

予算常任委員会教育民生分科会

(令和4年3月1日)

○ 森川 慎委員長

それでは、おはようございます。

教育民生常任委員会を開会してまいりますので、よろしくお願いいたします。

いつもながらインターネット中継をしておりますので、マイクに近づいてご発言いただきますようご協力をお願いします。

続いて、行政視察報告書及び休会中所管事務調査報告書につきまして、先般行いました所管事務調査と行政視察の報告書を正副で作成させていただきまして、会議用システムにアップロードさせていただいております。内容をご確認の上、ご意見がございましたら、3月10日、来週の木曜日までに事務局へお知らせいただきたいと思いますので、またお時間ありますときにご確認をお願いしたいと思います。

続きまして、審査順序ですが、健康福祉部、教育委員会、こども未来部の順で審査を行ってまいります。

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、または追加上程分の議案について説明を受け、質疑に移ってまいります。

また、議案聴取会で資料請求のなかった議案については、質疑から行ってまいりますので、よろしくお願いいたします。

続いて、提言シートの整理についてです。今回の教育民生分科会におきまして、8月定例会月議会で作成を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、整理していく必要がございますので、該当する部分の当初予算議案の質疑後に時間を設け、委員の皆様からご意見等をいただきたいと思いますと考えております。また、シートの記載内容については、予算常任委員会全体会の分科会長報告の中で報告してまいりますので、こちらもよろしくお願いいたします。

次に、委員会中の所管事務調査についてでございます。

この委員会中に所管事務調査を行うかどうか確認させていただきたいと思っておりますけれども、何かご提案はありますでしょうか。この委員会中の所管事務調査です。よろしいですか。

(なし)

○ 森川 慎委員長

それでは、この委員会中では所管事務調査は行わないということにさせていただきます。

それでは、これより健康福祉部の議案について審査を行ってまいります。

まず、部長からご挨拶いただきたいと思いますので、お願いします。

○ 太田健康福祉部長

皆さん、おはようございます。健康福祉部、太田でございます。よろしくお願いいたします。座って失礼します。

まず、コロナの陽性者数の状況を説明させていただきたいと思います。昨日の公表が49名ということで、実はこれ、50名切りまして、これは1月19日の47名以来でした。約40日ぶりに50名を切ったということで、この数字、私は素直にうれしかったんですけども、ただ、本日は111名と、月曜日は、その前日の日曜日、医療機関が休みの日の公表ですので、通常、減るというようなことであったんですけど、50名を切った日になったということでございます。今まで2月3日の181名が最多というような状況で、その後、180名を超えたというのはその日だけでございました。今、ホームページのほうでも掲載しておりますけれども、直近1週間の陽性者数を載せさせていただいておるんですけども、実は、2月15日以来、ずっと直近1週間の陽性者数というのは、その前の1週間の陽性者数よりもずっと減っている。ただ、第5波のように急激に減っているんじゃなくて、徐々に少しは減っているというような状況でございます。第5波のときは急激に陽性者数が増えましたけれども、ピークを迎えて急激に減ったというような状況でございましたが、今回の第6波については、なかなか減らないというような状況が続いております。

ただ、ピークといいますか、徐々に減ってきている状況であるが、第5波のように急激には減らないというような状況でございますので、今後も保健所、健康福祉部としても対応に頑張っていきたいというふうに考えております。

本日ににつきましては、議案聴取会で資料請求がございました分の説明、そして、昨日の追加上程の説明等々でご審議賜ります。健康福祉部、部署が多うございますので、衛生費と民生費、分けた形でご説明をさせていただきます。量も多うございますが、ご審議、本日、よろしくお願いいたします。

以上です。

○ 森川 慎委員長

ありがとうございます。

それでは、お願いしたいと思いますが、一つ言い忘れてましたけれども、村山委員におかれては、遠隔のリモートで委員会に参加をさせていただいております。中継の場合は、見えていないかもしれませんが、パソコンの向こうでしっかりと確認をさせていただいておりますので、村山委員、聞こえていますかね。大丈夫ですか。聞こえていますね。

○ 村山繁生委員

おはようございます。よろしく申し上げます。

○ 森川 慎委員長

よろしく申し上げます。

発言がある際は、オーバーアクションになるかもしれません。見やすいように手を振っていただいたりとか、お願いしたいと思いますので、よろしく申し上げます。

○ 村山繁生委員

お願いします。

○ 森川 慎委員長

お願いいたします。

議案第73号 令和4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75号 令和4年度四日市市国民健康保険特別会計予算

議案第79号 令和4年度四日市市介護保険特別会計予算

議案第80号 令和4年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算

○ 森川 慎委員長

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73号令和4年度四日市市一般会計予算、健康福祉部関係部分、議案第75号令和4年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第79号令和4年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第80号令和4年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算について、一括で審査を行ってまいります。

なお、先ほど部長からもありましたけれども、項目、多岐にわたりますため、審査順序に記載しておりますとおり、初めに議案第73号の衛生費のみの追加資料説明、質疑を行い、その後、理事者を入れ替えて、議案第73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、質疑を行ってまいります。

そして、最後にこの4議案につきまして、一括で討論、採決を行っていく予定でございますので、ご承知おきをいただきたいと思います。

なお、これから衛生費の審議を行っていくんですけども、コロナの関係とか保健所に關するところで皆さん、多分質問あるのかなと思いますが、理事者を入れ替えてからの質疑というのは難しくなっておりますので、そのことだけお願いをして、質疑に当たっていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、まず、議案第73号、歳出第4款衛生費につきまして、議案聴取会で請求のありました資料の説明を求めてまいります。よろしくお願ひします。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

食品衛生検査所、廣瀬です。よろしくお願いします。

まず、ホーム画面から入っていただいて、今日の会議、続きまして、教育民生常任委員会、分科会で、その中で002の健康福祉部予算分科会追加資料、所管事務調査資料のところから始まります。

○ 森川 慎委員長

002の資料です。

16ページです。002番、健康福祉部の資料になります。27分の16ページからですが、よろしいでしょうか。

それでは、お願いします。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

笹岡委員からご請求がありました食品衛生検査所施設整備事業についてということで、施設整備に係る事業費の内訳ということで、地質調査業務委託560万円と基本設計業務委託500万円、これで計1060万円の事業費となります。

続きまして、地質調査についてですが、根拠としては、建築基準法施行令第38条に基づく建築物の基礎についての内容からして、新築予定地は、県施設の跡地利用であるものの、建築物の規模や基礎くい位置などが異なっており、鈴鹿山麓リサーチパークは場所により地質に違いが見られることから、地質調査を実施するものであります。

以上となります。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

衛生指導課、長谷川でございます。よろしくお願いいたします。

17ページをお願いいたします。

笹岡委員よりご請求がありました食の安全安心対策事業の当初予算額の内訳ということで、表のほうをお示ししております。まず、節ごとに令和4年度、令和3年度を分けまして、その差額で主な増額理由というところで備考欄に上げてございます。大きくは、米印の1というところがございますが、食品衛生事務処理システムの改良業務の委託、システム改修というところで予算を頂いております。これは、下にありますが、国のシステムのデータを市のシステムに円滑に取り込めるような改良を行う予算でございます。そして、

一番下でございますが、食の安全安心向上事業補助金としまして、これも米印2にございますが、食の安全の向上と市民の健康被害を未然に防止するため、四日市市食品衛生協会さんが自主的に実施しております巡回指導等に対しまして補助金を支出しておりますが、この食品衛生指導員の強化研修費というところで5万円の増額をお願いしております。

次ページ、18ページをお願いいたします。

豊田委員からご請求ありました保健所における殺処分ゼロに向けた取組としまして資料を用意させていただきました。まず、現状といたしまして、平成20年からの返還数、譲渡数、殺処分数、それぞれ犬、猫というところでグラフをつくらせていただきました。法改正と、平成25年にありますが、ここで譲渡等の努力義務がございまして、法改正以降は譲渡が増えている。全体として、収容総数と殺処分数が減少しておるといところがグラフで見ただけかと思っております。

そして、下の段でございますが、殺処分数ゼロに向けた取組目標の考え方についてと書いてございますが、真ん中の囲みの部分ですが、処分の分類というのがございます。まず、引き取った犬、猫の譲渡が適切ではない場合、それから、3に飛びますが、引取り後に亡くなってしまう場合、それと、2でございますが、1、3以外の理由により譲渡、保管が困難であると判断したため殺処分を行った動物、2に属する個体について、ゼロとなるような取組を進めていくと。そして、1と3につきましては、飼い主責任の徹底や飼い主のいない猫の対策によりまして、引取数を減少させることで、結果的に該当する動物の数を減らしていくと、こんなような考え方を取っております。

下の段には、犬、猫、それぞれの殺処分数、1、2、3の分類に分けたそれぞれの数字をお示ししております。

19ページをお願いいたします。

この取組に向けた考え方といたしまして、入り口対策としまして、まず、収容される犬、猫を増やさない取組を行っております。まずは、飼い主の責務につきまして、啓発、助言を行うことで、引取相談の際にきちっと最期まで、亡くなるまで飼ってください、繁殖制限をしっかりとってくださいというところの啓発をすることで、引取数を減らしていく。または、適正飼養の啓発、多頭飼育の崩壊を防ぐための啓発、助言等も、苦情等の話がございしますので、その際の指導ということで行っております。

そして、ウでございますが、TNR活動と申しまして——これも囲みで書いてございますが——捕まえて避妊去勢の手術を行って元に返すということで、飼い主のいない猫を減

らすための取組を行っております。これにつきましては補助金も拡充させていただいております。そして、あすまいると連携いたしまして、一斉TNR事業として、不妊手術を年に数回行っております。避妊去勢手術補助金の交付件数等をグラフにしておりますが――すみません、凡例が見切れて申し訳ございませんが――一番下の平成29年から入るグラフが一斉TNRにより避妊された猫の頭数となっております。そして、下から三つ目のグラフ、飼い主のいない猫の補助金の交付件数が増えておるということをグラフで見ただけだと思います。

次に、出口対策としまして、譲渡の取組に力を入れていくというところでございます。返還、譲渡につきまして取組を進めております。まず、どうしても犬は逃げてしまうといえますか、そのうちに保健所に収容される犬がでございます。これをできる限り飼い主に返還をさせていただくために、インターネット公示等を活用いたしまして取組を進めております。また、どうしても返還がされない犬、猫につきましては、適正譲渡というところで、あすまいると連携して、個人譲渡制度を進めておるところでございます。その譲渡数につきましてもグラフで描いてございます。ボランティア団体さんも譲渡を行っており、その団体さんへの負担が課題となっておりますが、あすまいる開所後につきましては、団体譲渡率の減少というところで、ボランティア団体さんの負担も改善しておることがグラフで読んでいただけたと思います。

20ページをお願いいたします。

最後に関係団体との連携というところで、あすまいると連携しまして、協定の内容に基づきまして、譲渡の協力、それから、イベント等の協力、または、先ほどのTNR事業につきましても、私どもの獣医師のほうに参加いたしまして、手術等を行っておるところでございます。また、啓発等につきましては、そこの表に書いてございますが、令和2年度につきましては、コロナの関係で若干数値が下がっておるところでございます。

説明は以上です。

○ 森川 慎委員長

それでは、追加資料の説明はお聞き及びのとおりでございます。

これより質疑に入ります。

ご質疑ある方、挙手にてご発言をお願い申し上げます。

○ 笹岡秀太郎委員

資料、ありがとうございました。

まず、16ページの食品衛生研究所施設整備事業、地質調査、これは説明のとおり、建築物の規模、あるいは基礎くいの一部が違って来るから必要なんだということだというふうな説明で、これは分かるんですが、一般的な、例えば公共施設も必ず建築基準法施行令第38条というのは適用しておるんですか。例えば地区市民センターを建て替えるというときに、基礎的な地盤調査みたいなことは必ずやっているという理解でよろしいんですか。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

ちょっとそのところ、専門でないのでよく分からないんですが、聞いた話によると、今は建て直すときであっても地質調査はほぼするものだという話を伺っています。

○ 笹岡秀太郎委員

分かりました。

そういうことなんですね。そうすると、一般的に公共施設等を建て替えるときは、必ずこの建築基準法施行令というのは適用されると理解していいですね。分かりました。

そして、これ、560万円ですけれども、都度都度、いつもこれからもかかっていくということなんですかね。例えばこれは、鈴鹿山麓リサーチパークだからこれをやっているのかという素朴な疑問なんですけれども、みんなやっているんですかね。ちょっとまたこれ、訳がまた分かったら、後刻でも結構ですので、参考のために次の何か審議するときに必要なってくるかも分かりませんので、資料として、また後日で結構ですから、今日の審査には影響しませんので、資料提供だけいただければというふうに思います。

もう一点、続けてよろしいですか。もう答弁はよろしいですから。

○ 森川 慎委員長

ちょっと待ってください。

資料提供ということですが、審査には影響しないので、今議会中ぐらいでよろしいですか、笹岡委員。

○ 笹岡秀太郎委員

いいですよ。

○ 森川 慎委員長

急ぎませんのでということで。

○ 笹岡秀太郎委員

例えば1個、同じような建築物とかを予算立てするときに、必ずこれがついて回ってくるものだという理解をしておかんといかんかなと思ったもので。

○ 森川 慎委員長

ちょっと専門ではないかもしれませんが、その辺も調べていただいて、資料提出をお願いしたいと思います。よろしいですか。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

ほかの部署に確認して作るようにさせていただきます。

○ 森川 慎委員長

ちょっとお手間ですが、よろしくお願ひしたいと思います。

笹岡委員、続けてください。

○ 笹岡秀太郎委員

続けてよろしいですか。

食の安全安心対策事業のほうも資料、ありがとうございました。

補助金のほうで、前年度から見ると5万円を上乗せしていただいて、この事業をより効果的なものにしていこうという、そういう表れかなと理解しておるんですけど、この5万円ですらどこまで、市民の皆さんが安心につながるかという、ちょっとこの5万円で本当につながるのかなという不安な気持ちがあるんですけど、これは都度都度、こういうものを増やしていくというとおかしいけど、より充実させていく第一歩というところで理解してよろしいんですか。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

衛生指導課、長谷川でございます。

この金額につきましては、まず補助金というところで、食品衛生協会さんのほうで事業を行っていただいて、それに対する補助金というところで、原則に2分の1の補助でございますので、事業規模としては、今回の強化で10万円規模の事業を食品衛生協会さんのほうでやっていただくと。その中で、食品衛生協会さんの予算もございますので、ここは話し合いの中で、指導員の方の成り手、それから、資質の向上というところは大切という認識は共有しておりますので、必要な予算と事業を今後も継続して行っていくという考えでございます。

以上です。

○ 笹岡秀太郎委員

よく分かりました。

ただ、2分の1補助というのが適正なのかということ、今の説明で聞いて、個人的に思ったんですけども、例えば補助率をもう少し変えてあげて、より充実した施策にしていくとか、補助金を増やすと負担金がかえって増えちゃうので、本当にそれが食の安全、安心につながる事業につながっていくかということ、ちょっと不安かなという気がするので、将来、補助率の――変更といったら減らすことも入っちゃうから――増と、要するに2分の1の補助を4分の3にするとか、そういう考え方はあるんですか。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

補助金の補助率、それから、執行につきましては、財政経営部と協議というところがあると思っております。そして、自主事業で行っていただくのか、そこに補助金を出すのか、それとも市からの委託という形で、例えば食品衛生責任者の方の再講習につきましては、うちからの委託事業として行っておりますので、市がやるべきで食品衛生協会さんをお願いするという、そういうやり方もあるのかなと思っておりますので、そこは仕事の位置づけ方を柔軟に考えながら、適切な予算の配置を考えていきたいと考えております。

○ 笹岡秀太郎委員

柔軟に適正なところまで考えていってくださるというので、今回の増額を機にしっかりと検証していただいて、より実効性の高い施策にしていっていただくようお願いして終わります。

以上です。

○ 小川政人委員

食品衛生指導員というのは、正規の資格を持っておるのか。主か従か、どちらか教えてほしい。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

食品衛生指導員の方は、食品衛生協会の会員さんの中の指導的な役割というところで、食品衛生協会に加入される事業所の方の指導的役割というところに、位置づけとしてはなっております。

○ 小川政人委員

そういうことを聞いておらへん。位置づけはそうやけど、その人の資格というのは、ちゃんとその人に検査してもらったら済む話か、それとも市の検査員がちゃんとせなあかんのか、その辺を聞きたいんや。手抜きしておらへんかというの。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

食品衛生協会という全国組織の中で指導員に当たる方は、決められた講習を受けていただいて指導員になるというふうに伺っておりますので、やっていただく仕事については、食品衛生協会の中では、一つの体系立った内容になっておるのかなと思っておりますが、基本的には団体さんの内部の取組でございますので、市と一線を画する部分はあるのかなというふうに認識しておりますが、内容につきましては、食の安全、安心につながるような連携と、それから内容の整理を行っておるところでございます。

以上です。

○ 小川政人委員

一生懸命してもらっておるのはええけれども、単なる内部的なものという話やろう。広

く四日市市民にとったら、食品衛生協会の指導員がきちっと指導したら、それで済む話と違うやろう。そこら辺をあんたら直してやらんとあかんのと違うか。そんな資格も、本当にいったら一般的な資格は何もあらへんやん。食品衛生協会だけの取決めだけであって、そこを言っておるの。例えば今回、コロナ禍になったときでも、マンパワーが足らんやろう。それを言ったら、自分たちのマンパワーが足らんで、食品衛生協会に逃げておったらあかんのと違うかなと思うんやけど、その辺、長谷川課長はどう考えておるのや。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

まず、食品衛生協会さんの役員の方といろいろ会合を持たせていただいてお話しする中で、指導員の方の成り手の問題とか資質の問題、そして、今回、法律も変わりましたので、内容もより高度になっていく中で、どうやって指導員の方を確保して能力を伸ばしていくかというところを話し合った一つの内容として、今回、予算の増額をお願いする中で、今、笹岡委員にもご答弁申し上げましたが、やはり指導員の方の実力を上げることが市民の食の安心、安全にもつながるというところで、そこは連携して、それから、しっかり市もうちの監視員のほうが回らせていただくことで関与して、安全につながるというところも整理しながら、小川委員がおっしゃっていただいたように、市が全くそこに関与しないということではなくて、上手に連携しながら、全体として食の安全を確保していく、上げていくというところで、取り組めていけたらなというふうに考えております。

以上です。

○ 小川政人委員

何か食品衛生協会に逃げ過ぎておらへんか。自分たちでちゃんとやらなあかんのに、違うのか。あんたらが一生懸命やらなあかんのを、できやんことを食品衛生協会に逃げておるんやろう。その辺をきちっとしてやらんと、一生懸命してくれてもかわいそうやし、組合員の中にも、食品衛生検査所の人数が足らんで、1年に1回、前より回って来る数が減っているとかという話もあるんやでね。そういうことをきちっとクリアしておるのか、してないんやろう。だから、食品衛生協会のお世話になっておるといのは分かるけれども、それは正規の資格がないんやで、正規の資格を持っておるのは保健所かどこかにおるわけやけど、その人たちの数が足らんようになっておるんやろう。そして、足らんことをええことに食品衛生協会に任せておるのはあかんというの。自分たちの職務、四日市市の職員

組合の人たちはそうやって言うてるんやで。だから、そこはきちっとメスを入れて直していかなと、食品衛生協会、食品衛生協会って自分たちが悪いことをしたら隠れみのに使うのと一緒やで、きちっと自分のところでやらなあかんわ。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

まず、私どもは、保健所の職員としての監視員の活動といたしまして、現場の指導と、立入りというところがございます。監視数がコロナの影響もございますが、伸びていないというところで課題がある。そして、その辺りが食の安全、安心に影響を及ぼさないようにしていく必要があると考えておりますので、なかなか人員の確保は難しいところもございますが、監視の数、それから、保健所が関与して、衛生監視のほう、それから、衛生指導のほうをしっかりとやっていくということにつきましては、肝に銘じて、今後も積極的に精力的に進めていきたいと、このように考えます。

以上です。

○ 小川政人委員

なかなか難しいと言われたら、誰に任すんや、行政。断ったたらあかんぞ。これは、内部からも人が減っておるよということと言われておるのや。それも同じような発言を3年ぐらい前にしたかな。だから、その間、増やす努力をちゃんとしてくれなあかんやん。それは長谷川課長の仕事やろう。予算要求で、こういう検査に、全部手が回りませんよと。四日市の食の安全なんかもできませんというぐらいのこと言ってさ、きちっと人を確保して、食の安全を守れるようにしてくれやんと、食品衛生協会、食品衛生協会と言われたって、向こうの人も困るよ。資格ないのにせいせいとやられたら。資格のない人に、してくださいとお願いしておるんや。そんなんあかんって。きちんと自分たちでやって、それか、食品衛生協会の人たちがちゃんと資格を取れるのかという問題を解決してもらわんとあかん。ちゃんと頑張るって。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

ありがとうございます。

監視員の適正な数の確保、それから、適正な監視の確保にしっかりと努力してまいります。
以上です。

○ 森川 慎委員長

重要な指摘をいただいたと思いますので、よろしく申し上げます。

他にいかがでしょう。まず、追加資料に関して。

○ 豊田政典委員

追加資料、ありがとうございました。

追加資料の18ページから20ページを見ながら、まず、現状について、もう少し把握したいので幾つかお聞きしますが、あすまいるとの関係、連携なんですけど、四日市市保健所に収容された犬、猫のうち、どのぐらい、どういう基準であすまいるに委託というか、お願いするのか。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

まず、あすまいるのほうの能力といいますか、キャパシティーがございまして、あすまいるが空いておるといことが大前提になってまいります。あすまいるは、基本的に個人譲渡ですので、個人の方が望まれるような犬の性格であったり、そういう内容で、その子にあすまいるへ行っていただくと、しっかり個人の方に引き取っていただいて、上手に譲渡がいくのかなというところ、それから、ボランティアの方に別途譲渡をお願いするのもございまして、その辺りは、ボランティアの方とも相談しながら、適切により円滑に収容した犬、猫の子たちが上手にいくようお願いするんですが、基本的にあすまいるが空いておって、受けていただけるということであればお願いするという形で、ただ、あすまいるも頭数ございまして、その辺りは正確に何頭というのはちょっと難しく、そのときの状況によるということでございます。

以上です。

○ 豊田政典委員

18ページを見せてもらって、犬は殺処分ほぼゼロを実現していると。猫も平成20年に比べれば10分の1ぐらいで随分頑張っていただいているなというのは理解するんですけど、あすまいるに行く犬、猫の話を今説明してもらって、18ページの殺処分数というのは、四日市の現状の数ですよ。あすまいるに行っても譲渡できなかったやつは戻ってくるんです

か。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

引き取っていただいた犬、猫につきましては、あすまいるのほうで譲渡を頑張っていた
だくということになります。基本的には戻ってこないです。というか、戻ってこないです。

○ 豊田政典委員

あすまいるでは個人譲渡ですけれども、100%譲渡できているということですか。

○ 森川 慎委員長

いかがでしょうか。時間がかかるようであれば別に。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

衛生指導課、長谷川です。

今、私の手元にあすまいるの取組実績というところで、年間、まず犬ですと、大体100
頭前後、平成30年度がマックスの143頭、令和2年度が74頭で、100頭程度、あすまいるで
県内の犬の譲渡にこぎ着けておるというところでは、そして、猫ですと、大体200後半か
ら300程度の頭数を譲渡していただいておりますという資料を今、確認をいたしました。

ただ、あすまいるの中で、どうしても人が見つからなかったという子たちの流れにつき
ましては、私、資料を持っておりませんので、ボランティアの方をお願いして引き取っ
ていただくということも考えられますし、やむを得ず処分ということもあり得ると思うん
ですが、そこは今資料がございませんので、後日によければ用意をさせていただきます。

