

教育民生常任委員会
予算常任委員会教育民生分科会

(令和3年3月3日)

○ 竹野兼主委員長

皆さん、おはようございます。ただいまから教育民生常任委員会を開催します。

まず、インターネット中継の部分につきまして、当委員会におきましては、中継に対するマイクに近づいての発言にご協力を皆さんいただきますよう、まずお願いいたします。

そして、本日から委員会、予備日を含めて3月9日までの部分の審査順序についてですが、健康福祉部、教育委員会、こども未来部の順で審査を行います。

進行につきましては、2月9日の議案聴取会で請求のあった追加資料、また、追加上程分の議案について説明を受けて、質疑に移りたいと思います。議案聴取会で資料請求のなかった議案については、質疑から行うことをよろしくお願いいたします。

また、コロナ禍に伴う市の主催行事の実施状況についての部分ですが、事項書に記載のとおり、各部局の予算議案審査後に報告をいただきたいと思います。

また、予算常任委員会全体会においては、総務部長、政策推進部長、財政経営部長、危機管理監出席の下、実施や中止などに至った経緯を総括的に報告いただく予定ですので、ご連絡させていただきます。

今回の教育民生分科会では、8月定例会議会で作成しました四日市市議会提言シートの来年度予算への反映状況について確認、整理する必要があります。該当する部局の当初予算議案の質疑後に時間を設けまして、委員の皆様からご意見などをいただきたいと思います。

また、シートの記載内容については、分科会での合意を経て、予算常任委員会全体会の分科会長報告の中で報告をさせていただきます。

一般議案の審査につきましては、委員会で修正及び否決となった議案、または委員会での合意を経て、全議員で情報共有が必要と認められた議案について、議会運営委員会を経て、全員協議会で情報共有できることが昨年12月25日の議会運営委員会で確認されておりますので、本議会から運用となっておりますので、念のため申し上げます。

そして、今年の高校生議会はコロナ禍により中止となりましたが、高校生議員が取りまとめた意見書について、その他事項で取り扱っていきたいと思っております。当委員会に関係する地域活性化委員会からの意見書を会議用システムに掲載しており、委員の皆様からご意見や感想をお聞きしたいと思いますので、これについてもよろしくお願いたします。

す。

次に、今回の委員会中に所管事務調査を行うかどうかを確認させていただきますが、何かございますでしょうか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

なしのお言葉をいただきましたので、この委員会中については、所管事務調査は行わないこととしたいと思います。

それでは、これより健康福祉部所管の議案について審査を行いたいと思います。

まず、部長よりご挨拶をお願いいたします。

○ 辻健康福祉部長

健康福祉部、辻でございます。おはようございます。

委員会の1番目を務めさせていただきます。まずもって、この2月定例会議会の初日に先議でご無理をお願いしました自立相談支援事業、この体制強化で、3月1日から1人採用してというお話でございましたけれども、無事、一昨日から採用できまして、体制強化に取り組んでおるということで、まずもってお礼を申し上げたいと思います。

また、新型コロナにつきましては、ご案内のとおり、ちょうど年末、特に1月、帰省関連、1月の中旬ぐらいまで非常に帰省関連と思われる感染が多く、1月はちょうど100人の感染が確認をされました。その後、2月は若干落ち着きを見せましたけれども、21人でございました。昨年3月18日に第1例目の患者さんが確認されて以降、昨日までに322例ということがございます。引き続き緊張感を持ちまして、感染者の方の対応はもとより、関係者のケアと感染拡大防止、これに引き続き全力で当たりたいと思っております。皆様方の引き続きのお力添えをぜひお願いしたいと思っております。

今回の委員会ですけれども、私ども、非常に恐縮ですが、当初予算のほか、補正予算として令和2年度、また令和3年度の当初の補正もお願いしております。また、一般議案、所管事務調査、また協議会と、フルラインナップをさせていただいております。非常にタイトな日程ではございますが、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

ありがとうございます。

○ 竹野兼主委員長

ありがとうございます。

議案第70号 令和3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

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72号 令和3年度四日市市国民健康保険特別会計予算

議案第77号 令和3年度四日市市介護保険特別会計予算

議案第78号 令和3年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算

○ 竹野兼主委員長

それでは、予算常任委員会教育民生分科会としまして、議案第70号令和3年度四日市市一般会計予算（健康福祉部関係）、議案第72号令和3年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第77号令和3年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第78号令和3年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算について審査を行います。

なお、項目が多岐にわたるため、審査順序に掲載しておりますとおり、初めに議案第70号の衛生費のみの追加資料説明、質疑を行い、その後、理事者を入れ替えまして、議案第

70号の民生費、教育費、債務負担行為と、各特別会計についての追加資料の説明、質疑を行いまして、最後にこの4議案について一括で討論、採決を行いますので、委員の皆様にはご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、まず、議案第70号の歳出第4款衛生費について、議案聴取会で請求のあった資料の説明を求めます。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

保健所衛生指導課の市川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、タブレット端末09、2月定例月議会、05教育民生常任委員会、001健康福祉部予算分科会追加資料をお開きください。ページ数でございますけれども、太字で10ページ、括弧がついているところは13ページでございます。よろしくお願いいたします。

○ 竹野兼主委員長

よろしくお願いいたします。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

私からは、保健所におけます有資格者の状況につきまして、伊藤委員より資料請求がございましたのでご説明申し上げます。

保健所の職員数についてでございますが、まず、上の表は、保健師などの専門職の職員数であります。平成31年4月1日付及び令和2年4月1日付、また、令和3年2月1日現在の保健所で勤務する職員数、及び兼務職員数でございます。

また、その下の表には、事務職員の本務及び兼務職員の人数について記載してございます。

令和2年度中の対応についてでございますが、この年度は新型コロナウイルス感染症によりまして、感染者が拡大する中、事務職員の兼務辞令で大幅に増員していただき、対応してまいりました。新型コロナウイルス感染症に関しまして、保健所で勤務する保健師が陽性患者への疫学調査など、感染拡大防止に係る業務に専念できるように、事務職員につきましては、市民からの相談対応や検体搬送などの業務を担っていただいているところであり、1月からは消防職員2名を保健所に配置いただき、保健所の業務を担っていただいているということでもあります。

また、従前より、他部署の保健師につきましても兼務辞令を発令していただいております、保健所の業務について応援していただいているところでございます。

続きまして、令和3年4月1日付で採用が予定されております保健師でございますが、ご覧いただきますように、現在、募集人数を上回る8名の採用を予定しているところであり、新型コロナウイルス感染症の状況を見据え、配置を行っていく予定でございます。

説明は以上でございます。

○ 竹野兼主委員長

説明はお聞き及びのとおりです。

それでは、まず、議案聴取会で請求のあった資料の部分のところについての質疑を進めたいと思いますので、ご質疑のある委員の方は挙手にて発言をお願いいたします。

○ 伊藤昌志委員

追加資料、ありがとうございました。一般質問のときにも現状、他市町のも見させていただいて何となく分かったのですけれども、今回、コロナ禍があつて大変お忙しくなつた。保健師さんを中心にお忙しくなつたと思うのですけれども、本来、兼務もされていて、理想としてはこの数が理想で、現状の四日市の全体を見たときに、今幾つだとか、そういうような把握のされ方というのはなかなか難しいんですね。そういった考え方というのは特にないものなのではないでしょうか。

○ 辻健康福祉部長

保健師の数ですが、今回はこのような緊急事態ですので、どうかというと、必ずしも十分ではないというお返事になってしまいます。ただ、非常時なのですから、ちょうど私、この保健所へ移行するときにも、別の部署で人員の配置の担当もしております、これは非常に都道府県によってばらつきがございます。それと、あと、数だけで言えないというのが、地域包括支援センターなどを直営しているところはどうしても保健師の数が多くなったり、個々にひもとかないといけないのかなというふうには思っております。ただ、全体的には、そもそも移行する前の三重県自体の保健師自体が、例えば愛知県なんかの保健所と比べると若干少なかつたなというような印象は持っております。

今なのですから、何が適正かというのは非常に難しいところなのですが、業務を洗

い出して、その上で他市との比較も前提の資料として当然やりますし、また、業務の積み上げの中で、特に私ども、子育て支援ですとか母子保健のほうにも保健師を配分しております。その辺りでどういうふうなことを工夫したかと申しますと、やはり何かあったときにまずいというので、兼務が非常に――本会議でも樋口博己議員さん、スクリーンに上げていただきましたが――多いというのは、これは一体としてやはり四日市は運用していくべきだというので、当初からこのように兼務をかけまして、平常時でも、ある一定、職員研修なんかをやりつつ、何かあったら一団としてできるというような体制というのを考えたのが四日市の特徴です。

また、繰り返しですが、全体の人数として、これはきちんと評価していかないといけないと思っておりますし、決して十分ではないというのが認識でございます。

以上でございます。

○ 伊藤昌志委員

ありがとうございます。すごく大きな話で申し訳ありません。

今、部長さんがおっしゃったのは、人員を他市町も見たりとかいうのは、総務部にいらした頃ということでございますか。ありがとうございます。

当然、全体では考えていただいていると思うのですが、多分コロナ禍で根本的に考えるところが違うので、ボトムアップしてまた数字が変わるのかなというふうにちょっと想像しているので、またそんなふうにして積み上げていただけたらなと思います。意見です。

○ 川村幸康委員

兼務というのは、どこかの兼務なんですか。兼務というのは。兼務というのは、どういうことを兼務というのかよく分かっていないので。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

岡本です。よろしく申し上げます。

兼務というのは、保健所兼務がかかっている職員ということで、例えば健康づくり課とか、部をまたいでの子ども保健福祉課とか、そういったところの保健師に保健所兼務がかかっているということです。

○ 川村幸康委員

例えば、総務課の部署におらへんの。保健師のそういうのを持ってて、例えば他の部局におらへんの。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

現状として兼務がかかっているのは、すみません、ちょっと1課忘れていたのですけれども、健康づくり課と保険年金課、そして部をまたいでの、こども保健福祉課にかかっている、あと、健康福祉部内でも、ちょっと高齢のところとか保護のところとかの保健師のほうは兼務がかかっていない。環境部でも兼務がかかっていない保健師も一部ございます。

○ 川村幸康委員

入るときに保健師の資格持ってるかどうかで全て把握しとるのか。

○ 辻健康福祉部長

把握しております。と申しますか、国家資格を必須条件にしておりますので、その区分で試験をしております。

あと、先ほど課長が申しましたように、庁内全体でも、今、保健所を含めた私どもの部、こども未来部、そして環境保全課、保健師の配置は今それだけだったと思います。

○ 川村幸康委員

ほかにないか。俺が知つとるのと違うであれと思ったけど。いやいや、いいんやけど、全て網羅しとんのやったらいいんやけど、こんなときやと、そういう全然関係のないところで保健師の資格持っとしてというのがおるんやったらやってもろうたらええ。私も確証ないんであれやけど、保健師資格持っとして、ほかの全然関係ない部におるのおるよ。私
が知り得る限りでも。

○ 辻健康福祉部長

やはり川村委員おっしゃるとおり、非常に緊急事態ですので、兼務がかかってなくても、例えば高齢福祉課だとか保護課の職員も活用といいますか、兼務がかかってなくても私の

職務命令で患者搬送とかもやらせております。ほかに、多くはないと思いますが、改めてその辺りはちょっと人事課のほうとも精査して、緊急事態ですので、きちっと改めて整理してみたいと思います。

○ 川村幸康委員

そのときに、辻健康福祉部長の権限でできるのか、誰の権限でできるのか思っと思った。要は。部またごと、権限はその部長にあるんやで、そういうときにちゃんと、規則的に言うと、市役所内で頼むなって話でいけるんか知らんけど、権限でそこら辺の処置はちゃんとできとんの。手続的な行政の。気難しい職員おるからね。僕はそんなの違うという話もあるんやろうなと思ってるので、持ってるけどもそんなんしたくないって人もおるかも分からんしな。

そこらの整理がちょっと、これからこういう感染症のこういうことが起こったんやで、ええ経験にして、保健師さんのそういうのはある程度把握してよ。そういう職があるよというような、何ていうかな、事務分掌か何かに書いてやっつくべきと違うかなと思って。

○ 辻健康福祉部長

貴重なご意見ありがとうございました。

まず、具体的な手続なのですが、私どもの部の健康づくり課でありますとか、保護課、これは私の職務命令ということでやらせていただいております。

他部はやはり権限が及びませんが、こういう事態ですので、まずもって健康危機管理対策本部、そこで私が提案をしまして、具体的にはそこの了承得た上で、総務部のほうに依頼をして発令をしてもらうという形を取っております。その理由は、万一、何か災害が起きてもしけませんし、不慮のことで危害と言うとおかしいですけども、ご迷惑をおかけするというのも、万一の場合も考えないといけませんので、きちっと身分をもって対応すると、そういう形をやっております。

したがいまして、先ほどの、副所長が説明しました事務職員48人についても、そういう手続を取って、きちっと発令をさせていただいておるという形です。

いずれにしても、こういう形、今回はそういう形を取りましたけれども、またイレギュラーな、いつ何どき起きるか分かりませんので、その辺り、きちっと大切なことだと思っておりますので、口頭で依頼する云々だけではいけない、きちっと根拠を持っていか

ないといけないと思いますので、今後の参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○ 川村幸康委員

他市のことなんだけど、そういうことがあったと私、聞いているので、一遍。もめたって。三重県内でもあんのやわ、事例が。ないことないので、やっぱりこれはもうきちっと手続的に整理をしておいたほうが、対応を取りやすいのかなと思うので、しておくべきかなど。

それからあと、急に辞められても困るやろうしな。そういうこともよその市町ではあるみたいやで、そこらはきちっと考えておかんと。今は引く手あまたやろうしな、こんなことになると。

以上です。

○ 荒木美幸委員

本当にコロナ禍におきましてですね、保健所の皆様、とりわけその保健師の皆様には大変な、多岐にわたるお仕事をさせていただいていることに、まず感謝を申し上げたいと思います。ますます、やはりその職の重要性といたしますか、大きくなっていくのかなと思います。

保健師の確保については、今回、一般質問でも出ていたかと思いますが、四日市看護医療大学の育成会奨学金については検討していくというようなご答弁をいただいている中で、来年度、どのようなスケジュール感を持ってそういった仕組み構築を進めていくのか。まだ白紙の状態なのか。その辺の少し進捗といたしますか、見込みを教えてくださいなと思います。

○ 辻健康福祉部長

さきの6月定例会議では竹野委員長、また、先だつては樋口議員からもこの奨学金について、拡大すべきではないかというご意図と受け止めましたけれども、ご質問いただきました。これは繰り返して恐縮ですが、やはり現場の医療機関の看護師なりを優先したいという思いは引き続き持っております。

ただし、奨学金が始まりました10数年前とは、当時は例えば市立四日市病院ですと、毎

月のように採用試験をしていました。看護師の採用不足というので。それが今、若干というか、かなりな状況は変わってきております。そういうことも1点ございます。

ただ、もう一点、まだ状況がきちっと把握できてないのが、この新型コロナウイルス感染症の関係で医療現場の医療職がどういうふうな形になっているか。それも再確認の上、しかるべき時期といいますか、そんなに長いスパンではないですけども、四日市看護医療大学とともに、運営協議会というのを持っております。もちろん市としてきちっと判断した上で運営協議会にも、一応、大学側と公私協力方式の大学ですので、議論をした上で、その辺りで政策を決定した上で、しかるべき時期にまた議員様方にお知らせをしたいというようなスケジュール感を持っております。

ただ、何年というか、中期的ではなくて、かなり時期はもう少し短いのを想定しておりますが、ちょっといつからというのは申し上げにくくて申し訳ございません。

○ 荒木美幸委員

分かりました。ありがとうございます。

検討に入るということで、やはりよりよい人材を市の保健所に採用できるように、そういった仕組みを最大限に活用しながら、確保に努めていただきたいと思います。

それから、実は、先ほど委員長が冒頭で高校生議会という話をされたと思うのですが、今回、高校生議会の意見書の中に、複合災害対策委員会だったかな、その意見書をちょっと読んでおりましたら、実はその中に、避難所における保健師の確保についてという点で、実はご意見が高校生から上がっていて、その要旨としては、避難所において、やはりいろんな情報が錯綜する中で、今、感染症のリスクもすごく脅威である中で、やはり保健師さんの正しい情報をきちんと知ることがとても求められるので、ぜひ避難所にも保健師さんを常駐してほしいといったような、実はご意見がありまして、なるほどというふうに思ったんですね。

そして、その後段で、高校生の方からのご意見として、保健師さんのお仕事が分かりにくいといいますか、この意見で私、感じたのは、例えば、保育士さんとか看護師さんというイメージが湧くのですが、確かに保健師さんというのは、どういったお仕事してるのかなというのは、確かに高校生の人から見ると分かりにくい部分があるのかなというふうに思いました。それで、高校生の中から、やはりそういった仕事がどんな仕事をしているのかということ、やはり興味を持ってもらうような、何か取組であったり、周知をして

もらったらいいなというような、そういった意見がありまして、なるほどというふうに感じました。

これは意見というか、提案になるかと思いますが、ぜひ、若い世代、高校生の生徒さんぐらいのときに、やはりもう進路についてはいろいろと悩んでいかれる時期でもありますので、ぜひ、これはどういった連携ができるのかはまだちょっと私も具体的な案が出てこないのですけれども、またそういった就職を迎える年齢の若い方たちに対して、保健師の仕事がどういったお仕事で、どういったやりがいがあり、どういうふうに関わりたいのかということや、ニーズとして高いのかということなどをきちんと伝えていくような機会をぜひ設けていただくような検討もお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

荒木委員、非常にうれしいお言葉をいただきましてありがとうございます。

高校生の方からもそういったお声をいただいているというのは、今いる職員にとっても、保健師にとっても非常にうれしいことで、かつ、避難所への配置、保健師へというところですが、当然避難所ができた場合には、職員、保健師、順番にそういった災害の研修、オール四日市の保健師で災害の研修は当然みんなでやっておりますし、あと、管理職の者から順番にDHEATとかいろいろございますが、避難所での確に保健師が、避難所の以前に本庁での業務であったり、避難所での業務であったりとか、そういうところはしっかり保健師間でもいつも——ちょっと今年、実際、コロナ感染症の関係でちょっと研修の回数も少なくなっていますが——必ずそこだけはみんなできちっとやっていこうという思いで、保健師全員で、避難所、そういった災害があった場合という対応については検討しております。

保健師の仕事については、そうやって本当に興味を持っていただける、確かに、非常に保健師って分かりにくいというか、保健所の健診に行けばいろいろチェックしてもらえ、職員というようなイメージぐらいで、なかなかその保健師のイメージというのが伝わりにくいところはあるかと思いますが、やっぱり今後はそういった保健師が、例えば看護師免許も持っていて、保健師免許も持っていると、いろんなところそういった私たちの職、それから、感染症でもこういった関わりをしてるとか、そういうところはやっぱりしっかりと周知していくということが、次の職員の確保にもつながると思いますので、ぜひそういったことも今後は、私たち保健師も心に刻んで取り組んでまいりたいと思います。

○ 荒木美幸委員

ぜひ、今、避難所の運営の勉強、研修もされているということもお聞きをしましたので、今は本当にコロナ禍で日々忙しく、なかなか目の前のことを恐らくこなすのが精いっぱい
の状況かなというふうに推察をしますけれども、やっぱり5年後、10年後、15年後、20年
後の本市を担っていく保健師の確保ということで、どういうやり方が今いいのかはお答え
できず、私もすぐいい案がないですけれども、何らかの形でそういった若い方々にアプロ
ーチができる機会も少し工夫していただきながら、将来的な保健師の、質の高い保健師の
確保ということもぜひ念頭に置きながら今後の行政運営をお願いしたいと思います。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますでしょうか。今、追加資料についての質疑になっておりますが、
第70号の歳出第4款衛生費についても質疑をお受けさせていただきますので、その点につ
いても改めまして挙手の上、ご質疑をお願いいたしたいと思います。

○ 中村久雄委員

インフルエンザ事業費10億968万円やけど、この中には、今年やったような高齢者の無
償のやつとかそういうのも入ってるんですかね。予算書155ページです。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

健康づくり課、須藤でございます。

委員から今、ご指摘をいただきました予算書の155ページのインフルエンザ事業費とい
うところでもよろしかったでしょうか。その点につきましては65歳以上のインフルエンザの
接種事業費でございます。

○ 中村久雄委員

今年度の次なので、予算立ての中では仕方ないかと思うのですがけれども、インフルエン
ザはね、これだけ手洗い、マスク、うがいやっていたらほとんどないというのが分かって
きたじゃないですか。そういう中でこの2億円がどうなのかなと。どうなのかなというの

を感じるわけですが、その辺、どういう考え方でやっていただけますか。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

中村委員おっしゃっていただいたとおり、本当にこれだけ手洗い、マスク、うがい、それから感染予防というところをしっかりとやっていけば、インフルエンザが防げるというか、そういう意味では、私どもも来年度も当然こういった日常の心がけるべきこと、予防接種はもちろんです、こういった日常で心がけていけば予防ができるよといったところはしっかりと周知をしていきたいと思っております。

