

開 会 午後1時

●藤田稔人委員長 ただいまから、厚生委員会を開会いたします。

報告事項であります。本日審査を行います陳情第40号の提出者から資料の提出がございましたので、各位に配付をしております。

それでは、議事に入ります。

最初に、陳情第39号 医療費助成の所得制限撤廃の陳情を議題といたします。

陳情第39号は、本日が初審査ですので、提出者から趣旨説明を受けるため、委員会を暫時休憩いたします。

休 憩 午後1時1分

再 開 午後1時6分

●藤田稔人委員長 委員会を再開いたします。

それでは、質疑を行います。

●佐藤 綾委員 私から、陳情第39号 医療費助成の所得制限撤廃の陳情に関わりまして、2点ほど質問いたします。

私は、2月20日の代表質問で、子ども医療費助成の所得制限撤廃と初診料の一部負担撤廃を求めたところです。市民からも要望が多いことは、本市としても認識されていることと思います。

一方、今回の予算について、市長は記者会見で、国や北海道の支援はなく、限りのある自主財源で行っていかねばならないと述べられ、代表質問では、子育て支援の面でも重要な課題と認識しておりますが、将来にわたり多額の財源が必要となつてまいりますことから、財政状況を見極めつつ、今後も検討を続けてまいりたいと答弁されております。

しかし、私は、限りある財源の中でも、優先して予算化すべき施策だと考えております。昨年5月の第2回定例会のときにも、子ども医療費助成の所得制限撤廃について、今回と同様の趣旨の陳

情がかかりました。

我が党は、令和6年第2回定例会の代表質問でも取り上げ、委員会では私も質問し、採択を求めたものです。

そのときの質問で、政令指定都市のほとんどが所得制限を撤廃としていることから、2022年度から2年間で所得制限をなくした道内の市町村の数をお聞きし、2022年は122市町村だったものが、2024年4月までに142へ、20も増えたということが分かりました。

それからまだ9か月ほどですけれども、その後はどうなっているか調べましたら、4月以降、道内で少なくとも10以上の自治体が所得制限の撤廃を実施し、約85%へと広がっていました。

今後も、所得制限撤廃の自治体は急速に増えていくと推察されます。

そのような中、2025年度、令和7年度予算において、結果として予算案には計上されなかったものの、12月公表の予算要求の概要では、所得制限撤廃のためのシステム改修費などが計上されていたところです。

そこで、お聞きいたしますが、子ども医療費助成の所得制限の撤廃に係るシステム改修費などの予算要求に至った経緯を伺います。

●小野寺保険医療部長 ただいま、子ども医療費助成の所得制限の撤廃に係る予算要求に至った経緯についてというご質問をいただきました。

子ども医療費助成制度につきましては、かねてから、子育て支援策として重要なものであると認識しておりまして、これまでも対象年齢を段階的に拡大してきたところであります。

所得制限の撤廃につきましても、多くの市民から要望が寄せられておりまして、今年度で高校生世代への年齢拡大に係る準備作業が完了する見通しであったことから、電算システム改修や申請受付のための経費、約1億円が必要と見込んだところであります。

しかしながら、撤廃後は毎年10億円強の一般財

源が必要となることから、現時点では財政確保の見通しが立たず、令和7年度予算案への計上は見送ったところであります。

●佐藤 綾委員 来年度予算案で予算計上されなかったということは、本当に残念だと思いますけれども、本市としても、担当の局としても、前向きに、真剣に検討してきたということが分かりました。

続けてお聞きいたしますけれども、仮に、2025年度、令和7年度に子ども医療費助成の所得制限の撤廃に係る事業費が予算化されていた場合、いつから所得制限を撤廃するお考えだったのか、伺います。

●小野寺保険医療部長 予算化されていた場合の所得制限撤廃の時期についてのご質問でございました。

所得制限の撤廃に当たりましては、電算システムの改修が必要でありまして、その契約や開発などに12か月程度を要すると見込んでいるところであります。

また、これと並行しまして、新たに対象となる約3万2,000人の方の申請の受付や受給者証の送付などの事前準備も必要となるものです。

こうした準備期間が必要なことから、あくまでも要求時点の想定ですが、令和8年度からの実施を見込んでいたところであります。

●佐藤 綾委員 システム改修に一定の時間を見通して、その翌年度には実施とお考えだったと、その間に、ほかの自治体もどんどん進んでいっているという中で、札幌市もこういう見通しでいられたということだったと分かりました。

