。事業者がどれぐらい増えているのかというのが気になっていまして、数が増えるということで、受皿が増えるということはすごくいいと思うんですけれども、質がちゃんと担保できているのかというところが気になるころなので、受入れ数だけではなくて、増えた各事業者がきちんとした質の高いサービスをやっているのかというところを丁寧にチェックしていただきたいと思います。

私からは以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。中村委員。

○委員（中村公江君） 一問一答でお願いいたします。

最初に、先ほど野島委員から生活保護の追加の給付の件が話されたと思います。働いている人にも同じように支給されるということで、結局、昨年、非課税の方に国からお金の支給というのがなくなったために、結構、私たちが街頭で宣伝しているときでも、本当にどうにかならないかと、かなり切実な声が上がってきました。今回のこういう支給をされたということは、裁判での結果があったということもありますけれども、ぜひ期待したいと思います。

それと、議案研究や議案質疑の中でも指摘してきましたけれども、やはり民間事業者に委託して廃止になった方に対応するという点では、今、本当にいろいろなところで個人情報が出ているということがよくニュースで出されています。

そういう中で、特に生活保護廃止になった方の個人情報というのは、一番知られたくない情報だと思いますので、委託された事業者の中でのそういったプライバシーに配慮するという点をぜひ徹底していただきたいということは、これは今までも言ってきて、一応、そういった対応をしますというお話だったので、くれぐれもそういう漏れるということがないようにお願いしたいという要望を1つしておきます。

まず、検診事業について伺います。

先ほど石川委員からもありましたけれども、受診者数の増加で、委託料の不足を補正するものですが、胃がん内視鏡検診はいつからどれだけの医療機関が実施しているのか、件数の推移と課題をお示しくください。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

胃がん内視鏡検診は平成29年度より実施しており、令和7年度の医療機関数は95か所です。また、受診者の推移ですが、令和4年度が1万260人、5年度が1万4,057人、6年度が1万4,035人です。

課題ですが、今年度から抗血栓薬内服中の方も受診可能となりましたが、内視鏡検査は微出血や食道、胃粘膜の損傷など、一定の偶発症が生じる可能性もあることから、協力医療機関から受診者に対し、検診の有効性ととも、検査の不利益などについても引き続き十分な説明をさせていただくよう、市医師会との連携が必要と考えております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 胃カメラの枠が少ないために早めに埋まってしまうと、年度始めに予約を誘導しているという状況もあります。保険診療で胃カメラの予約をするよりも受診する機会が少なくて済むため、市民にとってはメリットが大きいですが、今後、件数を拡大していく方向性はありますか。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課です。

内視鏡による検査を導入する医療機関数が増えてきており、検診受診者のニーズには対応できているものと認識しております。引き続き、市民ニーズを注視してまいります。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 口から入る場合と鼻から入る場合と、鼻からがいいと言う人もいれば、鼻からはかなり狭くて苦しいと言う方もいらっしゃるって、人によって違うということもあるかと思えます。

あと、本当は麻薬というんですか、それを使っていい場合と、なかなか検診の場合ではそこまで使わない可能性もあったりして、ただ、負担としては、非常に助かる部分はあるんですが、最近、医療機関ではなかなか、あまり使わずに何とか頑張れという感じなので、私は絶対胃カメラをしなくてはいけないので、やりたいんですけれども、年度末ぐらいに検診をしようとしていると、まずほとんど埋まってしまうって、だから結局、同時期にやれなくなってしまうということが実際には生じておまして、本当に枠が増えると、受診をするのに、胃カメラだけする場合というのは、どうしても最初に受診をして、先生に予約の検査表を出してもらってから予約をし直しということをしなくてはいけない。

しかも結果については、また診察をして説明を受けるということで、検診のときに一気にできるというのは、本当に受診する機会がかなり節約できるという点でも、お互いの負担が少なくて済むというのが非常に助かるので、これはぜひもっと増やしていただきたいと思っておりますので、よろしく願います。

それと、妊婦乳児健康診査事業についてということで、転出入の件もあったんですけども、妊娠届出数が見込みより多かったものの出生数がそれほど増えていないというのは、流産も含めたことが関わっているのかどうかということをお聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 同じ当年度で比較しますと、そのように捉えられるかもしれないんですけども、基本的に、妊娠期間は10か月ございますので、出生数が妊娠届出数の翌年度に反映してくるものがございます。ですので、前年度の妊娠届出数と翌年度の出生数の割合ということで考えますと、大体3か年平均でも94%ぐらいで推移しておりまして、こちらのほうは変わっておりません。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 対象となる方で未受診の方へのアプローチはどうなっていますか。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

未受診とならないよう、妊娠届時や新生児訪問時などの機会に受診勧奨をしております。また、健康面や養育環境に課題があるなど、心身状態の悪化や養育困難につながるおそれがある未受診家庭に対しては、地区担当保健師が家庭訪問などにより状況把握に努めるとともに、受診勧奨をしております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） たしか、千葉市は人口当たりの保健師の数が少ないと言われていたかと思うんですけども、こういう必要な訪問というのができるだけの人数の体制というのは保障されているんですか。

○委員長（植草 毅君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

常勤保健師の確保につきましても、現在しっかり対応しているようなところでございまして、会計年度任用職員につきましても、必要な予算の確保に努めてまいります。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 保健師のやはり訪問をすることで、単なるお子さんの不安や保護者への軽減だけではなくて、多職種も含めたところとの連携というのもできるところが強みかと思っておりますので、ぜひ専門職の対応を徹底していただきたいと思っております。

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5号・令和7年度千葉市一般会計補正予算（第7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） 賛成多数、よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

議案第6号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第6号・令和7年度千葉市国民健康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。

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6号・令和7年度千葉市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について説明させていただきます。

議案説明資料の16ページをお願いいたします。

子ども・子育て支援金に係るシステム改修についてです。

初めに、1、補正理由ですが、子ども・子育て支援金制度の創設に対応するため、令和7年度当初予算で債務負担行為として措置していた国民健康保険システム改修費について、国から年度ごとの出来高に応じた国庫補助とする旨が示されたことから、本年度分の支出に係る経費等について補正するものです。

次に、2、補正予算額については、（1）歳入として、システム改修費に係る国庫補助金を2億8,732万5,000円計上するとともに、（2）歳出として、システム改修費を同額計上するほか、令和8年度に支出予定の債務負担行為限度額を7,183万2,000円とするものです。

参考の予算措置イメージのとおり、令和7年度から8年度にまたがるシステム改修について、令和8年度の完了払いとして債務負担行為を計上していたものを、年度の出来高に応じた支出とするため、歳入歳出予算と債務負担行為を計上するものです。

子ども・子育て支援金に係るシステム改修についての説明は、以上です。

続きまして、資料の17ページをお願いいたします。

国民健康保険財政調整基金積立金についてです。

初めに、1、補正理由ですが、利率の上昇に伴い、基金運用益が当初予算額を上回る見込みであることから、国民健康保険財政調整基金に積み立てるものです。

次に、2、補正予算額については、歳入の基金運用益について、当初予算と決算見込みの差額348万9,000円を計上するとともに、歳出の基金積立金について、同額を計上するものです。

基金残高の推移等につきましては、参考に記載のとおりです。

説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） それでは、御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。

子ども・子育て支援金制度創設のために、国保も含めて、保険料を上乗せするためのシステム改修が提案されています。そもそも被用者保険の方と比べて国保の加入者は約2倍ではないかと2024年の時点で我が党の宮本徹前衆議院議員が試算していますが、実態はどうなっているでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

子ども・子育て支援金分の保険料につきましては、医療保険者ごとに被保険者の所得等に応じて計算されるものでございまして、被用者保険との保険料額の違いはあるものと認識しておりますが、実際に賦課されます保険料額を比較するのは、現時点では困難なものと考えております。

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） 一応、試算したものを披露させてもらおうと、例えば、夫婦と子供1人の3人世帯で年収200万円だと、被用者保険が350円に対して、国保の場合だと700円と倍になっているという扱いとか、単身の場合でも、平均で200万円未満の場合でも、被用者保険が350円に対して550円ということで、倍まで行きませんが、負担が増えているということをごちらとしては試算させていただいています。

次に、子育て支援のために保険料でカバーしようとする制度設計そのものが市民に理解されないと思うが、どうでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

