

教育民生常任委員会  
予算常任委員会教育民生分科会

(平成28年3月3日)

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、ここから教育民生常任委員会として、議案第103号工事請負契約の締結について一旧東橋北小学校整備工事一につきましての討論、採決を行っていきます。

討論がありましたら、ご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

別段ないようでございますので、採決に移りたいと思います。

それでは、採決を行います。

ご異議、反対表明もないため、簡易採決により行います。

議案第103号工事請負契約の締結について一旧東橋北小学校整備工事一につきましては、原案のとおり決することにご異議ございませんか。

(異議なし)

○ 伊藤嗣也委員長

ご異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。

[以上の経過により、議案第103号 工事請負契約の締結について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 伊藤嗣也委員長

以上で議案第103号の審査は終了となります。お疲れさまでした。

暫時休憩をとり、10時20分から第2委員会室で再開いたします。よろしく申し上げます。

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、続きまして、本日は健康福祉部の審査に入ってまいりたいと思います。

部長から、まず一言どうぞ。

○ 永田健康福祉部長

おはようございます。今回ですけれども、平成28年度当初予算に加えまして、28年度当初予算の補正、それから27年度一般会計の補正、それから協議会ということで、多くの案件を上げさせていただいております。よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

以上です。

○ 伊藤嗣也委員長

ありがとうございました。

まず最初に、予算常任委員会教育民生分科会としまして、平成28年度一般会計当初予算と平成28年度各特別会計の当初予算の4議案について審査を行っていきます。

なお、当初予算審査において項目が多岐にわたりますことから、議事進行上、初めに一般会計の民生費、教育費と各特別会計についての追加資料の説明と議案の質疑を行い、その後、理事者を入れかえて、一般会計の衛生費についての追加資料の説明と議案の質疑を行っていただきます。そして、最後に平成28年度当初予算の4議案について、1議案ずつ討論、採決をさせていただく予定をしておりますので、どうかよろしくをお願いいたします。

それでは、議案第58号平成28年度四日市市一般会計予算の衛生費を除く部分と、議案第60号平成28年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第65号平成28年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第66号平成28年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算につきまして、さきの議案聴取会で委員の皆様から請求があった追加資料について説明を求めます。

議案第58号 平成28年度四日市市一般会計予算

第1条 歳入歳出予算

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費（関係部分）

第2項 児童福祉費（関係部分）

第3項 生活保護費

第4項 災害救助費

第5項 国民健康保険費

第6項 介護保険費

第4款 衛生費

第1項 保健衛生費（関係部分）

第3項 保健所費（関係部分）

第10款 教育費

第1項 教育総務費（関係部分）

第2条 債務負担行為（関係部分）

議案第60号 平成28年度四日市市国民健康保険特別会計予算

議案第65号 平成28年度四日市市介護保険特別会計予算

議案第66号 平成28年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

健康福祉課の濱田でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

資料は教育民生常任委員会関係資料、資料ナンバー1になります。

○ 伊藤嗣也委員長

タブレットですね。よろしいでしょうか。

はい。お願いします。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

資料の1ページ目でございます。仮称でございますけれども、成年後見サポートセンターの概要という資料をつくらせていただきました。概要につきましては、これまで市の社会福祉協議会で行っておった事業を、そのまま継続・拡大をして体制の整備をするものでありますもので、場所といたしましては社会福祉協議会——総合会館の2階——でございます。

目的といたしましては、成年後見制度の啓発であるとか、制度の説明、手続きの支援、

利用者の支援をするものでございます。

具体的には、相談の支援のほか、成年後見になられた方への後見人の支援、それから、実際に法人として後見をする者、そして、途中で亡くなられた方の緊急的な支援を行うものでございます。

体制といたしましては、これまで兼務職員であるとか、嘱託職員で行っておったものに加えまして、今回、正規職員の専門員を置かせていただくとするものでございます。

資料の一番下のほうには、イメージ図として書かせていただいております。成年後見サポートセンターの相談につきましては、そのみに来るお客様よりは、いろいろな福祉問題を抱えながら相談に来るお客様がほとんどでございます。その中で、財産の管理であるとか、契約に判を押す場合の相談である等、そういった後見につながるものが多いでございますので、今、市の社協が行っておりますほかの事業、もともと権利擁護と呼ばれておったものがこの表の左下になります。今、日常生活自立支援センターと呼ばれるものでございまして、もともとこれまで権利擁護センターと呼んでおったものでございます。

それから、右のほうにはコミュニティソーシャルワーカー、こちらのほうは地域のほうに出向いていっていろいろな相談を受けるような者でございまして、こういったものも含めて、いろいろな相談を受けていくというものでございます。今回この予算をお認めいただいた後には、センターとして看板を掲げながら、市としてきちっとしていきたいというふうに思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

それから、もう一点、続いて資料5ページでございまして、地域医療推進事業費でございまして、これは昨年度まで衛生費の中でお願いしておったものを、今回介護保険法の改正がございまして、介護保険の地域支援事業に位置づけられる在宅医療・介護連携推進事業というものに位置づける関係で、これまで行っておった事業の一部を介護保険特別会計のほうに移行するものでございます。

資料の真ん中にございます、今年度、27年度約2500万円の事業を書かせていただいております、その中の訪問看護支援事業、ICTを活用した情報共有システム等の7事業につきまして介護保険特別会計のほうへ、そして新たに今回、在宅医療の理解促進事業を入れまして、8事業を介護保険特別会計のほうでお願いするものでございます。

それと、衛生費のほうには在宅医療支援病床確保事業、在宅で過ごしてみえる高齢者の方が一時的に入院をするような場合に補助を打つ制度でございまして、これのみは衛生費

のほうに残させていただいております。今からご審議いただくのは、介護保険特別会計のほうをまずご審議をいただきたいと思います。

以上でございます。

## ○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

おはようございます。障害福祉課長の水谷でございます。

同じく2ページのほうをごらんいただけますでしょうか。障害者就労支援事業につきまして、その内容をということでございますので、資料のほうをつくらせていただきました。障害就労支援事業でございますが、平成24年度から事業を開始しております。この事業につきましては、今まで一度も就労したことがない方、そういった方を主に対象といたしまして、庁内において、市の業務の中から切り出しを行いまして、例えば封入作業であったり、パンフレットや冊子等の修正作業であったり、印刷とか、リサイクルペーパーの仕分け作業であったり、あるいはデータ入力であったり、場合によっては講演会の会場設営であったりというふうな業務を行っていただく、これはあくまでも職場訓練として実施をするわけでございます。

市から社協のほうにこの業務は委託しております。四日市市社会福祉協議会のほうの就労支援コーディネーターのほうが、就労を希望します障害のある方の適性等を考慮いたしまして、各所属のほうから切り出しを行いました業務を調整・支援をしていくというふうな内容でございます。

実績といたしまして、平成24年度は18名の方が、平成25年度は12名、平成26年度におきましては12名の方が、この実施を受けていただいております。人数は減ってきておりますけれども、延べ人数といたしましては、346人、350人、448人とふえております。1人当たりにかかる訓練の日数というのがふえてきておるといのが実情でございます。

また、この就労支援事業利用者の訓練終了後の状況でございますが、一般就労された方もいらっしゃるけれども、大半の方は就労移行支援事業への通所であったり、あるいは就労継続支援A型の事業所のほうへ進まれたり、B型のほうへ進まれたり、あるいは年度を繰り越して、また訓練を継続されたり、あるいは精神病院のほうのデイケアのほうに行かれたりというふうなところの進路というところでございます。

説明は以上でございます。

## ○ 坂田介護・高齢福祉課長

おはようございます。介護・高齢福祉課の坂田でございます。よろしくお願いいたします。

在宅介護支援センター事業についてということで、この実績、効果、課題について、資料のほうは3ページ、4ページのほうでございます。在宅介護支援センターの実績、効果、課題についてということと、あと、この在宅介護支援センターには医療職の配置を進めてきておりますが、その医療職の資格についてということでの資料請求をいただきましたので、その二つをまとめて整理をさせていただきました。

在宅介護支援センターにつきましては、平成23年度より医療職配置を進めてまいりましたが、その実績、効果につきまして、在宅介護支援センター全体と医療職配置による面をあわせて整理をいたしました。

1番、目的といたしまして、地域の高齢者福祉の総合相談窓口として、市内26カ所、24時間体制で相談を行っております。こちらにつきましては、民生委員や医療機関を初めとする関係機関との連携を図りながら、在宅高齢者が安心して暮らせる環境づくりを目指していくものでございます。

2番目の内容、実績につきましてでございますが、全体の相談件数や関係機関との連携、支援件数等の実績を、平成24年度から26年度ということで直近3カ年で整理をいたしました。実績は徐々に増加をしておるという状況でございます。

(2) のところで医療職配置に係る実績といたしまして、同様に医療職を配置いたしました平成23年度からの実績のほうを、4ページの上のほうで整理をさせていただきました。

なお、在宅介護支援センターに配置されます医療職の資格でございますけれども、これにつきましては、保健師、看護師、准看護師のいずれかと定めております。

そして、4ページのところで3の効果でございますが、(1) といたしまして、こちらの施設につきましては、単なる受け身の相談窓口ではなくて、相談・通報に瞬時に対応していくと。訪問して機動的に支援を実施するというのが特徴でございます。 (2) としまして、訪問やほかの機関との連携により、地域の高齢者の実態を継続的に把握して、必要に応じて緊急対応も行ってまいりました。

(3) のところといたしまして、一般的な介護・福祉相談に加えて、介護保険制度の啓発でありますとか、介護予防事業の実施、認知症関連講座の実施などを行ってまいりました。こういうことで在宅介護支援センターの周知ということも図ってきたということでござ

います。

(4) のところで、医療職の配置によりまして、医療が必要な高齢者の早期発見や急変時の緊急対応などができるようになったということで、医療と介護の連携体制づくりを進めることができたというふうに考えております。これによって高齢者が安心して在宅療養生活を送れる環境づくりを一步進めることができたのかなというふうに考えております。

4番で今後の課題・方針のところでございますけれども、この在宅介護支援センター、高齢者でもご存じない方がおみえになりますので、今後も引き続き周知に努めていかなければならないというふうに考えております。

2点目といたしまして、医療的ニーズというのはこれからも高まってまいりますので、今後も医療職の配置を計画的に進めてまいりたいということで、医療サービスにつなげられるようにしていきたいというふうに考えております。

(3) のところで、これは非常に大事なことなのですが、地域包括ケアシステムを構築していく中で、この在宅介護支援センターというのは地区レベルの地域ケア会議の事務局を担っておりますので、今後も地域の関係者と連携しながら進めていくということが大事でありまして、その点では私どもも一緒になって進めていきたいというふうに考えております。

在宅介護支援センターについては以上でございます、続きまして、ふれあいいきいきサロン推進事業における移管の基準ということで資料請求をいただきました。資料につきましては、8ページのほうでございます。

ふれあいいきいきサロンにつきましては、高齢者が気軽に集える憩いの場所として、市内各地域で、主に集会所などを会場として開催を現在されておるわけでございますが、本市では、このサロンに必要な費用の一部を支援しておって、閉じこもりがちな高齢者が介護が必要にならないように地域での介護予防の取り組みを支援してきたものでございますが、こうした中で、1点目、現状整理といたしまして、本年度からの介護保険制度改正によりまして、介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業というものの実施が義務づけられました。この総合事業といいますのは、介護事業所によるサービスに加えまして、各市町村が地域の実情に応じて、住民などの多様な主体、あるいは担い手に参画をいただいて、これまでの全国一律のデイサービスや訪問介護サービスだけでなく、介護予防を目的とした通いの場や生活支援を目的とした訪問活動など、多様なサービスを充実させていきまして、地域で支え合う体制づくりを推進する事業のことでございます。



本市では、この事業を平成29年4月から実施を予定しております。

(3) のところでございますが、居場所づくりや介護予防、支え合い活動の取り組みを行う住民団体の育成ということが、この事業を進めていく上で急務となっております。

(4) といたしまして、こうした住民団体の対象になりますのが、本年度開始いたしました介護予防・生活支援体制づくり事業補助金を活用して立ち上がりました、地域のボランティア団体やNPO法人による事業でありますとか、ふれあいいいききサロンでこれまで行ってきたいろいろな地域の活動について、本市では大きな期待を寄せておるところでございます。

そして、2番目のところでございますが、移管の基準といたしまして、総合事業の実施を初めといたしまして、地域包括ケアシステムの構築に当たりましては、地域における活動拠点が必要でございます。これを育成支援していくということが必要になってまいります。その基準といたしましては、1点目といたしまして、地域における居場所づくり、介護予防、支え合い活動などを行う団体であること。そして、2点目といたしましては、専用の活動拠点を持っておる団体ということで、サロンの多くは集会所などを一時的に借りて実施をしておりますが、中には空き家などをうまく使ってサロンを実施しておるところがあるんですが、こうしたサロンについて、今後、総合事業の中で、住民主体によるサービスを提供できる団体に移行していけるのではないかとこのように考えております。

ただし、こうした団体につきましては、組織的に弱い面があらましたり、安定的に運営していくに当たりまして知識が不足しているということがございますので、地域の団体への支援のノウハウを有する四日市市社会福祉協議会にこうした育成支援を委託して、総合事業の受け皿となる担い手の育成支援を進めていきたいというふうに考えております。

続きまして、地域包括支援センター事業についてということで、9ページでございますが、地域包括支援センターの委託費について、昨年度の実績と今年度予算についての資料請求ということでいただきました。この資料といたしまして、平成26年度の決算額、27年度と28年度の予算額について、北・中・南の三つの地域包括支援センターにつきまして一覧表を作成いたしました。

地域包括支援センター事業費の内訳といたしましては、人件費、事務費、それから3地域包括支援センターの圏域に所在する在宅介護支援センターへの、これブランチ協力費ということで地域包括支援センターの役割を一部委託しておりますので、そこへの委託料をブランチ協力費として計上しております。

27年度と28年度の予算を比較いたしますと、中包括につきまして、28年度の事務費が722万6000円増加しておりますが、これにつきましては、現在、中包括の所在地が総合会館の2階にございますが、こちらが非常に手狭ということがございまして、相談スペース等が今現在十分とれていないという現状がございますので、来年度から本町プラザへと移転を考えており、その賃借料の増加分ということでございます。

それから、認知症総合支援事業について、続いてご説明いたします。資料は10ページのほうでございます。認知症総合支援事業についての内訳の資料ということで頂戴いたしましたので、これについてでございますが、目的といたしまして、高齢化の進行とともに認知症高齢者が増加しておる中で、特別養護老人ホームを初めとする施設の整備とともに、早期発見・早期対応体制の整備や、地域における見守り・支援体制の構築など総合的な支援を進めることで、認知症高齢者やその家族が、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちづくりを目指すというものでございます。

2点目の内容といたしましては、認知症初期集中支援チームの設置ということでございまして、これは平成27年度に北地域包括支援センターに1カ所設置をいたしました。平成28年度、南包括のほうにさらにもう1カ所設置をいたしまして、福祉職、医療職からなるチームが認知症の初期段階にある人を訪問するなどして集中的にかかわりを持って、適切な医療・介護サービスへつないでいくというものでございます。

2点目といたしまして、認知症地域支援推進員の配置ということで、本年度に認知症地域支援推進員につきましては、3カ所の地域包括支援センターと本市のほうに配置をいたしました。来年度もこの推進員が連携を強化しながら、認知症高齢者や家族からの相談に応じ、地域における見守り・支援体制づくりを推進したいと考えております。

3点目、認知症ケアパスの普及ということでございまして、この認知症ケアパスは、認知症高齢者のご家族が安心してサービス利用につなげられるような一助といたしまして、適切な医療・介護サービスの提供の流れを示したガイドブックでございますが、これをより多くの市民の方に来年度もまた普及をしていきたいと考えております。

最後、4点目、多職種研修の実施ということで、認知症にかかわる医療・介護職向けに、各介護事業所やケアマネジャーとの事業所連絡会等を開催しておりますので、そうした場を活用いたしまして、多職種協働の重要性を習得するための研修を実施してまいりたいというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○ 伊藤嗣也委員長

追加資料の説明はお聞き及びのとおりでございます。

議案聴取会で既に議案の説明を受けておりますので、質疑から始めたいと思います。

なお、理事者において、改めて説明が必要な事項がありましたら、冒頭に説明を求めますが、説明はございますでしょうか。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、一般会計の民生費と教育費、各特別会計に関する部分につきまして、委員の皆さん、ご質疑がございましたらご発言願います。

○ 樋口龍馬委員

よろしく申し上げます。資料の中にはない部分なんですけれども、グループホームですか、特別養護老人ホームというのは、今、それぞれで教えてほしいんですが、地区別でいうと、どの程度の展開がされていて、今後どの程度の計画があるのかを、概要を知りたいんですね。資料としてもいただきたいんですが、口頭ベースで、まず各地区の状況と今後の計画について教えていただけますでしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

施設の整備についてでございますが、まず、グループホームと特別養護老人ホームにつきましては、いずれも本市としては、各地区に配置をしていきたいということで考えておりました、この建設に関しましては、事業計画という3カ年の計画の中で計画的に進めていくということで、グループホームと特別養護老人ホーム、それぞれにつきまして、この3カ年、27年度、28年度、29年度の3カ年で全地区に配置をしていくということで考えております。

それで、グループホームにつきましては、現在のところ5地区がまだ未整備という状況でございますが、本年度、既に28年度整備についての事業者の応募をさせてもらったところ、現在1カ所、既に選定をさせてもらっておりますので、残り4カ所について整備をし

ていくということでございます。

特別養護老人ホームにつきましては、残り4地区ということで残っておるわけなんですけれども、これにつきましては、今年度、そのうちの1カ所である八郷地区に整備を進めておるところでございましたが、残念ながら、3月末での完成が今危ぶまれておりますので、4月にずれ込む予定になっておりますが、いずれにしましても近々に完成して、あと残り3地区ということでございますが、地区といたしましては、海蔵地区と橋北地区、それから水沢地区になりますが、この3地区につきましては、29年度の整備に向けて、今、事業者とはお話をさせてもらっております。実際上は、このうち橋北と海蔵につきましては、三重県が選定を行いますので、28年度中に三重県で事業者が選定されると。水沢地区につきましては、現在、在宅介護支援センターを運営しております社会福祉法人が整備を進めたいということで、これは地域密着型の施設になりますので、その事業者をお願いをしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 樋口龍馬委員

グループホームで未整備のところについても地区の名称を教えてください。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

現在、未整備の地区といたしましては、水沢地区、日永地区、塩浜地区、楠地区、それから保々地区と海蔵地区ということでございます。

○ 伊藤嗣也委員長

よろしいですか。以上ですね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

済みません、水沢地区は今回選定をされましたので、申しわけございません。

○ 伊藤嗣也委員長

もう一度まとめてお願いします。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

済みません、もう一度申し上げますと、保々地区と海蔵地区、日永地区、塩浜地区、楠地区でございます。

○ 樋口龍馬委員

今ちょっと触れた水沢の状況をもう一遍、わかりにくかったので、何と言われましたか。

○ 伊藤嗣也委員長

もっと簡潔に答弁できる人はいないんですか。

○ 守田介護・高齢福祉課課長補佐兼管理係長

今現在未整備のところ、坂田課長が言いましたとおり、現在、水沢、塩浜、日永、楠、保々、海蔵でございますけれども、28年度整備に向けまして公募いたしました。その中で、水沢地区につきましては、28年度公募のほう出てまいりましたもので、28年度中に整備を進めるという形でございます。残りが塩浜、日永、楠、保々、海蔵でございます。5カ所でございます。

○ 樋口龍馬委員

別に足元をすくおうと思っているわけじゃないので、初め5地区未整備で、うち1地区28年度整備と言われましたけど、6地区未整備で、うち1地区が28年度整備予定ということで間違いなかったですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

申しわけございません。それで結構でございます。

○ 樋口龍馬委員

全て押さえておく、記憶しておくことが大事というわけではないですけども、覚えておいてほしいかなというふうには思いますし、スムーズにお答えいただくと助かるなというところで、先ほどありました八郷の、今回は債務負担行為で上げてもらっていたやつですよね。工事の積み残しが出るので。

(発言する者あり)

○ 樋口龍馬委員

繰越明許か。繰越明許費で上がっているやつですね。この28年度八郷については、それはしょうないのかなというところで、29年度の海蔵、橋北、水沢とあって、海蔵と橋北は三重県が選定を今かけようとしていると。水沢については、地元との密着の関係で地元の社会福祉法人がやられるのが適であると。この海蔵や橋北については、地元の方は手を挙げていないということではないですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

海蔵地区につきましては、地元の方ではないですが、橋北につきましては、地元の事業者が手を挙げようということは考えてみえると。

○ 永田健康福祉部長

この地域密着型というのは、市内の方がご利用する施設ということで規模が小そうございます。県が認定するというのは、規模の大きい施設でございますので決まっております。橋北、海蔵については、大きい規模のものがお話があるということでございます。

○ 樋口龍馬委員

ありがとうございます。そうすると、今度は不思議になってくるのが、規模の云々というところでいうと、各地区に整備をかけていきたいという思いがある中で、規模の大小が出てしまうということについては、市としては問題はないんですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

確かに現在の整備状況を考えていきますと、その地区の大きさと実際に建っている施設、現状整備されている施設がきちんと規模が合っているかという、アンバランスな面も確かに見られるところではございますが、現在、これから整備をしようとしておるところにつきましては、その地区の高齢者の数とかを勘案しながら、地域密着型の小規模の施設で行うか、あるいは県指定の広域型の施設であるかということ考えておりました、そうい

うバランスを考えて計画をいたしました。

以上でございます。

○ 樋口龍馬委員

海蔵と橋北は広域なんですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

海蔵と橋北は広域型でございます。

○ 樋口龍馬委員

そうすると、地域密着型という特別養護老人ホームの格好と、広域型という格好の特別養護老人ホームがあるというのは理解しました。四日市が全地区に置きたいのは、地域密着型を全地区に置きたいわけでもなく、別に広域型でも地域密着型でも何でもいいから、とにかく1個ずつは置くよということでもいいんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

現状におきましては、全ての地区に、規模の大小も大事ではございますが、とにかく1カ所ずつは整備をしていきたいというふうには考えております。

○ 樋口龍馬委員

ちょっと考え方を知りたいんですけど、全部整備が終わったら、広域型が置いてあるところには地域密着型をまた置き直していくということでもいいんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

今後の特別養護老人ホームの整備につきましては、冒頭で申し上げましたとおり、3カ年の計画を策定してまいります。現在の第6次四日市市介護保険事業計画につきましては、29年度までということで、30年度からまた新たにその事業計画を策定して、その中で施設整備も考えていくわけなんですけど、全地区全て埋まった中で、今後どうしていくか、地域の高齢者の数と施設の数アンバランスとかも考えあわせながら、新たに考えていくということでございまして、現在のところはっきりどういう形でということは、しっかりした

方針はまだ定まっておらない状況でございます。

○ 樋口龍馬委員

ここは決まっていない計画のところに入手をかき回してもしようがないんですけど、要は地域密着型に入り切れずにこぼれた人たちというのは、広域型でも拾えるわけですよ。そうすると、広域型を抱えている地区としては、地域密着みたいに地域で優先してもらえる部分というのは担保されているんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

この特別養護老人ホームの地域密着型とか広域型の名称は、規模の大小もございしますが、地域密着型につきましては、市内の高齢者の方が利用できるということで、その地区の方でないと利用できないということでは全くなくて、市内全域の方がそれぞれこの地区の施設の利用はできますので、その点につきましては、特にどの地区にあるから、その地区のものを使わなければならないということではございません。

○ 樋口龍馬委員

ごめんなさい。勉強不足で大変失礼をしているところなんですけど、広域型と地域密着型というのは、言ったら床数規模、ベッドの数で広域型にするのか、地域密着型にするのかという、まず県の基準があって、その県の基準を下回るというか、地域密着型でおさまる床数であれば、四日市市内が対象者となり、ある程度の床数がある広域型に当たるところについては、市外の方の受け入れもしていかなければいけない、そういうことでいいですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

おっしゃるとおり、地域密着型は市内の方に限定されておまして、広域型につきましては、市外の方も、もしあきがあれば受け入れることができるということになります。ですから、現状は市外の方が入ってみえるという事例もございます。

以上でございます。

○ 樋口龍馬委員



これは広域型だと相当県費が入ってくるんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

はい。補助的には金額は大きい額になります。

○ 樋口龍馬委員

かなりわかってきたので、この程度でとどめていきたいというふうに思いますけども、どの地区に広域型があって、どの地区に地域密着型があるのかということも見たいですし、未整備のところの整備予定年度も放り込んでいただいて、現状と、とりあえず計画終期までのスケジュールを一表の地図の中に落としてもらったらいいと思うんです。グループホームはそういうことはないんですかね。グループホームは全部同じ規格でやってみえるんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