全国的には、95%以上の自治体で所得制限を撤廃しており、残っているのは僅か96自治体しかない状況です。

札幌市は、全国的に見ても非常に遅れを取っており、速やかに所得制限を撤廃し、子どもの医療費負担に差がないよう、早く追いつくことが必要です。

陳情者からも、所得制限のために高額な医療費となり得るので、所得を制限する、働き方も制限していくというようなことや、他都市への転出も考えるということもありました。

ここ数か月で、近隣の市町村にもどんどんと広がっているという状況もあるかと思えます。

皆さんが大変な思いをしながら子育てをされている中で、子どものことで、親の所得制限によって受けられる行政サービスに差が出ることは、非常に不公平だと言わざるを得ません。

札幌市は、子育てしやすいまちを表明しており、力を入れてきたところであります。

一刻も早く、子ども医療費助成の所得制限を撤廃させ、全ての子どもたちが平等に医療を受けられる環境とすべきと求めます。

また、代表質問でも、今定例会では、我が党と自民党会派も取り上げており、これまでも各会派が求めてきたことでもありますので、委員の皆様には採択すべきであることを呼びかけまして、私の質問を終わります。

●藤田稔人委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

ここで、陳情第39号の取扱いについてお諮りいたします。

取扱いは、いかがいたしますか。

(「継続」「採決」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 継続と採決とに意見が分かれていますので、改めてお諮りいたします。

陳情第39号を継続審査とすることに賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

●藤田稔人委員長 賛成多数であります。

よって、陳情第39号は、継続審査とすることと決定いたしました。

ここで、理事者交代のため、委員会を暫時休憩

いたします。

---

休 憩 午後 1 時13分

再 開 午後 1 時14分

---

●藤田稔人委員長 委員会を再開します。

次に、陳情第40号 放課後等デイサービス利用料の所得制限撤廃の陳情を議題といたします。

陳情第40号は、本日が初審査ですので、提出者から趣旨説明を受けるため、委員会を暫時休憩いたします。

---

休 憩 午後 1 時15分

再 開 午後 1 時19分

---

●藤田稔人委員長 委員会を再開いたします。

それでは、質疑を行います。

●松井隆文委員 私からは、この陳情に関しまして、大きく2点質問をさせていただきます。

まず、放課後等デイサービスは、障がいのある児童が放課後や休日を安全に過ごしながら、生活能力の向上や社会との交流を深めるための支援を受けることができる、極めて重要な事業であります。

このサービスは、単に児童の居場所を提供するものではなくて、将来的な自立に向けた訓練や日常生活に必要なスキルの獲得を支援する役割も担っているものでございます。

また、障がいのある子どもを育てるご家庭にとっては、保護者が仕事と子育てを両立できるようサポートする側面も持ち合わせておりまして、地域全体の福祉の向上に寄与する制度でもございます。

本市におきましても、放課後等デイサービスの利用者は年々増加しており、そのニーズの高まりがうかがえます。

一方で、こうした支援を受けるためには、一定の自己負担が求められているのが現状でございます。

す。

利用者の自己負担額は原則1割ですが、本市では、国の定めのとおり、世帯の所得状況に応じて上限額が設定されており、生活保護世帯や非課税世帯でゼロ円、所得割28万円未満の世帯、おおむね年収890万円以下につきましては4,600円、所得割28万円以上の世帯で3万7,200円というふうになってございます。

特に、上限額3万7,200円の世帯では、上限額に達するまでは、利用日数に応じて負担額が増加していくために、経済的な負担から利用を控えるという家庭が出ている可能性も指摘されているところでございます。

また、放課後等デイサービスでは、障がいの種類や程度にかかわらず利用できる制度であり、軽度の発達支援が必要な児童から、常時の見守りや医療的ケアを要する児童まで、幅広いニーズに対応しています。

しかしながら、障がいの程度によって必要とされる支援の内容や程度は大きく異なり、それが利用日数の違いにつながる可能性があります。

例えば、重度の障がいを持つ児童の場合には、日常生活における支援がより必要となるため、必然的に放課後等デイサービスの利用頻度が高くなる傾向があると考えられます。

このような背景を踏まえますと、経済的負担の違いがサービスを利用する児童の発達機会に影響を及ぼしている可能性もあり、慎重な検証が必要ではないかというふうに考えられるところであります。