子ども・子育て支援金制度は、少子化対策に受益のあります全ての世代や企業が子育て世帯を支える仕組みとしまして国において創設されたものでございますが、本市といたしましても、被保険者の御理解をいただけるよう、丁寧な周知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） 今回、私たちは議案質疑でも言っていますが、もちろん子育て世帯の方にとってみれば助かるけれども、それをなぜ国民に負担させて、そしてカバーしようとするのか。しかも、これからどんどん増やしていくということが進められようとしているということについては、本来は国の責任できちんとお金を支出すべきではなかったのかということをごちらのほうでも、こちらは論点としては主張しておりました。

ですので、国から、このようにやらざるを得ないということで、自治体に下りてきたとしても、そもそもの制度設計そのものについては、これは理解できない。しかも負担増になっているということについては、国保の運営協議会の中で批判の声も出されたところがございますので、これについては認められないという立場で反対いたします。

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6号・令和7年度千葉県国民健康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） 賛成多数、よって、議案第6号は原案のとおり可決されました。

議案第8号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第8号・令和7年度千葉県後期高齢者医療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。

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8号・令和7年度千葉県後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）について説明させていただきます。

資料の18ページをお願いいたします。

子ども・子育て支援金に係るシステム改修についてです。

初めに、1、補正理由ですが、子ども・子育て支援金制度の創設に対応するため、令和7年度当初予算で債務負担行為として措置していた福祉システム改修費について、国から年度ごとの出来高に応じた国庫補助とする旨が示されたことから、本年度分の支出に係る経費等について補正するものです。

次に、2、補正予算額は、(1)歳入として、システム改修費に係る国庫補助金を752万4,000円計上するとともに、(2)歳出として、システム改修費を同額計上するほか、令和8年度支出予定の債務負担行為限度額を189万2,000円とするもので、予算措置の内容につきましては、議案第6号と同様となりますので、割愛させていただきます。

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) 先ほどの議案第6号と同じなので、質問は割愛して、意見としては、同様の内容だということなので反対ということで、終わります。

○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。

議案第8号・令和7年度千葉市後期高齢者医療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) 賛成多数、よって、議案第8号は原案のとおり可決されました。

議案第7号審査

○委員長(植草 毅君) 次に、議案第7号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算(第3号)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。保健福祉局次長。

○保健福祉局次長 議案第7号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算(第3号)について御説明させていただきます。

議案説明資料の12ページをお願いいたします。

介護保険システム改修についてでございます。

初めに、1、補正理由ですが、令和7年度千葉市一般会計補正予算(第7号)中所管、千葉市介護保険事業特別会計繰出金と同様ですが、介護保険システムの改修を行うため、特別会計予算を増額補正するものです。

なお、本年度から令和8年度にかけて改修を行うことから、併せて繰越明許の設定を行うものです。

次に、2、補正予算額ですが、3,088万8,000円で、財源は記載のとおりです。

次に、3、補正内訳ですが、記載のとおりとなっております。

介護保険システム改修についての説明は、以上となります。

続きまして、議案説明書の19ページをお願いいたします。

介護給付準備基金積立金についてでございます。

初めに、1、補正理由ですが、介護給付準備基金における令和7年度の基金運用収入について、見込額が当初予算額を上回るため、増額補正するものでございます。

次に、2、補正予算額ですが、440万5,000円で、財源は全額、財産収入です。

次に、3、補正内訳及び基金残高等につきましては、記載のとおりとなっております。

説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑等がありましたら、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。

改めてですけれども、介護給付準備基金がどのような目的で設置されており、介護保険制度の安定運営にどのような役割を果たしているのか、お示してください。また、今年度あるいは来年度において、この基金はどのような事業に充当する予定があるのか、具体的なイメージがあればお示してください。

○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。

本基金でございますが、介護保険財政の3年間の中期的な安定を図ることを目的としており、保険料に余剰金が生じた場合には積立てを行い、不足が生じた場合には充当することができるものでございます。

基金の充当の予定でございますが、来年度策定します第10期介護保険事業計画の保険料算定に当たりまして、基金の残高に余裕がある場合には、保険料の軽減に充当することを想定しております。

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） 資料には、令和6年度末及び令和7年度末の基金残高の見込みが示されておりますが、この残高の水準は、千葉市の介護保険財政の規模に照らして適切、あるいは十分なものと言えるのかと。今後の給付増などを見据えた際の見解をお示してください。

○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。

基金残高が適切、または十分であるかにつきましては、基準というものがございませんが、令和6年度末の残高16億5,000万円は、全政令市中、最少額となっております。介護報酬の期中改定など、急激な給付費の増加を見据えた不測の事態への備えとしての観点や、保険料算定とのバランスを鑑み、推移を注視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） 野島委員。

○委員（野島友介君） 全政令市中、最下位ということですが、基金の残高が次期の介護保険料の設定に影響を与えるものということは理解いたしました。

今回の補正による積立てが将来的な保険料の抑制、安定化にどのように寄与していくのか、現時点での見直しをお示してください。

○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。

令和8年度予算では、保険料は約200億円の歳入を見込んでおります。本補正予算である令和7年度の基金運用収入440万円には、将来的な保険料の抑制や安定化への影響はあるものの、影響は僅かなものとなっております。

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） 基金の積立ては、残高が少ないという理由は分かりますが、やはり先ほども言いましたが、市民の方々の食事、光熱費さえ切り詰めている今、運用収入を積立てに回すのではなく、まずは市民の保険料負担を直接引き下げる財源として活用すべきだと思います。

先ほどの市民の恩恵を奪うようなシステム改修等、市民の困窮を横に、将来の備えという名目で積立てを優先するような本議案については、我が会派は認められないと、反対とさせていただきます。

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7号・令和7年度千葉市介護保険事業特別会計補正予算（第3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） 賛成多数、よって、議案第7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。

[保健福祉局退室、病院局入室]

議案第12号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第12号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算（第3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2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。座って御説明させていただきます。

病院局の補正予算議案は1件でございます。

議案第12号・令和7年度千葉市病院事業会計補正予算（第3号）について御説明いたします。病院局議案説明資料の2ページをお願いいたします。補正予算書は119ページでございます。

1の補正理由ですが、千葉市職員の給与に関する条例の改正に準じた千葉市病院局の職員の給与に関する規程の改正に伴い、給与費の当初予算に不足が生じることから、給与費を増額するものでございます。

次に、2の補正予算額ですが、（1）の給与費の増額として、第1款・病院事業費用、第1項・病院費用中、給与費について、補正前の額126億3,113万3,000円に対して、給与改定所要額4億268万円及び不足見込額2億2,431万3,000円を加えた6億2,699万3,000円を増額補正し、補正後の額を132億5,812万6,000円とするものでございます。

なお、給与改定所要額は、市人事委員会勧告に基づく千葉市職員の給与に関する条例の改正に準じて、月例給を平均2.97%引き上げ、期末・勤勉手当を0.05月分引き上げるものであり、不足見込額については、時間外勤務手当等が当初見込みを上回ったことなどによるものでございます。

次に、（2）の給与費の増額に伴う他会計負担金の増額として、第1款・病院事業収益、第2項・医業外収益中、他会計負担金について、補正前の額40億8,753万9,000円に対して2億

5,863万7,000円を増額補正し、補正後の額を43億4,617万6,000円とするものでございます。

なお、他会計負担金は、政策医療に係る負担金として一般会計から受け入れるものでございます。

また、収益と費用の差額については、患者の受入れなどによる収入の確保などにより、病院経営に支障がないよう努めてまいります。

説明は、以上でございます。よろしくお願いたします。

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

○委員（中村公江君） 一問一答でお願いたします。

病院事業繰出金について、一般の職員よりも遅くに支給の補正が出されていますが、支払いについては同時に対応されているのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 管理課長補佐。

○管理課長補佐 管理課課長補佐の川口です。

給与改定については、市長部局等と同時期に病院事業管理者専決による規程改正を行った上で、遡及分の差額支給を行っております。

なお、一般会計においても、本議会において補正予算を提出しております。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 会計年度任用職員の場合は、一般職のところと準じた扱いというのは、病院局のほうも同じということで理解していいですか。

○委員長（植草 毅君） 管理課長補佐。

○管理課長補佐 会計年度任用職員も、一般会計のほうと準じた扱いになります。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） というか、千葉市の場合は、会計年度任用職員の場合は、遡って遡及というのはたしかなかったですね。だから、そういう意味では、結局病院局も右に倣えて多分それと同じようにしているんでしょうけれども、もし病院局は病院局としての裁量があるならば、会計年度任用職員の部分はせめて、もう少し待遇を向上してもいいのではないかと、そういう裁量というのが病院局としてあるのか、ないのかという、そこら辺は、市のほうで決まっているから同様の扱いということですか。