グループホームは1施設、基本的に1ユニットが9床ということで、今現状整備しておるのは9人が入れる施設ということでございますが、かつて整備した中には2ユニットということで18人入れる施設もございますが、人数的には18人か、もしくは9人かという、その2種類でございます。

○ 樋口龍馬委員

最後にします。どちらの施設に関しましても、当面の計画どおり進行していただいているところで、汗かいていることに、まずはお礼を申し上げて、その上で、計画が終わったときに充足しているのか、不足しているのか、ここだけ教えていただけて終わりたいと思います。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

現状、例えば、今回の一般質問の中でも頂戴したお話ではございますが、緊急的に特別養護老人ホームに入所を待ってみえる方がございますが、今回の3カ年の中で、特別養護老人ホーム4カ所整備することによって、この緊急性の高い方に対しては、現状は対応できるというふうに考えております。

以上でございます。

○ 伊藤嗣也委員長

よろしいでしょうか。

○ 樋口龍馬委員

はい。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

はい。関連。

○ 森川 慎委員

今、その資料をつくってもらうときに、市外の方がどれぐらい入っているかというの  
もあわせてわかるようにつくっていただければと思います。

○ 伊藤嗣也委員長

樋口委員、資料要求でしたか、先ほどの件。

○ 樋口龍馬委員

資料はいただきたいんですが、審議に当たっての態度には影響はございません。

○ 伊藤嗣也委員長

森川委員に確認。

○ 森川 慎委員

ありません。

○ 伊藤嗣也委員長

そしたら両委員の資料のほうは大丈夫でしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

はい。作成させていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

お願いいたします。他にございますか。

○ 中川雅晶委員

今の関連で、特に地域密着型を整備していく中において、去年なかなか予定どおりにいかなかった、積み残している部分があって、その際にも応募の時期であったりとか、という工夫をしていかなければ、なかなかこれ、場所も土地の確保もして、かなり精度を高めた上でエントリーしなければいけないので、結構大変な作業をしなければいけないというところもあるので、その辺、工夫されたところ、来年度に向けてというのをもう少し教えていただけますか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

去年、確かにご指摘のとおり、積み残しが出てしまったというところがあるんですが、今回は、応募に関しまして、年度初めから募集をして、それで満たされなかったものから、その募集期間を延長、延長して、可能な限り今年度整備が間に合うような形で募集期間を延ばしてまいりました。それで来年度に向けても、年末から募集をかけて、一部応募があったんですが、それでまだ不足している分については、現在、応募をかけて事業者を募っておるという状況でございます。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

そこは本当に努力いただくようお願いするしかないんですけども、特に認知症の――

これだけではないですけれども――課題というのは、本市だけではなくて、日本の大きな差し迫った課題として横たわっているんですけど、特に、今までは認知症の地域密着型というのは、先ほど言ったグループホームになりますが、グループホームも本市はしばらくつくってこなかったという期間が長いので、やっぱり数的にはなかなか厳しい。しかも施設も、さっきおっしゃったように、1ユニット9床というのが基本になってくるので、非常に少ないので、キャパだけいってもなかなか厳しいのと、それから、昔のそもそものグループホームの設置のときは、自立度の高い人が入っていただいて共同生活をするというのがグループホームですけども、今なかなか、そうではなくて、医療依存度の高い人もグループホームにおられるという現状がある中で、いろいろ考えていくのは、もちろんそもそも施設自体が少ないので、整備を急いで、計画的に県費もいただきながら整備をしていかなきゃいけないというハードの側面と、少し今の現状が大分変わってきているという中で、ケアの質もどうやって。今、ちまたではいろんなニュースが飛び込んでくると、本当に心が痛むんですけど、であるならば、本市のこういった地域密着型に限らず、介護の質をどう上げていくかということもあわせて検討していかなければならない。そこは行政がある程度リーダーシップというか、旗振りをしていただかなければ、四日市の介護のケアの質というのが上がっていかないと思うんですが、その辺のお考えはどうですかね。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

グループホームにつきましては、地域密着型ということで四日市が指定、監督を行う施設ということでございますので、ここでの処遇等については、うちのほうが責任を負わなければならんということございまして、常日ごろ運営協議会ということで2カ月に1回、実情については、こちら職員が参画いたしまして見せてもらっておって、また、一方で監査についても入っておることがございます。それ以外にもいろいろ外から聞こえてくる情報とか、県からの情報もございますので、そうした面をあわせて、職員体制については、こちらのほうも十分に事業者にはお伝えをしながら、しっかりした体制の中でやっていただくような指導はしていかなければならんですし、そうしたことでは注意を払っておるということでございます。

以上でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

すぐに一発回答にならない話ですけど、ただ、もちろん処遇の改善も一つであると思いますし、介護現場の働き方の改革もしていってもらわなければいけないし、株式会社、社会福祉法人問わず、マネジメントのあり方というのも含めて考えてもらわなきゃいけないという側面と、やっぱり介護のケアの質を上げようと思えば、利用者の声というか、目というのをどう担保していくかという視点も大切なのかなと私は最近感じるようになってきたんです。

確かにそういう専門職とか、三層構造の中で、いろいろケア会議の中でテーマになるというのは、それは当然の話ですけども、例えばですよ、これをやりなさいという意味ではないんですけど、例えば利用者の方から、終わった後とか、退所されたりとか、介護が終わった段階でもいいと思いますし、途中の段階でもいいのかもしれないですけども、利用者家族からアンケートをとるとかということも一つ大切なことかなと。

それを一つ一つ挙げて、個別の案件でどうやという意味ではないんですけど、緊急性のあるものは、また別のものをつくっていかなくちゃいけないですけども、おおむねどういうような傾向で、この施設であったりとか、この法人であったりとか、もっと言えば、この介護職とかがどういう傾向でケアをしているのかというのをつかんだり、それはここを変えていかなければならないとかというのを見えるようにして、いろいろ政策的に手を打っていくとかということも中期・長期的には考えていかなければならないかなというふうに思うんです。その辺に着手していくかどうかというのは、そこに責任があると考えておられるか、そこは私たちの責任ではないと考えておられるか、その辺はいかがでしょうか。

## ○ 坂田介護・高齢福祉課長

今、ご指摘いただいた点、まさに非常に大事な点でございまして、現在、事業者の評価ということを外部的の方を含めた形で行っていくというシステムがスタートしておりまして、現実にもう既に手がけておる事業所もありまして、これをうちのほうも中に入ってしっかり見ていって、事業者からの意見ではなくて、例えば運営委員会に入ってみえる地域の方や利用者の方の声を直接的にそこの中ではうちも受けるといいますか、評価を知ることができますので、これを生かしていくということがまず1点ございまして、あとうちのほう、介護相談員という形で実際上の施設がどのような運営をされておるのかというのを日々見せていただくという機会もございまして、こうしたものを利用して、これは当然、市が

主体的にやっていかなければならん、地域密着型サービスの事業所でございますので、それについては真摯に受けとめて、今取り組んでおる状況でございます。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

法人とか事業所によっては、第三者のような形で検証しているというシステムをやっておられるところもあると。私が今こういう話をするのは、今まで地域密着型も含めて、介護事業所というのは県が権限を握っていたのが、地域密着型になれば、これは県から市のほうに移管されてきたんですよね。それは何年度からですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

これは地域密着型がスタートしたのは平成18年度になりますから、そこからということになります。

○ 中川雅晶委員

地域密着型は、市が監督責任を負うわけですよ。場合によっては行政指導もすることが可能ということで認識すればいいんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

そのとおりでございます。

○ 中川雅晶委員

であるならば、そういう利用者からの声とか、さまざまなケアの質を上げるという施策と、それから場合によっては、そういう定期、不定期で現場を立ち会いなりして、ケアの現状とかというのを外部からも目を入れていくということ、責務として行政がしっかりと目を入れていくということも、一つとしては、私はこれから大切なことやと思いますし、その目的は、もちろん介護保険のシステムの中のいろいろな会計上の問題であったりとか、法的なものも含めて、それから大卒のケアの質を上げていくということも含めて、ぜひ、これは行政しかできないことですので、やっていただきたいなと思います。

あんな報道されている、なかなかご本人が、特に認知症を患っておられるご本人が訴え

るとか、また重度の医療依存度の高い人がなかなか訴えられない。ほとんど家族の方がいろいろな方策を使って、その実態を何らか記録に残して、公にされて初めて表に出てくるとかという問題もあるし、その実態はどこに遠因があるのかというと、それぞれパーソナリティにも遠因がある場合もあるでしょうし、そもそもの働き方であったりとか、処遇であったりとか、いろんな遠因があったりとかで、なかなか一発では回答できないんですが、それぞれ考えてみると円になっているのかなと思うと、ぜひその辺の目も入れて、四日市の介護ないしはそういう介護のケアの質を上げていくための施策というのも、今後ぜひ、今年度の予算ではなかなかそのことはやれないですけれども、ただ、予算をつけなくてもやっていけることは可能ですし、検討していただいで、場合によっては、そういうことも事業展開していくということも考えられるのかと思いますので、ぜひそういう方向で検討いただきたいと思いますので、部長のほうから一言お願いします。

#### ○ 永田健康福祉部長

ありがとうございます。本当にこれからどんどん高齢化がさらに進んでいきますので、施設、そして在宅と、本当に見守りのことはどちらも必要になってきます。もちろんこれまでも民生委員さんとか、介護相談員みたいな形で見守っている部分もありますけれども、今ご指摘いただいたような形で、外部の目をどういう形であれば入れることが可能かというのは、私ども考えていく必要があると思っています。その辺については、これからはもしっかり努力をしていきたいと思っています。

#### ○ 中川雅晶委員

ぜひよろしくお願いします。私、認知症にずっと興味があってグループホームを幾つか、他県——本市のもありますけど——にお伺いさせていただくと、これだけ差があるのかというのが実感です。ここまでやっておられるのと、いや、そんなこと全く考えていないのというところと、じゃ、いきなりその高いところというのは、どうやって実現されているのかなというのは確かにあると思うんですけど。でも、やれるということだけは、やるかやらないかというか、そういう意識があるかないかということが大切かなと思いますし、これは他人事ではなくて、いずれは回り回って自分がお世話になる可能性も非常に高いので、ここはしっかりと積み上げていくような形で、ぜひやっていただくように最後にお願ひだけしておきます。

## ○ 伊藤嗣也委員長

ご意見ということで承りました。

## ○ 土井数馬委員

グループホームのことで少し関連するんですけども、グループホームとか、高齢者とか介護専門でやっているグループのような会社みたいなものがありますよね。だからそういうところ、何と申しますか、アパート経営みたいなので、あいている土地を見つけては、そこへお話に行って、貸してくれないかと。こんなものを建てるんやと申すて、行政のほうも中に入って進めていかれるんでしょうけども、やっぱりなかなかその方も高齢者で、子供もいたりして、長期の返済になるわけですね。建物はその人が建てるわけですので。運営自体もグループホームなんか専門にやっている方が職員を集めてするわけですけども、実際は、いつどうなるかわからないけど、返済は30年も続くわけで、だから息子さんが心配して、でも大丈夫やと、その経費で賄っていけると言ってもなかなか信用ができずに、結局はやめられているというところを、最近聞いたものですから、そういう話はよく行政にもあるんでしょうかね。チェーンでやって、全国的にやっているようなところで、そういうふうな話、土地があいているところへ話を持ちかけて行って、行政のほうへ相談に来るといふような話はあるのでしょうか。それをちょっとまず聞きたいんですけども。

## ○ 坂田介護・高齢福祉課長

確かに土地をあっせんして建てたいという事業者とうまく結びつきたいというふうなコンサルタント会社のような、不動産業者みたいなところからお話をお聞きすることはたまにあります。現実にはなかなかそうしたものが実際上の整備に結びついてくるといふ話は、今まではほとんどなかったんですが、今回たまたま、ご指摘いただいたお話につきましては、市外ではよくある話だということで私ども説明を受けて、その地主の方がご了解の上であるならば、そういうやり方でも、実際上、事業についてはできるのかなということで、最初はお聞きをしておったんですが、話を聞く中では、ちょっとこれは慎重にいかねばならんということで、結果的には、そちらについては、うちのほうとしてはお認めができないということで結果を出させていただきました。ですから、そうした話がちまたで非常に多いということではないですが、現実には事例としてはあるんですけども、その辺に



については、うちのほうとしては慎重にお聞きをしておるといふ現状でございます。

以上でございます。

○ 土井数馬委員

今、課長から答弁ありましたけれども、やはりそういうことが起こり得るわけで、老人の施設や介護の施設を、変な言い方で、食べ物にするような業者もあろうかのように聞いていますし、広い土地を持っている人は大体年寄りですわ。そこへ話に行つてね。そういうような話がもしありましても、行政側のほうで十分に対応してもらつて、事前で今回とめていただいたみたいですので、ちょっとほつとしておりますけれども、今後もぜひ慎重に対応、施設が足りないからといつて安易につくるんじゃなしに、その辺はお願いをしたいなといふふうに思つております。

それと、もう一件よろしいですか。

○ 伊藤嗣也委員長

はい、どうぞ。

○ 土井数馬委員

ふれあいいいきサロンですけども、これも、一生懸命やってみえる方は高齢者の方です。年寄りの方が、それはそうです、ふだん皆働いておりますので、そういう人が、さっき言いましたように、場所がなかなかないようで、地区の集会所を借りたりとかしてやつておりますけれども、前も一般質問でも言いましたけれども、老人クラブとか、そういうところにもノウハウを、さっきも社協のほうで支援の委託をすとかいふふうな話もありましたので、働きたいし、動きたいという老人も多いわけですので、あとは施設なんかを借りる場所なんかもあつせんしていただいて、やはり元気な高齢者の力というのをもうちょっとかりていただくような努力をしていただきたいと思いますと思うんですけども、その辺は、ちょっとこの間時間がなかつたのでよく聞けなかつたものですから、もしご答弁があればお聞きしたいなと思つています。

○ 永田健康福祉部長

高齢者の生きがいの場であつたり、健康づくりの場、さまざまなものが今もあるのはあ

るんです。ただ、本当に健康づくりにうまく機能しているかとか、生きがいとして皆さんが活躍していただけるのか、それがもっと範囲が広がっていきべきなんじゃないか。その辺が総合事業でも出ている議論だと思います。私どものほうで理学療法士さんなんかを、事業所がやっている人をそういう場へ派遣するような事業もこれからしようとしています。そういうことで健康づくりを、一層の支援もしたいと思いますし、生きがいの部分で、本当に皆さんに助けてもらって、見守りの場のほうに回ってもらう。そのようなことも、これは皆さんのお気持ちもありますので、情報提供を丁寧にしながら協力をしていただいて、地域で活躍をしていただきたいと。そういうことを進めようと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

#### ○ 土井数馬委員

ふれあいいいききサロンというので、なかなか、僕も何か歌を歌わされたりするわけですが、嫌ですけど行きますけども、だから年配同士の方で心も通じるし、僕と話が合はん部分もたくさんありますし、そういった意味においても楽しく、長く続くような、あるいは時にはかたい話もよろしいですけど、いろいろなバリエーションで、それやったらうちでできそうやというのがあるかと思っておりますので、場面場面に応じたようなあれをぜひいろいろ情報提供してあげていただきたいと思っておりますので、要望でございます。

(発言する者あり)

#### ○ 伊藤嗣也委員長

はい、関連。

#### ○ 中川雅晶委員

ふれあいいいききサロンの推進事業、これは今までのふれあいいいききサロン推進事業は、事業として展開していくのと、ここにも書いてあるように、あわせて総合事業の担い手になっていただくように展開していくという、非常に重くなってきましたけど、あわせてリハビリテーションも事業として展開されている中で、例えば、もう既に活動拠点を置いて、場所によっては、何とか喫茶じゃないですけど、コーヒーを提供したりとか、居場所づくりみたいに提供されているところと、生活支援事業に近いような形で通いと訪問と

どうか、アウトリーチと両方やっておられるところというのは、その辺、例えば地区別に何カ所で、どういうところが、こういうところは整備できていますとかというのは、資料として出していただくことは可能ですか。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

まだ事業としてスタートして間もない部分がございます。また、地区的に数は限られておりますので、網羅的に整理してというのはなかなか難しい現状ではございます。申しわけございません。

#### ○ 中川雅晶委員

まだそこまでという感じなんですね。ただ、私もこの間ちょっと代表的な、集めておられるところのサロンのなところと、訪問というか、通いみたいなところを、生活支援サービスに近いような、買い物であったりとか、通院であったりとかのお手伝いをされているとかというのを、事業の展開を2カ所、別々の地区からのやつをお聞きさせていただいて、今回こうやって出てきていますけど、もうひたひたと準備をされているのかなと思ってちょっとお伺いしたんですけど、まだこれからということですね。それは、例えば計画的に、地区的に、こういうのを整備した上で、29年度に間に合わせたいという思いで推進をされているとは思いますが、いろいろ成功事例なんかを各地区に紹介されたりとかというのは展開されているんですかね。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

確かにご指摘いただいたとおり、既に三重県の補助で地域支え合いというもので整備された団体等は着々と進めておられるところもあって、こうした事例につきましては、現在、例えば地域ケア会議の中でこうした取り組みをされておりますので、それを参考にといいことで、できるだけそうした成功事例を広げていきたいなという考え方で、今ご紹介はさせてもらっておるという状況でございます。

以上でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

こういう形でふれあいきいきサロン推進事業と介護予防・生活支援体制づくり事業と

いう形で今回も計上いただいて、それぞれ補助基準とかも明示されている中で、県費でなくて、市も積極的にその辺の担い手づくりだったりとか、活動拠点づくりをしていこうというところの意図はわかるんですけども、この間も二つの事例を見させていただく中で、強力なリーダーシップのおられるところと、ある程度そういう地域コミュニティというか、自治会というか、地縁団体を中心にして、そういうのができ上がった中で、こういう事業も展開してこうというような二つを見せてもらったんですけど、勢いはあるんですけど、課題もなかなか抱えておられるなというのが実感で、じゃ、これをおしなべて四日市の全地区の中に、ここまでのレベルをそれぞれある一定のレベルに配置するのはなかなか厳しい課題があるかな。その辺の課題の認識は、どの辺が課題やというふうに認識されていますか。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

確かに各団体でいろいろな課題を持ってきて、先ほどご指摘いただいた強力なリーダーシップによって引っ張ってもらっているとかいうところもあれば、組織がある程度しっかりしてというところもありまして、さまざまな団体の特徴の中で、脆弱な面が基本的には多くて、強力なリーダーシップもそれは継続的にこれからずっと期待できるのかというと、そうではないところもあります。後継者がどうなるのかというのが、まず第一に問題になったりしますので、そうした点を私たちも非常に危惧をしておって、これから総合事業を始めるに当たって、各地区で展開していくに当たって、そうした団体が数多く出てくる中で、継続的にやっていってもらえるような形をつくっていくというのが一つ大事だと思っていまして、先進事例を見ながらではありますが、その課題もこちらでは把握しつつ進めていきたいなというふうに考えております。

以上でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

そういった意味でも、特に介護予防・生活支援体制づくり事業の中の補助率の上限も1カ所120万円の上限で、90%の補助割合という形で出されていますけど、この妥当性であったりとか、ぜひ検証するところの場を持っていただくのと、それから、私が思ったのは、専門職のバックアップがあるかないかというのは大切かなと。いざ何かがあったときにしっかりと、ふだんから連携をしていますよということはおっしゃいますけど、でも契約に

近い形でバックアップをしていただくという体制づくりもやっていかなきゃならないんじゃないかなと思いますので、言っても、冒頭ありましたように、29年度から総合事業が始まる中で、本当にタイトな中でやっていかなきゃならないというところがあると思うんですけど、とりあえず頑張ってくださいということだけ言っておきます。

○ 伊藤嗣也委員長

はい、関連。

○ 石川善己副委員長

関連の関連で。難しいことを聞くわけじゃないので、ちょっと教えていただきたいのと確認だけさせていただきたいと思います。ふれあいいいきいきサロン推進事業、これは私も以前からとても大切な事業だと思っていますという話はさせていただいているんですけど、一つは、今、育成支援ということですってずっと言っているということ、これ確認です。移管要件の1番、2番を結果として満たしたところが出てくれば、移管をするという考え方ではなくて、1番、2番を満たせるように行政もしっかりとかみながら指導したり、援助をしていくという意味の理解で間違いないですよ。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

そのとおりでございます。既にこの条件を満たすからという状態で移管をするのではなく、こちらにもそれに当てはまるようなところをしっかりと見ながら、相手方は市社会福祉協議会さんとも十分協議しながら、これから考えていくというところでございます。

○ 石川善己副委員長

ぜひともそのあたりをしっかりと指導・支援をしていっていただきたいなと思います。

もう一点、これは社協さんがやっていただいているのか、ちょっと不確かなんですけど、今地域に入っていただいて、このふれあいいいきいきサロンの移管の部分も含めて、何か地域でサロンを運営していただいている方々といろいろと聞き取りか何かやっていただいておりますかね。市のほうでは把握はできていない。社協のほうなんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

ちょっとその詳細については、市のほうでは把握はしていないんですが、今回こうした形で社協さんをお願いするに当たりまして、社協さんのほうでもいろいろ情報を収集して、状況の把握に努めていただいております。

○ 石川善己副委員長

ありがとうございます。ということは、社協さんのほうから、まだ市の健康福祉部のほうにいろいろ聞き取りとか意見交換をしていただいて、その声というのはどういう声が多いとかというのはまだ上がってきていないんですかね。もし上がってれば、ちょっとどんな声が多いか教えてもらえればと思ったんですけど。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

まだはっきりそのことについて、こちらへの意見というのはお聞きはしていない状況です。

○ 石川善己副委員長

ありがとうございます。じゃ、とりあえず一旦切ります。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

○ 小川政人委員

2月20日ぐらいやったかな。ある知り合いから、急に動けなくなって寝たきりや、と言い出したので、うそつとか言ってしゃべって、原因は脊髄性の感染症ということで膝が腫れて、痛みで動けなくなって、救急車で市立病院へ連れて行かれて、市立病院で診察を受けて、とりあえずその日は痛いでおらしてほしいという、救急で行ったんだけど、ベッドがあいていないということで帰って、次、23日ぐらかな、月曜日に、また診察日になって、診察をしてもらって、そこへ行くのも、83歳と、奥様がまだ80歳になってないけど、そこその人やもんで、自分たちでは行けへんもんで、介護タクシーということで介護タクシーを頼んで行って、入院はさせてもらえなくて、診察をして、三重団地やもんで、みたき総合病院でも入院させてもらえたらありがたいなということで、診察は受けた

んだけど、それでも入院できないということで、そうすると、寝たきりのまま、意識もしっかりしておるし、ほかのところは悪くないもので、トイレも行けない状態で、今まで元気やったで介護保険の適用も何もないもので、それはみたき総合病院のほうで介護保険の手続きとかはしてもろたやろと思うんやけど、そこのすき間を何で見てもろたらええのやろと思って、地域包括ケアとかいう名前で、医療と介護のはざまにあるところがありますやんか。

そうしたときに本当に、がんの末期とか、そんなやったら在宅介護とか在宅医療とかあるんやろと思うんやけど、そこを、膝の痛みで全然動けないのに、今、部長、理学療法士とか言ったけども、そういうのがリハビリみたいなもので出張してやってもらえるならいいんやけど、次の診察日まで膝痛いまま家で寝たきりでといたら、ますます寝たきりになってしまう可能性があるもので、そういう場合、我々がもし相談を受けたときに、どうしたらええのか。その辺、何ともならんのかなと思って。地域包括ケアというのは、目指すのはそこでしょう。地域で医療も介護もというところやろと思っているんやけど、そんなことまで考えてない、考えておるのかな。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

健康福祉課、濱田でございます。

まことに申しわけないお話でございます。まずはどこかへ相談窓口をとということだと思います。市立病院であれば、地域連携・医療相談センター「サルビア」というのがございますもので、そこへご相談をまずはしていただけたらありがたいなと。その中で、病院におるのか、在宅でおるのか。おる場合にはどういう方法があるのか。そういうものをきちっと相談が本来はできるはずであろうと。介護保険につきましても、できるだけ早く手続きをしながら、在宅であれば、少しでもサービスを入れていく、そんな方法を我々考えていかなきゃいけないのかなと。そのためには医療と福祉がこれからはもっともっと連携していかなあかんということで、今回は介護保険特別会計のほうに入れさせていただきながら、この辺の連携を強化していくと、その辺が課題だという認識で、今そこに取り組もうとしているところでございます。