○ 豊田政典委員

今の答弁が正確ならば資料は要りませんので、了解しますが、つまりあすまいるでも処
分される可能性もあるということですが、ほぼ100%に近く、個人譲渡プラスアルファ団
体へ、ということは、まず、最初の答弁で言われたようにあすまいるに四日市市保健所の
全ての犬、猫が行くわけじゃなくて、そこに一つのハードルがあるわけですね。それは
18ページの囲みにあるように、病気や、そういう子には行かせられないと。個人譲渡に向
くような犬、猫を行かせると、そこに一つの仕分があるということかなと思います。

19ページ、もう少しお聞きしたいんですけど、一番真ん中に避妊去勢手術補助金交付の実績なんですけれども、飼い主がいないというのが随分伸びている、緑が。これは想像するに、四日市市の保健所に収容される犬、猫は、どういう経緯で収容されるに至るのか、一律。つまり、飼い主が持込みというか、収容をお願いするのがどのぐらいで、野良犬というのがいるか分かりませんが、飼い主がないやつが何割ぐらいか、そこを知りたいんですけど。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

まず、犬のほうからご説明しますが、まず、犬は、現状、野犬といいますか、野良犬というのは、市内でも一部の地域にまだ生息があるんですが、原則、町なかでは野良犬という形では見かけなくなったのかなという認識でございます。その中で、まず、犬はつながれていなければ、基本、保護して、保健所にやってくると。そして、基本、飼い主がいるという判断で公示等を行って、飼い主を探して、見つからなければ譲渡という流れになります。

片や猫につきましては、飼い主のいない猫が多くいるということと、あと、生まれたての子猫がよくけがをして、どこかで弱っておってというご連絡をいただきますので、どちらかという、飼い主のいないけがをした猫の引き取り、それから、あとは、残念ながら多頭飼育の中で、どうしても引き取らざるを得ないというような頭数を保健所のほうに連絡いただいて引き取るということも、適正飼養のために引き取るということもあり得るというふうに認識しております。

○ 豊田政典委員

犬は少数なので、野犬が。猫は、捨て猫を市民の方が持ち込むというか、連れてくるパターンと、それから、飼い猫があまりにもたくさん子供を産んで、面倒を見切れないみたいなパターンが多いのかなというふうに認識した。間違いなかったらもう答弁は要りませんが。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

飼い猫も、例えば首輪をしている猫を見かけたので、保護して引き取るということもあります。それは、返還につなげるというところでございますが、猫の状態といいますか、

ご連絡いただいて、いろんな状態で持ち込まれたり、うちが保護したりということもございますので、頭数、そして、けがをした猫を引き取らせていただいて、その子が亡くなってしまうこともありますので、どうしても処分数としては猫のほうが多くなってしまいうような状況でございます。

以上です。

○ 豊田政典委員

もう少しだけ時間をくださいね。

例えば今、首輪をした猫と言いましたけど、トラップ、つまり保健所が捕まえるパターンですね。これは多いんですか、少ないんですか。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

長谷川です。

TNR活動といたしまして、基本、私どもは地域と連携して、年に数回、その地域の飼い主のいない猫をおりにかけて、餌を寄せて、それで捕まえて、手術して、元に返すという作業、そして、ボランティアの方々は、自分たちで捕まえて、おりは私どものほうでレンタルさせていただくんですが、捕まえていただいて、獣医さんに持って行って、補助金を活用して手術をしていただくと、こういう流れになっております。

以上です。

○ 豊田政典委員

長谷川課長、聞いたことだけ答えてもらえばええ。どのくらいおるのか聞いているだけで、首輪がついた猫を何で捕まえるのやと思って聞いているんですけど。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

首輪がついている猫につきましては、地域の方が親切な方が見つけていただいて、保健所に連絡して、持ち込んでいただく場合もございますし、うちが保護する場合もございます。

○ 豊田政典委員

だから、多いか少ないかを聞いているんや。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

首輪がついた猫というのは、そんなに確保することは少ないです。

○ 豊田政典委員

そんなの聞いてへん。トラップにかかるパターンがどのくらいあるのかと聞いているだけなんですけど、持込みじゃなくて、持込みと比べて。TNR活動の話をしているの。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

TNR活動の話でしたら、トラップにかかることはまずないです。

○ 豊田政典委員

ボランティアの件、何年か前に議員政策研究会の分科会というのがあって、いろいろ詳しく教えてもらったり、意見を出したりしたんですけど、ボランティアの方も来てもらって。ここに書いてあるのは、県内ボランティア云々、4団体とか書いてあるし、19ページ、折れ線グラフが、あすまいる開所後は団体譲渡が減少しているというのは、恐らく成果だということで書いてあると思うんですけど、あすまいるで個人譲渡が機能し始めたので、団体の負担が減っているということを言いたいと思うんですけど、そういうことですね。

それで、当時、議員政策研究会の頃は、いろいろ団体の方から意見をいただいて、補助金も上げてもらったと。決算提言か何かで。それはそれでよかったと思うんですけど、今、どうなんですかね。ボランティアの負担というか、なぜ4団体だということも含めて、活発に活動されているのは時々耳にするし、譲渡会もやっています。この前、行ったんですけど、僕。そんなことで、ずっと今まであすまいるが機能し始めるまではボランティア頼みなところがあったじゃないですか、殺処分ゼロと言いながら。仕方なしにボランティアが引き取って、サポーターに回していくみたいな。殺処分期限ぎりぎりでもらって、また戻すとか、ややこしいことをしていましたよね。今、そういった課題はどうなっているのかというのを教えてください。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

まず、ボランティアさんの方々の譲渡につきましては、うちの担当のほうでボランティアさんと意見交換しながら、なるべくボランティアさんの負担にならないように、かつボランティアさんそれぞれ思いもごさいますので、その思いにかなうような形で調整をしてもらっておるという状態でごさいますので、今、委員にもご紹介いただきましたように、頭数としては、あすまいるの成果で減っておるのかなと。ただ、いろんな課題も出ております。特にボランティアの方の思いもごさいますので、そういうところをしっかりと受け止めて、今後、ボランティアの方もしっかりと活躍できるような、思いがかなうようなところはしていく必要があると思っておりますが、コロナ禍でその辺りの連携等が、意見交換につきましても今年度の取組としては十分ではなかったのかなという印象が私もありますので、今後はしっかりと連携を密にして、ボランティアの方の活動も支えていきたいと思っております。

○ 豊田政典委員

議員政策研究会の提言の中にも書き込まれていたかと思うんですけど、さっき言っていたように、ボランティアなくして殺処分ゼロというのは難しい。ボランティアの皆さん、団体が困っている点もあるので、よくよく課長が言われるように連携して、市民協働でやっていただきたいなということと、それから、あすまいるはよかったと思うし、四日市にもということが提言の中にありましたが、それは将来考えていただくとして、今、課題もあると言われましたから、コロナは別にして。そういうのを本当は資料に書いておかないかのさ。ええことばかり書かんと、こういうことに困っているんだ、豊田さん、どうですかと聞いてくれやなあかんわけや。そういうふうに、部長、そういう会議にしましように。ええことばかり書かれても、そんなええのかと思うだけじゃないですか。文句を言っておる係と違うんやから、一緒に考えようというのがこの委員会なので、そこは改めていただきたいなど。今日はもう聞きませんので、また長谷川課長、一緒に考えましょう。ありがとうございました。

○ 森川 慎委員長

他に追加資料に関して。

○ 村山繁生委員

関連で、飼い主のいない猫の避妊去勢手術の補助金なんですけれども、2年ぐらい前だったかな、雄と雌と、金額を倍にしてもらったと思うんですね。令和4年度も雄と雌の金額は一緒ですか、令和3年度と。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

単価につきましては、この前、倍額にさせていただいた額と変わらず、雄5000円、雌6000円というところで、変わらずというところで考えております。

以上です。

○ 村山繁生委員

この前も言ったと思うんですけれども、ボランティアの方によると、極端に言うと、雄はそのままで、雌のほうの手術費用がとにかく高いので、雌のほうの補助を高くしてほしいと。結果的にも雄を10匹去勢手術するよりも、雌を1匹避妊しておいたほうがはるかに効果があるというんですね、増殖を防ごうと思うと。ですから、補助金額の総額は変わらなくても、雌のほうの金額の割合を高くしてほしいという声ははるかに大きいんですけれども、その点は聞いてもらえなかったんですか。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

まず、手術費用で雌のほうが高価である。これは獣医さんの動物病院にもよるといふふうに聞いております。そして、今の村山委員がおっしゃるようなご意見等も理解しておりますが、変えてまだ二、三年というところもございますので、全体の成果とか、内容を整理して、一回総括してから、金額については検討していくというふうに、今年度はまだ件数とか、そういうご意見を集めながら、今後の額をどうしていったらいいのかについて、もう少し検討をさせていただく時間を頂きたいなというふうに考えて、今回は金額据置きというのでお願いしております。

以上です。

○ 森川 慎委員長

もう少しというのは具体的にあるんですか。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

これ、他市も私、いろいろ調べさせていただきましたが、いろんな金額とか、やり方がございますので、どういう辺りが一番その効果が出るお金の使い方なのかなというところを研究させていただく中で、もう少し研究のための、調査のためのお時間を頂いて、ご意見等も踏まえながら、事業の一番いいやり方を考えていきたいというところで、まだ変えて2年というところもございますので、令和4年度につきましては、現状を維持した中で、申請の推移も見ながら、今後のより適正な予算の執行について検討させていただきたいというふうに思っております。

以上です。

○ 森川 慎委員長

村山委員、いかがでしょう。

○ 村山繁生委員

検証と言われますけれども、前からあって、困っているということは事実なので、総額は変わらなくても、ただ割合を変えるだけなら、そんな無理なことでは、単に増額せよと言っているんじゃないかと、割合を変えるんだから、無理なことではないと思うので、令和4年度はどうしても変わらないと言われるのであれば、ぜひとも令和5年度からでもそういうふういきちと検討してほしいなということで、確認してもらってよろしいですか。

○ 森川 慎委員長

いかがですか、一言いただいて。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

申請件数を含めて、それから、金額、件数、含めまして、しっかり令和4年度中に検討させていただいて、令和5年度の適正な執行につなげていきたいと考えております。

以上です。

○ 森川 慎委員長

村山委員、よろしいですか。

○ 村山繁生委員

じゃ、よろしくお願ひします。

以上です。

○ 森川 慎委員長

他に追加の資料に関して、殺処分とか食品の関係のところですが、よろしかったでしょうか。

○ 日置記平委員

長谷川課長、猫公害から逃れる方法の手引があったら欲しいです。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

今、日置委員がおっしゃるのが、例えば庭に猫がやってきて汚していくとかでしたら、簡単な猫よけのチラシはございますので、また資料としてお示しさせていただきます。

以上です。

○ 日置記平委員

これは、公害で被害を受けている家庭しか分からない悩みがあつて、実は私のところがそうなんです。夜はあいびきの猫がやかましい。小屋に子猫が鳴いておると家内が言うで行ったら、5匹か、生まれたばかり猫がうちの庭にはふん公害がある。その被害は私のところだけではないので、手引があつたら欲しい。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

いわゆる避妊去勢をすれば、増えるということについては一定歯止めがかかつて、「さくらねこ」と言うんですが、耳をカットした避妊済みの猫を地域に増やして、地域の飼主のいない猫による住民への生活への影響を抑えていくという取組は、今後、地域の理解を得ながらしっかり進めていきたいと考えております。

以上です。

○ 森川 慎委員長

手引があるということです。後ほど資料提出いただくということですので、委員にも配っていただきたいと思います。日置委員の相談にも親身に乗っていただきたいと思いますので、お願いします。

関連で、土井委員。

○ 土井数馬委員

感想ですけれども、猫は、日置委員がおっしゃるように、球根を掘っていくんですよ、あれは。植えたやつを掘るんですよ。そういう被害もあるもので、忌避剤って、猫が嫌がるやつをまくんですけど、結構高いんですよ。3000円ぐらいするもので、半年か1年ぐらいはあるんですけども、今、寒いのであまり出てきていませんけれども、私らの駅なんか、よく餌をやる人がおるもので、猫がたくさん来るんですけども、それでも大分減ってきたんです、最近。猫も減ってきたので、忌避剤もあまり減らんようになってきましたけど、ああいうのも手引なんかに出てくるかどうかは分かりませんが、あまりそういうので迷惑をかけるところは、忌避剤とかに半分補助金を出すとか、そんなことも、あれはよく効くんですよ。全然寄ってこない。ちょっと臭いですけど、私も逃げるぐらい臭いんですけど、猫も逃げるはずですよ。一遍その辺も考えてください。すみません、感想です。

○ 森川 慎委員長

感想、ご意見いただきましたので、お願いします。

追加資料に関しまして、他にご質疑ございませんか。

○ 小田あけみ副委員長

殺処分ゼロということで、この資料には出てこないんですけども、例えばペットショップなんかに対して、保健所さんが何らかの指導をされているということがあったら教えていただきたいと思います。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

動物取扱業の立入検査につきましては、適時、私どもの係の者が行きまして、例えば今

回、動物愛護管理法が改正されまして、ケージの大きさ等についても規制が強化されましたので、その辺りも指導しながら、適正な販売業の営業になるような指導も適時行っております。市内の事業者に立入りしております。

以上です。

○ 小田あけみ副委員長

ありがとうございます。

常に猫、犬がいるペットショップの、あの子たちはどうなっていくんだろうというのがすごく気になったので、そういった犬、猫が保健所に持ち込まれるということはあまりないわけですね。

○ 長谷川保健福祉部参事兼衛生指導課長

事例はございませんが、例えば通報といたしますか、あそこのペットショップがという苦情をいただいたら、必ずそこには連絡して、立ち入るようにはしております。

以上です。

○ 小田あけみ副委員長

ありがとうございます。

指導のほうも今後ともよろしくお願いします。

以上です。

○ 森川 慎委員長

他によろしかったでしょうか。

そうしたら、追加資料に関する質疑はここまでとさせていただいて、また本冊というか、ほかの資料に移っていきたいと思いますので、1時間、大体たちましたので、一回、10分程度休憩を取りたいと思います。あの時計で午前11時5分まで休憩させていただきます。

村山委員、10分ぐらい休憩させていただきますので、ずっと休憩されておるのか分からんけど、また10分ぐらいしたらお戻りください。お願いします。

10 : 55 休憩

○ 森川 慎委員長

定刻の時間ですので、再開をさせていただきたいと思います。

それでは、健康福祉部の衛生費の中で、追加資料外のご質疑を受けていきたいというふうに思いますので、ご意見ございます方は挙手にてご発言をお願いします。

○ 中川雅晶委員

成人保健事業の健康づくり、ARUKUですかね。

○ 森川 慎委員長

ちょっとお待ちください。衛生費。

○ 中川雅晶委員

これ、衛生費じゃないんですか。

ARUKUというところの。

○ 森川 慎委員長

資料はどこかにありましたか。

○ 中川雅晶委員

当初予算資料の70ページのところの健康情報冊子ARUKUの発行とか、駅の階段や公園の路面への標示等による啓発を行うとともに、身近な場所で継続的な取組のきっかけとなるよう、公園での健康教育やウォーキングイベント等により、楽しみながら実践できる場の提供を図るといふところの事業で、令和4年度の推進計画の中にも毎年度、526万1000円ずつで、3年間、これからも推進していくというふうになっているんですが、中身を見ると、今言ったように普及啓発等、ポスター掲示、情報冊子、それから、そういったウォーキングのイベントとかというところでやっただいていっているところで、ARUKUの冊子も見させていただいて、中央緑地公園なんかのトリムコースでもARUKU

というのをたくさん目にするようになって、一定普及啓発は大分進んでいるのかなと、絵づらも頭の中ですぐイメージできるぐらいの空色がぱっと出てくるようなイメージはなっているのですが、一定そういう効果はあるのかなと評価はするところなんですけれども、この事業、今後、さらに令和5年、令和6年度と同じ金額で計上されていますけど、この事業は、あくまでも普及啓発、それからポスター掲示、健康情報冊子等、それからちょっとしたイベント、窓とか路面の標示とか、そのままの事業をこのまま継続していくという考えなのかどうなのかというのをまず。

○ 水谷健康づくり課長

健康づくり課です。

ご質問、ありがとうございます。

こちらのARUKU事業については、私ども健康づくり課については、あくまでも市民の方の継続的な健康づくりを応援したいという思いでやっております。まず大事なのは、よく言われているように、無関心層と言われる方がおりますけれども、そもそも元気だからいいわとかという方に、それでも健康について考えませんかというきっかけづくりの場を提供するのが大事だというふうに考えております。

そのためには、こういった町なかでいろんな歩くことについて、健康について考えられるのを目につくところに掲示したりとかというのが大事だというふうに思っています。

一方、それを継続して、きっかけづくりの場で健康づくりを始めた方については、継続的なというのは、個人にもなかなか大変な努力をしていただく話になりますので、うちとしては、健康ボランティアさんというのは四日市市のもう一つの特徴というふうに思っています。その方々が日々の活動をサポートしてというふうなやり方を地道に続けていきたいというふうに思っていますので、しばらくはこういったやり方で事業のほうは進めていきたいというふうに考えております。

○ 中川雅晶委員

先ほど言ったように、普及啓発は、ある一定効果はあったのかなとは思いますが、例えばARUKUの冊子の中の、最後に健康マイレージというのが載っているんですが、これの活用って、どういうふうに評価されていたりとか、活用の実績とかというのは、具体的なものが示せるのであれば教えていただけますか。

○ 水谷健康づくり課長

健康づくり課です。

健康マイレージについては、ご自身で目標を立てて、実績を、習慣化された方を表彰ではありませんけれども、目標を達成した方については、三重県のカードを発行するという、それもきっかけづくりなんですけれども、なおかつ自分で決めた活動を継続してもらおうというのを習慣化してもらおうというふうな事業なんですけれども、この目標については、四日市市内で1800人の方を、そういったカードの発行の対象としておりますが、残念ながらまだ1000人程度というのが実情でございます。

○ 中川雅晶委員

これも普及啓発のきっかけづくりとして効果はないとは言わないんですけど、ただ、今言われるように、目標の半分強ぐらいの達成で、これをやって、あくまでも自己申告で自分でやっていくという形なので、これが健康づくりにどう寄与するかとなると、なかなかそういう目的ではないのかなというふうに思いますし、今後、四日市市がいろいろところで歩きやすいようなまちづくりをしていこうと、今度の駅前も、そういう歩くという視点も入れてまちづくりをしていこうとしておられる部分において、これが単にきっかけづくりとか、普及啓発とかというのであれば、わざわざ健康福祉部でやるような事業ではないのかなと思いますし、要は総務部がやるとか、政策推進部がやってもいいような事業にしか今のところ見えないんですよ。健康福祉部としての事業であるならば、次の段階をどういうふうに考えるかというところが重要だと僕は思うんですが、その辺はどうですか。

○ 水谷健康づくり課長

実際に中川委員のおっしゃるとおりだと思います。

うちとしては、健康という視点を日常的に取り組むというのが大事と思っています。でするので、健康福祉部だけがするものではないというふうに思っていて、それこそ総務部であったり、都市整備部であったり、何かの事業にこれはどう健康に結びつくんだという視点を持ってやっていただく必要があるというふうに思っています。横の展開のきっかけづくりのためにも健康福祉部としては、庁内に呼びかけて、シティプロモーション部であったり、教育委員会であったりとか、政策推進部であったり、彼らがおのおのされている事

業について、健康の視点を取り組むだけで、これは健康にこうなりますよという一つ視点を加えるだけで横展開がスムーズに、何かお金をかけてとか、人員をかけてというのではなくて、一つそういった視点があることが大事ではないかというので、こちらのほうから提案をしているような状況でございます。

○ 中川雅晶委員

そういう部分もあると思うんですが、私としては、歩くということは非常に健康づくりにとって非常に重要ですし、また、人生において、歩けるということは自立の面から見ても、またフレイルの点から見ても非常に重要だというふうに思いますので、この着目は僕はいいいと思うんですけど、じゃ、これが健康づくりの動機づけになって、それが実際の健康にちゃんと反映されていくシステムをどうやってつくっていくのかなというふうに思うと、最近、どことは言いませんが、ドラッグストアが歩くアプリを開発というか、提供して、歩いた歩数とかによって、いろんな加点とかポイント還元とか、いろいろあるというようなアプリがあったりとか、女性の方に聞くと結構やっておられると聞いたりとかすると、僕は、スマート自治体と別の部署が言っている中において、スマート自治体というほどじゃないかもしれんけど、簡単な、例えば自分で申請するマイレージではなくて、アプリを取り入れて、中央緑地なんかは朝から夜まで多くの人がランニングしたりとか、歩かれている——僕もたまに歩くんですけど——方がおられる中においては、多くの方がスマホを肩のところとか腰とかに入れて、あれは多分アプリが入って、自分の歩数であったりとか、1 km当たりのかかる時間とか、データとかをグラフ化したりとか、そういうのをやるためにつけておられるのかなと思うんですけど、例えばこういった事業も、このまま啓発だけに絞ってやるというのではなくて、そういう各個人の健康づくりであったりとか、それはまた各個人だけではなくて、地域、さっき言われた健康ヘルスリーダーさんとかの活動に連動させていくとか、そういったことも今後考えていかなければ、健康福祉部がやる事業ではないんじゃないかなと、僕はそういう視点で申し上げたんですけど、その辺はどうでしょうか。そういう可能性があるのか、ないのかという部分。

○ 水谷健康づくり課長

その点についても、全くそのとおりだというふうに私どもも認識しております。やっぱり健康づくりというのは、日々のご自身の気持ち次第で、今日はやめておこうとか、ず

っとやめておこうかという話にも、ご自身次第なところがありますので、やっぱり周りからサポートして、何とかご自身の意欲を高めるという方法の中に、言われるような、今ある健康のアプリでポイントが加算されるとかというのかなり重要な視点ですし、先進的な自治体ではもう取り組んでいるところもあったりというふうには聞いています。

私どもも、例えば埼玉県であったりとか横浜市であったりとかというアプリの先進的なところも研究はしていますけれども、まだ評価が定まっていないところがあるのかなというふうに思っています。実際、大きな市では、何億円という事業をかけて、開発して、やっぱり普及がなかなか進まないという課題を持っていたりとか、また別のところでは、基本的に行動の中心となるお年寄りについては、紙の分かりやすいものが横の広がりがあるんだとかというようなものもあるんですけども、ただ、スマート自治体というところは市長の目標でもありますので、健康福祉部としてもアプリの開発を阻害するのではなくて、一つの方策だというふうには考えていますので、その点についても研究は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

おっしゃるように、全ての方がなかなか、80歳の方でもできる方はおられますけど、90歳の方に、でも歩くことは重要なので、紙ベースでもいい部分もあるんですけど、ただ、この事業って、長い目で考える事業だと僕は思うんです。30代でも40代の人、40代、50代、60代とまさにストライクゾーンに入ってくる中において、また団塊の世代の方も、そういうアプリとかというのは日常で使われている方がほとんどだと思うと、そういう事業をすることによって、例えば1 km当たりの歩く速度が変化してきたら、また別のところで認知症の早期発見とかというところで、自分の経年的な歩く速度が極端に月数単位でぐっと落ちてきたら黄色信号であるとか、また、高齢者だけの家族が、離れている息子たちとお父さん、お母さんのそういった情報を共有することによって、健康状態がどうなんだということも、遠隔においても確認できるとか、いろんな健康サポート、フレイルの健康サポートのできる要素はかなりあるんじゃないかなと思うので、確かに普及させていく努力も大変だと思うんですけど、一旦普及してくると、データの活用であったりとかというのが蓄積されていくので、そういうところで事業展開というのが、このARUKU事業が本当に歩く（ARUKU）から始める健康づくり事業として、名のとおりになっていく可能性としてはあるのかなと思いますし、同じように、推進計画において、歩く（ARU