○委員長（植草 毅君） 管理課長補佐。

○管理課長補佐 そういうことになります。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） それは仕方がないのかもしれないけれども、できればやはり会計年度任用職員の方もモチベーションが上がるような手だてというのが、ほかの政令市から比べると、少し千葉市は遅れているというような状況も伺っていますので、待遇の改善をしていただきたいということは申し上げて、特に反対するものではありません。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。石川委員。

○委員（石川美香君） 今回、不足見込額の主な理由として挙げられているのが、時間外勤務手当の金額が大きな点について、これは例年どおりの傾向なのか、それとも特定の原因で増加したのか、教えてください。

○委員長（植草 毅君） 管理課長補佐。

○管理課長補佐 令和7年度の時間外勤務手当等の実績見込みは、前年度に比べ、時間数、金額ともに減少していますが、経営が厳しい中で、当初予算において時間外手当等の縮減を見込んだものの、それに及ばなかったことによるものです。

○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。前年度に比べて時間数、金額とも減少しているようですけれども、予定よりも大きく働いたということで、理解いたしました。

今後は過度な働き方にもならないようにしていただいて、我が会派としては、こちらの議案については賛成の立場です。

○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12号・令和7年度千葉県病院事業会計補正予算（第3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12号は原案のとおり可決されました。

議案第49号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第49号・千葉県病院事業の設置等に関する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。病院局次長。

○病院局次長 病院局の条例議案は1件でございます。

議案第49号・千葉県病院事業の設置等に関する条例の一部改正について御説明いたします。

議案説明資料の3ページをお願いいたします。議案書は140ページでございます。

1の改定の趣旨ですが、海浜病院の名称及び位置を変更するとともに、青葉病院の診療科目を変更するほか、所要の改正を行うものでございます。

2の改正の概要についてですが、まず（1）の海浜病院の移転新築に伴う名称、位置、診療科目及び病床数の変更ですが、名称は千葉市立幕張海浜病院に、位置は若葉三丁目1番地27へ変更、診療科目は、呼吸器外科、こう原病・リウマチ内科、歯科口腔外科を新設いたします。

病床数は、一般病床293床を青葉からの移行分40床と千葉県保健医療計画の見直しに係る病床配分の16床を合わせた56床を増やし、349床といたします。

次に、（2）の青葉病院の診療科目、病床数の変更でございますが、分娩機能を幕張海浜病院に集約することから、青葉病院の産婦人科を婦人科に変更し、一般病床40床を海浜病院に移行し、307床から267床といたします。精神病床56床と感染症病床6床は、変更はございません。

3の施行期日は、令和8年10月1日でございます。

説明は、以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑等がありましたら、お願いいたします。石川委員。

○委員（石川 弘君） では、一問一答で、簡潔に。

まず、1番目に、青葉病院から新病院に40床移行するとのことですが、青葉病院の診療科に異動というのはあるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 青葉病院事務長補佐。

○青葉病院事務長補佐 青葉病院でございます。

産婦人科から婦人科に名称は変わりますが、診療科目や診療内容、スタッフは変わりません。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 石川委員。

○委員（石川 弘君） 青葉病院からの移行分40床と県の保健医療計画の見直しに係る病床配分16床は、どのような経緯で新病院に移行するのか、お伺いいたします。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課開院準備担当課長の岡でございます。

青葉病院からの40床につきましては、周産期医療を新病院に集約する分の移行分でございます。青葉病院からの40床につきましては、周産期医療を新病院に集約する分の移行分でございます。千葉県保健医療計画の見直しによる16床につきましては、千葉医療圏全体で高度急性期病床の不足により公募がありまして、そこに新病院で手挙げをしたものでございます。

以上でございます。

○委員長（植草 毅君） 石川委員。

○委員（石川 弘君） 青葉病院の周産期医療の病床数が減るということで、患者が困るようなことはないのでしょうか。いかがでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 青葉病院事務長補佐。

○青葉病院事務長補佐 青葉病院です。

今後安定的に医療を提供していくためには、民間病院と医療機能を分担することも必要だと考えております。小児科、産婦人科については、青葉病院周辺では千葉メディカルセンターなどが対応しており、患者の意向を踏まえ、周辺病院や新病院に紹介していきたいと思っております。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 石川委員。

○委員（石川 弘君） 最後に、新病院のPRポイントというのがもしございましたら、お願いいたします。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課担当課長でございます。

新病院のPRポイントでございますけれども、今回の条例改正に関わる部分を中心にお話しさせていただきたいと思っております。

まず、立地でございますけれども、位置が美浜区若葉三丁目に移転いたします。それに加えて、病床数も293床から349床に増床いたしまして、そうしますと市西側の地域で唯一の300床以上の急性期病院ということになります。周辺地域に似たような病院がないというのは、非常に大きなアドバンテージを有している病院と捉えております。

それから、幕張新都心に立地いたしますので、今なお人口が増加している地域でございますし、利便性、ブランド力の高い場所だと考えておりますので、患者や医師などの医療従事者の確保においても非常に高い優位性を有していると考えております。

続きまして、診療体制についてでございますけれども、こちらは現海浜病院の強みであります周産期、小児の医療の機能を引き継ぐとともに、今後の超高齢社会を見据えまして、救急医療、高齢者医療、それからがん診療体制を強化してまいります。

具体的には、整形外科、脳神経などの外科系診療科の充実、それから新たに肺がんと前立腺がんの診療を始めるというものでございまして、こうやって今回、条例改正で3つの診療科を加えまして、全体で32の診療科となります。一通りの診療科がそろった病院になりますので、地域の中核病院としてふさわしい診療体制が整ったのではないかと考えております。

そのほか、高度医療機器、ロボット手術ですとかリニアックとかを整備いたしまして、それから患者の動線に配慮した設計ということで、特に感染症の関係で、感染症専用の入り口を設けてまして、入院が必要となった場合には緊急用エレベーター等を利用してまして、一般患者との動線を分離するという形で行います。

それから、昨今のプライバシー配慮に関連しまして、高い個室率を確保しました。

それと、あと先日、分科会のほうで申し上げましたけれども、医療DXを推進するというところでございまして、病院改革プランにも掲げております選ばれる病院、市民から、それから地域の医療機関から、それから医療従事者にも選ばれる病院になるように、開院までの残された期間、遺漏なく準備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。

○委員長（植草 毅君） 石川委員。

○委員（石川 弘君） 地元も期待いたしますので、どうぞ頑張ってください。よろしくお願いいたします。

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。

診療科目が、呼吸器外科は肺がん、リニアックの治療、こう原病・リウマチ内科は高齢化によって受皿を拡大するというものですが、それぞれの専門の医師は何名配置されるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課担当課長でございます。

呼吸器外科につきましては令和8年10月から1名、こう原病・リウマチ内科につきましては令和8年4月から1名、専門の常勤医師を配置する予定でございます。

なお、呼吸器外科につきましては、令和9年度以降の本格稼働に向け、全体で3名程度を想定し、引き続き千葉大学医局と協議をしております。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） それと、先ほど石川委員からあった、青葉病院の産婦人科が婦人科になるということですがけれども、以前それが移るといえるときに、前に青葉病院に行ったときには、精神科のある青葉病院の中に産科があることで、例えば、精神科の妊婦がそこに入っていることが結果としてケアできると。千葉大学は非常に分娩代が高いという点では、青葉病院は非常に助かると。それが今度、新病院のほうでは担保されるんですかということについてを疑問として出されておりました。

そういう点では、こういうメンタルを抱えたような方については、新病院では対応していただけるということを担保していると考えていいかどうか、お聞かせいただけますか。

○委員長（植草 毅君） 海浜病院長。

○海浜病院長 海浜病院長、吉岡です。

新病院では、精神科自体の精神科に特化した医師はおりませんが、小児科医の中に精神科の専門医を取った医師が1名おりますので、その者がある程度は診療できると思います。しかし、やはり精神的な疾患を明らかに持った診療の必要がある方は、やはり千葉大学等の精神科がしっかり確保された病院に御紹介するといった形になると思います。

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） そうすると、さっき懸念していた、結局、千葉大学の大学病院だと、自費分の出産の費用というのが、例えば、青葉病院の出産費用と比べても、たしか10万円ぐらい高いと当時言われていたはずなんですよ。

それを考えると、おっしゃるような、本来は精神科の先生をそれなりに新病院のほうで対応した上で産科の展開をしていきますと、こちらとしては聞いていたと思っていたんですけども、今みたいに千葉大学のほうだと、先ほど、小児科のほうで精神科も対応できる先生もいらっしゃるとはいえ、実際に出産の費用は、結局、物理的にお金がかかることへの懸念というのは払拭できないのではないかということをご心配するんですけども、そのあたりはどうなんでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 海浜病院長。

