

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 8 年 6 月 12 日（金）（第 2 回定例会）			
時	午前10時 0 分 開議（ 休 憩 な し ） 午前10時53分 散会			
場 所	第 2 委員会室			
出席委員	米 持 克 彦	岡 崎 純 子	石 川 美 香	野 島 友 介
	桜 井 秀 夫	伊 藤 隆 広	石 川 弘	守 屋 聡
	亀 井 琢 磨	中 村 公 江		
欠席委員	な し			
担当書記	渡 邊 健 嗣 古 澤 里 奈			
説 明 員	保健福祉局			
	保健福祉局長	秋 幡 浩 明	保健福祉局次長	横 田 正 明
	健康福祉部長	白 井 耕 一	健康支援課長	三 鴨 和 美
	総括主幹	小 林 哲 也	健康支援課長補佐	高 橋 悟
審査案件	議案第76号・令和 8 年度千葉市一般会計補正予算（第 1 号）中所管			
協議案件	年間調査テーマの設定について 委員会視察について			
そ の 他	委員席の指定			
委 員 長 米 持 克 彦				

午前10時0分開議

○委員長（米持克彦君） 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。

委員席の指定

○委員長（米持克彦君） 委員席につきましては、ただいまお座りの席を指定いたしたいと思っておりますので、御了承願います。

本日審査を行います案件は、議案1件です。お手元に配付してあります進め方の順序に従って進めてまいります。

また、案件審査終了後、年間調査テーマ、委員会視察についての協議も予定しております。

議案第76号審査

○委員長（米持克彦君） それでは、案件審査を行います。

初めに、議案第76号・令和8年度千葉市一般会計補正予算（第1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、保健福祉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。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76号・令和8年度千葉市一般会計補正予算（第1号）のうち、健康福祉部所管について御説明させていただきます。

失礼して、座って説明させていただきます。

保健福祉局議案説明資料の2ページをお願いいたします。

プレコンセプション健診費用助成事業についてでございます。

初めに、1、補正理由ですが、本市では、令和7年10月からプレコンセプション健診費用助成事業を実施しておりますが、本年10月を目途に、県において妊活健診支援事業の準備が進められているに伴い、受診機会の拡大及び利用者負担の軽減等が見込まれることから、事業内容の拡充のために必要な経費について補正するものでございます。

次に、2、補正予算額ですが、1,110万円で、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、将来の健康と健やかな妊娠、出産に備え、自身の健康状態を把握し、適切な健康管理に役立てるとともに、必要に応じて早期に治療を開始できるようにするものです。

（2）事業内容ですが、対象者は本市に住民登録があり、法律上の婚姻関係または事実婚関係にある妻の年齢が43歳未満の夫婦です。助成内容等は、健診や検査に係る費用のうち、3万円を上限として助成いたします。なお、助成回数は夫婦当たり1回限りです。

対象項目は、保険医療機関の医師が必要と認めた健診、検査で、保険適用の有無にかかわらず対象といたします。医療機関は市外、県外を問わず、全ての保険医療機関を対象といたします。

なお、現行事業により助成した方につきましても、補正後事業の対象といたします。

最後に、（３）開始予定時期ですが、令和８年１０月１日を予定しており、検査適用日も同日といたします。

説明は、以上でございます。

○委員長（米持克彦君） ありがとうございます。

これより質疑に入りますが、委員改選後、初めての案件審査となりますことから、委員の皆様に申し上げます。

御質疑等に当たっては、最初一括か一問一答か、質問方法を述べていただくほか、一問一答の場合は、答弁を含めおおむね３０分以内でお願いいたします。

それでは、御質疑等がありましたらお願いいたします。亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） では、一問一答で簡潔にいきたいと思います。よろしくをお願いします。

令和７年１０月から事業が始まっておりますけれども、まず、昨年度の下半期の実績について伺いたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長、お願いいたします。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

昨年度下半期の実績、令和７年度の実績としまして、６４件でございます。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） ６４件ということで、当初の想定はたしか１３７件ぐらいということで、半分ぐらいだったかと今理解しましたけれども、始まったばかりということで、そういう状況ということは分かりました。

では、今年度は、利用想定数というのはどれぐらいを見込まれているのかということと、今回補正が上がっていますけれども、これによって利用想定数というのは変わってくるのかどうか、併せて伺いたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

令和８年度当初予算では４３１件を見込んでおりましたけれども、今回の拡充により、３７０件の増で８０１件を見込んでおります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 補正でまたほぼ倍近く上がるということ、８０１件ということで、より多くの方にとということで理解いたしました。