○ 中村久雄委員

周知した上で、接種する人も、今年はもしかしたらコロナのこともありますし、コロナの恐怖もちょっと和らいでいる部分がありますし、少なくなるか分からんという部分で、来年度は今年度の、次が来年度なので、なかなか予算としていきなり判断するのは難しいと思うので、その辺は来年度しっかり注視して、これからどうしていくのかというのを考えて、ちゃんと検討していただきたいなという思いです。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

関連はございますか。

○ 後藤純子委員

お願いします。

インフルエンザワクチンの効果なのか、新型コロナウイルスの予防対策として、マスクをしたりとか、手洗いをしたりとかすることによって、インフルエンザの感染者って全国的にも激減しているという報道を見たのですが、本市でのインフルエンザの感染状況と、あと〇-157の感染状況もどれぐらいなのかお答えいただけますか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

インフルエンザの流行状況のほう、ちょっと今、細かい数字は持ってないのですが、例年12月ぐらいから、1月、2月、小学校とか中学校とか高校で学級閉鎖とかの報告

がいろいろと、流行期に入りましたというようなニュースのほうも流れるのですが、今年は本当にそういったことはほとんどなく、という形で、流行状況のほうは、かなり警報とか、そういったことが出ることなく四日市市内は過ごせてきていると思いますし、あと、医療機関で、定点という医療機関での数値のほうも見ていくのですけれども、定点の医療機関においてもインフルエンザの患者さんの報告はほとんど入っていない、今シーズンは、というような状況になっております。

○ 157の流行状況のほうもお尋ねいただきました。平成31年度、例えば4件、平成30年度は10件と多少年度によって上下はあるのですけれどもこの令和2年の1月までで、市内では7件のご報告をいただいている、単発なののですけれども、やはり腸管出血性大腸菌感染症のほうは、ばらばらと単発例で出ているというような状況でございます。

以上です。

○ 後藤純子委員

ありがとうございます。引き続き予防方法の啓発のほうをよろしく願います。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 荒木美幸委員

引き続きすみません、須藤課長にお願いしたいと思います。がん検診についてですけれども、コロナ禍ということで、この1年は非常に受診率も厳しい状況であったかと思えますけれども、特定健診、がん検診ともに、受診期間を延ばしていただいて、カバーをしていただいたかなというふうに思いますけれども、まず、今現在の状況で結構ですので、検診率が下がる中で、期間を延ばしたことによる効果といいますか、結果といいますか、どのように見ているのか教えてください。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

実際、がん検診をちょっと見合わせさせていただいたというところで、受診率というか、受診者数の数でございますが、やはり、見合わせたということもあるかと思えますけど、全体的にやっぱり医療機関へ行かれるということを皆さんが控えられておまして、がん

検診の受診者数も、やはり例年よりは少し減少傾向に、どのがん検診もございます。

特に、ちょっとこれも本当に感覚ではありますが、女性のがん検診が若干、やはり会社で受ける機会のある男性はあれなのですが、女性が特に少し、乳がんであったりとか子宮がんというのが伸びはやはり少なかったかなというところでもありますので、来年度については、やはりその辺りを重く受け止めて、私どもも周知はもちろんですが、来年度は少し早めさせていただく。それから、実施期間も後ろへ延ばさせていただくということで、いろんな手段を使いながら、例えばこども未来部さんにもがん検診の受診のことを若いお母さんにも周知していただくとか、いろんな形で受診率が上がるように対策を講じていきたいと思っています。

その中で、がん検診の案内ですが、今回、予算にも上げさせていただきましたが、まずはやっぱりもっと分かりやすい、今まで非常に小さい案内で、小さい封筒だったので、今年はA4サイズに変えさせていただいて、分かりやすい、読みやすいといったものに、まずご案内も変えていって、大きくそこが変わるところなのですが、そういったところでも、市民の皆様にご覧いただける興味を持ってたくさん受けていただけるようにさせていただく予定でございます。

以上です。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。今、A4サイズで今度は新たに、初めてお聞きしたのですが、例えばA4サイズですと、非常に、市には分かりやすいがん検診のご案内がありますよね。あれは入らないですか。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

あのがん検診のお知らせは、毎年4月の広報に各戸配布させていただきます。それとほぼ近い形でもう一度、個人通知も、今ちょっといろいろデザインも職員の中で考えておるのですが、あれに近いような形を変更をかけたいきたいと思っております。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。ちなみに、令和3年度は開始時期を早めるというお話でしたが、具体的にはいつから始め、お尻をいつにする予定なのか教えてください。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

医療機関で受けていただく検診のほうを、できるだけ早く受けていただきたいというところで、令和3年度は、例年ですと7月からになるのですが、5月から開始させていただいて、後ろのほう、毎年1月いっぱいなのですが、今年と一緒にさせていただいて、2月までというところで、その辺りはもう通知の準備が整い次第、早く始めさせていただく予定でございます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。重ねて、個別勧奨の見直しというのは、どのような見直しをされるのですか。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

個別勧奨につきましても、先ほどのご案内を変更させていただくというところと、あとやはり医療機関での周知、今年は早く始まりますとか、そういった部分もさせていただいて、多くの方に受けていただけるようにさせていただきます。

○ 荒木美幸委員

よろしく申し上げます。

それと、本年度、胃がん検診のみ中止したと思いますが、来年度はどのようになるのですか。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

来年度は全検診、予定どおりさせていただくということで。

○ 荒木美幸委員

分かりました。

それと、私も、このコロナ禍の状況でありましたけども、やはり検診だけとは思いますが、頑張って全部クリアをさせていただいたのですが、ちょっと感想なのですけれども、実は、特定健診と大腸がんはセットでできましたけれども、それ以外のところがセットに

ならず、乳がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診というふうに、何カ所かに行かせていただいたんですね、実は。がん検診の案内を見ると、以前は、どの医院で何と何と何が受けられるというふうな表示があったように思うのですが、今回頂いたご案内にはそれが載っておらず、それぞれの検診の裏に、受けられる医院が一覧で載っていましたけれども、その辺の横軸を入れたような表示がなかったのですけれども、これは何か変えた意味があるのでしょうか。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

ちょっとがん検診の今までの歴史の中で、例えば内視鏡を入れたりとかヒトパピローマウイルス検査を入れたりとか、少しそれぞれのがん検診によっても内容を見直したりしておりまして、その受託の医療機関、例えば五つ全部受けられる病院とか、そういう形でご案内をできれば一番いいのですが、やはりそれが医療機関の受託の先生方がやはりなかなかそろわないという現状がございまして、それぞれのがん検診に合わせて、このがん検診についてはどここの先生に受けていただけるといような、一覧という形になっておりまして、議員からご指摘の部分、本当は五つ受けられるのはここですよといような表示ができればいいのですが、ちょっとその辺りが、今、分けて表示をさせていただいているという状況でございます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございました。私もちょっといろいろ考えてみたのですが、やはり、例えばセットにすることで利便性——これ市民ですよ——を上げるとか、あるいは受診率を上げることにつながるかなと思う一方で、やはりここが悩みどころかと思うのですが、より広く、多くの医院の方々のご協力、ご賛同をいただいて、隅々までそういった体制を、何かあったときの体制を整えるということで、両方あって、なかなか難しいところかなといふふうに思ったのですけれども、実は、これ、なぜセットで考えたかという、特に、特定健診とセットにすることが本市の場合、効果的じゃないかなと考えた。

といいますのは、他市町に比べて、本市の特定健診の受診率は非常に優秀ですよ。ですので、ここにセットにしていくことができると、今、一部のものはセットでできますけれども、ついでに行ってくるというか。私も、大腸がんの検診はもうセットになっていますので、有無を言わず「はい、こちら」といふふうにご案内していただきましたので、

そのような体制が少し整うと、少しでも受診率向上につながっていくのではないかなというふうに思いますので、今後、検討といいますか、考えていく材料の一つにいただければと思います。よろしくお願いします。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 伊藤昌志委員

今、荒木委員と後藤純子委員からもあったようなことを踏まえて考えますと、併せて追加資料で、さっきの保健師さんの有資格者の状況の次のページで、令和3年度当初予算における新型コロナウイルス感染症への対応についてということで、直接的な影響の対応と、状況に合わせた対応であるのですけれども、関連なのですが、例えば今のがん検診をそもそも、じゃ、優先順位がコロナが最優先で今、結構上がってきている状況の中で、受ける仕組みをどういうふうに変えていこうかという現状調査をしたりとか、もしくは後藤純子委員が今おっしゃった、インフルエンザとかほかの疾病のことが上がってくると、じゃ、本当にどちらのほうの方が重要なんだということを考え直す必要があると思うので、そういった意味では、11ページにあるように、コロナの対応についても一つ、何か現状把握をする必要があるのではないかと。調査、アンケートなどをする必要があるんじゃないかと思うのですが、そういったことは難しいですかね。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

委員からお話をいただきました、コロナ禍の中でどういった事業を優先として実施するか、ただ、どの事業についても本来から必要な事業というところで実施しておりまして、その点についてはアンケート等の実施というところまでは今現在考えておりませんが、いずれにおきましても、どの事業を例えば実施していく、コロナの対策を見据えながら実施していく事業という部分は、担当課だけではなく、当然、部内での議論がございますし、それから庁内でもというところで、市民さん向けのアンケートというようなものは行っておりませんが、必ず担当課だけではなく、広くいろんな視点から見て、今、四日市市にとってどういう状況が望ましいのかというところを常に考えながら行っておりますので、そ

ういった形で進めさせていただいております。

○ 伊藤昌志委員

じゃ、ここから意見になります。そういうことから考えると、根本的に、これはまたあくまで考えの一つなのですからけれども、例えば、先ほど言ったように、コロナがどの程度大変か、インフルエンザと比べてって。どこで取るかといったら厚生労働省の人口動態統計でしたっけ、正確な死亡診断書による直接的な数で比べるであるとか、もしくは今、現場のほうの話で、それぞれのお住まいの市民の皆様に対してでいくと、高齢者の皆様の今の心身状態がどういう状況にあるかとかいうようなことが把握できると、当然ほかの地域で頑張っている民生委員さんとのコラボももっとできるかと思えますし、あともう一つ戻って考えると、資格者の話にも絡むのですが、兼務をたくさんされているということは、資格がなくてできる業務がたくさんあるというのが、もうこれは分かっているわけですね。今回、でもコロナがあって、これは保健師さんじゃなくて市立四日市病院になりますけれども、看護師さんでなくてもできる業務というのが大変多くなりまして、余分に出てきた仕事がたくさんあると現場から聞いております。そういったところへ根本的に人員を配置する。そうしたら保健師さんや看護師さんを補充することではなく、その有資格者たちがその本来の業務に従事できると思うので、そこへすぐ人員を配置しようということではなく、その現状を把握する必要があるんじゃないかなと思ましてちょっと意見を述べさせていただきました。

特に、市立四日市病院の現場の看護師さんの話、誰がというのは当然言えないのですが、この1年で、やっぱりコロナが原因でお辞めになられた方もいらっしゃるかなとちょっと思っていますし、業務の中で資格がなくてもできる、スムーズに1日が過ぎていく仕事というのはたくさんあるかなというふうに直接聞いておりますので、ちょっと意見として申し上げます。

よろしくをお願いします。

○ 竹野兼主委員長

意見ということで、先ほども市立四日市病院とか、原課の部分のところでは少し違う部分のところもあるかもしれませんが、そういう意見を伝えたいということですので、その点についても、一度ご配慮をお願いしたいと思います。

他にご質疑ございますか。

○ 川村幸康委員

言うとしたのかも分からないけど、コロナで検診に行く人が少なくなったり、やめたというんだけど、やったけれども全然来やんだというのものもあるのかな。やらへんの、全く、何も検診は。それとも、やったけど、人が来なかったというか。それから、あと、民間やあんなのでもありますやんか、健康診断が。それは、ぐんと減ったという数字は分かっているのかな。例えば。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

がん検診につきましては、ちょっと胃がん検診のほうは昨年見合わせさせていただいたのですが、そのほかのがん検診、それから特定健診につきましては、実施させていただいております。全然検診を受診されなかったというわけではなく、例えば集団検診であっても、医療機関受診であっても、検診には来ていただいているのですが、やはり当初見込みよりは、ちょっと若干、見合わせた時期もございますが、当初よりも受診者が少しやはり少なかったというか、実際、医療機関さんのほうにもお聞きはしているのですが、全体的に医療機関にお越しになられる患者さん、それから検診の方も少なかったと。それは感覚になります。

○ 川村幸康委員

感覚、報道機関からもそういうことを聞くんですけど、実際にどれぐらいの数字やったんかというのは分かっておくのがええのかなと思って。

何でそんなことを言うかという、一つは、逆に行政がこの検診をコロナ禍でやめたという判断があるとするならば、それはこういうことでやめたんですよということがきちっと数字で分かっているといいのかなと。逆に言ったら、胃がん検診やめたというのであれば、根拠がないとあかんと思うので、コロナやでやめたというんでは当てずっぽうやで。コロナのリスクと胃がん。それで胃がんになったという人がおった場合にさ、あじない話やし、そこらが全体的に、コロナやでとってやめたわというのは、一般論で分かりやすい話だけだということところが思うところがある。

それと、もう少し、今、言われとんやけど、感覚でちょっと減ったかなとかいう話なん

か、ぐんと減ったのかという話は、やっぱり全然。例えば検診、四日市市として税金使ってやる検診として、やめるのにも根拠にはなるのでな。それが感覚でちょこっと減ったのもあるのか、これだけ減ったのかというのも、それはやっぱり委員会の中で言うておいてくれると。それやでやめたんだよと言えるけど、何でやめたってと言う人もおるやろうでな、多分。その考え方だけ。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

まさに川村委員がおっしゃっていただいたとおり、どうしてやめたのか、それから実際の数ですが、まず、胃がん検診につきましては、当然、庁内はもちろんですが、医療機関との調整の中で、やはり胃がん検診は口から飛沫というか、バリウムを飲んだりカメラを飲んだりというところで、飛沫がまずあるというところで、それと、あと、非常に時間がかかりますので、やはりがん検診、基本的にはお元気な方に毎年受けていただく検診で、やはり胃がんについては、今、症状のある方をやはり優先して、治療のほうにも当たりたいというような現場のお声もございましたので、今年は少し胃がん検診を見合わせていただきましたが、来年度は早くやらせていただくというところで、胃がん検診のほうはそのような。ただ、症状がある方、それから気になる方は必ず受診してくださいというような形でご案内を差し上げています。

あと、そのほかのがん検診ですが、例えば大腸がん検診、順番に実際の数を申し上げますと、見込みとしては大体1万9000人余りを見込んでおったのですが、実際は1万5600人あたりになっております。

それから、子宮頸がん検診のほうは1万人ちょっとで、若干、子宮頸がんのほうはそれに近いような形の1万258人でございますが、例年ですとやはり子宮頸がん検診も1万3000人ぐらい受けていただいているというところで、少し減っておる状況でございます。

あと、乳がん検診のほうなのですが、例えば令和元年であれば、9000人弱受けていただいていたのですが、今年はそれよりもう少し増やして1万人ぐらいは見込んでおったのですが、6500人余りというところで、少し、乳がん検診が減っておる状況でございます。

それからあと、肺がん検診も、大体1万3000人あたりを見込んでおったのですが、1万2200人あたりというところで、全体的に伸びがやはり少ないという状況でございましたので、来年度はぜひ多くの方に受けていただけるように努力をしていきたいと思っております。

○ 川村幸康委員

だから、どう見るかなんやろうけど、その20%とか30%減ったやつと、4割、5割減ったやつの検診の項目にもよるやろうし、受けに行く人の意識の違いによっても違うと思うんやな。もう絶対、毎年受けているので受けないと気持ち悪いという人は行くやろうし、性格上。それから、今回ぐらい見合わせてもええかなと思うような部類のものはそういうことにもなるんやろうけど、ただ、やっぱり、減っている、減っているって一般論でよく聞くけれども、四日市の場合、どう減っておって、検診をさっき見合わせたというやつな、見合わせたやつも本当は診てほしかったけど、見合わせているので今回やめようかって思った人もおるかも分からんでな。そういう場合にはやっぱりきちっとそういう基になるもので見合わせたんですよというのは、行政的にはちゃんと出して、どうしても悪い人はやっぱり来てくださいよという話やろうし、今後また波が来るか分からんだら、見合わせならんことがあるかも分からないし。もう一個は、医療のほうの現場が逼迫していたら難しい話もあるやろうし。理想とは全然、計画予定したのと違うこともあると思うよ。今年はやろうと思っとるけど、またやれやんかも分からないし。

そのときにやっぱり、去年1年間でやってきた中でいくと、そういうものをもってやめます、やりますという判断にしていかなと、何となくコロナやでやめておこうとかあれではあかんやろうし。あと、医療のほうとの予防事業をどうするかというのがやっぱり考えておかなとあかんのかなと思って。コロナを全然診ていない医療のほうに、もうちょっと力を入れて予防のほうをやってくれやんかと。お客さんも減つとることやろう。どこかの医師会は、インフルエンザの予防接種を自分らで打つというのも、やっぱり患者が少ないのでその分というのがあると思うんやわ。個別接種なんかしとるところのあれの、医師会が言ってきたって言うとなで。

そうやって見ると、四日市の中でもさ、患者さん減ってえらいというところもあるやろうし、そこはどう行政のほうで采配して回してやるかという。回すという言い方は悪いな。仕組みを整えてやるかというのは、私は、結構必要と思う。医師会に頼ってもいいのだろうけど、行政のほうもそれは手助けしてもええんと違うかなと思って。民間事業やけどな。公的な機関やで、病院は。そういう考え方があるで。意見としてそれは。

だから、単純にやめるのではなくて、数字をもってやめるとか、根拠を持ってやめるといふことにやっぱりしたほうがいいで、その説明をやっぱりせなあかん。せめて、市民に

せんでも、議会にはせな。で、予算はこうなったんですって、私とも言えるでな。何でやめたんと言う人もおったわ。コロナやなという話を俺も一般論で言うとしたけど、実際に本当かなとは思ってたでな。そこら、どんなやろうと思ってさ。人間の行動って気持ちやでさ。そういうところ。

それと併せて、こうなってくると多分、心の病も多いだろうなと思っとんのやわ。あと、よう聞くのは自殺者が急増しているというようなこと。特に女性の人にとかさ。経済的なところとか。だから、その意味でいくと、自殺をどう止めるか。止めるかというか、そういうのには相談も一つの手だてなんやろうけど、あとどういう仕組みを予算立ててつくっていくか。ここらがやっぱり裏表でセットで出てこんとあかんので、今年度はどうするかということぐらいはやはりきちんと打ち出さなあかんかなと思って。その方針を、もしよければ。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

ありがとうございます。

やはり心の問題というのは、ずっとなかなかお外に自由に出られないとか、お子さんもそうですけれども、いろいろとお子さん同士の関わりの中でもいろいろとストレスを感じることも出てきている。そういったお子さんを見る親御さんも、いろいろと心配を抱えてしまう。そんな今、時期かなというふうに感じています。

心の健康づくり事業としましては、従来のそういった方たちのそばで、その方がちょっとやっぱり気持ち的に厳しいようであれば、こちらの相談につないでいただいたりとか、受診が必要であればそういったところにつないでいただくような、そばで気づいていただく、メンタルヘルスパートナーというような、そういった方たちを養成する事業のほうを、なるべく機会あるごとにさせていただくような取組も進めてまいりたいと思いますし、あと、今年度9月からだったのですけれども、傾聴のボランティアさんにご協力をいただきまして、じっくりとお電話でお話を聞くというような、そういったことも始めさせていただいております。

その中で、もしこちらの専門職につなぐ必要がある方は、ご本人さんの了解を取って、こちらの専門職につなぐとか、そういった形で、まず電話で相談したいとき、まず話を聞いてほしい人の相談を受けるとか、そういったことの体制を整えていく形を取っています。

また、自殺対策、とても大事なことです。なかなか難しい部分ではあるのですけれども、

先ほどもご紹介したように、まず身近な人が気づいていただけるような、周りの人の気づきというような、周知啓発とともに、こちらのほうも、やはり自殺してしまった方の状況からいくと、未遂のところではいかに止めるかということがすごく大事というふうに考えておきまして、未遂の方が既遂に至らないような、未遂をした方の、病院に運ばれた時点でご本人、家族の許可を取って、病棟、ベッドサイドに駆けつけるとか、そういった取組も進めておりますので、何とか、どうしてもなかなかすぐに数字に現れてこない部分でありますけれども少しずつ、周りの方が気づくこと、周りの方がしっかりとお話を聞くこと、周りの方に話せないときには電話で相談に乗れる体制、必要時は専門職につながるような体制をつくっていききたいというふうに考えております。

以上です。

○ 川村幸康委員

難しいと言ってしまうえばそれまでやけど、やっぱり何らかの、コロナになったで、やっぱり四日市が四日市の権限と、持っているお金と人でやれることはちょっとやっぱり、よその事例も見ながらでもいいので、やるべきかなと私は思っています。