KU) から始める健康づくり事業と、今度、運動・スポーツの習慣化による健康増進事業となつて、こちらは少し、ファミリー健康体力測定とかというのは比較的ハードルが低いんですけど、その次の、例えば総合型地域スポーツクラブが主催するスポーツイベントへの補助とかとなると、いきなり少しスポーツのハードルが上がってくるので、この中間を埋めるところがなかなかないとなると、僕はそういうアプリとかで健康づくりを見える化したりとか、データ化したりとか、それを健康増進に利活用する。あわせて、そういったことを相対的に健康保険料とか介護保険料とか、国民健康保険特別会計とか、介護保険特別会計に影響させるということにつなげていかなければ、この健康づくり事業というのは完結しないのではないかなと思うので、ぜひそういうところの研究もされているというところで、かける費用と効果がどうなのだというところも精査をしていく部分はあると思うんですけど、僕は積極的にやっていくべきじゃないかなと、多少の受益者負担があってもいいのではないのかなとかと思いつつ、こうやって提案をさせていただいているんですが、所見であったりとか方針であったりとか、今後であったりとか、このままの事業を経年の間にまた3年、推進計画として位置づけて、ただ単に同じことを繰り返すような事業というのは認められないなと思うんですが、その辺、いかがでしょうか。

○ 水谷健康づくり課長

ありがとうございます。

おっしゃるとおりだというふうに思います。

中川委員のほうで言われたとおり、逆にアプリに取り組める世代に今のうちに手を打っておいて、先を見越してというのもそのとおりだと思います。研究を続けているという中に、それこそ来年度、若い働く世代に対しては、しかも実はアプリを取り入れた事業の展開というのも考えていて、企業の対抗で自分たちのチームがアプリを使ってポイントをためて、最終、企業同士の名前まで言って、どこどこ競い合っていますよとかというのはないんですけども、最終、どこどこが頑張っていますよというようなゲーム戦みたいなのも取り入れてやっていこうかなというのまでは考えておりますので、言われる視点については、今のうちにアプリになじんだ世代に向けて何か手を打っていくというのは大事な視点だと思っていますので、令和4年度の事業も研究しながら、さらに取組を進めていきたいというふうに思っております。

○ 中川雅晶委員

ありがとうございます。

今の企業対抗も面白いですし、地域対抗があってもいいのかなと思ったりとかしますので、ぜひ具体的に進めていただくように強く強く要望させていただいて、取りあえず終わります。

○ 土井数馬委員

中川委員がおっしゃるとおりです。私もそう思います。

これ、当初、シティプロモーション部とか、その辺とタイアップしていたような気がするんですよ、同じように。歩く（ARUKU）から始める健康づくり、これは結構だと思うんですよ。1年から3年目、もうこの辺で変えていってもらったらどうかなという中身も入っていたような気がするんですけども、都市整備部なんかでも、あすなろう鉄道に乗って、そこから歩こうとか、教育委員会でも四郷ふるさとの道ウォーキングとかあって、あそこへARUKUというのも載せていったほうがいいような気がしますし、ARUKUのロゴは気に入らんですけど、何かぱっとせんけれども、歩くから始める健康づくりももうそろそろいいんじゃないかという意見やったんですけど、歩く（ARUKU）から始める四日市発見とか、そういうふうに展開を広げていくべきだと僕も思っています。ARUKUが出てきたときに、いいなと思っていたんですよ。ここにあるように、皆さん、歩くというのに関心を持つんだろうし、号外まで出しましたよ、シティプロモーション部は大々的にやっていたのをよく覚えておるんですけども、健康福祉部で3年間やって、ここにあるような歩くことで体を動かすことなんてもう分かっていますので、シティプロモーション部に売ったったらどうですか。500万円じゃないですか。どうやと、おまえのところで買ってこれって、僕はできるんじゃないかなという提案です。

以上です。

○ 森川 慎委員長

ご意見でございました。

関連が、歩かない豊田委員。

○ 豊田政典委員

私、この事業をスタートしたときに、あえてなぜ歩くということ売り出すのかなど。市長は随分力を入れていましたし、そのうちいろいろ表示とかを見るようになって、あまり関心がなかったんですけど、歩く運動とは別に、個人的におなかが出てきたので、歩き始めたんです。笹川団地なんですけど、夕方、歩いていましたら、かなりの人が歩いているんですね、擦れ違う。だから、もともとそういう意識のある人は歩いてきたと思うんですけど、中川委員とのやり取りを聞いていると、かなり力を入れた、柱に据えようとしているような事業だとすれば、中川委員、土井委員が言われるように、もっと体系的に取り組むべきだと思うんですよ。土井委員の発言が間違いじゃなければ、もう3年ぐらいやっているの。もうそろそろ総括して、次の展開に移るとか、やめるとか、いろいろあると思うんです。アプリ、アプリと言われてはいますが、アプリに限らず、いろんなアプローチの仕方があるので、発展させるのであれば、500万円を啓発ばかりしているのじゃなくて、横展開したりする必要があるというふうなことを感じながら、目標値というのはあるんですかね。何か数値目標、カードというのはよく分かりませんが、市民の半分が歩くとか、数値目標というのは立ててあるんですか。

○ 水谷健康づくり課長

事業全体の目標としては、前からお伝えしてはいますが、健康寿命の増進というのが大きな目的になりますけれども、個々の事業については、例えば先ほどの健康マイレージについては1800人とかの目標を立てたりとか、また、ARUKUマップの参加については1000人とかというふうに、個々の事業については目標を立てております。

○ 豊田政典委員

健康寿命の増進が大目的として、もうちょっと限定的に歩く人口を何人にするとかというのを立てないと、啓発だけで何、500万円を使っているの、そんなの分かっておるわというようなものですよ。そこの効果検証をしていかないと無駄金になっているかもしれない。だから、やりっ放しになりがちなので、きちんとした直接的な目標というのは定めて取り組まないと、やるのであれば。やっていただくべきかなというふうなことを思いましたので、また参考にしてください。

○ 森川 慎委員長

じゃ、ARUKUの事業に関して、いかがでしょう。よろしいでしょうか。

じゃ、この項につきましてはこれぐらいとして、衛生費に関連しまして、他にご意見ある方はご発言をお願いします。

○ 豊田政典委員

それでは、お待たせしました、コロナのほうに行かせていただきますが、直接的には、議案聴取会で少しお尋ねしたところを深くいくんですけれども。

○ 森川 慎委員長

ちょっと待ってください。冒頭言いましたけれども、提言シートの検証云々というのがありますので、資料にもアップロードさせていただいていますので、そちらも250の提言チェックシートという一覧というところで、8月の決算議会でつくらせてもらったシートが二つ目です。21分の4ページのところで、我々がまとめさせていただいて、決算議会のところで提言させていただいたシートがありまして、こちらの検証とかというところも、今、コロナの質問に入られましたので、この後にこの辺もどうやったかということをつ分科会として確定させていきたいと思えます。ここも参考にさせていただきながら、ご議論を進めていただければと思えます。ちょっと長くなりましてごめんなさい。

○ 豊田政典委員

1点忘れていたので、コロナはちょっと置いておいて、すぐ終わるで。

ファイル110の当初予算書の78、9ページで、食品衛生検査所を移転するとかという話がありましたが、簡単な話、79ページに（4）スケジュールと令和4年度の予算があるんですけど、令和4年度の地盤調査と基本設計の予算が1060万円だと理解するんですけど、その後の実際の工事とか実施設計とか、総事業費がちょっと見当たらないんですけど、これは幾ら、どのぐらいの規模の事業なのかなというのを確認させてほしいなと思って。

○ 森川 慎委員長

いかがですか。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

今、ちょっと手元にありませんので、後ほど提出させていただきたいと思います。

○ 豊田政典委員

正確な数字じゃなくていいので、大体幾ら、何億円なのかというのは。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

おおよそ5億円強というところ。

○ 豊田政典委員

億単位の大きな事業について、全体像を一番スタートの時点で示さないと、我々も判断しかねる部分があるかと思うんですよ。昨日も言ったんですけど、議会基本条例に重要事業については、細かく総事業費から、背景から、費用対効果から、財源から示すべきだと書いてあるので、5億円の事業をスタートしようぜの出発の予算じゃないですか。それはちゃんと説明してもらう必要があると思うな、俺。1000万円だからまあいいんだというものじゃない。これ、認めていったらスタートしちゃうわけですよ。ちゃんと説明してくださいよ。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

どうもすみませんでした。

協議会のほうでこちらを一度出させていただいて、それで、今回、来年度予算というところで上げさせてもらったものです。

○ 豊田政典委員

そうしたら、後の資料で結構ですから、議会基本条例にのっとった説明資料を出していただきたいということをお願いしておきたいなと思いますが。

○ 森川 慎委員長

よろしいですか、それは審査には影響しますか。

○ 豊田政典委員

しません。

○ 森川 慎委員長

もうちょっと具体的にどんな資料やということだけ言ったってもらえませんか。

○ 豊田政典委員

議会基本条例の第11条を読めば分かるやろう。

○ 森川 慎委員長

それでよろしいか。

資料請求ありましたが、いかがですか。

○ 廣瀬健康福祉部参事兼食品衛生検査所長

準備させていただきます。

○ 豊田政典委員

それじゃ、コロナのほう、続けてよろしいでしょうか。

当初予算資料の80ページにあるんですが、経済対策とかは別の委員会でやるとして、直接的なコロナ感染症対策、保健所の仕事として、これなんですよと、新年度。ここに書いてある事業については、財源を見て、国からの国庫支出金が4分の3と2分の1、県支出金が10分の10のやつもあると。ということは、ここの80ページの資料で示されている事業というのは、全国的に各自治体に国、県から支出されて、全ての自治体が行っていることが書いてある、そう理解していいんですか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

保健予防課、岡本です。

保健所の感染対策として、コロナのやるべき事業ということで、全て載せさせていただいております。

○ 森川 慎委員長

全国的にも同じような事業がほかの自治体でも同様のものがされているということではないかという確認です。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

そうです。申し訳ございません。

○ 森川 慎委員長

そういうことでございます。

○ 豊田政典委員

それで、それはやってもらう必要があるんですけども、80ページにも一部書いてあるところで、提言シートに関係してくるんですが、提言シート4ページを改めて振り返っていくと、保健所の人員体制、それから、宿泊療養施設病床、これが二番目、それから、三番目が自宅療養や濃厚接触者、自宅待機されている方へのサポートというか、そういう三つがありましたよね。1番については、まさに提言シートの話になっちゃうんですけど、5ページに詳しく書いてもらったように、その後、職員体制を10段階に割って、計画書をつくってもらったと。これはまさに真正面で受けてもらったので、よく対応してもらったと思います。3番目から行きますと、自宅療養している方に飲料品を配送するというようなことが書いてある。僕の記憶では、中川委員がいろいろ提案されていたんですけど、今、新年度予算、それから、現状で自宅療養の方には、具体的に何を提供しているんですか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

保健予防課、岡本です。

実際に陽性となられた方に、お熱が高くて食欲がなかったり、脱水を起こすといけないということで、なるべく早くに陽性と判明した翌日にはスポーツドリンク的な脱水予防の飲物と、あと、食欲がないとき用にゼリーの栄養剤と、あと、固形の栄養剤というものがセットになったものをご自宅に届けるという形で対応しております。

○ 豊田政典委員

飲物と栄養剤を届けているということですね。

新年度の予算の中でも同じように、それを継続していくということだと思んですけど、提言を決算審査でまとめたときに、中川委員も言われていましたが、買物にも行けない独り暮らしの独居老人とか、食事についてもどうするんだとか、いろいろ困っていることはあるかと思んですけど、今の自宅療養者の実態については、100%保健所は把握しているんですか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

自宅療養者の方の、まず健康状態につきましては、毎日、必ず体温とか血中酸素濃度とかを把握するように、第5波のときの状況を踏まえて、第6波では、結構若い方が見えますので、携帯電話を活用して、実際に体温とか健康状態を入力してもらおうとか、そういったことも活用しながら、全員の方の体調を確認するとともに、あと、食料とか、そういったことは、市のほうではスポーツドリンク的なもの、まずは脱水予防、食欲がない方へというものをお届けして、あと、県のほうの事業になりますけれども、日配品の配達が必要な方には、そちらの手配をさせていただくという形でやっております。また、おひとり暮らしとか、介護サービスの関係のことは、調査で把握した時点で担当課と連携しながら、どのようにサポートしていくかということ进行调整しながら見守りを実施しているというような状況です。

以上です。

○ 豊田政典委員

そうすると、第5波の教訓もあって、それから、変異株の違いもあって、今現在は100%、自宅療養者についてサポートすべきところはできているというふうに理解しますが、2番に関係するんですけど、病床を少しだけ増やしました、三重県ですけど。それを要望したと。要望した結果、三重県が僅かに病床を増やした。それから、宿泊療養については、少しだけ増やしたと、県が。これは、自宅療養者数はまだ増えていますが、県民の中で。さっき言ったように、オミクロンになって、軽症の方や無症状の方が多いので、第5波のときのように、仕方なしに療養施設が足りないがためにやむなく自宅療養したという事態は、今現在、それから、今後の見通しの中ではないということに理解していいんですかね。本来、治療を受ける必要のある方が受けられなくて、困っていたという事例が幾つもありましたやん、第5波のときに。第5波との違い、療養に関して。病床、それから、

自宅療養、現在はどうなっているのか、教えてほしいなと思って。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

保健予防課、岡本です。

豊田委員がおっしゃるとおり、第5波のデルタのときは、本当に陽性判明から何日か後に急に状態が悪くなったり、かなり呼吸苦の方も見えました。第6波になって、オミクロンが主流になって、大分軽症の方が、無症状の方もいますし、そういう方が増えてきたという中で、あと、何が変わってきたかというところ、やはり地域の先生方が自宅療養の方を電話診療なりで見守っていただいたり、あと、必要に応じてお薬を出していただいたり、コロナに対応できる内服治療薬も処方が進んできておりますので、そういった対応の中で、ご自宅の中で過ごしていただく。ただ、やはり状態とイコールではなくて、どうしても入院の希望がある方については、その状況に応じて、なかなかご希望に沿えないことも実際にはあるんですけれども、その方の状態と、それから、家庭環境とか、そういったことを踏まえて、精いっぱい入院調整のほうは県とさせていただいているというのが現状です。

○ 豊田政典委員

似たような質問になっちゃいますが、提言シートの回答の5ページにあるような数字で、三重県全体ですけれども、病床が576床で、宿泊療養施設の部屋数が665室、これ以上は、今現在、それから、近い将来においては必要ないと、そう言い切ることができるのかどうか。病床数、宿泊療養施設の部屋数。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

保健予防課、岡本です。

必要ないかどうかというところが大変難しいところなんですけれども、感染症法上は、陽性が判明したら入院ができれば一番いいのかもしれませんが。ただ、やはり今の医療の体制の中で、一般の方たちも受入れをしながら、いかに入院が必要でない方には、自宅で過ごしていただいて、医療の提供は地域でという中での、今、バランスを取りながらの病床数だというふうに理解しております。お答えになっていないと思いますけれども。

○ 豊田政典委員

答えになっていませんが、何月か、この前の定例月議会か、その前か、ちょっと記憶が曖昧になりましたが、私、病床利用率が何%だったら、レッドカードじゃなくても全然駄目なのかと問うたときに、市川副所長かな、五、六十%を超えたらアウトなんだというふうに言われたと思うんですけど、三重県もそれに近い事態が最近あったじゃないですか。今後どうなるかは分かりませんが、だとすれば、より三重県に対する要請であるとか、決算審査当時にいろいろ出ていたように、野戦病院だとか、いろいろ考え方はあったと。それが今、どうも、三重県の仕事だということかもしれないけど、四日市市民を守る皆さんとして、その意識が最近忘れ去られているのであれば非常に危険であるし、市民の安全という面でどうなのということなんですけど、いろいろ言っていますが、今のままでええのか、もっと頑張ってもらおう、三重県にけつをたたいたり、四日市独自に考えるとかする必要はないのか、新年度に向けてという話なんですけど、もうちょっとはっきり言ってもらえないですか、こっちも安心できへんでき。また提言を出さなあかんやん。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

現状と今後の展開というところでございますけれども、1月の中旬以降、オミクロンの影響ということもあって、大幅な陽性者の増加というところになってまいりました。2月3日、本市では181名ということで最多の陽性者を記録して、その後は一旦150名、現在では120名から130名程度というところで高止まりの傾向というところを示してございます。

県の病床使用率のほうも最大56%ぐらいまでは一旦行ったものの、今日時点では40%台というところで下降ぎみでございます。今、病床のほう、ホテル療養のほうに関しましては、三重県で一元化されておるというところで、その辺りは効率的にやっていただいておりますというふうに私どもは思っております。やはり高齢者、基礎疾患のある方というのは、基本的に重症化リスクが高いという傾向にございますので、その方らに優先的に病院のほうに入院していただく。次に、基礎疾患はあるものの、薬等で抑えられている方というのは、基本的にはホテル療養というところで、きちっとその辺りを仕分けしていただいておりますというふうに理解しております。ホテル療養につきましては、県内に2施設からオミクロンの第6波に向けては5施設に増加したというところで、現在、665室があって、半分程度は余裕があるというところは聞いてございますので、そういった面では一安心をしておるといってございます。

それと、酸素ステーション、万が一病院に入院できない方であったとしても、一時的に

治療していただくという応急診療施設のほうも県内で2か所追加していただきました。そのうち1か所に関しましては、津のほうで1月20日から開設はしてございますけど、今のところはそういう事態になっていないというところでございます。

その状況、施設使用率の状況に応じて、もう1施設も開設するというふうに聞いてございますし、それは北勢地域、どことは県のほうは公表してございませんけど、四日市により近いところで開設予定というふうに聞いてございますので、今後、B A. 2、オミクロンの変異株と言われておるようなウイルスが増えてきた状況というのは、なかなか誰も予想できないところではございますけれども、現在のオミクロンの状況を鑑みますと、一定程度成果が出て、今のところは安心していただける状況ではなかろうかというふうに考えてございます。

○ 豊田政典委員

もう少しだけ聞かせていただきたいんですが、今、市川副所長が言われるように、全国的に第6波は収束に向かっているし、そういうふうになってもらいたいなと強く願いますが、もしもまた別の変異株が現れたりして事態が緊迫したときに、柔軟に早く対応していただく心構えというか、準備というか、それだけはやっておいてほしいなと。当初予算案の審査の中で、対策というのは、最悪の事態を想定して手厚くやったほうがいいんですけども、今の事態もありますから、収束に向かっていると。当初予算案に反対するものではありませんので、事態が変わったら迅速に対応するというのを常に頭に置いて対応していただきたいな、新年度も。これはお願いしておきたいのと、それから、最後のほうに言われた話で、一つだけ私が思ったのは、政友クラブの川村代表が代表質問の中で最後のほうに情報の開示の話をしたんですよ。僕は、違うかもしれませんが、コロナに関連して、病院の名前であるとか、そういった情報をきちんと開示しないと、おかしい風評が流れたりして、かえって混乱するんじゃないかというようなことを言ったのかなと受け止めたんですけど、答弁にその直接的な答えはなかった。

今から言うことは、健康福祉部とは直接違うのかもしれませんが、司令塔だとすれば、学校や園の子が陽性になったと、我々には教えてくれますやんか、メールで。園名、学校名は議員限りでとずっと書いてあるのやけど、その地区の子供たちや保護者はみんな分かっておるわけですよ。病院名も分かっておるわけ、入院した市民は。隠す必要はないんと違うかと思うし、四日市に堂々と何床がある。それから、ホテルもこれだけあります

と言ったほうが——よっぽど少なかったら不安になるけど、不安も大事なことですよ——安心だと思うし、学校にしても、気をつけるやん、地区の人も。気をつけたり、心配したりするわけです。三重県が決めているの、それとも国が決めているの、具体名は言うなど。病院や学校やホテルや。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

病床が確保されている病院名に関しましては、決算議会のおきにもご質問いただきましたけれども、国のほうでもその辺り、見える化を図るべきだろうというようなことが国のほうの協議会でもございまして、第6波からは、全国のコロナ病床というのを厚生労働省のホームページでオープンにしております。それによって、例えば市立四日市病院だったら22床確保しておるよとか、県立総合医療センターだったら何床であると、個別に病床確保、そして、月に1回ですけれども、病床使用率というところで、22床中何床が入院患者がいますよといった公表もされてございますので、そういったところは全国的にはオープンになっておるといふようなところでございます。それが第5波から第6波の違いでございまして。

○ 豊田政典委員

三重県内の病床が確保されている病院名とかホテルもそうなのかな。それは公表されていると。学校、園はまた違うんでしょうが、全体的に市民の安心につながる情報については、新聞に書いてもらうのを期待するんじゃなくて、四日市市保健所として、もっと積極的に情報開示というよりも広報してほしいなと私は思っております。これだけ確保しているというようなことを、より市民に自ら発信してほしいなということを思っていますので、また検討していただきたいなということで、終わります。

○ 森川 慎委員長

答弁はよろしいか。

○ 土井数馬委員

今、豊田委員がおっしゃったように、病床とか、それを発表するのは、最近、厚生労働省のほうから出てきたというのは分かるんですけど、学校の問題とか、幼稚園、保育園の

問題なんかもオープンにしないと、学級閉鎖が起きたと後で聞いたと言うんですよ、近所の人、付近の人が。そんなのやったら、やっぱり注意したいしと言うし、そういうのは、どこどこの何年何組のあの子になっておったといたら、その家族も当然濃厚接触者だろうし、そこに遊びに行ったりとか、それも伏せていたら何も分からへんやないかと。これはちょっと間違っておったら怒られますけれども、今日でも村山委員がああいうふうに軽い希薄接触者ですけど、濃厚じゃないみたいですけども、だから、休まないかと、会社を。会社側も休んでもらったら困ると。症状が無症状だったら、そのままにしておこうかという雰囲気が出てきてはいないかということをも物すごく危惧しているんですよ。その辺ははっきりと、どこどこ小学校の何年何組に何人出たと。その同級生なり親子なりに、やっぱり知らせていかないと、何も分からへんのですよ。僕は電話で――さっき豊田委員が言っておったけれども――聞きますけれども、あとの人はみんな知らんのですよ、近所の人。近所の人、みんな公園でもしゃべって歩いたりしているというふうなことを聞くと、不安でならないというのを後で聞くんですけども、そろそろそういう情報を出していかないと、知らんうちに蔓延していくということも起こり得ますので、その辺、もう一回考えてほしいな。それと、教育委員会なり、こども未来部と情報はほぼ同時に共有していかないと、遅れていったら何の情報にもなりませんので、その辺を考えていただきたいなと思います。もう少し情報を市民に出していくように検討してみてください。

以上です。

○ 森川 慎委員長

ちょっと確認ですけど、学校の公表云々というのは、保健所の判断ですか。私、教育委員会かなと思っておるんですけど、その辺の整理だけ、どこまでの情報に関して、健康福祉部としてコントロールというか、関与できるのか。その他の公表云々というのは、私は各部かなと今まで思っておったんですけど、そこだけ整理させてください。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

情報発信のまず在り方でございますけれども、どこまで出せるかというところだと思います。新型コロナウイルス感染症が発生した当初は、誹謗中傷等々の問題もありまして、個別呼称のところまで出すのは、そういったところは被害にもつながるというところで、非常に慎重に対応しておったというところがございます。

今、教育委員会、こども未来部との連携でございますけれども、我々、医療機関から、まず発生届が出てきた場合には、全部行動調査をさせていただくんですけれども、翌日の公表に当たって、毎日、教育委員会、そして、こども未来部と情報の擦り合わせを行います。その上で、正確に、例えばAさんがどこどこ小学校で発生したというところに間違いがないように、きっちりと毎朝確認をして、その日の公表に至るところで、教育委員会、こども未来部のほうも同時に議員の皆様にも毎日送っていただいておりますけれども、その情報の共有化というのはしておいて、そういった中で発信されるというふうに理解しております。

○ 森川 慎委員長

私が聞きたかったのは、土井委員が言われるように、どこの学校で例えば発生した、その名前を公表するかどうかというのは、どこで意思決定されているんですか。例えばこれから、ここは公表しないようにするとか、その判断をする意思決定はどこで今されているのかということを伺いたかったんですが。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