#### ○ 小川政人委員

わかるんやけど、例えばそんな状態で動けない人を、ベッドないで帰らなさいよと言

ながら、当然それは休みの日に多分救急車でいったんやろと思うけど、じゃ、ここに相談しなさいよとか、そういう話も何もないわけやんか。次、2週間後か1週間後に診察に来てくださいというだけの世界でね。確かに急性期の病院というプライドはわかるけども、中身は全然だめやと思っとるもんで、そこは救急と言いながらも、この間も話ししとった中では、若い医者が皆救急のところにほとんど行っているわけで、練習みたいな感じで、研修医みたいな感じやもんで。そこのサービスと、だから地域包括ケアというのはそれを目指しておるんやろと思っておるんやけど、濱田さんはまだそこまではいっていないということなんやけどね。そういうのを早急にせんと、また寝たきりの人をふやしていくという部分があるもんで、この間、部長にもしゃべっておったんやけど、そんな連携する課ってありませんやろという話をよそで聞いてきたもんで、それはそうやな、うちもそんな医療と介護と連携するような部署は、地域包括ケアと言いながないんやわな。そこをどうつくっていくかというのを考えてほしいんやけどな。

#### ○ 永田健康福祉部長

おっしゃるところは確かに、本当に課題やと思っています。先ほど濱田も言いましたけど、我々も医療と介護をどうやってつなぐかというのは、やっぱり課題が大きいと思うんですね。一般の方がそういうときにどこへ相談したらいいのかというのは、まずわかりにくいという意味が一番多いと思います。厚生労働省も地域包括ケアの中でいろんなテーマを挙げています。その中の一つに医療と介護の連携というのがありまして、私どもも何とかそれをさらに進めたいということで議論も検討もしていますが、まだ、今、来年度からというところには至っていません。ただ、そういう窓口、皆さんに知らせるような窓口をつくっていってお知らせをしていきたいと、そういうふうに思っております。

#### ○ 小川政人委員

だから、地域包括ケアという名前を出す以上は、それができていないとあかんのやわな。まだできる段階ではないですと言いながら、地域包括ケア、地域包括ケアと言うというのがおかしな話でね。そこをきちっと準備をしてやっていって初めて地域包括ケアという部分に入っていくと思うので、その辺はぜひ部長のほうで整理を考えてほしいなと。これは、一旦これで。



○ 伊藤嗣也委員長

意見でよろしいですか。

○ 小川政人委員

はい。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

○ 太田紀子委員

関連というか、たまたま同じような案件で、私もこの間、土曜日朝8時からSOS、助けてという電話を受け取っていて、その人は救急で2回運ばれて、医療センターに行っただけであれしたときには、もう入院させてもらわんとかなわんから、と言われたけど帰された。朝8時に電話かかってきて、もう何ともならん。痛いし、もうどうしようもないから、ということで、その人は認定受けていたものでケアマネジャーのほうに連絡をとって、ケアマネジャーさんいなかったんですけど、見えた方に連絡をとって、それからバタバタと動いていたんですけども、ひとり暮らしなんです。障害者手帳1級も持ってみえて、私が大きな間違いを起こしたのは、金曜日の日もだめやということで、でも、何とかなるけどって。だから、障害福祉課で何とかできることないかという電話をさせてもらって聞いたら、いや、うちのほうでは無理やでケアマネジャーかどなたかに連絡をとってください、と言われて、連絡をとって、近所の人にそれこそ共助で助けてもらって何とかなっているよ、と。

土曜日の夜中からどうしようもなくなったということで、それこそまた救急車を呼ぶというのもあれやしということで介護タクシーを呼んで、いつもかかっている病院に、そこも患者がいっぱいでどうしようもないと言われたのを、一人でご飯も食べることもできない。トイレへ行くこともできない。身動きができない。どこに相談を持っていったいいかも、正直言ってケアマネジャーさんたちも、介護保険の点数が、要支援1なんですね。体がほとんどというか、セニアカーで移動しているような状態の方なんですけども、要支援2か、2ぐらいのあれで、ぎりぎりいっぱいまで日ごろの生活で生活のサポートに使っているから、泊めてもらえないのと言っても、点数足りないです。実費になりますというこ

とも言われて、お金のある方じゃないもんで、どうしたもんかなというので、病院が何十年というおつき合いがある病院で、その状態を見て、本人が頼むで、どこでもいいで入れてほしいと言って、半泣きで頼んでみえて、私も頼むで、何とかしてくださいと言ってお願いして、今入院させてもらったんですけども。

結局、その方は家族とはいろいろとあって疎遠になっているもので、何か物を一つ持ってくるというにしても、ケアマネジャー、そういう方が帰っていかれると、私が鍵を借りていろんなものを運んだりしていたんですけども、という状況の中、やっぱりどこかでね。市役所に電話しようと思っても、きょう休みやで電話してもつながらないですしね、ということを言われました。どこかでそういうサポートというか、本当に緊急の場合の窓口が必要。じゃないと、それこそさっきのすき間を埋めるというか、休みの日なんかの緊急の対応ができないんだなということを感じました。

私も満足なことをその方にできたわけじゃないですし、申しわけないと思いますけども、お互いに働いていると、そういうことができない状況になってくるもので、でもその方は、私が今どういう立場にいるということを知ってみえて、土曜日に本当にすぎるように、ごめん、ようわかっておるのやけど、助けてくれ。何とかしてくれって、男性の方ですが、言われた。近所の方も、お手伝いしてもらっていた方が女性の方で、その方からも電話かかってきて、やっぱりトイレとか、そういうのをあれしようと思っても、体が大きいから、重たいから、女性の力では何ともならん。そういうときに派遣してもらおうという人のあれもないし、どうしていいかわからないってその後で電話をもらって、今から病院に連れていくから、病院で頼んでみるね、という話はしたんですけども。やっぱり共助、自助というのはもちろんできないですし、共助と言っても限界あるなというのをすごく感じた。そういった場合に、やはり緊急の連絡先というのが必要やな、手助けというのが必要やなと思っていたんですけど、その辺ってどういうふうに考えてみえるんですか。考え方をお聞かせいただければ。

## ○ 坂田介護・高齢福祉課長

こうしたお話につきましては、私どもも日々そうしたご意見をお聞きしております。先ほども少しお話をさせてもらった、例えば在宅介護支援センターにつきましては、365日、誰かが対応してくれるという状況をつくっております。ただ、そこだけで多分、解決はしないと思うんですけども、まず、そこにご連絡をいただいて、そこから必要があれば、

こちらのほうにまた連絡をもらったり、休みの日であってもそういうことはあるんですが、そうした中で、今ある私どもが持っている手だての中で何とか対応していこうというふうなことで常に努力させてもらっています。

ただ、行き渡らないといいますか、十分な手助けにならないときもありますけども、基本的には、そういう困った人に常に対応するというふうな気持ちでは体制を考えておりますので、一度そういうことも念頭に置いていただければなというふうに考えております。

以上でございます。

### ○ 伊藤嗣也委員長

医療の関係が重たい話なので、医療側の説明はどうなんですか。医療はどこが担っているんですか。

### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

健康福祉課の濱田でございます。

先ほども大きな病院、市立病院なんかですと地域連携・医療相談センター「サルビア」がございますというお話をしました。多分、県立総合医療センターさんにもそのような連携室があつて、恐らく通常であれば、ご相談には乗っていただけるのかなと。それがたまたま土曜、日曜、緊急の場合、夜間も含めてでございますが、そういった場合のお話かなというふうに思っております。まず、その辺のすき間をこれからどう埋めていくのか。ここは地域連携室・医療相談センターとも我々中に入って考えていく必要があるのかなというふうには考えております。十分な課題として認識しておりますもので、今後、解決に向けて努力していきたいと思っております。

### ○ 太田紀子委員

そうなんです。えてして人間、24時間、体は日曜祭日関係ないもので、祭日でもそういう状況に、土曜日の日ですけど、そういう状況に陥るものであれしていただきたいのと、それとやっぱり共助という部分で、地域と連携してもらっていて、ずっとその人も助けてもらっているんですけども、こういった場合にどうしたらいいのか、あと確かに認定というか、点数制です。よくわかります。しかし、点数制だからといって急を要する場合に、点数がないから、お金がないから、その人をその家に一人放置しないとだめなような状

況が四日市市内で生まれるというのは大変残酷なことだと思うんです。そういった部分でももう少し細かい配慮というか、そういうものをしていただくように、進めていただくようお願いしたいのと、あとやっぱり施設側のほうにもこういうときにはこういう対処があるよ、こうしたらいいよというマニュアルみたいなものをしっかり持っていただくようお願いして終わります。ありがとうございます。

○ 伊藤嗣也委員長

関連。

○ 小川政人委員

だから地域包括支援センターと言うんやけど、課長や濱田さんはわかるけども、一般の人はわからん。一般の人よりも医師自体がわかっていないということさ。言わないもん。だからその連携、医療との連携というものの中に、個々の医師がそれを全然わかってなかったら、診察して、その後、関係ありませんという話でき。市立病院にそういうところがあるとか、それから、休みやったら地域の支援センター24時間やっているというところはいいんやけど、そこを、診断して、入院させてほしいけど、だめやよというときに、じゃあどこへ行けと言うのが医療との連携という、そういうのをしていないでしょう。それが連携。いや、こっち側は支援センターがありますよ。診察するお医者さん、ドクターはそんなこと全然わかってなかったら何の連携にもならへんもんで、少なくとも3病院か、そこにはきちっとそういうことをやるようにしとかんと、そのまま放り出された人はあと大変やで。そこをちゃんとするのが医療との連携やし、地域包括ケアという部分、そこをきちっとやらんと谷間が埋まっていかん。

○ 伊藤嗣也委員長

医師会、病院等との関係をどう構築していくのか、明確な答弁を求めます。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

濱田でございます。

医療と介護の連携につきましては、私ども健康福祉課が窓口になっております。私どもの責任において、きちっとそういう連携ができるように、きちっとこれから取り組んでい

きたいと思っています。まずは3病院の連携等を通じて、今のようなお話はきちっとしていききたいなど。さらに連携を深めていくためにいろいろな事業、後で衛生費のほうでもご説明するつもりでありますけれども、ID-Linkなんかを使って医療者と介護者をつなぐような仕組みもつくっていかうというふうに取り組んでいるところでございますもので、今回の件についてはおわびするとともに、今後さらに強化していききたいというふうに思っております。

○ 伊藤嗣也委員長

よろしいですか。

○ 小川政人委員

はい。

○ 伊藤嗣也委員長

他に質問のある方、まだたくさんおられますよね。

それでは、あとお一人の質問を受け付けて、その後休憩に入りたいと思いますが、願います。

○ 中川雅晶委員

追加資料で地域包括支援センター事業について、26年度実績、それから27年度予算、28年度予算というのも出していただきまして、ありがとうございます。ランチ協力費というのは、一つのランチは幾らで、定額で決まっていたよね。それぞれ幾ら掛ける何カ所というのをちょっと教えていただけますか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

ランチ協力費につきましては、72万8000円掛ける参加の在宅介護支援センター数ということで、例えば北包括であれば9カ所で、南も9カ所です。中が8カ所ということで計算をしております。

以上でございます。

## ○ 中川雅晶委員

ありがとうございます。それで、今後、地域包括支援センターの業務の評価というか、中身をぜひ、これは予算なのでいいんですけど、来年度27年度の決算、28年度の決算も含めて、そういう相談の案件の内訳であったりとか、権利擁護の相談であったりとか、あとさっきの話じゃないですけども、関係者、三層構造の中で、病院も含めて連携とか支援の中身であったりとか、ケアマネジャーの支援も含めて、そういう包括、継続的なケアマネジメントについての報告とか評価とかというのをぜひ示していただきたい。お約束していただきたいというのが1点と。

それから、三層構造をいいものに、せっかく四日市市ではこの三層構造でやってきたので、このプラスの部分をどんどんプラスにさせていって、マイナスと思われる部分をいかに抑制していくかという取り組みが市に求められると思うので、中身に入っていて、評価——先ほど、いろいろ僕が申し上げた——出してくださいねというのは、当然それぞれの法人に求めますけど、その中身も本当にどうなのか。その報告がしっかりと報告されているのかも含めて中身に入っていて、定期的にはいろいろ事業報告を受けられる場は設けられていると思うんですけども、それ以外にも、本当に実態とか、課題とかが見えるような形で、市も中に少し入っていて、ぜひ取り組んでいただくようお願いをしたいんですが、その辺はいかがですか。

## ○ 坂田介護・高齢福祉課長

26年度決算のときにも追加資料ということで、そうした地域包括支援センターの評価という点でつくらせていただきましたので、これについては継続的にうちもやっていかなければならぬというふうに考えていますし、そうした報告を受けるだけということではなく、当然、常に地域包括支援センターとは連絡会議を持って、また、あるいは現地にもお邪魔して、その動き方というのは見せていただいていますので、そうした中で、本来あるべき姿がどうかといいますか、改善すべき点があれば、その都度うちとしても指摘していくというスタンスを強く持ちながらやっていきたいと考えています。

以上でございます。

## ○ 中川雅晶委員

在宅介護支援センターというのをこうやって置いているのは本当に珍しいというか、全

国的にもないわけです。ほとんど地域包括支援センターに切りかえてしまって、しっかりと地区ごとに在宅介護支援センターを置いて、そこがまだまだ周知徹底されていないというところで漏れ落ちるというところはありますけど、それ以外の連携も大切ですし、この三層構造をきっちりといい形で次の世代へ送っていくというのは私たちの任務でもありますので、ぜひ取り組みをよろしく願っていたすとともに、先ほど言っていたように、追加請求をお願いせんでも出てくるということで理解させていただいていいということですね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

これは追加資料という形ではなく、事前の資料として提出をさせていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

冒頭言い忘れましたが、昨日の教育委員会の給食の資料が皆さん配られておりますので、よろしく願います。

それでは、休憩に入ります。再開は午後1時からでよろしく願います。

11:51 休憩

---

12:59 再開

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、午前に引き続きまして、質疑を再開したいと思います。

○ 三木 隆委員

一つ確認させてください。ふれあいいいきサロン推進事業ですが、現在、今何カ所ぐらいをとこの部分は把握されておるのか。もしここでできなかつたら、資料でもいただければありがたいかなど。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

本年度私どもが支援をしておりますサロンの数としましては、130カ所となっております

す。

以上でございます。

○ 三木 隆委員

130カ所もあるんですか。これはサロンとして認める基準とか何とかありますか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

基準といたしましては、地区社会福祉協議会さんがお認めいただいております団体ということで、3人以上の方が集まっております。基本的にはどなたでも参加をしていただけるような、その地域の中での集まりというような形で、例えば宗教的な集まりとかでないもの、あるいは営利とかにかかわらないような、そういうふうな集まりということで、介護予防に資するような取り組みということでございます。

○ 三木 隆委員

何か集会所等々の限定されておる場所の利用でというような説明を受けたような気がするんですが、そこらはどういう関連でしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

現在のところ、サロンの補助につきましては、非常に補助金の枠というのが決まっている中で、130カ所のサロンを支援していくということについては、非常に財政的にも厳しいところがございます。開催場所としましては、既存の公会所であったり、例えば地区市民センターとかをご利用いただいております。というようなことでは私どもは考えております。

以上です。

○ 三木 隆委員

その130カ所の場所は、全てそういう場所で行われているのでしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

全てではなくて、この中で10カ所未満ではございますが、今回の移管に係る部分に関連



もしておりますが、これまで立ち上がった中には、専用施設ということで空き家等を活用してやってみえるところも数少ないですがございます。

○ 三木 隆委員

これについての資料というのがありますかね。例えば130カ所の部分が、今認められているサロンですね。この資料というの、採決には影響しませんので、時間かかってもよろしいです。

○ 伊藤嗣也委員長

介護・高齢福祉課長、用意できますか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

はい。ご用意させていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

よろしく願いいたします。

○ 三木 隆委員

ありがとうございました。

○ 伊藤嗣也委員長

関連。

○ 小川政人委員

富洲原の、うちの近所の例なんだけど、今集会所があって、お年寄りが五、六人か、いつもひなたぼっこしながら集まって雑談をしておるわけだけでも、それは集会所の外に、集会所を借りると費用が要るもので、地区の集会所だけでも、それで公園やでベンチを置いてもろて雑談とか、お年寄りが集まってきて雑談とかしておるんだけど、そういうのがもし集会所の中でやるとすると、例えば集会所が1回借りるのに1000円だとすると、その費用というのどこまで見てもらえるのか、その辺は。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

この費用につきましては、会場使用料としては1回1000円までということでお認めをさせていただきます。

○ 小川政人委員

具体的に聞くで。1回1000円やと、それは認めてもらえるわけや。使用料として払う部分についてはまるっきり補助してもらえるということ。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

はい、そのとおりでございます。

○ 小川政人委員

もう一つあわせて、1年間で何回やという部分についてはどうなるんですかね。300日したら結構な金額になるんやけど、枠が今ないとか、あるとか言うてましたけど。

○ 守田介護・高齢福祉課課長補佐兼管理係長

介護・高齢福祉課守田ですけども、会場使用料は1回開催当たり1000円、先ほど課長が申し上げたとおりなんですけども、その中で、こちらのほうなんですけども、やはり予算というものがありますので、地区の中で上限というものをつくってございます。

○ 小川政人委員

えっ、ちょっとわかりにくかった。地区の中で何。

○ 守田介護・高齢福祉課課長補佐兼管理係長

地区の中で地区割というふうな形で限度額を設けております。

○ 小川政人委員

各地区幾らという、それは行政区、どういう。

○ 守田介護・高齢福祉課課長補佐兼管理係長

大体行政の地区でございますけども。

○ 小川政人委員

幾らか教えて。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

地区ごとに上限を定めておりまして、富洲原地区の場合は高齢者の数によるわけなんですけど、富洲原の場合は68万350円という金額を。

○ 小川政人委員

あわせて聞くけど、個別のことで申しわけないけど、富洲原で何か所あって、今まで実績は年間どれぐらい使っていますか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

27年度の申し込み、現在実施しておる数としましては、富洲原としては、現在はないという状況になっています。

(発言する者あり)

○ 小川政人委員

わかりました。ありがとうございます。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

○ 中川雅晶委員

予算常任委員会資料の8ページ、消防設備整備費補助金事業なんですけど、この意味合いはよくわかるんですが、28年度は2施設に対して補助をしていくということなんですけど、平成30年3月31日までに設置を完了しなきゃいけないということで、対象施設と設置計画

というのを教えていただけますか。

○ 伊藤嗣也委員長

ゆっくりでいいですよ。中川委員、しばらくお待ちください。ちゃんと調べてもらってから答弁のほうがいいと思いますので。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

対象施設といたしましては、全部で9施設ある中で、28年度は2カ所を事業者は手がけたいということで今回回答がございましたので、これについて予算計上を行っております。

○ 中川雅晶委員

あと残り7施設を29年度で完了するんですか。28年度、29年度で全部完了するということですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

はい。この2カ年度で実施するということでございます。

○ 中川雅晶委員

それまでの間はどういうふうに対応、この未設置のところとかというところにはどういうふうな指導であったりとか、対応であったりとかというのはありますか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

速やかに整備していただくのが本来の形でありますので、29年度整備のところについては、十分にその点は留意しながら、防火に対する意識を持っていただくように本市からは厳しく指導してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

これは法律的に平成30年3月31日までに完了すれば、法的にはクリアするという形ですよ。例えば危惧するのは、それまでに、起こってはならないんですけど、もしそういう

火災が起こった場合は、これは責任というのは施設が負うわけですか。それとも行政とかは大丈夫なんですかね。その前に、さっき言われたように、予防には万全を期していただくというのは当然の話なんですけど、別に大丈夫なんですかね。途中で未設置のところが例えば火災を起こした場合に、行政的な責任を問われるということはないわけですか。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

これらの施設の監督権限としましては三重県のほうにございまして、四日市市ではないんですが、未設置のために火災が起こったときに、行政として全く関与しないかというのと、その辺については、やはり監督官庁としてはそれなりに関係は出てまいるというふうには考えております。

以上です。

#### ○ 永田健康福祉部長

完璧に知っているわけではないですが、基本的にこういう施設の整備について、当然、消防法の関係で消防本部の予防の係とか、その辺の指導というのはあると思います。今回は、以前に施設で火災が起こったことから、やはり施設整備が今までの基準よりも必要性が高いということで経過措置が設けられたということになると思います。ですから、当然、防火の訓練であったり、既存のそういう訓練というのは施設に求められていると思います。ただ、この2年間の間には整備する必要があると、そういう整理だと思えます。

#### ○ 中川雅晶委員

例えば2年に分けて整備されるというところが、先方の都合なのか、こちらの都合なのか。単年度で一気にやってしまうという選択肢だってないわけではないと思うんですけど、この2カ年に分けて整備するというのはどういう事情があったんですかね。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

この2カ年に分けるというのは事業者側の考え方ということで、自己資金のほうも発生いたしますし、その施設の運営上の問題もあって、その辺の判断によるものでございます。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

それならばしっかり、最初言われたように、万全の安全体制のチェックだけはよろしく  
お願いいたします。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

○ 太田紀子委員

済みません、戻って申しわけないんですけど、先ほどふれあいいいきいきサロン130カ所  
と伺ったんですけども、どこに何カ所あるのか地域がわからないであれなんですけれども、  
数が多いと見るのか、少ないと見るのかは一概には言えないと思うんですけど、介護保険  
制度が29年度からいよいよ改正されるに当たって、全然こういうところがないという地域  
も、あと数が少ないという地域も出てくると思うんです。3人以上の方が手を挙げてもら  
わないとね。その辺どのように考えてみえるのかな。手を挙げてくれる人がない場合はと  
か、そういうことは考えてみえるんでしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

29年度から総合事業を開始するに当たりまして、こうした住民主体の団体の支援の施設  
というのは、行政側がなかなか進めていくというのが難しい面もございまして、地域の協  
力が無いといけないということがあります。ふれあいいいきいきサロンだけが総合事業の担  
い手ということではなく、午前中も申し上げましたが、介護予防・生活支援の補助金等も  
活用しながら、あるいは地域ケア会議等も使いながら、そうした受け皿の整備は進めてい  
かなければならんと思っておるんですが、ただ、29年4月の段階で全地区にそれがそろっ  
ておるかという、それは非常に難しく、今後、順々につくっていくということで考え  
ております。

以上でございます。

○ 太田紀子委員

そういった場合に、さっきも4カ所、5カ所、まだ整備されていないところを聞  
くと、それこそふれあいいいきいきサロンの場所がわからないからあれなんですけども、日

永や楠やといったところが手薄になるというか、なかなか思うようなことができてこないとなると、ちょっとこれは問題かなと思いますので、ぜひとも何とか受け皿を早いところつくってもらえるのはもちろんですが、やっぱり地域でこういうふれあいいきいきサロンをつくってもらえるように啓発というか、何らかの施策をとってもらいたいなと思いますので、ぜひとも進めていただくようお願いいたします。

○ 伊藤嗣也委員長

要望、ご意見でよろしいですか。

○ 太田紀子委員

結構です。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

○ 森川 慎委員

よろしくをお願いします。当初予算資料の78ページの障害者グループホーム施設整備事業についてお尋ねしたいんですけども、これは場所は言えますよね。どこにつくっていただくんですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。

場所ですが、予定としましては、NPO法人さんのほうが建設を予定されておりますけれども、小山田地区に1カ所整備予定でございます。

以上です。

○ 森川 慎委員

この目的のところに、住み慣れた地域での生活を継続していくためということですが、小山田につくってもらえるのは、小山田の障害のある方が入ってもらえるというようなことなんでしょうかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

水谷でございます。

申しわけございません、ちょっと私、29年度と勘違いしておりまして、28年度の施設整備は四郷地区でございます。申しわけございませんでした。

で、四郷の方が入られるということではなくて、ここは実は共栄作業所という市の公設の作業所が西日野町にございます。そちらの利用者さんの保護者さんたちがNPO法人をつくられて建てられるグループホームでございますので、基本的にはその共栄作業所に通ってみえる方がこちらのグループホームに入居されるということでございます。ですので、地区としてはばらばらでございます。

○ 森川 慎委員

ありがとうございます。四日市市内にどれぐらいあるんですかね、障害者グループホームというのは。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

何棟という数え方ではなくて、ベッド数でいきますと190床ぐらいございます。一番小さい棟ですと4人、大きいところだと20人ぐらいの方が入ってみえるグループホームもございますので、申しわけございません、棟数としてはちょっと数えにくいというところが現状でございます。