特に、これは教育委員会のほうにもまた言わなあかんと思うけど、いろんなことがあって、相談して学校にも電話かけたのに、学校は回線が1本しかなかったり、もうほとんどつながらんというのが多いのかな。どこどこ学校で出たら、子供どうやった、こうやったとか、そういうのも学校へ聞けらしいわ、親は。全然つながらないって言うてるわ、確かに。そんなこともある。だから、話中にならん電話というのはないやろうけど、ちゃんと何本か回線からタコ足になっとなって、回れるようにしてさ。転送か何かで。何かないのかなと。結構、今、要望を受けるのは、学校に専用回線を置いてよって言うてるわ。コロナが出たとか何なんというのが多いもので、学校で。親にはメールは回るんやわ。1学校300人、400人のうち、親がおって、どうやこうやとか聞きたいというものがおって。

そんなものもあるし、あと、自殺なんかも、多分、市内でどれぐらいあったんか、ちょっと、もし数字分かっていたら教えてほしいんだけど。急激に増えたよというなら全国平均と一緒に。そうしたら、やっぱりそこで予算も組めると思うんやわな。こんな対策しましょうというのは。

今、答弁されたように、それは大変難しくてさ、なかなかぱっと改善策が見当たらないということはよく分かるけども、それでもなお、この手は、対策は打っていかなあかんや

ろうで、そこらでな、特にコロナやで直接会って相談に乗るといふわけにいかへんで、電話やろうなと思つてゐるでさ。そうすると、そこへかけてといふ周知をどうやってするかやな、届けるのに。それこそ辻さん一辺CMぐらい出るやわ。私に任せろつて言つて、こゝう、何か。本当に大事、そういうことが。それぐらいに、悩んでゐる人はこゝへ電話かけてくれとかさ、そういうことが要るん違ふかなと思つて。

うわさでは私も何人かから、ちょっと鬱っぽいやとか聞くしさ。大体そういう人は躁もあるでな。だから、予兆といふのはみんなつかんでゐるので、何か手を早く打たないとなと思つて。

○ 竹野兼主委員長

今、自殺された数字と言われましたけど、その数字なんかは把握されてゐますか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

自殺者数なのですけれども、令和2年におきましては、今時点で四日市市内で57件といふ数字になっております。平成31年、1年間通してになりますけれども、平成31年は51件、平成30年は41件、平成29年は53件、その年によつて、ちょっと凸凹としながら。ただ、まだ途中ですので、こういった数字になっております。

あと、周知啓発につきましては、なるべく皆さんのところに届くよつといふことで、ちょうどこの3月は自殺対策の月間でもあることから、三重交通のバスの前のところのバスマスクのところ、心のといふようなものをつけてもらつて走つてもらつたりとか、駅の構内にポスターを貼つたりとか、いろいろと工夫しながら、まだまだ十分どころはできてないと思つますけれども、いろんな機会に周知啓発のほうは頑張つていきたいと思つます。

以上です。

○ 川村幸康委員

この間、地区市民センターの館長にお願いしたんやけどさ、そういう相談の電話番号を地区市民センターの館長のあの軽トラみたいなのあるやん。よう乗つとるのに。あれに大きく貼れさつて言つたのさ。マグネットでな。あれぐらい予算、館長予算であるやろつて言つてさ。何かあつたら相談してくれとか、何かあつたら地区市民センターへ電話くれ

ぐらいは、ちょっとコロナ禍なのでやったらどうだ、今までやってないことをと言ったんだけど、やりそうにもないんでさ、健康福祉部でちょっとそういうのを、健康福祉部だけでやるのではなくて、よその他部署にそういう広報するんだったら、地区市民センターの車は一番細かく回っているんでさ。土木要望や何かあったら自治会長へ行ったりなんかして動いているので、あの車は結構、地元では目にするんでさ、目立つような何か、数字書いてさ、乗りますよというのをしてみることも一考かなと思って。

○ 竹野兼主委員長

今、指摘されたみたいな形で、健康福祉部から他部局の部分のところにつながるかもしれませんが、連携をしっかりとっていただけるようなことができれば、委員会の委員の方からのご意見をしっかりと受け止めていただければ幸いです。

○ 川村幸康委員

ちょっと待って。結局な、福祉のテリトリーだけで考えると大変しんどい話だけど、こういうコロナ禍になってきて、健康福祉部が全部抱えるのではなくて、市民文化部の地区市民センターにもそういうことはあるやろうし、教育委員会の中でもそういうことが出てきているので、その辺は。専門はここやけどさ、本丸は。そういうことをよう知っとして分かっているのは。相談も。その部署から、やっぱりちょっとこれはもうコロナ禍なんやでと言って、こういうことをやらんと、健康福祉部だけではちょっと限界があるという、そこはちょっと部長から多分言うしかないやろうけど、権限超えて、そういうようなことでちょっと取り組んだほうが。この1年見とってそうやって思ったで。

部長から答弁求めますので。

○ 辻健康福祉部長

本当に大事なところをありがとうございます。

これ私、実は思っているところが、やっぱり相談をかける敷居というのが結構高いと思うんです。相談をかけていただければ、ある一定、何といいますかね、というような認識を持っています。

それで、実は保健所のほうで、専門職で相談を受ける、当然、窓口は持っておりましたが、ある方の少しお声をいただいて、先ほども答弁させていただきましたが、9月からボ

ランティアの方にお世話になっています。これは、傾聴のボランティアの方であったり、いのちの電話でトレーニングを積んだ方、この方が声を上げてくださって、やはり今からこういうことが大事だというお声をかけていただいて、本当にボランティアでしていただいています。新聞にもちょっと取り上げてはいただいたのですが、私が思いますのは、本当の専門職なりお医者さんがというのではなくて、敷居といいますかね、それ大事かなと思ってるんです。

そういう意味で、もっとそれを広げていきたいな、もっと手軽、気軽にしたいなと思っていますので、その辺り、もちろん報道にも働きかけていきたいなとは思っておりますけれども、まずもって庁内であちこちに声をかけて、これはやっぱり感染症を防ぐというのも命を守ることであり、こういう敷居を下げていくというのもそれにつながると思っていますので、そういう意味で取り組んでいきたいというふうに思っています。ありがとうございます。

○ 後藤純子委員

すみません、関連で、心の傾聴電話を開始して半年たったと思うのですが、効果とかあと、傾聴ボランティアの方だけで体制というのは整っているのかとか、人員とかが間に合ってるのかお答えください。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

傾聴の方たちが複数名で交代でしていただいておりますので、今のところ上手に回していただいています。効果というところはなかなか難しいところなのですが、やはり、最初の頃はなかなか相談が入らなかった日が続いていたのですが、少しずつ相談が増えてきて、あと、相談があるとやっぱり1件がすごく長くなってとか、そういった形で、少しずつ相談も定期的にと言うとおかしいのですが、入る日も増えてきているという状況でございます。

以上です。

○ 後藤純子委員

新型コロナウイルスの感染症による悩みとか不安とかが、市民の方が少しでも和らぐように引き続きお願いいたします。令和3年度も続いていくということで。分かりました。

よろしくお願ひいたします。

○ 伊藤昌志委員

自殺の話まで出たのでちょっと言いたいのですが、傾聴ボランティアさんってもう10年、20年長く活躍されていらっしゃるって、行政関係なく一生懸命されている方々がいるのを存じています。直接知っている方がいらっしゃいます。自殺者数は、カウンセラーを20年前からやっている方々であれば、年々全国増えていって、市町村の対応であるとか学校の対応について、非常に、もっとこうだったらという思いがある方がたくさんいらっしゃると思います。

そういうことで、私、ちょっと前に言ったように、追加資料でコロナ対策の対応について新年度予算が、11ページのところですね、直接的な対応と状況に合わせた対応ではなく、そもそも元に戻って業務の見直しというのが、非常に大変ですけどしなきゃいけないと思うんです。

今の自殺でいえば、自殺者が2けたずっといるのは確実にいらっしゃる。もっと隠れているのもいる状況で、コロナで亡くなったのは9名。しかも、これは関連死も含めてです。そういう状況を考えると、優先順位が変わって、コロナがあって、今、コロナ一生懸命やっていますが、それがあって、じゃ、健康福祉部さんの中で、コロナがここまで優先順位トップで来ているけれども、じゃ、見直したらどうだ、やっぱりがん検診をもっと、今、課長おっしゃったように、来年度はやれるようにするのか。コロナが大変であればやらないのか。その辺をはっきりと優先順位を決めるべき年度に当たっていると思いますので、ぜひ来年度、そういうことを考えて見直しをお願いしたいと、強くお願いしたいと思います。

もう一つ、質問があります。ちょっと関連しましたので、ようやく言う機会ができたのですけれども、死亡者数のほうは、正確な死亡診断書による死亡者数というのは把握していただけてますでしょうか。分かれば公表もしていただけますでしょうか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

伊藤委員のほうからご質問いただきました死亡者、人口動態統計のほうは、今、把握はしていない現状です。あくまでも9人というところは、感染症法上で、コロナで入院された方が亡くなった場合には速やかに報告することとなっている中でのコロナの死亡は9名

という形での報告まででございます。

以上です。

○ 伊藤昌志委員

他県で、数字が変わって出てきたりしているの、分かってみえるかと思ったのですが、これはじゃ、医師会さんが把握しているということによろしいですか。関連するものも含んでという数字を出すようになってるのは分かっているのですけれども、本来は人口動態調査で正確な数字が上がってきていると思うんです。ほかの疾病と同じように。そうすると、今回の厚生労働省の指導で9名。しかし、人口動態調査による正確な数字は幾つというふうに行行政は把握していないのでしょうか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

人口動態統計、死亡届につきましては、市民課のほうに出していただきますとそれがデータ化されて、厚生労働省のほうの統計局のほうに報告されて、そこで何かがあると照会が入ってくるという流れになっておりまして、今の時点で細かな、個票についての把握はしておりません。

○ 伊藤昌志委員

自殺者数でもそうですし、やはりまず、それがどこまでの数字か分からないというのは本来どうかというのはありますけれども、できるだけ数値で細かく把握できたほうがいいかと思しますので、また把握していただけるようお願いしたいです。

○ 竹野兼主委員長

ご意見ということで。

他にご質疑ございませんか。

○ 後藤純子委員

予算書の175ページの犬猫避妊・去勢手術費用助成補助金についてお伺いしたいんですけども、今まで雄猫の補助金が2500円、雌猫の補助金が3000円だったのが、令和2年度から倍になって、雄猫が5000円、雌猫が6000円というふうに拡充していただきまして、雌

の避妊手術は、雄の去勢手術に比べて高額であったりとか、ボランティア団体から雌猫への手術は増やすべきとか、雄猫1頭を去勢しても雌猫が妊娠してしまっただけでは意味がないので、できるだけ雌猫を捕獲して避妊することで効果があるということがボランティア団体からあったと思うのですが、雌猫の補助金額というのは増になったのでしょうか。そのまま変わらずでしょうか。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

令和2年、議会からの提言ということもございまして、先ほどご説明いただいたように、去勢のほうは2500円から5000円、避妊のほうは3000円から6000円と、倍額させていただいたところがございます。令和3年度につきましても、引き続き同額の補助ということで行ってまいりたいと考えております。

○ 後藤純子委員

雌猫の補助金額を増やすというのは難しいんですか。さらに。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

令和2年度から倍額にさせていただいたということで、今、その事業効果を十分検証しておるという段階でございます。雄よりも雌のほうが効果が、ということではございますけれども、確かに愛護団体からの要望もあったように、妊娠すれば、雌を避妊したほうが効果が上がるというのは確かにそうだと思いますけれども、そういったところも見極めながら、しっかりと今後の補助金の在り方について検討してまいりたいと考えてございます。

○ 後藤純子委員

よろしく申し上げます。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますでしょうか。

○ 伊藤昌志委員

今のお話を踏まえて、新年度、現場のボランティア団体さん等、そういうお声を聞きながらまた次の予算を考えていくというようなお考えでよろしかったですかね。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

効果検証をしっかりと今後しまして、今後どのような補助金の在り方がいいのかというところを検討してまいりたいと考えております。

○ 伊藤昌志委員

よろしく申し上げます。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございませんか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑もないようですので、衛生費についての質疑はこの程度とさせていただきます。

理事者の入替えがありますので、午前11時30分まで休憩をさせていただきたいと思えます。

11:17 休憩

11:28 再開

○ 竹野兼主委員長

全員お集まりいただきましたので、時間前ではありますが、休憩を解き、委員会を再開させていただきます。

それでは、議案第70号の歳出、第3款民生費、第10款教育費、第2条債務負担行為、議案第72号令和3年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第77号令和3年度四日市市

介護保険特別会計予算、議案第78号令和3年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算の追加資料の説明を求めます。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課長、酒井です。よろしくお願いいたします。

まず資料の場所でございます。タブレット端末09、2月定例会議、05教育民生常任委員会、001健康福祉部（予算分科会追加資料）、先ほどの衛生費の追加資料と同じ場所になります。その追加資料の次ページ、下に（4）とありますところをご覧ください。

まず、荒木委員から、老人福祉センターの再編整備につきまして、昨年の本委員会、協議会でお示しをしました資料を再掲するようご指示をいただきました。資料の1ページには、中央・西両老人福祉センターの概要を、2ページから3ページにかけては、老人福祉センターを取り巻く環境の変化と課題などを記載しております。そして4ページでは、今後の在り方として、介護予防拠点施設としての整備に向けて、その理念や方針等について記載をしております。今後、浴室を廃止するなど、機能を見直した上で、介護予防拠点として整備を進めたいと思います。また、整備に当たりましては、中央老人福祉センターにその機能を集約いたしまして、令和5年度のリニューアルオープンを目指してまいります。そのため、令和3年度当初予算において、別途、中央老人福祉センターの改修に係る設計費用850万円を予定させていただいているところです。

これにつきましては以上でございます。

○ 田宮保護課長

保護課長の田宮でございます。

資料は、続きます5ページになります。

荒木委員よりご請求のありました、生活保護費の各年度扶助費別の状況でございます。平成30年、令和元年度は決算額、令和2年度は予算額、令和3年度予算案額になっております。コロナ禍において申請者が増加すると見込まれます失業者が含まれる世帯への対応として、生活扶助や住宅扶助、教育扶助を増額しておりますが、医療扶助など、あまり影響を受けないと考えられるものは例年並みで計上させていただいております。

説明は以上です。

○ 矢田健康福祉課長

続きまして、6ページをご覧ください。在宅医療の現状についてでございます。荒木委員からご請求をいただきました。

在宅医療へ移る前の状況が分かる資料ということでございましたが、在宅医療へ移る前といいますと、やはりほとんどが病院からということになってございますので、ここでは在宅医療の現在の状況について資料を作成させていただきました。

1の資料のほうですが、1、本市の在宅医療の現状についてでございます。総合計画のほうでもうたっておりますが、誰しもが住み慣れた場所で自分らしく暮らすことができ、人生の最後までその希望がかなえられるように在宅医療の確立は必須であると考えております。本市としまして、まず、安心の地域医療検討委員会において在宅医療の在り方を検討しまして、課題解決に向けて取り組んでおります。また、医師会や歯科医師会、薬剤師会などと、関係機関と協力しまして、訪問看護師やケアマネジャーに対して知識、技術の向上を目的とした研修を実施して、在宅医療と介護の連携の要となっていております。

さらに四日市市在宅医療介護連携センター「つなぐ」のほうでは、医療や介護関係者からの相談に対し、解決を図り、病院から在宅医療への移行に際しましては、退院時カンファレンスの実施を推進しております。これらの取組がうまくつながりまして、平成21年度には、病院から在宅へ移行した患者さんが245人でしたが、その10年後、令和元年度には679人と増加しております。

次、2番の四日市市における死亡の場所別に見た死亡数、それから構成割合の年次推移にも表れておりますが、四日市市における死亡の総死者数のうち、自宅で亡くなられた方の割合が令和元年度603人で、全体の19%となっております。一番左側は全国平均を参考に載せておりますが、同じ自宅での割合が13.6%に比べまして高い結果となっております。自宅の死亡割合が恐らく高いのは、今申し上げました取組もさることながら、やはり医師会等の協力、理解があつてのことと思っております。これまで一日中、診療所やクリニックなどで診察していたのを午後からは往診に変えたという医療機関の変更も聞いております。このような努力もあつて、四日市の在宅医療のレベルが上がっておる大きな要因だと考えております。

以上でございます。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

次に、資料7ページでございます。石川委員からご請求をいただきました住民主体サービスサービスB事業と介護予防生活支援体制づくり事業に関しまして、この事業費と、その補助対象となる団体の箇所数の推移、及び増減理由についての資料でございます。

まず、1の表は、住民主体サービスが開始となりました平成29年度から令和3年度予算案までの予算、決算、それぞれの金額と実施補助の種類を記載をしております。特に、真ん中の欄でございます。通所型サービスBの事業費につきまして、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大によって利用者数の伸びが鈍化した、そういうこともありまして、令和3年度の利用者数の見込みを下方修正いたしました。その結果、令和3年度予算額2438万8000円が令和2年度の2527万円と比べ、88万2000円のマイナスとなっております。ただ、決算額につきましては、訪問型、通所型とも、毎年度増加しているという状況でございます。

また、新規に設置箇所数についてですが、事業開始当初は、開始に向けた機運が高まっていた地区や、担い手やリーダーが育っていた地区においてスムーズにスタートが切られ、当初、増加は順調でしたが、令和元年度以降は、担い手の確保や利用者の人たちにとって、必ずしも通いやすい場所ばかりに設置されていないなどの、地域それぞれの課題が見え始めていることが原因と考えられ、伸びに鈍化が見られます。

これにつきましては以上でございます。

引き続きまして、資料8ページをご覧ください。こちらは、荒木委員から、認知症総合支援事業につきまして、認知症初期集中支援チームの相談状況や、対応状況と併せまして、今年度から開始しました認知症高齢者家族介護支援サービス事業であります、QRコードシールや、個人賠償責任保険等の申請状況についての資料でございます。

まず、認知症初期集中支援チームについて、(1)に令和元年度の相談件数と、どこから相談が何件かと、それから、その比率を示しております。令和元年度にありました新規相談65件のうち、在宅介護支援センター、在介からの相談が38件と半分以上を占めています。以下、記載の件数のとおりでございます。

(2)には、令和元年度中に、初期集中支援チームとしての支援を終了した人たちの状況をお示ししております。ここでは支援終了者がどこにつながり、どのような状況になったかを、①の医療と、②の介護の側面から整理をしたものでございます。医療面におきましては、定期受診につながったという件数が36件、59%、介護面では、介護保険サービス

につながった件数が30件、49.3%と、一番多くなっています。なお、この経過観察の欄についてですが、支援終了時には、医療や介護サービスにつながらなかったものの、在介等に引き継いで、その後の状況を見守っているという、そういう内容でございます。

そして、2番の認知症見守り支援事業につきましては、今年度から始まりました、記載の三つの事業の受付開始の10月からの月別の申請者数を記載しております。人数としましては、1月までの4カ月間で、あんしん保険事業が一番多くなっております。

これにつきましては以上です。

続きまして、資料9ページをご覧ください。こちらは、中村議員からご請求いただきました、認知症サポーターの状況についてでございます。

まず、この認知症サポーターは、認知症についての正しい知識などを学んで、認知症の人と家族にとっての理解者となる支援者でございます。資料には、平成28年度から令和2年12月までの認知症サポーター養成講座の受講者9784人を、年代別と、それから職種と表現してありますが、その属性別に集計をしたものです。

年代別では、10代以下、70代以上の順に多くなっており、職種といたしましては地域住民が多くなっております。

そして2の、認知症フレンズでございますが、この認知症サポーターから一步踏み出して、認知症カフェの運営や、様々な啓発イベントなどのお手伝いをいただく方たちで、認知症サポーターを対象とした、認知症フレンズ養成講座の受講者のうち、希望によって認知症フレンズとして登録をした人です。この仕組みは四日市市独自のもので、平成28年度から実施しております。年代等によって登録者数を集計したものが記載の表になります。認知症サポーターの人数9784人に対しまして、認知症フレンズの登録者数は101人、率にして約1%と、人数的にも少し寂しいように思います。一步踏み出していただく方たちをいかに増やしていくかというのが課題であると認識をしているところでございます。

以上でございます。

○ 城田健康福祉部次長

次長、城田でございます。

私からは、川村委員のほうからご請求をいただきました、コロナに関連する予算ということで、対応ということで、その資料をご説明させていただきます。11ページをご覧ください。

令和3年度当初予算における新型コロナウイルス感染症への対応についてでございます。新総合計画に基づきまして、施策展開を予定してございましたが、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、感染拡大防止対策を講じるなど、その対応、状況の変化に対応しながら行っておるといふ1年になってしまいました。このような中で、事業規模の縮小や中止、あるいは日程変更ということで実施したのもございますが、できる限り感染拡大防止と、所期の事業目標の遂行という、二つの課題に対してバランスを取りながら対応してまいりました。

令和3年度には、新型コロナウイルスワクチン接種の本格実施が予定されてございますが、撲滅、根絶となるにはまだ一定の期間を要すると見込まれます。そのため、県内唯一の保健所政令市である本市として、市民の健康と生活を守るため、感染者への対応と感染拡大の防止に引き続き全力で対応していくとともに、新総合計画に掲げる目標を実現させていただくために、各施策に取り組んでまいりたいと存じます。

