

札幌市議会第二部決算特別委員会記録（第3号）

令和7年（2025年）10月9日（木曜日）

●議題 付託案件の審査

●出席委員 33名

委員長	中川賢一	副委員長	あおいひろみ
委員	三上洋右	委員	五十嵐徳美
委員	佐々木みつこ	委員	飯島弘之
委員	北村光一郎	委員	よこやま峰子
委員	川田ただひさ	委員	村山拓司
委員	村松叶啓	委員	山田洋聡
委員	和田勝也	委員	福士勝
委員	しのだ江里子	委員	林清治
委員	たけのうち有美	委員	水上美華
委員	篠原すみれ	委員	定森光
委員	國安政典	委員	好井七海
委員	小口智久	委員	わたなべ泰行
委員	竹内孝代	委員	池田由美
委員	田中啓介	委員	吉岡弘子
委員	佐藤綾	委員	荒井勇雄
委員	脇元繁之	委員	米倉みな子
委員	波田大専		

開会 午後1時

●中川賢一委員長 ただいまから、第二部決算特別委員会を開会いたします。

報告事項であります。三上洋右委員からは遅参する旨、小竹委員からは、よこやま委員と、三神英彦委員からは村松委員と交代する旨、それぞれ届出がありました。

それでは議事に入ります。

最初に議案第2号 令和6年度札幌市病院事業会計決算認定の件について、質疑を行います。

●好井七海委員 私からは、市立札幌病院の再整備と経営改善に関連して、3点伺います。

1点目に、今後の病院再整備議論の進め方について、お伺いいたします。

市立札幌病院は、地域の医療機関を支え、市民

の健康と命を守る最後のとりでとして、非常に重要な役割を担っております。コロナ禍において、新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れたことで、改めて市立札幌病院の重要性を再確認しましたが、平常時におきましても、救急医療や周産期医療など、不採算の政策医療を引き続き担っていく必要があります。

しかし平成7年、1995年に現在地に移転してから、今年でちょうど30年が経過し、設備や配管の老朽化、狭隘化が明らかとなってきました。また、新型コロナウイルスのような、新興感染症や災害医療、救急医療への対応など、時代の変化に対応するための機能強化が必要であります。

我が会派では、市立札幌病院の再整備を含めた機能強化について、早期に進めていくべきと指摘してきたところであり、3月の予算特別委員会で

も取り上げてまいりました。その際には、再整備は必要であるものの、経営環境が非常に厳しい状況にあることから、まずは経営改善に注力し、次期中期経営計画の策定を進めた上で、再整備の今後の取組を整理していきたいとの答弁がありました。

経営健全化は喫緊の課題として早急に進めていくことが必要であることは確かですが、一方で、再整備についても計画的に検討を進めていくべきであります。

そこで、質問ですが、今後の再整備議論について、どのように進めていくのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 市立札幌病院といたしましても、老朽化や狭隘化への対応に加えまして、時代に合わせた機能強化を実現するためにも、再整備の検討は必要と認識しております。

しかしながら、令和6年度決算における経常収支は21億円の赤字となっておりまして、すぐに再整備の判断を行うことは難しい状況と認識しております。

その中にあっても、救急患者の受入れを増やすなどの取組を進めた結果、令和7年度の病床利用率は前年度の同時期と比べて改善しておりまして、医業収益も増収となっているところでございます。

経営改善を着実に進めまして、来年度の診療報酬改定の状況なども踏まえまして、環境が整った際には、再整備に着手できるよう、情報収集や調査などの検討を引き続き進めてまいりたいと考えております。

●好井七海委員 今後の病院再整備議論の進め方について、ご答弁がありました。

早期の再整備、機能強化を実現するためにも、早急に経営健全化を進めていただきたいと思っております。

経営健全化に向けては、やはり病院事業の収入の根幹である医業収益を稼ぐことが最も重要であります。しかし、令和6年度におきまして21億円

もの赤字を計上しており、これを解消するためには、診療報酬以外の収入についてもしっかりと確保していくという視点も重要であります。

我が会派では、診療報酬以外の収入を増やす必要性について、継続的に指摘しており、市立札幌病院では診療報酬以外に、駐車場料金やデジタルサイネージへの広告掲載料金、コンビニエンスストア、カフェ、自動販売機の使用料など、様々な収入を得ていると理解しております。

そこで、質問ですが、市立札幌病院における診療報酬以外の収入を確保する取組について、どのようなものがあるのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 令和6年度の決算では、医業外収益22億円のうち、補助金や負担金などを除いた雑収益は2億7,000万円程度となっております。このうち、コンビニエンスストアやカフェなどの使用料は年間5,800万円、駐車場料金については、年間2,500万円の収入となっているところでございます。

また、使用料収入のうち、令和2年度からはデジタルサイネージ広告を開始いたしまして、年間20万円の収益となっているほか、令和3年度から開始したタオルや日用品などの入院セットのレンタル提供サービスでは、年間200万円の使用料を得ているところでございます。

このほか、医業収益においても、病院で自主的に決めることができる料金といたしまして、個室などの差額室料として年間8,600万円ほど、診断書などの文書料で年間4,800万円ほどの収入となっているところでございます。

●好井七海委員 様々な取組により、収入を確保していることが分かりました。

その上で、こうした収入について、他の政令指定都市や道内他都市の公立病院のほか、民間病院なども参考にして、少しでも増やしていく努力をしていくことが必要であると思っております。

そこで、質問ですが、今後、診療報酬以外の収入を増やしていくための取組をどのように考えているのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 今後の取組につきましては、収入の大部分を占める医業収益を増やすことが不可欠となりますが、診療報酬以外の収入を増やしていくことも重要と考えております。

病院で自主的に決めることができる各種料金につきましては、近年の物価上昇を反映できていないことから、現状の物価水準に見合った料金としていく必要がございます。例えば、駐車場料金については、平成7年に現在地に移転した際に設定して以来、料金を改定していないことから、近隣の料金ですとか、他の病院と比較するなどをして、適正な料金について検討を始めたところでございます。

また、個室などの差額室料や文書料についても同様に、他の政令指定都市や道内他都市の公立病院と比較するなどいたしまして、適正な料金を検討しているところでございます。

全国的に病院経営が厳しい中であっても、こうした収入増の取組を継続的に行いまして、市民の健康と命を守る医療の提供を引き続き行ってまいりたいと考えております。

●好井七海委員 近年の物価高騰の中、病院の経営状況は非常に厳しい状況にあるところだと思いますが、医業に関する収益を高めることはもちろんのこと、診療報酬以外の収入を増やしていくための取組も、ぜひとも並行して行っていただくことを求めまして、質問を終わります。

●和田勝也委員 私からは、市立札幌病院の決算と経営改善に向けた取組について、質問させていただきます。

令和6年度病院事業会計決算における経常収支は、令和5年度の約14億円の赤字よりさらに悪化し、約21億円の赤字となりました。これは平成26年度に現行の会計制度へ移行して以来、最大の赤字となります。持続可能な病院運営のためには、まず足元の経営分析が不可欠と考えます。

そこで、質問ですが、令和6年度病院事業会計決算をどのように分析しているのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 令和6年度の経常収支につきましては、約21億円の経常赤字となりました。前年度の約14億円の経常赤字から悪化したところでございます。

まず、経常収益は約254億円となりまして、入院患者数の増加に伴う診療収益の増加などにより、前年度から約11億円増加したところでございます。

次に、経常費用は約275億円となりまして、物価高騰によります薬品費、医療材料費の増加ですとか、給与費の増加などによりまして、前年度から約17億円の増加となったところでございます。今回の経常赤字の拡大につきましては、令和6年度に行われました、国の診療報酬改定による収益の増加が、近年の物価高騰による費用の増加に追いついていないことが主な要因であると考えているところでございます。

また、当院における令和6年度の病床利用率は77.3%となっております。経常黒字を達成したコロナ禍前の令和元年度の水準には達成していない状況でございます。

●和田勝也委員 令和6年度の赤字拡大の主な要因が、診療報酬が物価高騰に追いついていないことにあるとのことでございました。

しかし、診療報酬は国の制度であり、また、薬品費や材料費、人件費の上昇も市立病院として短期的に抑えることは困難であります。つまり、コストを削減する余地は限られている以上、自ら収益を生み出す力を高めるしかありません。

私が銀行に勤めていたときに、経営を立て直すには、支出の管理よりも収益を生む仕組みづくりが最も重要であると、多くの会社を見て学びました。この考えは、公立病院経営にも当てはまると思っております。国の制度改定を待つのではなく、病院自らの努力で収益を確保していくことが不可欠です。中でも、収益の柱である入院部門をいかに最大限に生かすか、病床利用率の向上こそが、経営改善の要になります。

実際、病床使用率は令和5年の72.9%から令和

6年度は77.3%へと上昇しており、コロナ禍で一  
時落ち込んだ状況から確実に回復傾向にあります。

しかし、経常黒字を達成していた令和元年度に  
は約82%に達していたことを踏まえると、依然と  
して5ポイント近い開きがあるのが現状でござい  
ます。この差をどう埋めるのが、今後の経営再  
建の鍵だと私は考えます。

コロナ禍前に、黒字を達成した令和元年度の病  
床使用率は約82%であったことを踏まえると、ま  
だまだ伸ばしていく余地があるように思います。

そこで、質問ですが、病床利用率の向上をはじ  
めとした経営改善について、現在どのような取組  
を進めているのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 経営改善に向けました現  
在の取組といたしましては、救急搬送において、  
できる限りより多くの患者さんを受けられるよう  
に体制を強化しているところでございます。この  
救急患者受入れの取組もありまして、令和7年4  
月から8月の病床利用率は78.2%となっており  
ます。前年の同時期と比較しましても、3.7ポ  
イント上昇し、病棟によっては満床となる日も出  
てきたところでございます。

今後、さらなる経営改善を進めるべく、病院事  
業管理者をトップに、院長、副院長、診療科の部  
長等で構成される経営改善本部会議を立ち上げた  
ところでございまして、これまでも重点を置いて  
きた救急、手術、地域連携、病床調整機能の四つ  
の分野について分科会を設置し、院内一丸となっ  
て検討・取組を進めているところでございます。

●和田勝也委員 取組が着実に成果につながり  
始めているとのことでございました。

方向性が見えている今こそ、明確なゴールを設  
定し、組織として責任を持って達成する段階に入  
らなければなりません。目標を数字で示し、結果  
で証明する、その姿勢こそが市民の信頼につな  
がると思います。そのためにも、経営改善本部会  
議が単なる情報共有の場にとどまらず、具体的な  
アクションと成果を生み出し、しっかりと機能する

ことを求めます。

一方で、中期的な視点からは、市立札幌病院の  
将来の在り方を改めて検討していくことも重要と  
なります。市立札幌病院は、施設、設備の老朽化  
や狭隘化に加え、患者を移動させる際の動線の確  
保など、様々な課題が明らかになっております。  
また、個室の病床が少ないことから、感染症の拡  
大時など、入院患者の状況によっては、4人部屋  
を1人で使わざるを得ない場合があります。病床を最  
大限に活用することが難しい場面があると聞いて  
おります。このように、市立札幌病院は、施設面  
での様々な課題や制約があることから、救急、周  
産期、精神等の政策医療の維持に向けて、病院の  
再整備の検討を進め、課題の解決を図っていく必  
要があると考えております。また、再整備の検討  
に当たっては、病室のさらなる個室化や最適な動  
線の確保などにより、診療の効率化を図り、収益  
性を確保していく視点も重要であります。

再整備には、多額の建設費がかかることが想定  
されていることから、これを補うことができる経  
営を目指していくべきであり、そのためには、現  
段階から明確な目標を持って、計画的に経営改善  
に取り組んでいくことが非常に重要と考えます。

そこで、質問ですが、経営改善の目標につい  
て、どのように考えているのか、お伺いいたしま  
す。

●菊地経営管理部長 現在、策定中の次期中期  
経営計画におきましては、計画期間を令和12年度  
までと検討いたしまして、市立札幌病院の使命、  
役割を果たすための目標を設定する予定でござい  
ます。

具体的には、病院経営に関する重要指標となり  
ます病床利用率、あと救急車等の搬送件数、手術  
件数、紹介患者数等を目標として設定することを  
検討しております。また、それぞれの目標を達成  
することによりまして、結果として経常収支が好  
転し、持続的な経営が可能となるものと考えてい  
るところでございます。

市民のため、最後のとりでとして、地域の医療

機関を支えるという使命を果たすため、持続可能な医療の提供に向けた目標数値を設定し、経営改善を図ってまいりたいと考えております。

●和田勝也委員 高齢化の進展や医療ニーズの多様化を踏まえると、市立札幌病院に求められる使命と役割は、今後、ますます大きくなっていくものと考えます。経営状況が厳しい中ではありますが、早期の経営再建と将来を見据えた再整備の議論を停滞させることなく、進めていただきたいことを申し述べます。

その際には、建設コストの抑制だけにとどまらず、将来にわたり、安定して収益を生み出せる経営基盤をどう築いていくかという視点を持って、計画的に取り組んでいただきたいと思っております。

市立札幌病院は、これまでも市民の命を守る最後のとりでとして、その使命を果たしてこられました。だからこそ、厳しい状況の中にあっても歩みを止めず、経営の再建と再整備、この両輪で次の世代につながる病院づくりを進めていただきたいと思っております。

そして、市民が誇れる病院として、地域医療の中核を担い続けられるよう、力強く取り組んでいただくことを申し述べ、質問を終わります。

●定森 光委員 私からは、経営改善に向けた救急の課題と今後、そして職員の職場環境の2点について、お伺いをいたします。

最初に、経営改善に向けた救急の課題と今後についてであります。今年度から、外部コンサルの支援を受け、7月には中間報告が提出をされました。この中間報告では、全国と同規模の自治体病院との比較の上、課題と対応策が示されたものと承知しております。経営改善が進んでいく、これに今、期待を寄せております。

一方で、公立病院としての使命との両立、そして現場で働く職員への影響についても注視しております。先ほど、和田委員の答弁でもあったところですが、この中間報告で、救急、手術、地域連携、病床調整機能の4分野が重点領域として整理されております。特に、救急については、救急搬

送件数がほかの自治体病院と比べて増加の余地がある、このことから、改善の柱とされているものと理解しております。

一方で、本市には、救急を受け入れる民間の病院も複数ございますし、自治体ごとに救急の医療体制は異なるため、単純に比較することは難しい面もあると思っております。その上で、市立札幌病院としては、急増する本市の救急患者にしっかり応えていくとともに、とりわけ、高度急性期病院として、重症患者の受入れが重要な役割だと考えます。

そこで、質問ですが、昨年度の救急の受入れ実績と、その評価をどのように認識しているのか、また、ほかの病院と比較した場合に、市立病院の救急受入れの特徴はどこにあるのか、併せてお伺いいたします。

●菊地経営管理部長 市立札幌病院は、平成5年に救命救急センターの指定を受けまして、救急患者の中でも、最も重篤な3次救急に対応してきたところです。その後、入院治療などが必要な2次救急患者の受入れも、徐々に拡大してきたところでございます。

令和6年1月から12月までの期間におきましては、消防局からの救急搬送に対して、市立札幌病院は3,777件の受入れをしているところでございます。市内救急患者の受入れに、一定程度、貢献したものと評価しているところです。

またこのうち、中等症患者の受入れは、市内の病院で5番目の1,846件、重症患者の受入れは、市内の病院で最も多い480件となっております。そのため、市立札幌病院の救急受入れの特徴は、重症患者が多いことと認識しております。

●定森 光委員 今、ご答弁で救急の件数が3,777件と、そして中等症の患者が市内で5番目に多く、そして重症患者に関しては、最も受け入れているということでした。やはり、この重症患者の受入れということで、市立札幌病院の役割が大きいんだというふうに思います。

一方で、コンサルタントの中間報告を見ます

と、この救急の搬送依頼を断るケースも一定程度あるということでもあります。その理由には、いろいろな要因があると考えますけれども、医師や看護師の体制に加えて、先ほどもいろいろと出ておりますが、施設面での制約ということも影響しているのではないかと考えます。

先ほどのご答弁でも、市立札幌病院はもともと重篤な3次救急のみを受け入れてきておりました。それが2次救急へと拡大してきております。こうした経緯もあって、救急の初期対応のスペースが狭い、そして多くの患者を同時に受け入れることが難しい状況があると聞いております。

それと、救急専用のエレベーターもなく、4階の手術室まで一般患者用のエレベーターを使用しなければいけないという、動線にも課題があると聞いております。重篤な患者である3次救急を担う病院としての重い責務がある一方で、こうした施設的な制約も受入れの限界につながっているのではないかと考えます。

そこで、質問ですが、市立札幌病院の強みを生かした救急の受入れ機能の強化について、どのような課題があり、今後どのように対応していくのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 委員ご指摘のとおり、現在の病院の状況では、救急患者の初期対応を行う救急外来ホールが狭く、同時に多くの患者への対応が難しいところがございます。そのため、救急患者の入退院判断を迅速化することによりまして、限られたスペースの効率的な運用に努めているところがございます。

また、検査や手術を行う際の動線などの課題につきましても、患者の重症度によって検査、診療の優先順位をつけるなどの工夫によりまして、医療の質を確保しながら、救急の受入れを拡大してきているところです。今後につきましても、他病院の事例ですとか、外部コンサルタントの情報を踏まえつつ、どのような取組ができるか、現場の職員を中心にさらなる検討を行ってまいります。

当院の救急患者の受入れを強化することで、市

内の救急医療の安定的な提供に貢献するとともに、最後のとりでとしての使命を果たしてまいりたいと考えております。

●定森 光委員 ただいまのご答弁では、救急の外来のホールが狭い課題があるものの、医療の質を確保しながら、いろいろな現場の工夫によって受入れ拡大を進めているということでした。

先ほどの和田議員への答弁の中でも、救急の実績が今増えているということで、病床利用率の向上にも貢献しているということでありました。こうした限られたスペースの中でも、今、効率的な運用をやっている状況だと思います。

こうした現場の工夫による改善が進んでいる一方で、施設の構造上の課題もあるということから、現場で働いている皆さんに負担がのしかかっている面もあるのだと思います。今、救急は非常に利用が増えておりますけれども、過度な負担増とならないように配慮していただきたいと思いません。

また、ほかの病院からの紹介も増えているというふう聞いております。一方で、中等症患者が急変して重篤化する、こうした際に、ドクター同士で連絡を取ってDr to Drという形で、救急の要請もあるというふう聞いていますが、これも断らざるを得ないケースがあるとも聞いております。救急搬送やDr to Drの要請をお断りする理由の分析は、これから現場の皆さんとも議論を進めていくというふうに思いますが、体制や施設面に起因するものがあつたり、また現場の工夫で改善できるもの、こういうものをしっかり整理して現場の皆さんとの協議を重ねながら、やはり重症の患者、これは市立病院としてしっかり受け入れていくべきだと思いますので、その環境整備を進めていただきたい、このことを要望いたします。

そして、今の経営の厳しさ、診療報酬の問題もあるわけでありまして。そうした中で、老朽化する設備、このままにしておいては、当然のことながら経営効率という観点からも支障があるのではな

いかと思います。救急も、今、こうした施設の限界の中で何とか増やそうとしていると思いますけれども、ほかの会派からもございました、私たちの会派としまして、やはり市立札幌病院の再整備の議論、これはしっかり前に進んでいかなければいけない、機能強化のためにも必要だというふうに考えておりますので、ぜひとも、議論を進めていくことを求めまして、次の質問に移ります。

続いて、職員の職場環境について、質問をいたします。

病床利用率や入院患者を増やすということで、これは医業収益の増加に直結しますので、市立札幌病院としては、その上昇が重要な目標であると考えております。

一方で、周産期や先進医療などの政策医療の病床も抱えている状況もございます。そして、入院患者が増えれば、当然、現場の職員の負担にもつながっていきましますし、近年は、入院患者も高齢の方が増えてきて、身体介助の負担も増えてきているというふうにも聞いております。過度な業務負担が常態化していくと、どうしても職員には過度なストレスがかかっていきます。場合によっては、仕事への意欲が失われ、それがパフォーマンスの低下へとつながっていくことにもなります。

そして、やはり避けなければならないのが離職であります。離職を考える看護師が増えていく、このことも気をつけなければなりません。

そこで、質問ですけれども、まず、近年の看護師をはじめとする職員の退職者の状況について、お伺いをいたします。

●菊地経営管理部長 近年の市立札幌病院全体での退職者につきましては、令和4年度が126人、令和5年度が127人、令和6年度は136人となっております。そのうち、看護師の退職者につきましては、令和4年度が79人、令和5年度が67人、令和6年度が74人でありまして、多少の増減はあるものの、一定の数で推移しているところがございます。

●定森 光委員 一定の退職者はいるというこ

とですが、今、急激に増えているという状況ではないと受け止めました。

先ほど、救急も今、非常に利用率が上がってきているということで、それは大変喜ばしいことではあるんですが、退職者の増加にならないか注視はしたいと思っています。今、現場の皆さんからは、経験豊富な中堅層の離職が相次いでいるとも聞いております。加えて、時短、育児休業などの利用者も少なくなき、一部の看護師にどうしても夜勤などの負担が集中している、こうしたことが離職の連鎖につながっていかないか、こうした懸念の声も聞こえているところであります。

それと、今の市立病院の職員の年齢構成を聞いたところによると、徐々に、若年化が進んでいる、そして中堅層の割合が低下している傾向が見て取れました。新たな看護師を採用して、育てていくためには時間がかかります。若年層の離職はやはりどうしても多いものですから、こうした若い方々が早期に離職してしまうと、病院にとっても大きな損失であります。こうした若年化が進むことが、現場にとっては職員の数が変わらなくても、負担感につながっていることもあるのだと思います。退職者の動向や経営改善による職員への負担増は注視していただきたいというふうに思っています。

経営改善が厳しい状況であればこそ、この経営改善との両輪で懸命に努力をされている職員の皆さんが、安心して働くことができる職場環境を整えていくことが欠かせません。いろいろな対策があるかと思いますが、その一つに、今、全国的に対策が進んでいるカスタマーハラスメント、この対応が重要な課題であると考えております。

今年の4月には、北海道カスハラ防止条例が施行されました。そして国のほうでは、6月にカスハラ対策を雇用主に義務づける法律が国会で可決され、来年10月には施行される予定であります。

厚生労働省の令和5年度、職場のハラスメントに関する実態調査、これによると、カスハラが多い業種のトップに医療・福祉が挙げられておりま

す。これは最近増えたということではなくて、やはりもともとあったんだと思いますが、これが今社会問題となったことで、顕在化してきているのだと思います。札幌市も、昨年9月にカスハラ対策基本方針を策定しました。そして対応マニュアル、こういったものも整備しております。こうした中で、カスハラの被害が多いと思われる市立札幌病院としても、組織全体で対策に取り組んでいくことが求められると考えます。

そこで、質問ですが、市立札幌病院として、これまでどのようなカスハラ対策に取り組んできたのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 市立札幌病院では、令和6年9月に策定されました、札幌市職員カスタマーハラスメント対策基本方針を職員に周知しているところでございます。