例えば公表に関しましては、小学校、中学校、園児にかかわらず、保健所のほうが一括して担ってございます。その中で、小学校、中学生、園児に関しましては、それぞれの部署が別途、保護者、学校の関係者のところで発表していただいておりますというふうなすみ分けをしておるところでございます。

○ 森川 慎委員長

というようなことなので、今のお話、多分、教育委員会とかでまたしていただく必要があるのかなと思ひまして、何かあれば、土井委員。

○ 土井数馬委員

もちろん教育委員会のおきにもお聞きしようと思っていたので、あまり深くは聞けなかったんですけれども、無症状と熱が出たというのとでは、対応するあれが違うんじゃないかなと、市民の皆さんは思っているんですよ。陽性だったけど、無症状だからということで、あまり大々的にしないし、市民の人も無症状で元気じゃないかということで済んでいく場合

が最近出てきているようなことを聞くわけで、だから、その辺が非常に心配なわけで、その辺、もうちょっと擦り合わせしていただいているということであれば、どういうふうにやっていくのか、学校のほうは、隣の席の子も休めよというふうになってくるのか、その辺は教育委員会で聞きますけど、陽性でも無症状では大分対応が違うみたいなことを聞きますので、その辺はもう一度徹底をしておいていただきたいなと思います。今日はここまですておきますけれども。

○ 森川 慎委員長

午前12時になって、まだ当然、皆さん、ご質疑があると思うので、一回ここで休憩を取らせていただいて、また午後からにさせていただこうかなと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 森川 慎委員長

そうしたら、再開は午後1時でお願いしたいと思いますので、一旦休憩を取らせていただきます。

12:09 休憩

13:00 再開

○ 森川 慎委員長

それでは、午後1時になりましたので、再開をさせていただきます。

コロナの関連からの続きをお願いしたいと思います。

さっき小川委員、手を挙げていましたけど、小川委員から行きましょうか。

○ 小川政人委員

個人情報はどうでもええけれども、第5波から第6波へ変わってから、そのときに最近の報道では、死亡率が高いと。死亡者が結構増えておるというニュースがあるので、四日市

はどうなっておるのかと。

それから、第5波のときに、入院しておったら伊勢のほうやったとか、南勢のほうやったとかということがあるもので、病床数は四日市市内で増えておるのか、増えておらんのか、その辺を教えてほしい。

○ 森川 慎委員長

いかがでしょうか。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

まず、1点目の死亡者数でございますけれども、2月に入って、高齢者の方が多くお亡くなりになってございます。全員で9名、2月に入ってから、70代から90代の方でございますけど、9名がお亡くなりになっているという状況でございます。

○ 小川政人委員

第5波のときとの比較。

○ 森川 慎委員長

第5波のときと比べていかがかということです。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

第5波のときは、高齢者のみならず、それこそ50代とか60代の比較的若い方がお亡くなりになっておったというケースもあったんですけども、第6波の特徴といたしましては、若い方は比較的軽症で済んでいると。しかし、基礎疾患がある高齢者の方は、お亡くなりになるケースが非常に多いというのが特徴でございます。

病院の入院状況でございますけれども、提言の回答にもございますように、病床のほうは三重県が一元化して入院調整を図っていただいております。四日市市内の病院というのは、厚生労働省から報告がございますけれども、県立総合医療センターが20床、それと、羽津医療センターが14床、市立四日市病院が22床という確保の状況でございます。北勢、中勢、伊賀、そして、南勢、志摩という内訳でいきますと、北勢のほうは10病院、148床と、中勢、伊賀が8病院、199床、南勢、志摩が9病院、194床というような内訳になって

ございまして、その辺りが県内の病床の空き状況によって、それぞれの地域に割り振られるという状況でございます。

○ 小川政人委員

今聞いたことで、増えた、減ったを教えてくださいんやけど、それから、病床も増えた、減ったを教えてくださいだけ。それだけ、よろしく。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

第5波のときの病床数は、県内で513床でございました。第6波に向けましては576床、確保されておるとい状況でございます。

○ 小川政人委員

死亡者も第6波は9名というんだけど、第5波は多かったとは言ったけど、何人やったとか言わへんで、その辺が分からんのやな。

○ 森川 慎委員長

具体的な数字が今出るようでしたらお答えいただいて、ちょっと時間がかかるようでしたら、ほかの質疑に行っている間に調べてください。

○ 小川政人委員

個人の名前とか、そんなのは聞きたくもない。一番肝腎なのは、コロナがうつるのは仕方ないけれども、正確に、あのときはこれだけやった、あのときはこれだけやったという情報開示というのは、今、特に難しい問題のときは、情報をきちっと公開をしていくということが大事じゃないのか。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

第5波の状況の際の死亡者数でございますけれども、8月22日に50代の男性がお亡くなりになり、9月28日、下旬までが第5波と数えるならば、9名の方が亡くなってございます。年齢的には50代、60代、70代、高齢では90代という内訳でございます。

○ 森川 慎委員長

小川委員、いかがでしょう。

○ 小川政人委員

もうええ。

○ 森川 慎委員長

他にどうでしょうか。

○ 中川雅晶委員

コロナの今々の初期対応も大切なんですけど、今は後遺症で悩まれている、国のデータでいけば、10人に1人ぐらいは後遺症に悩まれているということで、後遺症もそれぞれ症状も多岐にわたっているという部分があって、そういう四日市の後遺症に悩まれているような問合せの現状であったりとか、相談体制とかというのはどうなっているんでしょうか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

保健予防課、岡本です。

実際に後遺症につきましては、保健所のほうにご連絡をいただいた場合には、お話をまず聞かせていただいて、やはり味覚障害とか嗅覚障害は比較的残りやすいとか、そういったところの中でお話を聞きながら、経過を聞きながらですけれども、あまりに過ぎにくさがあるようであれば、かかりつけの先生なりにかかっていたりとか、あとは学校とか、そういったところに行っているようでしたら、学校の保健の先生にご相談いただくとかというところにつながらせていただきながらという形で、まずはじっくりお話を聞かせていただくということでさせていただいております。

あと、そのかかりつけの先生のほうから、またご紹介とかで市立四日市病院のほうの総合内科のほうでも診ていただけるということになっておりますので、そちらのほうをご紹介されたりというような形で、困ってみえる方がうまく必要な医療につながるような形に努めているところでございます。

以上です。

○ 中川雅晶委員

四日市市でも保健所にそうやって相談があるということですね。今回のコロナ感染症対策事業については、提言のところは、主に初期対応のところのウエートが高いんですけども、今後、後遺障害、感染された後のいろんなケアとかという部分の視点も少し大切になってくるのかなと思いますし、きっちりとした後遺障害の相談の窓口であったりとか、また、医師会とか市立四日市病院との連携体制とか、ここは第一義的にはゲートで見てもらうとか、それぞれの症状が画一的な症状ではないので、今見たら、呼吸器系であったりとか、全身であったりとか、精神とか神経系であったりとか、今言った味覚障害とか臭覚障害とか、脱毛とか動悸とか下痢とか腹痛とか、本当に様々な愁訴であったりとか、症状があるとなれば、ある程度、医師会とか医療との連携体制とか、専門的にされている方とか、さっき言ったゲートと専門という形で体制を組んでいただいた上で相談に応じていくということも考えなきゃいけないんじゃないかなと思うんですが、その辺はどうでしょうか。

○ 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。

確かにコロナ、陽性から感染性がなくなって、解除で終わりではない方がたくさん出てきているという現状があると思います。なかなかそれが本当にコロナの後の引き続きの症状なのか、コロナにかかったことによる何かで起こっているのか、生活環境の変化なのか分かりにくい部分が本当にある中で、まずは、保健所としては、聞かせていただく。その中で何ができるかというところで、また委員もおっしゃったように、医師会の先生方との連携とか病院との連携とか、そういったことも今後に向けて検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○ 中川雅晶委員

ありがとうございます。

今、そういったところの予算づけというのは、特段なされているわけではないので、提言の中にそういった人員体制であったりとか、考えられるようなことも検討するということが提言というか、意見の中に加えていただいてもいいのかなということをお願いして、終わります。

○ 森川 慎委員長

承りました。

他にいかがでしょう、コロナ関連ですけれども、質疑はよろしいですか。

そうしたら、この辺でよろしいですかね。

そうしたら、コロナの議論をしていただいたので、改めて提言シートを紙でお配りさせていただきましたが、この中で、8月の決算の提言を受けて、廃止、縮小、拡大、新規事業の実施、その他に分類をしてくださいということで確認をしていただく必要があります。当然、予算は増やしてはもらっているのですが、整理としては拡大でいいのかなということを確認をさせていただきたいんですが、よろしいですか。この提言を受けて、予算なりは拡大されたということで。

これまでの議論、当然、こういう意見が出たということは書かせていただいて、先ほど中川委員から、特別に後遺症に関してのそういうところももっと必要じゃないかという意見が出たので、これは当然盛り込ませていただくとして、他にこういうことをもうちょっと提言を受けて拡大はしたけれども、もう少しこういうところが必要じゃないかとか、こういう予算も新たに必要なんじゃないかというようなことで、特別、報告書に載せたいというようなことがありましたら、承りたいと思うんですが、いかがでしょう。

○ 日置記平委員

特別、予算拡大という方向に行くかどうかですけど、平素が一番困って悩んでいることは、高齢者が少なくなって、15歳以下の子供たちが減っていかない、増えてきている。ここを教育の現場と保健所、健康の分野との連携プレー、だから、15歳以下の子供たちに、ワクチン接種を怖がっている、接種したくない家庭に、どうこれから勧めていくといいのか。だから、これだけ増えてくるから、家庭では警戒心で打たなければいかんという方向に行けば予算は拡大方向に行かなきゃいけないし、それよりも、まず接種ということについて、人間として、家族として、子供たちを守る親の義務というものは、義務かどうか、非常に難しいけど、ここは今言った両方の部門でしっかりスクラムを組んで、まずは学校を担当する先生方にどう説明を加えていくかということは、行政として非常に大きな義務ではないかと思うんですが、大変難しい課題です。ですけど、これは地方にお任せというふうな説明が以前にもあったので、他市がどうであれ、四日市として市長をトップに教育

委員会と健康福祉部との間でしっかり方向性を決めて、学校にその辺のところの協力の依頼をすべきだと思うんですが、こここのところの考え方は、今どうなっているのかな。

○ 太田健康福祉部長

ありがとうございます。

ワクチン接種につきましては、政策推進部が推進しているわけですが、私、コロナに関しまして、ずっと陽性になられた方の各記録を見ていまして、ワクチンを打たれている方が重症化しにくいというのは、新聞報道でもありますが、私どもの調査の中でも実感としてそれはございます。ワクチンを打たれていない方で重症化されている方は割合としては多いなというふうなことがあります。ただ、ワクチンを打つか打たないかというのは、ご本人のご判断にはなるところではあります。実績として、重症化のリスクを下げるができるということは、実感としてもございますので、この辺は教育委員会、またはワクチン接種の部門についても効果があるというようなことについての話はさせていただいて、あくまでも打つ、打たないは自由ですが、打つことのメリット——打たないことのメリットもありますけれども——についても話はさせていただきたいと、このように考えております。

○ 日置記平委員

ありがとうございます。

誰かが心を鬼とまではいかなくても、市長がまずしっかりとしたスタンスで発信をしていただくことが一番大事だろうと、こんなふうに思いますので、積極的なアピールをお願いしておきたいと思います。

○ 森川 慎委員長

ご意見いただきました。

○ 豊田政典委員

提言シートの4ページを見ながら、私の意見を申し上げますと、提言の前文のところ、4行あるうちの3行目の頭に市民への適切な情報の発信というようなことを我々は提言しました。私も申し上げましたし、小川委員もいろいろ質疑していましたが、これはまだ不

十分な部分があるんじゃないかということは意見として書いていただきたいのと、一番の保健所を中心とした人員体制強化というのは、これは非常によいと思っていますので、私は10段階計画、そのことも書いていただきたいなど。2番の病床とホテルについては、午前中に申し上げましたが、急激な変化があった場合には、迅速に対応する準備をしておくということが私の意見ですし、3番目、今、日置委員が言われたところなんですけれども、感染拡大について、特に子供、若年層への感染拡大を防止するための様々な手段を強化してほしいというところで、対応方針にも全く触れられていないんですけど、実際に子供の感染者数が増えているというところを見て、もちろん保健所だけじゃないんですけども、学校、園に課題があったかもしれないし、その辺は総合的な見方しかできませんが、結果的に拡大しているということは、何らかの指摘が必要なんじゃないかと思いました。質疑をもうちょっとすると、ここに対する対応として、どういうことをされてきたのか、また新年度を考えているのか、確認した上で意見に変えていきたいんですけど。

○ 森川 慎委員長

いかがですか。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

保健予防課、岡本です。

保育園とか幼稚園とか中学校とか園児さんとか学童さん、お子さんが陽性になられた場合に、まず保健所として、いろいろとその状況の調査をさせていただくとともに、登校していたり、登園していたりしますと、そこでの生活、感染可能期間の生活の様子を園のほうにも確認をさせていただきます。その擦り合わせの中で、どうして園の中で広がったかと分からない部分もあるんですけども、感染対策で今後もう少し気をつけていただきたいというようなことが調査するときには何らか分かってきた点については、教育委員会なり子ども未来部のほうに必ず伝えさせていただきながらということを繰り返し個別に行っている中で、かなり学校のほうも頑張っただけではないと思っていますけれども、ちょっとしたところで、ここをもう少しというところが時々出てきたりというのはやはりあるという中で、お互いに分かってきたことをさらに気をつけながらということは今やっているというのが現状でございます。

以上です。

○ 森川 慎委員長

今の、具体的に指摘されるようなところというのは、何か傾向とかあるんですかね。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

例えばマスクを外す瞬間が一番うつりやすい瞬間になりますので、マスクを外すお給食のとき、食事のときの席の配置とかはどうですかとかというところで、かなりそこら辺は気をつけて、前向きにみんなが食べるようにしていますとか、食べたら、すぐマスクをつけるようにしていますというところから最初の頃は始まりまして、今はアクリル板とか、そういったものを設置していただいたりというのと、あと、近い距離で遊ぶときとか、手洗いとか、しっかりしてもらおうとか、換気のほうも気をつけていただくとか、本当に一つ一つ確認しながら気をつけていただいている点が大分増えてきているのが現状なんですけど、感染が広がっているというところを見ますと、もう少しお互いに気づくところを情報共有していかないといけないかなと思っております。

以上です。

○ 森川 慎委員長

豊田委員もあれですけど、小川委員も関連ですかね。

○ 小川政人委員

報告をもらうときは、数はどうでもいいんやわな。それよりも、因果関係というか、次にうつるか、それから、どこからうつったか、そういうことを教えてほしいと現場に言うんやけど、現場はそんなの報告を受けていませんと言いますに。だから、ここはまた3番の話と現場の話はちょっと違うなというのが僕らの今の考えやけど、それは徹底されておるのかな。

○ 岡本健康福祉部参事兼保健予防課長

どこで、どのように、明らかにうつったというところはなかなか分からないことが本当に多いんですけども、ただ、もしかしたらここの感染対策をしっかりしていただくことによっては、これからの広がりが変わってくるんじゃないかという点が分かったときには、

きちんとお伝えして、改善策とかを一緒に考えていくという形を取っているというのが現状です。

以上です。

○ 小川政人委員

だから、その辺がちょっと違うんやわな。数だけ、保健所にそんなことまで聞いていませんという、何年何組がとかの、誰々がうつったとか、そういうことだけは報告を受けておるけど、同じ塾に行っておるとか、兄弟がおるとか、そういうことまでは聞いていないという報告やったと思ったんやけど。徹底をしてくれやんと。

○ 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。

そこら辺、徹底していないということを教えていただきましたので、やっぱり当事者同士でやり取りをしていく中で、あと、現場の先生方にも伝わるような形で、うちも努力をしていきたいと思えます。ありがとうございます。

○ 豊田政典委員

3番について、予算審査なので、新年度に向けて、結果的に若者の感染者が増えているということなので、全国的にそうですけど、ここはさらに強化、工夫が必要だということを書き添えてほしいなと思えます。

○ 森川 慎委員長

あわせて、私からも一個、PCR検査等の拡大とかというようなことも示させてもらったんですけど、今の検査の状況とか対象者というのが今どうなっているかだけ、お伺いしておきたいなと思うんですが、来年度に向けて何か方針があるなら、その辺もお伺いしたいと思うんですが、いかがですか。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

PCR検査、いわゆる行政検査というところで申しますと、我々、基本的には濃厚接触者を特定して、全員にというようなところを目標にやっていたわけですけども、全国的

な試薬の不足、容器の不足等々もございまして、そういうあおりを受けて、本市のほうでも1月中旬ぐらいから絞り込みを行ったと。その絞り込みの対象者といたしましては、まずは、高齢者——61歳以上——の方は基本的に検査をやります。また、基礎疾患がおありの方、妊婦さんである方、その次には、医療従事者、また福祉関係等々、そういった方を優先的に検査対象として、濃厚接触者の方を検査しておるといところでございます。

それと、最近ではございますけれども、民間のPCRセンターも開設してございます。これは木下グループというところが、四日市看護医療大学のほうで無料のPCR検査を実施してございまして、基本的には県民であればどなたでも受けられると。濃厚接触者以外、症状のある方以外は誰でも受けられるというようなものも広まっておりますので、そういったところも活用していただけたらなというふうに考えてございます。

我々の行政検査、週に3回、基本的には行っておりまして、月曜日と水曜日と金曜日といったところで、対象者を集団検査といったところで、ある一定の場所にお越しただいで、そこで検査をしておるとい状況でございます。

○ 森川 慎委員長

PCRの検査の試薬とか、そういうのが足りなくなってくるというのは分かるんですけど、木下グループさんのPCRセンターではできるわけですか。その辺ってどうなんでしよう、調達の方法みたいなことは。

○ 城田健康福祉部次長

木下グループさんは、名古屋市のほうに専用の自社のラボ、実験室や解析する装置をお持ちということで、伊勢市のほうにも開設されたということで、検体を持って、自分のところの実験室へ持って行って判定をされると、こんなようなシステムを持っていらっしゃるの、そういったことで対応していただいておりますと、こういう状況でございます。

○ 森川 慎委員長

ちょっと何と言ってええんか分からないですけど、今足りていないのは、そもそも試薬の全国的な供給量、その辺が足りないから、今絞っているというご答弁をいただいて、だけど、一方では、木下グループは、ラボは分かるんですけど、その辺はどういう、優先的に回されたりというのがあるわけですか。分からんところがあるのかな。独自の入手のル

ートを持っているからできるとか。

○ 村山繁生委員

このたびはご心配とご迷惑をおかけいたしまして、申し訳ありません。

まさに今の話で、昨日、議会事務局長に教えてもらいまして、四日市看護医療大学でやっている木下グループの無料PCR検査、受けに行ったんです。当日でもすぐに予約できてやってくれたんですけれども、私はそんなことをあまり知らなかったんですね、実は。これって、僕だけ知らなかったのか、それとも周知、こんなのはされているんですか、幅広く周知されているんですかね。

○ 森川 慎委員長

多分、議員には配信されたと思うんですよ。今、ご答弁いただいたところは。だけど、私も聞いておって、木下グループさんののができたりとかというのがあるもので、本当のところはどうなのかなというのが分からなくなっていて、今、質問を私もさせていただいたところで、村山委員の質問がありましたけれども、どういう現状なんですかね、状況として。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

私も全国的な調達の状況というのとははっきり具体的には分からないんですけれども、全国的に試薬が不足しておるところで、国のほうも積極的にメーカーのほうに受注をして、万が一、国が受注した試薬が余った場合でも国が買い取るといった、そういう積極的な国の動きも示されておりますので、徐々に徐々にその辺りは試薬等々、容器のほうは回復してきておるとは思いますけれども、ただ、まだ我々のほうに全国的に末端までそれがすべからく届くというところには至ってはいないのかなというふうな形で現状把握はしておると。

○ 森川 慎委員長

四日市市としても、今、十分な数の確保ができていないというような状況ということでいいんですかね、認識としては。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

四日市市の場合ですと、基本的には検体の唾液を採取する容器が不足してございまして、一番望ましい容器がなかなか入手できないと。発注しても入ってこないという状況なので、今、代替の容器を使っておるといってございまして、その辺りはなかなか代替の容器でしかできないというところで、今、絞らせていただいておりますという現状はございます。

○ 森川 慎委員長

村山委員、そういうことですがけれども、追加でご質疑ありましたら。

○ 村山繁生委員

今現在は、保健所のほうは濃厚接触者にならないとPCR検査はしないという状況ですよ。今回、無料のところは、単なる接触者でもしてもらえるとということで非常にありがたかったんですけども、これが無料なんですけれども、予算というのは、国から出てきておるんですか。

○ 城田健康福祉部次長

無料というのは、県の補助事業で、木下グループさんが補助事業主体ということでやっていただいて、県のほうから費用が出ておりますので、県民の方は無料と、こういうふうな仕組みになってございます。

○ 村山繁生委員

分かりました。今日、結果が来ますので。

○ 森川 慎委員長

無事を祈ってお待ちしておりますので、村山委員、よろしいですか。

そうしたら、小川委員、手挙げてみえましたけど、どうぞ。

○ 小川政人委員

報道によると、1月でもPCR検査、民間ではなかなかしにくいという話は聞いておったけど、イオン四日市北店へ行くと、しょっちゅうしておるわな。誘っておるで、職員が。僕は時々買物に行くし、リハビリがてらイオンまで行くと、三重県やと思うけど、やって

おる。2月になったらやらんかなと思ったら、2月でもずっとやっておった、休みのときも。だから、どこでどうなっておるのか、さっぱり分からんところがあるんやけど、一遍問い合わせしてみたらどうや。

○ 太田健康福祉部長

小川委員が今おっしゃったイオン四日市北店のPCR検査は、三重県の無料のPCR検査事業で、あれについては、2月17日までやっていたかなと思うんですけども、三重県がPCR検査キットをたしか12万セット、第5波の後に購入して、それがなかなかはけないというか、言い方は変ですけども、ショッピングセンターとかに無料で配布をしていたというようなことです。それが今、検査の結果を出すまで、全部業者に委託していたんですけども、委託業者の契約がもう切れたので、もう終わってしまったというのが、伊勢新聞の一面に載っていたなというのは思い出したんですけど、それと、今、木下グループがしているものについては、これも三重県が国のお金を受けて、そのときに、例えばドラッグストアでも無料のPCR検査をいろんな店舗でしていたと思うんですけど、その一環で木下グループが受け取ったというふうに聞いております。

先ほど市川保健所副所長が申しました行政検査というのは、私どもが行政検査として濃厚接触者の方にPCR検査をつないで、それを桜町にある保健環境研究所で検査をして、陽性であったかどうかというのをするという、PCR検査もいろいろ種類があったり、あと、コロナの陽性を決めるのは、PCR検査だけではなくて、抗原定量検査とか、抗原定性検査とか、いろいろあって、なかなか私らも整理が難しいところがあるんですけども、いろんな検査の仕方が今は結構ありまして、その中で結果が出ると。ただ、いずれにしても、最終的には医師がこの方は陽性かどうかを判断するということになります。なので、PCR検査につきましても、最終的には、今、木下グループのやつについても、陽性が出たら、それは陽性になったというのを追って、医師で診察を受けてくださいと、こういうような話になっていますし、先ほど小川委員が言っていたイオン四日市北店のPCR検査は、唾液を愛知県のほうの業者に送っていたんですけど、そこでのドクターが確認して、この人はプラスというので陽性の結果が出ると。そういうようないろんな方法の中で、陽性かどうかを判断しているというような状況がございました。