それから、中身について幾つか伺いたいんですけれども、上限額が３万円ということですが、そもそもプレコンセプション健診というのは、これは見させていただきましたけれども、いろいろな項目がありますが、大体どれぐらいかかるものなのかということと、それから、今回いろいろと制度をいじっていただいていますけれども、改正でどのように変わっていくのかも伺いたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 令和７年度の実績におきましては、健診費用の平均が約５万９、０００円でした。また、健康事業につきましては保険適用外の検査のみで、費用の２分の１助成、上

限3万円としておりましたが、今後は保険適用の有無にかかわらず、費用の10分の10助成、上限3万円となりますので、助成内容の拡大になります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 結構費用がかかるという中で、助成が10分の10になるということで、保険の適用の有無も問わないということで、拡充の状況については理解いたしました。

それから、プレコンセプションケア事業については、うちの会派もそれぞれ女性議員も多いですので、いろいろ思いを持ってやっている議員が多いわけですがけれども、その中では、意見として、今後も、今回は拡充ということなんですけれども、助成対象となる検査とかケアの項目の考え方というか、その辺についてはどうお考えなのかということを伺っておきたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 お一人お一人の状況は異なりますので、保険医療機関の医師が必要と認めた健診、検査について、保険適用の有無にかかわらず助成対象とするものであり、現行に比べて大きく利便性が向上するものと認識しております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 分かりました。あとは他市の状況などもあって、様々どういうところに必要な健診とかケアとか、そういうのも多岐にわたるそうですので、そういったこともまた今後検討とか研究していただければと思うところでございます。

それから、対象年齢が女性、奥様のほうが43歳未満ということで拡充になっておりますけれども、これを43歳にした理由はということかということと、それから、この事業自体が利用実績でどれぐらいの年齢層の方が今使われて、年齢層の分布はどうなっているのかということをお伺いしたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 不妊症の可能性に悩む方が検査の必要性を感じた場合に、少しでも早期に検査や治療を受けられるように、不妊治療の保険適用と併せて、検査時の妻の年齢を43歳未満としております。

また、利用実績における最も多い年齢層につきましては、夫と妻いずれも30歳から34歳の方ということになっておりました。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 割と30代前半の方が多いということで、状況についても分かりました。

それから、今、御答弁でもありましたけれども、やはりこの事業でお子さんを順調に授かることが望ましいですけれども、なかなか天からの授かりものということですので、なかなか難しいという方もいらっしゃると思いますので、今、答弁にありましたけれども、やはり不妊治療とか今後の相談とか、そういうところにどのようにつなげていかれるのかということも重ねてお伺いしておきたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健診結果の説明及びその後の生活指導等の情報提供につきましては、検査を実施しました医療機関で行います。

また、不妊に関する相談を御希望の場合には、健診を実施した医療機関から不妊専門医療機関を紹介するほか、また、本市では不妊専門相談を実施しておりますので、そちらの御案内をしまして、より専門的な相談につなげるよう取り組んでおります。

さらに、各区健康課では助産師による女性のための健康相談を実施しておりまして、体調面、精神面、また妊娠、出産に関する相談にも対応しております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 最後になりますけれども、今回、年齢層が広がりますけれども、より若いうちからなるべくこういうのを受けてほしいといううちの会派の議員の意見もございますので、より若年層の方が利用できるように、どういう取組とか啓発を今後行っていくのかというのを最後に伺っておきたいと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 本市では、これまでも市ホームページやSNS、医療機関等へのリーフレットの配架によりまして周知啓発を行ってまいりました。今年度は、新たな取組として、本市の新規採用職員を対象にプレコンセプションケアに関する講義を実施しております。

また、県のほうで、啓発事業としてホームページの作成や妊活アプリによる広報、事業所と連携した住まい情報ホームページへの広告掲載などを通じて周知を行うと伺っておりまして、県と情報共有を図りながら、若年層に情報が届くよう普及啓発に努めてまいります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 御丁寧にいろいろ幾つか伺いまして、ありがとうございました。今回の事業につきましては、県の予算も活用しながらより拡充ということでございますので、より1組でも多くの方にこの事業を知ってもらって、早く使っていただけるようお願い申し上げまして、議案に賛成の意を示して終わりたいと思います。

