

令和 6 年第 4 回 定例会

民生環境常任委員会会議概要

委員長 関 貴 光

副委員長 山 本 武 朝

1 開催日時 令和6年12月12日（木曜日）午前10時24分～午前11時27分

2 開催場所 第2委員会室

3 審査案件

- （1）議案第147号 青森市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について
- （2）議案第148号 青森市公営企業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- （3）請願第6号 加齢性難聴者の補聴器購入に対する独自の財政支援制度創設を求める請願

4 報告事項

- （1）「青森市地域福祉計画・地域福祉活動計画」の策定について
- （2）「青森市障がい者総合プラン」の策定について
- （3）「青森市こども計画」の策定について
- （4）「青森市健康寿命延伸計画（第2次）」について
- （5）「青森市自殺対策行動計画（第2期計画）」について

○出席委員

委員長	関 貴 光	委員	万 徳 なお子
副委員長	山 本 武 朝	委員	木 村 淳 司
委員	小 熊 ひと美	委員	竹 山 美 虎
委員	山 田 千 里	委員	小豆畑 緑

○欠席委員

なし

○説明のため出席した者の職氏名

環境部長 佐々木 浩 文
福祉部長 岸 田 耕 司
保健部長 千 葉 康 伸
市民病院事務局長 奈 良 英 文
環境部次長 柴 田 一 史
福祉部次長 白 戸 高 史
保健部次長 加 福 拓 志

市民病院事務局次長 今 国 弘
市民病院事務局次長 遠 嶋 祥 剛
福祉政策課長 松 島 豊
保健予防課長 福 士 秀 徳
市民病院事務局総務課長 須 藤 静 路
関係課長等

○事務局出席職員氏名

議事調査課主査 北 山 賢 臣

議事調査課主査 笹 田 貴 子

○関貴光委員長 ただいまから、民生環境常任委員会を開会いたします。

本日は、委員の改組後、最初の常任委員会ですので、出席している理事者に自己紹介をお願いしたいと思います。

環境部長から順にお願いいたします。

○佐々木浩文環境部長 おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）環境部長の佐々木でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○関貴光委員長 福祉部長、お願いします。

○岸田耕司福祉部長 おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）福祉部長の岸田でございます。よろしくお願いいたします。

○関貴光委員長 保健部長、お願いします。

○千葉康伸保健部長 おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）保健部長の千葉でございます。よろしくお願いいたします。

○関貴光委員長 市民病院事務局長、お願いします。

○奈良英文市民病院事務局長 市民病院事務局長の奈良でございます。よろしくお願いいたします。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

それでは、本日の案件に入らせていただきます。

今期定例会において本委員会に付託されました議案２件及び請願１件について、ただいまから審査いたします。

初めに、議案第147号「青森市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

本案に対する説明を当局から求めます。福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 議案第147号「青森市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について」御説明申し上げます。

議案第147号関係資料１を御覧ください。

初めに、地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数については、国の基準に従い、市町村が条例で定めることとされています。

「１ 制定理由」ですが、国において、地域包括支援センターの人材確保が困難となっている状況を踏まえ、令和６年４月１日に介護保険法施行規則を改正し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の３職種の配置基準を改めたことから、所要の改正をしようとするものです。

次に、「２ 改正内容」です。

改正内容は、（１）、（２）、（３）の３点となります。

（１）は、現行の地域包括支援センターの員数について、介護保険法で定める地域包括支援センター運営協議会の役割を担う市の附属機関となる青森市地域密着型サービス等運営審議会が必要と認めた場合、常勤換算方法、つまり職員の勤務延べ

時間数を常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の職員の員数に換算することを可能とするものです。

(2) は、青森市地域密着型サービス等運営審議会が必要と認めた場合、複数の地域包括支援センターを一の区域として、当該複数のセンターに配置すべき3職種の常勤職員数の合計を配置することにより、それぞれのセンターの配置基準を満たすものとするものです。なお、この場合であっても、それぞれのセンターには、3職種のうち2職種の配置を必須とするものです。

(3) は、その他所要の改正として、青森市地域密着型サービス等運営審議会を定義する規定を加えるものであります。

次に、「3 施行期日」ですが、本条例は公布の日から施行するものです。

続きまして、議案第147号関係資料2の新旧対照表を御覧ください。

太字部分が改正する箇所になります。

第3条第2項では、第4条第1項、第4項及び第5項の条文に出てくる「青森市地域密着型サービス等運営審議会」について、最初に使用する規定において定義するものであります。