○海浜病院長 確かにそここのところは新病院では少し足りないところでございますので、今後の課題とさせていただきたいと思っております。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 現場でそのように私たちとしては声として上がって、懸念していると言われたことが解決しないと、単純に、新しい病院に変わることを認めると単純に言い切れないと思うので、ぜひそこら辺の経済的な負担の軽減もした上で対策を講じていただきたいと思います、あぶれることがないように、またお金を心配して結局諦めることがないように手だてをぜひしていただきたいと思いますことは申し添えたいと思っております。

次に、歯科口腔外科は、日中、入院患者の口腔ケアのための対応をするということですが、具体的にはどのようなことを行うのでしょうか。医師以外に歯科衛生士などの配置はされるのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課担当課長でございます。

新病院における歯科口腔外科でございますけれども、入院患者に対する歯科治療や専門的口腔ケアの実施、それから入院時及び周術期における口腔スクリーニングを行います。新病院においては、手術数の増を見込んでおりまして、術後の合併症のリスクの低下やがん治療のサポートがより重要となりますため、周術期の口腔管理に注力してまいります。

また、医師1名のほか、歯科衛生士につきましても2名を配置する予定でございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 私も、ずっと昔、看護師だったときに、実は病院から海浜病院まで救急車で転送するときに、連れていった経緯があったんですね。熱が出ていて、なぜその患者を連れていったのかという背景からすると、実は虫歯の菌から結果的に熱が出てしまって、それ

が心臓や、いろいろな敗血症かどうかということで、なぜそういう原因になったのかということが、最初、原因の特定が分からなかったというのが経緯としてありました。

それで、そういう対応を図ったという点では、やはり口腔ケアがいかに大事かというのは、ずっと昔ですけれども、私も病院の転院をするというのは初めての経験で、船橋市の病院から海浜病院のほうに行くに当たっては、そういう結果だったということが分かったという経緯もあるので、やはり口腔ケアをいかにするかということや、あと特に糖尿病の患者とか、本当に感染しやすいような状況に対しての口腔の対応というのはすごく大事かと思えます。

それと、歯科衛生士です。やはり歯医者は歯医者で、こういう診断やこういうアドバイスというのがあっても、具体的に指導したり患者にケアをする点では、歯科衛生士の配置で、病院の中で、看護師の負担軽減という点では、随分助かるのではないかとは思うんですね。

やはりいかに自分の歯を使って元気でいられるか。結局、高カロリー輸液をして、口を使わないで、消化器の中に入らないというのが患者にとっては結局、短命で終わってしまうというような経緯があるので、いかに口の中から対応するかというのは、今回すごくいい配置になるのではないかとすごく期待はしておりますので、そこでの効果とかが必要であれば、また増員も含めた体制強化をしていくことが、結果的には患者がより元気で長く健康でいられるということにもつながっていくのではないかと思いますので、ぜひ期待したいと思っております。

次に、病床数が293床から349床と56床増加となりますが、青葉病院から40床、千葉県保健医療計画の見直しで16床配分されますが、その分はどこに補強されることになるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課担当課長でございます。

新病院におきまして増加します病床につきましては、今後の少子高齢化社会を見据え、主に成人・高齢者病床に振り分け、高齢者医療、がん診療体制の強化を図ってまいります。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） ぜひ、とにかく西部地域で300床以上の病床がここにしかないのが、特に整形外科領域が青葉病院のほうにかなり行ってしまったことで、私たちのエリアから習志野方面に転院しているということが今後なくなるということをぜひ期待したいと思えます。

次に、予算分科会でも野島委員が公共料金の新設、改定についての質問をしたので、重複することは避けませんが、患者の同意がなければ病院の都合で個室を利用するという場合は、差額ベッド代を徴収しないという理解でよいのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 青葉病院医事室長。

○青葉病院医事室長 青葉病院医事室、中臺でございます。

特別室の使用料については、厚生労働省通知により、同意書の提示がない場合や、治療上の必要や医療機関側の都合により特別室へ入院させる場合は、徴収できないこととなっております。このことから、両市立病院では、患者本人や御家族が希望された場合に限り室料を徴収することとしており、入院が決定した時点で特別室しか空きがない場合は、特別室に入院いただきますが、室料のほうは徴収しておりません。引き続き、この運用を徹底してまいります。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） これは非常に大事なことですし、それと、結局個室が半数になるということでは、患者にとっては個室に入れる。一般的に病院の都合で個室しかないところに、差

額ベッド代を払わなくても場合によっては個室に入れるという選択肢が広がるわけですね。そういう意味では非常にありがたいということと、あと、やはり今トランスジェンダーとか、あと性転換をした方とか、そういう方が、実際には性別上は男性だったとしても、もともとが女性だった場合に、先日、埼玉にそういう議員の方がいらっしゃって、その方のお話を聞きました。

その方は、もともと臨床検査技師をしている方だったんですけれども、やはり男性の部屋に入って自分が診察を受けるという点では、看護師からもケアされるときに、何となく好奇の目にさらされるのが非常に嫌だったということをおっしゃられていて、やはりいろいろな配慮をしなくてはいけない方がこれからどんどん増えていくのではないかというときに、特にやはり個室の配慮というのが必要になってくるのではないかと思いますので、それは、希望して個室になるのかどうかというところは非常に悩ましいんですが、そのあたりの判断も含めた、人権上、人道上必要だという判断を市のほうでぜひしていただいた上で、対策を講じていただきたいということと、先ほどの産婦人科の件では、ぜひ今後、新病院に入る患者も、極力こういうメンタルも含めた方への受入れもしつつ、負担の軽減がないようにということをしていただくことを期待したということを申し上げて、一応、賛成いたします。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） 一問一答でお願いします。

本日は、新病院の開設に向けて新設される診療科と分娩機能での集約について、市民の皆さんが受診先で迷わないように確認したいと思います。

まず最初に、こう原病・リウマチ内科についてです。

こう原病・リウマチ内科は、どのような症状や病気のときに受診につながる診療科なのか、市民向けに分かりやすく示してください。

あわせて、関節の痛みや腫れ、原因の分からない発熱やだるさなどがある場合に、まずは地域のかかりつけ医でよいのか、それとも早めに専門外来につなげたほうがよいのか。受診の入り口と目安を伺います。

○委員長（植草 毅君） 海浜病院事務長。

○海浜病院事務長 海浜病院事務局の藤原でございます。

先に、受診の入り口についてでございますが、他の診療科と同様に、まずは地域のかかりつけ医で受診されまして、専門的な診察が必要となりましたら、当院に御紹介いただいてからの受診を想定しております。

次に、こう原病とは、一つの病気ではなく、全身の血管や皮膚、筋肉、関節などに慢性的な炎症が起こる病気のグループの総称で、ウイルスなどの外敵から体を守るはずの免疫システムが誤って自分自身の組織を攻撃してしまう自己免疫疾患でございます。

症状は、人によって大きく異なりますが、以下のような共通点があるとのこと。原因不明の微熱が長引く、強い倦怠感、関節の痛み、腫れ、皮膚の湿疹、発疹、皮膚が硬くなる、筋肉が痛い、力が入りにくいなどです。正確な原因はまだ解明しておりませんが、20代から50代の女性に多い傾向があります。

代表的なこう原病の種類ですが、関節が炎症を起こして破壊されてしまう最も多い疾患であ

る関節リウマチのほか、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎、シエーグレン症候群などがございます。

このように様々な症状がございまして、分かりやすい説明はなかなか難しいところがございますが、今後、新たに來られます専門医の指示を仰ぎながら、どのような表現で市民への説明を行っていくかなど、新病院開院までに準備してまいりたいと思っております。

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。いろいろなこう原病の症状が軽減されるように、診療ができる場所があるというのはすごく助かるのではないかと思います。

病院でこう原病・リウマチ内科が新設されることで、市民の安心や利便性としてどのような点が増すのか、分かりやすく伺います。

○委員長（植草 毅君） 海浜病院事務長。

○海浜病院事務長 海浜病院事務局でございます。

これまで、こう原病が疑われます患者が当院に來られた場合、他院への紹介という形でしか対応ができませんでした。今後は、専門医がいることで当院での診療が可能となり、市民サービスの向上に寄与するものと考えております。

また、既に青葉病院で診療を行っているところございまして、両市立病院で診療が可能となることは、特に市西部にお住まいの市民の安心と利便性の向上に大いに貢献するものと考えております。