ありがとうございました。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 一問一答でお願いいたします。

昨日の議案質疑の答弁で、助成対象については保険適用の有無にかかわらず、女性のAMH検査とか男性の精液検査なども広く助成の対象になるということで、市民にとって非常に柔軟で心強い内容が示されましたが、そこで伺いますけれども、このように市民ニーズに対応できる仕組みを生かしつつ、今回、県と連携して制度が新しくなるということで、今、窓口の負担のお話が出ましたので、その点は省いていただいて、市民にとって具体的にどういうメリットがあるのか、お聞かせいただけますか。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

これまで医療機関につきましては市内の協力医療機関としておりましたけれども、今後は市外、県外を問わず利用可能となりますので、受検者にとって医療機関の選択肢が拡大するもの

と考えております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） あと、昨日の議案研究で実績が64件と、今、亀井委員の答弁にもありましたし、あと、利用者アンケートで、夫婦で子供を持つことを話し合うようになったが6割、生活習慣を見直したが4割ということで、本事業が若い世代への行動変容とか意識改革に一定の効果を上げていることが明らかになったということでございます。周知啓発についても、今、亀井委員の答弁にありましたので、理解いたしました。

その次ですけれども、将来の健康管理と言われましても、まだ具体的に妊娠を考えていない若い世代にとっては、わざわざ専門のクリニックを予約していくというのは少しハードルが高いと感じますが、例えば、学校や職場での定期健診の際に、希望者はオプションで選択して一緒に受けられるような仕組み、このような日常のついでに自然と利用できるような工夫とか、医療機関との連携、こういうことを検討できないのか、伺います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

現時点におきましては具体的な検討は行っておりませんが、他都市の状況を調査研究してまいります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） あと、プレコンセプションケアが始まる当初から、私、委員で意見しておりますけれども、行政側が妊娠前の健康管理とか健診を強く進め過ぎると、子供を持つことを希望していない人だったり、経済的、環境的な理由で持てない、こういう人々に対して子供を産むのが当たり前というような無言のプレッシャー、同調圧力を与えてしまう懸念もあるのではないかと思います。本事業を推進するに当たり、多様な生き方や個人の選択の自由だったり、自己決定権をしっかりと尊重して誰も傷つけないような配慮、これをどのように徹底していくのか、伺います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

多様な生き方、価値観を前提として、個人の選択の自由や自己決定権を最大限尊重するということは大変重要であると認識しております。個人の尊厳を尊重しながら、丁寧な対応を努めてまいります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） あと、将来の健康管理とかライフプランは、やはり女性側だけではなくて、パートナー側でもある男性側もやはり当事者として一緒に向き合うべき大切なテーマでございます。アンケートでも夫婦で話し合うようになったという方が6割という結果が、効果が出ておりますけれども、やはりどうしてもまだ女性のための制度と見られがちな側面があるかと。今回の拡充において、男性の受診をさらに促すメニューだったり、カップルがそろって気軽に足を運べるような、こういう仕組みづくりについてはどのように考慮されているのか、

伺います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

今回、検診、検査の対象項目の拡大ですとか、あと、全ての保険医療機関が対象となるなどの拡充が行われますので、かかりつけ医や夫婦が望む医療機関で受検が可能になります。対象者にとって、より受検しやすい環境になるものと認識しております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 本市ではこれまで特定不妊治療費や不育症検査費用の助成により、子供を持ちたいと願う方への支援に努めてこられました。不育症検査の助成件数が減少傾向にある理由として、事業開始後に確立された新たな治療法の普及や保険診療科というのが挙げられておりますけれども、過去の答弁では、今後は助成対象となる治療法の見直しなどの検討を進めるとありましたが、現在の検討状況がどうなっているか、お伺いさせてください。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

プレコンセプション健診費用助成事業の申請件数が増加しておりまして、将来の健康や妊娠、出産に備えた取組に対する一定のニーズがあるものと認識しております。現時点では、当該事業の実施に注力してまいりたいと考えております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 保険適用となっていない不妊治療の先進医療に関しても費用助成を望む声があることから、開発の動向や他都市の助成状況を注視して支援の拡充について検討すると、このようにされていましてけれども、その後の進捗の今後の見通しを伺います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