対応が必要な事案につきましては、病院局の総務課で相談を受けまして、内容によっては本庁の総務局に報告や相談するなどをして対応しているところでございます。

また、院内で大声を出すなどの行為等に対応するため、安全管理員として元警察官を配置しているところでありまして、カスタマーハラスメントが疑われる場合におきましては、複数の職員で対応するなどの対策を行っているところでございます。

●定森 光委員 札幌市の基本方針を院内の職員に周知したり、今、警官OBの安全管理員も配置して、複数人で対応したりもしているということでありました。

一方で、病院で働く職員の方や利用する患者の方は、市立札幌病院を市役所の一部というよりも、やはり一つの医療機関として見ているというのが実態だと思います。市の基本方針を院内で周知しても、市立病院としての方針としてどこまで浸透しているのか、疑問に感じております。何人かの現場の職員の方にも聞きましたけれども、病院としてカスハラの基本方針があるというふうには、やはり受け止められていないのではないかと

思います。

それと、総務局が作成した対応マニュアルですけれども、これは昨年の決算特別委員会で質疑をさせていただいておりますが、これはあくまで、市全体の参考となるものということで、各職場が実情に応じてマニュアルを作成してほしいということが、総務局からは言われたところであります。これは当然、部署によってカスハラの被害があるところ、ないところがあるわけであります。市立札幌病院は、24時間体制で医療の提供をしております。市役所、区役所とは、職場環境が大きく異なっております。先ほどの答弁にあった安全管理員ですが、これは夜間はいないはずですが、やはり夜間はいないのではないかと思いますし、何より働いている皆さんからすると、上司の方に何かあれば相談したいと思うんですが、もういないということが夜間にはあるのだと思います。どうしても夜間は体制が手薄にならざるを得ない、こうした面もあると思います。

こういったことから、市立札幌病院としては、やはり独自の視点で具体的なマニュアルや対策の基本方針を策定して、積極的に対策を進めていく必要があると考えております。

それと、全庁的な対策に先立ってカスハラ対策を進めてきた市民の声を聞く課ですけれども、カスハラを予防するためのポスター掲示や、通話の録音、こういったものをする中で、事前に防止をするということができているというふうにも聞いております。

市立札幌病院においても、カスハラをそもそも起こさせないような予防的な観点から、市民の皆さんにもカスハラ対策への取組姿勢を明確に示していくことが重要であると考えます。

そこで、質問ですが、市立札幌病院として、一層のカスハラ対策が求められると考えますが、今後、どのような対策を考えているのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 カスタマーハラスメント

対策におきましては、職員一人一人の対応能力を高めるとともに、組織全体でカスタマーハラスメントから職員を守る体制を強化することが、必要だと認識しているところでございます。そのため、すぐできることといたしましては、今年度、新たに医療従事者を対象にカスタマーハラスメント対策の研修を行うほか、カスタマーハラスメント防止啓発ポスターの掲示枚数を増やして、患者さんやご家族の理解を求めていく予定でございます。

今後も職員が安心して働き、質の高い医療を提供できるように、全市的な取組に歩調を合わせながらも、ほかの病院の事例等も参考にいたしまして、対策を検討してまいりたいと考えております。

●定森 光委員 ポスター掲示など、すぐできることにも取り組んでいただき、そして、ほかの病院の事例なんかも参考にしながら、対応を今後考えていくということでした。

市立札幌病院は最後のとりでとして、ほかの病院が受け入れにくい患者にも真摯に対応していく役割があると思っています。そういった意味で、カスハラ対策が、その役割を損なうことになってはいけません。一方、毅然とした態度を取るべき場面では、組織としてしっかり対応していただきたいと思っております。

先ほど、全市的な取組に歩調を合わせるという答弁がございました。やはり、先ほども言いました、職場によって状況が異なるわけですから、市の方針・対策をただ後押しするだけではなく、市立札幌病院としての実態に即したカスハラ対策、マニュアル方針の導入、いろいろな対策の検討を進めていただきたい、このように思います。

最後に要望を申し上げたいと思っております。経営改善を進めていく、これとともに、職員が安心して働き、モチベーションを保てる環境整備、これも進めていただきたい、大事になってくると思っております。

先ほど述べましたカスハラ対策に加えて、ほかにもキャリアアップの機会を確保していくなど、職員の意欲と成長を支える取組も、併せてご検討いただければと思います。

本日は、西川事業管理者も出席していただいております。トップである西川事業管理者から、やはり経営改善、職員一丸となって進めていく、これとともに、職員の働く環境もしっかり守って改善を進めていくという、強いメッセージをいただけると、働いている皆さんのモチベーションの向上にもつながると思っておりますので、これまでも、そういった機会はあったかもしれませんが、改めてご検討いただければと思います。

現時点では、厳しい経営状況が続いておりますが、病床利用率が着実に回復していることは大きな成果であると思っております。

診療報酬の改定後の動向にも注視しながら、経営改善を進めていただくことを最後に求めまして、私の質問を終わります。

●波田大専委員 私からは、市立札幌病院の経営改善に向けた病床数削減の検討について、お伺いさせていただきます。

今年6月、自民・公明両党と日本維新の会は、社会保障改革による国民負担の軽減を実現するため、病床再編の拡大について合意し、人口減少などにより不要となると推定される約11万床を、令和9年4月までに削減する方針を打ち出しております。市立札幌病院におきましても、令和6年度決算は約20億5,000万円の赤字となり、累積赤字は約70億7,500万円にも上り、経営改善に向けて病床利用率の向上に取り組んでおりますが、一方で、仮に、病床が恒常的に余っている現状があるとすれば、病床数を削減することも検討の一つと認識しております。

国が削減を目指す11万床の内訳は、一般療養病床が5万6,000床、精神病床が5万3,000床となっており、特に、精神病床の削減に重点を置いた方針となっております。市立札幌病院の病床利用率は、直近では全体で約80%とのことでございませ

たが、病床の区分によっても利用率は異なるもの  
と思います。

そこで、質問ですが、市立札幌病院における精  
神病床の利用率はどの程度であるのか、コロナ前  
から直近までの推移について、お示し願います。

●菊地経営管理部長 当院の精神病床である精  
神医療センターの病床利用率は、新型コロナウイルス  
感染症流行前の令和元年度は51.6%でありま  
したが、当該感染症の影響によりまして、令和3  
年度には23.5%にまで低下したところでございま  
す。

当該感染症が5類に移行した令和5年度には、  
利用率が32.0%まで回復したものの、令和元年度  
の水準までには戻っておらず、令和6年度におい  
ても32.6%となっているところでございます。

●波田大専委員 ありがとうございます。精神  
病床については、特に病床利用率が低い状況が続  
いているものと受け止めております。

病床数を削減し適正化することで、そこに紐づ  
く従事者数も適正化され、一定の経営改善効果が  
見込まれるものと認識しております。

市立札幌病院においては、令和元年度にも病床  
数の見直しを行った経過があるものと伺っており  
ます。

そこで、質問ですが、令和元年度にはどの程度  
の病床数を見直し、どの程度の経営改善効果が  
あったのか、お伺いいたします。

●菊地経営管理部長 令和元年度の病床見直し  
に当たりましては、まず、平成29年度に当時の病  
床利用率等を踏まえまして、病床数を見直しまし  
て、通常は使用していない予備的な病床31床に加  
えて、8階東病棟44床の運用を休止したところで  
ございます。その後、当該病床を削減しても診療  
に支障がないことが確認できたため、平成31年第  
1回定例市議会において条例改正を行い、75床の  
病床を削減、それに合わせて看護職員定数を22名  
削減したところでございます。なお、結果といた  
しまして、救急外来等、当時増員が必要だった部  
門への職員の再配置も可能となりまして、医療の

質の向上にもつながったものと考えております。

●波田大専委員 ありがとうございます。病床  
数の見直しによって、一定の経営改善効果があっ  
たというふうに受け止めております。

厚生労働省は今年6月、病床を減らした病院に  
対し、1床削減につき、410万4,000円を支給する  
補助金の詳細を都道府県に通知し、今回から公立  
病院も対象に含めたということでもあります。

一方で、最後のとりでとしての役割を担う市立  
札幌病院においては、一定程度の病床の余力も必  
要であり、適正な病床数の検討は極めて難しい問  
題かと思っております。

そこで、質問ですが、今後の市立札幌病院の経  
営改善に向けて、病床数削減を含めた検討を行う  
お考えがあるのか、お伺いをいたします。また、  
仮に病床数の削減を行う場合、どのようなことが  
懸念されるのか、併せてお伺いいたします。

●菊地経営管理部長 現在、市立札幌病院で  
は、救急患者の受入れ体制の充実や地域医療機関  
との連携強化等の取組によりまして、病床利用率  
の向上を目指しているところであります。前年度  
と比較しても、病床利用率は回復基調にあるとこ  
ろでございます。

しかし、今後こうした取組を行っても、なお、  
利用率の向上が見込めない病床がある場合や、そ  
のほか医療需要及び社会情勢の変化等によりまし  
て、病床の規模の見直しを検討する必要も出てく  
るものと認識しております。その場合において  
も、感染症の流行や災害等の対応、救命救急及び  
周産期医療等、当院が担う最後のとりでとしての  
役割を果たすことができる体制が必要であるもの  
と考えております。

●波田大専委員 ありがとうございます。病床  
数削減の検討に当たっては、様々な懸念を踏まえ  
た慎重な検討が必要であると理解をいたしました。

令和元年度に病床数の見直しを行った際には、  
まず平成29年度に余剰と思われる病床を一旦休止  
して、その後、状況を見極めながら、令和元年度

に正式な廃止に踏み切ったというご答弁もございました。このような慎重な見直し手法や国からの補助金活用の余地も含めまして、引き続き、経営改善に向けた病床数の適正化を検討いただくことを求めて、質問を終わります。

●**中川賢一委員長** 以上で、病院事業会計の質疑を終了いたします。

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 42 分

再 開 午後 1 時 44 分

---

●**中川賢一委員長** 委員会を再開いたします。

次に、第3款 保健福祉費 第1項 社会福祉費及び第4項 生活保護費について、一括して審議を行います。

●**佐藤 綾委員** 私からは、重度障がい者（児）等日常生活用具給付事業について、質問をいたします。

物価高騰が続いていますが、同様に、障がい者の日常生活用具等の値上がりも続いております。障がいのある方にとって、日常生活用具は日々の暮らしで必要なものですから、影響は大きいと考えるものです。

そうした中、今年度、札幌市は、重度障がい者等日常生活用具給付の基準額を改定し、引き上げた種目は20、引き下げた種目は四つあるとお聞きしております。

この基準額改定では、値上がりが反映されていると思いますが、引上げ幅、引下げ幅については、どのような考えで改定されているのか伺います。また、値上げされているものはどういう傾向が見られるのか、当事者には基準が改定された点について、お知らせはされているのか、併せて伺います。

●**成澤障がい保健福祉部長** 日常生活用具の基準額改定への考え方についてお答えいたします。

今年4月に実施しました日常生活用具の基準額

の改定につきましては、支給を受けている方々が実際に購入をいたしました製品の価格の平均に基づき改定しております。各製品の値上げ幅は様々ではありますが、大幅な値上げがあったものにつきましては、主に製品の性能向上に伴う価格の上昇があったものと推察しております。

改訂後の基準額につきましては、当事者の方が直接関わることが多い日常生活用具を取り扱う受託業者に通知するとともに、ホームページでも公開しているところでございます。

●**佐藤 綾委員** 日常生活用具の多くは頻繁に購入するものではないので、いざ故障するなどで購入しようとしたときに、価格に驚くわけなんです。当事者の方にお聞きしたところ、値上がりしているのは分かるが、どれくらい上がっているか、購入するときにならないと分からないというのが実情ということでした。そして今、実際に購入された方の価格なども参考にして変えてきたということもありましたけれども、最近の価格変動というのは大変激しいこともあるかと思います。そして、札幌市の基準変更についても、先ほど業者の方とホームページでお知らせしているということでしたけれども、当事者の方にもお知らせいただくというのが、ホームページだけですと、なかなか分かりにくいということもあります。

名古屋市では変更時ということではないんですけれども、重度障がい者日常生活用具給付のご案内というものもあって、分かりやすくお知らせしていますが、ぜひ工夫していただきたいというふうに思います。そして、基準価格についてですけども、視覚障がい者拡大読書器、音声読み上げ機能も付加されたものは、市の基準額は変更なく19万8,000円ですが、市場価格を見ると、25万円から28万円が多く、小さい7インチのものだけが19万8,000円でした。

本来、画面が見やすいものもいいけれども、諦めて基準額に合わせて購入を考える方も多いのではないかと感じました。この拡大読書器については、2023年に日本眼科学会など4団体の連名で、

各市町村へ要望が出されております。

要望書によると、多くの自治体で約30年前に厚生労働省が定めた19万8,000円を基準額としていること、近年、仕入価格高騰、運送コストの急増、急激な円安により拡大読書器の価格が上昇し、視覚障がい者に高額な自己負担が生じているということでした。

要望書に資料として添付された各県庁所在地の基準額を見ますと、そのときにも、政令市では4市が見直しており、名古屋市では26万9,000円となっていました。また翌年には、京都市が25万円に引き上げています。また例えば、情報通信支援用具は、札幌市の基準額は10万円ですが、高知市では20万円となっていて、調べてみますと、14万2,000円、中には20万円を超えるものもあり、様々ではありますが、機器やデジタル関連のものが値上がりしている面などもあるかと思いません。

今年度、本市で基準額が引き下げられた携帯用会話補助装置については9万6,000円となりましたが、市場価格を見ると9万7,930円、画面が見やすいものは15万5,400円とか19万8,000円とか、物によって違います。けれども、他都市では、名古屋市が10万8,700円となっていました。物価高騰の影響で、1年余りでの価格の変化もあるのではないかと感じます。

また、点字タイプライターの本市の基準額は14万円となっていますが、スタンダードなもので10年前だと13万円ほどのものが、現在は円安のためか、同じものが時価という表示や、21万9,000円という表示がされていました。

そこで、質問いたしますけれども、基準額について、現在の価格、市場価格を把握して見直すことが必要かと思いますが、いかがお考えか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 現在価格等を把握した見直しについてお答えいたします。

先ほど答弁をいたしましたとおり、今年度の改定につきましては申請者の実購入額、これを参考

としまして、2006年10月の制度開始以来、初めて大幅な基準額の改定を行ったものであります。今後も物価変動や高性能の製品の商品化、こういったものに注視してまいりたいと考えております。

●佐藤 綾委員 今回、初めて大幅な改定ということでありました。

厚生労働省の2020年の日常生活用具給付事業費の実態把握調査によりますと、定期的に見直している自治体はごく少なく2.3%ということで、必要に応じて65.2%とのことでした。特に見直しを行っていない自治体も30.3%もありました。そのため、自治体によって非常に基準額の差があると思います。こうした状況を見ると、他の自治体を参考とするほかにも、やはり独自に市場価格を把握していくことが必要ではないかと思えます。

政令市の中では、当事者団体と連携していたり、日常生活用具全体の種目、性能、基準額等の見直しを定期的に行い、現状調査を行っている仙台市の例もあります。また、厚生労働省からは、2006年、平成18年の障害者自立支援法以前に国が定めた基準額や実施方法にとらわれることなく、定期的に当事者の意思の聴取によるニーズ把握や実勢価格の調査等、地域の実情に即した適切な種目や基準額となるよう、定期的な見直しに努められたいと、2024年3月の障害保健福祉関係主管課長会議でも出されております。こうした定期的な見直しについても、札幌市として行うことが必要あるのではないかとということも申し上げておきたいと思えます。

最後に、日常生活用具の新たな選定に関わり、お聞きいたします。

医療や福祉分野でADL、日常生活動作、日常生活を送るために欠かせない食事や排せつ、服を着るなど、日常生活の活動の向上のほか、クオリティ・オブ・ライフ向上の必要性が認識されております。

クオリティ・オブ・ライフは、人生、生活の質、あるいは人生の幸福、満足、生活、生命などと訳されますが、様々な福祉用具などの活用支援

はADLの向上とともに、生活の質の向上、クオリティ・オブ・ライフに資するものであると思います。身体的、精神的、社会的、経済的な状況を含む総合的な生活の質、その人らしい豊かな生活を送れるように支援するという考え方ですけれども、日常生活用具の要望があり、新たに選定する場合、クオリティ・オブ・ライフについては、どのように考慮されているのでしょうか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 日常生活用具の要望、選定におけるQOLについてお答えいたします。

日常生活用具の追加等におきましては、障がい当事者団体からの要望や他の政令市の導入状況、こういったものを考慮して行っているところであります。

今後、より多くの方のQOL向上にも留意しつつ、日常生活用具の追加等を行ってまいりたいと考えております。

●佐藤 綾委員 札幌市の情報提供の中でも、ホームページの視覚に障がいのある方のためのページで、視覚障がい者の生活用具を紹介しているんですけども、こういうふうにホームページの中でいろいろ紹介されております。そうした中では、札幌市の日常生活用具に指定されたもの以外も、これは掲載をされております。その紹介されているものの中に、カラリーノという色判別装置があります。視覚障がい者は色が分からないため、服の組合せに失敗したり、靴下が左右別々だったり、恥ずかしい思いをすることもあるということなんです。お一人暮らしでカラリーノをお使いになっている視覚障がい者の方が、色が分かることで洋服の組合せなどに失敗が少なくなったと、何もかも見える人を頼りにしながら生きなければならなかった時代から思えば、色の世界でも何とか自立できるようになっている今をありがたいと思うと、述べられていました。

カラリーノを日常生活用具に指定している自治

体もありますが、本市では紹介されているものの指定されておられません。市民から指定してほしいという声もお聞きしております。価格を調べると、これも値上がりして今5万5,000円と高額なので、なかなか手が出ないものです。カラリーノはなくても、服を着ることはできます。ですが、心を豊かにする、生き生きと暮らせるという視点も大事だと思っております。

当事者の要望があり、選定を受ける際、考慮されるということでしたので、ぜひ、こうした視点をしっかり取り入れていただきますよう申し上げまして、私の質問を終わります。

●荒井勇雄委員 私からは、障がい福祉サービス事業所の急増と手続負担軽減の影響について、お伺いさせていただきます。

我が会派としまして、規制改革すなわち規制緩和に関しまして、推進する立場です。令和4年度、北海道における就職後6か月での離職率に鑑みますと、福祉関係では看護は6.5%、保育は17%、介護は11.6%となっております。非常に離職率が高い状況ということが分かります。

ここで我が会派は、特に介護業界に着目し、障がい者福祉という観点から、規制改革による新規参入事業者が増えることには賛成であり、これらの新規参入事業者に障がい者が多く雇用されることで、介護業界が人材確保の面で難局を打開することができればとも考えます。障がい者雇用の促進については、法律において規定されている障がい者雇用率に基づく雇用のほか、働き方改革における障がい者雇用の促進に加え、規制改革等によって離職率の高い業界、または、職種に従事する道が多く開けることにより、人材確保の円滑化に資することができればとも考えます。

そこで、障がい者の就労継続支援に関わる規制改革の影響、効果と、その問題点を把握するという観点から、今回は障がい者雇用に資する就労継続支援に関して、2点質問をさせていただきます。

まず初めに、障がい福祉サービス等の給付費と

事業所数について伺います。

令和6年度障がい福祉サービス等の給付金の決算額を見ますと、介護給付費、訓練等給付費及び障害児通所給付費を合わせて1,000億円を超える額となっております。5年前の令和元年度の決算では、介護給付費、訓練等給付費及び障害児通所給付費を合わせて640億であったため、この5年間で、障がい福祉サービス等の給付費は合計1.6倍となっております。特に就労継続支援などが含まれる訓練等給付費については、約180億円の増で、2倍近くに増加しております。

給付費は、基本的に2分の1が国庫負担、4分の1が道負担となったとしても、非常に多額となっており、今後も増加傾向が続くとなれば、札幌市の財政に与える影響は非常に大きいものとなります。

そこで、質問ですが、札幌市の障がい福祉サービス等の中で、特にどのサービスの給付費が増加しているのかをお伺いいたします。また、それらのサービスを提供する事業者数についても、併せて伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 障がい福祉サービスの給付費と事業所数についてお答えいたします。

各サービスの昨年度の決算額では、特に増加したのもとして、就労継続支援B型が207億円で、5年前と比べまして109億円の増。次いでグループホーム、共同生活援助が124億円で63億円の増。そして、放課後等デイサービスが141億円で63億円の増となっております。

次に、事業所の数についてですが、こちらのほうも増加傾向にございまして、今年4月時点で就労継続支援B型が669か所、グループホームが388か所、放課後等デイサービスは771か所で、いずれも5年前と比較しまして1.5倍以上増加している状況にございます。

●荒井勇雄委員 ご答弁ありがとうございます。本市において、障がい福祉サービス費や事業所が急増している実態について、承知いたしまし

た。

次に、事業所の指定、更新等の手続に係る負担軽減の影響について、お伺いさせていただきます。

この急増している事業所は障がいのある方をしっかりと支援し、例えば、就労継続支援に漫然と抱え込まず、障がいのある方の能力を最大限に生かした上で、就労移行支援や一般就労につながっていく、まさに福祉と雇用の連携のためにも、どのような職員が事業所に配置されているか、特に指定基準で求められる職員や有資格者等が本当に配置されているかなど、指定当初の段階を含めて、厳正に審査していくことが欠かせません。

一方、障がい福祉分野においては、生産性向上を図る観点から、国で規制改革実施計画を閣議決定し、地方自治法の規定に基づく技術的助言として手続負担の軽減を進めております。例えば、人員配置に関する資料の簡素化では、指定申請の際の人員配置に関する添付資料として、資格に関する資格証、研修修了証の写しや経歴書のみとし、雇用契約書等のその他の人員に関する添付資料は求めないよう、各自治体に通知しております。

このこと自体、我が会派としましても異論はございませんが、規制改革すなわち規制緩和、効率化や性善説に偏ることで、今後、不正受給の温床につながっていかないと危惧するところであります。

そこで、質問ですが、札幌市の指定手続について、どのような負担軽減の取組を行っているのか、また、そのことで懸念されることがないのかをお伺いしたいと思います。

●成澤障がい保健福祉部長 事業所の指定更新等に係る負担軽減等についてお答えいたします。

国の通知に基づきまして、指定等の際の添付資料の簡素化、これに取り組んでおりますとともに、各種届出における押印の原則廃止、それと電子申請も進めているところであります。

これらの取組によりまして、事業者の事務負担

を軽減しまして、書類作成や提出にかかる時間と労力、こういったものを質の高い支援の提供に振り向けることを期待しているところでございます。

こうした中で、人員体制に変更があるにもかかわらず、届出をしない事例を複数把握しておりまして、給付費の返還を指示した事案もあるところ です。

不正受給を未然に防ぐためには、指定後の運営指導が重要でありまして、具体的には雇用契約書や給与明細、勤務実績記録書等の根拠資料で勤務実態との乖離がないか確認していく必要がございます。

懸念される不正につながる行為に対しましては、厳正に対処するとともに、今後、指定更新時に適正な手続を確保できるように、必要書類の整備等についても検討してまいりたいと考えております。