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） こう原病の中には、医療費助成など、制度の対象になる場合もあります。治療と併せて、医療費や制度の相談先を分かりやすく案内することが重要ですが、どのように周知していくのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 海浜病院事務長。

○海浜病院事務長 海浜病院事務局でございます。

こう原病にかかわらず、国が指定する難病や小児慢性特定疾病などの公費負担医療制度については、確定診断が出た際に医療スタッフから手続の窓口などを御案内しているほか、問合せがあった場合には、当院の総合受付や相談支援センター、地域連携室などでも対応しております。

現時点では、こう原病・リウマチ内科の新設に伴い、新たに制度の周知等を行うことは予定していませんが、引き続き適切に対応してまいります。

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。診断が出た際に病院できちんと案内していただけたということで、安心しました。

次に、呼吸器外科についてです。

新たに呼吸器外科が設けられるということで、肺や胸の病気について、市民にとってどのような安心や利便性が増すのか、分かりやすく伺います。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課担当課長でございます。

呼吸器外科の新設によりまして、肺がんや気胸などの呼吸器疾患について、これまで他の医療機関へ紹介していた症例も新病院で手術まで対応できる体制が整います。これにより遠方の医療機関へ通院、入院する負担が軽減され、身近な地域で検査から治療まで受けられる安心と利便性の向上につながるものと考えております。

また、救急医療の面におきましても、外傷による肺損傷など、外科的対応が必要な呼吸器疾患に対して迅速に対応できる体制が強化され、市民の皆様の安心感の向上にも寄与するものと考えております。

○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。

次に、歯科口腔外科についてです。

この役割というか、どのようなことができるのかということは中村委員の質問の回答がありましたので、私からは、この役割を市民に誤解なく伝えるため、どのように案内していくのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画担当課長でございます。

この役割を市民の皆様に誤解なくお伝えするために、病院ホームページや市政だよりなどの広報媒体を活用し、分かりやすく丁寧に案内してまいりたいと考えております。

○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。先ほど中村委員もおっしゃっていましたが、意外と歯科口腔というのはいろいろな病気に関連するということと、そのことも含めて、歯の健康というのはすごく大事だということも一緒にぜひ伝えていただければと思っています。

次に、分娩機能集約後の受入れと緊急時の安心についてです。

分娩機能を幕張海浜病院に集約した後、分娩の受入れは十分に確保できるのでしょうか。夜間、休日や緊急時も含め、市民が安心できる体制を分かりやすく伺います。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画担当課長でございます。

分娩機能を新病院に集約した後も、必要な医師や助産師などの体制をしっかりと確保し、分娩の受入れに適切に対応できる体制を整えてまいります。

また、新病院におきましては、引き続き地域周産期母子医療センターとして、夜間、休日を含めた分娩対応を基本とし、緊急時にも迅速に対応できる周産期医療体制を確保することで、市民の皆様が安心して出産できる環境を構築してまいります。

○委員長（植草 毅君） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） また、青葉病院周辺など、これまで近くで分娩を考えていた方が受診先や救急時の相談先で迷わないようにすることが重要なのではないかと思います。妊婦健診や出産、急な受診の案内をどのように分かりやすく周知していくのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 青葉病院事務長補佐。

○青葉病院事務長補佐 青葉病院でございます。

青葉病院の分娩については、令和4年度から停止しておりまして、その際には、青葉病院のホームページや地域の医療機関へのお知らせにより分娩の中止を広報しております。分娩などの問合せがあった場合には、患者の意向を踏まえ、周辺病院や新病院を紹介することとしております。

○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。先ほど保健福祉局の説明が、本市において20代及び30代の転入者数が増えて、妊娠届出数や出生数が当初より上回っていたということを知りました。これからも千葉市が子育てを安心してできる市ということが広まれば、このような出生数なども増えていくと思いますので、ぜひ保健福祉局とも連携して、そういう増えそうだといいところがありましたら、ぜひ体制の強化とかもお願いしたいと思います。

最後に、293床から349床と病床数が増えたというところなんですけれども、年によって入院の患者の診療科というのが変わってくるというお話を前に聞いたことがあるんですけれども、そういった場合に、フレキシブルに入院患者を病床に割り振るといような体制というのはいっているのでしょうか。科によらずに入院患者をいろいろ割り振るといことというのはできるのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 経営企画課開院準備担当課長。

○経営企画課開院準備担当課長 経営企画課担当課長でございます。

病床につきましては、現在の海浜病院も同じなんですけれども、基本的には混合病床となっておりますので、フレキシブルに対応できる体制が整っております。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。安心しました。

私からは以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに。前田委員。

○委員（前田健一郎君） 1問だけ、よろしくお願ひします。

今、黒澤委員、中村委員からもありましたが、新設されるこう原病科ですが、患者数がかなり増えてきていると聞いています。専門的な診療科なので、千葉市はもとより、市外からの患者も多く来院されると思います。

予想されている開院後1か月当たりの患者数があれば、教えてください。また、開院当初は1人体制で行われると思いますが、今後の見通しがあれば、教えてください。

○委員長（植草 毅君） 海浜病院事務長。

○海浜病院事務長 海浜病院事務局でございます。

委員の御推察のとおり、こう原病の患者数は年々増えていると推計されておりまして、国内では70万人から100万人と推計されております。

京葉線沿線の話をしていただきますと、こう原病外来のある病院は新浦安にある順天堂大学医学部附属浦安病院だけありますので、一定数の患者が新病院の専門外来に来ていただけてるものと考えておりますが、具体的な人数予測までは難しいところでございます。

総合内科の診療体制強化で新たに来られる医師1名がこう原病、リウマチの専門医であることから、新病院での新たな診療科として今回、標榜するものでございまして、当面は医師1人体制で週1回の専門外来で診療を行う予定でございます。

今後の患者数の動向によって外来診療の回数を増やすなど、診療体制の強化を図ってまいり

たいと考えております。

以上でございます。

○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。大いに期待しておりますので、どうぞよろしくをお願いします。

あと、最後に、今、口腔外科の話もありましたが、私も東京歯科大学に勤めておりましたので、今度、新病院に口腔外科ができるということは本当にうれしいというか、今、歯科大学のほうはかなり規模が縮小してしまったので、大いに期待しています。

昔、私が若い頃は、芸能人は歯が命と言ったんですけれども、今、一般人でも歯が命、口腔の健康が全身の健康になるということでは言われていますので、大いに期待しております。頑張ってください。

○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49号・千葉県病院事業の設置等に関する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） 賛成全員、よって、議案第49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、保健福祉局入室]

○委員長（植草 毅君） 審査の都合により暫時休憩いたします。

なお、再開は午後1時10分といたします。

午後0時6分休憩

午後1時10分開議

○委員長（植草 毅君） 休憩前に引き続き委員会を開きます。

議案第45号審査

○委員長（植草 毅君） 議案第45号・千葉県国民健康保険条例の一部改正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、保健福祉局の議案説明資料にお戻りください。

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 医療衛生部でございます。

議案第45号・千葉県国民健康保険条例の一部改正について説明させていただきます。

着座にて失礼いたします。

議案説明資料の20ページをお願いいたします。

初めに、1、趣旨ですが、国のこども未来戦略による子育て支援策の拡充に要する費用に充てるため、医療保険の被保険者から保険料と併せて、子ども・子育て支援金を徴収する制度が創設されたことに伴い、当該支援金の賦課に関して必要な事項を定めるほか、所要の改正をし

ようとするものです。

次に、2、改正内容ですが、(1) 子ども・子育て支援金関連として、1点目は、保険料率の算定方法等に係る規定について、医療分、後期支援分、介護分に加えて子ども・子育て支援金分を追加いたします。

2点目に、賦課方式について、所得割と被保険者均等割とし、世帯に対しても一律に賦課する平等割は適用しないものといたします。

3点目として、18歳未満の方に対する均等割については、全額軽減いたします。

また、医療分、後期支援分、介護分と同様に所得に応じた法定軽減などを実施いたします。

次に、(2)の介護納付金についてですが、40歳から64歳までの被保険者に賦課する介護納付金につきましては、平等割を廃止するとともに、応能割及び応益割について、医療分、後期支援分と同様の賦課割合に変更いたします。