次に、第4条第1項では、常勤換算方法による規定を追加しています。

2ページを御覧ください。

第4条第4項では、複数のセンターでの職員を配置することを可能とする規定を追加するものです。

3ページを御覧ください。

第4条第5項は、同条第4項の規定の新設に伴う項ずれになります。

以上、議案第147号について御説明いたしました。慎重御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げます。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

これより質疑を行います。

御質疑等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 質疑は、先週の説明の際、させていただきました。

本市は、現在のところ、人材確保はされているが、制定理由のところにある「困難となっている」というのは国全体の状況だということでした。ただ、先んじて、本市は、こういった改正をするという趣旨なんだろうと思います。

やはり、常勤の主任介護支援専門員がしっかりと責任を持って、配置につくと。それで、人数が足りないということは、やはり待遇改善をすべきだということを考えております。

ですので、改正内容の(1)と(2)は反対です。(3)、これは文言に絡む話なのか、ちょっとよく分わからないんですけども……

〔岸田耕司福祉部長「(3)は定義しただけです」と呼ぶ〕

○万徳なお子委員 そうですか。じゃあ、(1)と(2)は反対です。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑は、これにて終了いたします。

これより採決いたします。

本案については、反対意見がありましたので、起立により採決をいたします。

議案第147号については、原案のとおり可決すべきものと決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○関貴光委員長 起立多数であります。

よって、議案第147号は、原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第148号「青森市公営企業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

本案に対する説明を当局から求めます。市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 議案第148号「青森市公営企業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」御説明いたします。

お手元の議案第148号関係資料1を御覧ください。

「1 制定理由」ですが、青森市民病院における一般病床数を削減するため、青森市公営企業の設置等に関する条例について、所要の改正をしようとするものです。

「2 改正内容」ですが、このたびの改正は、青森地域における病床数が、青森県地域医療構想で定める必要病床数を上回っていること、また、今後、少子・高齢化が進み、生産年齢人口が減少する中、医師・看護師等の医療従事者不足が、ますます深刻化することが予想されることを踏まえ、より質の高い医療提供を目指していくため、許可病床数を適正規模に見直すものであります。

なお、病床数につきましては、現在の許可病床459床から、現に休床となっているICU2床、HCU3床及び休棟となっている6階東病棟と西病棟の102床、合わせて107床を削減し、現在の稼働病床数と同じ352床とするものであります。

「3 施行期日」ですが、本条例は、病床数削減に係る周知等の期間を経て、令和7年4月1日から施行するものです。

続きまして、改正内容について、新旧対照表を用いて御説明いたします。

議案第148号関係資料2の新旧対照表を御覧いただきたいと思います。

第10条第1号ロの青森市民病院の一般病床数「459床」を「352床」に改めるものです。

新旧対照表の説明は以上になります。

以上、議案第148号について御説明いたしました。慎重御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げます。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

これより質疑を行います。

御質疑等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 まず、実務的なことの確認なんですけれども、今、休床・休棟になっているところでは、ベッドとか、医療機器とか、そういったものはどういった状態になっていますか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 休床・休棟になっている部分については、そのまま、ベッドについては置いてあるところです。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 では、令和7年4月1日以降はどのようにされる予定ですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 廃止というか、削減したものの用途については、現時点では未定ですけれども、過去に休棟した5階西病棟が既に休棟していますけれども、そこについては、会議室であったりとか、医療従事者用のラウンジというような形で使っております。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 ということは、空けたということで、ベッドとかは処分したということですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 ベッド自体は、院内にまだ置くスペースがありますので、そこに。例えば、6階西病棟とかも現在、休んでいました。その中の部屋にまとめて入れたりということをしています。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 といいますのも、なければいいですが、大規模災害とか、感染症とか、せつかくある病院の部屋を臨時的にでも、有効に使える状態ということが可能なんではないかということで聞きました。どうでしょうか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 まず、病床利用率が令和5年度の決算でいくと約50%ということで、今年度も同じく大体50%台前半で推移していきまして、352床に削減した後でも、病床利用率については大体60%台後半ということになっており、まだ、ある程度、30%程度は余裕がありますので、一定の患者さんが増えても、まずはその中で対応できるということで、今、考えております。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 今、66%じゃなかったでしたか——まあ、60%後半に病床利用率が上がると言っていたんですが、県から来る8000万何がしのお金と別に、病床利用率が上がることによって、報酬が上がるとか、そういったメリットは何かあるんですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 今現在、見込まれているのは、県からの 8000 万円程度の補助金が削減した場合に頂けるという制度はありますけれども、それ以外の部分で特段、削減したことによって経費的な何かがあるということはないです。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 その 8000 万何がしの県からのお金、それは、令和 7 年 4 月 1 日からという提案ですけれども、年度途中で実施したとして、時期がずれるということはあるですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 入る時期ということですか。