●荒井勇雄委員      ご答弁ありがとうございます。

最後に要望を述べさせていただき、私の質問を終えたいと思います。

障がいサービス全体が充実し、必要な方に必要な支援が行き届くことは大変望ましいことでもあります。そしてその前提として、国民・市民の税金により運営されている制度であるため、法令等の基準をしっかりと満たす事業所が指定を受けることが前提となります。

札幌市に対しては、国の規制改革実施計画の趣旨等を踏まえつつも、事業所が急増する、この地域の実情を踏まえた、バランスの取れた市政手続などを確保するよう要望いたしまして、私の質疑を終わらせていただきます。ありがとうございます。

●和田勝也委員      私からは、指定障がい福祉サービス事業所の指導監督体制の強化について、質問をさせていただきます。

さきの令和7年第3回定例会の代表質問で、我が会派から、障害児通所支援の利用者負担と支援

の質の向上について質問したところ、利用者負担については、市から必要な発達支援を受けることは重要、金銭的負担を感じている世帯もあることから、札幌市として引き続き調査・検討をするとの答弁がございました。

保護者や子どもたちの抱える一人一人の切実なニーズを踏まえ、必要な支援を受けられるよう、しっかりと検討することを市には強く求めたいと思います。

それでは支援の質の向上について、質問いたします。

本市においては、長年にわたり指定障がい福祉サービス事業所の急増を受け、市が事業者に行う運営指導の実施は、国の指針が定める、おおむね3年に1度の水準を大きく下回っており、現在は15年に1度という、極めて深刻な状況にございます。この状況を受け、札幌市は令和5年度に国から改善を求められており、不適切な支援、給付費の不正受給、虐待等のような重大案件の発生を未然に防ぐことのできない悪循環を生んでおります。この構造的な課題に対し、さきの代表質問で市からは、今年度から運営指導の外部委託を導入し、今後、大幅に運営指導回数を増やしていく予定との答弁があったところでございます。

そこで、質問ですが、この深刻な状況を踏まえて、運営指導の外部委託により、具体的にどの程度の実施回数を目指すのか、お伺いをいたします。

●成澤障がい保健福祉部長      外部委託による運営指導の実施回数、量の確保をどの程度目指すのかということについてお答えいたします。

運営指導の外部委託につきましては、国の指針で定めるおおむね3年に1度、この実施頻度を遵守することが不可欠だと考えております。このため、令和8年度以降は、現在の10倍以上となります月100件、年間1,200件規模の運営指導を目指していく考えでおります。

●和田勝也委員      国がおおむね3年に1度と求めているのにもかかわらず、札幌市は現在、15年

に1度という状況でございます。これは職員の数も含めて、しっかりと充足していただきたいと思っております。これはもはや、改善が遅れているという次元ではなくて、行政の怠慢であると思っております。加えて、国からの改善要請を受けながらも、十分な体制整備を行われていなかった結果、現場では不適切な支援や不正、虐待といった事案を未然に防ぐ体制が機能していない状況が続いております。

今回の外部委託による運営指導回数の大幅な増加は、長年の課題に対する対応の一つではありますが、指導の質も確保されなければ、その効果は限定的となってしまいます。受託業者が行う運営指導は、書類の有無等の形式的な確認にとどまることなく、具体的な支援内容に踏み込んだ確認ができる水準まで専門性を引き上げる必要があると考えます。

そこで、質問ですが、受託業者に対し、どのように必要な専門性を身につけさせ、運営指導の質を確保するのか、お伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 運営指導の質の確保についてお答えいたします。

受託業者のレベルを専門性のある水準まで引き上げるために、今年度は技術を伝達する期間と位置づけまして、現在、集中的に取り組んでいるところでございます。

具体的には、本市職員による運営指導に同行し、資料の確認や事業者への聞き取りなどを実際に行っていただきまして、運営指導後には振り返りを行って指導すべき事項、そしてその考え方について、打合せを重ねているところでございます。

こうした運営指導の手順やポイント、ノウハウ等につきまして、マニュアルとしてまとめまして、形式的な確認にとどまらず、不適切な支援の改善や不正等の指導につなげるなど、運営指導の質を確保していきたいと考えております。

●和田勝也委員 外部委託によって指導の回数を増やすだけでなく、不適切な支援や不正、虐待

等をいかに早期に把握して、厳正かつ実効性ある対応をするかが問われており、受託業者の専門性を引き上げる取組については、今後も十分に行うことを求めます。

また、同じ代表質問の中では、市から運営指導の結果、改善事項があった場合は行政処分を含め、迅速かつ厳正に対応するとの答弁があったところですが。

そこで、質問ですが、外部委託による運営指導において、どのような観点で不適切な支援や不正、虐待等を把握し、健全な事業運営の確保につなげていくのか、お伺いをいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 運営指導における観点と健全な事業運営についてお答えいたします。

具体的な観点といたしましては、例えば、障害児通所支援では、事業所を訪問しまして支援の提供状況を確認するとともに、画一的な支援や家族全体へのアセスメントを欠いた支援が行われていないかを確認いたします。また、就労継続支援B型では、支援の実態を伴わない在宅の就労や工賃に給付費を充てる行為、そして利用者への不当な利益供与が行われていないかを確認をいたします。

運営指導におきまして、虐待や不正請求など、行政処分に該当する重大な事案を把握した場合は、受託業者から速やかに報告を受けまして、本市職員による監査に切り替えまして、迅速かつ厳正に対応するとともに、優良な支援事例につきましては広く事業者間で共有をいたしまして、健全な事業運営の実現につなげていきたいと考えております。

●和田勝也委員 今後、今よりも10倍以上の運営指導を実施することで、明らかになる課題も飛躍的に増えることが予想されます。そのため、効果的な運営指導を継続できる市職員体制の確保を改めて強く求めます。

併せて申し上げたいのは、指導監督は誤りや不正を指摘するだけの場でなく、事業所の声を丁寧

に聞き取り、こうしたい、こうすればよくなるといった現場の意見を積極的に生かしていく姿勢が重要であると考えます。ぜひ、事業者と行政が同じ方向を向き、支援の質を共に高めていく建設的な指導・監査を実施していただくよう強く申し上げ、私からの質問を終わります。

●定森 光委員 私からは、区保健福祉部の相談支援体制の強化、そして障がい福祉サービスの質の向上の2点について、お伺いをいたします。

最初に、区保健福祉部の相談支援体制の強化についてです。

単身世帯の増加や家族とのつながりの希薄化、孤独、孤立状態の広がりなどにより、複合的な福祉課題を抱える世帯や長期のひきこもりなど、福祉制度のはざまに置かれる世帯が増加しております。こうした世帯への組織横断的な支援を強化するために、本市では区保健福祉部に支援調整課を設置し、3年間のモデル実施を経て、今年度から10区全てで本格実施が始まっております。

我が会派では、この支援調整課の機能強化について、これまでも議会で繰り返し質問や要望を重ねてきました。今年の第1回定例会予算特別委員会では、この支援調整課の全市展開に向けた取組について質問を行い、その際の答弁では、3年間のモデル区で得られた経験やノウハウを新設区に還元するための準備を行っていく。また、全市展開後には、部内関係職員への周知や10区間での情報共有を進めていくことが示されております。

そこで最初の質問ですが、支援調整課の全市展開からおよそ半年が経過する中で、10区における部内関係課から支援調整課への相談状況と、そしてまた、10区支援調整課の間での支援事例等の共有方法について、それぞれ伺います。

●西村総務部長 ただいまご質問がございました支援調整課の全市展開後の取組状況についてお答えいたします。

令和7年4月から9月までに10区の支援調整課では、保健福祉部内の関係課等から、新たに約400件の相談が寄せられており、モデル区のみならず、

新設区においても徐々に支援調整課の取組が浸透しているものと認識してございます。

支援調整課には、複数の部署が関わるケースの調整や困難なケースのバックアップを求める相談が多く寄せられております。また、福祉制度のはざまにあり、所管課が定まらない案件につきましても支援調整課で対応しており、全体のおおよそ2割を占めているところでございます。

次に、10区での支援事例等の共有方法についてでございますが、毎月の係長会議に加え、モデル区の先行事例や新設区の困難事例について、共有する機会をこの半年間で2回設けており、区を越えて相談、助言し合える体制を整えてございます。

●定森 光委員 今のご答弁では、支援調整課の取組が新しい区でも徐々に浸透しており、10区の間でしっかりと支援事例の共有を図られているということだと理解します。

この半年の新規相談は約400件ということですが、この内容は関係課が対応に苦慮しているものが多い、また、福祉制度のはざまのケースも含まれているということでありました。私自身も、これまで生活困窮者の相談支援に従事した経験があるんですが、障がいがあってもなかなか受診を拒む方もおりますし、介護サービスも家族が拒否をするということで、なかなかその支援につなげるまでに信頼関係を築く、その時間が長かったという経験もございます。また、50代のひきこもりの方で、同居していた家族が亡くなって経済的に困窮をする、生活の立て直しや就労につなげるまで、やはり多くの時間と支援を要した経験というものもあります。こうした事例の中で、やはり支援の継続性や伴走支援の重要性を感じております。

支援調整課、先ほど400件ということでした。1区で見ると40件程度かとは思いますが、例えがいいか分かりませんが、ケアマネさんも大体40件未満がたしか1人の担当だと思っておりますが、それなりの件数を抱えているのではないかと

思います。

既存の制度や仕組みでは対応が難しい相談ケースに関わっているということから、1件ごとに多くの時間や労力をかけているのではないかと推察します。こうしたモデル期間も含めてですけれども、支援調整課では様々な福祉課題を抱えた世帯に対応して、部内関係課とも連携を重ねながら実績を積み上げているということです。こうした中から、困難ケースの具体的な特徴や支援が難しい要因も浮き彫りになって、今後の区保健福祉部における体制強化の課題も明らかになっているのではないかと考えます。

そこで、質問ですが、10区の支援調整課で様々な福祉課題を抱える世帯の支援を進めていく中で、どのような課題が見えてきたのか、伺います。

●西村総務部長 ただいまご質問のございました支援調整課の取組から見えてくる課題についてお答えいたします。

支援調整課が関わる世帯は、例えば、経済的困窮に加え、精神障がいや知的障がいがあり、児童の養育上も課題があるなど、世帯内で様々な福祉的な課題を抱えていることが多い状況でございます。その中でも、特に精神障がいを中心に障がいのある方がいる世帯に対して、支援調整課が関係課と共に支援を行うケースが増えておりますが、区保健福祉部では、高齢者、障がい者の増加により、職員は、各種福祉サービスの申請に係る審査、決定などの事務に多くの時間を取られており、こうした世帯への相談支援に十分な時間を確保することが難しい状況でございます。

また、様々な要因や背景から、ひきこもりの状態にある方や生活や健康状態に不安を抱えながらも、自ら支援を望まず、地域で孤立している方など、既存の制度やサービスでは解決が難しく、見守りを含めた長期的な関わりが必要な世帯も顕在化しております。

●定森 光委員 経済的困窮、障がい養育上の問題など、複数の課題を抱える世帯が多い、同じ

世帯の中で、家族の中でいろいろな課題があるということもあると思います。特に、精神疾患、精神障がいのある方の支援ケースが増えているということでした。また、見守りを含めた長期的な関わりが必要な世帯も少なくないということでもあります。

支援調整課の取組によって、こうした支援の難しい世帯が浮き彫りになったことは評価すべきですが、区保健福祉部の相談体制をどのように強化していくのか、次なる課題であると考えております。

先ほどの答弁でも関係課の職員がサービス申請の事務に追われて、相談支援に十分な時間が確保できていないという課題があるということでした。支援調整課が浮き彫りにした困難ケースに対応していくには、今後は支援調整課だけでなく、区保健福祉部全体で相談支援の強化を図っていくことが不可欠であります。

さきの第2回定例会においても、我が会派から質問を行い、きめ細やかな相談支援が可能となるよう検討を進めていくと答弁がありましたが、具体的な体制強化につながるのか注視しております。さらに、区役所だけでは対応が難しいケースについては、外部の支援機関の力を借りて支援を充実させることも重要であります。

長期的な見守りが必要なケースも顕在化してきているという答弁がありました。地域には、いろいろな子育てサロンや子ども食堂といった、いろいろな居場所もございます。そして、住宅困難者に対する見守りを行う居住支援法人、こういったものもございます。こうしたいろいろな地域の団体とも連携して、関わる支援者を少しずつ増やしていく取組も有効であると考えます。

また、支援を拒んでいた方が地域活動に参加して支える側に回るということで、自分の生活を変えていくということもございます。一人一人に合った支援を進めていくには、相談支援機関に限らず、地域のいろいろな多様な団体との協働が欠かせないと思います。

そこで、質問ですが、様々な福祉課題を抱えた方への支援の充実に向けて、今後、区保健福祉部の相談支援体制について、具体的にどのような強化を行っていくのか、また、外部の支援機関との連携や地域資源の活用をどのように進めていくのか、それぞれ伺います。

●西村総務部長 　ただいまご質問のございました、今後の相談支援体制の強化及び外部の支援機関との連携についてお答えいたします。

区保健福祉部では、今後も対象世帯の増加が見込まれる高齢・障がい分野において、福祉サービスの審査・決定と、相談支援の機能を分ける業務再編を行う予定でございます。

さらに、相談支援を担う係には、様々な困難を抱える世帯に多角的で適切な支援を行うことができるよう、保健師や精神保健福祉相談員など、多職種によるチーム制を導入し、相談支援の強化を図ってまいります。

また、区役所だけでは対応が難しいケースについて、外部の支援機関や地域関係者との協働により、緩やかな見守りや伴走支援を含めて、支援の裾野を広げていくことは非常に重要と認識してございます。そのため、現在、支援調整課では、区社会福祉協議会や生活就労支援センターステップ、ひきこもり地域支援センターなどの関係機関との情報交換などを行いながら、福祉制度のはざまにある世帯や自ら支援を求めることが難しい方への支援に取り組んでいるところでございます。

今後は、このほかにも様々な支援機関などの活用可能な地域資源の把握を進めながら、効果的な支援策に関する知識、ノウハウの蓄積に取り組み、それらを部内職員に還元することで、区保健福祉部全体の相談支援力の向上に努めてまいりたいというふうに考えてございます。

●定森 光委員 　ただいまご答弁で区役所の中で福祉サービスの審査と相談支援を分けるということや多職種のチームで相談機能を強化していくということがありました。また、外部機関や地域資源とも協働して、区保健福祉部全体の相談支援

力を強化していくということでもあります。

先ほど、荒井委員からもありましたけれども、障がい福祉サービスというのは、今、本当に急増している、こうした状況もあります。当然のことながら、区役所の業務としてのサービスの利用の審査・決定に係る業務、これも併せて非常に負担が増えているということであると思います。

区の保健福祉部の相談支援体制を充実していくには、やはり、まず何よりも十分な職員体制を構築すべきであり、それなくしては支援の強化は難しいと考えております。先ほど多職種のチームで相談機能も強化するとありました。保健師の数もなかなか厳しいという声も聞いております。こうした専門職の確保もしっかりと努めていただきたいと思います。

地域には、包括支援センターであったり、障がい者の相談室など、外部の支援機関がございますが、それぞれ専門分野を持つ相談機関ですけれども、区役所というのは、子どもから高齢者まで幅広い相談を一元的に受け止めることができる、その特徴があるものだと思います。これから区役所自体も行政DXとともに、在り方は変化していくと思っています。

一方で、生活に困難を抱える方の世帯の増加ということは、増えていく見込みでもありますので、区役所の相談機能はこれまで以上に重要になってくると考えます。複合的な課題にしっかりと対応できる、区役所全体の体制構築を進めていただきたいと要望いたします。同時に、区役所だけで全ての相談を解決することはできません。専門的な支援には、外部の支援機関との連携が不可欠ですし、伴走支援をしていくには、地域の様々な資源の活用が効果的であると思います。

先ほどの答弁でもいろいろな地域資源の把握にも努めていき、区役所内でしっかり還元していくということでもあります。支援調整課が扱う困難事例を基に、どの地域団体と連携していくと効果的なのか、また連携によってどういった成果が得られるのか、しっかりと蓄積していただきたいと思います。

して、市全体で活動する団体もおりますし、一方で区ごとに密着して活動している団体もあります。こうしたいろいろな団体との連携実績を進めていただきたい、このことを求めます。

その上で、昨年第3回定例会決算特別委員会でも要望いたしました、孤独、孤立対策のプラットフォーム、区単位での仕組みづくりを進めていくということでありました。ぜひとも、関係機関との実効的な連携につなげていくような機会も、今後、検討していただくことを要望して、次の質問に移ります。

次に、障がい福祉サービスの質の向上について、質問をいたします。

初めに、一般就労が困難な方を対象としている就労継続支援B型事業所への取組について、お伺いいたします。

さきの代表質問では、我が会派から障がい福祉サービスの質向上に向けた本市の主体的な役割や今後の方向性について質問しましたところ、就労継続B型においては、新規事業者指定の一時停止や支援の在り方を示したガイドラインの策定などを検討していると答弁がございました。事業所の急増が課題となっている児童通所支援や放課後等デイサービスといった障害児通所支援では、本市は、国のガイドラインを基にした支援の質に踏み込んだ基準を示しております。また、その内容を踏まえた運営指導や研修を通じて、既存事業者の質向上を図っているところだと思います。

また、事業者の抑制として、需要と供給のバランスを見ながら、一定の新規参入を認めた形で新規指定を制限しております。今年度、スタートしたと思いますが、障害児通所支援事業所の新規募集、9か所の枠に対して10件の申請、そして6件が選定されたと聞いております。これに対して就労継続B型では、新規指定の一時停止という代表質問での答弁でありました。これは障がい児の通所支援と数の規制、対応が異なると考えます。

そこで、質問ですが、B型の新規事業者指定の一時停止について、具体的にどのような対応を想

定しているのか、またその判断に至った理由について、お伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 就労継続支援B型の新規事業所指定の一時停止についてお答えいたします。

さっぽろ障がい者プラン2024に定めておりますサービスの利用見込み量に対しまして、現時点で供給量が大幅に上回っているため、障害者総合支援法に基づきまして、新規指定を一時的に停止するものでございます。加えまして、事業者が急増することで、支援を行う専門的な人材の確保が難しくなることや利用者の囲い込みにより適切な支援が行われない懸念もあることから、一時停止の考えに至ったものであり、今後、審議会での議論も踏まえて、判断をする予定となっております。

●定森 光委員 障がい者プラン2024の利用見込み量に対して、現時点で供給量が大幅に上回っているということで、人材確保の困難や適切でない支援の懸念ということを理由に、一時停止にまで踏み込んだということでした。

実際、私の耳にも、日中活動の場である就労継続支援B型や障がい児の通所支援の事業所、これが急増してくると、夜間の当直がある施設とか朝晩土日の勤務が必要な介護事業所では、人材確保にしわ寄せが起きているということも聞いております。

事業所の新設数、B型だけで、この5年間で平均50を超えておりますし、昨年度に至っては85と聞いております。年々増えているような状況を踏まえると、今、一時停止というのはやむを得ない措置であると理解しております。

ただその一方で、全ての新規指定を止めるということには別の懸念もございます。事業者の数も伸びているんですが、同時に、近年は就労継続B型の利用者、これも年間1,000人以上増え続けています。こうした中で、新規立ち上げが認められないということになりますと、今後の利用者が増えていくということを想定しますと、対応してい

くのは既存の事業者となっていく。利用者の困り込みによる適切な支援が行われない懸念というのがありましたけれども、事業者の質にかかわらず、新規の利用者の受皿として利用が集中していけば、結果として十分な支援を受けられない利用者というものも生じる懸念があります。

また既存の事業者が、全ての障がいのある方の就労ニーズに応えられるとも限らず、障がいのある方の状況、社会のニーズ、今後に変化していくと考えられます。これまでも既存の枠組みでは対応し切れなかったニーズに応えるために、当事者や家族が新しいサービスを立ち上げたというような事例もございます。

しかし一時停止の下では、新規の立ち上げそのものが難しくなり、こうした新たな挑戦やサービスの創出が阻まれてしまう懸念もございます。その結果、利用者が自分に合った支援を選べる選択肢が失われるおそれもございます。

そこで、質問ですが、こうした懸念を踏まえた上で、今後、どのように障がいのある方の就労の選択肢を確保していく考えか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 障がいのある方の就労の選択肢の確保についてお答えいたします。

まず、既存の事業者に対しましては、運営指導の強化とともに、現在、国において就労支援に関するガイドラインを検討しておりますことから、本市におきましても自立支援協議会、ここの部会で就労支援推進部会というものがございしますが、ここと連携をいたしまして、検討に着手したところでありまして、策定後はこのガイドラインを活用しまして、既存事業者に対する質の向上、これを進めていく考えであります。

また、本年10月に新たに就労選択支援というサービスを開始しております。市独自の上乘せ基準を満たす10か所を指定しまして、障がいのある方の意向や能力に丁寧にアセスメントを行って適切な就労先につなげていく、こういうところでございます。

今後は、利用ニーズや事業所の支援の質なども

勘案しつつ、障がいのある方が就労の選択肢を確保できるよう状況を注視しながら、新規指定の一時停止の解除、これについて判断してまいりたいと考えております。

●定森 光委員 既存事業者の質向上に向けて今、ガイドラインの検討を進めていると、そして就労選択支援の活用ということでありました。

新規が一時停止ということありますから、ぜひこの間に、事業所の質の向上に努めていただきたい。そしてガイドラインを今検討しているということですが、ぜひとも、運営指導や研修にも活用していただいて、事業者の皆さんにその内容がしっかりと浸透していくように、活用していただきたいと思います。また就労選択支援、2定の代表質問でも取り上げさせていただきました、丁寧なアセスメントと伴走支援によって、事業者による利用者の困り込みの懸念があるということでありましたけれども、これを防ぐ、そしていろいろな方から就労継続B型の中にも、一般就労とかA型とか、ほかの事業所で働ける可能性、そして本人も望んでいるというケースも少なくないと聞いております。こうした移行も着実に進んでいくことを期待しております。

こうした支援が、今後、就労継続B型の利用者の数であったり、支援の内容にどのような影響を及ぼすのか注視していきたいと思っております。

その上でありますが、将来的には、やはり児童発達支援と同様に、数のコントロールは行いつつも、障がいのある方が必要とする支援を提供できる事業者については、新規参入の道を開くことを検討すべきであると思っております。既存事業者で拾い切れていないニーズがないか、当事者家族の状況、社会のニーズ、こういったものを丁寧に把握に努めていただき、先ほどご答弁でありました一時停止の解除の判断をご検討いただければと思います。

次に、インクルージョンに向けた取組について、伺います。

インクルージョンとは、障がいの有無にかかわ

らず、子どもも大人も地域も社会の中で共に暮らし、学び、働くことを目指す考え方であり、共生社会の実現を掲げる本市にとって重要な理念だと考えます。先ほど取り上げた就労継続支援B型の新規事業者指定の一時停止、そして障害児通所支援の指定制限、急増する事業者の数を抑えることで、支援の質を確保する対応であると理解しております。