先ほどもご議論いただきましたが、こちらに示させていただいて、番号順で優先ということでもなく、どの事業も大切でございまして、また、これが全ての取組ではございませんが、新型コロナウイルスの影響と状況を踏まえながら、1番といたしまして、新型コロナウイルス感染症の直接的な影響への対応といたしまして、新型コロナウイルス感染症対策事業、そして、生活困窮者支援対策事業、各種収納相談の実施、先ほどもいろいろご意見、ご指摘いただきました、こころの健康づくり支援事業、この辺を重点的に取り組んでいきたい。そしてまた、感染症の状況に合わせた対応といたしまして、ふれあいきいきサロン、そしてがん検診、健康づくり、このような事業について重点的に行ってまいりたいというふうに考えてございまして、以上が令和3年度当初予算における健康福祉部の新型コロナウイルス感染症への対応ということで、ご説明をさせていただきました。

以上でございます。

○ 竹野兼主委員長

説明はお聞き及びのとおりですが、時間、正午の15分前になっています。その部分も含めて、追加資料の説明及び先ほど衛生費の質疑をさせていただきましたが、それ以外の部分のところについて、全て午後から質疑を受けたいと思っておりますので、一旦、この部分のところについては休憩とさせていただきます。再開は、午後1時からということによりしくお願いいたします。

11 : 45 休憩

12 : 58 再開

○ 竹野兼主委員長

時間前ですが、委員の皆様全員がお集まりいただきましたので、委員会を再開させていただきたいと思います。

それでは、午前中に引き続きまして、質疑をお受けいたしたいと思います。資料請求以外の部分のところについても全てお願いをしたいと思います。それでは、質疑をお受けしますが、いかがでしょうか。

○ 後藤純子委員

お願いします。予算分科会追加資料の16分の14なんですけれども、健康づくりについて少しお伺いしたいんですけども、ARUKU事業は健康福祉部さんが担っていると思うんですけど、健康づくりを考えると、体を動かすスポーツという観点も健康づくりには必要だと思うんですけども、部署内でスポーツについて考えられたりとかそういったことってございますか。

○ 辻健康福祉部長

私のほうからお答えさせていただきます。このARUKU事業ですけれども、一般質問でも少し触れさせていただきましたが、健康づくりは、健康づくり課だけが担うものでもなく——もちろん中心的に考えますけれども、ソフト、ハードという話が一般質問ではありましたが——やはり健康づくり課だけでは、これは不足するであろうというので、この事業を始めるに際して庁内連携会議というのをつくりました。これはハードはないのかという一般質問でしたけれども、当然、都市整備部も入り、こういう運動、体育、スポーツ、それも当然意識しておりますので、という意味で庁内連携会議というのを設けました。

その中で、ベクトルだけはその場で合わせて、それぞれの部局の事業とどういう連携を取っていくのかというので、代表質問ですね、例えば、国体に合わせて中央緑地公園に行くのに、日永駅からの案内を路面にしようかって、方向を合わせて、あれは都市整備部

なりが考えていただいたりしています。

そういう意味でこのスポーツも重要な役割を担ってもらおうと思っていますので、ベクトルをその連携会議で合わせて、連携しながらやっていく。ソフトとハード、あるいは事業も併せてやっていきたいなと思っています。

○ 竹野兼主委員長

後藤委員にお願いしておきますが、健康づくりのところについては、衛生費のところでもう一応終わっていますので、質疑を止めていただけるようお願いいたします。

○ 後藤純子委員

はい、分かりました。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 荒木美幸委員

資料をたくさん用意していただいてありがとうございます。お忙しい中、感謝します。

まず、老人福祉センターの件についてなんですけれども、今回の予算は、両福祉センターの委託費と、それから施設改修に向けた実施設計ということで、二つの柱になっているかと思いますが、まず令和3年度の予算の運営費の部分なんですけれども、6100万円余ですね。こちらの予算常任委員会の資料の7ページの部分を見ますと、老人福祉費の主な増減理由のところ、老人福祉センターの管理運営費が400万円ほど増額になっているかと思いますが、この理由を教えてください。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。大きくは今お話しさせていただきました設計費用850万円が影響をしておるものでございます。

○ 荒木美幸委員

分かりました。じゃ、合算して計上してあるという理解でよろしいですね。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

そのとおりでございます。

○ 荒木美幸委員

分かりました。

コロナによって令和2年度、閉鎖をしていた期間もあるかと思いますので、利用状況はどんな状況でしたか。簡単で結構ですので、両福祉センターの状況。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

両館とも、通常、コロナ等の影響がない場合は、1日100名を超える利用者があったところなのですが、やはりこの影響で大体70人、60人から70人ぐらい、半分とまではいきませんが、それぐらいの来館者というような状況でございます。

○ 荒木美幸委員

特に令和2年度はどういったことの利用が一番大きかったのですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

例えば、西老人福祉センター、中央老人福祉センターもそうなんですけれども、皆さんが楽しみにしてみえるカラオケを、開館はしておるんですけども、少しご遠慮いただいたとか、そういうところでやはり来館者が少なくなったというのが一番大きなところかなと思っております。

○ 荒木美幸委員

逆に、コロナに限らず、施設利用として一番利用が多い項目といたしますか、内容というのはどういったところなんですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

酒井です。

やはり、レクリエーションといいますか、娯楽目的で来館される方が多くございますので、皆さん、お風呂を楽しみにしてみえるというのが目的の大きなものであるということです。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。1年、また来年度運営していただきながら、そして同時に、施設改修に向けての実施設計ということで、前回の協議会の折に、これは中村委員からだったと思いますが、やはり危惧するのは、西老人福祉センターのほうがやはりクローズをしていくという方向が決まった中で、少ないかも分かりませんが、利用者の方々にどうインフォメーションをして、ご理解いただいていくかという部分がすごく、前回の協議会でも危惧される場所として挙がっていたかと思いますが、来年度スタートするに当たって、やはり、周知であったりとか、そういったご案内であったりとかというのと同時にやはり進めていかなければならないと思うんですね。その辺のご不安の声であったり、ご不満の声というのが当然出てくる可能性もある中で、どのように周知をし、対策を講じていくのか教えてください。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

まずは、現場の管理をしておるところと十分その辺りをお話をさせていただいた上で、どういう形がいいのか見極めながら、丁寧には当然進めてまいります。

○ 荒木美幸委員

分かりました。つまり、トップダウンではなくて現場の声を聞きながら、どういう手法が一番いいのかということを探っていくということですね。よろしくお願ひしたいと思ひます。

一方、実施計画、今度、改修していく部分についても、ぜひ現利用者のお声を上手にすくい上げながら、一応、資料の中でこういう方向性で進めていくという大まかなものは出させていただいておりますけれども、より、やはり利用者の方のニーズに添うという意味では、またしっかりと、今使っている方のお声も聞き取りながら新しい実施設計につなげていただきたいと思います。これは要望です。

一旦、以上です。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 石川善己委員

追加資料10ページ、ありがとうございます。住民主体サービスの年次ごとの計をお出し
いただいておりますけれども、令和3年度で訪問型14カ所、通所型15カ所の支援を見込
んでいるというところの資料を頂いています。

まず教えていただきたいのは、スタートしてからいろいろ立ち上がってきていると思う
のですけれども、立ち上がった後、活動できなくなって休止したり、なくなったところの
数というのを把握されていたらちょっと教えていただきたいのですけど。全部継続的に活
動できているわけではないと思っているのですけど。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

開始してからなくなっておる団体というのはございません。

○ 石川善己委員

継続的に活動はされているということですね。分かりました。

当初はたしか訪問型も通所型も24施設を目標にということで、年次増やしてきていた
だと思っているのですけれども、それぞれ24施設になるのに経年的に何年ぐらいでこれを
24施設そろえられるだろうという計画で進めていただいているかちょっとお聞かせいた
だきたい。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

当初は、この記載の数から年間3施設ずつ増加ということで目標を置きました。先ほど
説明申し上げましたように、いろいろな課題等もございまして、それを下方修正をしたと
いうことで、年間3を2に下方修正をしたということですので、ちょっとごめんなさい、

計算……。

○ 石川善己委員

単純にじゃ、あと5年後には双方、訪問型も通所型もという目標の下にやっていただいているという認識でいいですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

現時点ではそういうことになります。

○ 石川善己委員

ありがとうございました。

もう一点なんですけれども、代表質問でも少し触れさせていただいたのですけれども、要は、特に通所型なんですけれども、従来、歩いて通所の施設へ行って活動されていた方々が、広範囲のエリアの中なので、車に乗れなくなったりとか、徒歩で行けなくなって、ということで、エリア内にもう一つ施設をつくろうと思ったときに、立ち上げの補助とかの対象にならないので、ということで困ってみえるところがあるんですという話で、今後検討をしていただきたいということで、一旦、代表質問では投げさせてもらったのですけれども、その辺り、計画とか考え方をもう少し詳しく答えていただけるとありがたいと思うのですけれども。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

ご指摘はごもっともでございます。理想としてはやはり高齢者の方が気軽に利用していただける、地理的な状態にあるべきものかなというふうに思います。そうすると、一つ考えられるのが、例えば小学校区に一つとか、そういう考え方ができると思います。あと、実施をされる団体さん、やはり地元の地縁の団体の方が多くなるのかなというのもありますので、その辺りの生活圏と関連した考え方もそこに入れていくということも上乘せし、しゃくし定規にやはり考えられるものではないと思いますので、その辺りも含めて考えて、利用しやすい体制に整備をしたいと思います。

○ 石川善己委員

今、小学校区に一つということで答弁いただいたのですが、現状、いろいろなところ、地域性もあるのですが、小学校区一つで、歩いていけなくなったからというところの声がたくさん出てきているわけなんです。これについては地域性もあって、例えば、小学校区といっても、例に出して悪いのですが、例えば水沢みたいにかなり、小学生の足では歩いていけないような、1年生だったら本当に歩いていくのが大変なところもあれば、山を切り開いた団地なんかだと高低差がかなりあって、上り下りがあって、普通に平坦な距離なら歩けるけれども、かなり上り下りがあって、高齢者の足では行けないというところのお声も聞いたりするんですね。

そういったところをやっぱりもう少し鑑みて補助をしていかないと、結局、通えなくなって利用が廃れていってしまうという状況が今、現状で、2次施設を検討しているという声も聞くんですけど、結局、なかなか財政的に二つ目の施設を敷地内につくるには補助もないので難しいということで止まってしまっているという状況があります。

実際、やっぱり利用していただきやすい環境をつくるためにどうしたらいいかというのは、もう少し学校区で一つという考え方ではなくて、アップダウンやそういうのも含めて、総合的な見地で少し判断いただいて、補助の枠を広げていかんと廃れていくような気がするのですが、その辺いかがですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

あくまでも私、学校区で一つと申し上げたのは、委員おっしゃるように、目安でありまして、当然、その地域のアップダウンもあるでしょうし、置かれた状況もございますので、それを全く無視して考えるのは全然的な外れなことだと思いますので、当然その辺も含めて考えてまいりたいと思っております。

○ 石川善己委員

実情を見ていただきながら、なるべくきめ細やかな対応をしていただくのと、極力事業者さん、運営していただいている団体さんと密に連絡を取っていただいて、どんな支援が必要かというところの確認もいただきたいと思います。

最後、もう一つ、2番のところにも書いていただいているように、今回、コロナの関係でいろいろな住民主体サービスさんが長期間で休業、要は運営を自粛していただいています。そうすると、一旦、何か月も行かなくなった高齢者の皆さんが、次、出ていってもらうきっかけというか、再開しましたよとあって、すぐにやっぱりなかなか行ってもらいにくい。出ていかなきゃいけないのは分かっているけれども、出ていかない癖がついてしまったというか。そういったところのフォローを、なかなか運営主体さんだけではケアがしづらいので、その辺、ノウハウも含めてアドバイスとか、そういったところをぜひ考えていっていただきたいのですが、その辺の見解どうですか。

○ 辻健康福祉部長

アドバイスありがとうございます。やはり一回、出かけるのを自粛されると、確かにおっしゃる意味、非常によく分かります。この通所をやっていらっしゃる住民主体サービスの中には、自粛された方のお家に声かけに出かけられているところも実はございまして、そういうような事例の横の提供でありますとか、その中で市がどういう部分で何かできるのかというの、やはり団体さんのほうと、今おっしゃられたように、その辺は密にやっておくべきかなと思います。

現に控えられておる方もありますし、家族も「ちょっと控えたらどう」と言うので控えたという声も聞いていますので、それ、大事なところかなというふうに思っています。ありがとうございます。

○ 石川善己委員

ありがとうございます。ぜひそういった取組の紹介も含めて、いろいろケアをしていただきたいなと思っています。

たまたま昨日、ある団体の主宰の方とお話をしておったら、やっぱり利用者の方が前年度に比べて3分の1近くに、やっぱり自粛の影響で落ち込んでいるというところで、これ、もう一遍出てきてもらうの、なかなか引っ張り出すの難しいわなということをおっしゃってみえたので、ぜひそういったケアもお願いして終わりたいと思います。ありがとうございます。

○ 中村久雄委員

資料の9ページです。認知症サポーターの状況について、資料ありがとうございます。非常に細かく取っていただいたなというふうに思っています。これで見えることとか、ちょっと確認したいことは、年代のほうで、10代以下、20代というのは非常に高い割合でおるわけですが、これは学校主体で、20代もやっぱり大学生になるのかなと思うんですけど、その辺はいかがでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。おっしゃるとおり、学校での開催といいますか、それが影響しておるというふうに分析しております。

○ 中村久雄委員

特に20代は、例えば企業なんかのところも、スーパー、コンビニとかありますから、若い子中心に、出たおけという形で言っているのかなという形もありますけど、本当に10代、20代というのをこれから増やしていくのかな。ただ、10代となったらほとんど学校かなと思うんですけども、それでも平成28年から令和2年の5年間を見ても、1年間はほとんど講習できないと思うので、4年間で500人という数字はどういうふうに捉えていますか。満足しているとか満足していないとか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

なかなかこれ、数だけでは計ることができるものではないと思っております。よき理解者ということからすると、1人でも多くの方に受講していただいて、理解いただくというのがあると思います。いろいろな計画なんかでは、数字は置いておりますけれども、それにとらわれずにどんどん広げていきたいというふうに思っております。

○ 中村久雄委員

その広げ方も、10代以下というのは、広げやすいんじゃないかと思うんです。学校で、四日市の全校、1学年で見たら4500人とかそれくらいですわね。というところで、ターゲットを絞っていけば、非常に認知症ということをおぼろげながら理解してくれる方が増えてくるということが非常にいいことかなと思うんですよ。

1カ月前だったか3週間ぐらい前だったか、小学生が「あのおばあちゃん、ちょっと動

きがおかしい」というので通報して、認知症で道に迷っていたおばあさんがいたというのが、このコロナの暗いニュースの中で明るい話題があって喜んでいただけですが、そんなことが、この若いときにちょっと聞いておいたら、結構覚えているもんやで、ああいうの。ぜひ教育委員会と協力してこの辺は強化していったらいいんじゃないかなというふうに思います。

職種も、金融機関、交通機関、それからコンビニ、特殊詐欺に関係するようなところとかいうのが非常に大事にされておるのかなと取れるわけですがけれども、スーパー、コンビニなんかはまた入れ替わりも激しいですから、何回も何回もやっていただきたいなというふうに思います。

その後、認知症フレンズが10分の1になるわけですがけれども、ここを見てきたら、やっぱり年代を見ていたら、やっぱり地域活動に従事されている方が、こういう深く入られる方が講習をして、ボランティアになるのかなというので、なかなか人数的にこれを増やしていくのは、なかなかそういう人たちの意欲になっていきますので、啓発はさせていただいて数字はなかなか上がっていきにくいかなと思うんですけど、サポーターの講座の受講者を増やすのは、もう健康福祉部の取組次第で大きく変わってくるのかなと思うので、そういうネットを張る意味で、ぜひサポーターの講習のほうに力を入れてほしいなと思うんですけど、今年度の計画とかいうのは、なかなか講習会が開けるかどうか分からない状況ですけど、そういうような今年度の予定とかを聞かせていただけたらありがたいと思います。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

やはりこういう状況ですので、従来のやり方をそのままというわけにはいかないと思います。先日なんですけれども、リモートでの講座の試みもさせていただきました。比較的にスムーズに行ったかなと思っておりますので、そういうことも取り入れて、今の話ですが、どんどん広げていきたいと思います。

それと、ご指摘いただきましたように、教育委員会と連携を取ってということで、その辺りも先日来、お話をさせていただいております。まずは来年度の各学校さんで取り組んでみえる福祉教育の中で、何とか乗り入れができないかというふうなことも校長会等の中でもお話をさせていただいております。そういう地道に積み上げていきたいと思っていま

すので、ご理解いただければと思います。

○ 中村久雄委員

今年度から認知症見守り支援事業と併せて、そこに気づく人をいかに幅広くつくっていくかが非常に認知症対策にとっては大事なことだと思うので、ぜひ力を入れてやっていただきたいなと思います。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

ほかにご質疑は。

○ 荒木美幸委員

認知症ということで続けてお願いいたします。追加資料の8ページ、ありがとうございます。認知症初期集中支援チーム等の数であったりとか、今、中村委員が触れられた見守り支援の実績を挙げていただいております。

令和元年度は新規で65件の相談があり、61件の支援が終了したというような数字が載っていますが、残りの4件というのは、対応できなかった、対応に行っても拒否をされたり断られたりというケースがあるのも重々承知をしております。そういった数と理解してよろしいでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

その資料の、ごめんなさい、作り方がまずかったかなという部分があるのですが、この65件と61件、大方重なっておるのですけれども、令和元年度内に新規相談があったのが65件で、もしかすると終了者の中にはその以前からということで、ちょっとずれが出てきておるということでございます。

○ 荒木美幸委員

そうすると、私も実は経験ありますが、ご家族がやはり気づいて、認知症初期集中支援チームをご利用されるけれども、当人は自分は大丈夫だと言って拒否をして、対応につな

がらなかったというケースも正確には経験はしているんですけど、そういったものもやはり現状はありますか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

おっしゃるとおり、やはりそれぞれご事情もおありということで、そのようなことも聞いております。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。それも現状だと思います。

それで、この新規65件という数なんですけれども、これが多いか少ないかという指標がいまいち私も分からないのですが、当局としては、どうでしょうか。例えば、やはり潜在的なものもまだまだあると考えられる中で、つながれる件数が65件というのは多いのか、大体このぐらいなのか、あるいはまだまだもっと周知、啓発していくべきであるか、その辺の認識というのはどうでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

少し感覚的になるか分かりませんが、65件、これは認知症初期集中支援チーム、3つの地域包括支援センターの中にございますが、3か所ということからすると少ないのかなというふうに思います。といいますのは、なかなか、ちょっとおかしいなと思っても、どこへ話をしているか分からないというようなお声も聞きますので、まずはこういうところで対応ができるんだというところを、もっともっとやはり啓発をすべきかなというふうに思っております。

それと、高齢者の数、人数からいくと、恐らく軽度の認知症の方も相当数いらっしゃるのかなというふうに想像もできますので、ちょっと少ないような気がしております。

以上でございます。

○ 荒木美幸委員

私もそのとおりだと思っていまして、非常にいい仕組みだと思っておりますので、ぜひ、

例えばここだと在介が58.5%という数字ですので、つながった、相談があったということで、在介の活用、それから地域包括支援センターの活用、それからもう一点、私を感じますが、認定の訪問をしますね。そのときにやはり軽度の認知症だったりとかというのも発見できると思いますので、そういったときの気づきをやはりつなげていくということも必要ではないかというふうに感じます。ぜひそういったこともしっかり活用していただきながら、早期発見に努めていただきたいと思います。

私も、ご相談を持ちかけ、お願いした案件なのですが、もう3年越しでようやく解決のところまで来ました。本当に在介の方に見守りを本当にやっていただき、地域の力も借り、本当にいろいろな総合的な力を借りて、独り暮らしの若年の方を音信不通だった家族につなぎ、医療機関につなぐことができましたので、本当にこの事業は大事な事業であり、ここに経過観察というのが一定の数ありましたが、本当にこの経過観察、在介の方たちが中心になってやっていただいているようなご苦労があるのだろうなということを思いますけれども、物すごく大事な事業だと思っておりますので、ぜひ活用していただきたい。今、提案させていただいたような認定の制度の場合であったりとか、在介、包括、その辺をしっかりと啓発をしていただける機関として、この認知症初期集中支援チームの活用をお願いしたいと思います。これはお願いです。よろしく申し上げます。

それと、もう一点ですけれども、この安心の取組の見守り事業ですね、これも本当にすばらしい事業で、10月から始まって、1月は少し数としては少ないですけれども、啓発もしていただいているのかなというふうに思います。ただ、この事業は事前登録をきちんとしないと機能しないというところがあって、すぐに使えるものではありませんので、やはりこれも、先ほどの在介であったり包括であったりとか、そういったものを駆使していただいて、とてもいい制度でありますので、広めていただきたいということを強くお願いしたいと思います。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 後藤純子委員

予算書及び予算説明書135ページの在宅介護支援センター事業費についてお伺いしたいのですが、在宅介護支援センターの公平・中立性の確保について、市として今後の

方向性をお答えいただけますか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

ちょっと確認ですけれども、その公平・中立性といいますのは、例えば相談があったときにご自分のところの法人につないでいるところの話でよろしいでしょうか。

○ 後藤純子委員

はい。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

それにつきましては、先日来、計画のパブリックコメントでご指摘のありましたようなところで認識はしておるところです。実際には、あらゆる機会を通じて、そういうことがないようにというところで、研修といいますか、そういう指導といいますか、努めているところで、少しその辺の実態を精査する必要があるというふうに思っておりますが、そういうことも踏まえて、公平性、中立性を担保していきたいというふうに考えております。