以上です。

○ 小川政人委員

市民はそんなことは分かっておらん。はっきり言ったら、イオン四日市北店でやっておいたら、これは簡単にやれるんやなと思っておるわ。だけど、ある人たちは、どこでやったらええのか分からんとかという話があるやろう。行政がきちっとやっておるところとやっておらんところと、情報をきちっと持っておらんと、どこに検査をしに行ったらええのやろうという話ではあかんのやで。やるところ、やらんところ、みんなちゃんと把握しておかんと、片一方ではしょっちゅう、買物に行ったらしておるやないかなと。片一方は、全然そんな薬が足らんのにできるかとか、それでは通らんのや。今の話をちゃんと説明できやなあかんのやで。市民一般に、ああそうなんや、こういう情報やなという、情報の開示、やっぱりしておかんとあかんのや。それが無いのに、今聞かれて、突然そういうことを言ったって、そんなもの市民は全然知っておらへんで。俺なんか、勧誘されたもん。検査しやへんかと。今頃入院したくないでやめとくわと、3回目のワクチンももう打った後やで、もう大丈夫やとって断ったけどさ。そんなのやで。する気がなくてもせんかと言っておるのに、する気のある人は、どこへ行ったらええんやと、それは情報を回し合いしやなあかな。

以上。

○ 森川 慎委員長

そうですね。確かに分かりづらいし、市民にとってはどこがやっておっても検査は検査やろうということだと思いますし、その辺のことを発信していただくということは、四日市市としても取り組んでもらう必要があるかなと思いました。

もう一つ確認ですけど、いろんな検査主体はあるんですけど、そこで陽性とか、陽性じゃないとかのカウントというのは、全部市の保健所に集まって、それは間違いなく四日市市全部でされている検査の結果が今公表されているということですか。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

よく我々が公表させていただくのに、四日市市のナンバー、千何例目というナンバーと県外発表ナンバーという大きく二つございます。四日市市が発表している何例目といいますのは、四日市市内の医療機関を受診されて、四日市市内の医療機関から私どもの保健所に、この人、陽性ですよという発生届が出された場合につくナンバーでございまして、例

例えば愛知県とか、東京都の医療機関、よく東京都に検体を送って、そこで医師が陽性、陰性を判断して、発生届が出される場合がございます。これは県外発表ナンバーとして発表されます。四日市市に居住地があるものの、県外の医療機関を受診されると、発生届がそちらになるので、東京都ナンバーがついて、四日市市の場合は、居住地が四日市市ということで、県外発表というところで発表させていただいておるというところがございます。

○ 森川 慎委員長

木下グループさんは、先ほど名古屋市にラボがあるという、そこで検査されているという話やったんですけど、そうすると、何か答えは。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

木下グループは、あくまでも検査のみでございまして、医師の陽性、陰性の判定ではございませんので、あくまでも発生届は出ません。参考値という扱いになります。

○ 森川 慎委員長

そういう違いもあるの。参考値。そうすると、木下グループで検査が、参考値が出ると、またどこかの医療機関を通じて行政検査とかを受けてもらうと、こういう流れになってくるということですか。

○ 市川健康福祉部理事兼保健所副所長

基本的には、木下グループを例にしますと、そこで検査して、名古屋のラボで陽性が判明したというのは本人に通知がございまして、その陽性通知を医療機関に基本的には持っていただいて、再度検査をしていただくか、症状に応じて、その医師が判断をして、発生届を出すか、大きくはそのような扱いになろうかと思っています。

○ 森川 慎委員長

そういう違いがあるわけですね。よく理解できました。ありがとうございます。

他に提言チェックシートに関して、質疑とか。

○ 中川雅晶委員

ざっくりとしたことで申し訳ないんですが、まだ第6波も完全に終わっていないんですけど、ぜひ検証とか総括されたものをこうしてしっかりと残していただきたいというのが1点と、それから、感染症対策でいろいろ調べてみると、本市の感染症対策となると、第2次四日市市保健医療推進プランというところに感染症対策の推進というふうになっている。この計画は実は2022年度までの計画であって、再度また継続するのかということも含めて、あと、細かく言えば、四日市市新型インフルエンザ等対策行動計画というのも策定されているので、今後、この当時の計画には感染症対策の推進として、一部、耐性菌や耐性ウイルスとかという文言が入っているんですけど、ここまで新型コロナウイルスの想定はされていないというのは、文面を見ていたらよく分かるし、私たちもその感覚であるので、そうだろうと思うんですけど、今後、来年度というか、2022年度中に何らかの形で次期の感染症対策の計画を立てる中においては、今までのことも、新型コロナウイルス、また今後発生するかもしれないということも想定した上で立てていただかなきゃいけないと思うんですけども、そういうところもぜひ想定した上で計画、さらに実行というか、しっかりと防御体制を張れるような推進計画であったりとかというのを策定するというのもぜひ入れてほしいなと思いますし、もし分かれば、今後のこういった計画とか推進プランとかというのは、どのような方向で考えておられるのかということの確認だけさせていただきます。

○ 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。

確かに保健医療推進プランには感染症のところ載っていて、でも本当にこのときは、通常の感染症の中で、きちんと感染症法上の対策をやっていく。あと、そういったハイリスクになりそうな人たちへの働きかけをきちんとしていくという中で立てた計画になります。目標値のほうも講座の実施回数とか、そういったことを置いての計画になっております。ただ、委員も言っていたとおり、今回、これだけの大きな感染症が起きました。新型インフルエンザ等対策行動計画のほうもリンクしていくと思います。その中で、予防接種のことにも触れてある中で、今回、住民全員に対して予防接種をどうやっていくかというのが、本当に現実のものとなったというのが、コロナ禍の中での体験です。それを踏まえて、たくさんの職員と一緒に考えてきたことをうまくここに落とし込めるように考えていきたいと思っているんですけども、まだその落とし込み方とか考えについて

は、まだなかなか検討できていないところですので、今までのやってきたことのマニュアルを生かしながら、そこにどう反映していくかというのを令和4年度、1年かけながら考えていきたいと思っております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

第3次四日市市保健医療推進プランの中身を変える中で立てるという予定をされているということですか。

今回の予算の中に、この策定費用とかというのは、これは過去も計上されていなくて、でも、2022年度に策定をしていくということで理解すればいいんですか。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

健康福祉課、矢田でございます。

僅かですけれども、コンサルに相談をかける予算と、それから、アンケートを取ったりとか、それから、ワークショップなどは進めていくつもりで、もちろんコロナに関する感染症も見直していきたいと考えております。

○ 中川雅晶委員

この推進プラン自体が健康づくりとか食育とか、それから、地域医療から保健衛生とか、結構広範囲にミックスされた計画なんですけれども、感染症の総括とか経験を踏まえて、ぜひ実効性の高いものをつくっていただくには、ちょこっとだけではなくて、本格的に策定いただきたいということだけ申し上げたいと思いますので、また、そういうこともぜひ文言を入れていただければありがたいです。ありがとうございます。

○ 森川 慎委員長

他にどうでしょう。

○ 豊田政典委員

今の中川委員の発言を聞いていてふと気になったので、確認だけなんですけど、コロナ対策本部みたいなやつがありますよね、名前は正確には分かりませんが、それが実質危機

管理監なのか、健康福祉部なのか、去年まで総務常任委員会だったんですけど、危機管理監に聞いても、うちじゃない、違う、違う、違うというもので、ええっと思ってたんですが、今、実質的にどっちなのかということと、それから、危機管理監が新年度に向けて体制強化とか言っていますやんか。説明の中身はあまり聞いてなかったんですけど。感染症対策も強化されると思っていいのか、全然違うんだということなのか。危機管理監の話ですけど、二つ目は。コロナ対策本部、全庁的な組織として、どこが主導権を持って、リーダーシップを持って新年度、やっていくのか。また、それは危機管理監の強化に関係あるのか、ないのか、教えてほしいなと思います。

○ 森川 慎委員長

私も総務常任委員会におりましたので、土井委員とかもおりましたので、結構議論させていただいて。

○ 太田健康福祉部長

今、コロナのお話で、健康危機管理対策本部員会議というのが、今おっしゃられた会議体でありまして、その所管というか、今の話ですと、危機管理監がしております。なので、危機管理監がうちじゃないと言われたのは、ちょっとよく分からないんですけど。

○ 森川 慎委員長

それとあわせて、次年度、危機管理監が今度強化をしていくけれども、そこも含まれて強化されるのかという質問がありましたが、分かる範囲で。

○ 太田健康福祉部長

その内部的なことは、危機管理課に名前も変わって、強化がされるというのは私どもも認識していますけれども、当然ながら、健康危機管理対策本部員会議の事務局というか、所管を持っていますので、この部分も強化していただけるものだと期待もしていますし、そういうふうに思っております。

○ 森川 慎委員長

ということでございます。豊田委員、よろしいか。

○ 豊田政典委員

言うことない。

○ 森川 慎委員長

じゃ、提言シート、コロナの関連はよろしいですかね。このようなところで、いいですかね。

それでは、改めて確認させていただきますけど、提言チェックシートについては、分類としては拡大されたというようなことで皆さんに確認をいただきました。あわせて、この間の議論の意見というのを記述する部分がありますので、それは特別私どもに書いてくれと言われることは当然書きながら、あとは随時この議論の中でいろんな指摘があったところも正副でピックアップさせていただいて、掲載させていただき、報告書を作成させていただくという整理でよろしいですかね。

では、そのようにさせていただきますので、報告書の作成については、正副にご一任をいただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

じゃ、衛生費なんですけど、コロナは一段落させていただいて、いかがですかね、ほかのところ。北勢健康増進センターとかもあるんですけど、よかったですか。感染症対策、ほかの検査とかもありますけど、よろしいですか、ほかの。よろしいですか。いいですかね。

(なし)

○ 森川 慎委員長

では、衛生費はないということでございますので、ここまでとさせていただきますと思います。

では、理事者入替えがありますので、休憩を取りましょうか、一回。どうですか。もう1時間、50分ぐらいたちましたので、一回取らせていただいて、前の時計で午後2時5分から再開をさせていただきますので、理事者の方は交代していただいて、お待ちいただいて、村山委員も含めて、また午後2時5分にお戻りいただきたいと思います。

休憩を取ります。

○ 森川 慎委員長

それでは、再開をさせていただきます。

ここよりは、議案第73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、それと、議案第75号令和4年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第79号令和4年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第80号令和4年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算の審議に入ってまいります。

それでは、議案聴取会で請求のありました追加の資料について、まず説明を求めていきたいと思っております。よろしく申し上げます。

どなたからでしょう。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

資料につきましては、先ほどの衛生費と同じ資料になりますが、ホームの今日の会議、教育民生常任委員会、分科会、002健康福祉部予算分科会追加資料、所管事務調査資料をご覧ください。

○ 森川 慎委員長

002番の資料になります。

何ページからでしょうか。

○ 大窪介護保険課長

よろしいでしょうか。5ページをご覧ください。

○ 森川 慎委員長

ちょっとお待ちくださいね。002番の27分の5ページからです。よろしいでしょうか。

それでは、申し上げます。

○ 大窪介護保険課長

豊田委員より資料請求のありました高齢者人口の推移について説明をさせていただきます。

昨年度策定いたしました介護保険事業計画の中で、本市の高齢者人口推計を掲載しており、その数値を5年間隔でグラフにしたものが1の表でございます。

令和17年から令和22年にかけて、団塊ジュニアの世代が65歳に到達することにより、高齢者人口の急増が見込まれています。

その下、2の表は、計画策定時の参考資料ですが、令和元年と令和22年の男女別の人口構成を比較しております。この表によりますと、令和22年には65歳以下の年齢の人口がおおむね年々減少傾向にあることが分かります。そのため、2040年には、65歳以上人口が最大になると見込んでいるところでございます。

説明は以上でございます。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

健康福祉課、矢田でございます。

引き続きまして、6ページをご覧ください。

中川委員からご請求いただきました成年後見サポート事業における中核機関設置の経緯について、資料を作成いたしました。

まず、1、これまでの経緯としてでございますが、これまで本市は、広報啓発、それから、相談、助言、情報提供、手続支援、あと、担い手の育成という、この3本柱を主に四日市市社会福祉協議会へ委託した成年後見サポートセンターのほうで担ってまいりました。

資料の2のほうでございますが、中核機関を設置するメリットとしまして、機能1、中核機関が医療、福祉、司法など、地域の多様な機関が連携する地域連携ネットワーク協議会を運営していくことで、利用者の身上保護にとって、最適な成年後見人などを選任することが可能になってまいります。

また、機能2のほうで、制度の利用開始後の柔軟な対応としまして、成年後見制度を開始した後も中核機関が成年後見人や被後見人へのバックアップやモニタリングを行いまし、両者にとって最適な体制を支援してまいります。それでも両者の関係がうまくいかない場合は、新たな候補者を家庭裁判所に推薦するというようなことも考えられます。こ

これらの機能がうまく運用されていけば、また成年後見制度の認知度も上がり、担い手の育成にもつながり、当市での成年後見制度の向上にも期待できると考えております。

説明は以上でございます。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

高齢福祉課、酒井孝彰です。よろしくお願いいたします。

引き続きまして、資料7ページをご覧ください。

まず、中川委員から、認知症早期診断事業につきまして、予算の内訳を示すようご請求をいただきました。また、あわせて、森川委員長から、自己チェックリストがどのようなものか示すようにとご指示をいただきました。

まず、予算額としては、1に記載の1255万1000円を見込んでいます。そして、2の内訳ですが、(1)の医療機関への委託料989万1000円、(2)自己チェックリスト及び報告書等の印刷費用の263万2000円、(3)受託医療機関への郵送料2万8000円となります。

まず、(1)の医療機関への委託料についてです。アの1次検査実施医療機関委託料は、簡易検査実施に係る費用で、診療報酬の初診料と簡易的な認知機能検査に相当する金額の4048円に対象となる75歳以上の人口の5%が受診するとして想定した2089件を乗じて計算した845万7000円となります。この受診想定5%は、神戸市、明石市などの先進市の実績を参考にしております。

次に、イの2次検査実施医療機関委託料は、保険診療として、2次検査を行う医療機関から市に提出される報告書の作成手数料のみを市が負担するもので、診療情報提供料に相当する2750円を単価としています。そして、1次検査受診の想定件数2089件から米印4に記載の割合で見込んだ2次検査の受診件数261件に先ほどの単価2750円を乗じて71万8000円となります。なお、米印4の記載の割合についても、先進市の実績を参考にしています。

最後にウの認知症簡易検査研修受講費用です。1次検査の簡易検査につきましては、資料に記載のDASC——ダスク——21という検査方法を用います。このDASCとは、地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシートを英訳し、その頭文字を取って表現されたものです。まず、これにつきまして、少し説明申し上げます。

このDASC-21は、東京都健康長寿センター研究所の栗田主一先生が開発しました認知症の評価、分析の手法で、例えばものを置いた場所が分からなくなりますかとか、5分前に聞いた話を思い出せないことがありますかなどの暮らしに密着した分かりやすい21項

目の質問を行い、点数化することで、簡単に短時間で認知機能と生活機能の障害を評価することができると言われてしています。

そして、この簡易検査を行う医療機関には、事前にその開発者である栗田先生が講師を務める講座を、主にインターネットを活用したeラーニングで受講することが義務づけられています。そのため、このeラーニングの講座を医療機関の検査担当者が受講するための1講座分の費用1万9360円の半額を74か所の検査実施医療機関へ補助をするため、71万6000円を見込んでいます。

なお、検査実施医療機関の検査担当者が既にeラーニングを受講している場合は、新たに受けていただく必要はございません。また、必ずしも検査機関の代表や院長が受講していなければならないというものではなく、担当者が受講していればよいとされております。

それから、米印6に記載の74か所についてですが、これは1次検査実施医療機関として、認知症に関わる市内のかかりつけ医64か所に加えて、2次検査実施医療機関として10か所を想定しております。

次に、認知症自己チェックリスト及び記録表、報告書等の印刷費用についてです。アの自己チェックリストにつきましては、市が所管する施設や在宅介護支援センター、それから、地域包括支援センター、医療機関などでお配りする自己チェックリスト16万2000万枚の印刷費用242万円を見込んでおります。これに加えまして、イの1次検査記録票3000枚の印刷費として16万5000円、ウの2次検査依頼書兼結果報告書500枚の印刷費として4万7000円を見込んでおります。

また、3の受託医療機関への郵送料として記載の2万8000円を見込んでいます。

次に、資料8ページをお願いします。

認知症自己チェックリストの案でございます。まず、9ページで認知症早期診断事業の対象となる人や費用、事業の流れなどを説明しております。

そして、10ページから11ページに記載の認知症自己チェックリストは、東京都福祉保健局が作成したものを活用しております。10項目の内容を各自で確認して、最も当てはまる場所に印をしていただきます。実際のチェックリストはA4で両面のものになります。そして、各項目の点数、合計しまして、20点以上となった人が1次検査の受診対象となり、12ページに記載の1次検査実施医療機関で簡易検査を受診していただくことになります。

また、13ページには、認知症に関する一般的な相談窓口としまして、在宅介護支援センターと地域包括支援センターの案内を掲載しています。

認知症自己チェックリストの説明は以上です。

引き続きまして、資料14ページをお願いいたします。

中川委員からご請求をいただきました介護予防等拠点施設における事業内容の案についてでございます。

中央老人福祉センター改修後の介護予防等拠点施設につきましては、主に介護予防の推進と認知症支援の二つの機能を備えた施設として整備することを考えております。

まず、1の介護予防推進機能といたしましては、(1)から(3)に記載の三つの機能を考えております。

(1) 介護予防ボランティアや住民主体サービス従事者等のスキルアップ、活動の交流の場についてです。これは、市内各地域において、高齢者の介護予防の取組を行うヘルスリーダーなどの介護予防ボランティアや高齢者の生活支援のために活動いただいておりますNPO団体などの住民主体サービスの実施団体を対象として、リハビリテーションの専門職が関与したスキルアップ研修会などを継続的に実施していきたいと思っております。

また、団体間の活動交流の場として、情報交換、情報共有ができるような場としても機能させていきたいと考えております。

次に、(2)の介護人材の育成、スキルアップの場として、介護サービスに従事する人々を対象とした研修の場としても有効に活用したいと考えております。

(3)の介護予防講座啓発イベント等の実施につきましては、現在、老人福祉センターで実施しております民謡教室であるとか、大正琴の教室などの介護予防講座を継続するほか、広く市民に介護予防を啓発するイベントや学習会の機会をつくっていきたいと考えております。加齢とともに心身の活力が低下し、介護が必要となるリスクが高くなった状態をフレイルといいます。早めに気づき、適切な対応を取ることで進行を遅らせたり、健康な状態に戻れる可能性が高くなります。そのため、運動や低栄養の予防など、介護予防の大切さを積極的に周知啓発してまいりたいと思っております。

次に、2の認知症支援機能についてです。これについても記載の(1)から(3)の三つの機能を考えております。

(1) 認知症に関する相談・支援につきましては、認知症に関して、気軽に相談できる窓口の一つとして、ケアマネジャーや社会福祉士などの専門職を配置して支援を行います。本人や家族からの相談を受け、適切なサービスなどにつなげます。

認知症の疑いがありながら、どこに相談してよいか、悩んでいるというような人たちが、

取りあえずここに来れば話を聞いてもらえると置いていただけるような場にしたいと考えております。

次に、（２）交流及びボランティア養成の場につきましては、軽度の認知症の人たちへの支援を重視した取組を進めます。認知症の人たち、本人同士が交流し、これからの暮らしや地域の在り方などについて話し合う「本人ミーティング」などが開催できればと考えております。

また、認知症カフェや認知症の人たちの社会参加活動などの情報も提供しながら、認知症の人たちが暮らし慣れたそれぞれの地域とも密接に連携を図っていきたいと考えております。

さらに、認知症サポーターや、そのサポーターから一步踏み込み、認知症の人たちを支援する認知症フレンズなどの養成の場とするとともに、このようなボランティアの活動拠点としても位置づけ、活動支援のための講座、研修、相談支援業務を行います。

最後に３の認知症に関する情報の提供についてですが、認知症の症状や医療、介護などに関する情報のほか、利用できるサービスや認知症フレンズの活動などについても情報提供し、日常生活に役立てていきたいと考えております。

資料15ページには、改修後の施設のレイアウトの案を掲載しておりますので、併せてご覧いただければと思います。

以上、説明申し上げましたように、中央老人福祉センターを介護予防の推進や認知症支援の拠点施設として整備することで、高齢者が健康で生き生きと過ごせるよう有効に活用してまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

すみません、長くなりました。説明は以上でございます。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

資料の21ページをご覧ください。

中川委員より資料請求をいただきました保険者機能強化推進交付金等について説明をさせていただきます。

1の交付金の概要ですが、保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金は、自治体への財政的インセンティブとして、高齢者の自立支援、重度化防止等の取組について評価指標を設定し、指標の得点に応じて、全国の市町村に配分される交付金でござ

います。

平成30年度に保険者機能強化推進交付金が、令和2年度に介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

(2)の交付金に係る評価指標についてですが、主に今年度から始まっている第8期介護保険事業計画の進捗状況について、PDCAサイクルによる業務の達成度を基に点数を積み上げる評価指標となっております。

(3)の主な評価指標ですか、PDCAサイクルを活用した業務分析の仕組みづくりと自立支援、重度化防止のための施策の推進、介護保険事業の安定化に係る施策の推進が主なものとなっております。

その次、2の本市の状況でございますが、令和4年度の交付金に係る評価指標の得点及び交付予定額ですが、保険者機能強化推進交付金につきましては1375点満点のところ、得点が1022点となっており、交付予定額につきましては、5392万4000円となっております。

介護保険保険者努力支援交付金につきましては、730点満点中478点という点数となっております。そして、交付予定額につきましては、5568万1000円となっております。

次の(2)交付金の使い道につきましては、総合事業、包括的支援事業の財源となっております。この事業につきましては、国、県、市、被保険者がその費用を負担しているものですが、65歳以上の第1号被保険者の負担分にこの交付金を充当することになっております。

説明は以上でございます。

○ 森川 慎委員長

追加資料、以上でよかったですかね。漏れはないですね。大丈夫ですね。

それでは、説明は以上のとおりでございますので、これからご質疑いただきたいと思っております。

まずは、追加資料を中心にお願いしたいと思います。

いかがでしょう。

○ 豊田政典委員

002ファイルの追加資料5ページ、資料、ありがとうございました。

まず、確認させてほしいのは、この推計は、どういうやり方で計算したのかというのを

教えてください。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

この資料につきましては、これまでの実績とともに、あと、総合計画の人口推計なども参考にしながら推計をしたものでございます。

以上です。

○ 豊田政典委員

ちょっと漠然とし過ぎているので、もう少し計算方法を教えてください。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

すみません、ちょっと細かい計算方法については、今、持ち合わせていないので、申し訳ありません。

○ 豊田政典委員

それなら、資料を作ってもらった意味がないやないか。

○ 森川 慎委員長

もうちょっと説明できることはありませんか。作り方、こういう資料とか、こういうところの計算……。

○ 豊田政典委員

それでは、後でまた教えてください。

110ファイル、当初予算資料の中に2か所出てくるので関心を持ったんですけど、70ページの1行目、2040年に65歳以上が最大となると書いてあって、それで資料をもらったんですけど、最大ということは、2040年がピークだというふうに受け取るんですけど、2041年以降に下がっていくというふうに読み取ってしまうんですけど、それでもなさそうな気もするんですけど、この辺はどうなんですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

この2040年にぴったりということは、なかなか難しいかもしれないんですけども、その辺りを最大と考えて、計画のほうを作成したというところで、人口につきましては、その辺りでだんだん下がっていくけれども、高齢化率はその後も上がっていくというような予測を立てておるところでございます。

以上です。

○ 森川 慎委員長

出生率も下がっていますから、全体のパイは少なくなっているので、割合はそのままやけれども、人数は減っていくんだという説明だと理解をしました。

○ 豊田政典委員

それから、高齢化率、令和でいうと令和22年なのかな。追加資料の5ページに戻っているんですけど、令和22年って2040年。そうですね。

高齢化率33%というふうに推計が5ページにあるんですけど、これって、全国一律でほぼこういう数字とされているのかな。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

累計的に既に人口減少が始まっているようなところにつきましては、高齢化もさらに進んでおるといようなところもあるんですが、都市部につきましては、この表にあるような形の推移をたどるといような推計が出ています。