なお、応能割と応益割の賦課割合は、現行の50対50から55対45に変更いたします。

次に、3、施行期日は、令和8年4月1日といたします。

また、参考1として、今回の改正内容を反映した令和8年度の国民健康保険料案のイメージ図を記載しております。

さらに、次のページには参考2として、子ども・子育て支援金制度について記載しておりますが、当該制度は、子供や子育て世帯を全ての世代や経済主体が支える分かち合い、連帯の仕組みとして創設されるもので、子ども・子育て支援法に基づき、国は全ての医療保険者から支援金を徴収した上で、児童手当の拡充や妊婦のための支援給付など、特定の子育て支援策の財源として活用されるものとなります。

説明は、以上でございます。

○委員長(植草 毅君) 御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) 一括でお願いします。

賦課方式で世帯別平等割は適用しないことはよいとしても、先ほど述べたように、子ども・子育て支援策のために今後3年かけて段階的に増額されますが、それは全て保険料の負担で済ませるということになるのではありませんか。

○委員長(植草 毅君) 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

子ども・子育て支援金分の保険料につきましては、現時点では、令和10年度にかけまして、段階的に増額することが国から示されておりますが、現行の国民健康保険制度に準じまして、低所得者の負担軽減などに関する公費の活用のほうも図られているところでございます。

なお、国からは歳出改革と賃上げによりまして、今回子ども・子育て支援金の創設に伴います実質的な負担は生じないものとされ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) 実質的な負担は生じないというのはどういう意味ですか。

○委員長(植草 毅君) 健康保険課長。

○健康保険課長 こちらは国の説明によりますと、例えば、社会保障改革の一環として、今、診療報酬の改定などが行われておりますが、その中で、例えば、薬価等の見直しですとか、

そういった制度見直しに伴うマイナスの効果、負担軽減が図れるようなマイナスの効果を積み重ねて、今回の負担増については実質的に生じないという、そういう制度設計をしているというところがございます。

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） でも、保険料そのものは段階的に増額されるわけですから、市民にとってみれば、もちろん子育て世代にとってみれば、いろいろと対象事業の、掲げられている児童手当の拡充とか、妊婦のための支給、支援給付とか、乳児通園給付とか、出生後の休業支援、育児の時短とか、いろいろと免除のことは、るる述べられていますけれども、でも、実際にはそれを全体で支えるというのが共助の扱いで、結果としては負担増につながるということは、そのとおりですよ。

○委員長（植草 毅君） 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

名目上、子ども・子育て支援金という形で、新たに保険料を納付いただくということはそのとおりかと思えます。

先ほど御説明しましたのは、その裏で、社会保障改革を行うことによって、社会保険の被保険者の保険料負担の緩和を図るような改革も同時に行っているということでの、実質的な負担が生じないとしたものでございます。

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） そうは言っていますけれども、例えば、今OTC類似薬とかの保険外しとかということも含めては、結果的には、いろいろな負担増になるようなことというのが幾つか出されていると私たちは理解しています。

今回のこの改正については、先ほども述べた中身も含めて、実際には負担増を強いるような中身になっているので、子育て支援そのものについてを否定するものではありませんけれども、それを市民に負荷をかけてやるということについては、賛同できないという立場を申し上げて、終わります。

○委員長（植草 毅君） ほかに。石川委員。

○委員（石川美香君） 御説明ありがとうございました。

こちらは、よく独身税などとか言われて、負担するのが大変だという声もありますけれども、この子ども・子育て支援金について、市からはどのように周知するのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 健康保険課長。

○健康保険課長 健康保険課でございます。

市としましても、市政だよりですとか、あるいは市のホームページ、あと国のほうで作成をいたしますチラシなどを活用して、今回の支援金の使途も含めまして、周知を図っていきたいと考えておりますが、あわせて、国のほうが設置いたしますコールセンターにつきましても御案内するなど、被保険者の御理解いただけるような丁寧な対応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） 石川委員。

○委員（石川美香君） ありがとうございます。

この制度によって、子供が増えることによって、また、働く人も増えるかと思えます。そのことでまた、年金医療制度も維持されるのではないかと考えます。

将来の社会保障を守るという意味でも、全世帯にメリットがあるのではないかと考えますので、我が会派としては賛成します。

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45号・千葉県国民健康保険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45号は原案のとおり可決されました。

議案第46号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第46号・千葉県霊園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46号、千葉県霊園設置管理条例の一部改正について説明させていただきます。

議案説明資料の22ページをお願いいたします。

初めに、1、趣旨ですが、千葉市の霊園におきましては、使用者の死亡後、承継者が決まるまでの期間の長短により、負担する墓地管理料に不公平が生じていることから、これを是正するため、当該条例について所要の改正を行うものです。

次に、2、主な内容ですが、一般墓地の承継について定める条例第20条において、被承継者の地位を承継する許可を受けた者は、承継理由が生じた日、被承継者が亡くなった日から、墓地の使用者であったものとみなす旨を定める規定を追加いたします。

これにより、承継の許可を受けた者に対し、使用者が亡くなった時点で遡って管理料を請求することが可能となります。

次に、3、管理料についてです。

(1)の管理料につきましては、共用部分の維持管理費用の一部を一般墓地の使用者に負担していただくため、墓地の使用者に対して管理料を賦課しております。

墓地の使用者が死亡した場合の管理料につきましては、条例第20条第3項、第27条第2号の規定により、市長が承継を許可するまでの間は使用者が不在で、債務者を確定できないことから管理料を請求しておらず、結果として、その間の管理料の支払いを免れる場合もある状況となっております。

管理料は、1区画当たり年額5,020円、年度途中で使用開始した場合は、使用開始月からの月割りで賦課しております。

(2)の請求停止の影響額は、令和5年度、6年度の実績で、いずれも約30万円となっております。

次に、4、施行期日ですが、令和8年4月1日といたします。

次のページに、管理料を請求できなくなる期間が生じる例を示した図を記載しております。

説明は、以上でございます。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑等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。

御説明がありましたけれども、実際に来月以降に引継ぎが発生した場合、新しい使用者、承継者の方にはいつからの分を請求することになるのか、具体的なケースを例に分かりやすくお示しいただけますでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 生活衛生課長。

○生活衛生課長 生活衛生課でございます。

改正条例の施行日前、今年の3月31日までに亡くなった墓地の使用者の管理料につきましては、施行日以降に承継を行った場合でも、改正条例の適用除外となりまして、遡って管理料を請求することはありません。

その上で、例えば、令和8年の4月に墓地の使用者がお亡くなりになりまして、令和10年の6月に承継者が決まったといった場合につきましては、承継をされたときに、令和8年度から10年度までの3年分の墓地管理料、合計1万5,060円をお支払いいただくこととなります。

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） 3年分で1万5,060円とありましたが、この承継の手続が何らかの事情でさらに数年にわたって遅れてしまった場合というのは、改正後は何年分まで遡って管理料を請求することになるのか、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 生活衛生課でございます。

先ほども申し上げましたが、被承継者の死亡日が改正条例の施行日前、今年の3月31日までの場合の墓地管理料につきましては、施行日以降に承継を行った場合でも、改正条例を適用しないということにしております。

その場合につきましては、承継が決まった後の管理料をお支払いいただくこととなります。

その上で、条例の改正後、使用者が亡くなってから承継者が決まるまでに時間を要した場合につきましては、公債権の消滅時効の取扱いに準じまして、最大5年分を遡って請求する方向で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） 野島委員。

○委員（野島友介君） 身内を亡くされた直後の遺族にとって、この霊園の承継手続というのは、心理的にも大きな負担かと思いますが、今回の改正によって、遡って管理料が発生するという点について、手続の際にどのように説明していくお考えか、お示しください。

○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。

条例の規定では、承継をしようとする者は、遅滞なく指定管理者に申請するよう定められておりますけれども、御親族のお気持ちですとか状況が落ち着いてから承継手続を行っていただ

ければと考えております。

なお、墓地管理料につきましては、共用部分の維持管理等のために頂いているものでございますので、承継した後は納入していただきたいという旨を手続の際に御案内しているところでございます。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 野島委員。

○委員（野島友介君） こうした承継時の遡及請求の、こういう仕組み自体、ほかの政令指定都市などの公営霊園でも一般的なものなのか。千葉市として、他都市の事例をどのように参考にされたのか、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。

令和7年4月に政令市調査を行ったんですけれども、千葉市と同様に、墓地の使用者が亡くなった時点で管理料の請求を停止しているという取扱いをしているのが3市ございます。

この全ての市が、承継者が確定した時点で、死亡時に遡って管理料を請求しているという取扱いをしております。

なお、回答のあったほかの政令市からは、承継者が確定しない期間も、何らかの形で使用者死亡後の墓地管理料を請求しているということを知っておりまして、使用者の死亡後、承継者が確定するまでの間も、墓地の使用というのは継続されているということもございますので、管理料を御負担いただくこと自体は一般的なことであると考えております。