先ほどの御答弁と同様になりますけれども、プレコンセプション健診費用助成事業の申請件数が増加しておりまして、将来の健康、妊娠、出産に備えた取組に対する一定のニーズがあるものと認識しております。このため、現時点では当該事業の実施に注力してまいりたいと考えております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 最後の質問ですけれども、不妊治療というのが健康保険適用になったことは大きな前進ですけれども、やはり回数制限等もありまして、依然として当事者の経済的負担というのが非常に大きいものがあります。前日の議案質疑でも一定の軽減が図られていると答弁されておりましたが、しかし、市民からは、やはり保険適用であっても毎年の自己負担が重くて市単独の助成制度をつくってほしい、こういう切実な声がやはり今なお数多く寄せられております。

過去の委員会においても、非常に経済的負担が大きいというところは認識している、他都市の状況を確認しながら考えていきたい、このように前向きに答弁されていまして。今回の補正

でやはり県費が導入されまして、本市の一般財源負担が減る絶好のタイミングだと思いますが、治療を強く望む市民、これをしっかりと下支えするためにも切実な声に応じて、市独自の特定不妊治療助成制度、この創設へ向けた検討に一步踏み出すべきではないかと思いますけれども、検討を伺います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

令和4年4月から人工授精や体外受精などの不妊治療には保険適用となっております、一定の経済的な負担の軽減が図られていることなどを踏まえて、市独自の施策実施は考えておりません。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員。

○委員（野島友介君） 今回の制度拡充によりまして、助成内容が全額助成へと拡大されまして、市外、県外の医療機関でも利用可能となるということで、市民にとって本当に大きなメリットであり、前進であると思います。一方で、先ほどもありましたけれども、若い世代への周知啓発だったり、男性もやはり気軽に受診できる、こういう仕組みづくりというのが依然として大きな課題だと思います。

また、やはり行政が健診を強く進めることで、子供を持つことを希望しない方だったり、事情があって持てない方や、同調圧力とか無言のプレッシャーを与えてしまうという懸念も拭えませんので、個人の選択の自由だったり、多様な生き方を最大限に尊重して誰も傷つけない丁寧な配慮を徹底することを強く求めています。

あわせて、やはり結果が出た後の助産師、専門機関によるプライバシーを守ったフォロー体制、不妊・不育症対策、こういうもののさらなる拡充をやはり進めていただくよう要望いたしまして、質問を終わります。議案には賛成いたします。

○委員長（米持克彦君） ありがとうございます。

ほかにございますか。石川委員。

○委員（石川美香君） 一問一答でお願いします。

今回のプレコンセプション健診に関してですが、プレコンセプション健診は市が独自に今まで開始していたと思いますけれども、今後、10月をめどに県において妊活健診支援事業が始まるため、県の事業に合わせて事業内容が変更されるものと認識しておりますが、財源などを踏まえますと、今後、実質的に県の事業として継続されていくものと理解して間違いないでしょうか。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

委員おっしゃっていただいた御認識のとおりでございます。

財源につきましては、県の補助事業として本市が実施する事業という整理になります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 石川委員。

○委員（石川美香君） もし、こちらは県の補助がなくなった場合でも、以前と同じように市独自の財源で継続は可能でしょうか。

○委員長（米持克彦君） 健康福祉部長。

○健康福祉部長 今後の動向については不透明な部分がありますので、現時点で明確な答弁は申し上げられませんが、その時点において適切に判断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（米持克彦君） 石川委員。

○委員（石川美香君） もし県の補助がなかったとしても、プレコンセプション健診をぜひ継続していただければと思います。

続きまして、先ほど健診している年齢層は30歳から34歳ということで、亀井委員の質問で確認いたしましたけれども、こちらは健診項目の増加が顕著だったものは分析されていますでしょうか。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

令和7年度の実績におきまして検査項目で多かったのは、男性では一般精液検査が約9割の方、感染症検査が約8割の方で実施されておりました。また、女性の方では、超音波検査と感染症検査がいずれも約9割の方で実施されておりました。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 石川委員。

○委員（石川美香君） 男性も検査をされているということですが、なかなか男性の検査する病院が少ないという御意見もありますので、そちらの病院の拡充もぜひお願いしたいと思います。また、こちらで検査できますといった、そういった紹介もぜひ丁寧にしていただければと思います。

続きまして、先ほどプレコンセプション健診の平均料金が5万9,000円ということで、上限が8万円ぐらいかかっている方もいらっしゃると思いますが、なかなか費用が高額ということもありますが、支払い方法はどのようになっていますでしょうか。償還払いとか、あと申請方法は簡単なものでしょうか。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