○ 森川 慎委員

数えにくいというのは、どういう意味合いで数えにくいということなんですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

例えば、市営住宅の一室もグループホームになっていたりしまして、その市営住宅が4棟ぐらい連なっているようなところもございます。そこの一番端と、例えば両端がグループホームであったりというふうなことがございますので、そういった意味で申し上げたのでございますけれども、そういったので箇所数でということであれば、また資料のほうはつくることは可能でございますが。



○ 森川 慎委員

資料をお願いしようと思っていたんですけども、どの地域にどれだけいて、どれだけ入れるとか、あるいは今どれぐらい入ってみえるとか、そんなのは採決に影響しませんので、資料、先ほどの特別養護老人ホームみたいな形でまたいただければなと思いますので、お願いしたいと思えますけれども。

○ 伊藤嗣也委員長

障害福祉課長、用意できますか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

はい。ご用意させていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

はい。お願いいたします。

○ 森川 慎委員

それとあわせて、今、障害者グループホームをつくろうとすると、反対運動が起こるといようなことが全国で結構あるといような、その地域の人の理解とかが得られず、障害者の方が来てちょっと怖いといような、そういう意味合いで反対が起こるといようなことがあるといことをニュースで見たんですけども、そういったことは市内では起こっていないですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

全くないわけではございませんけれども、基本的には障害のある人たちが地域でみんなと一緒に暮らしていくというのが大前提、基本的な考え方です。障害者総合支援法の中でも共生社会を目指すといところがございますので、反対運動が起きないように事前に、例えば法人さんたちが説明会を開いたり、あるいは私どももその場にお邪魔して説明を申し上げたりといふうなところで来ておりますので、よその地区で見られるような相当激しい反対運動といのは特にございませぬ。

○ 森川 慎委員

安心しましたけれども、でも、今後また起こってくるようなことは想定されると思うので、そういうところは行政の出でいく場所だと思うので、ぜひその辺も頑張ってくださいとの、あとグループホーム自体を今後広げていくとか、そういう整備の目標みたいなものというのは、何か計画というのがあるのかだけ教えてください。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害者グループホームにつきましては、障害福祉計画というのを3年ごとに立てておりました、その計画が平成29年度まででございます。平成30年度以降、また3年ごとに見直しをかけながら進めてまいりますけれども、基本的にはいわゆる昔でいう50人以上ぐらいの施設、大規模な入所施設というのは、国あるいは県のほうが認可をしていただけませんので、今後もグループホームにつきましては、少しずつですけれどもふやしていく必要があるというふうに認識しております。

○ 森川 慎委員

ふやしていく認識があって、ふやしていこうと思われているということによろしいですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

1棟当たり、こちらにも挙げさせていただいておりますけれども、1500万円の補助を打ちながら進めてまいりたいというふうに思っております。

○ 森川 慎委員

ありがとうございました。各グループホームさんは、つくってもらった後も補助というのは市のほうから出ているんですか。それだけ確認。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

グループホームの入所者1人当たりに対して幾らというふうな形でのいわゆる扶助費が出ております。

○ 森川 慎委員

ざくっとわかれば、大体お一人幾らぐらい出ているとあって、程度によるかな、違うのかな。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害の程度によって差がございまして、非常に支援のたくさん要る方、あるいは支援がほとんど要らない方がいらっしゃいます。したがって、お一人当たり大体8万円から十五、六万円ぐらいというふうな形でございます。

○ 森川 慎委員

可能でしたら、それも資料でまたこういうのでというのがあれば、採決に関係しませんので、知りたいので、ぜひお願いしたいと思います。

○ 伊藤嗣也委員長

用意できますか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

国の基準で示されておりますので、ご用意させていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

はい、お願いします。よろしいですか。

○ 森川 慎委員

はい。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますか。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

関連。

○ 中川雅晶委員

障害者グループホームの本市の充足率というのは、大体どれぐらい認識されているんですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

充足率は分母と分子が何かというところは難しいんですけども、計画上、私、先ほど190床というふうに申しあげましたけれども、ほぼ埋まっている状況でございまして、随時また整備のほうを民間法人のほうでしていただくという形で進んでおる状況でございませう。

○ 中川雅晶委員

ちょっと聞き方、間違った。じゃあ待機というのはどれぐらい認識されているんですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

グループホームに関しましては、待機というのはほとんどない状況ではございます。

○ 中川雅晶委員

ないとは言いながらも、このグループホームは整備をしていかなきゃいけないというのが今の課長の答弁で、僕もやっぱりこれはしていかなきゃいけないんじゃないかなと思います。今まで障害のある子供たちを抱えてずっと育てられていましたけど、その親が高齢化して、なかなか見たくても見られないという現状って、僕らもよく現場でお伺いすると、じゃあすぐに入れるところがあるかということ、なかなかそれも厳しいとなると、そういうところの受け皿の整備もしていかなきゃならないと思いますし、ある程度年齢が来たら、今度、高齢者施策に入ってくる年齢になれば、別の高齢者の施策の施設に移るということですか、基本的には。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

原則介護保険が優先ではございますけれども、例えば障害の中身が知的障害であったりというふうなところで、介護保険のほうの施設での暮らしが非常に難しいという場合が十分想定される場合には、そのまま私ども障害福祉の施策のほうのグループホームで、年齢を重ねてもお入りいただくことは十分可能です。

○ 中川雅晶委員

となれば、やっぱりある一定の整備規模というのは必要なので、そこに対して、先ほど待ちはないとおっしゃっていたんですけど、潜在的にはあるんじゃないかなと思うので、潜在を含めて、どれぐらいのキャパが要るのかということと、充足していただきたいというお願いというか、お考えというのが1点と。

それから、これは本市だけで完結するわけではなくて、周辺の施設も、周辺都市との連携という部分もあるかと思うんですが、その辺はどうですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉に関しましては、三重県のほうが生活圏域ということで四日市市を中心に、四日市市、それから朝日町、川越町、菰野町、1市3町で三重県で一つの生活圏域というのをつくっております。行政、あるいは事業者さんたちが集まって自立支援協議会というのを結成しております。その自立支援協議会の中でもグループホーム等につきましては、今後の施設整備の計画というのも十分に協議はしております。確かに潜在的なニーズというのは、かなりあると私どもも思っておりますので、順次建設のほうの補助を打ちながら進めてまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

そういう連携と潜在的なニーズも含めて、ぜひ見えるような形で提出していただくことを、次をお願いしておきます。

以上です。

## ○ 樋口龍馬委員

お疲れさまです。よろしくお願ひします。当初予算資料66ページ、4番の生活保護、生活困窮者自立支援についてのところなんですけど、さっきの介護・高齢福祉の話にもよく似たところなんですけど、本人さんに働く意思があっても、けがをされてしまって生活保護を受けざるを得ない状況になっていると。生活保護を受けていく中で、早急に治療をして、自分としては自立をして早く社会に復帰したいという思いがあっても、通える病院にも制限がある中で、どうしても長期にわたる療養をやむを得ずせざるを得ない状況があるという事例を、実際、最近目にする機会がありまして、もう少し柔軟な制度の運用というのがこれから求められていくのではないかなと。例えば、骨接ぎや何かがすべからくいいとは言わないものの、超音波だとか、あつためだけではなかなか体って治っていかないところもあるので、例えば頸椎の捻挫であったり、腰椎の捻挫であったりという話になると、年齢的にもそうやってやっている間、どんどん年も取ってしまって社会復帰しづらい状況になると。これは自立支援という観点からも、もう少し柔軟な制度運用の中で、健康を取り戻していただく方策が四日市市独自でとれないのかなというふうに感じるところなのですが、いかがでしょうか。

## ○ 伊藤嗣也委員長

樋口委員、少しお待ちくださいませ。

## ○ 武藤健康福祉部参事兼保護課長

保護課の武藤でございます。よろしくお願ひします。

先ほど樋口委員のおっしゃられました骨接ぎ、接骨院のことなんですけれども、整形外科医の許可があれば受けていただくことはできますし、受けていただいております方も少数ではありますけれども、おられます。市独自でという提案でございましたけれども、申しわけございません、今まで生活保護というのは国の規則に基づいて行っておりますので、市独自でというのはちょっと考えてはきておりませんでしたけれども、何か市で考えられることがあるかどうかということについては、今後検討させていただきます。

以上です。

## ○ 樋口龍馬委員

その生活保護という状況を脱していくための方策という考え方をすれば、市独自の展開も可能なのかなというふうに思うんですね。より手厚く生活保護をつけていくというよりも、生活保護から抜けていただいて、社会復帰という言い方をすると、生活保護を受給している方たちに申しわけないんですが、支えられる側から支える側、納税者になっていただくという観点には必ず必要なのではないかなという点と、あと単身者で大きなけがをされている方がバリアフリーじゃないところにお住まいの場合というのは、病院にそもそも行くことができないで、介添えをする人もいないという状況の中で、タクシーを呼んでも、タクシーまでようたどり着かんと。タクシーによしんば乗ることができても、病院の窓口までたどり着かんとという状況がある。でも介護認定は出ていないというふうな話になると、介護タクシーも使えないという話になって、その介添人を実費で負担をするというのも、生活保護という状況の中で非常に難しいという話も事例として見聞きをしているところがあります。

そういったところについて、ケアマネジャーの人が全部一から十までというと、今、四日市が抱えている生活保護の受給者とケアマネジャーの数といたら圧倒的に足りていないわけで、何らかの財政的支援なりが必要なのではないかなと考えるところなんです、その辺はどうですか。

#### ○ 武藤健康福祉部参事兼保護課長

先ほど例えば市営住宅の5階に住んでおって、足を骨折して病院までたどり着けないという、そういうケースにつきましては、ちょっと生活ができませんので、その場合、新しく1階のバリアフリーのあるアパートを見つけていただきますと、一応その敷金、礼金、それと引っ越し代は、必ずしも出るというわけではございませんけれども、状況を判断させていただきますして、支給させていただく場合もございます。

以上です。

#### ○ 樋口龍馬委員

けがの程度とかにもよると思うんですけどね。どうしても大きな枠組みの中でケアマネジャーさんも動いているので、判断がおくれていくことというのは往々にしてあると思うんです。ただ、まともに、壁伝いにしか歩けんような人にとっては、1日、2日、3日、4日とおくれていくことが、足の筋肉もどんどん落ちていきますし、体力の衰えもござい

ますし、入浴もままならんような状況の中で衛生面も非常に、実際に不安だけれども、じゃ、私が介添えしてあげて風呂へ入れたらかというわけにも、何の責任持てる立場でもございませぬのでできへんなど。背中さすったるか、腰さすったるかと言ったところで、それで何かあったときに、おまえ責任をとれるのかと言ったら、とれませぬもんで非常に難しいなど。例えば往診の医師に対して利用券が使えるということは考えていけないんですかね。

○ 武藤健康福祉部参事兼保護課長

保険のきく分については、往診も医療扶助の対象になります。

○ 樋口龍馬委員

往診の券でもって、それを交換できる医師というのがどれぐらいあるのかというのは、私よくわかりかねるんですが、その辺は、医師が認定して、認定している方については、その券を換金することができるんですかね。

○ 武藤健康福祉部参事兼保護課長

申しわけございません。指定医療機関、つまり、生活保護を受けておる方が受けられる病院というのは把握しておりますけども、往診をする病院って今何件ぐらいあるかというのは、申しわけございません、把握しておりません。

○ 樋口龍馬委員

多分、内科医とかの往診ではなくて、鍼灸等の往診が必要になるんだと思うんです、そういう場合というのは。多分、私が知り得る限りでは、四日市市の制度上、現行では難しいんじゃないかなと思っているんですね。別にいじわるな質問をしたいわけではなくて、そういったところに市独自の視点というのを入れられないだろうかということをお願いしているんですが、考え方としてはどうですかね。

○ 武藤健康福祉部参事兼保護課長

これも申しわけないんですけども、今までそういうことを考えたことがないものですから、今後1回どこまでできるのか、やれるのかやれないのか、検討していきたいと思いま



す。

#### ○ 樋口龍馬委員

四日市の今後の制度としては、ああよろしいですね、ぜひ考えてくださいと言って終わるところなんやけども、あの人、死んでまうとぐあい悪いもんで。本当の話で、壁伝いじゃないと歩けへんのですわ。部屋へ行ったら異臭はあるし、ほっといたらあかんのと違うかなと思うんだけど、今の四日市の制度でやれることに限りがあるし、じゃ、一人二人だけピックアップして、ケアマネジャーさんが汗かいて一人二人助けてよしか。それは行政の格好じゃないと思うし、早急な検討をしていただいて。

そこまではいないと思うんですよ。要は、職につくということを希望しつつも、体の自由がきかず、回復がままならないために就職することができない方というふうに限っていけば、まあそこまではおらんのと違うかなと思いますので、1回ピックアップしていただいて、どれぐらいの人数がいてるのか。その人たちに対して、市独自の政策を展開した場合、一体幾らぐらいの費用がかかるのかという積算は、そんなに手間じゃないのかなというふうに思いますし、今後は、そもそも生活保護に入っていく段階で、どういう手当てをすることによって、改めて職を求めていく環境を整えることができるのかというところに手厚いことがしてあげられれば、生活保護に陥って行って、このまま行って足が本当に動かなくなったら、ずうっと支えられていかなきゃいけなくなってしまうので。ごまんとはおらんと思うんですわ、パーセンテージで言ったら。年齢的なものであったり、内疾患であったりとか、どないもならんというのがあると思うんです。でもまだまだ働くことができる年齢でありながら、外的要因で動けない。そういう人たちに対するということを考えていただきたいということを強く要望して終わります。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

#### ○ 石川善己副委員長

資料に載っているわけではないんですが、ちょっと確認をさせていただきたい点が2点ほどあって、一つは、昨年の秋にも何度かちょっとお邪魔をして相談もさせていただいたんですが、ここ一、二年の中で、認知症カフェの事業について興味があるというか、事業

主さんのほうでやれるものなら取り組みたいという相談があつて、課のほうにもお邪魔をしていろいろお話をしとったんですけども、なかなか今、市としてはそこまで深く認知症カフェについての取り組みを考えてみえないようなご対応やったんですけども、手を挙げたらかと思つていただいている事業主さんがおる状況の中で、市として、認知症カフェについて、今後も同じようなスタンスで行くのか、何らかの形で考えていきたいと思つているのか。そういった部分の市の方向性をちょっと聞かせただけだとありがたいなと思うんですけども。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

認知症カフェについては、今後、重要性がますます高まってまいら思つています。もう既に市内で数カ所実施されておるところがありますけども、これらが継続的に運営されていくことと、また新たに立ち上がるところに対して、市としても一部支援はしていきたいというふうに考えていまして、来年度の予算の中では、ほんのわずかではございますが、そうした費用を委託料ということで考えておりまして、これを活用していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 石川善己副委員長

ありがとうございます。先ほど答弁の中にもあつたように、これからますますニーズは高まっていくものだと思いますし、かかわってみようかなと言つていただいている事業者さんがあるということは非常にありがたいことやなと思つていますので、その辺、周知も含めてお願いをしたいなと思つています。

もう一点続けてよろしいですか。

○ 伊藤嗣也委員長

はい、どうぞ。

○ 石川善己副委員長

これについてはいろいろと障害のある児童のお母さん方と話をしておる中で、もうちょっとというところが出てきた部分なんですけども、広報の部分なんですけど、要は、障害を

お持ちの方の家族の方が、どんなサービスがあるのかとか、あるいは自分のところでこれ  
が使えるというサービスが非常にわかりづらいということで、制度とか、支援の仕組み、  
システムというところをもう少しわかりやすく、該当されているご家庭の方とか、関係の  
方に周知ができるような取り組みをしていただきたいという声があるんですけれども、そ  
のあたりについて見解を聞かせていただけるとありがたいなと思います。

#### ○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉課長水谷でございます。

確かに障害の制度を、法律がどんどん変わったりというふうなところがあって、わかり  
にくいというふうなところはよく私どもも耳にします。今、私どもの取り組みとしては、  
北勢きらら学園とか、西日野にじ学園さん、そちらのほうに毎年お邪魔をさせていただい  
て保護者の方との懇談会をさせていただく中で、制度の仕組みを説明させていただいたり、  
それからあと、今、福祉サービスを受けていただきますには、相談支援事業所のほうで、  
いわゆる介護保険でいいますとケアプランと同じようなものを立てていただく必要がござ  
います。そういった相談支援事業所のほうでいろいろなサービスの紹介をさせていただく  
というふうなところが重要なところというふうには思っております。

そういった相談支援事業所がどこにあるのかというふうなところを、市の広報でも毎月  
掲載しておりますし、これからもどんどんPRはしていきたいというふうに思っておりま  
す。なるべくきめ細かく、ほかにも障害者の団体さんとも十分に話をしながら、PRのほ  
うを進めていきたいというふうに思っております。

#### ○ 石川善己副委員長

ありがとうございます。自分のところがどこへ該当して、どのサービスが受けられると  
いうのをフローチャートみたいな形で、よくいろいろな議員の方が答弁も含めて、義務教  
育終了年齢ぐらいの方々が理解できる言葉というふうなところでの広報とか、いろいろな  
文言とか言い回しをというふうなことをよく言ってみえる議員もおると思いますし、私も  
まさしくそのとおりやと思って、言い回しってやっぱり難しくなりがちやし、特にこうい  
う分野の制度って言葉が難しいじゃないですか。そういった中で、やっぱり高校卒業した  
ぐらいの方が普通に言葉でわかって、自分のところが、フローチャートをたどって行って、  
どのケースになって、どのサービスが使えるのかというのがわかるような、わかりやすい

図を用いたような形の資料というか、パンフレットみたいなものを充実していってもらえるといいなというのがあるのと。

もう一つ、それに関連してなんですけど、広報の福祉特集号とか、福祉の手引きがありますよね。これについて、みずからが動いて取りに行かないとなかなか手に入らないと。もう少し何か、そういった家庭に、なかなか身動きとりづらい家庭もあるので、届くようなシステムとか、なるべく近くに、多分地区市民センターにはないんですよね。あるんですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

センターのほうには置いてございません。

○ 石川善己副委員長

ですよね。センターなんかにも置いてもらいたいという声もあるので、そのあたりもぜひ検討をいただけるといいなと。やっぱりそういうご家庭の方って身動きが非常にとりづらい方が多いと思いますので、なるべく簡易に手に入るとか、取りに行きやすいところに置くというような形を検討いただくことをお願いして終わります。

(発言する者あり)

○ 森川 慎委員

先ほど副委員長がおっしゃられたと同じことで、今、追加資料をもらった認知症総合支援事業の10ページになりますけれども、認知症ケアパスの普及ということをやっていたいて、これも同じように欲しいときに手元にない、あるいは取りに行かなければいけないというような状況にあると思います。これ、議員には多分それぞれ配っていただいて、安心ガイドブックというのですかね、わかりやすくよかったと思うんですけれども、これは普及させていくということで、今後どんなふうに広げていくのでしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

やはりこの認知症安心ガイドブックにつきましても、できるだけ必要とする人のところ、お手元に届かないと役に立たないということがあります。今年度つくった資料でございま

すが、来年度増刷した中では、今年度届け切れなかったような、もう少し広い範囲で配布するにはどうしたらいいかも考えあわせながら、有効活用していきたいと考えております。

以上でございます。

○ 森川 慎委員

ぜひしていただきたいのと、先ほどの副委員長のもあわせて、こんなの広報と一緒に全戸配布してもらってもいいのかなというところですし、認知症というか、ご家族以外に地域の中で気づくというようなこともあると思うので、お金はかかりますけれども、そういった意味で安心を担保していくという意味で、ぜひ広報のほうももっと力を入れていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。終わります。

○ 伊藤嗣也委員長

意見でよろしいですか。

○ 森川 慎委員

はい。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

○ 中川雅晶委員

この当初予算資料の71ページの成年後見サポート事業、追加資料でもいただいているんですが、本年から成年後見サポート事業ということで成年後見サポートセンターを設置するというので非常に期待をしております。この成年後見制度というのはますます需要が高まるというか、また複雑になるというか、また連携も高めていかなきゃならないというところで、本当にタイムリーかなと思うんですが、支援の内容は追加資料に書いていただいたところでよくわかるんですが、ただ、これを社協にお願いをして、予算も1238万7000円つけて、正職員1名、それから嘱託、これは多分専門員さんの嘱託1名と、あと実際に生活支援をされる臨時職員2名というところで、これは身上監護と財産管理をしていただ

くということですが、これだけで本当にサポートセンターとしてやっていけるかどうか確認したいと思います。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

確かにこの成年後見サポート事業、さまざまな面の支援になってきますもので、それだけの人数では実際にはできないというふうに思っております。本日お渡しした追加資料の中でも、図でお示しさせていただいておりますように、社協のいろいろなほかの相談支援も含めまして、全体として支援していくというものを想定しております。将来的には本当にいろいろな方、どんなことでも福祉の相談であれば、ここで包括的に相談ができるような、そんなシステムに持っていきたいなどは思っております。現時点では、まずは体制の強化をさせていただきたいということで今回成年後見サポートセンター事業をお願いしております。

以上でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

もちろん、成年後見を実際にやっていただくのは、弁護士さんもおられるでしょうし、司法書士さんもおられるでしょうし、行政書士さんもおられるでしょうし、親族の方だっておられますけれども、でも、さまざまな課題があって、例えば、私たちはよくお伺いするのは、司法書士さんとか、行政書士さんとか、弁護士さんも含めてですけれども、専門職の方であったら財産管理はしていただくんですけれども、なかなか身上監護というところが手薄というか、そもそも自分の任務じゃないと思っておられる方も散見されたりするんですけど、その辺の調整役であったりとか、例えば自分がなかなかできないにしても、こういう課題があるということをつないで、それを連携するということにもサポート事業というのは生かしていかなきゃならないと思うんですが、その辺のお考えはどうか。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

この成年後見サポート事業につきましては、運営委員会というのを持っております、2カ月に1回、弁護士の先生、行政書士、司法書士、社会福祉士、それから学識経験者、それから私ども健康福祉課と保護課長、障害福祉課長、介護・高齢福祉課長が入った運営委員会を2カ月に1回持っております。その中でそれぞれの役割を再認識するとともに、

協力を連携強化していくという目的でやっております、割と四日市はそういう意味では連携が進んでいるほうかなと、それぞれの役割に応じて助け合っている体制をつくっておるというふうに理解しております。

#### ○ 中川雅晶委員

例えば、具体的に私がお伺いしてきたのは、認知症の方がふえてきて、それも老老介護であったりとか、単独の世帯であったりとかすると、財産管理はしっかりとさせていただくかもしれないですが、身上監護のところ、例えば適正なケアを受けているかどうか、適正に介護を受けているかどうかというところ、少し現場から適正な介護を受けていないんじゃないかなというところを成年後見人さんに相談しても、なかなかそれが次の段階に伝わっていかないというところも、大きな課題として四日市の中でもあるので、そういうときに、じゃあ全部成年後見人の司法書士とか弁護士とか行政書士さんがやらなきゃならないかというところ、またそれはなかなか難しい話になってくるので、これはしっかりとそういう専門のところにつないでいって、適正に身上監護がされているかどうかというのを成年後見サポートセンターがコーディネートしていくというか、中心になってやっていただかなきゃならないと思いますし、いろいろなケースがあった場合には、そういうケーススタディーなんかは多分運営協議会の場で情報共有されると思うんですけども、その辺もしていくというところでよろしいんですかね。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

そのための体制整備だというふうに思っておりますもので、その辺もきちっと念頭に置きながら進めてまいりたいと思います。

#### ○ 中川雅晶委員

くどういんですけど、この正規職員1名で、あと3名、トータル4名ですね。イメージ図で示してあるように社協さんほかのところも含めて、コミュニティソーシャルワーカーも含めてやっていきますよとさっき課長のほうから答弁はありましたけど、本当にこれ社協もそれでやっていけると言っておられるんですかね。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

これまで成年後見サポート事業として実施しておりまして、その延長ですので、現時点ではやっていけるというふうに我々は認識しております。

○ 中川雅晶委員

その辺も、これであとはもう何も、措置、委託したでいってらっしゃいではなくて、十分検証していただいて、まだスタートしたばかりであれですけど、例えば今後業務量はどうかとか、その業務は質的にどうかとか、十分検証してもらわなきゃいけないと思うんです。その上で、もし拡充しなければならないというならば、拡充するという意図はないわけではないということだけ確認したいと思うんですが。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

この事業は補助事業でございますので、当然私のほうは目を光らせるか、目を配りながらやっていきたいと。それと、私どものほうの事業というふうにも認識しておりますもので、我々も力を入れてやっていきたいというふうに思っております。