○ 後藤純子委員

今後の方向性というのは特に定められていないということですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

当然、市がお願いしておる、委託をしておる在介に対するお話でございますので、それについてはきちっと確保していくと。方向性としてはそういうことでございます。

○ 後藤純子委員

ありがとうございます。

○ 荒木美幸委員

在介ですね。老人福祉費中の在介の予算ということで、予算書235ページに載っていま

す1億4000万円余りだと思いますが、これで間違いないですか。今、23か所でしたか、すみません。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

26か所ございます。その中に入っています。

○ 荒木美幸委員

そうしますと、1か所当たりの予算というのは、これは均等に割って一律なんですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

基本的な委託料につきましては、一律均等になっておりますが、専門職の配置の状況等によって加算といいますか、そういうのがございますので、26か所全く同じ金額ということではございません。

○ 荒木美幸委員

分かりました。今、ざっと、500万円前後かなという計算をさせていただいたのですが、けれども、今、後藤委員からも指摘があった点、そして一般質問でもあったかと思いますが、私も折に触れてよく耳にしております。今後、実態の調査をしていくというご答弁があったかなと思いますけれども、やはり相談の件数であったり、どういった相談の内容だったのかとか、そして対応状況だったりと、そういったものは明らかに、オープンにできるような、そういった調査といいますか、していただくことをお願いしたいなと思いますが、いかがでしょうか。

○ 辻健康福祉部長

荒木委員から、この公平性、これは後藤委員のご質問にも共通するのですが、やはり市からの委託事業ですので、公平・中立というのは大原則だと思っています。

谷口議員さんの一般質問でもお答えしましたように、これまでも指導でありますとか仕様書等では明記しておりますが、よりきちっと具体的にしていきたいなと思っていますの

は、実態調査も当然そうですけれども、得た情報を、個人情報に関わる部分はちょっと工夫はしないといけません、こうこうだからこちらへ紹介したであるとか、そういう情報を積極的にお出しすることで、それがまずければ批判をいただきますけれども、逆に、少し、ある人がたまたまその時期に重なったとしても、こうこうの理由だからこうしたというきちっとしたご説明、ご理解がいただける、そういうような意図で情報を積極的に出していくような仕組みを考えたいとご答弁申し上げたのが、まさに今、後藤委員、荒木委員がご指摘の点と通ずるものかなというふうに思っております。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。まさにそうだと思います。どうしてそこにつないだかという明確な理由があり、そしてそれが誰の目から見ても公平な対応であるということが分かることが重要かなと思っています。

先ほど、集中支援チームに触れましたけれども、例えば在介のお仕事として集中支援チームに随分つないでいただいていますので、そういったお仕事もきちっと意識を持ってやっていたらいいというのがもし分かるような実態調査であれば、それも一つの方法かなというふうに思いますし、やはりこの制度が始まってもう随分たつと思いますけれども、以前に比べていろいろな介護施設もたくさん出てくる中で、やはり羨ましいというか、うちだってやりたいわというのが、絶対やはり希望者の中にあるわけですね、皆さんね。ですから、そこは若干、既得権益的なものを感じられてしまう部分があるので、やはりそこは実態調査などをして、そういった数字を明らかにして、内容を明らかにすることによって、やはり緊張感を持ったお仕事、市の委託事業でありますし、500万円近い委託料が払われているわけですので、ここにばらつきがあってはいけないし、使い方に不公平があってはけませんので、そういった目配りを。

ここまで言うのはあれかもしれないけど、もしかしたら十分なお仕事ができなければ入替えもあり得るよぐらいの、やはり緊張感を持っていただくお仕事をお願いするのが市の役割かなと思いますので、少しちょっときつめですが、よろしく願いいたします。

部長、よろしいでしょうか。お願いいたします。

○ 竹野兼主委員長

意見ということでよろしいですか。

○ 荒木美幸委員

はい。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 伊藤昌志委員

追加資料のほうで、石川委員がちょっと途中で触れていただいたのですけれども、16分の10のところの住民主体サービス事業のところのですけれども、ちょっと午前中に聞いたところと目的は同じなのですが、2番のところでもいろいろ、伸びが減少している理由というのを書いていただいている、当然、コロナの影響があったということですが、全体では伸びてきている事業ですよ。全体的に伸びてきているのですが、コロナの影響で少し下がった。見込みも下がる。今後は、これは元通りまた来ていただくぐらいの数を見込んでやっっていけるのか。少し少ない状態を見込んでいるのか。もしくは、もう極端に、根本的に少ない、もっと少ない形を目指していくのか、お考えはどこにありますでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

少ないというか、やはりまだまだ、エリアもそうですけれども、行き渡っていない部分もあるかと思しますので、目標としては高く持って、少しずつでも増やしていけるというふうなことで、その制度の内容といたしますか、そういう見直しも図りながら、使い勝手のいいサービスになるように考えていきたいと思っております。

○ 伊藤昌志委員

そうすると、コロナの影響を受けて、長期的には何か考えというのは変わっていないわけですか。もう一時のものという捉え方でよろしかったでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井です。

コロナが全てではないというふうに思っております。先ほどの、設置場所でありますとか、そういったことも含めて、そこへコロナが少し追い打ちをしたというふうな、そういう認識でございますので、そもそもの課題は解決に向けて努力していくべきものであるというふうに思っております。

○ 伊藤昌志委員

しかしですね、そうすると、訪問や通所というのは人と会うというのが基本になっていきます。コロナを経験して、もう世の中、根本的に変わっているのですが、同じようにこのまま、拠点がないのはもちろん分かるのですが、増やしていくという、変わらずということですかね。当初の予定から。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

数もそうなのですけれども、こういう状況であれば、サービスのやり方、進め方、質的などところが恐らく以前とは、これに限らずいろいろなところで変わってくると思いますので、そういうところも取り入れながら、有効なサービスになるように考えていきたいと思っています。

○ 伊藤昌志委員

ありがとうございます。目の前の対策はもちろんしていただくと思うんです。しかし、例えば、16分の12の、中村委員がおっしゃっていただいた認知症サポーター、これはもう当然、コロナの影響関係なく、目的を考えれば、このまま増やしていく、増えていったほうがいいのかという事業だと思うんです。しかし、この訪問サービス、通所サービスというのは、基本的に健康づくりとか介護予防、ひいては感染症対策で人の健康を守るためにやる事業なんですね。そうすると、コロナ禍を経験したからこそ、根本的にこの事業の見直しというのが例えば必要ではないかなというふうな意見を持っております。

もう一つ、16分の14で午前中も、先にちょっと出させていただいて恐縮だったのですが、新年度予算のコロナウイルス感染症への対応というところでは、直接的な対応と状況対応ということで、目の前の対策を出していただいていると。ここの文章の中でいくと、中段の今の、令和2年度の対応については――ちょうど3段落目の一番長い文章の段落の一番下のところですが――できる限り感染拡大防止と所期の事業目標の遂行と

いう二つの課題に対してバランスを取りながら対応してきたということで、当然、去年はそういう急に起こった疾病なので仕方ないと思うのですが、これがそのまま新年度も続くのかなど。コロナの変異ウイルスが出てきたから、またバランスとりながらというようなことになるのかなど。

もう一つ、下の段を見ますと、令和3年度には云々というところですが、世界中で撲滅または根絶となるまでには一定の時間を要することになると考えられているということになっているのですが、もうこれも答弁は結構なのですが、基本的にはこれ、撲滅、根絶というか、ゼロとはならない、今、状況と目されているのではないのでしょうか。変異ウイルスも出てきますし、インフルエンザ同様に、季節性インフルエンザと同様に、今後とも例年出てくる感染症の一つではないかなど考えております。

そういうことを考えると、認知症サポーターのような、本当に増えたらいいものについてはコロナのことを考える必要はありませんが、今、例に出させていただいた住民主体サービス事業とか、そういった健康づくり、予防医療、介護予防に関係することについては、果たしてどちらのほうの方が優先順位が高いのかということを見直す時期だと思っております。

ですから、これは今、一例で出させていただいて、午前中も同じようなことを言わせていただいたのですが、そういったことを新年度は、予算の遂行はそのままだと思っておりますけれども、実施していく中で今後どうしようというのを考える年ではないかと思っておりますが、その辺の考え方をちょっとお聞かせいただけたらと思います。

○ 竹野兼主委員長

もう根本ということなので、辻健康福祉部長、お願いいたします。

○ 辻健康福祉部長

非常に根本的といいますか、本当に事業をどのように生活をしていったらいいかと、ひよっとするとつながっていく話なのかなというふうにお聞きをしておりました。例えば、住民主体サービス、当然、介護予防、要支援者の方々を中心にしておるわけです。これ、例えば、訪問型でも、要介護の方のホームヘルプサービスみたいなイメージ以外でも、例えば病院への付添いであったり、本当の身近なところのサービスが訪問型でされております。これを根本的といいますか、生活自体が変わっていきますので、片や、そのサービス

も当然、提供していかないといけないと思いますし、また、先ほど通所型のほうでいきますと、工夫というかバランスという中に入ってしまうのかも分かりませんが、必ずしもその場所へお越しいただけない方については、声がけに行くであるとか、例えば認知症カフェ、これはちょっとジャンルが違いますけれども、認知症カフェなんかも、やはりお出かけを控えている方も出てまいっています。これはやはり知恵を絞って、手紙を書いて、手紙を届けがてらお話をしてくる。全てリモートでできるかという、全て代替するのは難しい場面がありますので、これは、じゃ、今、コロナがこうなってきたから、来年度は1ゼロでこうしますよというのは非常に難しいところであります。まだ知恵がないではないかというお叱りを頂戴するかもしれませんが、やはりその状況に合わせて対応していく必要がある。

ただ、一番大事なのは、例えば認知症であれば、その認知症の方、また、それを支える家族の方、支援者の方、そのために何ができるかという目的をきちっと押さえ、また、この住民主体サービスでは介護予防でありますとか、生活支援のために、一体役割として何かという目的だけは頭を中心に置いて、その上で状況に合わせて知恵を絞り、汗をかく。場合によれば支援者の方と議論をし、そういうのを重ねて、よりよいものを生み出していく。それが来年度なのかなというふうに思っております。

○ 伊藤昌志委員

ありがとうございます。全く同意して思っております。そういう意味ではもちろん、こちらの事業も増えること自体は目の前はいいなと思っております。ただ、今、部長もおっしゃられたように、今、現状、じゃ、こうするというのはなかなかすぐに見つからないと。しかし、これ、介護事業に従事している事業者さんはもうよく分かっているのですけれども、税金とか保健だけに頼って、今、国からの下にこうやってやっていくと、なりわいがどんどん逼迫していく方々がいて、で、廃業も出てきたと。これ、待っていたら、もう、結局、市民や関係事業者が苦勞するところへ最に来るかと思っておりますので、今おっしゃっていただいた、ここだけに頼らない。

例えば、うちの会派でもよく言っていますが、近居で見守りをするとか、違ったところのサービスを考えていただくことがいいのかもしれないし、答えを出すには、私、この1カ月、全く違う話で恐縮ですが、クラブハウスという、ツイッターの音声版みたいなやつで、医療従事者ばかりが集まっているところでずっと話を聞いているんです。その中で、

知らない人たちがばかりが話すので、変な人が来たらいけないということで、必ず決まりが一つだけあるんです。そこの決まりが何かというと、ドクターでも、どんな医療従事者でも、関係ない人でもいいですけども、必ずエビデンスのあるもので意見を言ってくれというのが統一されて議論されています。

そういう意味では、今まさにこの感染症は、報道や、あとメディア等によって、市民の皆様がどっちがいいのかというのが分からん状態ですので、そういうことではこの事業一つでも、やはり優先順位をつけるためにはエビデンスに基づいて、現状把握をしていただく。新年度はその評価をしっかりと行っていただいて、先々につなげていただきたいなと思っております。意見です。

○ 竹野兼主委員長

意見ということで、よろしくをお願いします。

他にご質疑ございますか。

○ 荒木美幸委員

追加資料の在宅医療の現状、ありがとうございます。拝見をさせていただいて、改めて数字の上からも在宅医療の取組が本市の誇るべき事業の一つであることを確認させていただきました。

頂いた資料のちょっと数字を少し確認させていただきます。まず、自宅での数字なんですけど、これは医師の指示の下、みとりを行った数ということでよろしいのでしょうか。

○ 矢田健康福祉課長

本市の在宅医療の現状についてのほうの数字、245人とかですよ。

○ 荒木美幸委員

あと自宅の。その表の中に自宅ということで、平成29年度から、545人、561人、603人と挙げていただいた、この数字です。この数字は、いわゆるみとり、医師の指示の下のみとりの数であるという理解でよろしいんですね。

○ 矢田健康福祉課長

矢田でございます。

すみません、自宅は医師の下で亡くなった方の数でございます。

○ 荒木美幸委員

そうしますと、その下のその他のところなのですが、これは例えば孤立死であったり、あるいは事故であったりとかいう数と理解してよろしいでしょうか。

○ 矢田健康福祉課長

矢田でございます。

おっしゃるとおり、交通事故でその場で即死だったとか、自殺でということで、自宅以外のその他となっております。

○ 荒木美幸委員

自宅における孤立死も入っているということによろしいですか。

○ 矢田健康福祉課長

それは自宅になります。

○ 荒木美幸委員

それは自宅になるんですね。とすると、この545人、561人、603人は、みとりだけではないということですか。そこ、すごく大事なところかなと思います。

○ 矢田健康福祉課長

矢田です。

失礼しました。おっしゃるとおりに、人口動態調査による死亡診断書の場所になってきますので、孤立死も自宅にカウントされていますので、全てがみとりの数ではないことになってしまいます。

○ 荒木美幸委員

そうすると、この19%、17.6%、18.3%が、純粹にみとりの数字ではないということ

すね。

○ 矢田健康福祉課長

そのようになります。

○ 荒木美幸委員

分かりました。

じゃ、その上で少し予算の確認をさせていただきますが、まず、いろいろと研修であったりとか、そして相談支援であったりとか、いろいろ、周知啓発とか、様々な支援をしていただいている、取組をしていただいています。まず、当初予算資料84ページを見ていますが、内容の1番の、これは介護、看護人材の育成、研修の充実ということで予算を上げていただいています。昨年度よりも70万円ほどアップしていただいているのかなと思いますが、こういったところを拡充をされる予定ですか。

○ 岡崎健康福祉課企画係長

健康福祉課企画係の岡崎でございます。

こちらの経費につきましては、工夫のほうをさせていただいて、ユーチューブで配信のほうを、研修のほうをさせていただいているものも一部ございますもので、そういった部分の撮影費用という部分が少し増えているような形になってございます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございました。分かりました。ありがとうございました。

じゃ、もう一点ですが、逆に、3番ですね、安心の地域医療検討委員会。これもとても大事な会議体だと思いますが、これは年何回ぐらい今、開催をされていますか。ちょっと今年度はコロナの影響もあったかも分かりませんが、通常何回ぐらい開催をされているか教えてください。

○ 岡崎健康福祉課企画係長

健康福祉課の岡崎でございます。

例年ですと、年に2回開催をさせていただいておるのですが、今年度に関しては、

コロナウイルスの影響で1回、書面のほうで開催のほうをさせていただいてございます。

○ 荒木美幸委員

ということは、来年度少し予算が減っているのは、来年度もやはりコロナのちょっと影響を受けて、開催が少し減るだろうという予想で計上しているということでしょうか。

○ 岡崎健康福祉課企画係長

健康福祉課の岡崎でございます。

こちらにつきましては、安心の地域医療検討委員会の下に、いろいろな部会という部分がございます。そういった部分で介護と医療の連携推進部会とか、そういった部会のほうが、ちょっとこのコロナの影響で、連携の方法について少し様子を見る必要があるかという部分もございますもので、少し部会の開催の部分が減っているような状況でございます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。理解しました。

とても大事な会議体だと思いますので、また、先ほど1番のところでリモートの研修というお話も出ましたけど、リモートなどももし工夫して活用できるようであれば、そういったものも使いながら、情報交換の大事な場所としての機能を果たしていただきたいと思っています。

もう一点お聞きをします。これは以前からずっと思っていたことで、以前にも意見をさせていただいたこともあろうかと思いますが、総合病院等における医師との連携といますか、もちろんつなぎの連携はできていると思うんですね。病院から在宅医療へという。私が一番必要だなと思っているのが、在宅医療についてやはり少し認識が低い、薄いのが大きな病院です。どちらかという。在宅に対して、少し「えっ、在宅」というような、私も実はそれを正直、医師からそういう言葉を聞いたこともありますので、ああ、少し在宅の認識が薄いのかなと思ったこともあります。

羽津医療センターが在宅の現場に研修医を派遣して、そして病を診るのではなくて人を診るという、そういう研修、教育をしています。私はとても大事なことだと思っていて、大きな総合病院、具体例を挙げれば四日市も大きな病院がありますけれども、そういった

ところ、すごく大事でありながら不足をしているというのを何となく肌感覚で私は感じてしまうことが多いんですね。逆に、こういった在宅という、素晴らしい四日市の、西日本を代表する先生もいらっしゃるわけですから、この在宅の取組を通して医師の底上げといえますか、患者にどう向かっていくのかというような、私は教育ができるところではないのかなと感じていますが、そういったことの取組であったりとか、必要性であったりとかいうのは何か考えていらっしゃるがあればご意見をお聞きしたいと思います。

○ 岡崎健康福祉課企画係長

健康福祉課の岡崎でございます。

委員からご質問いただいたとおり、病棟主治医との連携という部分につきましては、四日市医師会と、あと、四日市市内の病院の連携医師の担当など、行政のほうに参加をして、退院時カンファレンスの件数とか症例の検討会のほうを年2回、実施のほうをさせていただきまして、今年度というか、昨年度の末から、ケアマネジャーと地域連携医師との情報交換会のほうもスタートを——今年度ちょっとコロナの関係で年2回程度しかできていないのですけれども——させていただいて、病院と医師の連携のほうを、病院が医師を含めたスタッフとケアマネジャーの連携という部分を少し深めさせていただいているような状況でございます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。

仕組みの連携ももちろん必要です。今おっしゃったように。私は、仕組みの連携は、今ご説明いただいたように、頑張っていると思っています。けれども、やはり仕組みの連携だけではなくて、患者に向かい合う精神ですね。在宅から学べるもの、それも共有ができるような、また、そういったいろいろな共有する場所においてテーマにしていたりとか、あるいはどういった取組をしていけばそういうものが学べて、本当の患者に向かい合う医師の育成につながっていくのだろうか。四日市の医師の底上げができるのだろうか。医師だけではありませんけれども、看護師も含めてですけれども。それはやはりとても大事だと思います。真剣にやはり取組をお願いしたいと思っています。

大きな市立病院があり、そして在宅医療という大きな四日市が誇るべき取組がありますので、ここをうまくやはり仕組みとともに精神を連携させていくことが、本当の意味での

医療の底上げになると思っていますので、これはまだもちろんこれからの取組かもしれませんが、ぜひ行政は在宅の取組をする中で、そこをどういうふうにつなげていくのかというところは意識を持って取組をいただきたいと思いますので、お願いをします。これはお願いです。

○ 竹野兼主委員長

お願いという形で、意見ということでよろしいですか。

○ 荒木美幸委員

ええ、そうです。意見ですね。

○ 辻健康福祉部長

本当にありがとうございます。非常に重要なことだと認識しました。先ほど、安心の地域医療検討委員会というご紹介をいただきました。これは四日市市が保健所政令市になって、平成20年度からずっと開催しておるものですが、これ、私、参加して3年しかたっていませんけれども、3病院、羽津医療センター、県立総合医療センター、市立四日市病院、必ず院長さんがお見えになります。市内の病院の院長さんも、あるいは関係者もいらっしゃる。また、介護の関係の代表者もいらっしゃいます。または、ワーカーでありますとか、地域包括の方もいらっしゃいます。できるだけ顔の見える関係をつくっていきたいという趣旨で活動しておるものです。

それと、先ほど係長が言いましたけれども、安心の地域医療検討委員会で、退院時カンファレンスマニュアルというものを作っております。これは、その安心の地域医療検討委員会に市民代表の方も入っていらっしゃいますが、非常に驚いていらっしゃいました。といますのは、市立四日市病院、急性期病院ですので、退院先がほかの医療機関であったりしますので、実施率は非常に悪いですけれども、病院から退院されるときに、在宅へ行かれるときに、主治医の方が病院へ来られて、できたらケアマネジャーも来られて、今後どういうふうなケアをしていくのかというのが退院時カンファレンスなんですけれども、こういうマニュアルを整備して、少し驚いたといいますのは、具体的に窓口の人の名前まで入って、相互が連携し合おうよと。で、退院先のケアはこうしていくのよ、あるいは入院時はこうだったからぜひこういうふうにしていただきたいというのを病院のドクターも