そこで、1点目にお伺いいたしますが、自己負担上限額の違いによって、放課後等デイサービスの利用日数に格差が生じている実態はありますか。

また、障がいの程度によって利用日数に差があるのか、併せてお聞かせください。

●成澤障がい保健福祉部長 放課後等デイサービスの利用実態についてお答えをいたします。

まず、自己負担上限額ごとの利用日数についてですが、令和6年10月の実績で見ますと、上限額がゼロ円の世帯の平均利用日数は12日、4,600円の世帯では11日、3万7,200円の世帯では9日ほどとなっております。3万7,200円の世帯をゼロ円の世帯と比較しますと2.7日の差が、4,600円の世帯と比較しますと1.7日の差が生じているところでございます。

次に、障がいの程度に着目をしますと、重度である身体障害者手帳1、2級の全体の平均利用日数が14日ほどで、いずれの上限額でも14日ほどの利用となっております。

療育手帳Aでは、全体の平均利用日数が17日ほどで、上限額ゼロ円と4,600円の世帯も17日ほど、3万7,200円の世帯では15日ほどの利用となっております。

また、障害者手帳の交付を受けていない方の全体の平均利用日数は10日ほどで、上限額がゼロ円で11日、4,600円で10日ほどで、3万7,200円の世帯では8日ほどの利用となっております。障がいの程度が重いほど、利用日数が多い傾向にございます。

●松井隆文委員 続いて、自己負担上限額の減免に伴う財政負担の面について質問をさせていただきます。

放課後等デイサービスは、障がいのある児童の発達を促すだけではなくて、保護者の負担軽減、また、就労支援の側面というのも持ち合わせておりまして、家庭や地域社会全体の福祉の向上に資する制度であるとも言えます。

しかしながら、現行制度では、障がいの程度が重い児童ほどサービスの利用頻度が高くなるという傾向があり、それに伴って自己負担額も増大するということは避けられないのかなというふうに思います。

特に、上限額3万7,200円の世帯では、利用日数が増えるほど負担が増して、家計への影響が大きくなるため、必要な支援を十分に受けられない

家庭があるのではないかと懸念も指摘されているところであります。

こうした状況を踏まえて、一部の自治体では、独自に減免措置というのを導入して、経済的負担を軽減する取組というものが進められておりますが、例えば、ある政令市では、所得に応じた負担軽減策を講じることで、利用者の経済的負担を抑えつつ、必要な支援を受けやすくするといった工夫がなされており、利用者の実情に即した柔軟な施策が展開されているということかと思います。

しかしながら、こうした減免措置を講じるためには、安定した財源の確保というのが不可欠になるかと思えます。

財政面の持続可能性を考慮しないで減免措置を実施した場合には、一時的に支援強化が可能であったとしても、長期的に減免措置の存続が困難になるおそれがあるのではないかと指摘も一方であるわけでございます。

したがって、本市においても、他の自治体の事例を参考にしながら、どのような減免策が可能なのか、慎重に検討した上で、財政負担の規模を明確にすることが求められるのではないかとこのように思うところであります。

特に、どの所得層を対象にするのか、どの程度の減免を行うのか、さらには、減免によるサービス利用の増加がどれほど見込まれるのかといった点についても、具体的な試算を行うことが不可欠ではないか、また、財政的な持続可能性を担保するためには、独自減免の財源をどのように確保するのかという視点も重要になりますので、本市においても、単に減免を実施するか否かの議論だけではなくて、減免策を持続可能な形で実施するための具体的な方策というものを検討することが求められるのではないかとこのように思うところであります。

そこで、お伺いをいたしますが、他の政令指定都市の事例を参考にしながら、仮に、本市において自己負担上限額の独自減免を実施した場合、ど

の程度の財政負担が見込まれるのか、試算があればお示しいただきたいと思えます。

●成澤障がい保健福祉部長 自己負担上限額の減免に伴う財政負担についてお答えをいたします。

政令指定都市では、7都市で減免を実施しておりまして、自己負担が大きい世帯に配慮した減免事例につきましては、福岡市と京都市、名古屋市の3市であり、この手法を参考にし、本市が実施する場合の年間の所要額を試算しております。