ただ、事業者の数を抑制するだけでは、障がいのある方が必要とする支援が十分に受けられなくなるおそれもございます。障がい福祉サービスの既存事業者の質を高める取組を強化するとともに、事業者以外の場でも支援を充実させて、地域全体で支える仕組みを構築していくことが重要だと考えます。障がい児の通所支援、今年度から指定制限を行っております。障がいのある子どもは、通所の事業所以外にも保育園や幼稚園など、地域の中で過ごす時間が多くございます。発達に悩む保護者の声は多く寄せられておりますし、保育園や幼稚園の現場の皆さんからも、障がいのある子どもや、いわゆるグレーゾーンの子どもの対応に苦慮しているという声もございます。障害児通所支援の指定制限により、専門的な支援を行う事業所の新規参入が抑えられる中で、地域の保育・教育現場が果たす役割は、これまで以上に大きくなっていくと思います。事業者数の抑制を地域全体の支援力の強化につなげ、インクルージョンの理念の下で、支援の裾野を広げていく取組が重要だと考えます。

そこで、質問ですが、サービス事業所だけでなく、保育所など障がいのある子どもへ支援が行き届くようにするために、本市はどのように取り組むのか伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 保育所などでの障がいのある子どもへの支援の向上に向けた取組についてお答えいたします。

インクルージョンの推進に関しましては、昨年4月に施行されております改正児童福祉法で、児童発達支援センターに求められる中核機能の一つ

として位置づけられております。また、国のガイドラインにおきましても、インクルージョンの推進につきましては、基本理念に掲げられているなど、重要性が一層高まっているものと認識しております。

本市におきましては、既に児童発達支援センターが保育所や幼稚園に対しまして、現場における障がいのある子どもへの支援の向上につながる研修のほか、求めに応じまして、専門的な助言等を行っているところであります。

今後、本市の児童発達支援センターの役割等をまとめました基本方針にも、インクルージョンの推進をしっかりと位置づけまして、保育所等と顔の見える関係性を築き、さらに連携して障がいのある子どもの支援を地域全体で行えるよう、取組を進めていきたいと考えております。

●定森 光委員 児童発達支援センターの中核機能として、インクルージョンの推進を位置づけていくということであります。保育所や幼稚園との顔の見える関係を築きながら、現場に寄り添った専門的な助言を行うなど、児童発達支援センター、一層その役割を果たしていくことを期待しております。

就労継続B型支援では、事業者の数の抑制というのは、これから審議会で検討も始まっていくところだと思いますが、第2回定例会の代表質問でも申し上げたとおり、障がいのある方の一般就労の場での活躍も進むように、企業側への支援、理解促進ということもインクルージョンの観点からは必要であると思っております。

障がい福祉サービスの質向上に向けては、サービス事業者の数を制限することは、ほかのサービスにおいても、事業者の数、支援の質、こうした状況を見て、これからも検討していく必要があると思います。それと同時に、地域の中でインクルージョンの視点からも支援が広がっていく取組ということも重要であると思います。

こうしたインクルージョンの理念に基づいて、地域全体で障がいのある方を支える仕組みを一層

強化していくことを求めて、私からの質問を終わります。

●**竹内孝代委員** 私からは、ひきこもりに関する実態調査について、質問をいたします。

札幌市のひきこもり実態調査は平成30年度に実施し、調査から既に7年を経過しております。昨年の決算特別委員会において、我が会派から、現状に合ったひきこもり支援を実施するためには、改めて実態調査の実施が必要であること、また、調査を実施するに当たっては、調査方法の工夫、また考慮が必要であると指摘したところであります。

このときの答弁では、令和7年度にひきこもりに関する実態調査を行うということ、また具体的な調査方法などはまだ検討中とのことでありました。我が会派としては、ひきこもり当事者やまたご家族が抱える不安感、また意向などを把握することによって、札幌市としてのひきこもり支援の方向性を検討する元となるような、有意義な調査になるよう、要望させていただきました。

そこでまず初めの質問ですが、今年度、実施予定であると伺っております、ひきこもりに関する実態調査、この概要についてお伺いいたします。

●**成澤障がい保健福祉部長** ひきこもりに関する実態調査の概要についてお答えいたします。

調査の対象といたしますひきこもり状態とは、当事者の状態や家庭環境、当事者や家族の困り感の有無などで状況は様々であるため、今回の調査につきましては4種類の調査、アンケートで実施する予定で、現在、準備を進めているところであります。

具体的には、15歳から65歳の各年代を対象といたしました無作為抽出による調査、そして、ひきこもり当事者や家族向けの調査、地域でひきこもり当事者などに関わっている関係機関向けの調査、そしていわゆる、8050問題のリスクが比較的高いと思われる世代を対象としました8050問題に関する調査、この4種類を行う予定でございます。

調査のスケジュールといたしましては、今年の11月頃に調査票を配布しまして、回収・集計などを行い、今年度末には報告書をまとめる予定でございます。

●**竹内孝代委員** ありがとうございます。4種類の調査を行うということ、また、今、様々細かくご説明いただきましたけども、しっかりこの調査を踏まえて、年度末には報告書というものもまとめるということでありましたので、よろしくお願いたします。

ひきこもり当事者やご家族の実態を知るためには、札幌市内にひきこもり状態の人が何人程度いるかという推計をしていくことももちろん大切でありますけれども、当事者やご家族が現在何に困っておられ、また、どのような支援を望んでおられるかといった理解をすることが重要であるというふうに、我が会派は考えております。

前回の調査から7年を経過しております。ひきこもりの支援というのも多様性を帯びるようになってきたというふうに思っております。また、今答弁いただきましたけども、いわゆる、8050問題という、この高齢者の親と高齢化した子どものひきこもり支援の問題というのが浮き彫りになっておりますし、全国的にも注目を集めているというふうに思っておりますので、現在の状況を踏まえた方法で、しっかり調査を行うということが必要だと思っております。

そこで、質問ですが、今回、実施していくひきこもりに関する実態調査、このことについて前回の調査からの主な変更点について、お伺いしたいと思います。

●**成澤障がい保健福祉部長** 前回調査からの主な変更点についてお答えいたします。

今回の調査では、前回実施しました三つの調査、これに加えまして、同一世帯内に30歳から59歳の子どもがいる、60歳から89歳の方を対象とした8050問題に関する調査、これを行いまして、この調査結果と各世代に対する無作為抽出調査の結果、これを比較いたしまして、8050問題が生じる

リスクが高い世代が抱える困り感や将来的な不安などを把握したいと考えております。

また前回、関係機関に対しまして、ひきこもり状態にある方の有無と、その状況を確認しておりましたが、今回は地域包括支援センターや障がい者相談支援事業所などにも協力をいただきまして、対応状況などについて調査を行う予定であります。加えまして、無作為抽出の調査におきましては、広く市民に対して、ひきこもりについてどのような意識を持っているか、こういったことも調査をする予定でございます。

●**竹内孝代委員** ありがとうございます。ひきこもり当事者やご家族の方々のこの現状を知るためには、今、8050に関連するような調査等を含め新しい要素を取り入れると、こうした調査内容の見直しをしっかりと図っていただいたということは理解をいたしました。

ひきこもり状態にあるご本人、またご家族の中には、何らかの生きづらさを抱えつつも、支援を拒んだり、また自ら支援を求める声を発することができない状態にある、そういった場合もあるというふう聞いております。

また、ひきこもり状態となった理由や背景、また本人が感じていらっしゃる生きづらさというのは、なかなか周囲には理解されず、傷つきを重ねている方もいらっしゃるというふうにも伺っております。

ひきこもり当事者、またご家族だけでなく、今答弁いただきましたけれども、広く一般の市民の方々、また、ひきこもり支援に関わってくださっているような関係者の方々、こうした方々の理解というのは、札幌市における今後のひきこもり支援の方向性を検討するためには、大変重要な視点だと思いました。

そこで、質問ですが、今回のこの調査結果をどのように活用していくお考えなのか、伺います。

●**成澤障がい保健福祉部長** 調査結果の活用についてお答えいたします。

今回、実施いたします4種類の調査の質問は、

ひきこもり状態にある方やその家族が、より相談につながりやすくなるためにどのようにすればよいか、こうした共通した観点で調査を行う予定であります。

調査のポイントといたしましては、当事者やご家族に対しては、ひきこもり支援には長い時間が必要となる場合も多い中、相談を途中でやめた理由について、確認したいと考えております。また当事者やご家族が生きづらさを抱えたまま孤立してしまわないために、支援者となる関係機関の連携状況、そして広く市民のひきこもりに対する理解についても確認をする予定でございます。こういった観点の調査に基づきまして、ひきこもり状態にある方やそのご家族が安心して相談につながり、必要な支援を受け続けるためにはどうすればよいか、総合的に検討を行っていく考えであります。

●**竹内孝代委員** ありがとうございます。安心して相談しやすい、また相談し続けられるような、そうした取組にしていきたいということを理解いたしました。

7年ぶりということで、先ほど来お話ししていただきますけれども、このひきこもりに関する実態調査、これを通じて、ぜひとも現状に合った今後の取組ができるように、また、当事者の方々、またご家族が生きづらさを抱えて孤立してしまわないように、必要とされる支援にしっかりつながるように、また先ほど来、何度か出てきましたけれども、この関係されるの方々、また広く市民の方々への理解にもつなげていきたいという答弁もありました。すごく重要なことだなと思います。札幌市のひきこもり支援がさらなる充実となる、そうした実態調査になるよう、要望をいたしまして、質問を終わります。

●**田中啓介委員** 私からは、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証の更新のお知らせについて、障がい者福祉の居宅介護について、そして障がい者地域活動支援センターについて、それぞれ質問をさせていただきます。

まず、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証更新のお知らせについてです。

精神障害者保健福祉手帳と自立支援医療受給者証は、精神障がいを持っている方が自立と社会参加ができるように、それらを持っていることで様々な支援策を受けたり、また、通院医療費の自己負担が軽減されております。どちらも有効期限があり、手帳に関しては2年、受給者証は1年以内となっております。そして、どちらも引き続き受ける場合は更新が必要になってまいります。このように有効期限があり、更新が必要なものとして一般的には運転免許証、健康保険証などがあります。こちらは更新時のお知らせが届きます。健康保険証などは新しい保険証が送られてきます。また、障がい福祉支援サービスであります就労支援、生活介護支援など、こちらを利用している場合は、それを利用している受給者証が更新時期になるとお知らせが届いております。

しかし、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証はお知らせが送られてきません。そのため、当事者自身が自分でいつ更新時期か、1年先、2年先まで覚えておかなければなりません。このことについて、障がいを持っている方、またはその当事者団体から、通知などのお知らせを送ってほしいという要望が繰り返し本市に出されております。本市は、この要望に対し、他自治体の状況等を踏まえた上で、実施について検討したいと答えております。

そこでまず伺います。なぜ、精神障害者保健福祉手帳や自立支援医療受給者証は、更新時期にお知らせなどを送ることをしていないのか。また、手帳の更新のお知らせをすることの検討状況について、併せて伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 精神保健福祉手帳等の更新の案内、これについてお答えいたします。

精神保健福祉手帳と自立支援医療受給者証を受けている方、これを合わせますと9万人を超える対象者がおまして、先ほど委員ご指摘のとおり、

手帳につきましては2年ごと、受給者証につきましては毎年更新が必要となっております。

現在、医療機関や支援を行う事業所から更新手続を案内されるケース、これが多いことから、現在、札幌市においては案内を行っていないような状況になっております。

一方で、他の障害者手帳については更新案内があることや、自立支援医療につきましては、更新手続をしないと3割負担になってしまうということから、当事者や関係団体から更新手続の案内通知について、実施を求める声、これは年々多くなっているということは受け止めております。

対象者のこうした声を受けまして、改めて、他都市の状況等の確認を進めているところであります。具体的な方法については、引き続き検討を進めてまいりたいと考えております。

●田中啓介委員 年々、そういう要望が増えてきているということ、今現在は他都市の状況、そういう参考事例とかも含めて検討していくというような答弁だったと思います。

その障がい特性によって、記憶、注意に障がいを持つ当事者にとっては、手帳などの有効期限の記載がされてはいますけれども、それに気づくことができずに更新日を逃してしまうことで、今、成澤部長からもありました様々な制度を利用できなくなってしまうということがありますし、札幌市でいうと交通費助成制度、こちらも活用できなくなってしまう。医療も先ほど言ったとおり3割負担になってしまうということが起きております。

改めて伺いますが、この精神障害者手帳などの更新、必要な当事者に対しては先ほど9万人がいるということをおっしゃってございましたけれども、そのお知らせがないことでサービスが受けられなくなるということがないように、お知らせを送ってほしいという当事者に対しては、その要望に応える必要が今すぐにでもあるのではないかと思います。いかがか伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 手帳等の更新案内を希望される方というような受け止めでよろしい

でしょうか。その方に対する対処方法についてお答えいたします。

現在、他都市において、調査はいろいろと進められておりますが、他都市におきまして郵送に限らずメール等のオンラインで希望者に対して更新手続への案内を行っている自治体が複数あることから、こうした事例も参考に、引き続き検討してまいりたいと考えております。

●田中啓介委員 ぜひ、その他都市の状況も、実施していることも参考に、できるだけ早くその当事者の声に応えていただきたいというふうに思います。

続いて、居宅介護、障がい分野のホームヘルプサービスについて、質問をいたします。

障がい者にとっての居宅介護、ホームヘルプサービスは、地域で暮らしていくためには欠かせない福祉支援の一つになっております。料理、掃除などの家事支援を受けていただくだけではなくて、心身の健康の安定、また障がい特性などにより、外出が困難な当事者にとっては、そのヘルパーさんとのコミュニケーションをすることで、社会等とのつながりにもなっている。そのため、ヘルパーさんは障がい当事者にとって社会の窓とも言われている重要な福祉支援を行っております。

そこでまず伺います。札幌市における居宅介護利用者数と居宅介護事業所数の推移はどうなっているのか。また、その推移を見て、居宅介護を必要としている障がい当事者のニーズに対しての現状を、本市としてどう捉えているのか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 居宅介護の利用者数と事業所数の推移等についてお答えいたします。

居宅介護の利用者は、今年3月の実績では4,916人ございまして、5年前の2020年、このときには4,118人でしたので、約800人ほど増え、1.2倍になってございます。また事業所数につきましては、今年4月現在で621ございまして、5年前の2020年に比べまして、2020年は525になり

ますけれども、約100か所増えて1.2倍となっております。

ニーズ等に関しましては、その利用者数の増加に対して、サービス提供事業者数、これも同程度に増えておりますので、増加傾向にあると。利用のニーズは高いということで考えております。

●田中啓介委員 利用者数に合わせて、事業所数も同程度増えているということでありましたが、今、札幌に限らず日本全国において介護福祉分野なんですけども、介護報酬の引下げ、人手不足、物価高騰で、介護事業所、特にホームヘルプサービスを行う訪問介護事業所の倒産が2024年度、昨年度、過去最高となっております。これは障がい福祉分野においても、事業報酬の低さなどによって、事業継続や人材の安定的な確保が困難な状況が続いており、事業縮小や廃止をする事業所が増えております。

先ほどの推移では、利用者数とそれに伴って事業所数も増えているということでしたけれども、ヘルパー派遣をしている居宅介護事業所は募集しても応募がないと。ヘルパーの高齢化、離職などで不足し、現在の利用者ヘルパーを継続して派遣をすることもぎりぎりの状態で、新たに受け入れられないという事業所の声を聞いております。

また、高齢者へのヘルパー事業と障がい者へのヘルパー事業の両方を行っている事業所は、同じようにやっぱり事業継続が困難になって、障がい者へのヘルパー事業は撤退せざるを得なかったというような事業所の声も併せて聞いております。そのため、居宅介護支援を受けたい、またこれまで受けていたという障がい当事者やその家族が複数の事業所に問合せをしても見つからず、ホームヘルプ支援を何か月も受けられていないという実態がございます。

そこで伺います。このような実態を調査し、改善のための対策が必要だと思うのですが、いかが伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 調査の実施と改善のための対策についてお答えいたします。

来年度、さっぽろ障がい者プラン2024、これにつきまして一部改定を予定しております。これを含めまして、障がい福祉施策の検討のために、今年度中に実態調査を行う予定であります。調査は利用者と事業者、それぞれに行う予定でありまして、具体的には利用者が希望するサービスを受けているか、事業者に対しては人材が不足していないかなど、こういったことを調査することで、居宅介護の利用実態について把握をいたしまして、必要な対策を検討してまいりたいと考えております。

●田中啓介委員 今年度中に実態を調査をする、利用者数とあと事業所、それぞれにということでしたので、ぜひその調査結果を見て、必要な対策支援を行っていただきたいというふうに思います。

続いて、障がい者地域活動支援センターについて質問をいたします。

この地域活動支援センターは、障害者総合支援法に定められた地域生活支援事業の一つであり、市町村が実施主体となる必須事業です。障がいのある方が地域において自立した日常生活、または社会生活を営むことができるよう、創作的な活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流を促進すること、これを目的とした通所の施設であります。また、就労移行支援や就労継続支援といった、他の障がい福祉サービスの利用が困難な方や、また既存の制度のはざまに置かれている方々にとっては、最後の受皿となる重要なセーフティネットとしての機能も果たしております。

昨年、決算特別委員会で、この地域活動支援センターの事業者や利用している当事者から、他の就労支援事業所を利用している同じ日は、地域活動支援センターを利用しても報酬が認められていないことについて、支援の内容が違い、またどちらの支援も障がい当事者が地域で生活していく上において必要な支援であり、報酬を認めてほしいという声に応えることを検討するべきではないかという質問に対して、本市は他都市の状況、実態

を把握し、札幌の実態に合うのか、そこら辺は検討に着手したいとお答えになっております。

そこでまず、この検討状況はどうなっているのか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 地域活動支援センターと就労継続支援などの通所施設との同日利用、これにつきまして、お答えをいたします。

まず改めてですけれども、地域活動支援センターと就労継続支援事業所、これは共に日中活動サービスとして、1日を単位として報酬算定をする、このような取扱いになっております。そのため、公費二重払いの観点から同日利用を認めていないということとしております。ただし、札幌市におきましては、相談支援事業所を併設いたします地域活動支援センターが3か所ございますので、相談支援という別の役割から、こちらにつきましては、同日利用を認めているということとしております。

そしてご質問にありました他都市の状況、こちらについて確認しましたところ、各センターの運営や補助の方式は様々でありましたが、多くの政令指定都市で日中活動サービスとの同日利用は認めていない状況でありました。引き続き、他都市の動向、こういったものを注視しながら検討してまいりたいと考えております。

●田中啓介委員 札幌市としては、相談併設型の地域活動支援センターに関しては、同日利用を相談ということが就労継続の事業とはまた違うという観点から認めているというようなことなんです。それは一般型においても、就労継続支援事業所とは、相談を受けたりとか、まさに就労の支援をする場と生活を支援する場ということで、違う支援を行っているということには変わりはありませんので、その点は改めて検討していただいて、本当に障がいを持っている方が1日を通して地域で暮らしていける、安心して暮らしていけるような支援、その支援を行っていることをしっかりと認めていただきたいというふうに思います。

次に、その地域活動支援センターの職員について

てなんですが、国は障がい福祉分野において専門性を持つ職員の確保、サービスの質の向上、安定した事業運営と職員定着、これを目的として、就労支援事業や生活介護事業、いわゆるグループホーム事業においては、精神保健福祉士、社会福祉士などの専門資格を持った職員を配置している場合は、福祉専門職員配置加算を基本事業報酬のほかに設けております。さらに昨年度国は、障がい福祉分野における人材の確保は喫緊の課題だとして、福祉介護職員等処遇改善加算を新たに設けております。

しかし、この福祉専門職員配置加算、福祉介護職員等処遇改善加算、こちらは地域活動支援センターは対象外となっております。本市の地域活動支援センターの8割以上を占める一般型の職員要件、こちらは65歳以下の社会福祉主事の資格を有する者、または2年以上、障がい者福祉に関する事業に従事した者となっており、福祉専門職の配置義務はありませんが、その地域活動支援センターの中では、社会福祉士、精神保健福祉士など専門資格を持った職員を配置し、利用者に対して福祉の支援の専門性を生かした、よりよい福祉支援ができるように努めております。

近年では、居場所を提供するというだけではなく、地域住民との交流拠点や多様化、複雑化するニーズに応える専門的支援のプラットフォームとしての役割が強く期待されており、専門職の知見を生かした質の高い支援を提供すること、福祉サービスの質の向上として、こちらはすごい大切なことだというふうに思います。

そこで、伺います。本市の地域活動支援センターにおいて、福祉専門職員の配置状況はどうなっているのか実態を調査して、福祉専門職員を配置していることを適正に評価する必要があると思うのですが、本市のお考えを伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 地域活動支援センターの職員を評価して支援をするというようなご質問だったかと思えます。それに対してお答えをいたします。

現在、地域活動支援センターの職員につきましては、先ほど委員がご指摘のとおり、社会福祉主事の資格を有する者、または2年以上障がい福祉に従事した者を1名以上配置すると。その上で利用者7.5人に対して1名以上を配置するよう要綱に規定して、それをセンターに求めております。これで地域活動支援センターの質を確保しているということで、札幌市としては要綱でまとめております。

今後も、地域活動支援センターの質の向上に向けた支援については検討してまいりたいと考えております。

●田中啓介委員 就労支援事業所とかグループホーム事業は、かつては専門職を配置する、あるいは関係なく事業報酬というものがありましたが、10年以上前になりますけども、そこに精神保健福祉士だったりとか、社会福祉士の資格を有した者を配置するというので、国のほうはそれに対して加算というものをつけました。ただ、そのときにも地域活動支援センターはその対象にはなっておりませんでした。先ほどから申しておるとおり、この地域活動支援センターというのは、それぞれの事業、あるいは、制度のはざまに障がいを持った方々が地域で暮らしていけるような支援を行っている事業であり、またそこも福祉の専門性、その向上というのがすごく求められている事業でございます。そういう事業に対して、専門の資格を持っている人、あるいは、成澤部長は要綱には2年以上となっているということでしたけれども、2年ではなくて、10年20年とこの事業を継続している、そういう職員をしっかりと評価して、やはりその評価に見合った報酬としていただきたいと、そのことを申し述べて、私の質問を終わります。

●山田洋聡委員 私からは、夜間と休日におけます精神科救急医療体制について、質問をいたします。

先日、障がい者のグループホームを営む民間の事業者様から、精神保健に関しまして、区役所と

やり取りをしていて、こんなことがあったんだということで連絡をいただきました。

概要でございますが、警察が保護する成人女性、この方を精神科病院に通院させ治療、または入院ということにつなげるためのやり取りの最中でありましたが、区役所からその民間事業者に対しまして、押しつけ的な、こんなやり取りがあったということに対する連絡を受けました。概要は今のとおりです。実際、午前10時から午後9時30分ぐらいまで、ほぼ1日を要して、最終的には警察に区役所の職員が同行して、病院に引き継ぐということが何とかできたという、このような事案でございました。

なぜ、こんなことが起きたかという、本日たくさん質疑がありましたが、そもそもこの支援体制、ここにやっぱり問題があるんだろうというふうに思います。

そこで、質問ですが、夜間及び休日における精神科救急医療体制の現状と、その対応実績について、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 夜間と休日における体制、対応の現状と、実績についてお答えいたします。