以上です。

○ 豊田政典委員

数字はもっと高いところはあるけれども、グラフの傾きというか、上昇傾向は日本全国で共通だと、よく分かりました。

それを頭に置きながら、高齢福祉課やら介護保険課やらが事業の予算を立ててもらった

ということですよ。

70ページだかを見ていると、地域包括ケアシステムを強化するとか、中でも認知症対策を書いてもらった。説明してもらっている。中川委員さんと委員長が請求した資料に入っていくんですけど、勝手に。よろしいですか。

○ 森川 慎委員長

どうぞ。私はもう。

○ 豊田政典委員

最近、認知症の初期というか、なられた方が身近にいまして、急速に関心を持ち始めた個人的な話なんですけど、知識不足で中川委員には全然追いつかないんですけど、9ページのチェックリストからの流れというのはよく分かりました。さっきやってみたら、私、15点やったんですけど、全くないでも1点取られるんやもんな。0点にはならないんですけど、あと5点あるんですけど、よく分からない。2次検査に行きますやんか。それで、保険診療による、9ページ、3番のところ、鑑別診断というのがよく分からないんですけど、基本的なことで申し訳ない。鑑別診断って何ですか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

内容的にはいろいろあるかと思えますけれども、もともと専門的に診断をやっておる医療機関での検査になりますので、例えばMRIを撮ったりとか、そういう専門的な検査、調査になると認識しております。

○ 豊田政典委員

そうすると、身体的な検査というくくりでいいんですか。そんな感じのものじゃないんのか。

○ 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。

こういうことも含めての検査であると。

○ 豊田政典委員

素人なりにちょっと聞くんですけど、9ページの流れを見ていて、1次検査で20点に行かなければ、また年齢的にも右端の点々、情報提供、こういうので予防しましょうとかということになりますよね。それは分からんでもない。この事業自体が早期診断、早期発見のことなので、それはそれでいいんですけど、3番の2次検査で専門的な鑑別診断なるものを受けて、認知症だと診断されたとします。私の知り合いはそれなんですけど、それで、よく分かりませんが、1次検査実施医療機関——三原クリニックさんなんですけど——に通っていると。通っているけれども、薬を飲んだり、月に1回来いといって問診するだけですよね。その状態で認知症カフェに行ってもどうなるのかなとか、在宅介護支援センターも一緒に行ったんですけど、1回だけ訪問してくれて、あとはなしのつぶてなんですよ、その方のところ。だから、3で認知症だよと診断があった時点で、この資料の話をしているのと違うんですよ。認知症対策で行政として健康福祉部でどこまで何ができるのかなというのを知りたいもんで、これは早期発見と離れていますけど、話が。認知症だよと診断されたら、あとは医者の世界なの、もうあかへんの。行政は何もやっていないの。

○ 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。

今、豊田委員、言われるように、確かに医者の世界の部分もあろうかと思いますが、人にもよるかと思いますが。必要な介護サービスであるとか、それから、そこまで重症化していなくても、とにかく少しでもよい状態を続けられるように、今おっしゃられた認知症カフェもそうでしょうし、地域とつながる、人とつながるということが大切だと思いますので、今ある資源を最大限に生かしていきたいというような考え方でございます。

○ 豊田政典委員

そうすると、進行を遅らせるためなのか、よく分かりませんが、認知症カフェに通ってもらったりということは、事業としてやっているし、生活のために介護保険なり、介護事業も展開していると、そんな感じですね。在宅介護支援センターは何をしてくれるという位置づけなんですかね。

○ 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。

現在でもそうなんですけれども、まずは、身近な地域の相談窓口という機能が一番大きなところだと思いますので、ただ、それも入り口のところで一回きりで終わるのではなくて、例えば介護サービスが必要であれば、それは長期的に寄り添っていただくというのも大事な機能、仕事なのかなというふうに思います。

○ 豊田政典委員

介護サービスを在宅介護支援センターを通じて受けようと思わなければ、そこで在宅介護支援センターの業務としてはタッチしなくなりますよね、恐らく。

○ 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。

入り口は確かにそうかも分かりませんが、本人さんのご意向、ご意思もあるかと思いませんけれども、なるべくそういうサービスとか、切れないように働きかけていくというところも在宅介護支援センターの仕事でもあるのかなと思いますので、その辺りはしっかりやっていけるといいのかなというふうに思います。

○ 豊田政典委員

最初を振り返ってみて、その方の事例なんですけど、家族の方が、物忘れが激しいという事でいきなり医者に行くんですけど、在宅介護支援センターも行ったけど、医者の診断になったんです。今回のこの追加資料のやつは、自己チェックリストをとにかく活用してくれと、市民の方に。自己診断から始めて、予防につなげようと、そんな事業だと思っておけばいいんですかね。その予算もつけますよと。

○ 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。

もちろんそれもあります。ただ、広く市民の方に関心を持っていただく、啓発の意味合いも大きくございまして、対象になっていない方も少し関心を持っていただけるという効果も望めたらなというふうに思っております。

○ 豊田政典委員

分かりました。あとは中川委員に、専門家に任せますけど、ありがとうございました。

○ 森川 慎委員長

では、どうでしょう。中川委員、行きますか。

○ 中川雅晶委員

そのまま続けて、認知症の早期診断事業の資料、ありがとうございました。内訳、よく分かりましたので、分かりやすい資料をありがとうございました。

早く発見するというのが、一つ、非常に大切なことなので、これは本当に着手していたかなきゃいけないというふうに思っていますので、あれなんですけど、5%だけというのが、私、確かに先進地もその予算計上なんですけど、もう少し努力いただくという方向でやっていただきたいなと思いますが、その点だけ、まず。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

まず、もたれるものということで、先進地の実績等にもたれたところなんですけれども、取りあえず初年度ですので、状況を見ながら、その辺りは見極めていくのかなというふうに思っておりますので、固定ではないというふうに考えております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

ぜひこの事業で、例えばチェックリストで鑑別診断を受けて、認知症ですよとなった場合に、様々な福祉サービスであったりとか、医療であったりとかというのは、そこで既に医療にはつながるでしょうけど、本市がやっているSOSメールの事業であったりとか、ICTを使ったやつとかの、持っている支援事業をちゃんとこの方につなげられるようなシステムになっているのかどうかというところはどうかでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

当然、それはつなげていくべきもので、今ちょっと申し訳ないですけど、これをこうして、こうしてという細かいところまでは申し上げられないところがあるんですけども、

当然それはつなげていくようにやっていきます。せっかく始めた事業ですので、有効に使っていききたいというふうに思っております。

○ 中川雅晶委員

もちろん今言ったような行方不明の早期発見のための見守りであったりとか、先ほどのICTを使ったやつと、あと、損害賠償が対象の保険。これも全ての方というわけではないんですけど、在宅の方に限定したりとか、要件はあると思うんですけど、そこはしっかりとつながるように、この事業を通して、そのほかの事業もしっかりと必要な方に必要な施策として使っていただけるように、ぜひ検証していただきたいなというふうに思いますので、それが早期発見で適切な医療やケアへつないで、さらに認知症に優しいまちづくりに一体的に完結するように、この事業が入り口として機能するように期待をするところなんですけれども、ここはしっかりとやっていただいて、それから、せっかく医療機関にも通すわけで、委託していただくのであれば、そこでどのような課題があったりとか、今後どういうふうにつないでいく、円滑につながったかどうか、課題があるのかどうかというのも併せてぜひチェックをいただいて、次年度以降の事業の深化に寄与していただければと思うんですが、その所見だけお伺いしておきます。

○ 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。

まさに今、ご指摘いただいた検証といいますか、その辺りをどうしていくんだというのは、この事業を調整していただいております医師会さんからもご指摘をいただいております。当然そこは意識してしっかりやっていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○ 中川雅晶委員

これ、医師会の方に委託をして、eラーニングで受けていただいて、その上でこの事業をしていただくという手順を踏んでいただいているということは、こういう認知症の早期発見に医師会のほうもぜひ注目していただいて、スキルアップ、共々にしていただくというメッセージもあるのかなと思うので、ぜひその辺の連携を組んでいただいて、本当に有効な事業として、あとは最初のスクリーニング検査を気軽に受けられるということと、ここからが僕は大変だと思うんですけど、この結果を見て、黄信号かなとか、ちょっとやば

いのかなと、やばいのかなという言い方をしたらあかんのやね。僕も親族が認知症になっているので経験している立場からいくと、ちょっとこれは医療機関に早いことつなげたほうがいいなと思う場合に、医療機関につなげるというのも一苦労の部分があるので、そこを、どういうふうにつなげたらいいかとかというのを、ぜひ在宅介護支援センターとか、いろんな専門職の方の力とか知恵とかを借りながら、ここにつなげていくというところ。だから、スクリーニング検査で、これは自己判断ですので、別にこちらが点数とかって把握するわけではないでしょうから、これを医療機関につなげていく。どれだけの方がスクリーニング検査をして、どれだけの方がちゃんと1次検査につながったかというのを、なるべく検証できるような方法を見つけていただくというのも一つかなと思いますので、そこをまた追っていただければと思うんですが、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

これ、資料に表現しました報告書等の印刷費用のところでありますので、この辺りについては、やりっ放しではなくて、頂いた報告書なども蓄積する中で、また分析等にも活用していきたいというふうに考えております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

ぜひこの事業は期待していますので、頑張ってくださいようお願いしておいて、この部分は終わります。

○ 森川 慎委員長

他にいかがでしょうか。

中川委員の質疑がたくさんあるので、続けてもらっても結構ですけれども、この項についてどうですか。よろしいですか。中川オンステージでオーケーという声が出ましたので、続けてください。

○ 中川雅晶委員

たくさんの資料を本当にありがとうございます。

じゃ、まず、6ページの成年後見サポート事業における中核機関設置の経緯についてと

いうところで、ちょっと分かりにくいというか、分かっているようで分からないので、こんなことという質問かもしれないですけど、そもそも今も社協に成年後見のサポートセンターがあって、今回の拡充の成年後見サポートセンター、まず、こういう機能やというのは、メリットの1と2というところでは分かるんですが、例えば体制的なもの、人員の体制の問題であったりとか、また、身上監護における今までの課題があったので、さらに拡充をして取り組まなきゃいけないというところがちょっとよく見えないので、その部分をもう一度、詳しく説明いただけますか。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

健康福祉課、矢田でございます。

今回の予算で設置するメリットとして、まず、人員的なものですが、社協のほうでサポートセンターに1人を増強して、この中核機関を担ってもらうことで、さらに拡充していきたいと考えております。

メリットとしましては、一番大きいのは、利用者ご本人、後見を受けるご本人にとって、身上保護といいまして、今までは主に財産管理が多うございました。ただ、財産管理のみでなく、その人が受けている福祉サービスのものも、これで適切なかどうかというところまで、今のところ手が届いておりませんでしたので、その辺にも目を向けたり、あるいはまた、一度成年後見人をつけた場合に、うまく双方理解し合えず、うまくいかなかったというようなケースも僅かながらありました。そういう点もちゃんと振り返って、マッチング、それから、フォローアップもしながらというところが人手不足といいますか、そこまで手が行き届かなかったところもございましたので、今回、1人増強して、中核機関として機能をさせていきたいと考えております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

1人を増強すると、増員すると。今、そもそも何人やったんですか。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

健康福祉課、矢田です。

今は3人でやっております。

○ 中川雅晶委員

じゃ、3人から1人増やして、これ、みんな社協さんの正職員の4人で対応されているんですか。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

正職員と嘱託職員と臨時職員で機能しております。

○ 中川雅晶委員

今度の1人増というのは、正職員を増員されるということですか。

○ 中森健康福祉課課付主幹兼管理係長

健康福祉課、中森でございます。

先ほど矢田課長のほうからご説明しましたのは嘱託職員の1名増で、成年後見サポートセンターの委託事業の中で中核機関を担う職員として1名増とさせていただいております。以上です。

○ 中川雅晶委員

これは、どういう職員を雇われるかというのは、社協さんがあれでしょうけど、嘱託職員の人件費しか委託料として計上していないという意味合いなんですか。

○ 中森健康福祉課課付主幹兼管理係長

当然、1名増ですので、嘱託職員の人件費もありますけれども、あと、今後、もともとこの中核機関設置というのは、成年後見制度のもっと周知、利用促進を図るということで、例えば親族、成年後見人の集いでの研修の講師の費用であるとか、その辺の会場の利用料であるとかも一緒に予算計上をさせていただいております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

そもそもですけど、成年後見って、ますます必要とされる方が増えるでしょうし、重要

度も増すし、先ほど課長がおっしゃったように、経済的な支援だけではなくて、ちゃんと福祉サービスを受けているかどうかというのを僕らもよく相談を受けることで、ここはお金だけ頂いて、経済的なことはしていますけど、ただ、福祉サービスについては全く見られたこともないし、やっていることを前提にされているとかというのがあって、そういうところのトラブルとかというのもよく伺うし、そこは身上保護というところの身上の中には、今おっしゃったとおり、両面ありますよというところで、そこにちゃんと対応していけるように拡充するということは私も大賛成なんですけど、ただ、ますます必要になってきて、いろいろ研修であったりとかというのも担っていただくとなれば、嘱託職員を1人プラスということではなくて、しっかりと本当は専門職というか、そういうことがちゃんと担える人材をここに配置できるように委託することをしなければ、そもそも人が来てもらえるかどうかというのも不安に思いますけれども、ちらっと見たら、社協さんで人員を募集されているようなものを見るんですけど、これで来ていただけるのかなと。また来ていただいても辞められたりとかしても、これもまた事業の継続性に問題があるので、僕はこういうところ、公的なところをしっかりと担っているところが、それなりに、もちろんこちらからも仕事の質は求めなきゃいけないと思いますけれども、併せて処遇もしっかりとここで担っていただける方に張りついて、本市の成年後見制度をしっかりと支えていただくというところが必要ではないかなと思うんですが、代表質問でもそうやって言ったので、その辺がどうかというところですよ。

不満があるところをちょっと吐露しただけですけど。

○ 森川 慎委員長

でも、答弁いただきましょう。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

おっしゃるとおりといいますか、身にしみております。

人をつけて、それで終わりというわけでは、こちらもないと考えておりますので、しっかりその辺の継続的なサポートと、それから、今後の拡充と、またそれぞれの機能にもしっかりと市として役割を果たしながら、社協と共によく機能を果たせるようにやってまいりたいと思いますので、引き続きご支援のほどお願いいたします。

○ 中川雅晶委員

成年後見サポートの制度だけではなくて、社会福祉協議会とは、どういう関係性というか、どういうタッグの組み方がというのは非常に重要だと僕は思っています。都合よく社協を使うのではなくて、今後ますます社会福祉協議会を立ち上げた目的どおりの仕事を担っていただかなきゃいけないですし、全国的に見ても、社会福祉協議会と市が一体的にやる事業の中においては、全国で格差が激しくなっている。そこまでやられるかなと思われる社協さんもおられれば、正直言ったらそんな程度というところもあって、全国でかなり開きがあるので、じゃ、どんどん先進的にやっておられる社協さんが疲弊していないかということ、僕はここまでやられたら本当に、ケアする人がケアされなかったら潰れてしまうんじゃないかなというところもあるので、そこは非常に微妙なところ、大変なところですけど、社会福祉を担っていただいている——行政だけが社会福祉が担っているわけではないので——最前線に立っていただいている社会福祉協議会との連携の在り方であったりとか、委託の在り方であったりとかというのは、健康福祉部だけでどうなる問題ではないというのはよく分かっているんですけど、ぜひ今後に向けて発信いただきたいし、議会としても、また私は議員個人としても非常に興味を持っておりますので、引き続きさらにまた別のところでも挑戦をしていきたいと思うということだけ言わせていただいて、この項は終わっておきます。

○ 森川 慎委員長

成年後見に関して、よろしいですか。ほかの方。

それじゃ、中川委員、どうぞ。気力が残っていれば続けていただいて。

○ 中川雅晶委員

介護予防等拠点施設整備事業費ということで、当初から伺っていたように、介護従事者の方の認知症施策とかという専門職のところと、一部家族とか、ご本人から相談を受けたり支援したりする窓口で進めていきますよと聞いていたので、そのとおりの説明をいただいたのかなというふうには理解をしておるところではありますけれども、ここを拠点とするに当たって、具体的な人員を配置するとか、まだ決定されていないことかもしれないですけど、行く行くは、また例えば委託をして、ここを担っていただくのか、市が直営で担っていくのか、その辺というのはもう決定されているというか、方針としては固まってい

るんですか。

○ 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。

まだ課内での議論のレベルではありますけれども、引き受けていただけるところがあれば、どこかの社会福祉法人さんに委託をできないかなというふうに思っております。全てということではないんですけれども、考えております。

○ 中川雅晶委員

今後も社会福祉協議会さんに何とかという方向で考えておられるということですかね。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

社協さんもその一つではありますけれども、決め置きということではございませんので。

○ 中川雅晶委員

委託なり、指定管理なりとかというのを考えておられるということで理解すればいいんですかね。分かりました。

先ほどの入り口の認知症の早期の診断とか、入り口を通して、さらにいろんな悩みを抱えて、どこに相談したらいいのかというところも含めて、こういうところが窓口になって、そのことで家族が悩んだりとかとなれば、ご本人がなかなか一人で来るということは、よっぽどじゃないと難しいですし、また、高齢の認知症だけではなくて、若年性の認知症の方々、なかなかサポートが届きにくいところとかの窓口としてもしっかりと、ここに来れば一元的に認知症の関することであつたりとか、介護予防に関することについては、しっかりとサポートいただいて、ちゃんと専門のところに、次の段階につないでいただくというところに看板も掲げて、またいろんなアクセスの仕方も工夫していただかなきゃいけないと思うんですが、今の段階では取りあえずいい方針を立てていただいて、頑張ってくださいしかないのかなと。跡地利用については、何らかの跡地利用をしなければいけないところで、ここに着目されたことに対しては評価をしているので、あとは、どういうものをつくり上げていくかというところだけ、もっと精査をしていただきたいと思いますし、認知症の方がどんどん増える中で、それに悩む家族たちがちゃんとここに届くように

工夫いただくように、そこの決意だけいただいて終わっておきます。

○ 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。

例えば今お話の中にありました若年性認知症の方にとっては、既存の在宅介護支援センター、地域包括支援センター、高齢者の相談窓口というイメージをお持ちの方もお見えのようです。少しハードルが高い。そういう方の思いを受け止められるような施設にもしていきたいと思っておりますし、早期診断事業とどういうふうに結びつけていくかというのは、もう少し議論が必要なのかなというふうには思っておりますが、本当に今進めております施策の拠点となるようないい施設にしていきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

○ 中川雅晶委員

ぜひ認知症カフェの取組なんかも、紹介はもちろんされたりとかするでしょうけど、認知症カフェの取組自体も、こういうところで情報共有の場であったりとか、そういうソフト的な機能も併せ持つようなものにぜひつくり上げていただきたいなという要望だけさせていただきますので、よろしく願いいたします。

さっきのところ、1件だけ言うのを忘れて、申し訳ない。さっきの成年後見サポート事業なんですけど、例えば四日市市社会福祉協議会のホームページを開いても、その成年後見のところに、市民の方がここで成年後見サポートをしてもらおうとか、成年後見サポートの相談をしたいというときに、ホームページだけ開いても、その機能があるようには思えないんですけど、これはこのままなんですか。

○ 矢田健康福祉部参事兼健康福祉課長

健康福祉課、矢田でございます。

その辺、また社協とも調整しながら、市民に分かりやすいようにお願いしていきたいと思えます。すみません、ありがとうございました。

○ 中川雅晶委員

社協さんのホームページなので、勝手に市がどうのこうのとはできないですけど、ぜひ

その辺も担っていただけるのであれば、そういうところも工夫していただくように調整をいただく必要があるのかなと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上です。

○ 森川 慎委員長

この項、ほかの委員の皆様、よろしいですか。

(なし)

○ 森川 慎委員長

じゃ、中川委員、可能でしたら。

一回、休憩しましょうか。ちょっと長くなるかな。まだ当然追加資料だけですので、一回、1時間ぐらいたちましたので、午後3時15分まで休憩を取らせていただいて、また続き、中川委員からでお願いしますので、もう一個、後段に追加資料があったと思いますので。

休憩です。

14 : 58 休憩

15 : 15 再開

○ 森川 慎委員長

じゃ、再開していただいて、それでは、先ほどの追加資料で答えられなかった部分を調べていただきましたので、まずはそちらの説明をしていただいてから、また質疑に戻っていきたいと思います。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

先ほどは大変失礼をいたしました。

高齢者人口推計におきまして、どういった方法で人口推計を出しているかというところ

なんですけれども、コーホート変化率法というものをを用いて、今回、事業計画の策定のための推計につきましては、平成26年から令和2年度の住民基本台帳人口の推移を基に変化率を求めて、その変化率によって、将来の推計もそのように変化をするというような仮定をして算出しておるものでございます。

説明は以上でございます。

○ 中川雅晶委員

ということですが、豊田委員、よろしかったですか。

○ 豊田政典委員

ありがとうございました。

○ 森川 慎委員長

説明いただきました。

それでは、改めて質疑に戻っていきたいと思いますが、中川委員からでよろしいですかね。

○ 中川雅晶委員

それでは、介護保険の保険者機能強化推進交付金等についてというところで、資料、ありがとうございました。

令和4年度は、1億円ちょっと、二つ合わせて交付される予定ですよというところの資料を頂いたというふうに理解すればいいんですよね。これは、令和3年度の実績に応じて、令和4年度に交付されるというふうに理解すればいいんですか。まず確認します。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

おっしゃるとおりです。令和3年度実績を令和4年度の歳入としていただけるというものになっています。

○ 中川雅晶委員

また、この使い道については、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業の財源としているというところで、多くは1号被保険者の方の保険料のところにこれを歳入としてプラスしていますよということですよ。これ、昔、インセンティブ予算とか言われたやつですけど、例えば金額だけで見ると、1億円って結構大きな金額で、四日市市が行った事業に対して評価をした分で、これだけ上乘せして交付しますよというところですが、例えば去年の数字はどれぐらいあったのか。もしくは、例えば県内の中で、点数なのか、絶対金額なのか分からないですけど、昔、県内の順位も出ていたと思います。公表はしてなかったかもしれないですけど、四日市市は、三重県内の中でどれぐらいの位置づけなのかというところは、おっしゃられる範囲でお答えいただければと。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

県内では、この得点において、3位というような、今状況になっております。両方とも3位ということです。

以上です。

○ 中川雅晶委員

去年はどれぐらい、同じぐらい交付されているということで理解すればいいんですか。

○ 大窪介護保険課長

同程度の金額になっております。

○ 中川雅晶委員

安定的にインセンティブのところの交付金というのは、県内でも上位の3位ぐらいで、前年も同じ3位で、同じぐらいの金額で交付されているというところで、いかにこのレベルを維持していくかが大切かというところが見えてきたかなというふうに思いますので、これ、頑張ってくださいことによって、事業に充てられる予算の少しでも助けになるというところはしっかりと理解した上で励んでいただければ、その分だけ。ただ、これ、いつまで交付されるかどうかというのも不確かかなと思うので、続く限りですね、このレベルを維持していただくことだけお願いさせていただいて、ぜひこういう交付金があって、こ

ういう順位ですよと。四日市の介護保険の事業としては、このレベルを維持していますと
いうことを何らかの形で分かりやすい発信を、また保険者の方に向けたりとか市民に向け
て発信をしていただいてもいいんじゃないかなと思いますし、そういう機会で広報よっか
いちがいいのか、何がいいのか分からないですけど、ぜひその発信もしていただくことも
やっていただければいいのかなと思いますし、もちろん市民の方の協力であつたりとか、
介護事業者の方、様々な協力をいただかなきゃいけないという部分がありますので、理解
の下に進んでいくということ、なかなかこんな知らない人がほとんどだと思いますの
で、ぜひその辺も分かりやすい発信をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