おっしゃいますし、また、逆の方向もあります。

これ、一つの例ですけれども、顔の見えるというのはそういうことかって、私が納得しておってはいかんですけれども、これは先ほど荒木委員が言われた、患者に向かい合う医療職の方の育成でもありますし、もっと言えば、当然、患者さん、家族の方、市民の方が驚いたと言われますのが、これ、見えませんので、それを行われているのが。こういうのがされているのか、実施率も結構高いんだなというのを驚かれていましたけれども、こういうようなことをもっと広げていって、やはり在宅。希望されるアンケートを取っても、在宅というのを希望なさる方が非常に多いです。

一方で、じゃ、在宅に行ったときに支える人が、家族が支えられるのかな。あるいは往診してくれるのかな。訪問してくれるのかな。物すごく心配されます。そういうところの不安を少しでも解消していかないと、安心して在宅ということにはならないと思いますので、この辺、非常に重要なご示唆をいただいたとっておりますので、この辺り、きちっと押さえていきたいとっております。ありがとうございます。

○ 荒木美幸委員

いいツールもご紹介いただきましたので、それを実効性のあるものにぜひしていただきたいですし、繰り返しになりますが、やはり在宅というすばらしいこの取組を医師の底上げにつなげられるように進めていただきたいなと思いますので、よろしくお願いします。

あと、最後にもう一点だけ、在宅でよく言われるのが、やはり皆さん、家で最期を迎えたいというお気持ちが強いものの、家族とのやはりいろいろな行き違いによって、緊急時に救急搬送されて病院に運ばれるというケースがあるわけで、ここは消防本部との連携もとても重要になってくると思うんです。何か消防本部とのそういう意味での連携みたいなものの考察みたいなものをされているのでしょうか。

○ 岡崎健康福祉課企画係長

健康福祉課の岡崎でございます。

本当に人生の最終段階で、例えば救急車を呼んでしまうと病院に連れていかれてしまうので、その辺の共通したツールで、こういう、私の気持ちというものを書くようなツールを医師会のほうで作らせていただきまして、これは消防本部のほうにも共有はさせていただいておりますもので、こういったものを事前に、最期どういうふうに、病院に運ばれて

延命治療をしたいかとか、そのままであればご自宅で救急車呼ばずにという部分を家族であったりとか関係者と話し合っていて、こういうものを作っていただく取組を進めておきまして、こういうシートを消防本部のほうとも共有をさせていただいておるような状況でございます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。実は、その指摘をしようと思っていたのですが、既にやっただいていてということで、しっかりとそのツールを使って連携を取っていただきたいと思えます。

ご存じかと思いますが、今年度から四日市市消防本部は東京消防庁に続いて、救急搬送時の延命治療を中止するというのを始めております。要綱で決めてやっています。消防本部にも私、聞き取りをしましたが、10件ほどやはりありましたと。それで、こういう仕組みがきちんとあることによって、救急隊員が迷わないで対応ができる、そういったことも聞いておりますし、今年度4月から運用が始まって、特に大きな問題もなく、スムーズに救急隊員が運用できているということを聞いておりますので、しっかりとそこは連携を今のお話のようにしていただいて、望む最期を迎えられるような市民の最期の形でやっていただきたいなと思えます。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 川村幸康委員

話聞いておって、例えば、辻さんがどう思っておるか分からないけど、ワクチンもまだ今から始まるかどうかのところの話だし、ワクチンを打って、薬まで出てきたときにはまた違うんやろうなと思っているんだけど、多分それまでどんだけになるかも誰も分からない中で、特にこの健康福祉事業をやろうと思うと、特に財源がなければ打てやんというところでいくと、国に頼るところも多いよねと思って。消費税含めた交付金事業でき。そうすると、国も分からんやろう、これ。この市町で何をやるのかなというのはちょっと考えておかないとあかんのかなと思って。貯金みたいな財調も健康福祉部のほうで当てにして

おるのかどうかも含めて何か考えやんと、国のほうもそんなに、お金を刷ればいいという話かも分らんけど、そんなに出してこんど。その事業でも本当は要るんやけどな、現場レベルではというのも削らなあかんということも出てくるかなと思うと、何を始末して何を残していくのかというのをちょこっと。で、もう役所が手を離さなあかんものは離すというのも要るのかなという気もしとんのやけどな。民間のほうにちょっともう力貸してもらってやらなあかんということも見直さなあかんのかなと。これを機にね。

そういう意味ではちょっと、今せえとは思わないけど、でも今始めても遅くないし、こんなときしか考えられやんなと思ってるので、今までのやってきたやつは常識やというんじゃないで、一遍それも疑ってみてやったほうがいいのかと。消費税の交付金見とつても、田中議事係長に調べてもらったら、結果的に増えているんだな、これ。ちょぼつとな。一般財源213億円で、財源まで37億円と。地方消費税70億円か。それと交付であれしてるけど、国もこれもう分からへん交付金になってくるので、これからさ。税込、多分減るんやろうで。そうすると、がくんと、ここのこの部署は痛みが来るわけやでさ。やっぱりそういうのはきちっと見て、どうしようなというのは、辻さん退職するけど、次に送ってきちっと何かをつくっていくようなことを指導して行ってほしいなと思ってる。これは要望です。

特に、今回はまだいけたけど、来年度ぐらいからえらい変わるやろうなと思ってるもんで、私は。組めやん事業も出てくるやろうなと思ってる。要る事業でも。よっぽど建設するなりとか、ハード事業は少し見直さなならんやろうなと思ってるので、もし所感があれば。今年度は何となくいけたんやけど、まだ経済もむちゃくちゃにはなってへんで。来年度は分らんでさ。そういうのを一遍、準備して取り組んでほしいな。

今回の予算、私ども分らんわ。どれがよくて、どれを始末しろって、ちょっと対処のしようがないので一般論で言うしかないけれども、次の年ぐらいから多分、恐らく、いや応なしにせなあかんやろうで。ということですか。

特に思っているのは、薬出てきた後どうするかということ。ワクチン打って、薬出たときに、例えば人を集めるような事業をするのか、今までの延長線上での健診やああいうことの事業をするのか、もっとリモートで何とかとか、新しい仕組みで動いてそれでやっていくのか。そういうのをやっぱりちょっと準備して考えたほうが俺はええような気がするな。

○ 辻健康福祉部長

ありがとうございます。

もちろん、もう今、今年度、あるいは現、今も大きな渦中でどういうふうに向かい方を見失わないようにかじを切つとるかという、正直そういう状況かなと。ちょっとこんなところで弱気を吐いてはいけませんが、どうしてももう、方向を見失わないようにというのに専念している、注力しているというのが実態です。

ただ、この中でやはり——これは先ほど伊藤委員もおっしゃられた、根本的にというのはそれに通ずるところなのかなと今思いながらお聞きしておりますが——中期的な対応としては、やはり私どもの部だけでいっても、予算でご無理をお願いしました生活困窮者の対応もさせていただきましたが、今、生活保護自体は急激な伸びはないですけれども、やはり相談は徐々に増えております。国民健康保険の保険料についても相談が増えています。やはり直接的な感染症の相談よりも、ずっと時期がずれて今、来ておるとというのが本音です。

そういうことからいきますと、この5年ぐらいの中期的なスパンで見ますと、生活保護しかり、生活困窮者にしても、やはり市の負担というのが伴っているんですね。もちろん交付税措置がされるというものの、4分の1ぐらいとか、それが介護費であり、医療費であり、それが効いてくるのかなと思っております。そういう意味では、やはりこれまでどおりのものが同じことができるかという、きっとそうではないだろうな。それが5年以内に見直さないといけないものか、もう少し長期的に見直さないといけないものか、それはやはり整理して考えないといけないと思いますけれども、やはりその辺りを意識しながらやらないと、5年後に、ああ、しまったなということになってはいけませんので、それは今から準備をしておくべきかな。それも整理をしながら、今困っていらっしゃる方は直ちにしないといけない、来年、再来年ぐらいに、これは先ほどの相談でもそうですけれども、これはそうだというのを見通して先を打たないと、そのときに慌てるのかなというような感想を持って、その辺りはきちんと整理をする必要があると思っています。

ありがとうございます。

○ 川村幸康委員

前までなら、よりよいサービスをとるか、充実させてと思っただけで、そこも見直すみたいな考え方がやっぱり要ると思うわ。字さえ見えたらええで、この蛍光灯でええやない

かという話だわ。シャンデリアは要らんぞと。ろうそくまではいかんようにするには、蛍光灯をせめてつけておくには、裸電球でもええやないかという話やと思うんやわ。そういうものの見方と考え方でやらんと、多分あかんのかなと思っとんで、だから市民にもちょっとは我慢してもらわなあかんようなこともあるのかなとは思っとる。今までみたいにはいきませんよというところもやっぱり出てくると思うので、それがどれぐらい行政の仕組みや何かの中で、判断の中で間違いなくやれるかなというのは、結構大きいことやろうで。

さっきも言ったように、仕分するときには箱に何を入れるかやわな。もう、すぐせなあかんようなところの箱に入れるのか、中長期の箱か、それからもうちょっと長くてもええぞという箱に入れるのかによって仕事の仕方って変わるで、そこを部長が間違わんだら下の部下は間違わんかなと思っので、そういうやり方でちょっと進めたほうがええのかなと。

私らも答え分からんで、行政側によよう要求はせんけど、それぐらいは見えとるので、そうやって仕分したほうがええやろうなって。こっちの糸にぶら下がっておけば間違いなぞというぐらいは何となく分かる気もするので、そこさえ間違えやんだら。明確に見えてきたらまたそれはきちっとした道が見えるんやろうけど、それまではやっぱりそういうやり方をする。

それとやっぱり、頭に入れるべきなのは、国はもっとくれへんと思うわ、俺。そんなもの絶対に。国のほうが偉いに決まっているで、大きいだけに。そんな、地方には絶対、何のかんのいってしわ寄せ来るで、そこを考えると、今のうちに地方でやっぱり準備しておかんとあかんのかなと思って。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

○ 石川善己委員

ちょっと簡単に確認だけさせていただきます。

障害者医療費が変わったんですよね。それを受けて、要は、高齢障害者の方のガソリンチケット。ガソリンの支給が変更になりました。カットされましたよね。障害をお持ちの高齢者の方から電話をもらって、どういうことなんやという話なんですよ。これ、こうこう、こうこう、こういう理由で、障害者の医療費助成の変更があつて、四日市市身体障害

者団体連合会さんと話し合いをした結果、了承いただいたのでこういうことになりますよという説明をしたら、ああ、そういうことかな、うん、分かったわとは言うてはもらったんですけど、該当者の方にどんな案内をしておったのか、その辺だけちょっと聞かせてほしいなと思ひまして。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。よろしくお願ひします。

対象者の方については、毎年度、税の見直しをする7月になるのですがけれども、その7月の前、6月ぐらいに対象者の方全員に、毎年、現況届というのを出していただく形の案内をさせていただいています。その案内のときに、昨年6月に、令和3年度から、今、見直しを進めて令和3年度から市民税非課税の方を対象にします。75歳未満の方を対象にしますというような、まず第1段目のご案内のほうをさせていただきました。その際に、毎年、当然、現況届ですので、税の確認もさせていただく形になっておりますので、同意書も入れさせていただいて、その年の判定をさせていただきました。

この2月になって、その判定を基に、この令和3年度から、市民税課税されている方で対象外になる方、それから75歳以上になっている方、その方に対してまた改めて2月の中旬にそれぞれの家庭に制度の見直しを行った結果、令和3年度からは事業の対象外になりますと、そういったご案内のほうを差し上げました。

また、75歳以上の方で、市民税非課税の方、こちらの方については、自動車燃料については対象外にはなるのですが、タクシーのほうについては対象になってまいりますので、令和3年度からはタクシー券のほうが使えますと、そういったご案内をさせていただいているところであります。

○ 石川善己委員

分かりました。

ということは、あれですね、令和2年6月に案内を送られてはいるんだけど、それを見落としておった。私のところに連絡をもらったのは75歳を超える方なので適用外になったということだと思ひんですが、通知は行っているんですね、6月に。それを見落としておったという認識でいいですね。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。

6月に送らせていただきました。また、併せて、広報よっかいちのほうにも、たしか2月の下旬号だったかに併せて掲載もさせていただいておる状況です。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。まだまだ質疑があるのであれば、一旦休憩したいとも思いますが、提案がありましたら。荒木委員以外のところでありますね。じゃ、一旦休憩にしましょうか。じゃ、午後2時30分まで休憩をさせていただきます。

14：17 休憩

14：28 再開

○ 竹野兼主委員長

時間前ですが、休憩を解き、再開をいたします。

○ 荒木美幸委員

よろしく申し上げます。せっかく資料を作っていただきましたので、触れないと失礼かなと思って、扶助費、よろしく申し上げます。

生活保護費ですが、項目別に並べていただいて、よく分かります。ありがとうございます。全体的に増えている中で、医療扶助と葬祭扶助が少し減っているということで、先ほど医療扶助についてはご説明をいただけたかなというふうに思っていますが、葬祭扶助が減額をされているのは、これもコロナの影響という理解でよろしいでしょうか。

○ 田宮保護課長

保護課長の田宮でございます。

これは今年度の実績から出しているところで、コロナであるから少なくなったということではないかとは思いますが。コロナが影響していることではないと。

○ 荒木美幸委員

でなければ、例えば減っているのは、少しそういったものが縮小されたとか、そういうことでの予算立てですか。縮小されるという予想での。

○ 田宮保護課長

保護課、田宮でございます。

葬祭扶助の金額が、単価が例えば縮小されているということではございません。感覚的に亡くなった方が減っているかという認識はないのですけれども、こちらが葬祭扶助をせずに親族でやっていただく場合もありますので、結果的に増えているということになっているかと思えます。

○ 荒木美幸委員

分かりました。ありがとうございました。理解しました。

その中で、進学準備給付金が2.5倍に増加をしていますが、これはどのような見込みですか。

○ 田宮保護課長

保護課長の田宮でございます。

これは進学準備給付金は、来年度、大学に進学する方ということですので、来年度高校3年生になる方の人数等でこの金額が変わってくるかと思えます。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。

少し視点を変えて、セーフティネットということで、大事な施策だというふうに思っておりますけれども、持家があつて保護を受けている方のパーセンテージというのは、本市はどれぐらいあるのでしょうか。状況で保護を受けているという割合といいますか件数といいますか。

○ 田宮保護課長

すみません、今、手元に何%ということはないのですけれども、現実的にほぼ持家で生

活保護を申請される方というのは少ない状態ではございます。たまたま持家であっても、処分するような価値もないような場合の方というのもおる場合、当然、処分していただく必要もございませんし、65歳であればリバースモーゲージ等で対応していただくということになってくるかとは思いますが。

○ 荒木美幸委員

リバースモーゲージの実績はあるんですか。

○ 田宮保護課長

今年度は1件もなかったと思います。

○ 荒木美幸委員

やはりご相談をいただくと、持家があるから駄目ですよねというようなアプローチをされる方もやはりいらっしゃって、リバースモーゲージを含めた、持家があっても、ご相談の状況によっては保護が受けられるケースもあるというような内容をご存じない方もいらっしゃいますので、そこはしっかりときめ細やかに対応していただきながら、生活保護の申請がスムーズにできるように今後もお願いしたいと思います。

以上です。

○ 伊藤昌志委員

大分戻るのですけれども、二つ前で荒木委員がおっしゃっていたところで、健康福祉課長さんにお答えいただいたところで、人口動態調査による死因数というか、死者数というのがちょっとお言葉あったかと思うのですけれども、健康福祉部さんでは人口動態調査による死者数は把握はしていないということで午前中伺ったのですが、何の数字になるんでしょうか。ちょっと間違えていたらすみません。

○ 矢田健康福祉課長

ここにも記載してございますが、厚生労働省の人口動態調査の統計資料からでございます。

○ 伊藤昌志委員

四日市の数は把握していないということですか。

○ 矢田健康福祉課長

こちらに示させていただいたのは四日市市の数です。

○ 伊藤昌志委員

すみません、聞いた場所が違って恐縮なんですけれども、コロナの影響による直接死者数ですね、人口動態調査にある死亡診断書による死者数は何名ですかとお伺いしましたら、それは健康福祉部さんの中では把握していないということだったのですが、違うということですかね。でしたらまた教えていただきたいのですけれども。

○ 辻健康福祉部長

午前の話になって恐縮ですけれども、保健所として人口動態というか、それは把握を直接はしていないというお答えだったと思います。と申しますのは、直ちに保健所のほうは感染症法のほうは、お亡くなりになりましたらお出ししています。保健所のほうへそういう届けはございませんので、今、新型コロナウイルス感染症で入院されている方、あるいは治療されている方がお亡くなりになったというのは直ちに保健所のほうは把握できますので、それを出しているという意味で保健予防課長はご答弁申し上げていたというふうに思います。

○ 伊藤昌志委員

そうすると、午前中も先ほども意見させていただいたのですけれども、正しい数字がないと、なかなか今後の評価、また計画ってしづらいかと思うのですが、午前中そういう質問をさせていただいたのですが、数字がないということだったので、改めて後でも結構です、コロナによる正式な死亡診断書による人口動態調査の数字を教えていただけないでしょうか。

○ 辻健康福祉部長

これ、人口動態調査で死亡届をキーにしていると思います。死亡診断書などを直接お亡

くなりになったときに保健所へ出していただく仕組みはありませんので、改めてこれは市民文化部なりから……。

○ 竹野兼主委員長

今の話のところでいくと、健康福祉部のところでの資料という部分のところについては、市民文化部が本来所管をしているという意味合いで答弁されたということによろしいですかね。

○ 辻健康福祉部長

それで、何かその辺で疑義があれば厚生労働省からの照会とかがありますので、一切把握していないということをございませんけれども、リアルタイムで死亡届なり死亡診断書が保健所へダイレクトに出されることはありませんので、その部分で保健所として把握していないというご答弁だったと思います。

したがいまして、これ、もし調査ということであれば、改めて調査はさせていただくこととなりますので、ちょっとお時間を頂戴しないといけなくなります。

○ 伊藤昌志委員

特別にということはありません。そうすると、時間がたてば分かるということによろしいですか。

○ 辻健康福祉部長

人口統計のほうでどこまでそれを公表するかというのがちょっと把握できておりませんが、時間がたっても保健所としてそれが全て把握できるかというのと、また、それは別で把握しないといけないというふうに思っております。

前、本会議でお示しいただいたのは、そのためにお調べいただくなり、何らかの統計手法で、どちらかの都道府県だったかと思っておりますけれども、出されたというのはそういう経過かなと思っておりますが、ただ、今、本市なり三重県で出しておりますのは厚生労働省の通知で、幅広くコロナが原因と推定されるものの、幅広く速やかに出すという通知に基づいて公表しておるといのが実態でございます。

○ 伊藤昌志委員

すみません、ちょっと理解できなくて申し訳ありません。そうすると、先ほどの荒木委員のご質問でいただいた四日市のほうの数字って、これはすみません、どこかちょっと見つけられなかったのですけれども、どこの部分になりますか。もう一度教えていただけないでしょうか。

○ 岡崎健康福祉課企画係長

こちらの数字につきましては、厚生労働省のe-Statというところで統計情報、全国のものが公表されておりました、保健所ごとに、保健所を通じて死亡の場所別ということでデータのほうが、死亡の場所というふうな形で統計のほうが、大体次の年の11月頃に国から示されてくるような形になってございます。

○ 伊藤昌志委員

で、ここにある人口動態調査からということで、2019年の数字なんですけれども、これが把握できるのはいつですか。

○ 矢田健康福祉課長

今、分かっているのがR1年までですので、あと、この死亡原因とかは分かりませんので、あくまでも亡くなった場所だけになります。

○ 伊藤昌志委員

分かりました。そうすると、翌年に出てくるものの正式な死因については把握していないということでよろしかったですか。

○ 矢田健康福祉課長

矢田でございます。

この統計からは場所しか分かりません。

○ 伊藤昌志委員

分かりました。すみません。

そうすると、翌年の11月ですか、出てきた資料の中には、死因による数字というのは四日市としては上がっていないということですね。三重県でもないですか。

○ 竹野兼主委員長

三重県がどうなっているか教えてください。

県のほうに聞いていただいても結構ですけど。

○ 矢田健康福祉課長

すみません、死因についてちょっと調べさせていただきたいと思いますので、お時間を頂戴したいと思います。

○ 竹野兼主委員長

今からそれだけ調べに誰か行ってもらって。そんなに時間かかりませんよね。

じゃ、その点、よろしくお願いします。

他にご質疑ございますでしょうか。

今、伊藤昌志委員のほうから、その部分のところについての今、確認をさせてもらっているところですが、これがないと採決に進めないということでなければ、ちょっと少し進めていきたいと考えますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 竹野兼主委員長

それでは、質疑もないようですので、討論に入りたいと思います。討論のある方は挙手にてご発言願います。

○ 伊藤昌志委員

またちょっと仕組みの部分で怒られるかもしれませんが、反対をするわけではないのですが、附帯もつけないという思いは無理なので思っていないのですが、ぜひ、今日、午前も午後も私、同じ目的で話させていただきました。途中、川村委員もおっしゃいましたけれども、根本的なところを考えていかなきゃいけないと。そういう意味では、事業の見直