夜間と休日における精神疾患に関する緊急相談、これにつきましては、札幌市精神科救急情報センターで行っておりまして、対応実績につきましては、昨年度で4,000件ございます。このうち、医療機関へ案内したものは約600件となっておりまして、自傷や他害といった特に緊急性の高い警察官からの通報は、障がい福祉課に引き継ぎまして、171件対応したところであります。

委員ご指摘の事案、区とグループホームの事案、こちらにつきましては、日中からこの事業者と区役所におきましてやり取りがあったケースでありまして、双方の認識の違いから対応が遅れたものでありまして、今後、このようなことがないように、現在、対応を再確認しているところでございます。

●山田洋聡委員 ありがとうございます。この

警察への対応状況につきまして、もう少し掘り下げて、伺いたいというふうに思います。

警察官からの通報については、今答弁でもありましたとおり、自傷や他害といった、特に緊急性の高いものが多くて、場合によっては措置入院といったような強制的な対応も必要なケースも出てきておるといふふうに伺っています。

そこで、質問であります。実際に障がい福祉課のほうに引き継がれた、この当番職員が電話を受けた際に、どのような対応を行っているのか、またその対応や体制の課題につきまして、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 夜間と休日の警察官通報への対応と課題、これにつきまして、お答えをいたします。

警察のほうから通報を受けまして、障がい福祉課、当番で職員は対応しておりますけれども、現状、電話による調査で措置入院が必要かどうかの診察の要否判断、これを行っております。国が示す措置入院のガイドラインにおきましては、この調査につきましては、複数名かつ実地で行うことが原則となっております。警察からも時間を問わず実地調査を求める申入れを受けているところでございます。夜間や休日であっても、迅速に実地調査を実施できる体制整備、これについて課題であると考えております。

●山田洋聡委員 昨年度、令和6年度におけます警察官の通報の対応件数、平日の日中は80件、そして行政側の対応は、各精神保健福祉相談員総勢29名でこれを対応しているということでありました。夜間及び休日の行政側、障がい福祉課のほうで対応しているのは6名の輪番で回していると、それは先ほどご答弁でありました数の対応をしているということでありまして、これは本当に苦しい中で対応されているんだというふうに思います。

この夜間休日であっても、迅速に対応する体制が整うということで、先ほど述べさせていただきました事案なども恐らく起こらなかったのじゃない

いかというふうに思います。しっかり民間と、今回のケースで言えば警察と連携していくという点において、しっかり進めていくことが、この押しつけのないようにやっていけるんだというふうに思っております。

札幌市のたくさんの事業があるということは当然承知しておりますが、自助、共助、公助ということにおきまして、この公助というのは、障がいとか精神分野においては、とても重要なジャンルの行政におけることじゃないかというふうに思いますので、ぜひとも、これを優先的に整備していくということが、今、予算的な状況が厳しい中ではありますけれども、そういう体制整備が必要であるというふうに思います。

引き続き、支援を必要とする市民、あとは連携する民間事業者、そして対応される職員の皆様と、この3方がしっかりと連携していくということにおいても、迅速に体制の整備を整えていただきたいというふうに強く要望いたしまして、質問を終わります。

●中川賢一委員長　ここで、おおよそ20分間、委員会を休憩いたします。

---

休　憩　午後3時13分

再　開　午後3時35分

---

●あおいひろみ副委員長　委員会を再開します。休憩前に引き続き、質疑を行います。

●篠原すみれ委員　私からは、大きく二項目、障がい者虐待防止に向けた養護者支援についてと、在宅重度障がい者の物価高騰などへの対応について、質問いたします。

まず、一項目め、障がい者虐待防止に向けた養護者支援に係る虐待の発生状況についてです。

2012年、障がい者虐待の防止、障がい者の養護者に対する支援等に関する法律、いわゆる障がい者虐待防止法が施行されました。ここで言う養護者とは、障がいのある方の生活を日常的に支え、介護や見守りなどを行う家族などを指します。

この法律は、障がい者虐待の防止や養護者への支援に関する施策を推進し、障がいのある方の権利と利益を守ることを目的としています。また、市町村、都道府県における障がい者虐待の防止と対応の手引きが示され、厚生労働省や、子ども家庭庁をはじめとする関係機関が連携して取り組んでいます。

本市においても、2024年3月に策定されたさっぽろ障がい者プラン2024において、障がいのある方の権利擁護を進めることの重要性が明記されております。障がいのある方の尊厳を守り、誰もが地域で安心して暮らせる社会を実現していくことが必要ですが、中でも障がい者虐待は、個人の尊厳を著しく踏みにじる重大な権利侵害であり、決してあってはならないことです。

そのような認識の下で、本市では障がい者の権利擁護や虐待防止のための取組が進められていることは承知しております。

そこで、質問ですが、本市における2024年度の障がい者虐待の発生状況について、認定件数や、虐待の加害者にはどのような方がいるのかなど、発生状況について、詳細にお聞かせください。

●成澤障がい保健福祉部長　障がいのある方への虐待の発生状況についてお答えいたします。

昨年度の通報件数は465件ありまして、このうち、家族などの養護者による虐待が疑われる通報、これが80%近くございまして、380件と最も多くなっております。次いで、施設職員等によるものが71件、雇用主などの使用者によるものが14件となっております。なお、養護者による虐待疑いでは警察から通報が入るもの、これが90%と大部分を占めております。また、通報全体465件のうち、虐待と認定されたものにつきましては28件で、このうち養護者によるものが9件、施設職員等によるものが12件、雇用主などの使用者によるものが7件となっております。

●篠原すみれ委員　ただいまの答弁から、通報の件数に対して、認定に至る件数はそこまで多くはないものの、また、警察は疑いがあれば通報し

なければならないという決まりがあることなどから、警察からの通報が多いということになっていますが、養護者に関するものが多いことも明らかになりました。

事前の確認では、各区に窓口があるが、虐待に関する通報や対応を専門にされているわけではないとのことでした。通報内容も様々で、物を投げられたという内容の通報があるとのこと、限られた人員で通報の対応、認定の要否の確認をしているのは大変かと推察いたします。通報件数が想像以上に多いので気になったところですが、手が回らず対応できていないことはないと伺っております。皆様のご尽力に感謝申し上げますとともに、引き続き、市民に寄り添った対応を進めていただきたいと思っております。

次に、養護者支援の考え方について伺います。

通報に関しては、障がい福祉サービスを利用していない場合や、障害者手帳や年金手帳などを所持していない場合などには、障がいのあるご本人やご家族、いわゆる養護者と自治体との接点が乏しく、そのため警察からの情報が極めて有効であるとされています。

例えば、家庭内の場合では、虐待が外から見えずらく、問題を抱えていることも多いと思われまます。特に障がい者虐待の事案では、背景に、養護者の介護疲れや経済的困窮、社会からの孤立などの状況が指摘されており、中には養護者自身も障がいや疾病を抱える状態にあるなど、複雑で深刻な状況も少なくありません。

これらの理由から、声を上げられない、誰にも気づいてもらえないという事例が多いことは想像に難くありません。障がいのある方ご本人への支援はもちろん、それと同時に、養護者への支援についても、虐待の未然防止や再発防止に重要であると考えます。

そこで、質問ですが、答弁にあった養護者による虐待件数について、本市としてどのように受け止めているのか、また、養護者支援の在り方について、どのように考えているのか、お聞かせくだ

さい。

●成澤障がい保健福祉部長 養護者による虐待の件数の受け止めと、養護者支援の在り方についてお答えいたします。

養護者による虐待につきましては、通報のうち、虐待認定に至らなかったものがほとんどではありますがありますが、決して起きてはならないものと受け止めております。

また、委員ご指摘のとおり、養護者が抱える問題、こちらが虐待背景にあることも少なくないことから、養護者への支援も重要と考えておりました。札幌市におきましては、虐待防止と養護者への支援に関する要綱を定めまして、関係職員で共有しているところでございます。

●篠原すみれ委員 次に、障がい者虐待防止に向けた今後の取組についてです。

虐待の中でも、施設従事者など血縁関係のない者によるものと、養護者によるものとは、その性質や背景は大きく異なります。自治体として、防止の取組を進めるのは当然ですが、現に起きてしまった虐待には、その背景にある要因を直視しなければなりません。そして、被害者である障がいのあるご本人への支援は言うまでもありませんが、同時に養護者への支援も不可欠です。

ただし、養護者への支援といっても、未然防止のものから再発防止のものまで、様々なケースを含みます。だからこそ、それぞれの状況に応じて、養護者を支えることこそが、虐待の未然防止や再発防止につながる極めて重要な視点と考えます。

そこで、質問ですが、本市は、障がい者虐待を防止するに当たり、養護者への支援の重要性を踏まえ、今後どのように具体的に取組んでいくのか伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 今後の取組についてお答えいたします。

現在は、区役所や障がい者相談支援事業所におきまして、様々な相談に応じております。相談支援事業所には、各区ごとに地域支援員というもの

を配置しておりまして、ご家族や地域の方からの相談に応じるなど、虐待防止をはじめ、障がいのある方とご家族を地域で支える体制づくりに取り組んでいるところでございます。

加えまして、家族会とも連携いたしまして、障がい当事者のみならず、養護者が抱える問題の解消に向けて、関係づくりを進めているところであります。

また、本市職員をはじめ、支援に携わる関係者に対しましては、定期的にグループワークによる事例検討などを行っておりまして、今後は研修内容に養護者支援の視点、こういったものを盛り込んで、一人一人が相手の立場に立って支援を考えて行動できるように、資質の向上に取り組んでまいりたいと考えております。

●篠原すみれ委員 相手の立場に立ったという、この心のバリアフリーという視点も、養護者支援においても重要なんだと受け止めました。

一方、虐待の発見については、自治体の対応だけでは限界があり、病院、警察、地域の方々など、身近な各機関が適切に支援につなげていくことが重要です。また、公的機関のみならず、ふだん接している場所や地域の方々が気づき、支え合い、必要な支援へとつなげていくための意識の醸成を市民に促すことも、自治体の大切な役割であると考えます。いわゆるケアラーと呼ばれる方々の声を丁寧に拾い上げ、手を差し伸べられる社会環境を整えることが、虐待の未然防止や再発防止に直結いたします。

最後に要望です。養護者の中には、どこに相談してよいか分からず、一人で悩み、追い詰められている方も多くいるのではないかと考えます。

本市には、障がい者相談支援事業所が多数あり、地域支援員がいるなど、体制は整っているように感じます。しかし、それらの場所が必要としている方に確実に届いているのか、また、当事者や養護者が見つけやすい仕組みとなっているのかについては、課題が残されているように思います。

例えば、私が実際に、スマホやパソコンで養護者支援についての相談窓口がどこなのか調べても分かりづらかったり、せつかくたくさんの窓口があるのに、ホームページの雰囲気など、相談しづらいかなと感じました。相談先の周知や啓発が十分ではないのではないのでしょうか。

本市において、養護者支援の充実を通じた虐待防止の取組が一層強化されることを要望いたしまして、次の質問に移ります。

次に、大きな二項目めの、在宅の重度障がい者支援における物価高騰などへの対応について、質問いたします。

本年3月の予算特別委員会において、物価高騰に伴う重度障がい者日常生活用具等への対応について、質問をさせていただきました。

その後も、私たちの生活は、物価高騰の影響を大きく受けております。例えば、総務省が発表した本年7月の生鮮食品を除いた消費者物価指数は、前年同月比で3.1%上昇しており、上昇率は8か月連続で3%台という高い水準が続いていると報道されております。このような状況は、障害年金を受給して生活している在宅の重度障がい者にとって、大きな負担であると同時に、在宅の障がい者に不可欠な各種サービスを提供する事業所の運営にも大きな影響を与え続けております。

さて、まず、障がいのある方に対する訪問入浴の報酬単価について、伺います。

訪問入浴サービスは、家族による介護だけでは入浴が困難な在宅の重度身体障がい者に入浴の機会を提供する事業であり、介護保険法に基づく指定訪問入浴介護事業者がサービスを提供しております。しかし、これらの介護保険指定事業者においては、物価高騰による燃料費などの増大により、介護スタッフ等の職員の賃金引上げが難しく、担い手不足に拍車がかかっている状況です。そのため、職員の離職抑制や所得向上を図り、安定したサービスの提供体制を整えることが極めて重要となっています。

一方で、札幌市の障がい者向け訪問入浴のサー

ビスにかかる費用については、基本費用については介護保険の報酬改定に合わせて改定が行われているものの、介護職員等の処遇に応じた報酬加算が反映されていないとの、事業者からの声もございます。

そこで、先の予算特別委員会において、具体的な報酬体系の検討を要望いたしました。本事業は、国庫補助などの充当がなされていないものと承知しており、財源の確保が厳しい状況であることも理解しております。しかしながら、終わりの見えない物価高騰の下で、安定したサービスを維持し続けるためには、本市として必要な対策を講じる時期に来ていると考えます。

そこで、質問ですが、物価高騰下における訪問入浴などの福祉サービスの報酬単価について、改めて札幌市の考えを伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 訪問入浴サービス等の報酬単価への対応についてお答えいたします。

訪問入浴などの福祉サービスの報酬単価に関しましては、物価高騰がサービスを受ける側、そして提供する側、双方に大きな影響を与えていると認識しております。こうした中、訪問入浴のサービス提供事業者からは、報酬単価増額の要望を直接お聞きしてございまして、在宅の重度障がいのある方の地域生活を支えるためには、他の福祉サービスにつきましても、今後、関係団体や事業者からの声に耳を傾けながら、引き続き、検討してまいりたいと考えております。

●篠原すみれ委員 重度障がい者の在宅生活を支える障がい者訪問入浴の報酬単価については、利用者にとっても、事業所にとっても持続可能なサービスとするために、報酬単価の向上は必要不可欠であると考えますので、改めて強く要望いたします。

次に、物価高騰に伴う日常生活用具等への対応についてです。

先の予算特別委員会における質疑に対し、重度障がい者日常生活用具については価格調査を行

い、今年度から44品目中20品目の上限額引上げ、4品目は引下げ、残り20品目は据え置く旨の答弁がありました。また、紙おむつ事業については、上限月額6,500円を使い切れる仕組みに改定することでした。

この答弁のとおり、今年4月から、これらの仕組みが改定され、利用者の負担軽減が一定程度実現されたことは一歩前進であると評価しております。

しかしながら、本年6月の新聞記事では、紙おむつを使用する障がいのある子どもを持つ家庭を特集しており、その中で、月々の紙おむつ代の平均的な出費が、本市の支給基準額を上回る実態について紹介されておりました。このことから、障がいのある方やそのご家族は、物価高騰の影響により、日常生活で多くの困難に直面されているものと考えられます。

そこで、質問ですが、重度障がいのある方々に対して、札幌市が実施する紙おむつサービス事業について、この物価高騰の状況下における支給上限額に対し、本市はどのように対応していく考えなのか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 紙おむつサービス事業の支給上限額への対応についてお答えいたします。

本年4月に、上限月額を6,500円まで使い切れるような仕組みに見直したところ、関係団体からも一定の評価を得ることができましたが、増額についても、引き続き強い要望がございまして。このため、在宅の重度障がいのある方の地域生活を支えるため、引き続き検討していく考えでおります。

●篠原すみれ委員 制度の見直しはなされたことについて評価いたします。ありがとうございます。

一方で、現行の紙おむつ事業の上限月額はまだ十分とは言えず、利用者の声に耳を傾けることの大切さを本市も認識していることを理解しております。については、これらの課題に早期に対応して

いただくことが肝要です。

先の予算特別委員会では、障がい者日常生活用具のストーマ用器具等の上限額改定についても質問いたしまして、給付を受ける方にとって利便性の高い支援制度にさせていただくことを要望いたしました。

物価高騰が続き、市民生活の負担が増している中で、様々な立場で困難を抱える方々がいることは周知の事実です。その中でも、在宅で暮らす重度障がい者の方々への影響をしっかりと理解し、適切に対応していく必要があります。

紙おむつ事業については、知的障がいや精神障がいの合わせて3障がい者が支給対象となっているものも、札幌市の特色となっております。こうした取組をさらに前進させながら、どの立場でも暮らしやすい札幌市となるよう、事業を推進していただくことを要望しまして、私からの質問を終わります。

●好井七海委員 私からは、重度訪問介護について質問をいたします。

まずは、重度訪問介護の利用者数と事業所数について伺います。

重度訪問介護は、常時介護を必要とする方に対し、居宅において長時間の支援を提供するサービスであります。利用者の状況等により、24時間365日の支援が必要な場合や、利用者一人に複数のヘルパーの派遣が必要となる場合もあるため、重い障がいのある方の地域生活を支えるためには、安定的な支援の担い手の確保が必要です。

昨年度の決算特別委員会で、我が会派の森山委員から、重度訪問介護の利用者数と事業者数について質問したところ、5年前と比較して、利用者数は1割増加したものの、事業所数はおおむね横ばいとのことであります。事業所が増えない中で利用者数が増加すると、事業所の負担も大きくなるため、利用者のニーズに対応するために必要な事業所数が確保できているのか、把握していくことが必要であると考えます。

そこで、質問ですが、札幌市における重度訪問

介護の利用者数と、事業所数の最近の傾向について、お伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 重度訪問介護の利用者数、そして事業所数についてお答えいたします。

重度訪問介護の利用者数は増加傾向にございまして、今年8月時点で527名が利用しており、前年同月の487名から40名、1割近く増加している状況にございます。また、事業所数につきましては、今年8月時点で266ございまして、前年同月の272から6か所が減少している状況であります。

事業所が増えない中で利用者が増加しているため、1事業所当たりの利用人数は増加傾向にございます。

●好井七海委員 重度訪問介護の利用者と事業所の状況について、理解いたしました。重度訪問介護の利用者が、事業所が見つからなくて困ることにならないよう、引き続き状況の把握をお願いしたいと思います。

重度訪問介護は、一人一人の利用者に対して、従業者が長い時間そばにいながら、必要なサービスを適時に提供することが必要であるため、利用者の障がい等の状況や必要とする支援について、十分に把握することが重要です。

介護の仕方や、何より利用者とのコミュニケーションについて、新任の従業者は戸惑うことが多いと聞いております。また、利用者側も、熟練従業者のサポートがあると安心し、引継ぎもスムーズにいくものと、事業者の方からお話も伺っているところであります。

そこで、新任の従業者が利用者の支援を行うに当たり、支援の必要性が最も高い障がい支援区分6の方に限定して、新任従業者に熟練の従業者が同行して支援を行う場合は、新任従業者と熟練従業者のそれぞれにつき、サービス報酬を算定できる熟練従業者による同行支援の制度があります。意思疎通や、適切な体位交換など、必要とするサービスを十分に受けるために有効であり、利用

者の視点に立ったサービスの提供のためにも、熟練従業者による同行支援を十分に活用していくことが望ましいと考えます。

そこで、質問ですが、重度訪問介護の熟練従業者による同行支援について、札幌市としてどのように運用し、どれくらい活用されているのか、お伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 重度訪問介護の熟練従業者による同行支援についてお答えいたします。

札幌市では、重度訪問介護の利用者の支給量の範囲内で、熟練従業者による同行支援を算定できる取扱いとしておりまして、昨年度は23の事業所で、利用者49名に対し約3,000時間の利用実績がございます。

国の報酬告示では、利用者一人当たりの支給量に、同行支援が必要となる時間数を一時的に上乘せして支給決定することとされているため、国の報酬告示を踏まえた運用を確保しまして、各事業者に広く周知したいと考えております。

●好井七海委員 重度訪問介護の熟年従業者による同行支援は、国において、対象者や一人当たりの支給量などの制度設計を行っているものであり、全ての自治体において、制度の趣旨を踏まえて、適切に運用することが重要と考えます。重度訪問介護の利用ニーズは今後も高まっていくと想定されるため、事業所が必要な支援を安心して提供できるよう、国の制度趣旨を踏まえて、必要な見直しを早急に行っていただくことを要望いたします。私の質問を終わります。

●池田由美委員 私からは、生活保護世帯への支援について、伺います。

最初に、生活保護制度基準の引下げへの裁判について、伺いたいと思います。

2025年6月、最高裁判所は、2013年から行われました生活保護基準の引下げは違法と断じました。この判決は、国の保護費引下げが憲法25条、生活保護法3条の健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を侵害したものであると認めた上、さ

らに引下げ前の生活扶助費と実際の支給額との差額を支給するなど、必要な保障措置を求めています。国は最高裁の判決を受けて、補償に向けた専門委員会を立ち上げ、審議が始まっていますが、支給対象も規模も、いまだに示されておりません。

生活保護の基準額は、就学援助制度をはじめ、40を超える制度の減免基準となっており、減免された基準で制度運用をすれば、制度の後退となってしまう懸念から、本市においても、就学援助制度などでの引下げなどで、引下げ前の基準額を利用する配慮を行っています。

ここで質問をいたしますが、国による生活保護基準の引下げへの最高裁判決について、どのように受け止めておられるのか、早急に必要な保障措置が実施されるべきだと考えますが、お考えを伺います。

●向瀬地域生活支援担当部長 生活保護基準引下げ処分取消等請求訴訟の最高裁判決の受け止め等についてお答えいたします。

札幌市が被告となつてございます訴訟は、現在も係争中でございますが、他自治体が被告となっている同様の訴訟に対しまして、違法と判断した最高裁判決については、重く受け止めているところでございます。

この最高裁判決を受けた今後の対応につきましては、その判決の趣旨及び内容を踏まえまして、国が責任を持って対応すべきというふうに考えてございまして、先ほど委員からご指摘いただいたとおり、国におきましては、本年8月に専門委員会を新たに設置いたしまして、現在、検討を進めているというところでございます。

札幌市といたしましては、今後の対応の在り方が決まり次第、必要な対応を速やかに行ってまいりたいと考えてございます。

●池田由美委員 重く受け止めているというご答弁でありました。そして、国のその保障措置の実施が行われることになったときには、速やかに対応していきたいということでありました。

2013年から10年以上の年月、引き下げられた基準で苦勞して生活をしてこられて、そして加えて物価高騰でさらに苦しい思いをしているところがあります。早急に保障措置が実施されるように、本市から国に求めていただきたいというふうに、求めておきたいと思います。

次に、物価高騰対策について伺います。

10月に入り、灯油価格は1リットル平均126円と高騰し、市民から嘆きの声が届いており、冬に向けての市民生活は、さらに厳しさを増していくことが予想されております。

我が会派は、毎年冬に向かい、低所得者層に向けた後追い補助などの支援が必要だということをお願いしてきていたところでございます。

今日は生活保護世帯への支援ということですので、その立場で質問をいたしますが、生活保護制度の冬季加算は、10月から支給が始まってございます。冬季加算は、冬季間過ごすための費用として加算されるものですから、使い方は灯油代だけではありませんが、冬の暮らしが賄えない、そういった声がたくさん届いているところです。

そこで、質問いたしますが、本市として、この冬に向け、2015年に基準改定が行われた冬季加算を、実態に見合ったものに見直しをしていく必要があると考えますが、いかがか伺います。