福岡市では、世帯の所得にかかわらず、自己負担上限月額を一律3,000円としておりまして、本市において実施した場合、所要額は年間で2億円かかります。

京都市では、3万7,200円の世帯を1万8,600円、4,600円の世帯を2,300円と、それぞれ半額に減免をしておりまして、本市において実施した場合の年間所要額は1億8,000万円になります。

そして、名古屋市では、自己負担上限額の月額が3万7,200円である所得割が28万円以上の世帯のうち、46万円未満の世帯区分を独自に設けまして、半額の1万8,600円としており、本市において実施した場合の年間所要額は800万円となっております。

このいずれの手法におきまして、毎年の減免に必要な予算額に加えまして、システム改修などの初期費用が必要となる見込みとなっております。

●松井隆文委員 今、ご答弁いただきましたけれども、こういった先行自治体の事例を基に試算を行いますと、独自減免の手法によって必要となる財政負担には大きな差があるのだろうというふうに思えます。

そのため、障がいのある児童を育てる家庭への支援の効果と、そして、また、自治体財政の持続可能性の両面は十分に考慮した制度設計というものは、当然必要であろうと思えます。

放課後等デイサービスを利用する家庭の多く

は、仕事と子育ての両立に奮闘しながら、障がいのあるお子さんの成長と発達を支えています。

こうした家庭への負担軽減は、単なる福祉政策にとどまらず、社会全体で支え合う仕組みづくりの一環として捉えるべきであります。

よって、本市におきましても、財政面の課題を踏まえつつ、より実効性のある支援策の具体的検討を進めるべきであるということを指摘申し上げまして、私の質問を終わります。

●佐藤 綾委員 私からも、2点質問いたします。

放課後デイサービスは、先ほど、松井委員からもありましたように、発達に障がいのある子どもを支援するために欠かせないものであり、コミュニケーション能力の向上や、社会性が身につくなど、生活能力の向上のほか、支援により自己肯定感が上がるということや、預けている間、就労も含めて、保護者の時間ができるということもあります。

不安を持つ保護者にとっても、ほっとできる場であったり、子の成長にもつながる支援でもあります。

札幌市では、放課後等デイサービスを含む障害児通所給付費の増加が続いており、発達支援のニーズも高まっていると考えます。

そこで、お聞きいたしますが、札幌市における放課後等デイサービスの事業所数と利用者数がこの5年間でどのように増加しているのか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 放課後等デイサービスの事業所数と利用者数についてお答えをいたします。

事業所数につきましては、5年前は444か所ございました。令和6年4月時点で656か所となり、1.5倍に増加をしております。

また、利用者数につきましては、5年前は5,621名、これが令和6年には9,110名となりまして1.6倍に増加をしております。事業所数、利用者数

ともに増加傾向でございます。

●佐藤 綾委員 事業所数は1.5倍、利用者数は1.6倍ということですので、支援が必要な子どもが発達支援につながってきているということでもあります。自己負担上限額によって差がないのか、気になるところです。

先ほども、陳情者から、利用日数についても差があるということも述べられておりましたけれども、事前にいただいた資料を見ますと、昨年10月の段階で、利用数が9,858件です。

昨年5月に同様の陳情がかかった厚生委員会で、昨年2月の利用数が9,015人とお聞きしていましたので、2月から10月までの8か月で813人、約9.3%増えています。

そこで、月によっても違いはあると思いますが、10月で増えた割合を負担上限額によって見てみました。

所得によって違う自己負担上限額が、非課税世帯など、ゼロ円と4,600円までの利用人数は、合わせて9.8%伸びていたのですが、上限が3万7,200円のところでは、4.2%の伸びで、差がありました。

全体的には1.5倍というふうに増えてきたということでしたけれども、負担額が大きいため利用しにくくなっているのではないかとということも懸念をしております。

利用者の方からも、僅かな年収の差で、その年によって、4,600円だったものが、一気に3万7,200円に上がることがあって、利用するかどうか悩んだということもお聞きをしました。

自己負担上限額が3万7,200円の世帯では、その負担が大きく、やはり、経済的負担の軽減が必要ではないかと考えます。

政令市の中でも、国の手当のほかに、独自の障がい者への手当や、また、放課後等デイサービスの自己負担額を本市のように国の基準とするのではなくて、先ほど、ご答弁でありましたように、京都市や、また、神戸市のように、所得割による