○ 中川雅晶委員

これは市の責任の事業ということで認識すればいいわけですね。本当にサポートの事業なので、正職員1名は評価しますけれども、私は個人的に正職員1名だけで、ましてスーパーバイズで回していくということが、量的にも質的にも大変かなと思う部分があるので、ぜひその辺は丁寧に検証いただきたいということだけ念を押しておきます。

以上です。

○ 伊藤嗣也委員長

ありがとうございました。他にございますでしょうか。

○ 小川政人委員

議案質疑でもちょっと言ったんだけど、当初予算資料の66ページの障害者医療費助成事業について、昨年2月定例会で障害者団体の方から請願を受けて、身体障害者手帳4級について、我々は医療費補助をしてほしいという請願を委員会も議会も採択をした。その採択をした中で、我々議会基本条例というものもつくって、議会の意思は尊重するとい



うような項目も入っているわけです。そうした中でどういう進展があったかという、何らことしの予算にはそういうものがついていないというふうに理解をしているんですけども、それでよろしいですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

申しわけございません。28年度の予算には計上してございません。

○ 小川政人委員

そうすると、それは議会の意思を無視をしたのか、予算当局が全然話に乗って、一緒のことかもわからんけど、課長は現場やで多分しようと努力をしてくれたんやろと思うんですけども、予算の面で財政当局のほうの拒否に遭ったのか、その辺はどういうところですかね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害者団体さんともいろいろ協議を進める中で、まだちょっと結論に至っておりませんでしたので、28年度の予算計上そのものを私どものほうでは間に合わなかったというところでございます。

○ 小川政人委員

それはちょっと怠慢と違う。1年間あって、精力的にやればできたと。身体障害者手帳の4級については、その団体からの請願で、行政が先やりたいという精神障害者保健福祉手帳の2級についてはある程度の、2級を先やるという合意みたいなものは得ているわけですから、テクニック上、例えば所得制限を課すとか、身体障害者の4級についてはね。そういうこともあると思うんだけど、ここでやれないと、準備期間も要るでしょう。前回私が修正案を出したときに予算をつけたってすぐにはできないよと。遡及してはなかなか難しいから準備期間が要るというところでいくと、今準備してもらっても9月、今やっても9月ぐらいからの適用に、支払いの適用になっていくのかなと思うと、そのところで、せっかく議会が市民の要望を受けて請願を採択しておる中で、何も無い。いや、調整が手間取りましたというのではちょっと物足らんし、そして、現場の課長が予算要求もしていないとか言われると、何だという。要求はしたけど、財政当局がちょっと待ってく

れと言うのなら、まだ話はわかるけども、課長、請願のときにはおったと思うので、それが何も進展していないというのは腑に落ちんのですよ。

何らかのことで、せっかく議会がああ請願を採択した中で、やっぱり議会の意思として、我々は請願の中で、議会がやれることは請願を受けたらすぐにやっていく。これは議会がやれることでは、ちょっと広義な意味で外れているんですけど、ただ、ここで議会が予算をつけることもできるわけですので、このことについては、私は全体会に上げて修正案を出して、皆さんが以前の議会で採択をしたものをぜひ実現をさせていきたいなというふうに思いますので、ここで議論をしても同じ、堂々めぐりや。

課長、部長に今までの経過、去年どんなことをしたんやという経過はお願いしようとしてお願いしたと思うんやけど、それはできてますか。

○ 永田健康福祉部長

資料を作成させていただいていますので、よろしければお配りをさせていただいて、経過を少しご説明させていただければと思います。

○ 伊藤嗣也委員長

小川委員、少し休憩をとって。

再開は2時15分再開で、資料の準備をお願いいたします。

14:00 休憩

---

14:17 再開

○ 伊藤嗣也委員長

再開いたします。

小川委員の資料につきまして説明を、障害福祉課長、よろしくをお願いいたします。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉課長水谷でございます。

お手元のほうに障害者医療費助成拡充に向けての取り組みについて（ご報告）というこ

とでお配りをさせていただいております。この資料に基づきまして、説明のほうをさせていただきます。

まず、私どもも障害者施策を進めていくに当たりまして、障害者施策推進協議会というのを持っております。雇用関係であったり、障害者団体の代表者さんであったり、社会福祉団体の代表者さんであったり、教育関係、あるいは学識経験者等で構成されております障害者施策推進協議会のほうを、まず第1回目開催させていただき、市議会のほうで請願が採択された経過のほうを説明させていただきました。

障害者医療費助成の現状、あるいは課題、障害者計画との整合性についてご審議をいただき、障害者団体も合意した計画には精神障害者の医療費助成拡大検討、こちらのほうが明記をされておりましたので、まず、計画にのっとって、精神障害者の社会復帰につながる施策として、精神障害の2級の通院医療費助成をまず先行して検討すべきという意見が大多数でございました。また、一部の委員さんのほうからは、精神と身体4級の拡大を同時に実施してほしいというふうな、少数でしたけれども、そういった意見もございました。

障害者計画の実現に向けて、持続可能な制度としていくために、もう既に所期の目的を達成した施策の見直しを図る、あるいは新たな施策に要する財源の確保であったり、医療費助成のあり方を含めた議論が重要ではないかという結論に至っております。

ここらあたりを受けまして、私ども市のほうが各障害者団体の役員会等に出向きまして、医療費助成制度についての現状や課題を報告する中で、精神障害者の方への医療費助成のほうをまず先行させていただきたいという依頼、それから持続可能な制度とするために、例えば所得制限の強化であったり、医療費助成の制度の仕組みそのものに対する意見を伺いたい。あるいはもう既に所期の目的を達成した不要な制度、そういったものがあるのかなのか、その辺の洗い出しをお願いしたいというふうなところのお話を各団体さんのほうに持っていった次第でございます。

それぞれ団体さんとの協議でございますけれども、まず、夏ですね、8月には四日市市身体障害者団体連合会と協議をさせていただきました。やはり身体障害の団体さんでございましたので、身障4級の拡大実現に向けて、今後もぜひ協議をしてほしいという話であったり、あるいは精神2級の通院分の助成の先行はやむを得ないけれども、身障のほうも忘れずにやっていただきたい。あるいは精神2級の拡大と身障4級拡大を同時にしていただきたいというふうなご意見をいただいております。

それから、精神保健福祉会との協議でございますけれども、こちらは10月に実施をさせ

ていただいております。主に出された意見としましては、身体障害、知的障害に比べて精神障害の施策は非常におくれていると。当然先行して実施をしていただきたいというふうなご意見がほぼ皆さんから出された次第でございます。

それから、早期の社会復帰実現のためには、精神の方の2級通院の医療費助成の拡大というのは非常に有意義であると、ぜひ進めていただきたい。あるいは精神障害の分野に限って言えば、所期の目的を達成しているためにもう既に廃止してもいいと、そういうふうに見える施策というのは特にないのではないかというふうな意見もいただきました。

続きまして、四日市市身体障害者団体連合会とまた10月31日の日にも協議をさせていただきました。この中で出された意見としましては、四日市市重度障害手当は月2000円であって、それほど大きな金額ではないので廃止をしても構わないけれども、自動車燃料費の助成については継続を希望するというふうな意見であったり、医療費助成のこの所得制限というのが非常に緩いと。もっと厳しくすべきではないのかというふうなご意見をいただいたり、あるいは身体障害者手帳に関係する疾病に限定して助成する。そういうふうな医療費助成そのものの仕組みを今ここで見直すことが必要ではないかというふうなご意見もいただきました。また、四日市市の重度障害手当は所得制限もない緩い制度である。所得制限はもっと厳しくしてもいいのではないかというふうなご意見もいただきました。

手をつなぐ育成会との協議は、11月の日に開催をしております。出された主な意見としましては、精神の医療費助成拡大というのをまず先行して実施をすべきでしょうと。それから、すぐに結論を出すのではなくて、十分に時間をかけて協議をしていただきたいというふうなご意見もいただきました。

これは団体さんとの協議を経て、第2回目の障害者施策推進協議会をことしの1月に開催をしております。この中で出された主な意見としましては、よその市が既に実施しております精神障害者への医療費助成の内容を、例えば市単独の補助となる等級の人、そういった人には本人負担を2分の1補助しているという話がございますけれども、それを本市に当てはめた場合、具体的に幾らぐらいかかるのか。そういった数字を示してほしいとか、あるいは医療費助成は安心して受診できるという観点から非常にありがたい制度だけれども、ややともすると安易な受診、無駄な受診にもつながりかねない。したがって、相談支援センターによる指導とか啓発、そういうふうな手だても大事ではないかというふうなご意見もあったり、障害者団体の会員さん同士でもっと医療費助成について議論を深めたいと。ついては、協議内容を整理した資料を提供していただきたいというふうなご要

望もいただいております。

また、重度障害手当のことですけれども、子育ての観点から見ると、月2000円と、これは大した金額ではなかったけれども、この手当は非常にありがたかったというふうなご意見もいただいたところでございます。

引き続き1月末には肢体障害者福祉会とも協議をさせていただきました。この肢体障害者福祉会におきまして、身体障害の4級の人々の生活実態調査についての協力依頼をさせていただいたところでございます。

出された主な意見としては、現状の所得制限というのは非常に緩過ぎるのではないかと、もっと強化すべきだというふうなご意見もいただきました。また、私どものほうから身体障害者団体連合会の会長さんに対しましては、身体障害者の団体、全部で6団体でございます。この肢体障害者福祉会以外にも、車いすの会、ろうあ福祉会、視覚障害者協会、内部障害者福祉会、失語症友の会、それぞれの会のほうにも私どもが出向きまして、順次協議のほうを進めていきたいというふうなお願いをさせていただいたところでございます。

経緯としましては、以上でございます。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

ありがとうございました。資料説明はお聞き及びのとおりでございます。

#### ○ 小川政人委員

資料はいただいて、努力はしていただいておりますけれども、結果的にこの全部の団体が合意をするというのはなかなか難しいという思いがあるのと、一つは出発が7月6日というのは、もっと早く、2月定例会議を受けての中で、精力的に請願の実現、採択された請願を尊重してもらおうという中身でいけば、もっと早く滑り出しの動きをしてもらいたい。

もう一つは我々も、請願が身体4級だったというところね。実は精神2級の優先権というのは、私も承知をして、あの身体4級はちょっと待ってもらったほうが、請願自体を待ってもらったほうがええかなとは思っていたけれども、一応議会としては採択をしてしまって、その議会の採択という結論は重いと思ってるもので、それは議会人として、ぜひ執行部に守ってほしいという思いがある中でね。ここの合意を、いろいろ経過を見せてもらうと、精神2級については、そんなに障害者団体で異論はないものですから、その部分については少なくともやってもらいたいなというふうに思うわけです。

今、載ってないもので、できたら増額修正を前回と同じように私としては出して、精神を片づけて、できたら身体障害も一緒にやれたら、請願を通した以上はやれたらいいなと思つとるもので、そういうことをしたいということに、委員会の皆さんに、また、これは別ですね。だから、考え方としてはそういう場をつくりたいなというのと、それが議会全体の請願採択であったもので、全体会でぜひそういう提案をしたいと思うもので、後で全体会にという提案をさせていただきますので、そのときはぜひ賛同のほどをお願いしたいという。この項については質問、私は終わります。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

理事者のほうから何か、よろしいですか。

#### ○ 永田健康福祉部長

請願の採択については、こちらも十分承知いたしておることですので、重く受けとめております。障害者施策推進協議会、これが障害の施策を進めていく計画をここで定めていっておりますので、ここでご審議をいただいています。ですから、このテーマ、障害者医療については、27年度、常にこのテーマで議論を進めさせていただいております。

あと、確かに小川委員からのお話がありましたように、全ての団体が合意するというのは難しいというのは、私どもも思っております。まず、27年度やった中で、当初は精神の2級を先行ということ自体も、最初、また議論がありまして、まとまらなかった状態が当初ございました、1回目のとき。議論を積み重ねていく中で、27年度中に、おおむね2回目のときには障害者の医療費助成、精神のほうが通院ということで、やはり通院する方を助成するというのは、重篤化を防ぐということと自立を進めるという考え方でございます。やはりそういうところの助成が優先だろうというのは、おおむね合意ができてきたところでございます。

じゃ、なぜこれだけ時間がかかっているのかというのは、もうお話だと思うんですけども、もちろん全てを合意が達するまでというつもりで我々もやっているわけではございません。一つは、団体の中でも下へ、会員までおろして議論をさせてほしいというのはいただいています。私もできるだけ出席をさせていただいているところです。

それと、やはり制度自体を、障害者団体の皆さん、濃淡ございますが、やはり持続可能な制度とするのは、おおむね皆さん、ご理解をいただいています。やはり1回始めますと、

ずっと何億円というお金がふえますので、ですから、その辺のご議論については、団体としてもご理解いただいて議論しましょうというのをいただいています。その辺について、時間がかかっているのは申しわけありませんが、一定のところまでにはまとめたと思っていますし、本会議等でもお話をさせていただいた。まず精神の2級、これについては、後ろとしては29年度9月から実施ということで考えておりました、それまでに制度設計をして、団体との意見も、そのリミットとして調整をしていきたいと考えております。

それと、身体4級につきましては、かなり障害の程度に差がございまして、実際に多く働いてみえる方と、障害が、高齢化することも関係するのかもしれませんが、もう働けなくなって生活が苦しいとおっしゃる方が、私も出た肢体障害者の団体の会議なんかにも出ておりました。ただ、非常に差があるものですから、実際にその方たちとお話しする中で、1回調査は必要だろうというお話になっています。そこで、調査のご協力をいただけるのかというお話もさせていただきました。というのは、なかなか所得制限のことも含めてなんですけど、所得制限のときに個人から全部申請をいただいて、同意いただいて所得を見せていただくのはできるんですが、今、私どもが勝手に所得を見れませんので、やはりご同意いただく必要があるものですから、その辺のご協力もお願いをさせていただきました。

その中で、今年度早々に所得、就労の状況についての調査をさせていただきたい。その上で4級について、本会議では豊田祥司議員からも、一部症状に合わせた助成をしたらどうかとかいうご意見もいただきましたし、よそのところでは、障害のところに限って治療する。例えば歯医者さんなんかは別よとか、いろいろなやり方があります。県内でも2分の1だけ助成しているところとか、そういうものもございまして、その制度の設計については、団体の意見も聞いた上で進めさせていただきたいと思っておりますし、進捗状況については、この委員会でご説明をさせていただきたいというふうに考えております。

以上です。

## ○ 小川政人委員

言っている意味はわからんでもないんですけど、それはあくまで障害者と行政との側ね。行政と議会の側という部分についていくと、議会はやれというゴーサインを出したわけですよね。そこは請願のときの説明が下手やったのかというと、そういう話にもならざるを得んし、それから、去年、精神を先に行くことで合意をしておるような、4級の請願のときにはそういう話を聞いていたもんで、そこでいくと、もう合意をしていたのに、まだ手

間暇かけとるのかなという部分と、少なくとも何らかの進展が今年度の予算に僕はなかったらあかんかなという、僕の思いはね。議会の意思を尊重してくれるのであれば、という中身の中で、細かいテクニックはやってからでも直していける部分があると思うんやわ。所得制限とか、そういう度合いの問題とかね。まずは一步踏み出すのがなかなか踏み出せてないところがあって、他市もやっているところもあるんやから、その辺は、私はできたら精神の2級だけでも何とかやりたいというふうに、これは意見で、後でまた採決のところで話をさせてもらう。

### ○ 中川雅晶委員

私はこのとき委員長をさせていただいたので、経緯を。そのときの請願というのは、さっき言われた医療費助成を身体4級に拡大するのと、それから全身性障害等のガイドヘルパーの制度を拡充してほしいという二つあったんですけど、主に、二つ目のほうはそんなにあれはなかったんですけど、この4級のほうは、医療費助成の対象者を4級に広げていくことに対する反対はないんですけども、さっきおっしゃったように、もう既に計画の中に精神を先行していこうということがあったのと、あとは財源的に、やっぱり限りあるものの中で、どういう制度設計をしていくかということで、所得制限を設けるとかというところの制度設計に少し時間がかかるというところの議論があって、あのときも拮抗して、欠席者もおられて同数で、最後、私の裁決で請願を可決したというような経緯でありますし、非常に悩ましい問題で、多少時間をかけて、所得制限を設けるなどの制度設計には時間を要するという事は、あのときの段階でもある程度予測した上で進められたんじゃないかなとは思っています。

これ、きょう見せていただいたら、やっぱり所得制限がいろいろな施策の中で要るんじゃないかとかという意見が結構散見されたのが驚きやったんですけど、そういうところも、実態と財源とをあわせて慎重にさせていただかなきゃならないかなと思いますし、それはもう着手が始まったということで、4級へ向けて着々と動いているのかなというのが私の印象であるし、そのときの議会の可決に至ったときにはそういうような形で、報告だけさせていただきます。

### ○ 伊藤嗣也委員長

ありがとうございました。



○ 小川政人委員

そこはちょっと意見が違うんだけど、であるならば、もう少し採択を見合わすべきであったかなと私は思っているの。そこは採択をしてしまったということは、あの請願文書だけが生きてくるという部分になるもので、そこは確かに、私は採択に反対のほうで、五分五分で、たしか委員長が決断で採択をされたというふうに思っていますので、それはそのとおりやというふうに思いますけども、議会の意思になってしまった部分でいくと、やはりその部分で何か前進をさせていかなあかんというふうに私は思っています。

○ 森川 慎委員

新人議員で、私は見ていないので、ぜひ採決前に請願文書に一度目を通したいと思しますので、いただきたいと思うんですけど。

○ 伊藤嗣也委員長

用意できますか。配付をお願いします。皆さん、読んでいただいたほうが、もう説明は特によろしいですね。森川委員、目を通していただいた上で何かありましたら。説明は要りますか。

○ 森川 慎委員

簡単に経緯だけでも、説明いただけるなら、簡単で結構です。

○ 伊藤嗣也委員長

簡潔に経緯、できますか。これ、請願なんですけど、これはちょっと。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

今、中川委員が、よろしいですか、済みません。

○ 森川 慎委員

はい、わかりました。

○ 伊藤嗣也委員長

これが資料です。副委員長、手が挙がって、よろしいですか。

○ 石川善己副委員長

私は同じ趣旨で、1期生の方に請願文書が行っていないので、配付していただきたいという思いで挙手をしました。全く森川委員と同趣旨ですので。

○ 伊藤嗣也委員長

はい。それでは、資料はこれで配付されたということで。

他にご質疑等がございますでしょうか。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

実はここで質疑をこの部分については終わらせていただいて、次、理事者入れかえ、衛生費のほうに入る。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

そういう意味ではオーケーです。

○ 森川 慎委員

1個だけなので、簡単に終わります。追加資料をいただいた障害者就労支援事業について、ちょっとわからない部分だけ教えていただきたいんですけども、追加資料の2ページです、タブレットのほう。タブレットでいただいた、よろしいですかね。こちら実績、18名、12名、12名と、平成24年度から挙げていただいているんですけども、これは希望された方は全員、基本的に実習に携わっていただいているということでもいいでしょうか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

そのとおりでございます。

○ 森川 慎委員

ありがとうございます。実習された方には賃金は払われているんですね。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

あくまでも訓練でございますので、訓練手当として交通費込みで1回当たり950円のお支払いをさせていただいております。

○ 森川 慎委員

ありがとうございます。その辺の確認をしたかっただけですので、いいです。ありがとうございます。

○ 中川雅晶委員

追加資料の認知症総合支援事業についてお伺いさせていただきたいんですが、去年は、ここにもあるように、内容としては認知症初期集中支援チームの設置、それから認知症地域支援推進員の配置、認知症ケアパスの普及、多職種研修の実施というところで、認知症初期集中支援チームは、まず北包括がモデル的にスタートしていただいて、28年度から南地域包括支援センターにも設置をするということで今回予算の計上をいただいていると。例えば、南は次配置をするんですが、中包括はいつを予定されているんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

中包括につきましては、29年度を予定しております。

○ 中川雅晶委員

順次、それで一応市内3カ所全て設置をするという形で、この北包括で先行的、モデル的に実施をしていただいて、そこから得られた、いろいろなデータであったりとか、いろいろな課題であったりとかというのがあるので、貴重なデータであったり課題とか、そう

いう課題に対してのいろいろなものを次に生かしていかなきゃならないという作業が必要だと思いますので、その辺、どういうふうな方向性で考えておられるのか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

この認知症初期集中支援チームにつきましては、今年度できるだけ機動的な活躍ができるように、何回もうちとあちらとは調整会議を進めて、実績をいただきながら、その辺についても協議をさせてもらっていますので、これを次に生かしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

ぜひ、今言ったようなところを、専門職のところの目から見て、どういうふうにこれを進めていったらいいかというところを、また、認知症初期集中支援チームの役割というのを明確にして進めていっていただきたいと思いますし、これをうまく進めていくに当たっても、次の認知症地域支援推進員さんの役割というのも大きいと思うんですが、この認知症地域支援推進員さんのスキルアップであったりとか、情報共有に関してはどのような展開をされたのか教えていただけますか。また、今後どういうふうに展開したいのかも含めて。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

この認知症地域支援推進員につきましては、うちの職員が一応統括ということで、計4名なんですが、定期的に打ち合わせを行い、この進め方については情報共有をしております。今後に向けてもいろいろな研修に出ていって、スキルアップという点では、今非常に前向きに努力をしておりますので、これを生かしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

ほかのところへ行って研修を受けたりされているということでお伺いしたんですけど、例えば本市は、先ほどもありましたけど、三層構造でやっている市ですね。在宅介護支援

センターと地域包括支援センターと市というところで、という事例を見ると、そういった研修がどこまで役に立っているか、研修の中身を見ていないのでよくわかりませんが、その辺も加味して、より高いところの、四日市のモデルとして、もう少し進展した段階で認知症地域支援推進員さんが理解しておられるかどうかというのが、少し疑問の点があるんですけど、確かに初期集中支援チームはいろいろなケースで携わっておられるというのは、よくお伺いをさせていただくんですが、地域支援推進員さんの動きというのがなかなかちょっと見えない部分であったりとか、どういうところを担っておられるのかというか、今後どういうふうな形で担わせて生かそうとして、その研修がどうリンクしているのかというのがいまいち理解できないという点と、確かにまだ北包括しか、1カ所しかスタートしていないので、実際に現場を知り得ていない地域支援推進員さんも多分おられると思いますので、その辺を今後どういう形で支援推進員さんを育てていこうとされているのか、その辺の見解というのをお伺いしたいんですが。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

やはりこの認知症地域支援推進員というのをこういう形で配備されたのは今年度からということで、役割としては、はっきりこういう形という。認知症高齢者の家族や地域における支援体制の強化ということは決まっておるんですけども、やはりこれは徐々にスキルなり、知識なり、あるいは連携体制を強めていく中で、さらに効果的な動きができるということで、まだ1年目のこの段階では、確かにちょっと手探りの面もあるというのは、私どもも感じておるところがありますので、これはそれぞれ連絡を密にとると、あとうちのほう、介護・高齢福祉課としてもその中に入って、さらに認知症地域支援推進員の活躍の場というのは考えていかなければならんと、それは課題というふうに考えております。

以上でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

認知症は、認知症800万人時代と言われて、800万人時代ということは、誰にとってもかわりのないことなんかあり得ないということです。自分の家族とか、自分はもちろんのことですけど、ちょっと親族とか広げたら、認知症の患者さんはいるという数字になってくると、そういう時代に入ってきた中で、認知症に対応していかなきゃいけない。初期集中支援チームがいろいろなところで課題としてお伺いするのは、いろいろな情報でひょっ

としたら認知症じゃないかなというところの情報を得て、そこへアウトリーチをかけてもなかなかかかわりをさせていただけない、シャットアウトすると。

そのときに認知症地域支援推進員さんとかが家族とかかわりの中で、いかに専門職へつないでいくかという役割とかというのも大切な役割なんですけど、まだまだ認知症に対する偏見とかがあって、なかなか本来の初期集中支援、早くかかわりというところ、早くケアにつなげるというところに到達しない。なかなか見えづらいですけど、バリアのようなものがあるので、そこをどう地域とか、家族とか、かかわりの中でやっていただくというところの任務としては非常に大きいのかなと思うんですが、この任務を全部認知症初期集中支援チームのメンバーにやれと言われても、それはなかなか難しい話なので、そこは認知症地域支援推進員さんが担っていただかなきゃいけないんですけど、その辺の考えはどうなんですかね。