●向瀬地域生活支援担当部長 生活保護制度の冬季加算の見直しにつきまして、お答えいたします。

冬季加算の基準につきましては、国がその責任において定めるものでございまして、生活保護を受給されている方については、冬季加算を含む最低生活費の範囲の中で、生活費を賄うことが基本となっております。

しかし、今、委員にご指摘いただいたとおり、物価や光熱費の高騰が続いている今般の状況は、とりわけ生活保護を受給されている方の生活には、大きな影響を及ぼしているものと認識してございます。このため、生活保護を受給されている方から、冬季期間の生活や冬季加算に関する相談

がなされた場合は、家計の計画的なやりくりの助言など、丁寧な対応に努めてまいりたいと考えてございます。

●池田由美委員 物価高騰が大きな影響となっているという認識が今、示されておりました。家計のやりくり、そういった支援などのこともありましたけれども、ぜひ丁寧に話を聞いていただきたいというふうに思っておりますので、よろしくお願ひしたいというふうに思います。

生活保護費の減額の違憲判決が出ましたから、最低賃金も少しは上がりました。そして、保護費がなぜ上がらないのかと、そういう市民からの声や、生活保護を引き上げてくださいと、物価高騰で食事もままならないと、そうした声なども、手紙とか電話で届いているところです。この大変さは、生活保護世帯だけではないというふうに、私も実感しているところです。

先ほど前段、灯油代への補助などの支援が必要なのではないかということもお話させていただきましたけれども、低所得者世帯向けの支援として、給付金や灯油支援という、こういったことも今、検討する必要があるのではないかと、改めて求めておきたいというふうに思います。

続きまして、エアコン購入費用の支援について、伺いたいと思います。

札幌においても猛暑が続くなど、熱中症防止のためのエアコン設置が当たり前の状況となつてきているところです。市民全体で見ても、エアコン設置率は54%で、我が党は、本定例会の代表質問で、エアコン設置購入費への助成事業の検討も求めていたところでございます。

また、本市の生活保護世帯でのエアコン購入費用の支給実績は、昨年2024年度においては44件、今年は9月末で53件とお聞きしているところです。生活保護世帯におけるエアコンの支給要件というのは、現在、エアコンが設置されている住居に住んでいる方が、エアコンの設置がない住居に転居する場合で、しかもエアコンが必要であると認められる場合、そして、長期に入院されていた

方が退院して、新たに住居に住むことになる場合、医師がエアコンの必要性を認めた場合、そういった厳しい要件のため、エアコン設置がなかなか広がらない実態があるのではないかと考えているところです。

また、支給要件が知られていないことも要因の一つとなっていると考えるところです。

ここで質問いたしますが、支給要件を知らない世帯がないように、世帯へ丁寧にお知らせしていくこと、また、申請の相談があった場合には、現状の体調などをよく聞き取り、医師の意見を積極的に求めて、柔軟にエアコン設置につなげることが必要だと考えますが、いかがか伺います。

●向瀬地域生活支援担当部長 エアコンの設置につなげる対応についてお答えいたします。

生活保護制度におきまして、エアコン等の冷房器具を含む日常生活に必要な生活用品につきましては、保護費のやりくりによって、計画的に購入することが基本となっております。その上で、冷房器具の購入費の支給については、委員にご指摘いただいたとおり、特別な事情がある場合に認められるということになってございますので、支給の相談がなされた場合は、丁寧な説明を行うとともに、申請がなされた場合には、主治医からの意見も聴取するなど、適切な審査を行っているところでございます。

また、冷房器具の購入費の支給要件に該当しない世帯に対しましては、啓発用パンフレットを用いた熱中症への注意喚起のほか、スポットクーラーやエアコン等の冷房器具の購入に向けた家計管理の助言ですとか、社会福祉協議会で行っております生活福祉資金貸付の利用等の説明を行っているところでございます。

●池田由美委員 家計管理というところで、家電を買うということが非常に厳しいという、今の実態があるのではないかと、私は思っているところです。ただ、本当に大変な方が、支給要件にきちんと当てはまっているかどうかということが分からない方も多くいらっしゃるのではないかと

うふうに思いますので、先ほどの答弁のように、きちんと丁寧にお知らせしていただきたいというふうに思っているところです。そして、やはりそもそも要件が厳しいというところがあるというふうに、私は思いますので、必要な人に届くように、支給要件の見直しなども国に意見を上げていただきたいというふうに思っていますので、よろしく願いいたします。

次に、ケースワーカーの社会福祉主事の資格の取得について、伺います。

福祉事務所には、社会福祉主事の資格が必要義務とされていると思います。ケースワーカーの業務は、家庭訪問に加えて、就労支援や、医療や介護の対応、保護申請者の調査業務などなど、多岐にわたっているというふうに思います。また、本市はケースワーカーの業務経験が少ないということも課題とされており、複数の困難を抱える市民の相談対応には、ケースワーカーの社会福祉主事の資格取得の促進が重要ではないかと考えているところです。

ここで質問をいたしますが、ケースワーカーの社会福祉主事の資格取得に向けて、本市はどのように取り組んでおられるのか、伺います。

●向瀬地域生活支援担当部長 ケースワーカーの社会福祉主事の資格の取得についてお答えいたします。

委員にご指摘いただいたとおり、様々な問題を抱える世帯の支援は、今後も困難さが増していくと考えておきまして、ケースワーカー個々のスキルアップを図る等の人材育成が重要であると認識しております。

その一環といたしまして、社会福祉主事の資格を有しないケースワーカーに対しましては、資格取得に向けた認定通信課程の受講の奨励を行い、その受講費用を公費で負担しているところでございます。

さらに、ケースワーカーが一人で困難な対応を抱え込まないよう、査察指導員が必要に応じて同行、同席するなどの支援を行っているところで

ざいまして、今後も組織的にケースワーカーを支えられるよう、課長職も含めましたマネジメント力の強化にも継続して取り組んでまいります。

●池田由美委員 様々な困難を抱える相談者ということで、今後も困難者もさらに広がるのではないかとありますが、今ご答弁がありましたけれども、やはりこのスキルアップの一環として、この学びながら資格を取るということは、必ず相談の力になっていくというふうには私には思っているところです。ぜひ広げていただきたいというふうに思いますし、令和3年から令和7年までの間で、86名の方が受講しているということでお聞きしているところです。そして、希望者が予算枠よりも少し上回っていくという、積極的な状況が見られるんだなということも承知しているところですけれども、その中で受けられない方がないように、希望者が全員受けられるように取り組んでいただきたいというふうに、求めていると思います。

最後に、支援調整課との連携について、伺いたいと思います。

先ほど、定森委員のほうから、詳しい質問があったかというふうに思いますけれども、保護課の立場として、どう連携していくのかということですが、生活保護世帯の抱える問題というのは、高齢化が進行していく中で、課題などがさらに複雑となっていくことが予想されているというふうに思います。他部局との連携、そして他の事業者との連携が必要となる、そういったケースも広がるのではないかと考えているところです。

今年度から、各区に支援調整課が設置されているところですが、支援調整課の目的は、先ほどもありましたけれども、介護、子育て、生活困窮など、複数の困り事を抱えた市民や、福祉制度に結びついていない市民に対して、各福祉部門の組織横断的な支援を促進し、必要な支援が市民に行き届くことを目的とされています。

そこで、質問いたしますが、支援調整課との連携では、どのような取組が行われているのか、伺

います。

●向瀬地域生活支援担当部長 支援調整課と連携した取組についてお答えいたします。

生活保護を受給されている世帯が抱える課題は複雑化、多様化しております、委員にご指摘いただいたとおり、区保護課のみでは解決に導くことが難しい事例も見られるところでございます。

区保護課におきましては、これまでも関係各所と必要な連携を行いながら対応してまいりましたが、支援調整課が設置されましたことで、例えば8050問題ですとか、高齢者虐待が疑われるような事例などにおきまして、関係各所間の連携が強化されたと認識してございます。

その一例でございますが、医療機関から退院後、同居の親族との生活が不安視された世帯につきまして、支援調整課のコーディネートによって、部内の関係課会議を開催し、情報共有や、役割分担を明確にするとともに、ケアマネジャーの方々も加えて、対象世帯との面談を実施した結果、適切な支援につながった事例もあったところでございます。

今後も困難な課題を抱える世帯に対しましては、支援調整課をはじめといたしまして、関係各所との連携を密に図りながら、よりきめ細やかで、寄り添った支援に努めてまいりたいと考えてございます。

●池田由美委員 私も生活保護世帯の生活支援や介護、医療、引っ越しなど、課題が複雑となっている相談に関わったことがありますけれども、保護課からケース会議への参加にお声がけいただいて、参加させていただいたことがございました。福祉分野の各部署が連携して、実態を共有していくということ、そして、課題を整理して取り組む、そういった大切さを本当に実感してきているところです。

今後、本当にこういった連携して解決していく、このことがさらに求められてくる実態が広がるなというふうに私も思いますので、この支援調整課の取組が、本当に期待されているというふう

に感じているところです。

支援調整課というのは、福祉課長が兼任しております。そして、係長一人と担当者という体制だということをお聞きしているところですが、今後、本当にその体制が十分なのかということが問われる事態になるのかなというふうにも思うところですので、そうした体制についても、今後、実態に合った体制にということも含めて、検討していくことが必要だということを申し上げたいというふうに思います。

そして、最後になりますが、今年の第1回定例市議会で、我が党の質問で、必要なケースワーカーや査察指導員の増員をしていくように求めてまいりました。来年度予算の編成の時期にもなってきましたので、改めて、必要な職員を増員していくということを求めさせていただいて、質問を終わらせていただきます。

●**村山拓司委員** 私からは、福祉除雪事業について、質問いたします。

福祉除雪事業については、事業の開始から20年以上が経過していますが、今後も持続可能な事業としていくため、令和6年3月から令和7年3月までに計5回、社会福祉審議会地域福祉活動専門分科会を開催し、事業見直しの検討を進めているとお聞きしています。

この分科会で、委員からは、利用世帯の除雪の困難度をより適切に判断できる指標として、要介護度を導入してはどうかといった意見のほか、地域協力員の確保策については、地域協力員のモチベーションの向上や、新規協力員の獲得のため、インセンティブの向上が必要であるとの意見が出されています。

これらの意見を基に、札幌市では事業を共同で実施する札幌市社会福祉協議会と共に、福祉除雪の制度の見直し素案を取りまとめたところでありますが、この事業の継続に当たっては、地域のボランティアである地域協力員のご協力が欠かせない事業となっています。

そこで、質問ですが、地域協力員は個人や団体

など、様々な方々が協力していると思いますが、どのような担い手の方が事業を支え、年齢構成としてはどのような傾向にあるのか、お伺いいたします。

●**向瀬地域生活支援担当部長** 福祉除雪事業の地域協力員の内訳や年齢構成についてお答えいたします。

地域協力員の人数でございますが、近年は緩やかに増加しております。令和6年度は3,719名の方にご協力をいただいたところでございます。

内訳といたしましては、町内会など、地域の方々の参加が最も多く約6割を占めております。次いで、地域の建設事業者をはじめとした民間企業が3割強となっております。このほかでは、作業所などを運営いたしますNPOや、福祉事業所等の参加が1割弱となっております。

次に、年齢構成でございますが、60歳代以上の地域協力員が8割以上を占めてございまして、50歳代以下の地域協力員は2割弱にとどまっているという状況でございます。

●**村山拓司委員** 次に、地域協力員の確保策についてですが、地域協力員としてボランティア活動をされる方は、健康づくりや生きがいの観点から、できる限り継続していただけることが望ましいわけではありますが、例えば、体力的に厳しくなってきた際には、負担を軽減できたり、次の方へスムーズにバトンタッチができるなど、福祉除雪事業を安定して実施していくために、新たな地域協力員の確保や、長く続けられる環境整備が不可欠で、その取組が急務であると思います。

そこで、質問ですが、地域協力員の確保や負担軽減に関して、これまでどのような取組をしてきたのか、お伺いいたします。

●**向瀬地域生活支援担当部長** 地域協力員の確保策についてお答えいたします。

札幌市では、この事業を共同で実施いたします札幌市社会福祉協議会と連携いたしまして、広報活動の強化及び地域協力員の負担軽減を中心に取

り組んでいるところでございます。

まず、広報活動といたしましては、若い世代への周知に力を入れておりまして、令和5年度以降、市内小・中学校の児童生徒を通じまして、保護者向けのチラシ配布を続けているほか、高校生や大学生向けには、ポスターの掲示等を行っているところでございます。

さらに、SNSやフリーペーパーへの広告掲載など、新たな手法も取り入れた結果、50歳代以下の協力員の割合が令和4年度は14.3%であったものが、令和6年度には18.1%にまで上昇しておりまして、その効果が徐々に見え始めているところでございます。

次に、地域協力員の負担軽減といたしましては、急用や急病時に担当世帯の除雪を代わって行いますスポット協力員制度につきまして、令和5年度から試行実施をしております、本格導入に向けた検討を進めているというところでございます。

**●村山拓司委員** 若年層の現役世代に向けた募集広報や、活動者の負担軽減のためのスポット協力員制度の試行実施など、取組を進めているとのことでありましたけれども、しかし、今後のことを考えると、若い担い手をどのように確保して、そして活躍していただくかが、何よりの鍵となりますけれども、募集広報の充実ということだけでは、若い世代の協力員を増やす対応策としては少し不十分ではないかなと思います。

私は西区の消防団に所属しておりますが、私の所属する分団は、約40名の比較的若い世代の隊員で構成されています。その隊員の多くが、消防団の活動だけではなくて、子どもたちや地域の支援など、ほかの団体に所属しているホスピタリティの高い方々がたくさんおります。当然、分団によって、余力のある分団とそうでない分団があるわけではありますが、消防団のように福祉除雪事業と親和性の高い団体に対して、もっと積極的に協力の働きかけをしていくことが必要だと思えます。

そこで、質問ですが、消防団のように福祉除雪事業と親和性の高いと思われる団体に対して、具体的に働きかけを行うなど、直接的な地域協力員の確保策を実施していくべきと思いますが、いかがか、お伺いいたします。

**●向瀬地域生活支援担当部長** より直接的な確保策の実施についてお答えいたします。

これまで、地域協力員の担い手として期待されます、札幌市や北海道職員などの退職予定者への呼びかけですとか、道路除雪を担う企業の多くが加盟いたします札幌市除雪事業協会などの団体に対しまして、協力依頼などを行ってきたところでございます。

今後は、委員からご提案いただいた消防団を含めまして、この事業との親和性があり、若い世代が参画されているような団体にも依頼の対象を広げまして、事業を安定的に継続できるよう、地域協力員の確保に取り組んでまいります。

**●村山拓司委員** 新たな地域協力員の確保を考えていくには、協力員としての活動の負担の軽減や、活動インセンティブの増強も、併せて必要であると思います。

先ほどのスポット協力員制度については、活動負担の軽減に寄与するため、本格実施が望まれるところでありますけれども、一方で、件数が多くなると、個別のマッチング作業が煩雑になって、事業を実施する側の課題になるのではないかなと考えているので、しっかり対応していただければと思います。

また、現在、導入を進めている健康アプリの中でも、福祉除雪の作業に対してもポイントを付与することができれば、地域協力員のインセンティブ増強にもつながるのではないかなと思っております。

本日は、私から一例として、消防団を取り上げさせていただきましたが、その他団体にも周知協力の働きかけをお願いするとともに、今後、特に若い世代の地域協力員確保の取組を進めるために、様々なアイデアを駆使して、迅速に取り組ん

でいただきたいことをお伝えして、質問を終わります。

●**たけのうち有美委員** 私からは、医療的ケア児レスパイト事業、吃音のある方への理解促進、自殺対策の大きく3項目について、伺います。

まず、大きな1項目めの医療的ケア児レスパイト事業について、伺います。

1点目は、医療的ケア児レスパイト事業の2024年度と2025年度の利用実績について、伺います。

札幌市では、2024年10月に医療的ケア児レスパイト事業を開始し、この9月で、ちょうど1年となりました。

医療的ケア児の支援として、訪問看護は広く利用されていますが、医療保険の訪問看護は原則として週に3回、1回当たり90分までであり、主に自宅での支援とされています。

医療的ケア児レスパイト事業は、医療保険の訪問看護制度では対応できない長時間のケアや、自宅以外の外出先での支援も対象としています。

我が会派は以前から、医療的ケア児を育てる家族の支援の拡充を求めてきたところですが、ご家族からは、この事業の開始について、肯定的な意見を聞いてきたところです。2025年度からは、利用時間を年間24時間から2倍の48時間に拡充するとともに、さっぽろ連携中枢都市圏に事業を展開するなど、事業開始から間もないにもかかわらず、段階的に支援の拡充につなげていることについて評価します。

今後も、医療的ケア児の健やかな成長と家族の負担軽減につながるよう、支援を必要としている方に、この事業の情報がしっかりと届き、広く利用されるよう取組を進めていくことが重要と考えます。

そこで、質問ですが、医療的ケア児レスパイト事業の2024年度の利用実績について、伺います。

また、2025年度の連携市町村分も含めた利用実績について、併せて伺います。

●**成澤障がい保健福祉部長** 医療的ケア児レスパイト事業の2024年度と2025年度の実績、こちら

につきまして、お答えいたします。

昨年度は、事業を10月に開始しておりまして、6か月間で73名が利用登録をしております。このうち36名が実際に利用いたしまして、利用延べ時間は206時間となっております。

事業開始に当たりましては、当初200人が利用登録をしまして、120人程度の利用があると見込んでいたため、想定の3割にとどまっている状況でございます。

今年度につきましては、8月までの実績につきましては、市内の利用登録者は107名、このうち50名が利用しておりまして、昨年度よりは着実に増加しているような状況でございます。

また、今年度から札幌市と、この事業の利用に関しまして協定を締結しました9の市町村で合計10名が利用登録をしまして、7名が利用しているところでございます。

●**たけのうち有美委員** 利用実績は増加傾向にあるとのことですが、まだまだ潜在的なニーズがあるものと考えます。

昨年度、私が保護者にアンケートを取ったところ、登録したけれども利用していないご家族からは、もったいなくて使えない、何かあったときのために取っておきたいという声が複数ありました。緊急時を想定しながら生活していることがうかがえます。また、登録していない方は、使い方のイメージが分からないなどの声もありました。

この事業は、医療的ケア児を育てる家族にとって柔軟に活用できる制度となっておりますので、実際に利用したご家族の例なども可能な範囲で上げながら、利用につなげていただきたいと思います。

そこで、質問ですが、これまで実際に利用した方は、具体的にどのような利用をされていたのか、伺います。

●**成澤障がい保健福祉部長** 具体的な利用事例についてお答えいたします。

昨年度の利用件数は84件ございまして、その具体的な内容につきましては、きょうだい児のイベ

ントのために利用された方が22件、家族のリフレッシュのために利用された方が8件となっております。このほか、子どもの通院や仕事などのほか、家族の体調不良や子どもの通園、通学への付添い、保護者の所用など、子どもや家族の状況に応じまして、幅広く利用いただいている状況であります。

●**たけのうち有美委員** 登録者数などは、まだまだ伸び代がありますが、この制度が幅広く利用されていることが分かりました。

これまでの答弁でも、きょうだい児の行事参加のほか、保護者の私用や休息などにも利用されていると聞いていましたが、具体的な理由を聞くと、これほど様々な目的で利用できることは、医療的ケア児を育てる家族にとって、とても貴重なサービスだと考えます。

日頃から、当事者ご家族からは、夜中にも医療的ケアがあつて、何時間かおきに起きている、何時間か続けて眠ってみたいという声や、いつもきょうだいに我慢させてしまっている、自分の通院になかなか行けないなどの声を聞いていましたので、柔軟な使い方ができるこの制度を利用することによって、少しでもご家族が安心して暮らせることを願います。

次に、今後の利用促進に向けた周知と、事業改善に向けた取組について、伺います。

本年3月の予算特別委員会で、我が会派から、本事業の利用促進に向けた周知について質問しましたが、札幌市の医療的ケア児が350人と試算していることを踏まえると、市内で100人の登録というのは、まだまだ少ないと言えます。この事業をより広く活用してもらうためには、まだ利用登録されていない方に対し、効果的に周知していく必要があります。これまでの周知効果について振り返るとともに、今後の効果的な周知の在り方についても考えていくことが重要です。

また、札幌市では、本事業を開始するまでに十分な調査検討を行ってきたことで、医療保険で利用中の訪問看護事業所を通じたオンライン申請に

より、利用登録を受け付けるなど、利用者と事業所の負担軽減を考慮した運用となっております。

一方、事業を開始してから顕在化する課題もあると考えられるため、この事業をよりよいものとするためには、事業の開始から1年が経過したこのタイミングで、事業の実施における課題をしっかりと把握し、必要に応じて運用の改善につなげていくことが重要と考えます。

そこで、質問ですが、本事業がより広く活用されるよう、これまで以上に周知方法の工夫が必要と考えますが、いかがか伺います。また、本事業をより効果的なものにするため、どのように課題を把握し、運用改善に取り組んでいくのか、伺います。

●**成澤障がい保健福祉部長** 利用促進のための周知方法と、運用の改善についての取組についてお答えいたします。

利用促進に関する周知方法、これに関しましては、これまで医療的ケア児の保護者団体への周知、これはもとより、訪問看護事業所や関係機関に対しまして、具体的な利用イメージを掲載しましたチラシなどで、幅広く活用を促しているところでございます。

今後は、保護者団体や、医療的ケア児の支援を行う専門機関等のご意見もいただきながら、まだ利用につながっていない方への効果的な周知方法、これについて検討していきたいと考えております。

また、事業運用に関しましては、利用相談に対応するために設置しておりますサポートセンター、こちらの報告に加えまして、利用者や訪問看護事業所などの声もしっかりとお聞きして、運用改善につなげていきたいと考えております。

●**たけのうち有美委員** まだ利用につながっていない方への効果的な周知方法を検討していく、そして、サービスを提供する側の訪看事業所の声も大事だと思いますので、丁寧に聞き取っていただけたらと思います。

私事にはなりますけれども、札幌ではない連携

中枢都市圏に住んでいる、間もなく3歳になる一人目の孫がいるんですけれども、18トリソミーという染色体異常です。生きて生まれる確率10%、1歳まで生きる確率数%と言われていたのですが、生きて会うことができました。そして、心臓病や発達遅滞があつて、安定したお座りは難しく、歩くことはできません。飲み込むことがうまくできないので、鼻の穴からチューブで胃につながり胃管で栄養を取っています。この胃管が、医療的ケアに当たります。

どんなに愛情深く育てていても、障がいや病気はもとより、医療的ケアがあるということで、制度の壁に阻まれることがありますし、下のきょうだいに十分対応できない、もしくは逆のパターンもあるということ、身をもって感じています。家族や親族が動けないときには、こうした事業などによる助けが本当にありがたいなというふうに思います。