負担上限額を4,600円のところを2,300円とし、3万7,200円のところを1万8,600円と、国基準の半額以下に設定したり、上限負担額を細かく分けて設定しているところもあり、福岡市では一律3,000円ということでありましたけれども、そうしたところと比較をすると、札幌市では、障がいを持つ子どもを育てる世帯への支援が十分に行き届いていないと考えます。

そこで、お聞きをいたしますけれども、所得制限の撤廃について、札幌市としてのお考えをお伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 利用料の所得制限の撤廃とのご質問にお答えをいたします。

世帯状況により利用の仕方の違いはありますが、本陳情と同じ趣旨の市民の声も複数寄せられております。

経済的な負担を感じている世帯が一定数あるとは考えているため、さらに利用実態の分析を進めていきたいと考えております。

あわせて、本来、障がいのある子どもを育てる家庭の負担軽減につきましては、やはり、国の制度として受けられるべきであり、これにつきましては、引き続き、国へ要望も行っていく予定でございます。

●佐藤 綾委員 国にも、大都市民生主管局長会議などで、自己負担上限額について実態に合ったものとすることや、地方自治体が実施している負担軽減の施策について、全国一律の支援となるよう国へ要望しているということは承知しておりますけれども、やはり、障がいを持つ子どもの場合、放課後等デイサービスだけでなく、ほかの支援施策も利用することがあります。

陳情者の方からもそういうお話がありました。

特に、重度障がいの場合など、サービス利用が重なると負担が大きいものとなります。

子どもには、保護者の所得に関係なく必要な支援が受けられるべきと考えます。

国の施策を待つ前に、実態に即し、どの子ども

も必要な支援が受けられるように、本市独自の施策の検討も進めるということでしたけれども、ぜひ早く実施していくためにも、進めていただきたいと申し上げまして、私の質問を終わります。

●藤田稔人委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

ここで、陳情第40号の取扱いについてお諮りいたします。

取扱いはいかがいたしますか。

(「継続」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 それでは、陳情第40号を継続審査とすることにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 異議なしと認め、陳情第40号は、継続審査とすることと決定いたしました。

ここで、理事者交代のため、委員会を暫時休憩いたします。

---

休 憩 午後 1 時 36 分

再 開 午後 1 時 37 分

---

●藤田稔人委員長 委員会を再開します。

次に、議案第37号 札幌市保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例等の一部を改正する条例案を議題といたします。

質疑を行います。

質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

次に、討論を行います。

討論はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、討論を終了いたします。

それでは、採決を行います。

議案第37号を可決すべきものと決定することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 異議なしと認め、議案第37号は、可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第54号 令和6年度札幌市一般会計補正予算(第6号)中関係分を議題といたします。

質疑を行います。

●丸山秀樹委員 それでは、私からは、介護事業者への支援についてお伺いをさせていただきたいと思います。

最初に、札幌市が提案している支援についてお伺いをさせていただきます。

最近の報道によりますと、介護事業者、とりわけ訪問介護事業者の倒産件数が多いことや介護職の有効求人倍率の高止まりなど、介護事業者が置かれている状況は大変に厳しいものであるというふうに認識をしております。

我が会派では、主に介護人材の確保、定着が極めて重要と考えており、札幌市が行っている介護事業者の支援に対して、直近では、令和6年3定の決算特別委員会でも、ICT機器の導入促進など、介護現場の生産性向上の取組の重要性をはじめとして、様々な意見を述べてきたところであります。

このたび、介護事業者へ新たな支援を実施するための国の補正予算が成立をいたしました。

この中には、報道で言われております介護職員1人当たり5万4,000円の一時金に代表される介護人材確保、職場環境改善等への取組も含まれております。

そこで、質問でございますが、今回の補正予算で札幌市が提案している支援はどのようなものなのか、お伺いをいたします。

●西村高齢保健福祉部長 本補正で札幌市が提案している支援についてのご質問でございます。

国では、委員がご指摘の、いわゆる介護職員1人当たり5万4,000円相当の一時金を含めた介護事業者への支援をはじめといたしまして、様々な施策を行うこととなってございまして、その多くは都道府県が実施主体となっているものでございます。