助成金の支払い方法は、償還払いでございます。

また、申請方法は電子申請としております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 石川委員。

○委員（石川美香君） 償還払いということで、一旦、健診された方がお支払いするというところで、なかなか費用も高く大変かと思います。先ほど野島委員が助成金を出してほしいということでおっしゃっていましたが、産後ケアなどは所得に応じて助成もしておりますので、今後、ぜひプレコンセプション健診に関しましても、所得に応じた費用の補助なども検討していただければと思います。

続きまして、償還払い方式ということですが、初期費用の負担が多く、利用をためらうケースもあるのではないかと考えます。しかし、全国的に見ても、プレコンセプション健診助成事業におきましては直接払いをやっている自治体は見つかりませんでした。これは健診内

容が保険外健診を含むため、自治体側の精算管理が複雑になることから採用できないと考えました。

実際に、千葉市において行った検討をお示しください。また、千葉市が県内他市とは異なる独自の支払い方法を採用することは制度的に可能なのか、併せてお示しいただければと思います。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

現行事業の制度設計におきましては、利用者の方の利便性や事務負担の双方を勘案いたしまして検討いたしました。

なお、現時点におきまして支払い方法を見直す予定はございませんが、必要に応じて他自治体の実施状況を調査してまいりたいと考えております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 石川委員。

○委員（石川美香君） 検討はしていただいたということですが、現時点ではなかなか難しいという答弁をいただきましたが、今後も医療機関との連携による申請支援や、将来的な直接支払い方法の検討もぜひ進めていただければと思います。

会派としても、こちらのプレコンセプション健診は推進しておりましたので、市が既に単独かつ先進的に推進してきた結果をしっかりと受け止め、千葉市民にとって、対象年齢、助成内容、そして利用者が選択できる医療機関などにおいても拡充されることを高く評価いたしまして、こちらの議案にいたしましては、会派といたしまして賛成いたします。

以上です。

○委員長（米持克彦君） ほかにありますか。守屋委員。

○委員（守屋 聡君） よろしく申し上げます。一括で手短にあれですけれども、先ほどの助成内容については夫婦当たり1回限りということですが、これは、検査をするから1回行って、また検査の結果を聞きに行くみたいな感じになったりするから、平均すると何回ぐらい受診するのか。人によって、カップルによって違うんでしょうけれども、それは何か分かりますか。というのと、対象が産科、婦人科、泌尿器科となっていたのが全ての保険医療機関になったということは、カップルが行きやすい、受診しやすいという意味で広げたとすれば、これは多分、眼科には行かないですね、皮膚科とか耳鼻科とか、だからその広げた経緯がよく分からない。その2点だけお聞かせください。

○委員長（米持克彦君） 健康支援課長。

○健康支援課長 健康支援課でございます。

受診回数につきましては1回ではないという状況はお伺いしておりますが、正確な回数までは把握しておりません。申し訳ありません。

それと、診療科目ですけれども、今回の制度の中では特段限定しないというだけでして、どういった診療科を受診されるかといったところは、今後、御申請いただいた状況を含めて把握してまいりたいと思います。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 守屋委員。

○委員（守屋 聡君） あと、気になるのは周知啓発というところで、局長もおっしゃっていましたが、やはり10月からというところで、9月あたりに健診に行ってしまうと、知らなかったみたいなことがないように、その辺は医療機関も含めて周知をしていただければと思います。

我々の会派としては、賛成いたします。

以上です。

○委員長（米持克彦君） ほかにございますか。中村委員。

○委員（中村公江君） 私からは意見だけ述べます。

先ほど野島委員から討論もされていますけれども、自己負担の平均が5万9,000円かかるのに、3万円で、全額とはいえない状況かと思います。しかも、そもそも前はこの事業に4億2,000万円を支払ってきた経緯があると、昨日、議案質疑でも、うちの梶澤議員が話していた経緯から考えると、さらなる拡充を求めていくことが必要かと思います。

また、不妊の原因が分かって妊娠できるようにするためには、例えば、やはり働き盛りの女性が実際に仕事を休んで受診する。それだけにとどまらず、治療するとなると、体調を整えるために、なかなか仕事を続けながら妊活とかというのは本当に並大抵ではなくて、職場の理解を得ることが大変だから、パートにならざるを得なかったと。そうすると、経済的な負担が実際にはなかなかそれをクリアできるのかという点では、様々な困難を生じる状況になるわけですから、今回の問題だけにとどまらず、子供が欲しかった、もしくは欲しいと思っている方への経済的な負担の軽減というのを、実態も分かった上で対策を講じていただきたいということを申し上げて、終わります。