してすごい必要があって、国だと民間のほうに今回、事業再構築補助金1兆1000億円もかけて、もう今の事業ではやっていけないところは新しい事業とかをやるような仕組みのために1兆円使うんですよ。ということは、もちろん民間も当然ですけど、行政でも当然、見直して変更するべきところがあるのではないかと思うので、そのようなところに来ているんじゃないかなというふうに思って、意見するよりもここでぜひ情報の共有とか、知識の共有をしていただけたらと思って、ここで述べさせていただきます。

だから、新年度というのは、ぜひやっていく、この予算で通っていくのですけれども、そこを踏まえて、そのまたその次の年度、評価がしっかりされないと、1700市町村の中ですごい差異が出てくるかなというふうに思いましたので、意見で述べさせていただきます。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

意見という形ですけど、反対でもないしということで、どういう形でちょっと取り扱うのがいいのか。言われるみたいに、国のほうの動向の部分のところで大きく変わりつつあるけれどという部分のところで、川村委員、また、それから伊藤昌志委員のほうからも、将来に向けたというか、このコロナの部分のところでいつ収束するか分からない状況の中で、今後どのような形で進めていかなければならないかというのをしっかりと意識を持って進めていっていただきたいというふうに2人は伝えてもらっていると思っていますし、委員会の中での発言には、今言われた部分のところを包含しているのではないかなと私は思います。

そういう意味合いのところでの、それは後々の部分のところで、分科会の報告の部分のところについて、そういう部分のところはちゃんと残っているような形で考えていければというふうに委員長としては考えるところですけど、そのような形でよろしいですか。

○ 伊藤昌志委員

はい、ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○ 竹野兼主委員長

それでは、その形ですので、改めて討論という意味合いのところでは何かありますでしょ

うか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

なしですね。別段討論もないようですので、これより分科会としての採決を行いたいと思います。

反対表明がなかったので、簡易採決により行います。

議案第70号令和3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、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72号令和3年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第77号令和3年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第78号令和3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、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)

○ 竹野兼主委員長

ご異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。

それでは、全体会に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、ご発言を願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

なしということで、全体会に送らないことといたします。

[以上の経過により、議案第70号 令和3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、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72号 令和3年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第77号 令和3年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第78号 令和3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。]

○ 竹野兼主委員長

それでは、理事者の一部入替えがございますので、しばらくお待ちください。

議案第123号 令和2年度四日市市一般会計補正予算（第10号）

第1条 歳入歳出予算の補正

歳出第2款 総務費

第1項 総務管理費（関係部分）

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費（関係部分）

第5項 国民健康保険費

第4款 衛生費

第1項 保健衛生費（関係部分）

第2条 繰越明許費の補正（関係部分）

議案第124号 令和2年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）

議案第127号 令和2年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）

○ 竹野兼主委員長

それでは、理事者のほう、おそろいになりましたので、続きまして議案第123号令和2年度四日市市一般会計補正予算、健康福祉部所管部分、議案第124号令和2年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）、議案第127号令和2年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）につきまして、審査を行います。

本件は、追加上程議案でありますので、資料の説明を求めます。

○ 田宮保護課長

保護課長の田宮でございます。

令和2年度一般会計補正予算についてご説明させていただきます。タブレットは09、2月定例月議会、05教育民生常任委員会、224補正予算資料、2月補正、当初補正でございます。こちらの3ページをご覧ください。

過年度国県支出金等返還金でございます。これは、住居確保給付金に係る返還金でございますが、通常は前年度の交付額と実績額との精算を行うものでございます。今回は、8月定例月議会決算常任委員会全体会においてもご説明させていただきました、過払金の対応として、平成7年度から令和元年度分までの過払金の4分の3に当たる国庫支出金が含まれております。

なお、予算額169万8000円のうち、51万8500円については、先ほど申しました通常の国への申請額と実績額の差額分でございます。

以上です。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。よろしくお願いいたします。

引き続き、資料の4ページをお願いいたします。障害者医療費です。障害者医療費の助成件数などの減少により、医療費助成の執行額が当初予算を下回る見込みのため、5800万円の減額補正をお願いするものであります。

説明は以上です。

○ 田宮保護課長

保護課長、田宮でございます。

5ページでございます。今年度の住居確保給付金事業の減額補正でございます。昨年8月定例月議会で7000万円の増額補正をお認めいただきました。この時点では爆発的に申請者が増加していたことから、大幅な増額を計上しましたが、秋口から申請数が落ち着き始め、受給件数が予想を下回る見込みのため、減額補正をするものでございます。

なお、年明けから再び増加する傾向が見られますが、今後の増加分には十分対応できる

額を見込んだ減少額になっております。

説明は以上です。

○ 太田健康福祉部次長兼保険年金課長

保険年金課長の太田でございます。

続きまして6ページをお願いいたします。後期高齢者医療特別会計繰出金でございます。一般会計のほうから後期高齢者医療特別会計への繰出金の補正でございます。

内容としましては、三重県の後期高齢者医療広域連合の負担金などが、もう額が確定したことにより、下にございます1569万2000円を減額補正するものでございます。

以上でございます。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。

引き続き、7ページをお願いいたします。手話通訳者派遣事業です。聴覚障害者に対し、手話通訳者を派遣する事業であります。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、各種行事であったり、会議等が延期または中止となったことにより、手話通訳者の派遣依頼が減少したため、420万9000円の減額をお願いするものであります。

引き続き、8ページをお願いいたします。要約筆記者派遣事業です。こちらも、先ほどの手話通訳者派遣事業と同様に、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、要約筆記者の派遣依頼が減少したため、354万5000円の減額をお願いするものであります。

引き続き、9ページをお願いいたします。障害者福祉施設整備事業費（アセットマネジメント）であります。市内千代田町にある障害者自立支援施設あさけワークスのキュービクル更新工事、空調機器更新工事、外壁改修工事のうち、キュービクル機器の時価が設計時より安価に収まったこと、また、キュービクル更新工事と空調更新工事を同時施工することなどによって、工事費に減額が生じたため、663万8000円の減額をお願いするものであります。

説明は以上です。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井でございます。

次に、資料10ページの老人福祉施設事務費事業費でございます。これは、養護老人ホームへの措置入所やショートステイなどを行うための事業費で、補正の内容といたしましては、養護老人ホーム寿楽陽光苑が国の定める規定に基づき、今年度、三重県から特定施設入居者生活介護の指定を受けることになりました。これにより、提供サービスの一部が介護保険給付の対象となり、市の一般財源から措置費として支弁する額が減少することに伴い、4490万円の減額補正をお願いするものでございます。

引き続きまして、資料11ページの老人福祉センター事業費でございます。中央及び西の両老人福祉センターにおきましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、年度当初から約2カ月間、休館といたしました。今回の補正は、このような休館の間の管理運営経費につきまして、当初見込んだ額との差額865万円の減額をお願いしようとするものです。

以上でございます。

○ 太田健康福祉部次長兼保険年金課長

保険年金課長の太田でございます。

12ページをお願いいたします。今度は国民健康保険の特別会計繰出金。一般会計から国民健康保険の特別会計への繰出しでございます。内容としましては、令和2年度の負担金、また、繰入金などの確定に伴いまして、特別会計のほうの繰入金の減額補正を行うものでございます。金額としましては、5617万9000円の減額でございます。

以上でございます。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

健康づくり課の須藤でございます。

13ページの施設管理運営費をお願いいたします。本市の行政改革プランに、LEDの照明の導入による省エネ化が位置づけられておりまして、プランに沿いまして、今年度、三重北勢健康増進センターの照明のLED化工事を行っておりまして、工事に係る入札差金1200万円の減額補正をお願いするものでございます。

以上でございます。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

資料の14ページをご覧ください。令和2年度繰越明許費について説明をさせていただきます。令和2年度当初予算で承認いただきました、富田地区の認知症高齢者グループホームの建設費補助と神前地区の小規模多機能型居宅介護の建設費補助、それに伴う施設開設準備経費補助につきまして、新型コロナウイルス感染症の影響により工事におくれが生じたため、本年度内の工事完了が見込めず、繰越しをお願いするものでございます。

説明は以上でございます。

○ 太田健康福祉部次長兼保険年金課長

太田でございます。

15ページをご覧ください。今度は議案第124号令和2年度四日市市国民健康保険特別会計の補正予算でございます。15ページが歳入、16ページが歳出でございます。内容としましては、過年度の国庫支出金などの返還金などの金額の確定、また、保険給付費などの実績見込みから8億2285万9000円の減額補正を計上するものでございます。

続きまして、次の17ページでございます。議案第127号令和2年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算でございます。後期高齢者医療広域連合への納付金の増額ということで1億3481万4000円の増額補正を計上するものでございます。

以上でございます。

○ 竹野兼主委員長

説明は、お聞き及びのとおりです。

これより質疑をお受けいたしますので、委員の方は挙手にてご質疑をお願いいたします。

○ 中村久雄委員

減額補正の手話通訳者と要約筆記の減額ですけど、確かにこの方たち、その時間、仕事をやってもらったときの実費の支給なので、その分の依頼が減少したというのはよく分かりますけど、この新型コロナウイルス感染症の影響というのは、おのおのあちこちで補償やそれなりの手当なんかもあるわけですけども、この方たちは、市としても、障害をお持ちの方と一緒に、誰もが暮らしやすい四日市市民であるということと一緒に協力して、手を携えてやってきた方たち。年間で大体どれぐらいになるのかなということも見込みも

立てながらやってきたのが、今回、コロナウイルスで全然、依頼がなくなったということだと思うのですが、その辺、何か補償とかいうのはないんですか。

○ 竹野兼主委員長

減額される部分のところについて、本来、享受するはずだった方たちに対する何か補助のメニューがあるかという意味合いのことですかね。

○ 中村久雄委員

補償だったり、例えば介護施設なんかで1人3万円とか5万円とかいうやつがあるじゃないですか。そういうことをやっても、これからのことを考えていったら、やっぱりつなぎとめておくのに大事な事かなということを考えるんですけど、いかがでしょうか。

○ 竹野兼主委員長

そういう考え方の中で、はい、どなたか。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。

委員おっしゃるとおり、これまでの派遣件数から大きく減少しているというようなことがあります。我々としても、基本的にまず、聞こえない人が個人的に依頼をしていることについては、派遣件数を拾ってみるとさほど変わってございません。ただ、今回大きく減っているのが、例えば講演会であったり、いろいろな会議、こういったところで手話通訳であったり要約筆記者を派遣しておるのですが、こういった会議であったり講演会というのは、1回の講演会で手話通訳ですと2名から3名、一つの講演会で派遣させていただきますし、要約筆記ですと4名1組で派遣をさせていただきます。なので、一つの講演会等がなくなると、一気に掛ける2、3であったり、掛ける4の人数が減ってしまいます。こういった部分では、委員おっしゃっていただいたように、これまでそれを入れてくるものだとして生活を立てていただいた方の収入が減っているという部分は当然あるかと思っておりますので、その辺り、我々としても何ができるのかというのは含めて、これは少し考えていかなくちゃいけない部分なのかなというふうにあります。

ただ、個人派遣で、例えば介護施設で通訳をする場面、そういったところにはこれまで

どおり行っていただいております、そういった場面で手話通訳をする際に必要となってくるマスクであったりフェースシールド、手袋、あとは消毒液、そういったものにつきましては、こちらのほうで準備をさせていただいて、それを使って通訳をしていただいている。そういった現状もあります。

ただ、ちょっと収入の件については、少し研究はさせていただく必要があるのかなというふうには感じております。

○ 中村久雄委員

全部が全部、去年がこうだったから、数年前がこうだったからというのを補填することもないと思うんです。こういう方たちもボランティア精神旺盛な方になっておられるので、求めもしないと思うんです。ただ、四日市市から、これからも皆さんと一緒に手を携えて、四日市市民のことをやっていきたいよ、守っていきたいよというところで、またよろしくねという形の、何か気持ちをつなぎとめるというのが、これは要るかなと。ただ、なくなった、ごめんなさいで済まされるのはちょっと市として冷たいかなということを感じるので、ぜひ何かそういうことを考えてやってください。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。

これまでも市の行政、我々と、それから通訳者の間で話し合い等もさせていただきました。現在、コロナの状況もあって、具体的に面談をやって会議をするという場面もなかなか少ないのですが、少しリモートで打合せをするというようなことも今、始めさせていただいております。手話通訳者の方のお力を借りていかなければ、こういった事業は展開できませんので、我々としても、そういった方、手話通訳者、要約筆記者の方の声をきちんと受け止めて、できること、できないことはいろいろあるかと思うのですが、声を聞いて、よりよい事業にしていきたいと考えております。

○ 竹野兼主委員長

中村委員、よろしいですか。

○ 中村久雄委員

はい。

○ 伊藤昌志委員

すごく大事なことだなと思ひまして、私も見落としていたのですけれども、まさに、そうすると商工課さんなんか、商工会や、また、地元の飲食店と共同していろいろ支援したりすることがあるように、それぞれの部署の方であれば、このように、この方々が収入が減ったなって一目瞭然なので、ぜひ、そこがどこまでというのは難しいと思うのですが、知る限りの持続化給付金とかあるよねとか、問合せ先がここにあるよねという、そんな一言を言っていただくだけですごく安心感が得られるのかなと思ひますので、ぜひよろしくお願ひします。意見です。

○ 竹野兼主委員長

対象者に対してしっかりした意見聴取をするようにという意見でよろしいですね。
他にご質疑ございませんか。

○ 荒木美幸委員

21分の16の介護保険課の二つの施設の遅れなんですけれども、本来はいつ開所する予定だったのでしょうか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

今回の補助につきましては、今年度中に終わらせるということが基本的に原則として当初の願ひをしておることなのですけれども、ただ、昨年度もう決定している業者で、今年度建設を始めるといふこと。それで、今年度始めていこうといふ中でも、当初からコロナの状況がありましたので難しいというお話を聞いておりまして、このような次第になっております。

以上です。

○ 荒木美幸委員

コロナの状況といふことで、仕方がない面もあるのですが、一番危惧されるのは、グル

ープホームにしても、入所予定者という方がいたりする場合に、そういった方々が、開所が遅れることによって、ご家族の負担であったりとか、あるいは現場で何かトラブルがあったりとか、そういったことは聞いていないのかどうかだけ確認したいと思います。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

今のところそのような具体的な苦情というものは入っておりませんが、当初から計画的に建設のほうを進めておりますので、その状況を見ながら施設のほうも動いておりますので、その辺り、利用者の方に負担のかからないように進めてまいりたいと思います。

○ 荒木美幸委員

ありがとうございます。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑もないようですので、これにて質疑を終結いたします。

それでは、討論のある委員の方については、挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段、討論もないようですので、これより分科会としての採決を行いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 竹野兼主委員長

なお、全体会へ送るか否かは、採決の後にお諮りをさせていただきます。

議案第123号令和2年度四日市市一般会計補正予算、第1条歳入歳出予算の補正、歳出第2款総務費、第1項総務管理費（関係部分）、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費（関係部分）、第5項国民健康保険費、第4款衛生費、第1項保健衛生費（関係部分）、第2条繰越明許費の補正（関係部分）、議案第124号令和2年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算、議案第127号令和2年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算につきまして、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）

○ 竹野兼主委員長

ご異議なしと認め、本件は可決すべきものと決しました。

なお、全体会の審査へ送るべき事項について、何かございますでしょうか。

（なし）

○ 竹野兼主委員長

なしと認めます。それでは全体会に送らないことといたします。

〔以上の経過により、議案第123号 令和2年度四日市市一般会計補正予算（第10号）、第1条歳入歳出予算の補正、歳出第2款総務費、第1項総務管理費（関係部分）、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費（関係部分）、第5項国民健康保険費、第4款衛生費、第1項保健衛生費（関係部分）、第2条繰越明許費の補正（関係部分）、議案第124号 令和2年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）、議案第127号 令和2年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）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。〕

○ 竹野兼主委員長

また、理事者の入替えがありますので、もうしばらくお待ちください。

それと、先ほど県のほうのところについての報告をしていただけるそうですので、よろしくをお願いします。

○ 矢田健康福祉課長

健康福祉課、矢田でございます。

今、公表できるもの、主要死因別の死亡数、年齢調整死亡率、死亡総数に対する割合というのが、四日市の保健衛生事業の概要で今出ておりますけども、その範囲だけになりますけども、今のところその統計は出ております。

具体的に申し上げますと、がん関係で悪性新生物とか心疾患、脳血管疾患、肺炎、不慮の事故、慢性閉塞性肺疾患、老衰、腎不全、大動脈瘤及び乖離、肺疾患、糖尿病、ぜんそく、高血圧疾患、結核という区分でのものになります。

○ 竹野兼主委員長

県が出していて、それを出そうと思えば出せるということですね。

○ 矢田健康福祉課長

はい。

(発言する者あり)

○ 伊藤昌志委員

もう一度確認ですけれども、そうすると、人口動態調査の県や市の数字が、後々は新型コロナも分かるということでもよろしかったですか。

○ 竹野兼主委員長

コロナは、保健所の、さっき言われとったみたいな形で、9名とかという形でしか出てこないというふうに答弁もらっているんで、そのところはちょっと違うんじゃないかなと思います。

要するに、今、実はそういう疾患で亡くなったけれど、これは実はコロナも関係しとったんやという意味合いの数字が出てくるかという意味ですかね。

○ 伊藤昌志委員

前回、代表質問でさせていただいたんですけれども、新型コロナに関しては厚生労働省から、死亡診断書に記載してないものであっても数として数えるというふうに出て、昨年の9月までの数字は国からは出ているんです。人口動態調査での直接死亡診断書に書いてある数字も国では出ています。その数字が、県や市、市では出ていますかって伺ったら、午前中はないということでしたんですけれども、先ほどの質問の繰り返しになるんですけど、そうすると時期が例えば把握できるということでしょうか。

○ 竹野兼主委員長

コロナの部分のところ。

○ 辻健康福祉部長

伊藤委員おっしゃられるのは、死亡届あるいは死亡診断書で第1死因、第2死因、死因が幾つか書く欄があったと思います。それごとに整理して、死因をというので人口動態がなされておるといふふうに理解しております。

今、公表されている四日市市分で、先ほど健康福祉課長が申し上げたのが、悪性新生物であるとか、心疾患であるとか、それが今まで出ているものです。

今後は、新型コロナウイルス感染症で、こういう市町村ごとに公表するかどうかというのが、ちょっと今まだ分かりかねるところがあります。少なくとも、この第1死因、第2死因、第3死因、関係なく厚生労働省からは、新型コロナウイルス感染症の方が亡くなったものは速やかに出すようにということですので、今、本市では、今日現在までで9人とお出していますけれども、午前中、先ほどの答弁と重なりますが、お亡くなりになって速やかに死亡診断書が保健所に届くかという、それは届きませんので、すぐ、直ちにお出しすることは困難であるということでございますし、今、少なくとも、保健予防課長が午前に答弁申し上げましたが、それが今、今日時点で、詳しい死亡診断書は手にしてないのでお答えができないという答弁をさせていただいたと思います。

○ 伊藤昌志委員

はい、よく分かりました。

そうすると、令和3年度のうちにですね、令和2年度の人口動態調査による新型コロナの死者数というのが、市・県別で出るかと思しますので、それが出たらまたぜひお教えていただけますでしょうか。よろしく願いいたします。

○ 竹野兼主委員長

今、委員のほうからのお話の中では、そういう状況がはっきりとした場合に、ぜひとも各議員の皆さんに報告をしていただきますことをお願いしたいと思います。

以上です。

それでは、矢田課長、それから係長、ご苦労さまでした。

続きまして、議案第129号令和3年度四日市一般会計補正予算、健康福祉課関係部分について審査を行います。

議案第129号 令和3年度四日市市一般会計補正予算（第1号）

第1条 歳入歳出予算の補正

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費（関係部分）

○ 竹野兼主委員長

本件は、追加上程議案でありますので、資料の説明を求めます。

○ 田宮保護課長

保護課長の田宮でございます。

令和3年度一般会計補正予算についてご説明させていただきます。資料の場所は先ほどの令和2年度一般会計補正予算と同じでございます。09、2月定例会議会、05教育民生常任委員会、224補正予算資料、2月補正、当初補正でございます。19ページをご覧ください。

○ 竹野兼主委員長

よろしいでしょうか。では、お願いします。

○ 田宮保護課長

経済的に困窮した方に対して、関係機関との連携の下、包括的な相談支援を行い、自立を促進する事業でございます。自立相談支援事業でございます。

コロナ禍において、生活資金の貸付等、自立相談支援事業は格段に増加しており、この対応で体制強化を行うため、12月定例会で補正予算をお願いし、議決いただいたところでございます。

年末にかけて爆発的な増加の傾向は収まってきたものの、来年度について、既に受付、貸出を実施した方に対する自立支援に向けた支援相談も必要であることから、先行き不透明な状況の中で、最低でも本年度並みの人員体制の継続を維持することが必要と考え、令和3年度当初予算を要求したところでございます。

しかしながら、1月に入り、緊急事態宣言が主要都府県で発出されたこともあり、一度収まりかけておりました相談件数が上昇に転じており、他市の状況もおおむね同様の状態であることから、当初予算要求水準の人員配置では対応困難になるという状況が想定される事態となったため、本年度3月からより一層の体制強化を図りたく、2月定例会補正予算での先議をお願いし、お認めいただきました。この人員を引き続き令和3年度においても確保するために必要な予算措置でございます。