#### ○ 坂田介護・高齢福祉課長

確かに認知症初期集中支援チームが活動していく中で、そのバリアみたいなのがあって、早期発見・早期対応のところでは難しい面があるというのはあるんですが、確かにこの認知症地域支援推進員が果たす役割も大きいんですけども、そればかりでなくて、やはり地域包括支援センターなり、在宅介護支援センターなり、ほかの関係団体と協力し合ってやっていくことが一番大事だと思っています。その中心になるのは確かにこの認知症地域支援推進員なんですけれども、推進員だけにその役割を担わせるというのは難しいかなというふうには思っていますので、連携の中で進めていく、その体制を強化していくというのが大事だと思っています。

以上でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

当然、その連携の中であり、これ全てということではないですけど、例えば在宅介護支援センターとか地域包括支援センターから見れば、認知症地域支援推進員ということで配置をされているのであれば、それなりの旗を振っていただく、リーダーシップをとっていかなければならないし、その方向性がきちり見えて初めて推進員さんとしての仕事ができると思うんですけど、今はその部分が少し弱いのではないかなというところで、それをどう是正していくのかというところをお伺いしたいんです。

## ○ 永田健康福祉部長

認知症の問題は、本当にまだある意味偏見というのはあると思うんですね。私もNPOさんの講演会で聞いたところだと、実際に、ある程度家族とか関心のある方が出てくる中でも、認知症は何もわからなくなるというようなことを発言される方が現実にあります。講師の先生としては、決してそんなことはない。できない部分もあるけれども、普通にできる部分はあるんだというようなことのご説明もありました。そういうように、もちろん認知症地域支援推進員の役割というのを明確化していく必要は一つあると思うんです。というのは、市民の皆さんに啓発していくというのは推進員だけでは無理ですので、私どもとしてやっていく必要があるのかなと。市民全体の認知症に対する意識啓発、その辺はオレンジリングとか、その辺も全部含めての問題だと思います。

支援員さんのほうについては、地域にせっかく置いているわけですから、3名とはいえ、その地域の中で、自治会とか、地域の団体とか、それから在宅介護支援センターとか、少しかかわりの深いところの認識を深めるような役割が、私は果たしていく役割があるのかなと思っています。ただ、その辺がまだ不明確だというご指摘だと思いますので、その辺については、これからの推進員の役割について介護・高齢福祉課のほうで一度整理をしていく方向で考えたいと思っています。

## ○ 中川雅晶委員

ぜひそういう形で進めていただきたいと思いますし、認知症もオレンジプラン、新オレンジプラン、今もう国家戦略になって位置づけられていますので、それで、例えば初期集中支援チームが役割として困るというケースというか、主に担っていただかなきゃいけないのは、まだまだ介護とか、医療とかにつながっていなくても、でも専門家から見たら、少し認知症を疑う症状があるかなと思うところに早くかかわりをするということと、もう一つは、BPSDと行って行動が非常に激しくというか、家族にとってはもうどうしたらいいかわからへんような状態になったときに、適切にケアできるというのが主に大きな両極端の任務かなと思うんですけど。例えばそれぞれの、特に後半のBPSDであった場合のケアの仕方とかということも――多分いろいろな課題はいただいておりますと思うんですけど――どういう形でケアをして、従来のように全て精神科病院へ隔離するという方向ではなくて、新オレンジプランは、あくまでも在宅の中で、連携の中でやりとりしていき

ましようというのが新オレンジプランの大きな流れにあって、そういう初期集中支援チームの特にB P S Dの場合の対応とかというのは、どういう方向で対応されてきたのかというのと、今後どういうところに課題があって、どういうことを克服していかなきゃいけないのかというところはどうか。

○ 伊藤嗣也委員長

答弁できますでしょうか。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

介護・高齢福祉課の瀬古でございます。

今、中川委員からご指摘いただいた、先ほどの役割分担を含めて、私たちまさに言っていたこと、実際推進員からもお聞きしていますので、実は年度が変わった時点で、推進員も初期集中支援チームも、地域包括支援センターも在宅介護支援センターも、それぞれの役割が少し、この推進員を置いてからの役割というのが整理ができていませんので、年度が変わりましたら、早々にそのあたりの打ち合わせの会議を開いて調整していこうということになっています。それが1点と。それから今言っていましたB P S Dへの対応というところでは、全国におきましては、初期集中支援チームでは、先ほど言っていたB P S Dへの対応と、あるいは初期段階への対応が二つあって、全国的にもB P S Dの対応のほうが多いとは聞いています。

ただ、四日市市はB P S Dの対応で、在宅介護支援センターが初期の窓口になっているというのと、あるいは認知症にかかわる医療機関が多いということもあって、比較的四日市市はそこは少なく、初期のほうが多いと。ただ、一方で、おっしゃるようにB P S Dへの対応もあります。それについては、今までのところでそこは十分できなかったところが、初期集中支援チームは医師がチームに入っているという中で、うまくそれを医療機関につないでいくということができつつあります。ただ、ことしは1年目でしたので、まだスタートですけれど、それをさらにチームの中の医師が引っ張っていただきながら対応をさらにしていけるように、これは南包括が始まって同じようにやっていきたいというふうに思っています。

○ 中川雅晶委員



一時的に厳しい状態をそのまま家族と、例えば在宅で同居というのは厳しい状態があったりとか、医療的なケアも限界があるので、一時的にショートステイとかというところで預かって、少し安定した段階で、もう一度在宅へ帰るとかというやりとりができるようなシステムを今後は考えていただかなきゃならないんじゃないかなと思いますので、ぜひその辺の検討をいただきたいというのが1点あります。

それと、認知症疾患医療センター、これは医療圏に一つで、東員病院がそうなっていますけど、高齢者が6万人以上いるところには診療所型というか簡易型の認知症疾患医療センターを設置することも可能やということで、実際に認知症疾患医療センターを四日市の中で、北勢医療圏の中の最大都市である四日市の中に設置をしていくという方向性で、明言もいただいたところですし——あれ、何の計画やったかな——設置の方向について努力をするとかという文言も入っていたと思うんですが、その辺の今後の方向性はどうか。

#### ○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

認知症疾患医療センターの件についてですが、以前にも別の場でお話はさせていただきましたが、四日市としては、そういう認知症に関しての中心になる医療機関が必要というふうに考えていますので、ぜひそれを四日市に持っていきたいと。ただ、三重県の中の医療計画の中でどこに配置するかということは、県がある程度采配すると。県も一応国の許可といいますか、協議をした上でという中でなっています。四日市市としては、引き続き誘致をしたいというふうに思っています。これにつきましては、県のほうが平成28年度に三重県なり、どこへ行くかということをある程度検討しまして、29年度予算で設置できるように国へ協議をしていくというふうに聞いていますので、28年度、四日市市に置いてもらうような働きかけをしていって、29年度にぜひ四日市市へ置けるように働きかけを続けていきたいというふうに思っています。

#### ○ 中川雅晶委員

ぜひ働きかけていただきたいと思いますし、これは一つは、どう認知症に医療でかかわっていただくか、医療の視点で取り組んでいくかというのは重要なところで、ただし、医療だけではなかなかうまくいかない。医療と介護、両方ともセットじゃないとなかなか認知症の対応というのは難しいのかなというふうに、私もいろいろなところでお伺いしてい

ると、結論としてはそういうことかなと思います。

ただ、まだまだ認知症の医療の部分でも見解が違ったりとか、なかなか統一されたところがなかったりとか、認知症サポート医とか、認知症の専門医とか、いろいろ分化していて、市民にとっては非常にわかりにくいので、ぜひその辺も、四日市の中の認知症の医療というところで認知症疾患医療センターを中心にして、どう構築していくかということは、これは行政の役割だと思いますので、ぜひ取り組んでいただきたいということをお願いしたいのと。

最後に1点、もう一つ重要なのが、若年性認知症への対応なんです。今回の本市の認知症総合支援事業についても若年性認知症は全く触れておられないところで、ところが、三重県の資料で見ると、四日市の若年性認知症の方の推計とかというのは出ていないのでよくわからないんですが、一応人口10万人当たり47.6人ぐらいが推計されるというところが出てはいるんですが、例えば四日市市の若年性認知症の推計であったりとか、今後、例えば若年性認知症への支援とか、対応であったりとかというのはどんな方向で考えておられるのか確認しておきたいと思います。

#### ○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

若年性認知症の件についてですが、正確な数というのは、認知症の方の数の把握自体が難しいんですが、平成27年4月1日現在で要介護認定を受けている方の中で、要するに2号被保険者——65歳未満の方ですね——その中で認知症の日常生活自立度がI以上、何らかの認知症があるという方が112名おみえになります。その一方で、実際、若年性認知症で非常に困っているというご相談は、直接私どもの課へ来るのはそれほど多くないですし、それぞれケアマネジャーや在宅介護支援センター、地域包括支援センターがいろいろ相談を受けている。その件数は多くはないんですが、ただ、それが無いのは若い方でありますので、就労の問題であるとか、いわゆるほかの高齢者の方の問題とは少し違う問題があったりして、そういう面で実態が十分把握できないというのが現状だというふうに思っています。その一方では、県の資料にもありますように、少ないんですけれども、割と問題としては重い方が多いと思っていますので、そこはこれから十分取り組んでいかないと。このように認知症地域支援推進員を置くとか、初期集中支援チームを置くとかいう取り組みを、認知症に力を入れていこうというところですので、今ちょっとまだ十分取られかかれていないんですけれども、これからそこはぜひやっていきたいと思っております。

○ 中川雅晶委員

今、課長補佐がおっしゃったとおり、なかなか高齢の認知症の方とは違う支援であったり、ケアをしていかなきゃならないし、今現状はなかなか、支援を十分に受けられているという状態ではなくて、非常にお困りじゃないかなというふうに推察をすると、四日市市においても、若年性の認知症については、モデル事業を含めていろいろ検討をしていただかなきゃならない。そういう時期に来ていますので、ぜひ今回の認知症総合支援事業の中に、若年性認知症への取り組みもあわせてぜひ検討いただくようお願いをしたいと思います。どうでしょうか。

○ 永田健康福祉部長

若年性の認知症へのお答え、今、瀬古課長補佐のほうからしましたけれども、実態としては、まだそこまでは手が及んでいないのが事実であると思います。実態把握を含めて、まず一步何ができるかというのを、先進都市を見て、一度研究をさせていただきたい。その中で具体的に本市として取り組む部分について検討させていただきたいと思います。

○ 中川雅晶委員

若年性といっても、そんなに時間があるわけではないので、10代とか20代ではないのが多いので、ぜひ早く、働き盛りであったりとか、家族の生活とか、いろいろな面でサポートしなきゃいけない部分があるので、早急に取りかかっただけで念だけ押させていただきますので、よろしくお願いたします。

最後に、認知症ケアパスも四日市市の認知症安心ガイドブックをつくっただけでケアパスができたなんて思ったら大間違いの話で、これは単なるガイドブックだけの話で、認知症ケアパスというのは、どういうふうに医療も介護も、市民も行政も含めて、どうやってケアの体制を構築していくかということが、そういうソフトが非常に大切なので、ぜひ四日市は四日市の三層構造をもとにした四日市ならではの認知症ケアパスを早急に構築していただくことだけお願いして終わっておきます。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

次に、一般会計の衛生費の部分の審査に入るわけですが、理事者の入れかえもございますので、ここで休憩をとらせていただきます。15分再開で、よろしくお願いいたします。

15 : 05 休憩

---

15 : 15 再開

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、時間になりましたので、続けてまいりたいと思います。

それでは、一般会計の衛生費部分につきまして、議案聴取会で委員の皆さんから請求のあった追加資料につきまして、説明を求めます。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

健康福祉課、濱田でございます。

衛生費のほうで、地域医療推進事業につきまして、午前中の民生費のほうでご説明をさせていただきました。衛生費のほうでは、一部在宅医療支援病床確保事業のみが残っております。それと、まことに申しわけない、ここで深くおわびを申し上げたいんですけれども、次にご説明する医療・福祉の多職種連携のための情報共有システムにつきましては、本来、介護保険特別会計のほうでの事業でございまして、ここでご説明することをお許しただいて、ご説明をさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○ 伊藤嗣也委員長

はい。よろしくお願いいたします。

## ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

資料のほうで委員会資料の6ページでございます。このシステムにつきましては、平成25年度から四日市市内の基幹病院、市立四日市病院、県立総合医療センター、羽津医療センター等の診療情報を市内の診療所の医師が見られるような情報ネットワークシステム（ID-Link）を使ったものを持っております。そこの今回は一部の機能を使いまして、診療所の医師と福祉関係機関とのネットワークを結びたいというものでございます。

平成27年度に予算のほうをお願いしておりまして、既にサーバーを購入させていただきました。現在、福祉関係者等に端末機器の購入を呼びかけておりまして、これも締め切りをして、今この運用に準備をしているところでございます。

この機能につきましては、6ページの下表になりますけれども、患者さんを中心としまして、ネットワークの書き込み機能というものを利用しまして、地域の医療機関、医者であるとか、訪問看護、訪問リハ、それから福祉関係者であるヘルパーやケアマネジャー等の介護職、こういったものが一人の利用者の情報をネットワークで見ようというものでございます。このID-Linkにつきましては、県のほうで三重医療安心ネットというものを運用しておりまして、そのシステムを使うんですけれども、今回お願いするものは、その一部の機能だけ使いますもので、直接そことはリンクをしないものでございます。少しややこしいシステムにはなりますけれども、このシステムを利用しまして、医療と介護の連携を患者さんを中心にやっていこうというものでございまして、この取り組みを前に進めていきたいというふうに思っております。既に機器等については、今年度購入させていただきました。28年度から本格稼働していきたいというふうに考えております。

説明は以上でございます。

## ○ 伊藤嗣也委員長

追加説明はお聞き及びのとおりでございます。

## ○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

資料7ページをお願いします。続きまして、飼い主のいない猫の避妊等の手術費補助金交付事業について、委員の方から追加の資料がありましたので、7ページの資料でございます。これに関して効果的な部分ということで、近隣の実施状況の資料ということで、近隣の同格30万人程度の都市、ここには愛知県の春日井市、豊橋市の実施状況の交付状況を

示させていただいております。それぞれ、春日井市につきましては平成18年度から、豊橋市については平成23年度から始めておりますので、その辺で実施の状況の中で、猫の引き取りなり、殺処分の数字がどう変わったかということも2番のほうに、平成18年度、平成23年度の実施以降、数字の状況を示させていただきました。

説明は以上でございます。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

ありがとうございました。追加説明につきましては、以上でございます。

なお、議会聴取会で既に議案の説明を受けていますので、質疑から始めたいと思います。

なお、理事者において、改めて説明が必要な事項があれば冒頭に説明を求めますが、ございますでしょうか。

それでは、一般会計の衛生費に関する部分につきまして、委員の皆様、ご質疑がございましたら発言願います。

#### ○ 樋口龍馬委員

よろしく申し上げます。ID-Linkのところについてお尋ねしたいと思います。情報の共有というところに重きを置いて、このシステムを構築されるということで理解をしました。ただ、せっかくネットワークを引くんですから、将来にわたって、それが遠い将来なのか、近い将来なのかは別にして、より有効な使用方法というのが出てくる可能性があるのではないかなというふうに感じています。それが具体的にどんなことなんだというのはまだ見えてないわけですが、そういった提案なんかが出てきたり、社会の中で同じようなシステムを使いながら、四日市の考えてもいなかったような運用形態が出てきたときに柔軟に対応していただかないと、今、先駆的に取り組んでも、1年、2年するとすぐ陳腐化してしまうというのが最近つとに見られますので、柔軟な対応をしていただきたいと思うんですが、このID-Linkの使い方等について拡充をしていくつもりがあるのか、ないのかを先にお答えいただいた後に、今の私の意見を受けて、今後検討していただけるか、いただけないのか、そこまでお答えをいただきたいと思います。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

確かにITに関する技術は日進月歩で、すごい進歩があると思っています。ですから、

将来的に、もし新しいシステム、新しいよりいいものがあれば、そこは検討していきたいなどと思っています。それと、今現時点で拡充等につきましては、まずはこのシステムを定着させることを我々としては頑張っていきたいなど。これを1年、2年で拡充というのは、現時点では考えておらずに、できるだけたくさんの方にこれを使っていただきたい。患者さんにご理解をいただきながら、医療関係者と介護従事者がともにこれを使っていけるようなことを考えていきたいというふうに考えております。

#### ○ 樋口龍馬委員

例えば、私たちも今議会でタブレットって使わせてもらっています。全然この機能は100%生かしていない状態で、情けない次第だなどっておるんですが、このID-L i n kについても同じだと思うんですよ。プッシュ送信をするアプリを入れて、サーバーサイドのほうでそれを受けとめて共有できる。要は、閲覧システムをつくって情報の出し入れができるというだけにとどまっているもので、全く、IT化と言えばIT化なんですけど、OA化に近いようなものなのではないかと、今のままでいくとね。なので、もっともっと利用者の人たちの利便に資するような取り組みってあると思いますので、もちろん利用してくれる人をふやしていく、これは当たり前のことだと思うんです。それとは別に、さらに便利にするためにはどうあるべきなのかというアンテナを張っていただいて取り組んでいただいて、それぞれ今端末の購入を呼びかけているとありました。市費も入ってきます。最大限機能を発揮していただけるように努めていただきたい。その辺はお約束いただけないですかね。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

その辺についてはお約束もしながら、きちっと各情報を捉えながら取り組んでまいりたいと思います。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

関連。

#### ○ 森川 慎委員

もうちょっと情報共有システムについてお伺いしたいんですけども、この追加の資料

で個人情報保護の上で共有開始されたというふうには書かれていますけれども、この個人情報の保護という面ではどのようなことになっているのか、もうちょっと詳しくご説明いただければと思います。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

まず、患者さんを登録する際には、患者さんからの申請をとって、患者さんのまずは同意をいただく。その同意の際にも、誰と誰にその情報を見せてもよいか、お医者さんであるとか、ヘルパーである、デイサービスの施設の職員である、ケアマネジャーである。誰に見せてもいいかという、まずは同意をいただく。それから、それぞれの事業所についても登録をいただいて、誰がこれを見るかを登録する。そして、それぞれにID、パスワードを設けますので、その者しか見れない。そういうふうなことで個人情報は守っていく、そういうシステムになっております。

#### ○ 森川 慎委員

私も今、市立病院に通っていろいろ問診を受けると、パソコンで先生が入力されているんですけど、あれのデータ自体が開示されていくというようなイメージでいいんですかね。もうちょっと、ちょっとわからないもので。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

現在、市立病院は電子カルテで、その電子カルテであるとか、CTの画像であるとか、そういうものを見れるようにしておるのが、今、市の医療情報ネットワークというものについてID-Linkを使ってやっておるところなのと、今回我々がお願いするのはそれとは別の——同じシステムを使いますけれども——ノート機能というのを使って、患者さんを中心とした書き込み機能、それぞれ医者が、薬が変わりましたよという情報を流すであるとか、行ったホームヘルパーが、きょうこの患者さんは褥瘡が少しひどくなっていますと。写真を撮って、お医者さんに指示を仰ぐ。それから、これまではファックスであったり、後日の電話であったり、忙しい時間帯に電話して叱られたとか、そんなようなお話でしたので、これをIT化して、瞬時に画像を送っておいて、画像が入ったということを携帯である程度お知らせしまして、ちょっとお時間のあいたときにご指示をいただくと、こういうようなシステムをつくっているものでございます。



○ 伊藤嗣也委員長

主として在宅ということですね。

○ 森川 慎委員

ありがとうございます。この対象となる患者さんというのは、今、同意をするという話でしたけれども、主としてどういう人になってくるんですか。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

先ほど委員長のほうから補足いただきましたように、在宅で介護・福祉を受けている方になります。

○ 森川 慎委員

すると、今、例えば市立病院に通っている患者というのは、対象とは今はしていないという理解でいいですかね。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

現時点、市立病院の先生も入っていただくといいんですが、多分、在宅については町の診療所の先生がなっていただくんだというふうに思っております。

○ 森川 慎委員

市立病院に通っている森川です。本当にこれ一般質問で取り上げたんですけれども、情報流出というのが、多分こういうことをしていくと一番大切なところかなと思いますので、その辺も十分ご留意いただいて、ウイルス等の感染なんかもないようにしていただければと思いますし、こうやってしていくと便利になっていくのはいいことだと思うので、安全面だけ気をつけていただきたいということをお願いして終わります。ありがとうございます。

○ 伊藤嗣也委員長

ご意見でよろしいですか。

○ 森川 慎委員

はい。

○ 中川雅晶委員

これはもともと I D - L i n k というのは、三重医療安心ネットワークというのがあるところに、それは基幹 3 病院を含めて、地域の開業医のお医者さんと診療情報の開示と閲覧というのは、もともとあったシステムに、今回、在宅のお医者さんであったりとか、訪問看護師とか、ケアマネジャーさんも閲覧と書き込みができるように、それも伝言掲示板を使ってというところにくっつけたというか、いうところが今回の運用しようとしているところやと思うんですが、課題となるのは、どう活用されるかというか、もっと言えば、医療者と介護をやられているところの共通言語というか、本当にお互いに必要な情報のやりとりができるかどうかをどう担保していくのかなというところ、これが有効じゃないと、双方にとって使っていくという促進にはならないですし、患者もこういう形で、何を目的にこういうことが動いているんやということを市民も知って、医療者なりにこういうのを活用していただきたいというのがないと、こんな面倒くさい、ようけ伝言しやがってとかというふうになってしまうとなかなか難しい話になってくるので、行政としてどういうふうに進めていかれるのか、そこだけちょっとお伺いしたいんですが。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

この運用につきましては、安心の地域医療検討委員会の中でご検討いただきまして、昨年度から部会をつくって医療関係者、福祉関係者が集まって、この運用についてのご議論をずっといただいております。この運用規程につきましてもやっとでき上がったところでございまして、それぞれの分野での役割なんかをやっているところでございます。

それと少しだけあれですけども、病院の診療情報とは別のところでの運用になりますので、それに乗ったというよりは、同じシステムを使って別の運用をしていくということでございますので、個人情報もそういう意味では安心かなと、このシステムを使わせていただくことによって、より安全に使わせていただいているものでございます。

○ 中川雅晶委員

となれば、より生活情報というか、患者さんの診療情報というよりも、できること、できないこと、できなくなってきたこととかという生活情報のやりとりをどうまいことしていくか。それをどう医療側は察知をして医療サービスにつなげたりとか、前もって予測されることを介護現場とか家族にどうお伝えするかというのに使っていかなきゃいけないと思うので、運用に当たっては、積極的な医療者もおられれば、懐疑的な医療者もおられる中で、どうこれを活用することが双方のメリットがあって、何よりも患者さんとか家族にとって一番メリットがあるんですよということをどう動機づけしていくかということが課題やと思うんですけど、何かいい考えはあるんですかね。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

中川委員は下の太丸のことをご心配されておるとお思いますので、そこについて、もう少し説明のほうをされたらどうかなと思います。

#### ○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

一人の患者さんの情報をいかにうまく関係者で共有するか。お薬が変わったであるとか、褥瘡ができたであるとか、患者さんが本来であれば皆さんに、一人一人来た方に同じことを言う、その辺の手間も省けていくということで、この辺の周知をしていく必要があろうかと思っております。この運用につきましては、研修会をもう既に2回、3回行わせていただいていますし、この運用が本格的になれば、再度新たに5月ごろにはもう一回研修会を開きながら、この運用をしていきたいと思っておりますもので、その辺のことを念頭に置きながら、きちっと研修を通じて実施をしていきたいというふうに考えております。

#### ○ 中川雅晶委員

スタートに当たっては、その辺のことにぜひ留意して進めていただきたいと思いますし、途中また中間的に検証して修正するところは修正するというような、柔軟に取り組んでいただきますよう、また、再度そういう検証を分科会等に投げかけて、検討委員会でもう一度検証の場を持つとか、工夫していただくようお願いをしたいのと、あとこれ、三重県の基金を活用してということですが、これは三重県の基金の活用は決定しているんですかね。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

27年度においてサーバーの購入につきまして、2分の1の補助をいただく決定がおりております。また、端末機につきましては、医師会のほうが上げておりまして、こちらのほうも2分の1の補助が決定しております。

○ 中川雅晶委員

ありがとうございます。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

○ 小川政人委員

聞いてこいと言われたので、自分の頭の中ではわからんで、とんちんかんな質問になるかもわかりませんが、薬物中毒の中で、刑法に問われて懲役が過去は3年やったのが1年になって、保護司さんのところへ行って、保護司さんがその指導を仰ぐのは保健所になっていると聞いたんだけど、その辺のことをちょっと教えてもらえますか。