あらゆる実績を、市民の方と共有していかなければいけないというふうに考えておりま
すので、また広報の仕方もホームページなどを検討してまいりたいと思います。

ありがとうございます。

○ 中川雅晶委員

以上です。

○ 森川 慎委員長

じゃ、追加資料に関してはよろしかったでしょうか。

それでは、別の項でも結構ですので、健康福祉部で衛生費を除いた部分で、特別会計も
含めて、ご質疑、質問を受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

○ 豊田政典委員

じゃ、まず、健康福祉部の幹部の方に答えていただきたいんですが、新年度予算の一つ
の健康福祉部での柱というか、大きな事業としてコロナ対策というのがあるんですけど、
それは置いておいて、昨日の本会議の続きみたいな質問をするんですけど、これまで新年
度予算を見ていて、昨年度までとあまり変わらないような印象を私は受けたんですけど、
新年度の予算案、事業案の目玉というか、これを見てくれと、これがすごいんだぜとい
やつがあるのか、ないのか。何をしようとしているのか、言い換えれば。そこを少しアピ

ールしてほしいなと思って。

○ 太田健康福祉部長

まずは、コロナ対策はしっかりしていかなきゃいけないというのは当然ながら思っております。コロナについては、私に来てから1年、それまでにも1年ですので、2年近くは対応しております。お金のことというだけではなくて、マンパワーが非常に要ります。今は全庁的な応援体制でしています。今でも連日、土、日を含め、五、六十人の他部局の職員が投入されて、何とかコロナ対応しているというような状況です。これが恒常的に保健所に配置されればいい話なんですけど、この後、どうなるか分からない。それこそ11月、12月はゼロ更新で、このままコロナの事業はしなくてもいいんじゃないかと思われる人がいるぐらいの状況ではございましたが、1月、オミクロンの変異によって大きく変わったというようなことで、この人員については、フレキシブルに対応、柔軟に対応できると先ほどのお話にもありましたが、そういうノウハウをきっちりしていかなきゃいけないというようなところで、コロナ対応というのは大事なところだとは当然ながら思っております。

今年、これはすごいんだぜというようなお話でございましたが、私が健康福祉部、こちらに来させていただいて、重点的というか、きっちり取り組んでいかなければいけない大きな事業としては、私は、認知症対策だというふうに感じております。これは、先ほどの議論でも早期診断であるとか、事業も取り組んで、以前についても高齢者のSOS対策事業とか、取り組んできましたけれども、さらに大きな、75歳以上の認知症対策、早期診断の事業をすることによって、市民の皆様にも認知症というものの取組をご理解していただくとともに、認知症対策の拠点施設についても行っていくと。こういう形で大きくこれに取り組むという話であれば、私は認知症対策について頑張っていきたいなというふうには考えているところです。

以上です。

○ 豊田政典委員

ありがとうございます。

私、110ファイル当初予算資料の67ページ、各部局の最初にあるやつ、新年度予算の基本的な方針というのを見ながら、中川委員の話を聞いて考えていたんですけど、健康福祉部のとりわけ健康の部分というのは、まちづくりのベースの部分を担当、まちのありよう

の基本中の基本を支えていくべき部局の仕事かなと思って考えていたんです。中川委員の話聞きながら、部長の答えを聞きながら。

四日市市政の中では、森市長がよく言う子育て部門であったり、こども未来部、教育委員会、これを繰り返し述べられるし、議員はそれに対して質疑をしたり意見を言ったりしたりする。森市政は、子育て世代、それから、教育世代というのか、もうちょっと上の世代をアピールすることによって人口を増やそうという基本的なことを言っていますが、森市政、四日市オリジナルじゃないですね。全国どこを見ても、そういう子育てのまちをやるうぜというところはたくさんある。その中で勝負していこうというのは、あまりにも芸がない。芸がないというのも変ですけど、凡庸過ぎて目立ちようがないような気もするわけですよ。健康でいったらどうだという考え方もあるんですね。中川委員と前に話して、そんなことも言っていたんですけど、健康というと、高齢者ですわな、簡単に言えば、ターゲットとしては。これをターゲットに人口増を目指すとか、何が言いたいんやと、健康福祉部は、基本の仕事を担ってもらっているけど、あまり脚光を浴びないというか、我々の議会での話だけかもしれませんが、目立たない。いやいや、もっと大事な、これを勝負、四日市の売りにするぜとかやるといいのではないかと思ったり、例えば健康寿命って四日市は結構高いですよ。平均寿命とあまり変わらへんぐらいいいところまで行っているようなデータも見たことがある。健康寿命日本一のまちみたいな——思いつきですよ——そんなようなことも考えながら、1年間の事業展開とか、10年間の目標とか、市長が若いほうばかり向いているか分からんけど、チーム太田が、俺たちは独自に日本一を目指すんだというぐらいに頑張っしてほしいなと思いつきながら、ぼうっと聞いておったんですけど、そんなことも考えながら。勝手なことばかり言っていますが、私の質問に太田部長の考えを少しお話ししていただければなど、もう少し思うんですけど、どうでしょう。

○ 太田健康福祉部長

ありがとうございます。

確かに健康福祉部、今、認知症の話をいたしましたけれども、健康と福祉、両方とも持っておる部門であります。健康づくりというのはやっぱり大事な、ただ、ふだんからの取組、健康を損なう前の健康づくりというのと、あと、福祉も障害福祉もあれば、高齢者福祉もあれば、いろんな福祉もあります。なので、目立ってどうこうということではなくて、ふだんの皆さんの生活の中に本当に身近なところでもありますので、目立ってどうこうとい

うことではなくて、一つ一つのところにきっちり、言葉がきれいかも分からないですけども、寄り添った形の福祉をしていけたらいいなというふうには思っております。ちょっと雑駁ですが、以上です。

○ 豊田政典委員

ありがとうございます。

ブータンという国が世界一幸せな国民の国だと言われてはいますが、そんなことで、健康福祉部が頑張ってもらえれば、日本一幸福な市民のまちになるかも分らん。そんなことから入りまして、個別のほうに移っていきますが、110ファイルの74ページに個別の個別ですけど、特養を新設するので、補助金を出しますというような話なんですけど、（１）のほうね。詳細を聞きたいんですけど、地域密着型とついているので、特養の中でも何種類かあるんですかねというようなことも含めて、収容人数と、それから、地域密着型を理解していないんですけど、特養の整備、グループホームもそうですけど、市内を3地域に分けて整備していくという話が昔からありますやんか。今はあるのかどうか知りませんが。また水沢かと思って、漠然と思っておるだけなんですけど、市内のバランス、今どうなっているのかということと、それから、特養の相談を我々議員も受けることもたまにあるんですけど、入りたいけど入れませんみたいな。豊田さんは何もできませんわと言うんですけど、待機者みたいなのが今どうなっているのか。保育園じゃないけど、解消されるのかとか、いやいや、まだ足りないんだとか、その辺りを確認させてほしいなと思って。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

今回、整備のほうを進めさせていただきます水沢の地域密着型特別養護老人ホームですが、県が広域型の特別養護老人ホームというのを担当しておりまして、29人以下の小規模のものを名称として地域密着型特別養護老人ホームというふうな形で市のほうで整備の担当をさせていただいております。

それで、水沢地区に、今回整備をさせていただくというのは、介護保険事業計画に基づきまして、現在、特別養護老人ホーム、各地区に1か所ということで整備を進めさせていただいております、その中で、今、特別養護老人ホームがない地区というのが、水沢地

区のみになるということで、今回整備をさせていただくことで、どの地区にも特別養護老人ホーム、広域型、大規模なもの、百何十人というような特別養護老人ホームと、小規模のもの、29人以下の特別養護老人ホームの区別はあるんですけども、何らかの特別養護老人ホームが地区に1か所できるというようなことになります。

○ 森川 慎委員長

続けていただいて、特養の待機の状況とか、利用の状況はどうかという質問。

○ 大窪介護保険課長

特養の待機状況についてお話しさせていただきます。

毎年、県のほうの調査で特養の待機者が集計をされるわけなんですけれども、その中で、実際、四日市は200人程度の待機者というふうに言われているんですけども、その実情としましては、今、市内にも多様なこういった高齢者向けの施設がありまして、特別養護老人ホームをはじめ、グループホーム、それから、有料老人ホーム、サービスつき高齢者向け住宅などありまして、どの施設におきましても、介護サービスを受けながら暮らしていただける施設になっておりますので、そういったところで待っていらっしゃるという方も多うございますので、今現在、もちろん日々大変な状況で、緊急に必要というような方もお見えになるかと思うんですけども、それほど差し迫った待機状況ではないというような把握をしております。実際、施設の職員さんに聞かせていただいても、今のところ待機者リストには載っているんですけども、またもう少したってから検討しますというような形で家で介護されている方などもお見えになるというようなお話も聞いております。そういった実情になっております。

以上です。

○ 豊田政典委員

ありがとうございます。

小規模型が地域密着型という話ですけど、今回の施設の定員は何人なんですか。

○ 大窪介護保険課長

今回の施設につきましては、29名定員になっております。

以上です。

○ 豊田政典委員

これが29人、ぎりぎりなんや。

地域密着型の上限の人数で、地区バランスということで、水沢と小山田とごっちゃになっていまして、小山田がないと思ったので水沢かいと言ってしまったんですけど、地域密着であろうが、大規模であろうが、全部混ぜて、特養というくくりでいくと、北部、中部、南部と今もあるのかな。それはバランスよく整備されているとおいていいんですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

以前にはそのような北部、中部、南部というような区分けでさせてもらっていたんですけども、今現状の事業計画上は、各地区市民センターのある24の地区別で施設等の整備を進めていくということで進めさせていただいております。

以上です。

○ 豊田政典委員

それは、ちなみに特養に限らず、グループホームであれ何であれ、3地区の分け方というのはやめたんやな。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

3地区ではなくて、各地区というやり方に二つぐらい前の事業計画から変えさせていただいております。

以上です。

○ 豊田政典委員

令和の時代に追いついていないので、ごめんなさいね。

最後の待機者の話なんですけど、以前はというか、何年か前まで、特養に入りたいけどなかなか入れないという市民相談もよく私にもあったんですけど、今の課長の言葉を信じれ

ばいいと、信じますけど、もう解消されている。豊田さん、古いわ、その話ということを書いていただいたと理解すればいいんですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

選ばなければ、いずれか空いているところはあるということで、特定の特別養護老人ホームを選ばれる方も見えますし、それから、状況によってなかなか入りにくいというような方も、身体状況とかあると思いますので、完全にということではありませんけれども、以前のような状況は解消されつつあるというような状態であるのご理解をいただければと思います。

以上です。

○ 豊田政典委員

分かりました。ありがとうございます。

もう一個、個別のやつを行かせてください。

○ 森川 慎委員長

今のところで、待機で選ばなければどこかに入れるという話ですけど、経済的な負担はそれなりに変わってくるということですよ。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

そうです。経済的なところも、個室の特別養護老人ホーム、大部屋のところなどありますので、その辺りによっても変わってきますので、そういった理由の方もお見えになります。

以上です。

○ 森川 慎委員長

一番安いと言っていいのか、一番経済的に負担が少ないのは、どういう施設になるんですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

大部屋の特別養護老人ホームですと、部屋代等も安く済みますので、そういったところが一番安いと思います。

○ 森川 慎委員長

それは、市として整備はしていかないんですかね。200人は実際に、経済的な問題でやっぱりという方だって多いんじゃないかなと想像するんですけど、そうでもないということなんですか、今までのご答弁だと。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

実際のところ、必要性としては一定あるかなというふうに認識はしておるんですけども、現在、どうしても個室でのケアというのが国のほう、県の整備のほうもそうですけれども、そういった縛りも出てきておりますので、なかなかニーズに合ったところがどこまで沿えるかというところがある現状にあります。

以上です。

○ 森川 慎委員長

そうすると、ちょっとニュアンスが変わってくるのかなと思うんですけど、待機は200人で、だけど、そんなにかつてほどは逼迫しているような状況ではないというのは言われて、だけど、その辺のニーズが満たせていないというような答えも今あったんですが、市として、その辺はどう捉えておるといえるか、あるいはそういうのを見て、方向性とかというのはどうなんですか。待機が200人いることは別に大したことじゃないのですか。私もあまり理解できていないところがあるので。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

200人という集計は出ておりますけれども、実情、差し迫ってすぐに入らないといけな

い、家にいらっしゃる方というのは、またその中でも少なくても、実際そういったほかの有料老人ホーム、サービスつき高齢者向け住宅に入っている方も見えますので、そういった意味で、緊急性のある方というのは少なくなっているという認識であります。

○ 森川 慎委員長

何かあまり理解できやんのですが、緊急性のある方というのは、例えばどういうことになってくるんですか。

○ 大窪介護保険課長

やはり家での介護が限界になってきているような方ということですが、
以上です。

○ 森川 慎委員長

それは、200人のうち大体どれぐらいとかという数は分からないんですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。
大体二、三割程度かなというふうには認識はしておるんですが、
以上です。

○ 森川 慎委員長

そうすると、二、三割の方はそれでも、本当は入りたいけど入れないという状況は出ているということは間違いないということですか。ちょっと何か、いろいろご答弁を聞いていて、本当にいいのかなと思えてきたんですが、今の状況で。どうですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。
その際にもしっかり在宅でのケアにつきましても相談に乗らせてもらいながら進めてまいりますので、とにかくその方にとって一番いい居場所はどこかということも考えながら、ケアのほうは進めていきたいと思っておりますので、その辺り、十分個別に相談に乗りな

がら進めてまいりたいと思います。

以上です。

○ 森川 慎委員長

それは当然なんですけど、待機は200人いて、その中の二、三割は、ひよっとすると緊急があるかもしれないという認識を持っていて、それは対応しなくていいんですかね、市として。あまりごめんなさい、委員長がこんなに質疑しておったらあれやけど、もう最後にしますけど、その辺の行政として果たすべき役割が十分に満たしているのかどうか、果たしているのかどうかというところだけ確認しておきたいなと思うんですけど。

○ 大窪介護保険課長

施設整備につきましては、これからも進めてまいりますし、それから、そういった大変な状況にある方につきましても、在宅でのケアをしっかりといただけるように、こちらのほうでもそういった方への見守りというのは継続させていただくことは変わらないので、そのようにご理解ください。お願いします。

○ 森川 慎委員長

以上で終わります。ありがとうございました。

豊田委員、ごめんなさい、止めました。

○ 豊田政典委員

別件で、これもそんなに深くは聞きませんが、ファイルナンバー210の健康福祉部の別ファイルの11ページ、保護課です。自立相談支援事業費の説明をいただいたんですけど、令和の4年間の数字をもらっているんですけど、よく分からなくて、相談者はどんどん増えてきていますよ。令和4年度見込み7000人以上、何せ一番右の他機関つなぎ支援件数とありますけど、この他機関とは何ぞやというところがよく分からないので、ここで説明してもらえませんか。

○ 田宮保護課長

保護課長、田宮でございます。

他機関といいますと、一番多いところでいえば、保護課も当然他機関に入ってくるんですけれども、市社協なり、こども家庭課と、その他親族とかも含みますし、ほかに大きいところでいえば、学校関係とか、そういうところにつながぐこともあります。主なところでいえば、そういうところが多い形になっております。

○ 豊田政典委員

保護課も入る。これはどこの事業なんですか。

○ 田宮保護課長

保護課、田宮でございます。

これは、保護課のところに窓口はありますけれども、生活保護を前提として相談を受けている方ではなくて、いろいろ助けてほしいという話、例えば貸付けを受けている方で回ってくる方もおられますけれども、状況を見て、あなたの場合は生活保護を受ける。最終的には、今、生活保護を受けられる状態ですよという話の中で、いろいろ生活保護に関して思い間違いというか、例えば、今は車を持っておったら絶対生活保護はかからんのやとか思われておる方とか、そういう方にもちゃんといろいろな説明をして、一旦、車は使えん状態になるかもしれんけど、処分せずに保留すると生活保護にかかるようなこともあるよとか、そういうふうな促しをさせていただきながら、生活保護のほうにつなげていくということもありますし、これはご本人の生活実態を踏まえて対応させていただいているということになります。

どこがやっているかということだと、市社協のほうに委託させていただいておる窓口ということでございます。

○ 豊田政典委員

そうすると、四日市市の事業であるけれども、市社協に委託している事業で、実施主体は社協だから、他機関として保護課に戻ってくるとか、保護課につながる件数も一番右の欄に入っている、そんな理解でいいの。

○ 田宮保護課長

そのとおりでございます。

○ 豊田政典委員

そのほかには、親族と言いましたか。家族、身内も入っているの。

○ 田宮保護課長

保護課、田宮でございます。

そうです、状況によっては、身内の方のほうとつなぎながら支援を求めていくということもあり得るということです。

○ 豊田政典委員

それはそれでいいんですけど、じゃ、令和4年度の数字が見込みとしながらも一桁まで書いてあるんですけど、これはどういう数字なんですか、想定根拠は。

○ 田宮保護課長

先ほどの介護保険課さんの内容ではないんですけども、令和2年度から、説明でもお話しさせていただきましたけれども、社協の貸付けの関係でプランニングが必要ということで伸びてきております。社協の貸付けがどれぐらい伸びてくるかというところも計算に入れ、またかつ今年度から、もう始まっていきますけれども、償還が始まってまいります。その部分を想定して、これぐらいの相談は来られるであろうという形で想定しております。

○ 森川 慎委員長

一桁まで出ているというのも想定ができるんですか。

○ 田宮保護課長

社協等の貸付けも、実績に掛け算をしておりますので、一桁の数字がどうしても出てしまうという形になります。

○ 豊田政典委員

改めて、市社協に委託している事業内容を確認したいんですけど、それは相談事業なのか貸付事業なのか、これは何に対する金なんですか。

○ 田宮保護課長

基本的には相談事業でございます。貸付事業自体は、社協本体でやっております。社協本体の貸付事業の、貸付けの要綱上、自立支援機関のプランニングが必要やということになっておりまして、必ずこちらに回ってくるという形になっております。そういう形でございます。

○ 豊田政典委員

そうすると、市社協としては、相談事業をやりますよね。それを委託元の保護課というか、市に戻して、それって、仕事してるのかみたいに思うんですけど。

○ 田宮保護課長

当然のことながら、その方が生活保護を求めてきておる方についてはこの中には入らずに、直接保護課のほうで受けております。全部が全部ではなく、例えばですけれども、現状でいいますと、大体ですけれども、保護課に来ているものというのは、ほぼほぼ1割もない……。今の状況ですと、2%か3%ぐらいのものでございます。

ただし、そこで受けた方について、生活保護が適正やというところで保護課につながらないのもまたおかしな話ですので、先ほども申しましたように、本当は駄目なのか知りませんが、ご本人自体に生活保護に対する壁がある場合がありますので、そういうところを自立相談支援の相談員が突き崩すというのもおかしいんでしょうけれども、状況をしっかりと確認して、あなたの状況としては、本来は生活保護の受給ですと。貸付けなり、こういう事業をやっても短期間なもので、根本的な生活の改善にならないということであれば、生活保護の促しもしていくと。ただ、生活保護の促しもしますし、当然、人によっては債務負担の軽減なり、そういうふうなものも行ってきますので、そういうふうな複合的に一人に対して一つしかつながらないということではなく、複合的にやっていくというやり方としてさせていただいておるところでございます。

○ 豊田政典委員

理解できますが、一番聞きたかったのは、実は4000万円をかけて、委託というのは分か
ってなかったんですけど、委託して、この表から読み取れないのが、目的の最後、生活困

窮者の自立を促進するとなっている。令和2年度でいいですけど、4766人が相談に来て、自立につながったのってどのぐらいの実績なんですか、最終的に。つまり、この事業はどれだけ自立という目的に役立っているのかというのが知りたい。

○ 森川 慎委員長

自立の定義というのもあると思いますけれども、それも含めて。

○ 田宮保護課長

今、委員長がおっしゃったように、自立の定義というのは非常に難しいとは思いますが、ここの事業としては、基本的にはつなげることが仕事ではあるんですけども、プランニングとして経緯は追っていっていますが、ある程度の終わりとして、どこまでするかというと、非常に難しいところがありまして、特に今、令和2年度から来られておる方については、先ほど申し上げましたが、貸付けの方がほとんどでございます。ですので、この方については、今、貸付けが終わり、そのまた夏のときにも予算で組んでいただきました自立支援給付金とか、その再延長とか、そういうふうなもので続いて支援をしている状況でありますので、なかなか今難しい状況であるというのが現実でございます。

今後は、この部分も、予算の説明のときも申し上げたと思うんですけども、償還する方を今後プランニングしていくということではあるんですが、どちらかということ、償還が免除になる、いわゆる非課税の方ですと、免除になるんですけど、その方については、今のところプランニングを組む必要はないと、国がはっきり言っていないんですけど、組めという話になっていないんですけども、今のところ、そういう方について、特に相談事業として、どうやって自立していくかというところの相談をかけて、先ほど言ったように、生活保護という形になるかもしれませんが、そういう形でしっかりと補足していこうという方向で、今、委託先である社会福祉協議会とも協議しているところでございます。

○ 豊田政典委員

国の4分の3の補助事業ということで、ある程度、事業の方向性というか、縛りがあるんでしょうけど、今言われたように、またここにデータがこういう形になっているように、つなぎまでが委託事業であって、相談事業、市社協が相談を受けて、自立につながるというものは期待されていないと、そんな理解でいいんですか。

○ 田宮保護課長

社協本体で自立に向けた事業というのも当然やっておりますけれども、この相談のところで、直接自立させるというよりも、まずは緊急避難的な対応と、最終的に対応できる場所にしっかりとつなげていくという、この二つの面で対応する機関という位置づけだと考えております。

○ 豊田政典委員

自立の定義は難しいと言われるところは気になるところで、定義が曖昧なやつを目的にするなど言いたいんですけれども、書くなど。それはさておき、今、保護課の仕事全般にもつながっていくんですけど、最終的な目標としては自立じゃないですか、生活保護者。私、詳しくないのでよく分からないんですけど、それは相談事業であると。市社協は別に自立のための事業もやっている。保護課は保護課で取組をしているということですよ。総体的な見方をしなければいけないんですけど、総体で取組全体を通じて、どれだけ自立しているかというようなところ、自立につながっているかということは、毎年じゃないですけど、よく聞いたりするんですけれども、その現状というのをざくっと紹介してもらうことはできますか。生活保護受給者に限らず、この人たちはまだ受給していないわけですよ。自立の実績、対困窮者事業というのが幾つかあるわけですよ、恐らく。社協も含めると。社協に補助金を出したり、委託したりしているので、それも含めて、果たして困窮者、生活保護者も含めて、自立を実現している割合というのはどんなものなんでしょう。

○ 田宮保護課長

後で生活保護者のお話をさせていただきますと、何割というか、最近の傾向ということですが、傾向としては、当然コロナの関係で困窮に陥っている方もおられると。その方の中で生活保護を申請していただく方もおられるということなんですが、以前に比べて、短期間で就労を開始して戻っていかれる方は、コロナ禍以前よりは多いのかなと。先ほど言ったように、車の保有の制限というところもありますけど、そういう制限をしている間に自立して戻っていただくとか、そういう形の部分については、令和元年時点に比べまして、私のところに回ってくる方の中で、短期で、早く自立されたなど。収入が増加して自立されたなどという方が増えているというのは現実でございます。

○ 城田健康福祉部次長

少し補足をさせていただきます。

社会福祉事務所長として、保護の開始と就労の決裁をさせていただいてございまして、辞退をされると。収入が入ってきたので、生活ができるようになったという、こういうような決裁が週に数件、3件、4件回ってございます。ですから、その方々が収入を得ることができたので自立をしたいというふうなことでおっしゃってみえるというふうな理解でいいのかなと思いますので、週に数件の方はそういったことで申出があって、逆に数件の方が入ってくるというふうなことで、今は実態として4000人の3000世帯ぐらいですかね、1.2%ぐらいの数値になっているかと思うんですけれども、自立というのが、そういうふうな形で週数件が決裁で回ってくるということでご報告をさせていただきます。