また、1年ほど前になりますが、喀痰吸引という医療的ケアが必要な8歳のお子さんが亡くなり、保護者が逮捕されました。この件について、医療的ケア児と、その家族が参加する全国規模の団体は、直後に出したコメントの中で、頻繁にケアを必要とし、目を離せない状況にある子どもに対して、生活の中でやむを得ず目を離してしまった経験を持っており、明日は我が身という思いを持ったメンバーも少なくなかったと述べています。ひと言ではとても言い表せませんが、どんなに我が子に愛情を持っていても、子育てと介護、この両方をしていくことの大変さ、困難さがあるということです。

こうした重い障がいと医療的ケアがあるお子さんの家族は、我が子をただただかわいい、かわいいとだけ言って、子育てできる社会であってほしいという思いがあります。そんな社会に向けて、この制度がその一助になることを切に願って、この質問を終わり、次の質問に移ります。

次に、大きな2項目め、吃音のある方への理解促進について、心のバリアフリーの観点で2点伺

います。

吃音とは言葉が出にくい、——言葉の話し始めの音を繰り返すなどを特徴とする発話障害で、学童期から成人の間で、およそ100人に一人に見られるとされています。幼少期に症状が見られ、成長とともに改善する方もいる一方で、成人後も症状が持続し、生活や就労に困難を抱えている方もいます。吃音により、他者と会話することに苦手意識を感じるなど、コミュニケーションに悩みを抱える方が多く、学齢期には、からかいやいじめの対象になりやすく、自己肯定感の低下や不登校につながるものが指摘されています。

また、成人後も就職活動や職場での人間関係において、コミュニケーションへの不安が大きな壁となり、社会参加に困難を感じる当事者が少なくありません。こうしたことから、精神的な悩みを抱え、中には自ら命を落としてしまう方もいると伺っています。

私は、当事者やご家族、当事者を支援する団体の方とも交流する機会があり、直接お話をお聞きしていますが、家族にさえも吃音のことを相談できず、一人で悩みを抱え込んで苦しんでいた方もいらっしゃいました。また、保護者からは、発話に課題がありそうだけれども、子どもにどう関わったらよいのか、どこに相談したらよいのか分からず悩んだという声もありました。吃音当事者の方が直面する生きづらさは、想像以上に深刻な精神的負担となっており、中にはうつ病など、ほかの疾患も発症しているケースもあります。

吃音当事者は、障害者手帳を取りにくいという課題もありますが、障害者手帳があるかないかという線引きだけでは捉えられず、社会生活をする上で困難を抱えている方が、必要な支援や配慮につながりにくいという現状があります。吃音は話すことが苦手なだけで、能力や技術に課題がないにもかかわらず、社会全体の理解や支援体制は、まだまだ不足しています。こうした状況を改善するためにも、吃音に対する正しい知識について、普及啓発を推進していくことが大変重要であると

考えます。

札幌市が、これまでも力を入れて推進している、障がいのある方もない方も、様々な特性や考え方を持つ全ての人々が相互に理解を深めようと、コミュニケーションを取り、支え合う、心のバリアフリーの視点で、吃音がある方への理解促進に取り組む必要があると考えます。

そこで、質問ですが、心のバリアフリー推進の取組として、吃音のある方への対応をどのように考えているのか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 心のバリアフリーの推進の取組における、吃音のある方への対応についてお答えいたします。

吃音の症状によりまして、日常生活や社会生活において、大きな困難に直面されている方も多くいらっしゃると思います。こうした状況を踏まえまして、障害者手帳の有無といった制度上の区分にとらわれず、生活のしづらさや困り事といった社会の様々な障壁を取り除く、心のバリアフリーに関する様々な取組の中で、吃音のある方への理解促進、これを図る必要があると考えております。

●たけのうち有美委員 当事者の生きづらさを解消するためには、障害者手帳の有無といった制度上の区分によらず、社会の障壁を取り除いていくことが必要だという考えを確認できました。

心のバリアフリーの理念は大変重要であり、この考え方を広げていくことが、吃音のある方をはじめとした誰もが暮らしやすい社会の実現につながるものと考えます。

そこで、質問ですが、心のバリアフリーの普及啓発の中で、吃音のある方に対する理解促進に向けた取組について、今後どのように取り組んでいく考えか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 吃音のある方に対する理解促進に向けた今後の取組についてお答えいたします。

心のバリアフリーの普及啓発として、イベントや研修会、出前講座などを実施しているところで

ありまして、このような機会を活用しまして吃音への理解を促進するとともに、吃音のある方を含めまして、当事者の様々な声をお聞きしながら、障がいのある方もない方も相互に理解し合うという考え方が浸透するよう、今後も取り組んでいきたいと考えております。

●たけのうち有美委員 札幌市は、心のバリアフリーの推進に力を入れていますので、その中に、ぜひとも積極的に吃音のことも取り上げていただきたいと思います。

吃音当事者は、ライフステージごとに悩みが複雑になっていく傾向があると認識していますが、その支援体制は十分ではありません。障がいの認定を受け入れて生きていくための障害福祉サービスの充実を目指すのかどうかは、当事者それぞれが求めるものや、考え方に違いがあるのかもしれませんが、支援体制の充実については、各局で何ができるのか、連携して取り組んでいくことが求められます。

いずれにしても、吃音を理解してもらえる環境、吃音があっても安心して当たり前で生活できる、吃音があっても気にならない社会となるよう、当事者や支援者等の声を聞きながら、誰もが生き生きと暮らすことができるまちづくりに取り組んでいただくことを求めて、この質問は終わります。

最後に、大きな3項目め、自殺対策について、3点伺います。

1点目は、さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業についてです。

全国の小・中高生の自殺者数は近年増加傾向が続き、2024年は527人と、統計のある1980年以降、最多となっています。札幌市も例外ではなく、2022年の19歳以下の自殺者数は15人と、過去最多となりました。また、2024年の7歳から17歳の自損行為救急搬送件数は95件となっており、大変厳しい状況となっています。

子どもの命を守ることは喫緊の課題であり、札幌市は、その現状をしっかりと認識して、取り組ま

なければならぬと考えます。

国においては、2023年6月、子どもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議において、子どもの自殺対策緊急強化プランが取りまとめられました。その中で、自殺予防への的確な対応の観点から、子どもの自殺危機に対応していくチームとして、学校、地域の支援者等が連携し、自殺対策に当たる仕組みの構築について、盛り込まれました。

札幌市においては、2024年3月に第4次札幌市自殺総合対策行動計画を策定し、特に子ども、若者の自殺対策を第3次計画から引き続いて重点施策にするとともに、新たな事業として、札幌医科大学や北海道大学の自殺危機専門家の協力を得て、さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業の体制構築を進めてきました。

子どもの自殺の背景は多様であり、複合的な要因に対応するためには、単一の支援機関だけではなく、複数の機関による複合的で包括的な支援が必要です。

また、家庭内外の諸課題を含む子どもの自殺のリスクへの対応は、保護者対応を含め、主に学校が担ってきた実態があります。さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業は、子どもの自殺リスクが発生した現場と、精神保健の専門機関をつなぎ、現場からのヒアリングを基にした支援プランを作成することなどにより、地域の複数の関係支援機関が連携体制を構築し、包括的な支援を実施できる体制を整えています。

この事業は3年間、10分の10の国庫補助と聞いていますが、札幌市の実態を考慮すると、事業を継続し、札幌市として責任を持って、子どもの命を守っていくべきと考えます。

そこで、質問ですが、さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業の現在までの進捗状況と、今後の実施方針について伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業、これの進捗状況と今後の実施方針についてお答えいたします。

昨年11月に、支援要請元を教育委員会に限定し

て試行的に開始しておりまして、今年5月には学校等からの支援要請も可能とする本格的な実施体制に移行しております。公立学校や区役所、児童相談所に対して事業の活用を周知しているところでございます。

これまでの支援要請は、試行期間も含めまして3件ございまして、自殺予防の専門家であります精神科医や精神保健福祉士等で構成する連携支援アドバイザーチームから、学校等に対しまして、地域の関係機関と連携した支援の実施などについて、きめ細やかな助言を行っているところであります。

今後は、私立学校からの支援要請の受付も開始し、事業のさらなる活用を促し、子どもの自殺危機に対する地域の関係機関による包括的な支援体制の構築を推進していく考えでおります。

また、本事業は個別の事例の自殺防止だけではなくて、子どもを支援する地域の関係機関に、専門家チームからの助言を踏まえた対応を経験してもらい、このことで子どもの自殺危機に対する地域全体の対応力を向上していくということも目的の一つとしております。こうした目的をしっかりと達成できるように、全額、国の補助が当たります2026年度までの支援実績や事業の効果も踏まえつつ、2027年度以降の継続的な実施について、検討してまいりたいと考えております。

●たけのうち有美委員 この事業は、対象となる事象の性質上、対応件数で重要性がはかれるものではなく、現場から要請があった場合に、チームで対応できる体制を整えておくことに大きな意義があると考えます。それは支援者支援でもあり、支援者が対応力を上げていくことにもつながります。そうした点を踏まえて、事業の継続について検討いただくよう求めます。

また、効果を検証し事業が継続できるよう、国に求めていただくことも求めたいと思います。

次に、子どもを対象とした自殺予防の啓発について伺います。

チーム事業による支援者支援だけでなく、当事

者である子どもたちへの直接の予防啓発の取組も重要と考えます。

2023年の厚生委員会では、我が会派からの質問に対し、北海道いのちの電話とライブ演奏を組み合わせた、こころのライブ授業が好評であることから、北海道いのちの電話を含む民間団体がこのような活動を行った際に、本市として支援を検討するという答弁がありました。私も先日、実際に学校に出向いて、こころのライブ授業を見てきましたが、お話だけではなく、心に寄り添った歌詞やメロディーが、子どもたちの心に真っすぐ届いている様子を感じました。

このように、直接的なメッセージを届けられる取組は、今後も継続していただきたいと考えます。また、子どもたちがいつでも見られるような視聴覚教材なども重要であると考えます。

そこで、質問ですが、子どもに対する自殺予防啓発として、どのような取組を行っているのか、伺います。

**●成澤障がい保健福祉部長** 子どもを対象とした自殺予防の啓発についてお答えいたします。

昨年度から、市内の学校の授業等で自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を行う非営利法人に対しまして、実施費用の補助を行っております。例えば、北海道いのちの電話が行っておりますこころのライブ授業も対象としているところでございます。

また、継続的にゲートキーパーの役割に関する漫画をウェブで公開しておりまして、毎年、市内の中学1年生を対象に、URLと2次元バーコードが入ったチラシを配布しております。

子どもの自殺予防は重要な課題と考えており、引き続き、これらの事業によりまして、子どもに対する自殺予防を啓発してまいりたいと考えております。

**●たけのうち有美委員** 次に、ゲートキーパーの養成について伺います。

自殺に追い込まれることは、誰にでも起こり得る危機であり、危機に陥った人の心情や、その背

景への理解を深めること、自殺の問題は、誰もが当事者になり得る重大な問題であること、命や暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であることについて、市民理解を深めることが重要です。それらの理解を通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づく、重要な役割を担うのがゲートキーパーです。特別な資格は不要で、気づき、傾聴、つなぎ、見守りの四つの役割があります。国としても、ゲートキーパーの養成に力を注いでおり、全国の自治体で取り組まれています。

札幌市としても、より多くの人にゲートキーパーになっていただくことが必要と考えます。

そこで、質問ですが、札幌市のゲートキーパーの現在までの養成状況と、養成者数を増やすため、今後、どのように取り組んでいくのか、伺います。

**●成澤障がい保健福祉部長** ゲートキーパーの養成についてお答えいたします。

札幌市自殺総合対策行動計画の主要な取組事業と位置づけておりまして、ゲートキーパー養成研修を開催しております。

第1次計画の初年度であります2009年度から2024年度までに、約2万人が受講しております。主な受講者は市民や教職員、医療従事者などの対人支援者となっております。

より多くの方に受講いただけるよう、就労している方も受講しやすい夜間の開催や、オンラインでの受講も可能としておりまして、また、昨年度からは、市民が身近な地域で参加できるように出前講座も開始して、参加者数は増加傾向にございます。

今後は、地域全体で心の危機にある方を支えられる体制をより一層強化していくために、医療、福祉、教育等の専門職のみならず、あらゆる分野の人材にゲートキーパーとなっていただけるように、取組を進めていきたいと考えております。

**●たけのうち有美委員** ゲートキーパーの養成講座を、より受講しやすい体制を整えていること

について、評価したいと思います。より多くの方がゲートキーパーの研修を受けることで、自分のそばにいる人の変化に気づけるようになっていくものと思います。今後も、より多くの方に研修の機会を提供していただくよう求めます。

失われてよい命は一つもありません。自殺は追い込まれた末の死であり、その多くは防ぐことができるのだという認識の下、官民を挙げて取組を強化することを求めて、私の質問の全てを終わります。

●佐々木みつこ委員 私からは、居住サポート住宅の創設について、お伺いします。

住宅セーフティネット法の改正に伴い、この10月から、新たに大家さんが居住支援法人等と連携して、入居者に安否確認や見守り等のサービスを提供する、いわゆる居住サポート住宅について、市町村が認定を行う制度が創設されました。

我が会派では、今議会の代表質問でも、居住サポート住宅の創設を含む住宅セーフティネット法の改正に伴う制度の創設について、質問を行ったところです。

この居住サポート住宅は、単身世帯の増加、持家率の低下等を背景に、高齢者、障がいを持つ方などの住まいの確保に課題を抱える、住宅確保要配慮者が、円滑に賃貸住宅に入居できるように、また、大家さん側も要配慮者の入居を、安心して受け入れることができるように創設されたものであり、国土交通省と厚生労働省の両省が所管となっています。

市町村においても、制度の運用に当たっては、住宅部局と福祉部局が連携して対応することが求められており、住まいに関する困り事を抱えている市民への支援を強化するという点では、福祉部局の関わりも重要であると考えます。

そこで、質問ですが、居住サポート住宅の認定審査等の事務について、札幌市では、住宅部局と福祉部局でどのように連携、役割分担をしながら取り組んでいくのか、特に福祉部局の関わりについて、お伺いします。

●西村総務部長 ただいまご質問のございました、居住サポート住宅の認定制度に係る住宅部局と福祉部局との連携についてお答えいたします。

居住サポート住宅の認定事務につきましては、昨年度から、住宅施策を所管する都市局と福祉施策を所管する保健福祉局で、制度の運用開始に向けて協議を重ねてきたところでございます。

両局の役割分担といたしましては、住宅の規模や構造に関する基準など、主にハード面の審査につきましては都市局が、見守り、安否確認、福祉サービスへのつなぎなど、ソフト面の審査につきましては保健福祉局が担当することとしてございます。

さらに、保健福祉局では、これらの入居者の生活のサポートにつながる部分の審査について、生活困窮者支援、高齢者支援、障がい者支援などの関連する部署が連携して対応する考えでございます。

具体的な認定事務を行う際には、この役割分担に基づき、都市局と保健福祉局で必要な情報共有や意見交換を行いながら、円滑な制度の運用に努めてまいります。

●佐々木みつこ委員 見守り、安否確認、福祉サービスなどへのつなぎなど、ソフトの審査をご担当し、また住宅部局と福祉局内の関連部署で連携して取り組む体制ということをお伺いしたところでございます。

現在、10月から認定制度が始まったばかりで、まだ認定住宅はないようではございますけれども、まずは、この登録の推進をしなければいけないと思います。そして、今後、この居住サポート住宅が供給されるようになった際には、住まいの確保などに困り事を抱えている方が、この制度を円滑に利用できるようになることが重要です。

そのためには、居住サポート住宅の制度について、宅建業者、賃貸住宅管理業者など、住宅関係のみならず、要配慮者の支援に関わる福祉関係の事業者や地域における支援団体などにも、しっかりと周知を行っていくことが必要だと考えます。

そこで、質問ですが、居住サポート住宅の制度について、福祉関係の事業者や団体への周知をどのように行っていくのか、伺います。

●西村総務部長　ただいまご質問がございました、福祉分野における居住サポート住宅の周知についてお答えいたします。

住宅確保要配慮者は、住まいに関する問題に限らず、生活全般にわたる困り事を抱えていることが多いことから、保健福祉局や関係局においても、居住支援に関する様々な取組について理解を深め、関係者への周知を進めていくことが、今後ますます重要になると認識してございます。

そのため、居住サポート住宅の創設を含む、今回の住宅セーフティネット法の改正に関しましては、生活困窮者支援に携わる関係者が集まる会議において、新たな制度内容の周知や意見交換を行ったほか、高齢、障がい等の福祉関係事業者や団体への周知も進めているところでございます。

引き続き、札幌市内での居住サポート住宅の認定状況も注視しながら、住宅部局との連携の下、必要な周知を図ってまいりたいと考えております。

●佐々木みつこ委員　ただいま、居住サポート住宅の制度について、福祉関係の事業者や団体への周知を関係者会議などで進めていくとともに、認定状況を注視すると伺いました。実は、もう少し積極的な姿勢を期待していたところでございます。

高齢になってからの住まいについての現状を少しご紹介いたしますと、どことは申し上げませんが、少し日当たりのいい物件に住み替えようとしたら、不動産業者に70歳以上はお断りとされたり、福祉サービスの相談窓口に行ってみたら、まず家を確保してから来てくださいと言われていたり、また、家を探しに行くと、生活保護など、支援が決まらなると貸せませんというお話も聞かされてきます。

一方で、福祉サービス提供側も窓口で回してもらえないんだ、なかなか空室が埋まらない、ま

た、サービス先を紹介してもらえないという声も聞こえています。

自治体によっては、自治体がこの居住サポート住宅の保証を買って出て、登録オーナーの認定申請の後押しをしているところもあると聞いています。登録が増えるように、札幌市の取組姿勢が問われています。

そして、居住サポート住宅は、まだ認定のない中ではありますが、今も住まいについての困り事などについて、相談が行政などの福祉の窓口や、その地域の不動産業者に来ているのではと想像します。まずは、その窓口になるところがしっかりと、このたびのこの制度の創設の趣旨を踏まえて、地域の居住支援や福祉サービス及び民間住宅などの情報を把握し、適切に連携、今できるご案内、マッチングを進めていただきたいと思います。

さらには、例えば、孤独死の残置物の産廃の処分など、賃貸滞納対応だけではない懸念については、司法など法律の専門家も関連することもあり、それらの団体にも周知、協力が必要です。

今もこの制度でも、保証業者や家主との契約書の普及など、リスクヘッジが適切に行われ、居住安定を図ることが大切ではないかと思えます。

今後、さらに進む少子高齢化、核家族の社会が広まる本市では、住宅確保要配慮者が増えることも予想されます。この事業の重要性も高まると考えられますが、課題も推察します。

ここは、大都市札幌市ならではの仕組みづくりをいかにするのか、誰でも安心して生き生き明るく生活できるような居住の安定と、地域の福祉資源が適切にマッチングされる体制整備について、札幌市の積極姿勢を期待して、私の質問を終わります。

●しのだ江里子委員　私は、集団型支援拠点よりどころについて、質問いたします。

2020年に、子ども未来局から保健福祉局に業務移管されて6年目、当時、札幌市には15歳から65歳までの広義のひきこもり群は、約2万人と言わ

れておりました。

2022年決算特別委員会でも、ひきこもり支援事業について質問し、実態把握を求め、ひきこもりサポーター養成研修や常設の居場所など、支援の充実を求めてきました。

それから3年たち、ひきこもりは長期化、高齢化がさらに進み、8050問題に代表されるように、個人の問題から、社会全体で取り組むべき喫緊の課題となっています。

ひきこもり状態にある方は、社会との関連性が希薄になり、孤立しがちであり、ひきこもり当事者や家族にとって、無理なく他者と交流できる機会を提供し、緩やかなつながりを築くための居場所が必要であり、居場所における人と人とのつながりは、本人が再び社会と関わるための安心感の土台となります。

今年1月に、厚生労働省から発行されました、ひきこもり支援ハンドブック～寄り添うための羅針盤～にもありますように、支援は当事者のペースに合わせる事が重要であり、居場所は、就労支援や医療機関など、様々な支援機関への入口となり、居場所での交流を通じて、当事者が自らの関心や次の目標を見つけ、そこにつながる多様な選択肢を提示することで、将来への希望を持てるような支援につながり、自立への道を共に歩むための伴走型支援の拠点としての役割を果たします。

札幌市では、ひきこもり状態にある方や、その家族が定期的に交流、情報交換できる居場所として、集団型支援拠点よりどころを設置し、NPO法人レター・ポスト・フレンド相談ネットワークへの委託により運営しています。

よりどころでは、ひきこもり経験があるピアスタッフからの経験談に耳を傾け、利用者同士の情報交換ができる貴重な場であると認識しています。

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、人との接触機会が減り、それが長期化することによって、ひきこもり当事者や家族にとって貴重な居場所

所である、よりどころへの参加が制限されていたかと思いますが、ようやくコロナ禍から、社会活動が戻り始めているかと思いますが。

そこで、質問です。近年におけるよりどころの利用状況を、まず伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 よりどころの利用状況についてお答えいたします。

よりどころでは、当事者の会と家族の会をそれぞれ毎月4回開催しております。昨年度は、当事者の会に延べ313名が、家族の会には延べ231名が参加しております。まだコロナ前の状況には戻っておりませんが、2023年度以降、少しずつ利用者数は回復している状況でございます。

●しのだ江里子委員 ひきこもり当事者が、再び社会とのつながりを回復していく上で、安心して過ごせる居場所の存在は何よりも重要です。それは、社会復帰や就労といった高い目標を課す場ではなくて、ただそこにいることが認められ、自分のペースで他者と関われる、言わば心の安全を確保できる場でもあると思います。

よりどころは、当事者会、家族の会の会場開催に加え、メタバースやズームといったオンラインの選択肢を提供している点は、物理的、心理的に外出が困難な当事者へのアプローチとして、非常によい取組だと思います。

その一方で、先ほどご答弁がありました。当事者の会に延べ313人ということでした。毎月4回ですから、10か月としても40回、40回の中で、延べ313人ということに関しましては、やはりまだまだ、よりどころの情報が必要な当事者ですとか、そして、またご家族に十分に届いておらず、利用人数が増えているとまでは言えない状況があるようにも感じております。

そこで、質問ですが、よりどころの利用者を増やすためにどのような取組をしているのか、伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 利用者を増やすための取組についてお答えいたします。

より多くの方に参加していただくために、自宅

にしながら、よりどころに参加できるメタバースでの開催など、新たな取組を実施してきたところでもあります。また、ひきこもり支援においては、家族への支援が重要となりますことから、今年度は家族の会において、ひきこもり経験者が現在に至るまでの出来事を、1年を通じて語るよりどころ家族会講話というものや、ひきこもり地域支援センターの専門職員によります学習会を行ったところでもあります。これらの取組につきましては、広報さっぽろでのお知らせとともに、チラシを区役所や地域包括支援センター、市内の精神科医療機関に配布するなど、周知に努めてきたところでもあります。

また、今年度は、ピアスタッフも交えまして周知内容を検討し、開催している様子や参加者の声などを掲載したリーフレットも作成しまして、関係機関へ配布したところであり、今後もより多くの方に参加していただくため、周知に努めてまいりたいと考えております。