これら国の補助事業のうち、訪問介護提供体制への支援については、事業所を指定する政令市や中核市の事業となっております。札幌市はこれに係る補正予算を提案したものでございます。

この訪問介護等サービス提供体制確保支援事業というものは、新人ヘルパーの定着を促進する事業や、経営改善の専門家を各事業所にコンサルタントとして派遣する事業などでございます。

●丸山秀樹委員 今の答弁で、国が行う介護事業者への支援内容、大規模な一時金を支給する事業については、都道府県が実施をし、札幌市は訪問介護等サービス事業者への支援のための予算を提案しているということでした。

本市の補正予算額の多くは、新人ヘルパーの定着を促進する事業ということであり、加えて、訪問介護等のサービス事業者の経営改善のコンサルタント派遣も実施されるものということでした。

多種多様な介護サービスの中でも、特に訪問介護等サービスは、介護報酬の引下げや、先ほども申し上げましたとおり、倒産件数が多いこと、ホームヘルパーの有効求人倍率が高いことなどから、より困難な課題を抱えていると考えられ、特化して支援を行う必要性は高いものと考えております。

ついては、実効性の高い事業を実施してもらいたいと考えておりますが、新人ヘルパーの定着を促進する事業の具体的な支援内容についてお伺いをいたします。

●西村高齢保健福祉部長 新人ヘルパー定着を促進するための事業の具体的な内容ということでございます。

主に、新人ヘルパーが1人で利用者宅を訪問する不安を解消し、事業所の人材育成の負担を軽減するといったことを目的といたしまして、経験年数の短いヘルパーにベテランヘルパーが同行して指導する際にかかる経費を支援するという内容になってございます。

詳細については、現在、事業所への案内に向けて、国の要綱やQ&Aなどを基にしながらか検討を続けている最中でございます。

●丸山秀樹委員 今回の補正予算では、介護事業者の抱える極めて大きな問題に対して、国も動き出したものというふうに認識をしております。

札幌市としても、介護事業者に対して、国や道と密接に連携をしながら、遅れることなく支援を行っていただくことを強く求めて、私からの質問を終わらせていただきます。

●藤田稔人委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

次に、討論を行います。

討論はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、討論を終了いたします。

それでは、採決を行います。

議案第54号中関係分を可決すべきものと決定することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 異議なしと認め、議案第54号中関係分は、可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第56号 令和6年度札幌市国民健康保険会計補正予算(第3号)を議題といたします。

質疑を行います。

質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

次に、討論を行います。

討論はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、討論を終了いたします。

それでは、採決を行います。

議案第56号を可決すべきものと決定することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 異議なしと認め、議案第56号は、可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第57号 令和6年度札幌市介護保険会計補正予算(第2号)を議題といたします。

質疑を行います。

質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

次に、討論を行います。

討論はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、討論を終了いたします。

それでは、採決を行います。

議案第57号を可決すべきものと決定することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 異議なしと認め、議案第57号は、可決すべきものと決定いたしました。

ここで、理事者交代のため、委員会を暫時休憩いたします。

---

休 憩 午後1時45分

再 開 午後1時46分

---

●藤田稔人委員長 委員会を再開します。

最後に、札幌市保健所健康危機対処計画の策定についてを議題とし、資料に基づき、理事者から説明を受けます。

●前木感染症担当部長 報告事項、札幌市保健所健康危機対処計画の策定についてご説明いたします。

保健所では、感染症関連計画の策定、改定を順次進めており、昨年度は、本市の感染症対策の基本指針となる札幌市感染症予防計画を策定し、今年度は、今回ご報告する札幌市保健所健康危機対処計画を策定することとしております。

お配りした資料のうち、概要資料によりご説明いたします。

概要資料1ページ目をご覧ください。

左上の背景・目的にありますとおり、本計画は、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症、以下、新型コロナと言いますが、この新型コロナのような新興感染症を対象としています。

このような感染症による危機発生時の保健所の有事体制強化のための手引となる計画であり、初動態勢に係る人員の確保と役割分担の整理、業務効率化に向けた準備等、昨年度策定した予防計画の実効性を担保するための具体策を示すものです。

新型コロナ流行への対応においては、初めて全庁から保健所へ応援職員を配置して対応に当たりましたが、今後も新型コロナのような感染症が発生した場合には、全庁の職員の協力がなくては対応できないと考えております。