〔万徳なお子委員「はい、そうです。入金する時期です」と呼ぶ〕

○奈良英文市民病院事務局長 あくまで令和 7 年度に頂くということになります。令和 7 年 4 月 1 日に我々は病床を削減しますので、お金を頂くのも令和 7 年度になって頂くということになります。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 私が質疑したのは、4 月 1 日ではなく、年度途中……

〔奈良英文市民病院事務局長「今年度ですか」と呼ぶ〕

○万徳なお子委員 来年度です。例えば、来年度の 5 月とか、7 月とか、10 月とか、そういった年度途中に実施したとして、県から来るお金の入金はずれますかという、とても実務的な話なんですが。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 県でも、年度ごとの要綱で補助金の制度をやっていますので、例えば、4 月に我々がやるものと仮に 7 月にやったとすれば、申請する時期も異なってきますので、それによって補助金が入る時期は変わってくるということがあるかと思います。具体は、ちょっと今後また県と相談してということになります。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 令和 6 年 11 月 11 日に地域医療審議会——あれっ、夜にやったのはなんでしたか。

〔奈良英文市民病院事務局長「病院運営審議会です」と呼ぶ〕

○万徳なお子委員 そうそう、病院運営審議会。病院運営審議会で 107 床を削減するという方針が出されたらと村川みどり議員も参加しているので、聞きました。それが令和 6 年 11 月 11 日です。その月の 20 日に民生環境常任委員協議会があったと思うんです。それで、市民病院のいろいろな報告がありましたが、107 床を令和 7 年 4 月 1 日からという報告はされましたか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 令和 6 年 11 月 20 日の民生環境常任委員協議会で、今回の条例改正については、107 床を削減するということで報告しているものであ

ります。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 ごめんなさい、資料はどこに入っているのか教えてもらっていいですか。一応、ばっと見たんですけれども。

○関貴光委員長 事務局、お願いします。

○北山賢臣議事調査課主査 11月20日に開催された民生環境常任委員協議会におきましては、令和6年第4回定例会提出予定案件という形で、今の「青森市公営企業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」という案件で取り扱っておりまして、常任委員会のフォルダにデータは格納しております。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 私は見たんですけれども、ちょっと、どこにあるのか探せなかったです。

それは私自身の問題ですけれども、今回、民生環境常任委員会が改組して、説明は先週の一般質問の前日にありました。それで、一般質問が5日間、昨日までありました。今日が審査ということで、私自身は、107床の削減について、皆さんにお知らせする、それで意見を聞く、そういったいとまはありませんでした。

なので、せめて次回の民生環境常任委員会に。改組した後ですから、審査ということをお願いしたいんですが、いかがでしょうか。

○関貴光委員長 継続審査ということですか。

○万徳なお子委員 私の意見は、今回、審査ではなく——民生環境常任委員会が改組して、1回目に提案があったのは事実で、それが一般質問の前日にありました。

というのも、やはり効率化という側面で提案されているのは分かりますけれども、病院のベッドを減らすとなれば、これは、やっぱり市民にとっては、とても不安を覚えることですし、説明が必要だと思うんです。稼働率が今現在50%なんですよ。それで、減らしたとしても66%ほどなので、あと三十数%余裕があるんですよということなど、市民に対して説明をしていきたいわけです。

なので、このたび、先週に提案の説明があって、一般質問が5日間連続してあり、本日、審査ということは、私、議員として、市民に説明し、意見を求めるといういとまがありません。ですので、次回にお願いしたいということ言っています。

これは、じゃあ、委員長に言います。

○関貴光委員長 継続審査の意見があったということでもありますけれども、まずはほかに意見がある方がいらっしゃれば——木村委員。

○木村淳司委員 今回、休床中の病床を削減することなんですけど、私としては、スピード感というか、スピードを持ってやっていただきたいと思っております。

11月20日に示されているということで、3週間以上、時間があったということですし、これは別に早いということではなくて、むしろもっと早くやってもいいんじゃないかというぐらいですが、ほかの民間病院も含めて、かなり人手不足になってい