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） ありがとうございます。

答弁では、管理料は、過去の分には適用しないということでしたが、今後発生するケースにおいては、承継者に対して最大で数年分管理料を一度に請求することになるということでございます。

管理料は年額5,020円と、一見少額に見えるかもしれませんが、やはり大切な家族を亡くした悲しみの中での葬儀とか、多種多様な相続手続、費用の支払いに追われている遺族にとって、後から遡って支払ってくださいという請求が届くとか、言われるという心理的・経済的負担は決して小さくないと思います。

市は、公平性と言っておりますが、本来公営の霊園というのは、市民の福祉と安心のためにあるべきだと思います。手続が遅れたというのは、遺族の怠慢ではなくて、複雑な家庭事情だったり、葬儀後の混乱によるものである場合も少なくないと思います。

そうした市民の苦境に寄り添うのではなく、一円も漏らさず徴収を強化しようとする今回の改正というのは、やはりあまりに配慮に欠けているのではないかと思います。市民に新たな遡及負担を強いる本改正案には、我が会派として反対いたします。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 酒井委員。

○委員（酒井伸二君） 意見だけになります。

今、野島委員のほうからもございました質問で、少しかぶっております、どこまで今回の

改正が一般的なのかというのを確認させていただこうかと思いましたが、先ほどの御答弁を聞いて、当局としても、基本的には今回は一般的な改正だという御認識であることを確認させていただきました。

そのほかの他市の様々な状況にしましても、様々研究等を通して確認させていただきましたけれども、こうした変更で何か大きなハレーションが生じるようなことというのも、特にこれまでは発生したことがないということでもございました。

その一方で、こういった形の変更になりますので、改正後はしっかりと丁寧に進めていただきたいということは、要望させていただきたいと思います。

本件については、会派としては賛成でございます。

○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。

議案第46号・千葉市霊園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46号は原案のとおり可決されました。

議案第47号審査

○委員長（植草 毅君） 次に、議案第47号・千葉市療育センター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。保健福祉局次長。

○保健福祉局次長 議案第47号・千葉市療育センター設置管理条例の一部改正につきまして御説明させていただきます。

着座にて失礼いたします。

議案説明資料の24ページをお願いいたします。

初めに、1、趣旨ですが、療育センター本館の大規模改修のため、令和6年10月1日から仮設建物及び分館はまのわに施設機能を分散、仮移転いたしました。大規模改修の完了に伴い、元の位置に戻るため、条例の一部を改正するものとなっております。

次に、2、改正内容です。

（1）療育センター本館の位置変更についてですが、中央区末広3丁目から元の位置である美浜区高浜4丁目に変更いたします。

（2）施設等の変更についてですが、仮設建物及び分館に移転していた一部機能が大規模改修後の本館に戻ります。

また、本館の体育室を再開させていただきます。

次に、3、施行期日ですが、記載のとおりとなっております。

説明は、以上となります。

○委員長（植草 毅君） それでは、御質疑等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。

療育センターの場所の変更をするとのことですが、5月1日としたのはなぜでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 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ございます。

大規模改修工事の厨房 おりますが、その後、建物 施設の工事や、一部の厨房施設を設置しまして、またカーテンやブラインドなどの建物を実際に使えるように整えた上で引っ越しをするため、1か月程度を見込んでいることから、5月1日としたものでございます。

○委員長（植草 毅君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 元の場所に戻ってからの体育室の再開となっておりますが、それまでは休止していたのでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 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ございます。

大規模改修のため、高浜から末広に移転する際に、移転先となる末広には、近隣に障害者が優先的に利用できる施設としてハーモニープラザ、障害者福祉センターがあることから、末広には新たな体育施設を設けず、高浜の体育室のほうは休止といたしました。

休止に当たりまして、代替施設を希望する団体に対しては、近隣のはまのわのスポレク室であるとか、稲毛海浜公園の屋内運動場などの障害者の団体が無料で利用できる施設を御案内しております。

なお、本年5月から体育室の再開を予定しておりますが、再開に当たりまして、2月上旬に、障害者団体宛に予約の受付についてお知らせ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） こらちだ。あちらだと場所が変わるのは、なかなか通常で利用している方からすれば不便だったかと思うんですけども、そのように近くで代替で継続できるような施設があるというのは大事かと思えますし、今後せつかく、また戻ってこられるということなので、そのまま機能を充実していただければありがたいと、このように思います。

以上です。

○委員長（植草 毅君） ほかに発言がなければ、採決いたします。

お諮りいたします。議案第47号・千葉県療育センター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） 賛成全員、よって、議案第47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。

[保健福祉局退室、消防局入室]

議案第48号審査

○委員長（植草 毅君） 最後に、議案第48号・千葉県火災予防条例の一部改正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3番、消防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。予防部長。

○予防部長 予防部でございます。よろしく申し上げます。

着座にて説明させていただきます。

議案第48号・千葉県火災予防条例の一部改正について御説明いたします。

議案書では136ページでございますが、説明資料の2ページをお願いいたします。

1の趣旨についてでございますが、火気設備等に関する条例の制定に関する基準を定める省令の一部が改正され、簡易サウナ設備の基準が従来のサウナ設備から緩和する形で定められたことから、改正省令の内容に基づき、千葉県火災予防条例の一部を改正するものでございます。続きまして、説明資料の3ページを御覧ください。

主な内容でございますが、(1)ア、簡易サウナ設備の定義を新設といたしまして、テントやバレルといわれる円筒形の木製サウナ室に設ける定格出力6キロワット以下の、まきや電気を熱源とした放熱設備を簡易サウナ設備として定義づけしております。

続きまして、右側(1)イ、簡易サウナ設備の可燃物からの離隔距離を緩和といたしまして、これまで可燃物の表面温度が100℃を超えない距離と周囲の可燃物が引火しない距離のいずれか長い距離としていたものから、いずれか短い距離へと緩和をしております。

左側に戻りまして、(1)ウ、簡易サウナ設備について安全を確保する装置等を規定といたしまして、簡易サウナ設備の温度が異常に上昇した場合の安全措置として、熱源遮断装置を設けることとしております。

その他、(2)従来のサウナ設備の名称を一般サウナ設備に変更したこと、(3)簡易サウナ設備を設置する場合は届出が必要であることを定めております。

詳細にあつては、説明資料4ページ以降の新旧対照表にて御確認ください。

最後に、施行日でございますが、省令改正の施行日と同日である令和8年3月31日としております。

議案第48号・千葉県火災予防条例の一部改正についての説明は、以上となります。

○委員長(植草 毅君) それでは、御質疑等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) 一問一答です。

この、まきを熱源とする場合、遮断装置の代わりに消火器の設置で可とされておりますけれども、この個室テント内での火災時に、中にいる人が自分で消火するというのは現実的にどうなのかと。外部の監視人の配置だったり、消火体制をセットで指導する、こういう予定はありますでしょうか。

○委員長(植草 毅君) 指導課長。

○指導課長 指導課でございます。

テント型やバレル型のサウナにつきましては、定員が数名の小さな空間であり、火災の発見や避難が容易であることから、基本的には中にいる人が避難後に自分で消火することを想定しております。

そのため、現在のところ、外部監視人の配置や消火体制をセットで指導する予定はございません。

以上です。

○委員長(植草 毅君) 野島委員。

○委員(野島友介君) 異常な温度上昇を検知して熱源を遮断する装置というのも義務化されますが、今、安価な海外製品とか、自分でつくるDIY設置というのも予想されますが、届出時にこの基準適合品であることをどのように担保するのか、お聞かせください。

○委員長(植草 毅君) 指導課長。

○指導課長 指導課でございます。

熱源遮断装置を自作したものや仕様書がない場合などは、安全性が立証できないことが想定されるため、認められないこととなります。

したがって、そのような場合は、メーカーが実験をして安全な離隔距離を定めている商品を使用するよう指導することとなります。

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） あと今回の改正で、個人が設けるもの、設置するものは届出不要となっていますけれども、住宅の庭などに個人名義で設置しつつ、SNSとかで集客をして実質的に有料貸しサウナとして営業するケースがもしあった場合、こうした届出逃れの実態把握と安全指導の具体策というのがあれば、伺います。

○委員長（植草 毅君） 指導課長。

○指導課長 指導課でございます。

未許可営業を発見した場合は、保健所に通報することとなります。

実態把握につきましては、各消防署で定期的実施している管内調査などにおいて、情報収集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。