○委員長（米持克彦君） 伊藤委員。

○委員（伊藤隆広君） 私からは意見だけです。議案については賛成いたします。

今、各委員からいろいろ御意見がありましたので、所管のほうでできる、できないを含め、しっかり精査していただいて事業を進めていただければと思います。

○委員長（米持克彦君） ほかにございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○委員長（米持克彦君） 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76号・令和8年度千葉市一般会計補正予算（第1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（米持克彦君） 賛成全員、よって、議案第76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。

説明員の方は御退出願います。御苦労さまでした。

[保健福祉局退室]

年間調査テーマの設定について

○委員長（米持克彦君） 次に、所管事務調査の年間調査テーマの設定について御協議いただきたいと存じます。

委員の皆様から希望する年間調査テーマ等について提案書を提出いただき、御意見等を取り

まとめた一覧表を事前にお送りさせていただいております。

しおり3番を御覧ください。

本日は、当委員会の年間調査テーマについて、所管事務調査事項提案一覧表を基に、皆様から提案するテーマ、調査理由について御説明をいただいた後、協議をいたしたいと思います。

それでは、一覧表に記載の順にお願いいたします。まず、石川美香委員から御説明をお願いいたします。

○委員（石川美香君） 私のテーマは、メンタルヘルス危機への自治体対応について行いたいと考えています。

最近では全国的に自殺する方も多く、特に若年層の方が深刻化していると思います。コロナ禍以降で、人のつながりですとか、希薄化、生活環境の変化によってメンタルの不調ですとか孤立、依存性の課題も複合化していると思います。本市におきましても相談件数が高まっており、また、若者、働き世代、高齢者それぞれに応じた支援が大切ではないかと思います。

そこで、本市のメンタルヘルス対策の現状と課題を把握するとともに、相談体制の充実、また関係機関との連携、孤独・孤立対策などの誰もが安心して相談し、支援につながる仕組みについて多面的に調査できればと考えまして、このテーマにしました。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 野島委員、説明をお願いいたします。

○委員（野島友介君） 私はセルフネグレクトの早期発見ということで、超高齢社会で独り暮らしの世帯の増加だったり、ごみ屋敷とか、そういうセルフネグレクト、自己放任が本当深刻な課題となっていると。孤独死のリスクを高めるだけではなくて、火災の発生だったり、救急要請が今、頻発していますけれども、そのようなことだったり、防災、消防上の重大な脅威に直結しているのではないかと思います。

今、福祉部局が通常のアウトリーチで訪問などを行っていますけれども、やはり拒絶とか、このようにもう来ないでくださいというような、情報の遮断というので困難なケースがいっぱいあるということでございます。

一方で、消防局が消防査察、予防査察員という形で日々お宅を訪問しているということでございますので、それを併せて市民の自宅内部に入って、早めにセルフネグレクトだったり、認知症の状態だったり、そういうのを把握するというところで、それを福祉部局と併せてやれないかというようなところを調査研究していきたいということです。消防の現場の認知力と福祉の専門的な支援力を融合させて、市民の命を未然に救うというような網羅的なセーフティーネットを構築するということを調査目的としています。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 桜井委員、説明をお願いいたします。

○委員（桜井秀夫君） 3番、救急搬送の適正化についてです。

近年、千葉市でも救急搬送件数が増えているといったことが議会でも話題になっておりました。その中では、特に軽症搬送の方の割合の問題であるとか、あとトリアージ、それからあと有料化の問題なども議会で活発に議論がなされてきたものと承知しています。

ただ、従前から出発時間や到着時間が政令市の中でも比較的下位クラスだということがずっと問題視されてきたこともございますので、そういったことも併せて、総合的、多角的に検討

する必要があるのではないかと思います。当然、これについては受入先の病院の問題もありますので、病院局との連携も当然必要ということになります。

また、より大きな話になりますと、みとり期の救急要請、また救急隊の負担増なども全国的にいろいろな議論になっていることもございますので、今後、千葉市でも想定される課題として検討してもいいのではないかと思います。

ただ、昨年、視察事項として、地域包括ケアとの関連で何か救急についても視察されたと伺っていますけれども、そういった内容もせっかくですので、引き継いだ上でそういったことを議論するということは非常に有益ではないのかと思いましたので、提案させていただきました。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 伊藤委員、説明をお願いいたします。