○ 久志本保健予防課長

保健予防課久志本でございます。

今、小川委員からご質問をいただきましたのは、薬物の使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律というのが、一部改正が平成25年6月ぐらいに実はされておまして、これの施行がそれから3年以内というようなことになっております。今、小川委員から説明がありましたように、この薬物使用等の罪を犯した者について、一番最初に捕まった方については執行猶予等があるんですが、それ以外の、例えば2回目とか、そういう捕まった方に対して、今までは執行猶予がなかなかできなかったものが、刑の一部の執行猶予をできることにするとともに、執行猶予期間中に保護観察処分が付するというような法律改正がなされるというふうに聞いております。

これにつきましては、一応法務省や厚生労働省のほうから支援に対するガイドラインというのが出ておまして、そういう方が出所してみえたときに、支援を行いますのに一応保護観察というようなこととなりますもんで、主となりますのは保護観察所というところ

が一応保護観察の実施責任を担う機関であるわけなんです、そのほかにも一応関係機関としましては、我々保健所の設置市でありますとか、保健所につきまして、薬物の取り締まりの部署、それからそういう相談等を請け負う福祉の担当部署ということで、うちの衛生指導課になるんですが、ここが連携してそういうのを進めていきなさいと。また、そういう相談等がありましたら、他の適切な関係機関を紹介しなさいというようなことがガイドラインのほうにもうたわれておりますもので、もしそのような方のご相談がありましたら、一応保健所が窓口となって対応をしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

#### ○ 小川政人委員

保護観察所があつて、それから保健所、そちらと連携するということか。保護司さんの負担がかなり大きくなるのではないかという心配があるわけですが、それ危ないのかな。危ないかどうかというのもわからんのですけども、どちらを主として頼って保護司さんは、やっぱり保健所を主とするのか、保護観察所とか今言われたけども、そこに主として相談に行つて、その後、保健所ということなのか。その辺は。

#### ○ 久志本保健予防課長

もちろん、保護司さんにつきましては、そういう保護観察の方については皆さんに対応していただくということで、そういう方がたくさん出てきましたら、大変ご負担がふえるというふうに私どもも理解しております。先日、その保護観察所のほうの担当の方にもちよつとお伺いしたんですけれども、保護司さんへの対応等につきましては、まずは保護観察所のほうで、4月以降になりましたら、保護司さん向けの説明会や研修会のほうは実施するというふうに伺っておるんですけれども、うちの保健所としましては、保護司様から相談があつたときに、それはもちろん相談に乗らせていただきまして、どのような対応をするのが一番いいのか、私どもの知識でどこまで対応できるかわかりませんが、先ほど言いました関係するいろいろな機関を紹介したりとか、そういうので少しでも保護司様の負担が重くならないようにご協力はさせていただきたいというふうには考えております。

#### ○ 小川政人委員

あんまりわからんやけど、もう中毒なんやわな、多分、刑に問われるほどの人。そうすると、そういう人を保護司さんが直接見るよりも、医療機関とか、そういうものを紹介していくということでもいいのか。

それと、もう一つは、対象者がどれぐらい四日市におるのかというのは大体把握できてるのか。その辺はどうなんですかね。

#### ○ 久志本保健予防課長

まず、保護司さんの連携なんですけど、小川委員が言われるのはもっともなんですけど、どのような紹介をするかという、一応ガイドラインに基づきまして、うちのほうで医療機関とかを紹介していくということがうたわれておるんですけども、保護観察所との連携が非常に重要やと思いますもので、その辺は今後もっともっと深く連携して、そのような対応のときにどのようにしていけばいいのかというのを、それについては考えていきたいと思えます。

それから、どれだけの人数の方がみえるかということですが、これは平成26年度のデータで、薬物事犯で検挙された方の数なんですけれども、全国で約1万1000人ぐらいお見えでございまして、その中で三重県では155人というような数字が出ていまして、四日市市につきましても、これは警察署等にお伺いした数字だと聞いておるんですけども、36人という数字が26年度出ております。

以上でございます。

#### ○ 小川政人委員

これは、さっき言った平成28年から施行ということでもいいのかな。

#### ○ 久志本保健予防課長

法律が平成25年6月19日に公布されておりまして、3年以内に施行するというふうになっておるんですけども、まだ具体的な施行の日時は決まっておらないんですけども、一番長くて平成28年6月19日には施行されるのではないかと考えております。

#### ○ 小川政人委員

今年度は予算措置はもうされておるのか、されておらんのか、その辺は。

○ 久志本保健予防課長

これにつきましては、相談等の業務になるもので、特に必要な予算というのが生じないかと思ひまして、これに関しての特別な予算というのは今回計上しておりません。

○ 小川政人委員

そうすると、そんなに特別、保健所が手間暇かかるということではないということ。

○ 濱田健康福祉部次長兼健康福祉課長兼臨時福祉給付金室長

保護司さんの窓口ということで、健康福祉課、濱田でございます。

今回の件につきましては、法律が施行されますと、恐らく保護司さんのお仕事がふえるであろうと。それと、責務もふえてくるということでいろいろなご心配をされております。その辺の研修については、保護観察所が中心になってやっていきますし、市のほうといたしましても、窓口としてはきちっと保健所が支援していくと。もし何かお困りがあれば、私ども健康福祉部、総力を挙げて支援をしてまいりたいつもりでおりますので、その辺はどのような方向になっていくかわかりませんが、現時点ではそのように捉えております。

○ 小川政人委員

大体わかりました。だんだん守備範囲が広がって大変やなどは思うけども、ぜひ問題が起こらんようお願いします。

○ 伊藤嗣也委員長

はい。ご意見として承ります。他に。

○ 樋口龍馬委員

よろしく申し上げます。今回追加の資料をいただきました飼い主のいない猫の避妊等の手術費補助金交付事業についてというところで、他市町の事例を見せていただいて、この200頭という頭数が適正かどうかという質問について資料をいただいたところです。ありがとうございます。

これは前回から示されている予算常任委員会資料、平成28年度当初予算中の22ページ、

インデックスのついているほうです。さまざま資料を示していただいて、今回も追加をいただいたんですが、25年度から26年度で幼猫の殺処分が相当数減っておるんですね。この100頭余りの幼猫というのはどこに行ったんですかね。まず、ここを教えてくださいいいですか。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

実は25年にいわゆる動物愛護管理法が改正になりまして、むやみに引き取りをしないというような趣旨で法律が改正されていまして、以前はむやみというわけではないですけども、引き取り願いがあれば、引き取ったというようなことがあったんですが、法律改正のもと、その猫が本当に引き取っていい猫かどうかという、本来は飼い主がいない猫であれば、生命力があれば、そのまま本来は愛護するという趣旨でございますので、その辺の啓発が、法の改正に基づく啓発が進んだことによって、ある程度引き取りの数が減って、殺処分に至る数も減ってきたというのが全体的な傾向にはある。それが理由だというふうには感じております。

○ 樋口龍馬委員

そもそも要は飼えなくなったと言って幼猫を持ち込む人が100人程度減ったよということではよろしいですか。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

もちろんそれはございます。根本的には飼い主がいる猫については終生飼っていただくという趣旨の改正ですので、その辺、持ち込んだ際に説諭させていただいて、考え直していただくというようなところで減っているというので理解していただければいいと思います。

○ 樋口龍馬委員

それが捨て猫に発展しているということはないんですかね。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

現実的にその辺の数字はわかりませんが、そこまでは行ってないというふうに



私どもは理解しています。

#### ○ 樋口龍馬委員

今回いただいた追加のほうに動いていきますと、譲渡数という数字が、春日井市においてはそんなに多くないんですけれども、豊橋市においては譲渡数の数が相当あって、四日市市を見ますと1桁台ということで、余り譲渡のほうは進んでいないのかなということが見て取れます。避妊の手術なんかを行って、なかなか四日市の中では地域猫という考え方があんまり根づいていない中で、避妊をするだけじゃなくて、譲渡を仕掛けていくということも必要になってくると思います。

今回の交付金については、NPOなんかの団体さんに交付をされて、そちらのほうで去勢・避妊手術をしてもらうということですから、事業者さんのほうが多分譲渡会をしたりしていくことになると思うんですけど、この譲渡会に対して市がある程度コミットしていくとか、そういうことは考えてみえるんですか。その出口まで行かないと一緒やと思うんですね。

#### ○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

市が団体さんなり、事業者さんの譲渡にかかわるというふうには今のところは考えてはおりません。やむを得ず市、保健所のほうで引き取った猫、犬もそうですけど、猫については、譲渡可能な分については、今、団体さんへの譲渡とか個人への譲渡というふうに進めておりますので、そういった部分での譲渡は保健所としてはかかわっていきたいと思っております。

基本的にはこの制度については、相当繁殖力が高いという猫に対して、むやみな繁殖を防ぐ一番の手だてということで避妊の手術、それに対する補助という趣旨で行う予定をしておりますので、ご理解を賜りたいと思います。

#### ○ 樋口龍馬委員

全ての猫に避妊・去勢をしてしまったらふえていかないわけで、それは非常に同じ地球上に生きる動物としてどうなんやというところに立ち返れば、全てに助成をかけてばんばん避妊・去勢をしてほしいというわけではないんですけれども、あくまで四日市市の目的としては、殺処分をゼロにしていこうという題目がある。これはもう資料を説明していた

だく段階で伺っておりますので、この事業というのは、殺処分ゼロにつながっていく一手じゃなきゃいけない。一手じゃなきゃいけないけれども、この事業だけで殺処分ゼロにしようとする、さっきも言ったように、四日市にすまう猫ちゃんを全て繁殖できない状況にしなきゃいけないになってしまうので、それは道義的にもとるだろうということから考えると、この先の手としては、保健所が受け取ってきた幼猫138頭とか、成猫37頭をいかに渡していくかという話だと思っておりますが、でも保健所から渡すときにはやっぱり避妊・去勢をしなきゃいけないみたいなルールがある中で、非常に悩ましいところなんだなと思っておりますけれども。譲渡していくときに、必ず避妊・去勢をしなきゃあかんというかわいそうやな。かわいそうやけど、しょうがないけど、何というんですかね、生命体としての本来のあるべきものをもって渡していかなあかん。ペットというところは、これでまた問題になってくるし、ペットショップというところ。非常に難しい中で、ちょっと譲渡会というものに対して、四日市市が積極的じゃないんじゃないかなというのは常日ごろから感じているところではあるんですね。これからかかわっていきたいという思いについて話してもらいましたけど、保健所で収監した138頭及び37頭について、譲渡の窓口を広げていこうという考え方があるかないか、そこだけ確認して終わりたいと思います。

#### ○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

先ほど言った引き取った猫については、基本的には全てをまず殺処分というつもりは全くございません。まずは新しい飼い主が見つかるというのが大事ですので、譲渡へということを第一に考えているのは間違いないところです。ただ、譲渡するに当たっては、個人に譲渡するに当たっては、それなりにしっかりした生体でないと、病弱な生体を渡すというわけにはいきませんので、その辺の判断は今させていただきます。それでも難しい状態については、団体さんに相談させていただいて、それでも引き取っていただいて譲渡なりに向かっていただくというものに対しては、団体さんに協力をいただいているということです。それでも無理ということで最終的に殺処分に回ると。譲渡については、26年度までの数字についてはこういう小さい数字ですけれども、参考にですけれども、27年度の猫に関する譲渡については、今のところ、ことしは33件の譲渡が成立しているというところを参考に述べさせていただきます。

#### ○ 樋口龍馬委員

済みません、終わろうと思ったんですけど、33頭にふえた要因というのは何になるんですか。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

昨年度から団体さんへの協力ということで、団体さんへ譲渡をさせていただいている分が大分ふえているというところですよ。

○ 樋口龍馬委員

済みません、何回も。今、春日井と豊橋に挙げていただいている一番上の引き取りというのは、四日市市でいうと返還数に当たるんですか。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

この総数です。返還と殺処分と譲渡の数。引き取った数、これだけに対して譲渡した、殺処分したという数字が挙げてあるということです。

○ 樋口龍馬委員

もう本当に終わります。譲渡の数をどんどんふやしていただくということが求められますし、ただ、殺処分に至るまで猫は何日でしたっけ、引き取りから。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

公示期間については、1週間ほどはさせていただいていますけれども、先ほど言いましたように、譲渡可能なような幼体については、ある程度団体さんなりに相談させていただきますので、すぐさま処分場に持っていくということはありません。

○ 樋口龍馬委員

これは全国平均でいうと長いんですか、短いんですか、標準なんですか。期間の話です。

○ 平田健康福祉部参事兼衛生指導課長

一応、ルールで決められていますけど、それ以上にはうちは預かっているという認識です。

○ 樋口龍馬委員

預かる場所がないというのも四日市の課題かと思imasので、そういったところも民間と協力するのか、行政で何らかの場所を確保していくのかということをしていくことによって、譲渡の期間が延びれば、多分引き取り手は相当ふえるのではないかなと思うところもありますので、調査と研究を今後もよろしくお願いいたしまして、終わります。

○ 伊藤嗣也委員長

ありがとうございました。他にございますか。

○ 森川 慎委員

予算常任委員会資料の18、19ページの感染症対策事業で、予算書のほうの165ページに内訳というふうに載っているんですけど、お互いの数字が違うもので、こっちの予算書のほうの金額をまず説明いただけないかなと思うんですけども、この二つ、感染症対策事業費532万1000円というのと、その下位に二つ事業、エイズ等対策事業費と防疫対策事業費が挙げてあるんですけど、こっちの事業の予算とちょっと違うんです。どういうあれになっているのか説明をいただきたいんですけど。

○ 伊藤嗣也委員長

ゆっくりで結構ですので、大丈夫ですか。よろしいですか。

○ 久志本保健予防課長

保健予防課久志本です。

まず、予算書165ページ、多分、今、森川委員が言われましたのは、その165ページの感染症対策事業費というのが全部で532万1000円、その下に防疫対策事業費として249万1000円ということが書かれておることについて、うちのほうの今回出させていただきました資料の18ページ、19ページ、保健予防課の防疫対策のお金、それからもう一つ、食品衛生検査所の感染症対策事業のお金がどうかということと言われたのだと思うんですが、これはうちの課だけでなく、この二つの所属のものになりますもので、この二つの合計が予算書の合計に当たるというものになります。

○ 森川 慎委員

それはこれを足したら同じあれなのでわかるんですが、その下に防疫対策事業費というのでエイズ等対策事業費ってありますよね。これが全てこっちに含まれているというわけではないんですかね。この数字がお互い違うのがちょっとよくわからなかったので教えてほしいんですけども。

○ 伊藤嗣也委員長

ゆっくりで結構です。課長、慌てなんでも。

○ 森川 慎委員

別に責めるつもりじゃなくて、ちょっと教えてほしいだけなので。

○ 久志本保健予防課長

保健予防課久志本です。答えが遅くなって申しわけございません。

うちのほうの感染症対策事業のほうなんですけども、実はその中に含まれております134万3000円——予算額、うちのほうでございますが——まず、防疫対策事業費のほうが96万2000円、それからエイズ等対策事業費のほう38万1000円。これが保健予防課が持っております予算の合計の内訳になっております。うちの課の分だけ説明させてもらって申しわけございませんが、そうやって保健予防課のほうは、その合計をそこに記載させてもらっております。

○ 大島食品衛生検査所副所長兼食肉検査GL

ただいま保健予防課のほうの分をご説明いただきましたけれども、165ページの予算書の中の、まず防疫対策事業費で保健予防課が91万2000円、食品衛生検査所の分が152万9000円と。二つの所属で分かれた合計がこの165ページの予算書のほうに挙げさせていただいています。また、エイズ等対策事業費に関しましては、保健予防課が38万1000円、食品衛生検査所が244万9000円という予算を挙げさせていただいておるところでございます。

以上です。

○ 森川 慎委員

ざくっとわかりましたけど、エイズなんかも食品衛生の分野で検査されているんですね。

○ 大島食品衛生検査所副所長兼食肉検査GL

検査所の名前が、食品衛生検査所という名前なんですけれども、感染症対策事業というのも行っておりますので、そちらのほうで、私どもに係る分が防疫対策事業152万9000円、エイズ等対策事業が244万9000円、合わせて、19ページに載せさせていただいています397万8000円というのが、この感染症対策の事業費として挙げさせていただいたところがございます。

以上です。

○ 森川 慎委員

内容をお伺いしたいんですけれども、感染症対策の対象となるような感染症というのはこういったものですか。ここに書いてあるのはH I V、肝炎ですけれども、そのほかにもあるのでしょうか。

○ 尾上健康福祉部参事

尾上と申します。よろしくお願いいたします。

まず、防疫対策のほうですけれども、一般的によく知られているのでは、例えばO-157の感染症とか、そういうものが主に挙げられています。それから、エイズ、こちらのほうは特定感染症というふうな形で扱っているんですけれども、例えばH I Vですとか、H C V肝炎、それから梅毒とか、そういうものをメインに扱っております。

以上です。

○ 森川 慎委員

ありがとうございます。今、梅毒というお話が出たんですけれども、今、全国的に若い女の子の間ですごく梅毒が、H I Vも世界的には減少傾向で、日本の中ではふえているというようなことが言われていまして、今、その傾向はどうなんでしょうか。この市内において。

○ 尾上健康福祉部参事

例えばH I Vに関してです。市内に関してというと、余り変化というのは見られないかとは思いますが、全国的に言われていますのは、この二、三年減ってきている傾向にあります。梅毒に関しては、やはり若い人を中心に結構ふえてきている傾向にあると言われています。

○ 森川 慎委員

市内の状況はどうですか。

○ 尾上健康福祉部参事

申しわけありません。ちょっとお待ちください。

○ 伊藤嗣也委員長

大丈夫ですか。

○ 吉澤保健予防課保健予防係長

保健予防課吉澤です。よろしくお願いします。

市内につきましては、今の状況としましては、すごくふえたという件数ではないです。昨年度、26年度については1件で、25年度が5件という数なんですけれども、27年度が、今ちょっと済みません、件数は出ていないんですが、ゼロではないです。ただ、すごくふえたということではないですが、確かに全国的には患者さんが多くなっているとは聞いています。若い人の発生がふえてきているという状況です。

○ 森川 慎委員

H I Vもわかったら、同じようなことを教えていただきたい。

○ 吉澤保健予防課保健予防係長

吉澤です。お願いいたします。

H I Vに関しましては、四日市市内の医療機関様のほうから診断を受けた人について、

感染症法に基づいて発生届というのをいただくんですが、必ず四日市市内の住民票がある方かどうかというのはわかりません。ただ、四日市市保健所のほうで発生届を受理している数というのは、平成25年度で6件、26年度で4件、ことしも数はゼロではありません。そういった状況です。

○ 森川 慎委員

この梅毒とか、H I Vの検査の対象となる人というのは、今さっきH I Vのほうは病院からという話でしたけれども、梅毒の検査なんかは、それもどこかの申請からということですか。検査を受けていただく方はどういう対象で、向こうから受けたいと言って受けってもらうのかとか、その辺のところを。

○ 吉澤保健予防課保健予防係長

吉澤です。済みません。

いろいろあるかと思うんですけども、まず、梅毒につきましても、感染症法に基づいて届け出が必要な病気になっておりますので、梅毒というふうに診断をされるということは、医療機関のほうをまず何らかの症状があって受診されまして、そこで届け出基準というのがありますので、その基準に基づいて届け出を保健所のほうにするというふうに決められておりますので、それによって届けられたものの数を先ほど申し上げました。ほかにも保健所のほうでやっている検査の中で、エイズの検査と同時にB型肝炎、C型肝炎と、あと梅毒と、何かしらちょっと気になるようなことがあるのでということで保健所のほうにいらして検査を受けていただくという検査の方法はあります。

○ 森川 慎委員

わかりました。体制を聞いたかったので、ありがとうございます。

○ 伊藤嗣也委員長

関連。

○ 樋口龍馬委員

これは梅毒だったり、H I Vだったりすると、県に対する届け出は必要になってくると



思うんですけど、発覚した時点で、これは申告は本人ベースなんですよね。

○ 吉澤保健予防課保健予防係長

届け出につきましては、診断した医師というふうになりますので、保健所のほうに届けるということになりますので、保健所政令市である四日市市のほうで届け出のほうは受理しております。

○ 樋口龍馬委員

ありがとうございます。それで一定の把握をしてもらっている中で、増減というのについては、やや減少傾向にあるということなんですけれども、検査を受けていただく上での広報というところは、相変わらずちょっと弱いのかなと思うんですが、検査があるということについての周知はどの程度進んでいるのか。その方法についても少し披露していただきたいんですけど。

○ 久志本保健予防課長

保健予防課久志本です。

今、周知の方法についてご質問いただきました。うちのほうにつきましては、この検査につきましては、毎月広報にこの検査のことを載せさせていただくのとあわせてホームページ、それからいろいろなところに張り紙と言っては変ですけど、ポスターみたいなものをつくりまして周知のほうを行っております。

以上でございます。

○ 樋口龍馬委員

資料の請求をお願いいたします。採決の態度には影響は出ません。検査を受けた方の推移が見たいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

以上です。

○ 伊藤嗣也委員長

可能でしょうか。

○ 久志本保健予防課長

保健予防課久志本です。

検査を受けた人の数の推移のほうですね、資料として出させていただきたいと思います。

○ 伊藤嗣也委員長

よろしく申し上げます。

○ 小川政人委員

関連して、病名がわかってから、その人たちを追跡しておるのか。H I Vやったら完治はせんけども、梅毒やったら完治するやろと思うんやけど、H I Vでもある程度小康状態までとか、そういうのはどう、その後の治療をどうしてみえるのかというのは追跡しておるのかな。

○ 吉澤保健予防課保健予防係長

吉澤です。済みません。

その検査でわかりましたら、まず適切に、H I Vのウイルスが陽性ということで判明しましたら、まずは拠点病院というのが市内にもありますし、エイズの専門病院ということになるんですけども、その病院に必ず受診をしていただくように支援という形で受診にまずつなげるということをやっております。梅毒とか、ほかの感染症につきましても陽性とわかりましたら医療機関のほうにつなげるということですけども、ただ、無料、匿名の検査になっておりますので、そこで最後の、必ず病院に行ったかどうかというのは、梅毒、B型肝炎、C型肝炎についても最後まで行っているかどうかというのはちょっとわからない状況です。もともと保健所でやっている検査自体は匿名で無料検査になっておまして、そういった状況です。エイズに関しては、H I Vに関しましては必ず、もし一人で行くことができなければ、保健師が窓口まで付き添ったりはしています。

○ 小川政人委員

何か、匿名はわかるんだけど、匿名のまま、治療がなされたか、なされないか、そんなん怖いな、それ。そのまま野放しという、わかっただけで。野放しという言葉が悪いんやけど、完治したか何かわからないままというのがあるわけやな。そうすると、二次感染

も起こり得るわけ。

#### ○ 永田健康福祉部長

医療機関にかかるのは自覚症状があつて行くと。当然診察券を持っていくわけですから匿名ではないですよ。それは治療につなげると。もう一つ、1点は、自分の名前は知られたくない。だけど、まず心配だと。そういう人たちに受けてもらうのを広げるために匿名でそういう検査をさせていただくというのをやっている。どうしても匿名でとるものから、結果として、受診してくださいねと言いますが、最後まで確認ができない。そういう意味です。

#### ○ 小川政人委員

匿名で受けて、受診してくださいねという話ですよ。完治した証明書か何かもらってきて完治しましたよ。完治するんやわね、適切な治療を受ければ。それ必要と違うのかな。ええのかな、そのままで。それは別に保健所が名前を知つとるだけで、一般に公表せえとは言わへんのやけど、そこ何かきちつとしかんと危ない。危ないというとおかしいけど、何かないのかな。

#### ○ 伊藤嗣也委員長

答弁はできますか。可能ですか。

#### ○ 久志本保健予防課長

小川委員からご意見いただきまして、ありがとうございます。ただ、今回、今部長から説明があつた後に、私がするのもあれなんですけど、今、各保健所でやっております検査の目的が、今部長からお話があつたように、匿名で行うというのが検査のやり方で、各保健所ともそれでやっておつて、その結果については、うちとしては部長が言うように、医療機関受診を一生懸命お願いをさせていただくんですけども、そこでお名前をその方を聞いたりとか、後のことはちょっと今の段階やとできないというのが、そういうようなやり方になっておりますもんで、現時点ではそういうふうにご理解をいただければと思います。