説明は以上でございます。

○ 竹野兼主委員長

説明はお聞き及びのとおりです。

質疑をお受けいたしたいと思います。

質疑ございますでしょうか。

○ 川村幸康委員

何人おって、何人でどれぐらい増えて、どうなったのか。何もわからん。

○ 竹野兼主委員長

ちょっとその中身の部分のところについて、補足をお願いできますか。

○ 田宮保護課長

状況といたしましては、例えば、昨年の四半期ごとに見ますと、4月から6月は約996件、7月から9月が961件、10月から12月が1145件という形で増えておりましたが、1月から2月だけで865件という形で、3月が約700件ぐらい来る見込みと見ております。来年度1年間では約7700件程度の相談が来る見込みと考えております。

○ 竹野兼主委員長

川村委員、19ページというか、見ていただくと、自立相談支援事業費という意味合いのところでの再掲になっておりますが、この部分のところで嘱託職員1名を追加するという状況で提案されているということです。

○ 川村幸康委員

いやいや、私は分かつとんや。あのな、それで、また増えるって言われて、どんな状況で、ちゃんとそれで、全体でできとんのかなと思ったもので。

○ 竹野兼主委員長

1人増えた部分のところ……。

○ 川村幸康委員

1人でいいのか、2人がええのか、だから、全体でどれぐらいこなしたるもので、それで……。

○ 竹野兼主委員長

大丈夫かという。

○ 川村幸康委員

いやいや、さっきもさ、大体で増えてきたもんで言っとるけど、その増えた状況というのは1人あてがわれるのか、2人なのか、どうなんやというのがぱっと見たら分かるようになつとりやええけど。

○ 田宮保護課長

ちょっと今、フォルダーの位置を探しているのですけれども、2月定例月議会の先議のときに、1人当たりの人数がどれぐらいになるかということで、追加資料で提出させていただいておるのですが。

○ 川村幸康委員

どっかにあったと俺も思っとるよ。それがここにもちゃんと載せておいて、で、補正予算でこっだけ頼まなあかんのやわという話になったら、別に質疑もせんでもよかったんよ。

○ 田宮保護課長

申し訳ございません。

保護課、田宮でございます。

その資料の中で、3月のときには、1日1人当たり6.9件の処理をこなさないといけない状態だったと。これを増加させることによって5.4人ぐらいと。ですので、大体1日、午前に3件、午後に3件を下回るぐらいの相談件数で対応できるかと考えております。

○ 竹野兼主委員長

川村委員、よろしいですか。

○ 川村幸康委員

はい、分かりました。

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑ございますか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

質疑もありませんので、本件はこの程度とします。

それでは、討論でございますでしょうか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

討論もないようですので、これより分科会としての採決を行いたいと思います。

なお、全体会へ送るか否かは、採決の後にお諮りをいたしたいと思います。

討論ございますか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

なしですね。

反対表明もないため、簡易採決によりさせていただきます。

議案第129号令和3年度四日市市一般会計補正予算、第1条歳入歳出予算の補正、歳出第3款民生費、第1項社会福祉（関係部分）につきまして、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)

○ 竹野兼主委員長

なしと認めます。本件は可決すべきものと決しました。

また、全体会への審査へ送るべき事項についてはございますでしょうか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

なしと確認をさせていただきました。

それでは、全体会に送らないことといたします。

[以上の経過により、議案第129号 令和3年度四日市市一般会計補正予算（第1号）、第1条歳入歳出予算の補正、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費（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。]

○ 竹野兼主委員長

それでは、理事者の入替えをお願いいたします。

それでは、続きまして、新型コロナウイルス感染症に伴う市主催行事（全市的行事）の実施・延期・中止等の状況について報告を受けたいと思います。

それでは資料の説明をお願いいたします。

○ 城田健康福祉部次長

次長、城田でございます。

資料のほうは、フォルダー09、2月定例月議会、05教育民生常任委員会、001健康福祉部予算分科会追加資料。先ほど午前中、ご説明させていただいたものの15ページでございます。よろしいでしょうか。

新型コロナウイルス感染症に伴う市主催事業の行事の実施・延期・中止等の状況についてご説明申し上げます。

健康福祉部関連につきましては6項目でございまして、四日市空襲慰霊献花式、伊勢湾台風殉難者慰霊献花式、戦没者合同追悼式、がん検診、高齢者福祉大会、この5事業につきましては、例年の規模を縮小いたしまして、感染防止措置を徹底した上で実施させていただきました。

また、市民健康づくり推進事業につきましては、次年度以降に延期とさせていただいたところがございます。

説明は以上でございます。

○ 竹野兼主委員長

説明はお聞き及びのとおりです。

これは報告の形ですが、ご質疑がありましたらご質疑をお願いいたします。よろしいですか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

ご質疑もありませんので、本件はこの程度させていただきます。

理事者の一部入替えを行いますので、委員の皆さんはもうしばらくお待ちください。それでは、理事者の入替えをお願いいたします。

今からは議案のほうに移らせていただきますのでよろしくお願いします。

議案第88号 四日市市介護保険条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

それでは理事者の入替えが終了しましたので、続きまして、議案第88号四日市市介護保険条例の一部改正について審査を行います。

本件につきましては、議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行いたいと思います。

ご質疑のある委員の方は挙手にてご発言をお願いします。

○ 荒木美幸委員

すみません、少し教えてください。まず、議案第88号の介護保険条例の一部改正で、内容の2番のところ、これが加わるということなので、参考までに、本市においては該当する方というのはどれぐらいいらっしゃるものなのか、もし分かれば教えていただけたら。低未利用土地等の譲渡をした場合の云々ですね。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

2番の(2)の、低未利用土地等の譲渡をした場合の長期譲渡所得の特別控除制度が創設されたということで、今回、合計所得金額の算定において、新しい控除項目の一つとして追加されたということで、その条文を追加するという改正を行っております。

現在、この制度を使っている方がどれぐらいみえるかというのは、ちょっと申し訳ありませんが、こちらのほうでは数は把握できておりません。申し訳ありません。

○ 荒木美幸委員

もう一点、これも素朴な疑問であれなんですが、国民健康保険の、この控除の金額が変わりましたので、全体的に保険料が少し下がるということですね、要するに。全体的に保険料が。ということですね。納める保険料が下がっていると。控除が。議案第93号ですけど、そういうことですよ。そうですね。今まで例えば10万円払っていたのが9万円になったり、8万円になったりということだと理解しているんですが、ちょっと分からないのが、そういうことで今までの保険料から減っていく部分というのは、そのまま減った状態の中で運営されていくのか、あるいは減った分は何かで補填される、国からなのか分かりませんが、そういう制度になっているのか、ちょっとそこだけ教えてください。

○ 太田健康福祉部次長兼保険年金課長

それにつきましては、この議案第93号の国民健康保険条例の一部改正の17ページのところでございますが、給与所得控除と公的年金等控除について10万円引き下げて、基礎控除を10万円引き上げることなので、ある意味、単身世帯については、10万円引き上げで10万円引き下げますので、プラスマイナスゼロみたいなこととなりますので、大きな影響はなくて、一部、複数世帯では影響が出ますので、これは18ページにございますように金額の計算の仕方を修正して、基本的には被保険者の方に不利益、そういう影響が出ないように、こういう改正を行っているというところでございます。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

荒木委員、よろしいですか。

他にご質疑ございますでしょうか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段ご質疑もありませんので、これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言をお願いいたします。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段討論もないようですのでこれより採決を行います。

反対表明もないため、簡易採決により行います。

議案第88号四日市市介護保険条例の一部改正につきましては、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)

○ 竹野兼主委員長

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88号 四日市市介護保険条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第89号四日市市指定地域密着型サービスの基準を定める条例の一部改正について、議案第90号四日市市指定地域密着型介護予防サービスの基準を定める条例の一部改正についてを一括で審査いたします。

議案第89号 四日市市指定地域密着型サービスの基準を定める条例の一部改正について

議案第90号 四日市市指定地域密着型介護予防サービスの基準を定める条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては、議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行いたいと思います。ご質疑のある委員の方は挙手にて、ご発言願います。資料につきましては今の13のページのところ、次の14ページになっておりますので、ご確認いた

だきながら、ご質疑をお願いいたします。

○ 中村久雄委員

地域密着型サービス、①のほうですけど、ケアマネジャーをユニットごとに1名以上から、事務所ごとに1名というのは、この事務所というのは、その事業所単位じゃないですね。そこの敷地内で、複数ユニットやってるところは、そこで1名でいいよということやな。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

今、中村委員おっしゃるとおり、今、2ユニット、18人のグループホームなどございますので、その場合に9人をワンユニットとしておりましたので、それぞれごとに介護支援専門員が必要だったものを、事業所ごとにまとめることができるということに今回変更となるというようなものになっております。

以上です。

○ 竹野兼主委員長

中村委員、よろしいですか。

他にご質疑ございますか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑もないようですので、これにて質疑を終結いたします。

討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段、討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明がありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第89号四日市市指定地域密着型サービスの基準を定める条例の一部改正について、議案第90号四日市市指定地域密着型介護予防サービスの基準を定める条例の一部改正については、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)

○ 竹野兼主委員長

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89号 四日市市指定地域密着型サービスの基準を定める条例の一部改正について、議案第90号 四日市市指定地域密着型介護予防サービスの基準を定める条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第91号四日市市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部改正について審査を行います。

議案第91号 四日市市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行いますので、よろしくお願ひします。

資料につきましては、46分の15ページであります。

ご質疑ございますでしょうか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

ご質疑もありませんので、これにて質疑を終結いたします。

討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段、討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明もありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第91号四日市市指定居宅介護支援事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部改正については、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)

○ 竹野兼主委員長

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91号 四日市市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第92号四日市市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例の一部改正についての審査を行います。

議案第92号 四日市市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護
予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する

基準を定める条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては、議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行います。

ご質疑のある委員の方は、挙手にてご発言を願います。

資料につきましては、次のページの、16ページのほうに掲載されております。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段ご質疑もありませんので、これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明もありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第92号四日市市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例の一部改正については、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)

○ 竹野兼主委員長

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92号 四日市市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営

並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第93号四日市市国民健康保険条例の一部改正について審査を行います。

議案第93号 四日市市国民健康保険条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては、議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行います。

ご質疑のある委員の方は、挙手にてご発言をお願いいたします。

資料につきましては次のページ、46分の17ページであります。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段ご質疑もありませんので、これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言を願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明もありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第93号四日市市国民健康保険条例の一部改正については、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)

○ 竹野兼主委員長

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93号 四日市市国民健康保険条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第94号四日市市保健所等関係手数料条例の一部改正について審査を行います。

議案第94号 四日市市保健所等関係手数料条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行います。

ご質疑のある委員の方は挙手にて発言を願います。

資料につきましては、46分の19です。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

ご質疑なしといただきましたので、質疑を終結いたします。

討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段討論もないようですので、採決を行います。

反対表明もありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第94号四日市市保健所等関係手数料条例の一部改正につきましては、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)

○ 竹野兼主委員長

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94号 四日市市保健所等関係手数料条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第95号四日市市興行場法施行条例の一部改正について審査を行います。

議案第95号 四日市市興行場法施行条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては、議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行いたいと思います。

ご質疑のある委員の方は、挙手にてご発言を願います。

○ 平野貴之委員

まず確認なんですけど、喫煙所のほうの変更で、これは改正前は各施設に最低1個は喫煙所を置かなあかんというものが、改正後は、別に置かなくてもいいけれども、置く場合はこの基準を守るようにという、そういう変更でよろしいですか。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

市川でございます。

改正前でございますけれども、各階、例えば3階建ての興行場の場合には、各階に1個ずつ喫煙所を設けるということが規定されてございましたけれども、やはり望まない喫煙というものが叫ばれる中、各階に1個ではなくて、施設に1個というところで、漏れない構造とかそういうのをしっかりと、健康増進法に基づいて遵守をしていただくというふう
に規定をさせていただいたというところでございます。

○ 平野貴之委員

じゃ、改正後も各施設に1個は設置するという、そういう内容ですか。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

設置されない事業所もでございます。設置される場合には、このような構造基準を遵守していただきたいということでございます。

○ 平野貴之委員

そこでちょっと市の方針を確認したいんですけど、僕も喫煙しないので別にいいんですけど、見ていると、喫煙所が設置されていない施設でも、吸う人はやっぱり隠れて吸ってしまうところがあって、市の方針としては、少しでも喫煙場を減らして行って、喫煙人口を減らして、市民全体の健康向上を目指そうというところやと思うんですが、この施設の秩序を管理するという意味では、少なくとも1個は置いていったほうがいいと思うんですが、その辺の市の方針だけ確認させてください。

○ 市川保健所副所長兼衛生指導課長

健康増進法によりまして、第1種施設と、大きく分けて第2種施設というのがございます。第1種施設というのは公共施設でございまして、基本的には建屋の中には設置することができないというところで、第2種施設と申しますのは、必ずしも喫煙所を設けるということではなくて、しっかりとした出入口で漏れない構造とか、中に陰圧で吸収するような、煙を吸収するような施設、そのような構造基準を満たしておる喫煙所に関しましては、設置することもできるというような施設基準を設けてございますので、やはり喫煙者もおる中で、ただ、望まない受動喫煙というところもございますので、やはり吸われる方には、その場所でたばこを吸っていただき、かつ、吸わない方へも害を出さないようなことをし

っかりと守っていただくというところが重要なことなのかなというふうに思っております。

○ 平野貴之委員

その基準は分かっているんですが、喫煙所を設置しないという場合に、逆に、いろんなところで吸われてしまって、望まない受動喫煙が起こってしまうということもあるので、その辺もちょっと意識しながらいろいろ進めていっていただきたいなと思いますので、よろしくをお願いします。

○ 竹野兼主委員長

意見という形でよろしいですか。

他にご質疑ございますか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

他にご質疑もないようですので、これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方は挙手にて発言をお願いいたします。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段討論もないようですので、これより採決を行います。

反対の表明もありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第95号四日市市興行場法施行条例の一部改正については、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)

○ 竹野兼主委員長

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95号 四日市市興行場法施行条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

それでは続きまして、議案第110号第8次四日市市介護保険事業計画・第9次四日市市高齢者福祉計画の策定について審査を行います。

議案第110号 第8次四日市市介護保険事業計画・第9次四日市市高齢者福祉計画の策定について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行います。

ご質疑のある委員の方は挙手にてご発言をお願いします。

資料につきましては、46分の31を見ていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段ご質疑もありませんので、これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言をお願いします。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明がありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第110号第8次四日市市介護保険事業計画・第9次四日市市高齢者福祉計画の策定につきましては、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)

○ 竹野兼主委員長

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110号 第8次四日市市介護保険事業計画・第9次四日市市高齢者福祉計画の策定について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第120号四日市市障害者体育センターの指定管理者の指定について審査を行います。

議案第120号 四日市市障害者体育センターの指定管理者の指定について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては議案聴取会において追加資料の請求はありませんでしたので、質疑より行います。

ご質疑のある委員の方は挙手にてご発言を願います。

46分の44ですので、そちらをお開きください。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段質疑もありませんでしたので、これにて質疑を終結いたします。

討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明がありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第120号四日市市障害者体育センターの指定管理者の指定につきましては、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)

○ 竹野兼主委員長

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120号 四日市市障害者体育センターの指定管理者の指定について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

続きまして、議案第131号四日市市国民健康保険条例の一部改正について審査を行います。

議案第131号 四日市市国民健康保険条例の一部改正について

○ 竹野兼主委員長

本件につきましては、追加上程議案ですので、資料の説明をお願いいたします。

○ 太田健康福祉部次長兼保険年金課長

太田でございます。よろしくお願いたします。

こちらにつきましては、昨日追加上程をさせていただいたものですので、タブレットの

場所が変わっておりますので、見ていただきたいと思います。最初、09、2月定例月議会、05教育民生常任委員会、そして126、2月26日追加配付提出議案参考資料、3月2日上程分の6ページにあります。よろしいでしょうか。

先ほど、議案第93号で、国民健康保険条例の一部改正を議論していただいたところでございますが、同じ国民健康保険条例なんですけれども、別の内容で改正を昨日上程させていただいたところでございます。今回も、法律の改正に伴いまして全国的に改正されるものでございますが、この改正された法律の施行日が2月の13日であったため、当初の上程に間に合わず、昨日、追加上程をさせていただいたところでございます。

内容としましては、コロナ関連でございまして、市が新型コロナウイルス傷病手当金を支給するに当たりまして、この感染症の定義を新型インフルエンザ等対策特別措置法の附則第1条の2から引用していたところなのですが、この新型コロナウイルス感染症が、いわゆる感染症法において新型インフルエンザ等感染症と位置づけがされました。感染症法に位置づけられたため、この規定を直接適用できることになったことから、市が引用しています特別措置法の附則第1条の2が法で削除となりました。引用しております附則自体が削除されましたために、その附則に規定する感染症法という表現が当然できなくなるようになりますから、その感染症の具体的表現を記すように改正をするものでございます。

表現の変更でございますので、実質的な内容の変更は伴うものではございません。

施行期日は公布の日としてございます。

説明は以上でございます。

○ 竹野兼主委員長

説明は、お聞き及びのとおりです。

ご質疑のある方は、挙手にてご発言を願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

別段ご質疑もありませんので、これにて質疑を終結いたします。

討論に入ります。

討論のある方は挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

討論もないようですので、これより採決を行います。

反対表明がありませんでしたので、簡易採決により行います。

議案第131号四日市市国民健康保険条例の一部改正については、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)

○ 竹野兼主委員長

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131号 四日市市国民健康保険条例の一部改正について、採決の結果、別段異議なく可決すべきものと決する。]

○ 竹野兼主委員長

ここで理事者の一部入替えをお願いいたします。

すみません、ここからは所管事務調査といたしまして、四日市市民生委員推薦会報告、四日市市障害者施策推進協議会報告について、一括して報告を受けたいと思います。

資料の説明をお願いいたします。

○ 矢田健康福祉課長

健康福祉課、矢田でございます。

資料のほう、フォルダー09、2月定例会、05教育民生常任委員会、002の健康福祉部（所管事務調査資料）でございます。よろしいでしょうか。

3ページをご覧ください。令和2年度第4回四日市市民生委員推薦会の報告でございます。今回は、主任児童委員の辞職に伴いまして、欠員を補充するため、候補者2名の適否について持ち回り審議をさせていただきました。全委員13名から、別段異議なく、承認を

いただきましたので、ご報告いたします。

次の4ページにつきましては、元民生委員推薦会委員名簿でございます。

私から説明は以上でございます。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。よろしくお願いいたします。

引き続き資料の5ページをお願いいたします。令和2年度第2回四日市障害者施策推進協議会報告についてであります。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、書面による会議とし、各委員にそれぞれの議題に関する資料を送付させていただき、書面にて意見を提出していただきました。

今回の議題は、(1)としまして、第6期四日市市障害福祉計画と第2期四日市市障害児福祉計画の策定について、(2)としまして、身障4級医療費助成の申請状況の報告であります。

資料の6ページから59ページにつきましては、こちらが資料1、第6期の四日市市障害福祉計画、第2期四日市市障害児福祉計画素案と概要を掲載させていただいております。こちらにつきましては後ほど協議会において概要のほうを説明をさせていただきます。

資料進んでいただきまして、60ページをお願いいたします。よろしいでしょうか。

こちら、60ページにつきましては、身障4級医療費助成の状況を示させていただいておる数字になってございます。

資料61ページ、62ページにつきましては、当協議会の委員並びに幹事の名簿、63ページから67ページについては、この協議会の設置要綱をつけさせていただいております。

資料66ページのほうにお進みください。こちらが、今回、委員から出されました意見に対して、その意見に対する回答のほうをさせていただいたものになります。少しこちらのほうを使って説明をさせていただきます。

66ページなんですけど、こちらは、障害福祉計画並びに障害児福祉計画についていただいた意見になっております。一覧表の上から三つの部分なのですが、こちらは、障害福祉の人材の確保や人材育成についての意見をいただいております。我々としましては、引き続き利用者を支援する上での専門的な知識や技術向上のための研修、また、介護保険サービス事業所職員との、他職種との交流、学習の機会を設けるなどし、人材育成のサポートを図っていくと、このように回答させていただきました。

また、地域生活支援拠点の相談機能の充実についても意見をいただいております。今後も、多くの相談支援事業所に、地域生活支援拠点の相談機能を担っていただけるよう、引き続き取り組んでいくというふうなことを回答させていただいております。

67ページをお願いいたします。こちらは、身体障害者4級の医療費助成の申請状況についていただいた意見になります。いずれにしましても、申請率の向上、申請手をされていない人へのアプローチについてのご意見をいただいております。引き続き我々としまでも、未申請によって受給ができなくなることを防ぐために申請勧奨を継続していく、その旨を回答させていただいております。

説明は以上です。

○ 竹野兼主委員長

説明はお聞き及びのとおりです。

ご質疑のある委員の方には、挙手にてご発言願います。

(なし)

○ 竹野兼主委員長

よろしいでしょうか。

別段ご質疑もございませんので、本件はこの程度とさせていただきますが、よろしいですか。

(異議なし)

○ 竹野兼主委員長

それでは、この程度とさせていただきます。

理事者の一部入替えをお願いいたします。

15 : 56 閉議