○委員（伊藤隆広君） 資料のほうには箇条書で書かせていただいたんですけれども、本市の医療提供体制を考えたときに、本年秋に海浜病院に代わる幕張海浜病院が開院するということが非常に期待が高まっている一方、病院経営という視点では、第9期の病院改革プランなどでも示されていますけれども、非常に経営が厳しいとなっております。ですので、市民に対してどう医療を提供していくかというのを市立病院を基軸に考えるということと、一方で、経営というものを考えていかなければいけないというところがございますので、重大な課題に対して委員会で調査できればと思います。

また、新病院という意味では、やはり救急医療体制というところも非常に期待が高まる一方で、今、桜井委員からもお話がありまして、救急車の適正搬送というのも大きな課題かと思っておりますので、後半に箇条書で提案させていただきましたが、そこら辺を委員会として調査できればいいかと思っておりますので、提案させていただきました。最終的には正副委員長に一任したいと個人的には思っておりますので、お願いいたします。

○委員長（米持克彦君） 石川弘委員。

○委員（石川 弘君） 私は、通報より病院への到着時間の短縮及び救急医療体制についてということでテーマを書いたんですけれども、これは長年のテーマでありまして、救急車が到着してから病院へ搬送するまで、受入れ体制ですけれども、どの病院に搬送するか、それがなかなか決まらないとか、それで現場で待機している時間が長かったりするというのは、やはりこれは課題ではないかと思っております。やはり長年のテーマである傷病者がいち早く病院へ到着されて、それでドクターに診てもらうというのが一番かと思っております。

それで、私は今回ここに書かせていただきましたけれども、全体的に見れば、救急診療の在り方とか、そういうのもあるのではないかと考えております。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 守屋委員。

○委員（守屋 聡君） 今の伊藤委員や石川委員と同様で、新病院が開院になる年でもありますので、千葉市は2つも市立病院があるという中で、なかなか公立病院の経営というのは厳しいと。そのような中でも、やはりどのような工夫をして市民に安全・安心を与えられる医療を提供できるのかとか、昨日お配りいただきましたけれども、新病院における夜の休診の時間、診療時間の変更というのも配られましたけれども、やはりそういう細かいところも含めて、2つもある病院の今後についてというところで、いろいろそういうテーマで病院経営、運営をど

うするかというのを考えられたらいいかと思ひまして、提案させていただきました。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 亀井委員。

○委員（亀井琢磨君） 私は、動物愛護と動物福祉の施策ということで提案させていただきます。

かつて全国的には犬や猫が年間約100万匹以上、ただ殺処分されている時代がありましたけれども、今は少しずつ取組がいろいろな方の力で進んでいるところです。本市においても、かつては年間1,000匹単位で殺処分されておりましたけれども、今、本当に多くの皆さんのおかげで、平成28年度からは一応ゼロということで継続しておりますけれども、ただ、なかなか地域でやはり野良の子猫が生まれたとか、かわいそうな猫がいるとか、高齢猫とか、昨今は多頭飼育とか、高齢者とペットの課題とか、多々ございます。私もこの春、9匹相談されて、今、9匹を抱えているんですけども、本当に誰かの善意で成り立っているところがやはりありますので、そういうことで、動物愛護の課題をいつも言っているからこう言っているのではなくて、令和10年度に、新しいセンターを建設するというので、今ちょうどやっておりますので、このタイミングでどうかということでの提案でございますので、一応提案させていただきます。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 中村委員。

○委員（中村公江君） 私は、後見人制度について提案したいと思います。

高齢化が進む中で判断力が低下し、詐欺に遭ったり、金銭の支払い能力が低下し、様々なトラブルに巻き込まれるケースが散見されます。この間、一般質問とかでも何度か取り上げてきましたけれども、お金があれば弁護士が対応しますけれども、お金がない人は社会福祉士なんです。なかなかそれを受ける方が千葉市内にはあまりなくて、松戸市から実際来ているという状況があるということで、市民後見も進んでいかなければいけないんですけども、そこもなかなか理解も含めていろいろなところがし切れていないというところもありますので、保健消防として、こういった市民が利用しやすい制度にしていくことを学んでいければということで、今回、提案いたしました。

以上です。

○委員長（米持克彦君） それでは次に、岡崎副委員長、お願いいたします。

○副委員長（岡崎純子君） 私が提案しましたのは、このたび、幕張の新病院の開院を控えまして、医療圏内において2つある市立病院が担う役割と収益の拡大というのをもう少し深掘りしていかなければいけないかというところです。