## ○ 小川政人委員

あのさ、検査が目的なんやと言うんやけど、実際は治療するのが目的やと思うんやわ。それから感染の拡大を防ぐのが目的なんやわな。その前段階があくまで匿名の検査であって、そこがぬかったら何にもならへん。それは病気がわかったら、多分、普通の人やったら行くんやろと思うけども、そこの辺をきちっとやって、やはり検査する以上は、わかった人に対しては完治したら教えてくださいねとか、そういうことをやらんと検査しても何にもならんと思うんやけど、そこはやっぱり感染拡大と治療ということを力を入れてもらわんとあかんのと違うかな。その辺はまた制度的に考えてもらえばええんやろけど。別段名前を公表せえとか、そんなことのつもりはさらさらないもんで。

## ○ 永田健康福祉部長

正直今すぐこうしますというお約束はできへんのですが、ただ、おっしゃっている意味はよくわかります。我々はまず間口を広げて、少しでも危ない人は受けてもらうことで治療につなげたいと。小川委員がおっしゃるのは、わかった人はきちんと受診したかどうか少しでもつかめる方法とか、働きかけはできないのかと。それが強制かどうかは別として、何かのやり方ができるかは1回ちょっと考えてみます。

## ○ 伊藤嗣也委員長

よろしいですか。関連。

## ○ 森川 慎委員

匿名でということは、各個人が気になる人は、ぱっと保健所へ行って検査してくださいというので、これで検査をしてもらえるという現状なんですかね。ちょっとわからないもんで。

## ○ 久志本保健予防課長

そうです。保健所のほうに来ていただきまして、お名前も何も聞きませんし、住所も全然聞きません。それで来ていただいてお話を受けて、採血のほうをさせていただいて検査を行うというやり方でさせてもらっています。

○ 森川 慎委員

結果はすぐその日でぱっと出るものなんですか。

○ 久志本保健予防課長

検査に日数がかかりますもので、翌週以降にもう一回来ていただいて、結果のほうをお伝えするというような形にしています。名前を聞いていないもので、番号を書いた紙をお渡しして、必ずその番号がないと伝えられないというようなやり方をしております。

○ 森川 慎委員

わかりました。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

○ 中川雅晶委員

それでは、検診事業についてお伺いさせていただきます。まず、今回、子宮頸がんの精度を高めるためにHPV検査を同時に実施されることについては高く評価をしていますし、特に働く世代の女性の命を守っていくという趣旨からも有効的な施策であるというふうに変評価をさせていただきます。私も本会議で一般質問させていただいて、余り長々したら怒られますのであれですけど、一応国のほうでがん対策加速化プランが出ている中で、ここは本市も頑張りどころといいますか、ギアのチェンジの行いどころやというふうに思いますし、このがん対策加速化プランの中でも、特に行政としてはがんの予防とがんとの共生というところの二本柱はやっていかなきゃいけないんじゃないかなと思うんですが、まず、そのお考えというか、意向だけ確認をさせていただきます。

○ 須藤健康づくり課長

健康づくり課須藤でございます。よろしくお願いたします。

今、中川委員からHPVのことについてご意見を頂戴いたしまして、ありがとうございます。今、委員がおっしゃられたとおり、本市、厚生労働省のほうも、男性は割と会社でがん検診を受ける機会が多うございますが、女性については、男性に比べると、なかなか

そういう女性のがん検診を受ける機会が少ないのでということで、厚生労働省の28年度予算においても、女性のがん検診に力を入れていくというようにという方向性が示されております。そのような中、死亡状況なんかもうちは分析しておりまして、がんの死亡の中でも59歳以下の女性のがんの死亡の占める割合が高いというところで、今回HPV検査の導入を示させていただいた状況でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

子宮頸がんだけではなくて、全体的にがん検診の受診率を、年々頑張ってもらっているというのはよくわかりますけど、でもまだまだ、がん治療先進国から見れば寒い受診率ですし、これをどうやって上げていこうかというのは本当に命題やと思います。でも、そもそもこの受診率の算定の仕方もなかなか、知れば知るほどあれっという感じで、言えば職域と市が把握しているのとは違いますし、職域は職域でやっていただくということを前提にしていますが、そもそも職域でそういう受診機会のない方々をどうするかというのも今後考えていかなければならないし、市はオールで、四日市市民のがんの受診率をどう上げていくか。そして、どう発見等につなげていくかということが責務ではないかなと思いますので、今後、職域を含めたがん検診の受診率の把握の仕方とか、連携の仕方があれば教えていただけますか。

#### ○ 須藤健康づくり課長

職域との連携、本当にうちのほうでも非常にそのあたりを進めて——四日市は産業都市でもございますので——地域の保健と職域が手をとっていくということで、地域職域連携推進協議会というような、企業の事業主さんであったりとか、保険者であったりとか、いろいろな方に出ていただいた協議会を実施しております。その中でがん検診につきましても、四日市の現状であるとか、それからがん検診を実施されている状況を、各会社にお聞きしたりというようなところで実態の把握には努めております。

がん検診を受けていただく機会ということで、市のがん検診のPRはもちろんでございますが、各職域でもがん検診のほうの導入をお願いしたいというような形で啓発も行っております。各企業さんには、現在101社でございますが、毎月メールで健康だよりというような形でいろいろな情報発信もしておりますし、委員さんからのご紹介でいろいろな会社が集まる機会等へも職員が出向いて、がん検診も含めた健康づくりについて啓発を行っ

ておる状況でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

いろいろ今までも集団検診、個別検診、コール、リコールとさまざまやってきていただいているんですが、ここでもう少し、もちろんこの検診の受診率を、直接的な方法と、一般質問でも言いましたように、がん教育とかという違う登り口も両方上がっていかなくちゃならないんですけども、この検診の受診率自体を向上させていくという策はまだ幾つかあるのかなというふうに僕の中では認識をしています。その努力をどういうふうにしていくかというところをお尋ねしたいんですけど。特に、東京都がやっているように、受けなかった、受けない理由のカテゴリーを調査して、それぞれに合った受診勧奨の仕方であったりとか、案内のコピーであったりとか、情報であったりとか、また、受診にアクセスしやすい方法とかというのを少し、一般質問ではマーケティングの手法を活用したという言い方をしましたけど、そういうことも検討しなくちゃならないんじゃないかなと思うんですが、その辺はいかがですか。

#### ○ 須藤健康づくり課長

その点につきましては、私どもも東京都の事例等を研究いたしまして、かつ、厚生労働省の研修でも、がん検診を健康なので受ける必要がないとか、ちょっとがん検診の意義等をきちっと……。例えば年齢、性別であったりとか、がん検診を受けていただくことへの理解を進めるために、やはりそういうチラシの工夫であったりとか、通知の工夫であったりとか、そういうあたりは非常に重要ということで認識しておりますので、ことしたチラシを変えていったりとか、それからSNSの利用なんかも厚生労働省は言われていますが、本市のホームページにもフェイスブックやツイッター等もございますので、そういうものも活用しながら受診率の向上に努めてまいる予定でございます。

#### ○ 中川雅晶委員

もう少し具体的にお伺いしますと、そういう受診率を向上させるというような、委託をしてでも少し――すぐに委託かどうかわからないですけど――そういう委託も含めて、その辺の手法を活用して受診率を上げていこうというところへやっっていこうという意欲はあるかないか、ちょっとお伺いしたいんですが。

○ 須藤健康づくり課長

今、委託事業ということでご意見を頂戴したんですが、実は委託事業につきましては、もう数年前にうちのほうもターゲットを絞って的確にPRをしていくということを検討しまして、厚生労働省の研修なんかにも出てきている委託事業者さん、専門のマーケティングの会社なんかにもたくさんございますので、そういうところへ実際問い合わせたことはございます。ただ、非常に委託料が高額なところもございまして、ちょっとまだ実現には至ってはおりませんが、そういうことも視野に含めながら、職員も厚生労働省の情報なんかをキャッチしながら、あと研修に2月末にも職員が行っておるんですが、カラー刷りのチラシの作り方なんかも、厚生労働省も非常にそういうところに力を入れておりまして、積極的にそういうところには参加していきたいと考えております。

○ 中川雅晶委員

先般もヒアリングのときに、マスコミでよく登場される有名な方ががんを公表されたりとかすると、受診率というのは上がったとか振れるんですよというお話があったというのを伺いさせていただいたときに、どういうメッセージを伝えるかというのは、それぞれのカテゴリーに伝わりやすい方法というのはあるのかな。かなり影響するのかなというところがあれば、本当に有効な策であると思うので、例えば予算の中で――すぐに委託となると、数千万円単位でかかる可能性もあるので、それはなかなか難しいかもしれないですけど――そういうところに調査をすると。次年度以降に、どのようなやり方で受診率を向上させていくかという調査ぐらいは、この予算の中で流用してすることは可能なんですか。

○ 伊藤嗣也委員長

答弁できますか。

○ 須藤健康づくり課長

実は本当に金額が、前に問い合わせたときには、本当に委員がおっしゃられたように数千万円というところで、そのあたりが、大きな金額はなかなか難しいところがあるかと思いますが、そのあたりについては、今、金額を幾らというお答えは難しい状況ではござい



ますが、一度また検討を行ってまいりたいと思います。

#### ○ 中川雅晶委員

ぜひ、僕も最終的にこの間も出してもらったときにがんの発見者数というのを出していただいて、がんの種別によって若干差があったりとか、年度別にも差があったりとかしますけど、やっぱり二、三十名の方ががんを発見されているというのは、これは大きいですね。検診受診率を上げていけば、この発見者数というのはもっと、しかも早期に発見する可能性というのはどんどん出てくると思いますので、そこは税金を投入していくというのは、僕は有効な税金の投入の仕方ではないかなと思いますし、特に働き盛りといいますか、早く発見しなければならないところに手を打っていくということも大切かなと思いますし、この受診率も、全年齢で出している受診率と、ある一定の年齢以下の受診率とかというところで、どれが有効な受診率かということも精査をして——国は69歳以下の受診率を出しているの、それが僕も妥当なところの検診受診率かなと思うんですけど——そういう意味でぜひ一步、それは行政的ないろいろな手続きは要るとは思うんですが、ここはぜひその方向で考えていただきたいというふうに思いますが、いかがですかね。部長。

#### ○ 永田健康福祉部長

確かに受診率をどう上げるかというのは大きな課題ですし、今回国が出してきた対策プランもかなり細かく受診率を上げる工夫、マーケティングとかを含めた、民間の手法も入れたものということで理解はさせていただいています。その中で、やはり国が全体としてPRする部分と、市としてPRする部分というのはやはりあるのかなと。四日市の企業に向けて、こういう受診の機会を設けているかというような調査をやっております。その企業向けの結果も受けて、例えば規模とか、業種とか偏りがあるのかとか、そういうような分析はさせていただけるのかなと。その中で、四日市としてできる対象者とか、年齢とか、その辺を絞ってPRをできればと。そのときに一つとしては受診勧奨というようなことも、今は、要は精密検査を受けなきゃいけないよというときはお医者さんからやってもらっていますけれども、そういうこと以外に、この対象、この年齢層とか、こういうところの業種とか、あるいは規模の企業のところの方が少ないということがあれば、少しそういう具体的な工夫ができるのかなというふうに考えております。

## ○ 中川雅晶委員

そういうときに、実行プランというか、実施計画というか、国も加速化プランというのを立てましたけど、教育委員会でもきのう何とかプランというのが出てきましたが、実効性を高めるものを、せっかく国は本腰入れて加速化していこうとしている。今のままではとてもじゃないけれども……。10年たって、なかなか厳しい問題、全然変わっていないところもあるというところの検証を出して、わざわざ年末に加速化プランを発表しているので、それには呼吸を合わせていかなければならないと僕は思うんですけど、ぜひ一步を踏み出していただきたいなど。じゃないと来年、もしこのままで、また同じような検診受診率が継続するように事業が継続するのであれば、全然加速化になっていないのであれば、これはちょっと考えざるを得ないのかなと思いますので、ぜひその辺も頑張ってくださいというか、今回は一つ念を押させていただきます。

もう一つは、がんと共生の部分で、これは治療と就労の両立支援をどうしていくかというの、この間、23日に厚生労働省から企業向けにガイドラインが指し示されたというところで、これも一つ大きい課題で、課題というか、やっていかなきゃならない。これもがん教育と同じようにがんの検診率を向上させるには不可欠なものであると思いますし、やはりがんの受診をためらうのはいろいろな理由がある中にも、がんとはつきり、精密検査をやったりとか、がんですよと発見されるということに対する恐怖感というか。恐怖感というのは、日常生活、また就労、家族のこと、さまざまところへの不安感があるので、そういうところを少しでも、がんが早く発見されることがいかに人生にとってプラスがあるかということをもう少し知っていただくということ。それががんと共生にさまざまな施策をやっていかなきゃいけないという部分なので、しかも、今は昔と違って治療も進化しているので、働きながらがんの治療というのは、決してそんなに珍しい話ではなくて、スタンダードなことなので、それをもっとスタンダードであるということをも市民に実感していただけるように施策展開をしていかなきゃならないと。これは別に市立病院だけに限った問題ではなくて、保健所のある本市がその辺の部分をも他の病院に周知をしたりとか、旗を振っていったりとか、また、別の部局と連携して、その辺の啓発をしていかなきゃならないと思うんですが、そのお考えはどうでしょうか。

## ○ 永田健康福祉部長

先ほど健康づくり課長もお話ししましたように、企業の職域に向けた協議会というのを

やっています。メールマガジンも出しております。ただ、今回といいますか、これまで出しているのは、どちらかという、先ほどからお話ししているがん検診を受けましょうというような形でのメールマガジン、情報になっています。今、中川委員から言われているのは、がんを発見して、その治療をするときに、企業、あるいは事業主と一緒に働くのを助けてほしいという、そういう意識の改革の部分ということだと思います。やれることはすぐたくさんはないかもしれませんが、事業主への働きかけという意味で、そういう情報について、例えば従業員を大事にすることで、企業にとってもメリットがあるというような部分とか、あるいは従業員に、がんが発生した後の5年後の生存率、10年後の生存率とかありますね、そういう具体的な情報をお示しすることで、職員といいますか、企業の方の社員の意識を変えていただくようなことをご協力していただくようお願いもしていきたいと思います。

#### ○ 中川雅晶委員

がん登録制度がスタートして、ますますその辺の数字も出てくるので、今そういうことに取り組んでおかなければ乗りおくれしてしまうというか、市民にとってのメリットがない、検診事業になってしまうので、ぜひ頑張ってくださいというか、やってもらわなきゃ困るんですけど、中日新聞さんもストップがん離職というところでずっと追っておられるという部分も、本当にそういう時代ですので、それをこの四日市市民が実感できなければ余り意味がないですよ。だから、検診受診率もそうですし、がんとの共生もちゃんとそのことが実感できて初めて有効な税金の使い方になるし、それは命を守るということにもなりますし、ぜひ、これは言っても、働く世代の方ががんに罹患するということは、本当に大変な状況になる可能性もありますし、でも、早く発見すれば根治も可能ですし、生存率も長いですし、十分にいろいろなことが可能であると、共生は可能であるということをおわかっていただく意味においても、それは実践をしていかなければならないというふうに思います。

今回の検診の事業の28年度の予算が、次の決算のときにどういう検診受診率になっているのかということを楽しみにしたいというふうに思いますし、これから出てきたところ、次の手というのもぜひ次に検討いただきたいと。そういう意味でも、ぜひ四日市市のがん対策加速化プランというのを健康福祉部独自でつくっていただく決意だけお伺いして終わりますが。

○ 永田健康福祉部長

本会議のときにも申しましたけれども、具体的に今すぐ加速化プランに合わせて計画の策定というところまでは明言させていただくのは難しいというふうに思っています。ただ、あのときもお話ししたのは、国もかなり具体的な検診受診率の向上の策を出してきていると。その中で、先ほどからご議論していただいている個別の対策、対象者別のアップの方策をどういうふうにするかというようなことの整理というのはしていきたいと思えます。

例えば、HPVのことについても、これまでは踏み込まずに来たわけですが、他市の先進事例を見まして、効果があるということも確認させていただいたので、今回踏み切らせていただいたと。今後もそのような研究は続けていきたいと、新たな部分で取り組めるものについては整理をした上で進めていきたいと思えます。

○ 中川雅晶委員

ぜひ、いろいろな手法、本会議でも言いましたけれども、ABC検診もあるでしょうし、受診の方法もあるでしょうし、いろいろ工夫する部分と。ただ、がんとの共生も含めてトータルでやっていかなければ、なかなか市民には伝わらないのかな。各論でこうしましたと言うだけでは、受診率はなかなか向上しないのかなと思えます。たしか決算のときも土井委員は、私はがん検診は受けないとかっておっしゃっていましたが、土井委員ががん検診に行けるようながん検診対策にしなければ意味がないというか、本当に命を守るといふ、そういうすごいモチベーションでやっていただくことだけお願いしておきますので、ぜひ、次の決算のときにしっかりと見させていただきますので、よろしく願いいたします。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

他にないようでございますので、質疑を終結いたします。

冒頭に申し上げましたが、1議案ずつ順番に討論、採決をとってまいりますので、委員の皆様、ここで少しだけ休憩をとりたいと思いますが、よろしいでしょうか。5分、45分再開で、順次4本。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

行きますか。

(発言する者あり)

○ 伊藤嗣也委員長

委員の皆様、行きますか。そしたら順番に行かせてもらいます。

これより、議案第58号平成28年度四日市市一般会計予算について、討論、採決に移ります。

討論がありましたらご発言願います。

○ 小川政人委員

障害者医療費助成事業については、ぜひ請願を受けて実現をしていきたいなというふう  
に思っていますので、その部分については反対の立場で討論、反対します。

○ 伊藤嗣也委員長

反対の表明がございましたので、もう一度、何に対してどんな理由か、再度、済みません。

○ 小川政人委員

障害者医療費助成事業について増額の修正をしたいと思っていますので、それは反対を  
します。この項目でええんやな。

○ 伊藤嗣也委員長

はい。他にございますでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

全体会に送るべき事項につきましては、採決の後に確認させていただきますので、それでは、これより分科会としての採決を行ってよろしいでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

反対表明がありましたので、挙手により分科会としての採決を行います。

議案第58号平成28年度四日市市一般会計当初予算、第1条歳入歳出予算、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費のうち医療費助成経費、障害者医療費について、賛成の委員の挙手を願います。

(賛成者挙手)

○ 伊藤嗣也委員長

賛成多数であります。よって、本件は可決すべきものと決しました。

[以上の経過により、議案第58号 平成28年度四日市市一般会計予算、第1条歳入歳出予算、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費の医療費助成経費障害者医療費について、採決の結果、賛成多数により可決すべきものと決する。]

○ 伊藤嗣也委員長

最後に、全体会へ送るべき事項について、皆様のご提案がございましたらご発言願います。

○ 小川政人委員

今の障害者医療費、全体の議会で請願を通していますので、ぜひ全体会で議論をしたいと思しますので、提案をさせていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

小川委員に確認させてください。理由といたしまして、附帯決議を付すか、修正すべきか、複数の分科会にかかわるかの一応大きく三つあるんですか。

○ 小川政人委員

複数の分科会にかかわるといよりも、請願が全体でなされておるもので、その請願に対してまだゼロ回答ですもので、その部分については全体会に諮ってもいいのかなというふうに思いますので、それと多分……。

○ 伊藤嗣也委員長

全体会で議論すべきということでございますか。

○ 小川政人委員

はい。

○ 伊藤嗣也委員長

他にございますでしょうか。

○ 中川雅晶委員

この請願は非常に重い請願だったというふうに自覚しているし、議会の責任もあるということとは十分認識しております。きょう理事者のほうから障害者医療費助成拡充に向けての取り組みについてというご報告もありました。その中で、精神障害の2級に対する対応と、それからこの身体4級への拡大について逐次説明があったところですし、決して全然進んでいないというわけではなくて、制度設計を含めて検討しているというところは見取れましたので、できれば、今、全体会で審議とするというよりも、ある一定その結論が出た中でやるという時期的な選択もあるでしょうし、例えば、いきなり予算審議の中の全

体会ではなくて、所管事務調査として、この委員会でもう少し時間をかけてじっくり議論していくというほうが、私はより小川委員がおっしゃるような方向性へ行くんじゃないかなというふうに思っておりますので、今すぐに全体会に上げることに対しては反対の表明をさせていただきます。

○ 伊藤嗣也委員長

中川委員から全体会へ送ることに対する反対のご意見がございましたが、他にございますか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、小川委員からは全議員で議論すべきものとしての全体会へ送るかどうかのご提案がございましたので、それにつきまして、全体会へ送るかどうかをお諮りしたいと思います。

議案第58号平成28年度四日市市一般会計当初予算、第1条歳入歳出予算、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費のうち医療費助成経費、障害者医療費につきましては、全体会に審査を送ることに賛成の委員の挙手を願います。

(賛成者挙手)

○ 伊藤嗣也委員長

賛成少数でございます。よって、全体会には送らないということにいたします。

反対表明のない部分につきましては、簡易採決により分科会としての採決を行います。

議案第58号平成28年度四日市市一般会計当初予算、第1条歳入歳出予算、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費のうち医療費助成経費、障害者医療費以外につきましては、原案のとおり決することにご異議ございませんか。

(異議なし)



○ 伊藤嗣也委員長

ご異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。失礼いたしました。

[以上の経過により、議案第58号 平成28年度四日市市一般会計予算、第1条歳入歳出予算、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費の医療費助成経費、障害者医療費を除く部分、第2項児童福祉費（関係部分）、第3項生活保護費、第4項災害救助費、第5項国民健康保険費、第6項介護保険費、第4款衛生費、第1項保健衛生費（関係部分）、第3項保健所費（関係部分）、第10款教育費、第1項教育総務費（関係部分）、第2条債務負担行為（関係部分）について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 伊藤嗣也委員長

以上で議案第58号平成28年度四日市市一般会計予算について、健康福祉部所管部分の審査は終了となります。

これより、議案第60号平成28年度四日市市国民健康保険特別会計予算について、討論、採決に移ります。

討論がありましたらご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

別段ないようでございますので、採決に移りたいと思います。

全体会審査に送るべき事項につきましては、採決の後に確認をさせていただきます。

それでは、これより分科会としての採決を行ってよろしいでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、反対表明もないため、簡易採決により行います。

議案第60号平成28年度四日市市国民健康保険特別会計予算につきましては、原案のとおり

り決することにご異議ございませんか。

(異議なし)

○ 伊藤嗣也委員長

ご異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。

[以上の経過により、議案第60号 平成28年度四日市市国民健康保険特別会計予算について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 伊藤嗣也委員長

最後に、全体会へ審査を送るべき事項について、委員の皆様からご提案がございましたらご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

なしという声がありました。それでは、全体会へ送らないことといたします。

以上で議案第60号平成28年度四日市市国民健康保険特別会計予算の審査は終了となります。

これより、議案第65号平成28年度四日市市介護保険特別会計予算について、討論、採決に移ります。

討論がありましたらご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

別段ないようでございますので、採決に移りたいと思います。

全体会審査へ送るべき事項については、採決の後に確認させていただきます。

それでは、これより分科会としての採決を行ってよろしいでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

反対表明もないため、簡易採決により行います。

議案第65号平成28年度四日市市介護保険特別会計予算につきましては、原案のとおり決することにご異議ございませんか。

(異議なし)

○ 伊藤嗣也委員長

ご異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。

[以上の経過により、議案第65号 平成28年度四日市市介護保険特別会計予算について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 伊藤嗣也委員長

最後に、全体会へ審査を送るべき事項について、委員の皆様からご提案がございましたらご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、全体会に送らないことといたします。

以上で議案第65号平成28年度四日市市介護保険特別会計予算の審査は終了となります。

これより、議案第66号平成28年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算について、討論、採決に移ります。

討論がありましたらご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

別段ないようでございますので、採決に移りたいと思います。

全体会審査へ送るべき事項につきましては、採決の後に確認させていただきます。

それでは、これより分科会としての採決を行ってよろしいでしょうか。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

反対表明もないため、簡易採決により行います。

議案第66号平成28年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算につきましては、原案のとおり決することにご異議ございませんか。

(異議なし)

○ 伊藤嗣也委員長

異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。

[以上の経過により、議案第66号 平成28年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 伊藤嗣也委員長

最後に、全体会へ審査を送るべき事項について、委員の皆様からご提案がございましたらご発言願います。

(なし)

○ 伊藤嗣也委員長

それでは、全体会に送らないことといたします。

以上で議案第66号平成28年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算の審査は終了となり

ます。

これで健康福祉部所管の平成28年度当初予算の4議案についての審査が終わりました。  
どうも皆さん、ご苦労さんでございました。

本日は、この程度とさせていただきます、あすは予備日でございますが、補正予算の審査を行いますので、委員の皆様、理事者の皆様、どうかよろしく願いたします。

16：50閉議