●**しのだ江里子委員** 昨年は、1年を通じて語るよりどころ家族会講話などという、本当に家族でなければ分からない内容のお話の会を設けていただいたりしました。そしてまた、今年度はピアスタッフも交えての周知内容の検討というようなことで、様々なしていただけているということも理解いたします。

ですけれども、まだまだこのよりどころをご存じない方も多いのではないかと思います。通常の対面支援に加えて、SNSを活用した柔軟なアプローチが効果的とのこと、多様な手法を組み合わせ、適切な支援をお願いしたいと思います。

よりどころでは、昨年度からメタバース仮想空間を活用した当事者会を月1回程度開催しており、その中で就労支援の取組を行っているとお聞きしております。メタバースを活用した就労支援の取組として、民間企業であるソフトバンク株式会社との連携により、企業が実際に行っている事務作業をメタバースの中で体験することができるショートタイムワーク体験会を開催しており、今

年度も実施を計画していると聞いています。

ショートタイムワークというのは、障がい、病气、子育て、介護など、様々な理由で、長時間働くことが困難な方々を対象に、短時間から、個々の能力や特性に合わせて、業務を切り出して雇用するという、まさにインクルーシブな働き方を実現するものです。

ひきこもり当事者や就労に不安を抱える若者、病气治療と仕事を両立したい方など、本市が支援を目指す方々にとっても、このショートタイムワークは社会とのつながりを回復し、自信を取り戻すための貴重な第一歩となり得る、大きな可能性を秘めた制度であると思います。市民一人一人の働きたいという願いに、ぜひとも応えていただきたいと思います。

そこで、質問ですが、昨年度のショートタイムワーク体験会の実績と、現在、ショートタイムワークへどのように取り組んでいるのか、伺います。

●**成澤障がい保健福祉部長** ショートタイムワークの取組についてお答えいたします。

体験会につきましては、昨年は2回開催しております。体験後のフォローアップなども含めると、延べ33名が参加しております。

特に第2回目の体験会では、スムーズに利用できるように、事前にオンラインの接続テストを行いますとともに、前回参加者から利用体験を聞く機会を設けるなど、ひきこもり当事者が参加しやすい環境づくりを行ったところでもあります。

今年度は、ひきこもり当事者の意向やペースに合わせながら、就労や社会参加の機会を広げていくことに協力的な企業の募集を、関係機関の協力を得ながら、現在、進めているところであります。

今後、応募がありました協力企業に対しましては、ソフトバンク株式会社とも連携しながら、ひきこもり当事者の方が自信を取り戻すための第一歩となるように、体験会の具体的な内容等を検討する考えであります。

●**しのだ江里子委員** 昨年度は2回開催していただき、延べ33名の方が参加したということで、本当に一步前に進むことができるのかなという思いがいたします。ひきこもり当事者が参加しやすい環境づくりをしていただくことによって、このメタバースの中で、ショートタイムワークという新しい働き方を知り、体験することで、本当に前に進むことができれば、当事者も、また企業も、社会参加につながるのは何よりだと思います。この取組に、1社でも多くの企業だとか団体が参加されることを期待します。

居場所でありますよりどころのどの会場でも、中心的に活動していますピアサポーターの有効性については、全国各地で指摘されており、国もこのピアサポーターの活用を重視しております。ピアサポーターは、同じ問題や境遇を経験した者同士による対等な関係性において生じる、その経験を基にした支え合いの相互行為と言われ、リカバリー体験を生かした助言や傾聴、ともに行動する支援は欠くことはできません。

2021年より、厚生労働省は、福祉サービスなどにおいて、ピアサポーターを配置した場合に、ピアサポーター体制加算を実施することで、活躍の場が広がっています。

高知県ひきこもりピアサポートセンターでは、居場所は常設化され、認定研修を受講したピアサポーターが相談業務に当たり、この体制加算が制度化されています。いまだに専門職の補助的な待遇で、有償ボランティアにとどまっているよりどころのピアサポーターを専門職と対等に位置づけて、ピアサポーターからピアスタッフとして就労し、雇用できるようにすることが、いよいよ求められると思います。

2011年、2018年に続き、第3次の札幌市ひきこもり実態調査が始まります。

先ほど、るる、竹内委員から聞いていただきましたが、本当に推定値が2万人を超えることが想定されておりまして、特に親子の高年齢化は、顕著になると考えられます。親の介護や、親亡き後

の不安など、生活面の悩みを抱えることも多く、情報交換とともに孤独・孤立に陥らないよう、運営していただきたいと思います。

そして、札幌市には、この結果を受けて、ひきこもり対策推進事業の拡大、中でも、このよりどころの常設化とピアサポーターの待遇改善に取り組んでいただくことを求め、私の質問を終わります。

●**脇元繁之委員** 私からは、障害福祉サービス報酬の地域区分の問題について、お尋ねしたいと思います。これは、障害福祉サービスに係る報酬額が、必ずしも最低賃金に連動していないという側面があるものですから、質問をさせていただくことといたします。

まず、障害福祉サービス報酬の地域区分の仕組みについてお尋ねします。

障害福祉サービスに係る報酬は、事業所にとって、収入の大部分を占めるものでありますから、支援を必要とする方に安定的なサービスを提供していく上では、非常に重要なものであると認識しております。

この障害福祉サービス報酬の仕組みですが、介護報酬に準じて制度設計されておりまして、事業所が提供するサービスに応じて計算される合計単位数に、1単位10円17銭から10円24銭までの単価を乗じて計算されるとのこととあります。

この1単位の単価は、国の告示によって地域ごとに定められており、現在は1級地から7級地まで、そして、そのほかを含む8区分に分けられております。一番上の1級地は東京都の特別区、2級地は横浜市や大阪市などが該当し、同じ政令指定都市でも、ここ札幌市は、下から2番目の7級地に位置づけられているところであります。

そこでまずお伺いをいたします。こうした地域区分が、どのような考え方の下に決められているのか、その仕組みについて、お尋ねいたします。

●**成澤障がい保健福祉部長** 障害福祉サービス報酬の地域区分、この決定の仕組みについてお答えいたします。

障害福祉サービス報酬の地域区分は、介護報酬と同様に、地域の民間賃金水準を基礎とし決定されます国家公務員の地域手当の級地区分、これに準じて決められております。

7級地の札幌市の場合は、3%が単価の上乗せ割合とされているところであります。

●協元繁之委員 ありがとうございます。

地域区分は、介護報酬と同様、国家公務員の地域手当の級地区分に準じて決められると、そして札幌市は、3%の上乗せの割合だということでありました。

地域区分と最低賃金の逆転現象に対する認識について、お尋ねします。

地域区分の仕組みについては、今理解しましたが、それにしても、報酬額の設定に当たって、札幌市が政令指定都市の中でも7級地という下のほうに位置づけられていることは、なかなか納得し難い部分でもあります。サービスを提供する事業所においては、この級地に応じて収入が大きな影響を受けるため、地域区分そのものが地域の実態に即したものでなければなりません。

一方、障害福祉サービスを提供する事業所の支出においては、人件費の割合が高いという実態にあります。近年では、最低賃金が大きく上昇する傾向にあり、北海道の最低賃金は、令和7年10月から1,075円となり、前年から比較しても65円の大幅な引上げとなっております。こうした最低賃金の上昇傾向は、働く職員にとって喜ばしいものであり、賃上げが進むこと自体は大変望ましいわけではあります。事業所運営の観点からすると、人件費の上昇による経営への影響は決して小さくはありません。

この地域ごとの最低賃金に目を向けてみると、北海道の1,075円は、全国47都道府県で13位と、上位にあります。

そこで、同じ政令指定都市である仙台市の地域区分や、最低賃金と比較してみますと、仙台市は札幌が7等級に対し、何と6等級で、6%の上乗せとなっております。札幌市を上回っておりますが、

最低賃金は1,038円と、札幌市を下回っております。地域区分と最低賃金の逆転現象が起こっているわけであり。このため、札幌市内の事業所は、仙台市内の事業所と比較して、同じサービスを提供しても、収入となるサービス報酬が少なく、人件費の割合が高くなるので、事業所経営は非常に厳しいものにならざるを得ません。このことは、人事院勧告に基づく国家公務員の地域手当の見直しによって、次期の報酬改定で、地域区分が変更になったとしても変わらないと思われま

す。そこでお尋ねします。このような地域区分と最低賃金の逆転現象がなぜ起こるのか、そしてまた、市内事業所の安定的な運営のためには、この逆転現象を解消すべきと考えますが、いかがかお聞かせください。

●成澤障がい保健福祉部長 地域区分と最低賃金に関して、お答えをいたします。

地域区分は、地域の民間賃金水準を基礎とし、市区町村単位で定められるものですが、最低賃金は、都道府県単位で定められていることに加え、労働者の賃金の最低保障を目的に、生活保護基準を考慮した労働者の生計費や賃金、そして、事業者側の賃金支払能力などを総合的に勘案して定められているものであり、この利用者は、趣旨や目的が異なるものであることから、一概に比較することはできないと考えております。

令和9年度の報酬改定に向けましては、障害福祉サービス報酬の体系が、市内事業者の実情に応じたものになるように、国に対して要望してまいりたいと考えております。

●協元繁之委員 ありがとうございます。

趣旨、目的が違うということではあります。逆に裏を返せば、最低賃金との関係が不合理な状態ということでもあります。

障害福祉サービス報酬における地域区分とは、事業所の報酬に地域ごとの人件費や物価の差を調整するために設けられた仕組みであります。その目的は、人件費が高い都市部の事業所が運営を維

持できるよう、サービス報酬に割増し、地域加算を行うことにあります。

問題は、この地域区分による加算額が、最低賃金の上昇とは関係なく算出されている点にあります。この仕組みのために、地域によっては、実際の手取り額に不合理な逆転現象が生じるわけであります。

その原因となっている地域区分の根拠となっているのが、今お話いただいた人事院勧告に基づく国家公務員の地域手当の基準だという点にも、根本的な疑問があるわけです。地域に根ざした福祉サービスに従事する介護職員の報酬に、国家公務員向けの基準をそのまま当てはめるといふ、何とも不思議で、不適切な仕組みが、この問題の背景にあるわけであります。

私が、今回この障害福祉サービス報酬に関連して、地域区分と最低賃金の逆転現象問題を取り上げましたのは、市内で障害福祉サービスを提供している事業所から、一般企業と比較して、福祉・介護分野における賃上げ状況が低い水準である上に、札幌市の7級地という地域区分が低過ぎるということもあり、ただでさえ人手不足が深刻化している福祉・介護分野から、ほかの産業分野への人材流出が加速化するのではないかと、危機感に満ちた声が寄せられたからであります。

最低賃金との関係が不合理な状態は、札幌市の福祉が他市町村と比較して、事業所経営にマイナスに働いているため、職員への投資がし難いという状況にもつながっております。これは介護保険制度、障害者総合支援法も同様であります。地域区分の設定は、国が決めていることではあります。そこに不合理性があるとすれば、是正を求めていくべきでありますし、人材不足や物価高騰などにより、施設、事業所の運営が厳しさを増している状況や、積雪寒冷地であるという、この札幌の特殊性を踏まえた財政支援措置を、より一層、国に強く求めていただくよう要望して、私の質問を終わります。

●米倉みな子委員 私からは、札幌市障がい者

協働事業について、質問いたします。

札幌市が2006年度から、20年近く継続してきた札幌市障がい者協働事業について、2027年度末に廃止する方向で調整を進めているとの新聞報道が、今年の3月7日にありました。

この事業の見直しの経緯については、2022年度の札幌市行政評価において、参入する事業所が増え、雇用が進むという目的に照らし、対象事業者が固定化しないような仕組みを検討するという指摘を受けて、札幌市は対象事業者が入れ替わるよう、事業見直しが必要と判断しています。

また、第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンアクションプラン2023による査定においては、障がい者雇用形態のステップアップや波及効果等により、一般企業の法定雇用率の向上につながる内容としなければ、2027年度末で廃止とすることという内容だったことから、2028年度以降の事業の大幅な見直しが必要という結論に至ったと認識しています。

そこで最初の質問です。札幌市は、この障がい者協働事業の見直し内容について、事業者に対し説明会を開催し、ヒアリングも行っていると聞いていますが、事業者はどのように受け止めているとお考えか、認識を伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 協働事業の見直しに対します事業者の受け止めへの認識についてお答えいたします。

本事業の補助を活用しまして、障がいのある方の雇用の場を作ってきたという思いを強く持っている事業者が多く、幾つかの事業所からは、補助の継続を望む声があったところでもあります。

また、障がい者雇用には、障がい特性に応じまして、様々な配慮が必要になりますことから、創意工夫を重ねて、ノウハウを蓄積してきた事業者も多く、このノウハウを今後の支援策に生かしてほしいという声もいただいているところでもあります。

●米倉みな子委員 補助の継続を望む声もあったということですので、この事業を必要としてい

る人がいることを、本市としても認識していると理解いたします。

私がお話を伺った事業者の方は、仮に本事業の大幅な見直しとなれば、存続できない事業者が増え、職場を失う障がい当事者も増えるだろうと考えておられ、とても不安に感じているとのことでした。本事業は、障がいのある方の働く場がなかなか広がらない中、全国の先駆的事例として開始した、札幌市の独自事業です。障がいのある方もない方も、対等な立場で共に働く、共生社会の仕組みをつくってきた事業として、大変高く評価しています。

事業者の方も、一般企業では就労が難しい障がいのある方たちの働く場所を確保できて、そのことが当事者の生きがいにつながっていると話され、この事業の大切さ、重要性を強調されていました。

そこで、次の質問です。本事業の意義について、本市としてはどのように認識しているのか、改めて伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 事業の意義に対する認識についてお答えいたします。

障がいのある方とない方が共に働くという理念は、共生社会の実現にもつながるものと認識しております。また、これまでの事業で得た障がい者雇用のノウハウなどの成果の継承が重要であると認識しております。

●米倉みな子委員 事業理念は共生社会にもつながるものであるとのご答弁でした。私も全く同様の思いです。

本事業は、誰もが自分らしく安心して暮らし、活躍できるよう、市、市民及び事業者が連携・協働して、共生社会の実現に向けて取り組んでいくことを目指す、札幌市誰もがつながり合う共生のまちづくり条例の理念に合致すると考えます。条例は、今年の3月に制定されたばかりですが、札幌市民の暮らしを、この条例の理念に近づけられるように、当事者の声、意向を大切に、取り組むべきだと考えます。

事業者の方は、説明会とヒアリングは行われたが、聞いたことにその場で答えてもらえる意見交換会が行われていないとおっしゃっていました。

そこで、最後の質問です。本事業の見直し検討を行うのであれば、対象範囲を拡大するなど、さらに発展的な事業とするために、事業者や障がい当事者の方たちと意見交換を行い、当事者参加で進めるべきと考えますが、いかがか伺います。

●成澤障がい保健福祉部長 当事者参加で進めるべきとのご質問に対して、お答えをいたします。

事業の検討に当たりましては、障がいのある方を含め、関係者の意見をお聞きしながら進めてまいりたいと考えております。

●米倉みな子委員 ぜひ、障がいがある方の声を第一に考えて進めていただきたいと思います。

障がい者の雇用においては、法定雇用率が上がり、雇用が義務付けられる企業が増えている中、物価高騰などで厳しい経営を強いられている事業者も多いと思われており、合理的配慮、支援などをしながら雇用を継続するというのは、非常に厳しい状況にあるのではないのでしょうか。

また、障がいのある方とひとりで言っても、人それぞれで、皆違います。ステップアップや効率的、効果的なことを求められて対応可能な方と、そうではない方がいます。それができないからといって対象から外すのではなく、その人が活躍できる場を維持していくことが、共生社会を作っていくのだと考えます。

秋元市長も公約の中で、誰もが自分らしく活躍できる、持続可能なまちをつくりますと掲げています。障がいのある方も自分らしく活躍でき、共に働き、暮らすことができるよう、本事業は廃止ではなく、当事者の意見を踏まえた協働事業として継続していただくことを強く要望して、私の質問を終わります。

●波田大専委員 私からは、放課後等デイサービスの利用者負担について、お伺いいたします。

放課後等デイサービスの負担上限月額、生活

保護受給世帯と住民税非課税世帯は0円、おおむね年収890万円未満のいわゆる一般世帯は月額4,600円、おおむね年収890万円以上のいわゆる高所得世帯は月額3万7,200円となっており、おおむね年収890万円を境に、負担上限月額が一気に跳ね上がってしまう現状にあります。

仮に上限までサービスを利用した場合、年間の負担額は、一般世帯で年額5万5,200円であるのに対し、高所得世帯では年額44万6,400円にもなり、年額39万1,200円の負担の差が生じます。

これに加えて、障がいを持つ子どもを養育する方には、特別児童扶養手当が支給される場合もあり、1級で月額5万6,800円、年額68万1,600円、2級で月額3万7,830円、年額45万3,960円が支給されますが、この特別児童扶養手当にも所得制限があり、高所得世帯の方は対象外となってしまう場合が多いように見受けられます。さらに、重度の障がいを有する20歳未満の方には、障害児福祉手当が支給される場合もあり、月額1万6,100円、年額19万3,200円が支給されますが、この障害児福祉手当にも所得制限があり、高所得世帯の方は対象外となってしまう場合が多いように見受けられます。

そこで、質問ですが、放課後等デイサービスの負担上限月額が3万7,200円の世帯、いわゆる、おおむね年収890万円以上の高所得世帯において、特別児童扶養手当や障害児福祉手当が、所得制限によって受給できない世帯の方がどの程度いらっしゃるのか、お伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 放課後等デイサービス利用者が、所得制限によって特別児童扶養手当等を受給できない世帯についてお答えいたします。

放課後等デイサービスの利用上限月額が3万7,200円の世帯のうち、特別児童扶養手当、これを受給している世帯は130世帯ありまして、このうち94世帯が所得制限に該当して、支給停止となっております。

また、障害児福祉手当につきましては、受給し

ている世帯が49世帯で、このうち26世帯が所得制限によって支給停止となっている状況です。

●波田大専委員 ありがとうございます。

高所得世帯における多くの割合の方が、特別児童扶養手当や障害児福祉手当についても所得制限によって停止、対象外となっていることが分かりました。

また、お示しいただきました割合の分母につきましては、あくまで手当を申請した方であると伺っておりますけれども、申請を行っても、対象外となることが明らかである高所得世帯の方の中には、申請用紙すら受け取ることができず、申請自体を諦めたとお声もお聞きするところです。

これらを踏まえますと、実際にはもっと多くの割合の方が所得制限によって手当の対象外となっている現状と受け止めております。

仮に、所得制限によって、これらの手当を受給できない高所得世帯の方がいらっしゃるとすれば、放課後等デイサービスの利用負担額、年額44万6,400円の負担に加えて、特別児童扶養手当の年額68万1,600円や、障害児福祉手当の年額19万3,200円が受給できない方の場合、最大で年間130万円以上の負担差が生じることとなり、幾ら高所得世帯の方とはいっても、その負担は大変重たいものと思います。

これに加えて、教育委員会では、特別支援学級に就学している子どもなどがいる家庭に対し、学用品や学校給食費、学校教育にかかる費用の一部を、特別支援教育就学奨励費として助成しておりますが、これも所得制限によって、高所得世帯の大半は、対象外となるものと認識しております。

さらに、病気や障がいを持つ子どもを養育する方からは、定期的な通院などで医療費が多くかかるとのお声もお伺いするところですが、おおむね年収890万円以上の高所得世帯においては、子ども医療費助成も所得制限によって、対象外となる世帯が多いものと認識しております。

このように見ていきますと、障がいを持つ子どもを養育する高所得世帯においては、そもそも累

進課税によって、高額な所得税や住民税、社会保険料を負担していることに加えて、所得制限によって、あらゆる給付の対象外となり、さらには高額なサービス利用料の負担も強いられることで、実質的な可処分所得、いわゆる手取りが一般世帯よりも少なくなる逆転現象が起り得るものとも受け止めております。

そこで、質問ですが、障がいを持つ子どもを養育する高所得世帯において、累進課税や所得制限によって、あらゆる給付の対象外となり、さらには高額なサービス利用料の負担を強いられることで、実質的な可処分所得が一般世帯よりも少なくなるような逆転現象は起り得るのかどうか、ご認識をお伺いいたします。また、そのような逆転現象が起り得るとすれば、不公平であり、是正が必要と考えますが、併せてお考えをお伺いいたします。

●成澤障がい保健福祉部長 実質的な可処分所得の逆転現象等についてお答えいたします。

委員ご指摘のとおり、所得制限によりまして各種給付の対象外となって、サービスの利用料を負担することによりまして、実質的な可処分所得が一般世帯よりも少なくなる、こうした逆転現象は起り得るものと認識はしております。

国におきましては、昨年4月に、子どもの養育にかかる経済的な負担軽減などを図るために、子どもの補装具の所得制限が撤廃されたところであります。

札幌市におきましては、国の動向を注視するとともに、引き続き、放課後等デイサービスにつきましては、利用者の負担に関して調査検討を行い、国に対し負担の軽減や是正などを要望してまいりたいと考えております。

●波田大専委員 ありがとうございます。

逆転現象は起り得ることというご認識をお示しいただきました。

全国の政令市7市では、既に独自の放課後等デイサービスの負担軽減策に取り組んでおり、例えば神戸市では、所得に応じて負担上限月額を0

円、1,700円、4,600円、1万3,600円、1万6,620円の5段階として負担軽減を行っているほか、京都市では、高所得世帯の負担上限月額を国基準3万7,200円の半額である月額1万8,600円に軽減するなど、適切な応能負担を維持しながら、独自の負担軽減に取り組む例もあります。

小学生のお子さんを持つ陳情者の方からは、デイサービスでは、ペットボトルのキャップを開けたり、ペンを持ったりなど、身体機能や言語の訓練を行っており、子どもが社会に出てから困らないように、なるべく多くデイサービスに通わせてあげたい。でも、親亡き後に備えて、少しでも貯金もしたいため、デイサービスの利用頻度を控えている、それでも月によっては、利用料が2万5,000円ほどかかるとの切実なお声もあり、市内利用者の約9割の方が月額0円か4,600円の負担で、利用頻度の制限なく、デイサービスに通っている現状を踏まえますと、やはり高所得世帯の子どもだけが高額な利用負担を強いられている現状は、あまりにも不公平であると受け止めております。

ましてや、高所得世帯の方が損をするような逆転現象まで起り得ることを、札幌市として認識していながら、取れるべき対応策を取らず、事実上、不公平が容認されている現状は、あまりにも理不尽かと思っておりますので、札幌市としても国に要望するだけではなく、既に多くの他の政令市や道内市町村で取り組まれているような、市独自の利用者負担軽減策に早急に取り組んでいただくことを強く要望いたしまして、質問を終わります。

●中川賢一委員長 以上で、第1項 社会福祉費等の質疑を終了いたします。

以上で、本日の質疑を終了いたします。

次回の委員会ですが、10月15日水曜日午前10時から、保健福祉局関係のうち高齢保健福祉部、保険医療部、ウェルネス推進部、保健所及び衛生研究所の質疑を行いますので、定刻までにご参集ください。

本日は、これもちまして散会いたします。

---

散 会 午後5時45分