また、保健所体制についても様々な課題が浮き彫りとなりましたので、この新型コロナ流行への対応を踏まえて、今回の計画を策定しております。

その下の計画(案)の概要をご覧ください。

関連する計画との関係性は、図でお示ししたとおりで、緑色の白抜き部分が今回の健康危機対処計画となります。

その下の5平時における準備をご覧ください。

(1) のとおり、新型コロナ流行への対応を踏まえ、流行開始から1か月間で想定される業務量を想定した人員体制を積算しています。

資料の右側の(2)をご覧ください。

具体的な保健所有事体制の人員数は表1のとおりで、準備期の56人から、段階3の389人まで、段階的に移行します。

人員配置についても、保健所各課及び関係部の職員による兼務配置から、医師、衛生、保健師による職域応援、保健福祉局内の局内応援、全庁応援と拡大していきます。

その下の参考図のとおり、段階3まで体制を拡大した後は、外部委託や人材派遣などを活用して必要な業務体制を維持しながら、応援職員数の縮減を図ってまいりたいと考えております。

概要資料2ページ目をご覧ください。

左上の(3)にありますとおり、人材育成のため、保健所や関係部局の職員等を対象として実践的な訓練や研修を実施し、平時から職員等の感染症危機への対応力の向上を図ってまいります。

去る2月17日には、札幌市感染症対策本部の訓練を実施し、新興感染症が発生した場合の保健所及び札幌市全庁の動きについて確認したところでございます。

その下の(4)の表2が保健所の有事体制であり、新型コロナ流行への対応を踏まえた班構成とし、保健所と保健福祉局の各部に加えて、危機管理部、広報部、財政部についても各班の一員として初期から携わる体制としています。

右側に行きまして、(5)業務体制では、新型コロナ流行への対応を踏まえて、業務を細分化して具体的に記載し、配置された職員が速やかに必要な業務を進めることができるよう、マニュアルや外部委託のための仕様書案の整備等を平時から進めていきます。

そして、最後、右下の6流行状況に応じた体制では、流行状況を四つに分けて、(4)組織体制

から(7)情報管理・リスクコミュニケーションについて、各業務をどの段階で何を行うのかが分かるよう時系列で記載しています。

以上が、保健所健康危機対処計画の概要となります。

●藤田稔人委員長 質疑を行います。

●丸山秀樹委員 それでは、私からは、ただいまご説明をいただきました保健所健康危機対処計画について、何点か質問をさせていただきたいと思います。

最初に、検証報告書で上げられました保健所体制の課題への対応についてお伺いをいたします。

保健所健康危機対処計画は、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した場合を想定した保健所の有事体制強化の手引となる計画であるということでした。

新型コロナウイルス感染症への対応については、札幌市は、令和5年12月に検証報告書を取りまとめており、その検証では、保健所体制について、感染症危機発生時に速やかに初期体制を整備し、円滑な全庁応援へ移行できる仕組みづくりを行うとともに、業務の効率化を図る必要があるとされているところであります。

そこで、質問ですが、検証報告書で上げられた保健所体制の課題について、保健所健康危機対処計画ではどのように対応しているのか、お伺いをいたします。

●前木感染症担当部長 検証報告書に上げられた保健所体制の課題への対応についてのご質問でございます。

新型コロナ流行の際には、感染症危機発生時の保健所各課の役割分担や全庁からの職員応援を開始するタイミング、手順などの詳細までは定められていなかったため、保健所の初動体制の構築に時間を要しました。

このため、今回策定する健康危機対処計画では、各課の役割を明確にするとともに、必要な体制へと計画的かつ段階的に移行させることとし、

そのタイミングと応援職員の配置方法の詳細を定めました。

また、新型コロナ対応で作成した資料を基に業務マニュアル等をあらかじめ準備し、初動期から業務効率化を図り、円滑に業務を行うことができるようにいたします。

●丸山秀樹委員 新型コロナウイルスの対応では、今、ご説明がありましたように、詳細まで役割分担が実はなされていなかったというお話がございましたけれども、市役所全庁から多くの応援職員が保健所に投入されて、最大で1,000人規模の体制を構築し、流行拡大時の難局を乗り切った一方で、保健所への職員応援が長期化したということで、市政全般に大きな影響を与える結果となったというふうに思います。