現状では、医療圏内において、例えば、民間との連携ですとか、救急の受入れですとか、公立病院、民間病院ともに、やはり救急は積極的に受ければ受けるほど、どうしても赤字体質になりやすいというジレンマもある中で、例えば、市内6区において、医療の提供体制の格差が全くないということは現状ないのではないかと思いますので、公立病院の赤字体質の改善に向けての在り方と、医療圏内で民間との連携を一層強めて他市がどのような取組をしているかということで、参考事例がないかというのを研究していけたらと思っています。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 最後に、私より説明いたします。

幕張海浜病院の新築に伴い、千葉市における公立病院の在り方と役割なんですけれども、聞き及ぶところによりますと、厚生労働省から、本市の規模の市に2つの病院があった場合に、青葉病院は総合病院がありますけれども、周りに民間等の総合病院があるために、あの病院を積極的に廃止するというか、いわゆる縮小するというような指摘を受けているというのを聞いております。

ただ、私が見る限り、本市は100万人に間もなく到達するという予想もされまして、100万都市になるということになると、こういう場合における公立病院というのは2つ必要であろう、いわゆるそのようなことを思っているわけでございます。それと、休日診療と救急、夜救診の在り方なんですけれども、夜救診は今のところ新病院だけだとなると、緑区の方、それから若葉区の方、中央区もそうなんだけれども、夜、子供の具合が悪くなったときに、美浜区の若葉住宅地区まで来なければいけないということと、それから、いわゆる休日救急診療所が千葉市の中央にあると言われてはいますが、美浜区の幸町に位置しているということで、非常に医療体制が偏重しているところから、青葉病院の存立意義、存立の理由をこの際はっきりしておく必要があるのではないかと。100万都市の千葉市においては、2つの公立病院が適切なのではないかという根拠を、この際、きちっとしておいたほうがいいのではないかということで提案させていただきました。

以上です。

それでは、各委員の御提案等を踏まえまして、今期委員会で調査したいと思われたテーマがありましたら、御意見をお願いいたします。中村委員。

○委員（中村公江君） 今までは割と介護や福祉部門と、桜井委員が言っていたような救急の問題とかは結構取り上げてきていて、今日、皆さんがかなり病院問題を全面的におっしゃっていたので、もちろん、そこら辺も必要だと思います。

ただ、視察のテーマの中では、さっき亀井委員が言っていた動物の問題とか、あと野島委員が言っていたセルフネグレクトも含めて、私の後見人も、結構割と全体に絡んでいるようなこともあったりする。高齢者の判断能力が落ちていく中でどうしていくのかということも、ここは保健消防委員会なので、病院もありますけれども、保健福祉的な部分も、全体のテーマにならないまでも、視察先としての参考にさせていただくという形で何らかの対応をしていただけるとありがたいと聞いていて思ったところです。

私は動物は今言っていないんですけれども、この前、例えば、名古屋市で、実際に人が亡くなってしまった後に、訪問看護の人が亡くなったペットを自分の家で預かっていたというのをテレビで報道していて、そういう団体があるという話もしていましたけれども、やはりそういう課題も非常にあるということも感じているので、この際、名古屋市辺りも行きたいと少し感じたところであります。

以上です。

○委員長（米持克彦君） 桜井委員。

○委員（桜井秀夫君） 年間調査テーマについては、正副委員長に一任させていただきたいと思います。

また、その中で少しこぼれた、落ちたというような提示された事項については、視察先でもし可能であれば盛り込んでいただけたら、そういう配慮をしていただけたらありがたいと思い

暫 定 版

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

ます。行き先についても一任でございます。

以上です。

○委員長（米持克彦君） ありがとうございます。

それでは、今、皆さん方の御意見を全部伺いましたので、それを総合いたしまして、正副委員長のほうで検討させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（米持克彦君） では、御一任願います。

なお、テーマが決定しましたら、テーマにつきましては、6月23日火曜日の本会議で委員長が報告することになっておりますので、御承知おき願います。その上で、何らかの方法で皆さん方に事前にいろいろなことを報告していきたいと思っております。

委員会視察について

○委員長（米持克彦君） 最後に、委員会視察について御協議願います。

〔協議・決定〕

（視察日程は11月4日（水）から11月6日（金）までと決定）

（視察市及び調査事項は正副委員長に一任）

○委員長（米持克彦君） 以上で、皆様の御協力によりまして、保健消防委員会を終了いたします。

御苦労さまでした。

午前10時53分散会