と思うんですが、その辺りの状況というのはどうでしょうか。周辺の民間病院における医療従事者の不足状況というのを、ちょっと分かる範囲で、若干で構いません。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 民間病院の状況については、我々のほうに、すみません、ちょっと今、具体をお話できるものはないんですけれども、市民の方についての御説明ということであれば、この病床数の削減については、今年の3月につくりました青森市公立病院経営強化プランの中で、既に令和7年以降の病床数は適正な規模に見直すということを決めておりまして、この中で、パブリックコメントも本年2月に実施して、市民の皆さんからも減らすことについては、既に御意見を頂いているところであります。

以上でございます。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 以下は意見ですけれども、やっぱり周辺の民間病院や、県病なんかも医師不足だと報道されていますので、いたずらに市民病院だけが大きくなっていくということになると、医療従事者を抱えている、しかも休床しているということですから、市民病院を適正な規模にすることで、地域全体では医療の機能を向上させることができるんじゃないかというふうに考えております。青森市公立病院経営強化プランでも既にやられているということなので、ある意味では、11月20日に既に諮られているので、それを市民に知らせてしっかりと理解していただくというのは、議員の仕事でもあるんじゃないかなと私は思っております。

以上です。

○関貴光委員長 ほかに御質疑、御意見等ありませんか。山本委員。

○山本武朝副委員長 2点あります。

まず、万徳委員から審査を延ばしたいとあったんですけれども、やはり前回、きちっと説明されていること、また、改組前の委員とか、市議会等でちゃんとパブリックコメント等を頂いて、今、突然、病床数を減らすという話が出てきたわけではないので、理事者側がきちっと提案した案件に対して、審査して、必要な採決をするという流れにあるので、ちょっと早急な採決を控えたいという意見は、私は違うのかなと思います。

あと、もう1つ、すみません。先ほど、やっぱり病床数を減らすということは、一般的に、市民にとってはとてもナイーブな、センセーショナルな話題だと思います。残念ながら、今日、マスコミがいませんが、マスコミ報道等では、しっかり——先ほどの現在の病床の稼働率、これを減らしても、現在、352床で約66%ですか。これだけの稼働でやっている。あと、御承知のように、医療従事者——医師、看護師等が不足している中で、より質の高い医療を提供していくということで、減らす、えっ、なんでだという、単純な、そういったことに吹聴されるような報道

がないようにマスコミにお願いしたいと思っていたら、マスコミは今日いなかった
ので、そういったところがあるのかなと思っております。

その点は、市民病院事務局長も大事なポイントだと思いませんかでしょうか。どう
ですか、一言。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○奈良英文市民病院事務局長 今回の病床数の削減は、あくまでも、現在の稼働病
床が既に 352 床になっているので、そこにまず合わせるという形になりますので、
我々も今後、仮に議決いただければ、院内の掲示でありますとか、ホームページも
使って、令和 7 年 4 月からの運用を考えていますので、その期間で十分に周知を行っ
て、決して診療が受けられなくなるとか、入院できなくなることはないというこ
とをきちんと伝えていきたいと思っております。

以上でございます。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑は、これにて終了いたします。

それでは、万徳委員、よろしいですか。先ほどの継続審査の……

○万徳なお子委員 いえいえ。

〔山本武朝委員「継続審査じゃない。反対意見が出ているから……」と呼ぶ〕

○万徳なお子委員 ええ、まあ。

〔山本武朝委員「反対意見が出ているから……」と呼ぶ〕

○万徳なお子委員 議案に反対。

○関貴光委員長 議案に反対ということで、分かりました。

これより採決いたします。

本案については、反対意見がありましたので、起立により採決をいたします。

議案第148号については、原案のとおり可決すべきものと決することに賛成の諸君
の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○関貴光委員長 起立多数であります。

よって、議案第148号は、原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、請願第 6 号「加齢性難聴者の補聴器購入に対する独自の財政支援制度創設
を求める請願」を議題といたします。

本請願に対する市当局の意見等について説明を求めます。福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 請願第 6 号「加齢性難聴者の補聴器購入に対する独自の財政
支援制度創設を求める請願」につきまして、市の考え方を御説明いたします。

高齢者の補聴器購入に対する支援制度については、身体障害者福祉法施行規則に
定められている聴力レベル以上であれば、申請により身体障害者手帳の交付を受け
ることが可能であり、この場合においては、国の補装具費支給制度により、補聴器