以上です。

○ 豊田政典委員

生活困窮者対策というか、減らす事業、取組というのは、生活保護受給者も含めて、ある意味、その国の、あるいはそのまちの政治の問題でもありますよね。だから、そこを皆さん、特に田宮課長のところが何とか解決しようということやってもらっているのは理解できますし、原因としては大きな問題の中の最終部分とは言わないですけど、何とか救おうぜと。最低限の生活はしてもらうために、それが生活保護でいいのか、いやいや、自立してもらわなあかんのかというところで、難しいと思うし、工夫する余地もあるかと思います。いろいろ四日市オリジナルの事業もやってもらっているのかなと思いますけれども、引き続き生活保護を受けていて、本人の意識もそうですし、このままでいいんだというふうになりがちのところもあると思うので、そうならないように引き続き一緒に頑張っていきたいと思います。いろいろ実態は分かりました。ありがとうございます。

○ 田宮保護課長

しっかりやらさせていただきます。よろしくお願いします。

○ 森川 慎委員長

ほかにどうでしょう。

○ 日置記平委員

あなた方が市社協に委託をする委託要綱ってありますよね。

○ 田宮保護課長

委託の契約書はございます。

○ 日置記平委員

そのコピーもらえますか。

○ 田宮保護課長

分かりました。

○ 森川 慎委員長

ということでお願いして、それは別に採決には関係ないですよ。

では、可能な範囲でなるべく早く出していただきたいと思います。

他にいかがでしょうか。

○ 中川雅晶委員

ちょっと時間を戻さなきゃいけないんですけど、僕、忘れていて、市民の皆さんから寄せられた意見の中で、認知症早期診断事業の中でたくさん意見も入っていたので、触れないわけにいかないので、すみません。ちょっと戻します。申し訳ないですが、民生委員さんの見守り活動の中で、早期診断事業の自己チェックリストを活用できないかというご意見があったんですが、そういうところで地域のふれあいいいききサロンのほうにつないでいくべきじゃないかというご意見があったんですが、その辺はどうでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

これ、私も見せていただきまして、なるほどなというご意見、たくさんいただいています。

今おっしゃられました民生委員さんとの調整なんですけれども、現段階ではまだお話しさせていただけていないのが実情です。議決をいただきましたら、その辺りは、このご提案も踏まえて、早急に調整をさせていただきたいと思っております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

ありがとうございます。

前向きに検討いただければなというふうに思いますし、次に、75歳以上の高齢者の方が確実に自己チェックできる方法はないのかというところのご指摘で、まずは、市民に周知する方法も検討すべきじゃないかなというご意見をいただいているんですが、これは先ほども入っていましたけど、この辺、どう周知していくかというのは非常に重要やと思いますので、その辺がどうでしょうかというところ。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

先ほどの追加資料でもご説明申し上げましたように、まずは、関連する機関に配付、配架をして、様子を見てかなというふうに思っています。なるべく多くの方の目に触れるようなやり方は工夫をしていかなければならないかなというふうに考えております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

これもあらゆる媒体とか、本市が持っている医療とか介護のところ、どんどん告知いただけるように努力をするというところ、ホームページはもちろんのことですけれども、ご努力いただきたいなと思います。

次、もう一つが、これは僕も確かに課題かなと。75歳以上の高齢者の方に限定をされているところがあるんですが、もっと若い世代から対象にすべきじゃないかなというところのご意見があって、先ほども若年性認知症というところの課題もあるんですが、若年性認知症の方は、このチェックというよりも、早く医療機関にかかる可能性が高いという側面もないことはないかなとは思いつつ、ただ、あまりにも75歳以上に限定するのもどうかと思うんですが、ただ、チェックリスト自体はそんなに問題にならないと思うんですが、次の第1次検査のときの検査費用を市が負担しているというところがちょっと引かかる

部分かなと想像はつくんですが、ただ、おっしゃるように、認知症の方、もちろん若年性もありますし、60歳代もありますので、その辺を市はどういうふうに考えるかというところをお伺いします。

○ 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。

今回、75歳以上に置かせていただきましたのは、国の機関の調査によりますと、75歳を超えますと、認知症の有病率がすごく高くなっていくという数字が出てございます。この辺りを一つ根拠にして75歳というふうに置きまして、これもまた初年度ですので、状況を見ながら、場合によっては弾力的に考えていかなければならないのかなと思っております。

○ 中川雅晶委員

これも確かに75歳というか、80歳を超えると一気に罹患率が高くなっていくとかというのは確かに体感として実感しているところがあるので、その前の75歳というところは一つ区切っておらなあかんと思うんですけど、ただ、市民の方のご意見があるように、そこは柔軟に検討いただく課題かなというふうに思いますので、これはじっくり検証していただいて、費用対効果の部分もあるかもしれないですけども、少し年齢の幅を持たせるということも選択肢なのかなと私も思いますので、ぜひ検討いただきたいなと思います。

それから、複数意見があったのは、運転免許更新時に県警とも連絡して、そういう仕組みづくりにしたらどうやというところがあるんですが、これは市単独でどうのこうのという問題じゃないかもしれないですけど、それに対しての何か見解とかがあれば。

○ 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。

この項目も、なるほどなというふうに思ったところですが、先ほどの民生委員さんと同じように、どういう形がいいのか、十分考えながら、連携できるところは連携していきたいというふうに考えます。

○ 中川雅晶委員

最後に、年に1回、健康診断の用紙とともに後期高齢者の方全員に配布して、受診され

た医療機関のほうでも認められるような仕組みづくりができないのかなというところと、家族にしっかりと理解してもらえるような方策を考えてもいいんじゃないかなというところがあったんですが、その辺はどうでしょうか。

○ 酒井健康福祉部参事兼高齢福祉課長

これにつきましても、じっくりしっかり考えていきたいというふうに思います。

○ 中川雅晶委員

ぜひこれはスタートで、これに決まったというので、これ以外じゃなくて、柔軟に検証しながら、マイナーチェンジをしながら、いいものにつくり上げていただくということだけお願いして、終わります。

○ 森川 慎委員長

他にいかがでしょうか。

○ 豊田政典委員

特別会計で何点かお尋ねします。

まず、110ファイルの81ページから86ページに三つの特別会計の歳入歳出予算案を示していただいているんですけど、今さらながらお聞きするんですけど、歳入の1番は保険料とか県支出金があって、歳出は2番の保険給付費や事業費納付金やら、1000円単位まで載っているんですけど、これってどうやって計算して予算案をつくるんですか。国保に限らず、介護保険も後期高齢者医療も一緒なのかどうかも含めて、やり方。

○ 算保険年金課課付主幹兼管理係長

保険年金課管理係の筈と申します。

豊田委員のご質問に対しまして、まず、国民健康保険特別会計の保険料のところを例に挙げてご説明をさせていただきたいと思うんですけども、国民健康保険料の見込みにつきましては、まず、1人当たりの保険料調定額の見込みというのを現年度のメンバーの所得であったらどうなるか、構成人員だったらどうなるかというので試算をいたしまして、1人当たり調定額に対して、被保険者数見込みを掛けて、収納率見込みを掛けて試算して

おりますので、その結果、出てきた数字を1000円単位まで採用して計上させていただいているという形でございます。

後期高齢者医療特別会計の保険料に関しましても、同じような形で見込みを計算して、例えばそれが後期高齢者医療特別会計ですと、86ページのところですけれども、特別徴収と普通徴収の割合を計算して掛けたりいたしますので、その結果、1000円単位まで出てくるといったような形でございます。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪でございます。

介護保険の保険料を例に取ってみましても、事業計画のほうでサービス見込みを出しながら、保険料についても3年間の見込みを出しておりますので、その辺りを基に予算の要求もさせていただいているところです。

以上です。

○ 豊田政典委員

ずっと今、歳入の説明をいただいたんですけど、国保と後期高齢者医療は分かったんですが、介護保険は3年前、あるいは4年前に保険料の歳入までも置いているということですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

サービスの施設整備も含めまして、そういった所要額というものを出しまして、そこから歳入がどれだけ必要かということを出させていただいています。

以上です。

○ 豊田政典委員

じゃ、介護保険で聞きますが、歳出の計算方法、これも3年間置いているの、先に。

○ 大窪介護保険課長

施設整備の給付費等についてはそのように置かせていただいています。諸経費につき

ましてはまた別で、事務費等については算定を毎年させてもらっています。

以上です。

○ 豊田政典委員

介護保険、先に行きますと、先に歳出ありきで、それに合わせる形で保険料もそれで変わるの。変わるか。それで歳入を収支が合うようにつくる、そんなことでいいんですか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

給付費が8割、9割を占めておりますので、そのような形で算定しております。

以上です。

○ 豊田政典委員

それって、全国スタンダードのやり方なんですか。

○ 森川 慎委員長

どうでしょうか。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

他市の状況等、確認をしたことはないんですけども、例年、このような形で計画を立てて、それで歳入のほうを計算しております。

以上です。

○ 豊田政典委員

それって、決算のときの結果を覚えていないですけど、正解率というか、ずれというか、そんな大きくないの。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

毎年、精算につきましては、11月定例月議会のほうで精算をさせていただいております。大きなずれというのはないんですけれども、そこで調整をして、決算という形で数字のほうを確定させていただいております。

以上です。

○ 豊田政典委員

大きなずれはない。今、四日市市では、それがベストの予算案のつくり方だということで、ずっとこうやってやっているの、介護保険が始まってから。

○ 大窪介護保険課長

介護保険課、大窪です。

これは、例年、このようにさせていただいています。

以上です。

○ 豊田政典委員

これしかないのかな。

私も判断がつかないので、じゃ、国保と後期高齢者医療のほうに行きますが、ベースになる保険料を置いてから歳入を計算していくという歳入の説明はある程度理解できたんですが、歳出のほうはどうやって計算するんですか。

○ 算保険年金課課付主幹兼管理係長

保険年金課の算でございます。

国民健康保険特別会計なんですけれども、平成30年度以降、圏域化といいますか、広域化されましたので、歳出の一番大きな金額でありますところの保険給付費のほとんどは、県からの交付金が当たるということになっておりまして、医療費推計も県が用いたものをそのまま採用している次第でございます。県が交付金を交付するに当たって、我々が納めている納付金が県側で財源の一部になるんですけれども、こちらの国民健康保険事業費納付金というものも全市町の数字を集めて、県が算定をしてくるものですので、算定結果をそのまま計上させていただいております。

続きまして、後期高齢者医療特別会計のほうなんですけれども、後期高齢者医療特別会

計は、ほとんどが三重県の後期高齢者医療広域連合に負担金——ここでの表現は款2 後期高齢者医療広域連合納付金という名前になってございますけれども——を納めるための会計という面がとても大きゅうございまして、後期高齢者医療広域連合が算定してきた納付金の見込額といいますか、予算上の数字を計上させていただいているところでございます。

以上でございます。

○ 豊田政典委員

ありがとうございます。

それで、今度は210ファイルに飛ぶんですけど、そんなこんなで予算の歳入歳出をつくりましたと、それでやっています。国保の話ですけど、国保料を上げざるを得ないという資料を延々とつくってもらってございまして、その懐事情で保険料を上げざるを得ないというのは説明があるんですけども、保険料を上げると、国保独自の事情で滞納が増えるんじゃないかというようなことも考えられますやんか。結局、国保財政はどうなるんだというふうなことは、県が広域で考えるのか、市が考えるのか、シミュレーションはできているのかというようなことを聞いてみたいなと思っていたんですけど、上げたら収納率がどうなって、結局、あかへんだがやとかならへんのかなと思ったりね。

○ 筧保険年金課課付主幹兼管理係長

保険年金課の筧でございます。

広域化以降、県が財政運営の責任主体となるという点においてはそうなんです。それで、保険給付費は、いわゆる医療費の財源を県がきちんと確保して、市町の支払いが滞らないようにするという点はそうなんです、県に対します納付金を納めるために市町が保険料をどのように設定するか、どうやって集めるかというところは、広域化以降も市町村に課せられたところでございまして、納付金を納めるために必要な保険料がいかほどかというのを慎重に丁寧に計算をさせていただいて、予算計上させていただいたところでございます。

○ 豊田政典委員

24ページを見えていますけれども、令和8年度には13万円を超えていく計画をしていると、2年ごとに。さっきと同じ質問ですけど、こうするとどうなるんですか。シミュレーショ

ンがどの程度できていて、国保財政の健全化まではいかないかもしれんけど、破綻を防げるということでもいいんですか、これは。収納率はそんなに下がらずに。

○ 算保年金課課付主幹兼管理係長

収納率については、後ほど課長がご説明をいたしますけれども、まず、24ページの図なんですけれども、あくまで一番下に米で書かせていただいたとおり、令和6年度以降はイメージでございます。なぜならば、広域化以降、医療費が一体どうなっていくのかというものを各市町で見込んでも、はしょっていいますと意味がなくなってしまったからで、県全体の医療費を見込みながら、それを県全体の市町国保が負担していくという形に変わっております。それで、イメージの絵をつくるに当たり、1人当たりの県に納める納付金というものが、今後どの程度上がっていくのかというの見込みで置かせていただいております。一般的に医療費というのは、高齢化率の進展や医療の高度化で少しずつ上がっていくものなので、一般的に医療給付費のためのお金、あるいは介護給付費のためのお金というのは、一般に上がっていく、1人当たりに課される負担金の額というのは上がっていくので、だんだん上がっていくというイメージでつくったんですけれども、実際には、もちろん算定の中で特殊事情というのが起こり得ますので、上がったたり下がったりしますので、あくまでこれはイメージとして捉えていただくとありがたいんですけれども、毎年度、事業費納付金を算定していくと、実際の額は異なってくるというふうに思っております。

それで、今回もすごく久しぶりに保険料の改定をいたしますけれども、一般的には、毎年少しずつ負担は上がっていくものに対して、保険料率を据え置いて、急にぼんと上げると、皆さんが急激な負担にびっくりされるということが、今回、とても心配しております、それは行政としては周知を頑張らないといけないなと思っているところなんですけれども、ですので、今後は、少しずつ上がるべき負担に対して、保険料を細かく改定して、急に負担が増えないような努力をいたしたいと考えているところでございます。

○ 須藤健康福祉部参事兼保険年金課長

保険年金課の須藤です。

収納率のほうのお話でございます。

先ほどの算係長の説明にも絡むんですが、急激に皆さんのご負担が上がれば、当然収納率は下がります。ですので、今回は極力ご負担が少ないような形で上げさせていただいて、

収納率のほうの下がる部分につきましては、これまで以上に収納対策、初期滞納とか、そういう部分についてきちっと対策を打っていきたいというふうに考えております。特に今考えておりますのは、口座振替等が初期対応にはすごく有効というふうに言われておりますので、口座振替の原則化とか、そういう導入とかを対策として考えているところでございます。また、当然その年度に全然収納率が上がらずに収納不足になることが想定されます。そういう場合は、補正予算をお願いさせていただきながら、支払準備基金のほうを活用させていただいていきたいというふうに考えております。

以上です。

○ 豊田政典委員

保険料の推移というか、見通しについては、このグラフはイメージなので、グラフを細かく読み取るなよというのは、それは分かるんですけども、上がっていくのは確かで、かなり劇的に上げざるを得ないというのが示されていると理解します。

その上で、筧係長が言われたように、市民というか、被保険者に対しての丁寧な説明というのは当然求められるので、それは期待しておくんですけども、広域化の目的というところは、私の認識が違ったら、また指摘してほしいんですけど、各市町でやっていたのでは破綻する自治体もあったりして、広域化、三重県全体でカバーし合いながらというのがいいのかどうか分かりませんが、三重県全体の国保事業を何とか継続させるためにやっているんじゃないかと思うんですけど、殊四日市に関しては保険料がどんどん上がっていくばかりでというような印象が強いんですけども、三重県全体で考えてうまくいっているという漠然な質問になっちゃいますが、将来、先はあるのかというふうに、広域化の効果というか、このまま行けば未来はあるのかと思ったりするんですけど、どんな見通しなんでしょうか。

○ 筧保険年金課課付主幹兼管理係長

保険年金課の筧でございます。

広域化で四日市市が恩恵を被っている面も実はちゃんとございまして、もともと小さいまちほど顕著なんですけど、医療費が単年度で急に上がったり下がったりしたときに、急に医療費が上がったときに、その単一の市町村で財源を確保するというのがとても大変でした。四日市市では、平成20年以降は基金残高が結構ございましたので、補正予算の財源

があるといえばあったんですけれども、ただ、単年度の医療費が急激に思っていたよりも伸びるということはございまして、その場合の補正予算の財源を全て自分のところで持たないといけなかった。広域化後でしたら、その分は全て県から交付されまして、後々、県全体の中でまた来年度の納付金の算定の中で賄われていくといいますか、そういう形になってございますので、単独の市町村で収支を考え続けたいといけなかったという点においては、ありがたい制度ではあります。

それで、四日市市が単独で国保をやっていた時代は、どれだけ保険給付費を計上すれば安心して1年間、予算を動かせるのか、もし年度末にインフルエンザがむっちゃはやったらどうしようとか、そういう心配がございまして、どうしても決算額をご覧いただいたときに、決算剰余金が十何億円あるやないかというようなことが起きていたんですけれども、広域化後は、単年度の資金繰りを心配する必要がなくなりましたので、そういった決算剰余金が十何億円というようなことは起きておりません。

それから、今後の見通しです。県全体で、じゃ、未来はあるのかというご質問でしたすけれども、医療費が上がっていくからといって、皆さんの保険料がどんどん上がっていくのでは、皆さんの生活が成り立たないやないかというのはご指摘のとおりで、全国市長会などでは、公費のさらなる拡充を国に訴えたりしておりますので、機会を捉まえまして、私どももそういったことは言っていきたいなと思っております。

以上です。

○ 豊田政典委員

今説明いただいて、四日市にメリットがある広域化ということですが、それだけという言い方がいいのかどうか分かりませんが、四日市市から広域事業体に納付する金も多額ですし、今の箕係長の説明を、私はにわかにならずくわけにはいかないもので、もう少し自分で研究をしていきたいなというところまでにしておきますが、また、小川委員、よかったですら続いてやってほしいんですけど、僕、全く違う話をします。

さっき須藤課長が言われたことに関係あるんですけど、国保料のクレジット払いの話を時々するんですけど、水道料金もやっている、市立四日市病院もやっている、今回の予算案でいろんな形で現金を使わないやつ、キャッシュレスというのか、現金を払わない支払い方法と私は訳しますが、日本語やで。これ、いいかげんやってくれよと思うんですけど、国保だけやらないんですよ。これは誰が止めているんですか。市なのか、広域連合なのか、

国なのか、須藤課長なのか、いろいろ言い訳は今まで聞いてきましたが、もうええやろうと。クレジット払いのことを言っています。キャッシュレスはもう一個先ですからね。これをやってくださいよ。

○ 須藤健康福祉部参事兼保険年金課長

保険年金課の須藤です。

豊田委員のおっしゃるところは私も十分思うんですが、これまではずっと、クレジットでも払う場合の、実際クレジットで支払える人と、それを使えない人との間に不公平感が出ないかというところが一つ大きいポイントだったと思います。それはなぜかといいますと、クレジットで払う場合、いろいろなポイントがつくやないかと。そのついたポイントについては、そのまま使った方が取って、でも手数料がかかるはずなので、その手数料を誰が負担するかという、そこの置き方が丸々クレジットを使う方が得して、使った手数料のほうを公費として負担するのはどうかというところがポイントやったと思うんですが、私、ちょっと聞くところによりますと、市税のほうが令和5年か令和6年か、そういう動きがあると。eLTAXという地方税のシステムで導入するので、それに乗っていくというお話も聞いておりますので、その中で、国民健康保険料のみならず、市税以外のものもその中で使えるようにしたいという、そういう意見を集約してくるような状況もあるらしいので、そういう機会を捉えて、そちらのほうに乗っていければ、システムの開発費とか、そういうのがまずなくなりますけれども、あとは、先行されるであろう市税のほうのクレジット収納の、先ほど言った不公平感、ポイントの部分をどう考えるのか、それから、手数料のほうの公費負担をどう考えるのか、50円は負担してもらうのかとか、100円負担してもらうのかとか、あるいは税の1割を負担してもらうのかとか、そういう部分をしっかりと見極めさせていただきながら、国保料のほうも導入していきたいとは考えております。

以上です。

○ 豊田政典委員

答弁いただきました。

期待はしていますが、まだ時間がかかりそうな気がしました。上下水道局は乗り越えているわけですよ、とっくに。市立四日市病院も。税もこれに乗っかっていこうと。見守っていたらいつになるんやみたい。キャッシュレスがどんどん進んでいます。そうすると、

クレジットカード払いというのもそれにつれて増えていくんです。僕、最近、現金は使わへん、ほとんど。だから、私の話はいいですけど、よく研究していただいて、やっている自治体もあるんですから、期待しておきたいと思います。

以上。

○ 森川 慎委員長

他にいかがでしょうか。

○ 小川政人委員

今の広域連合の話聞いておったんやけど、僕はデメリットのほうが四日市は多いと思っておるのやけど、メリットがあるという部分において、予算編成がしやすいとか、そんなの苦勞しやなあかんやん。緊縮財政派の人と、財政をもっと使えという人とおって、僕は財政調整基金なんかはもっと半額ぐらいでええと思っておるのやけど、そうしたら、そのときは苦勞したと言うけど、苦勞するのは当たり前やん。それで給料を払っておるのやもん、ちゃんとそのために。だから、自分たちが予算を組みやすいからええやんというんじゃなくて、利用しておる人がどうやって得するかということだけであって、俺は職員が樂するためにやるというのはあかんと思っておるの。それは意見だけ。

○ 森川 慎委員長

意見が出されましたので、またこういった意見もご参考にいただきたいと思います。

他にいかがでしょうか。

(なし)

○ 森川 慎委員長

なしの声ですが、村山委員もよろしいですか。

○ 村山繁生委員

2点ぐらいあったんですけど、豊田委員が聞かれましたので、なかなか質疑も聞き取りにくくてストレスがたまっているの、リモートは張り合いがないですな。

○ 森川 慎委員長

それはぜひ議会運営委員会の正副委員長で何とかしていただきたいと思います。

○ 村山繁生委員

気が弱いもので、入っていきにくいんです。

○ 森川 慎委員長

でもお気軽に手を振っていただければ誰かが気づけば当てさせていただきますので、明日以降、こういう形であれば、またご配慮させていただきますので、よろしいですかね、今のところ、大丈夫ですか。

○ 村山繁生委員

はい。

○ 森川 慎委員長

ありがとうございます。

それでは、ご質疑ありませんので、ここまでとさせていただきます。

それでは、これにて質疑を終結いたしまして、令和4年度当初予算4議案につきまして、一括で討論、採決を行ってまいりたいと思います。

それでは、討論ある方、挙手にてご発言をいただきたいと思いますが、村山委員もよろしいですか。

(なし)

○ 森川 慎委員長

なしということでございますので、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。

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。

反対表明がありませんため、簡易採決により採決を行ってまいります。

議案第73号令和4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75号令和4年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第79号令和4年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第80号令和4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。村山委員もオーケーですか。

（異議なし）

○ 森川 慎委員長

異議なしということですね。

それでは、ご異議なしと認め、本件は可決するべきものと決しました。

それでは、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ありましたらご発言いただきたいと思いますと思いますが、なしでよろしいですか。

村山委員もよろしいですか。

（なし）

○ 森川 慎委員長

それでは、全体会に送らないことといたします。

〔以上の経過により、議案第73号 令和4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75号 令和4年度四日市市国民健康保険特別会計予算、議案第79号 令和4年度四日市市介護保険特別会計予算、議案第80号 令和4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。]

○ 森川 慎委員長

午後4時半を過ぎてまいりましたので、今日はこの程度にとどめたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 森川 慎委員長

それでは、明日は、議案第106号、追加上程分の審議から継続していきたいと思いますので、明日もまた午前10時よりよろしくお願いします。

本日はこの程度といたします。ありがとうございました。

16 : 36 閉議