このため、市政への影響や職員の負担も考慮しつつ、感染症対策が長期間にわたることを想定した持続可能な体制を構築することが大変重要であるというふうに思います。

保健所健康危機対処計画では、保健所の有事体制の人員数について、国が新興感染症の発生を公表した時点から1か月間で、全庁からの職員応援により389人体制にし、その後は業務委託や人材派遣などを活用して、応援職員の縮減を図ることとしているところでございます。

そこで、質問ですが、保健所の有事体制の人員数について、どのような検証を行い設定したのか、その考え方についてお伺いいたします。

●前木感染症担当部長 保健所の有事体制の人員数の考え方についてのご質問でございます。

国は、感染症危機発生から1か月後の医療提供体制を令和2年12月頃のいわゆる新型コロナ流行第3波を想定するよう示していることから、これに基づき、第3波時の業務量を参考に人員数を検討いたしました。

具体的には、第3波時の保健所の最大人員409人を基に業務内容を検証し、業務効率化に有効であった健康観察アプリ等のシステムや業務委託を

導入する想定とし、必要人員数を389人と設定いたしました。

●丸山秀樹委員 今の答弁でも、第3波の人員数、409人を一つの基本として、389人という体制を算出したというお話もございました。

最後に、札幌市の全庁体制について質問させていただきたいというふうに思います。

保健所健康危機対処計画では、札幌市の全庁体制である感染症対策本部についても触れられておりまして、保健所の有事体制は、この感染症対策本部の一部に位置づけられているところでございます。

新型コロナウイルスへの対応では、感染症対策本部において、感染症対策のみならず、市民への生活支援や事業者への経済対策など、全庁一丸となって様々な対策を進めてきたということは承知をしているところでありますが、検証報告書では、全庁体制についても迅速に有事体制に切り替えることができるよう、そうした整備の必要性が指摘をされているところでもございます。

感染症危機においては、感染症対策と社会経済活動の両立に向けて、全庁横断的な対応が不可欠であり、感染症対策本部体制については、新型コロナウイルスの対応を踏まえて必要な整理を行うことが重要であるというふうに考えます。

そこで、質問ですが、今後の感染症対策に向けて、感染症対策本部体制についてどのように考えているのか、お伺いをいたします。

●前木感染症担当部長 感染症対策本部体制についてのご質問でございます。

全庁体制である感染症対策本部は、現状の規定においては、保健所が事務局を担うこととなっております。

さらに、新型コロナ流行初期には、検査調整、疫学調査、入院調整、患者搬送、報道発表等の多岐にわたる現場対応が求められ、対策本部運営と現場対応等を両立させることは困難であったため、令和2年4月より、対策本部の運営は危機管

理局が担うことといたしました。

この経験を踏まえ、令和7年度に改定する予定の札幌市全庁の行動指針である新型インフルエンザ等対策行動計画の中で、対策本部の事務局の在り方や各部局の役割分担を検討するなど、より実効性のある体制を実現してまいります。

●丸山秀樹委員 改めて、新型コロナウイルスでの対応について思い出させるようなお話もたくさんいただいたところでございます。

事務局は保健所が担っていたということもありまして、かなり業務内容が多岐にわたっていて、先ほど、報道の話もありましたけれども、現場対応だけでも大変な状況だったというように思っているところでもあります。

最後に、要望をさせていただきたいと思いますが、このたびの札幌市の保健所健康危機対処計画というのは、やはり、平時から計画的に準備を進めて、今後の感染症危機における体制を確保するために策定されているものだというふうに思うのですね。

新興感染症の世界的な流行というのは、気候変動や自然環境、さらには、生態系の変化、グローバル化などで、報道的にも、世界的にも言われていることですが、こうしたパンデミックのようなことは周期的に起こるということも予想されているものでありまして、そのための対策というのは、継続的に、また日常的にしっかり力をつけていく必要があるものと思います。

保健所においては、平時からの計画的な体制整備、人材確保と育成、そして、関係機関との情報共有、連携強化、こうしたことを進めていただいで、常に対処計画を意識した取組推進を進めていただくことを求めて、私の質問を終わります。

●藤田稔人委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

●藤田稔人委員長 なければ、質疑を終了いたします。

以上で、委員会を閉会いたします。

---

閉 会 午後2時1分