○委員（野島友介君） あと住宅密集地でまきストーブを使用するというのは、火花とか煙による近隣トラブルとか火災リスクを伴うのではないかと思います。届出不要の対象者に対して、この安全基準の遵守をどう徹底させるのか、広報、周知をどのように進めるのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 指導課長。

○指導課長 指導課でございます。

ホームページへの掲載とリーフレットの作成を考えております。

リーフレットにつきましては、消防の窓口やイベント等で配布など、広く周知し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。

○委員（野島友介君） ありがとうございます。

サウナに関連してですけれども、昨年の年末、赤坂で事故がありましたけれども、受信盤の電源が2年間切られていたということで、消防査察の際に単に設置を確認するだけではなくて、常時有効に作動することを指導する考えはあるのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 査察対策室長。

○査察対策室長 査察対策室でございます。

サウナ施設の安全確保につきましては、消防では消防法に基づき、火災予防上の観点から安全対策等について指導を行っております。

一方、保健所では、千葉県公衆浴場法施行条例に基づき、衛生管理等に関する基準に加え、入浴者の安全の確保等を指導しております。

また、旅館業法が適用されるホテルに設置されるサウナにつきましては、公衆浴場法施行条

例を準用して、同様に対応していると聞いております。

なお、御質問の非常ブザーにつきましては、保健所において入浴者の安全確保の観点から設置するよう指導していると聞いております。

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） 事故では、木製のドアノブの劣化が原因となっていましたが、条例上の管理の基準に照らして、熱による劣化で脱落するおそれがない構造かというのを、内側から容易に開放できるかということが確保されているのか、これはどのように確認、指導しているのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 査察対策室長。

○査察対策室長 査察対策室でございます。

消防法令上は、簡易サウナ設備を含め、ドアノブの規定はございません。

公衆浴場法等においても、規定はないと聞いております。

しかしながら、入浴者の安全確保の観点から、令和8年1月14日に厚生労働省から調査通知が出ておきまして、保健所において、扉の形状等について、現在調査、指導していると聞いております。

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） 今回のこの赤坂の事故を受けて、市内にある既存の個室サウナ施設に対して、非常通報装置とか避難口の管理状況について、緊急の行政指導とか実態調査を行う予定があるのか、お聞かせください。

○委員長（植草 毅君） 査察対策室長。

○査察対策室長 査察対策室でございます。

令和8年1月に保健所と合同で、個室に設置されたサウナ12か所について現地調査を実施しております。

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） あと、市内の事業者が運営する施設において、このアルバイトスタッフを含めた緊急時対応マニュアルの整備とか教育が行われているのかというのを、消防部として一步踏み込んだ指導を行うべきと思いますが、いかがでしょうか。

○委員長（植草 毅君） 査察対策室長。

○査察対策室長 査察対策室でございます。

入浴者の安全確保の観点から、先ほど御説明いたしました厚生労働省調査通知におきまして、緊急時の従業員との連絡体制などの状況確認というのが調査項目に含まれており、保健所において、事故発生時の体制がマニュアル化されているか等について、現在調査、指導をしていると聞いております。

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） ありがとうございます。

答弁を通じて、もうハード面の整備だけではなくて、実効性を伴う運用の重要性というのが改めて分かりました。

特に、1月に保健所と合同で市内の個室サウナ12か所の現地調査が速やかに実施されたという事で、行政の迅速な危機意識の表れとして受け止めました。

赤坂の事故が示したとおり、非常通報設備とか扉の安全確認というのは、やはり消防法のみならず、公衆浴場法施行条例等との緊密な連携が欠かせないと思います。

今後も部局の垣根を越えた指導体制を堅持することを強く望んでおきます。

あと簡易サウナについても、熱源遮断装置の適合性の確認だったり、SNSを用いた厳格な指導と周知を継続することを求めています。

本条例改正には、賛成いたします。

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） 1問のみ質問させていただきたいです。

簡易サウナについては、以前、煙突の破損や排気の不具合により、一酸化炭素中毒につながる危険があると聞いたことがあります。

そこで伺います。

今回の改正では、簡易サウナ設備について、個人が設けるものを除き、消防署長への届出と条例適合性の審査の対象とされていますが、その審査においては、火災予防上の基準に加えて、まき式設備における排気不良や換気不足などによる事故の防止について、どのように確認していくのでしょうか。

また、届出対象外となる個人設置の設備について、市民への注意喚起をどのように行っていくのか、伺います。

○委員長（植草 毅君） 指導課長。

○指導課長 指導課でございます。

まず、一酸化炭素中毒等による危険性につきましては、今回の総務省消防庁における検討会の中で実証しておりますが、まきストーブ自体が劣化している状況が見られますと、例えば、煙突に穴が開いていることもそうなんですけれども、まきストーブ自体の密閉性等で一酸化炭素が漏れ出す、濃度が高くなるということにつきましては、一応実験をしております、その危険性については検証しているんですけれども、消防側として特に注意していかなければいけないのは、維持管理という面で、まきストーブ自体が密閉性かですとか、あとは煙突の劣化というところを指導していく形で、注意喚起していくことになっていきます。

また、注意喚起につきましても、個人で使用するものにつきましても規制が及びますので、その周知につきましては、先ほども申し上げましたが、ホームページですとか、あとはリーフレットを作成して周知し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） 黒澤委員。

○委員（黒澤和泉君） ありがとうございます。

本議案には賛成します。

近年増えている簡易サウナ設備について、実態に合った火災予防基準を整えることは必要だ

と考えます。

一方で、千葉市には、運用面で十分注意していただきたいと思います。

今回の条例改正は、あくまで火災予防を中心とした制度であり、まき式設備において懸念される排気不良や換気不足などによる事故防止まで、自動的に担保されるものではありません。

また、個人が設けるものは届出対象外となることから、市民向けの注意喚起も重要だと思います。

火災予防基準を整えることには賛成ですが、それだけで安全が十分確保されたかのような運用にならないよう、届出審査の中身の明確化と丁寧な周知、啓発を求めます。

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48号・千葉市火災予防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） 賛成全員、よって、議案第48号は原案のとおり可決されました。

以上で、案件審査を終わります。

説明員の方は御退室願います。御苦労さまでした。

[消防局退室]

年間調査テーマの総括及び調査報告書の取りまとめについて

○委員長（植草 毅君） 最後に、年間調査テーマの総括及び調査報告書の取りまとめについてです。

今期は、地域包括ケアシステムについてをテーマとして設定し、1年間調査を行ってまいりました。

委員の皆様には、第4回定例会中の委員会や市内視察後において中間取りまとめのため御協議いただき、その際の御意見等を踏まえまして、調査報告書の案を作成し、事前にお配りしております。

調査報告書の内容、また、改めまして、1年間の調査を踏まえた御意見、御感想などがありましたら、ここでいただけたらと思いますが、いかがでしょうか。中村委員。

○委員（中村公江君） 今年1年も本当に充実した視察や調査ができたのではないかと思います。ありがとうございます。

ここの最初のまとめのところには書いていないんですけども、例えば、昨日、おとといも病院局のところで、例えば、病院局の中で人生会議の問題が出されたりとか、あとたしか私たちの中でも、人生会議についても出されているけれども、なかなかその具体化が十分ではなかったという話が出されていますけれども、やはり孤独死も含めて、いろいろと本当に地域で亡くなっていく人を見るにつけ、いかに生きている間にどうやって対応するのかということも大事かと思うので、このまとめはどちらかというと地域包括ケアシステムに一体で書いてある中身なので、それそのものには別に異論はないんですけども、それと付随した形で、今後の生き方のところでのそれに踏み込んだ人生会議の具体化と、より多くの人たちにスピード感を持ってちゃんと対応していただくということも大事なのかと思ったのは、感想として述べます。

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。

これはこれで、こうやってまとめていただいているので、そこにこれをいきなり付け加えても、中身的には違うという感じはしたので、一応感想です。

以上です。

○委員長（植草 毅君） 貴重な御意見ありがとうございます。

ほかに。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○委員長（植草 毅君） それでは、報告書につきましては、お示ししました案のとおり議長に報告した後、当局に提出させていただきたいと思いますが、報告書の提出方法・時間につきまして、正副委員長に御一任いただきたいと存じます。よろしいですか。

[「異議なし」と呼ぶ者あり]

○委員長（植草 毅君） ほかに御発言がなければ、以上で意見交換を終了いたします。

以上となりますが、委員の皆様におかれましては、年間調査テーマへの御協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

ほかになければ、以上で保健消防委員会を終了いたします。

御苦勞さまでした。

午後 1 時53分散会