購入費用の一部を支給しておりますが、身体障害者手帳の交付を受けていない場合は支給の対象としておらず、本市は、独自の支援制度は設けていないところです。

補聴器購入に対する支援制度については、県内の一部の自治体において、独自の支援制度を設けていることは承知しております。

加齢性難聴者の補聴器購入に対する市独自の財政支援制度の創設についてであります。国においては、日本医療研究開発機構による認知症研究開発事業として、国立長寿医療研究センターが、平成30年度から、聴覚障害の補正による認知機能の低下の予防効果を検証するための研究を実施しており、難聴と認知機能低下の関係性については一定の相関関係が確認されていますが、難聴になった結果として認知症になるのかといった因果関係については研究結果を得るに至っておらず、補聴器の装着の有無による認知症発症率の差に関する研究が継続されているところです。

本市としては、加齢による聞こえづらさや見えづらさなど、老化に伴う身体機能の低下は誰の身にも起こり得ることであり、これに対応した本市独自の社会生活上の支援制度の創設については、国・県の動向も注視しつつ、その効果を見極めながら、慎重に検討する必要があるものと考えています。

現段階においては、加齢性難聴者の補聴器購入に対する独自の財政支援制度を設ける考えはありませんが、本市としては、難聴が高齢期の就労や社会参加の障壁とならないよう、「聞こえのセルフチェック」のリーフレットを活用し、早期に聞こえづらさに気づき、早期に受診・治療につなげてまいります。

また、誰の身にも起こり得る老化に伴う身体機能の低下への支援は、全国的な視点に立って行わなければならない施策及び事業であり、国と地方の役割分担において、国が果たすべき役割とも考えます。このことから、国に対し、全国一律の公的補助制度を創設するよう、引き続き、全国市長会を通じて、要望を行ってまいります。

なお、補聴器は医療機器であり、所得税及び住民税の医療費控除の対象であること、また、令和4年第2回定例会において、今回と同様の請願について、不採択となっていることを申し添えさせていただきます。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

これより質疑を行います。

御質疑等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 11月18日の地元紙に、加齢性難聴で認知症リスクという記事がありました。それで、福祉部長は、先ほど、因果関係がまだ証明されていないというふうにおっしゃっていたんですけれども、ここの記事でも、国際論文で、2017年の医学誌「ランセット」の論文で記事が出され、それが衝撃となって、全国で自治体としても補助するところが増えてきたというふうに言っております。

因果関係というのは、福祉部長はどこまでいったら証明できるとお考えですか。

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 あくまでも国の研究成果を見ている段階であって、その研究成果が出た段階で因果関係が判断されるものと考えております。私は研究者でない
ので、そこまでのことは——ただ、申し上げますと、これは、認知症の部分という
のは、はっきり申し上げまして、歯もあります。運動もあります。それは、相関関
係というのは、それぞれ出てくるんです。

それで、今回の聞こえづらさとか、先ほど申し上げた見えづらさ、老化に伴うも
のを果たして、どのような因果関係で、きっちり財政の効果も含めて考えるのかと
いうことについて、今、国において研究が継続していることと私は認識しておりま
す。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 眼鏡やそういったものに比べて、やっぱり補聴器は高額だとい
うことで、何とか補助をお願いしたいと。まあ、全額は無理ですよ、その一部でも、
ぜひという請願で、前回も——もちろん、何回でも採択されていいと思います。

ということで採択すべきというふうに私は意見を申し上げます。

○関貴光委員長 ほかに御質疑、御意見等ありませんか。山田委員。

○山田千里委員 この請願書の中に、「県内の耳鼻科医や県医師会も各自治体に助
成を要望している」とありますけれども、青森市にも医師会から要望とかは出てい
るんでしょうか。

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 昨年度、要望書を頂いています。弘前市の医師の方から、医
師会として、要望書を頂きました。

○関貴光委員長 山田委員。

○山田千里委員 それに対する御見解というか、どういうふうに考えていらっしや
るんでしょうか。

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 おそらく、その要望書を受けて、弘前市とかも事業をしてい
ると思うんですけれども、我々とすれば、考え方は変わってないということです。

ですから、例えば、県で補助制度をつくるとか、そういった部分であれば、我々
もまた、あれですけれども、独自でやったところの横並びだけで果たしていいのか
と。あくまでも役割とすれば、社会保障なり、そういったもので見るべきではない
のかといった視点で、この部分について、我々も検討したんですけれども、そういっ
た、まずは聞こえづらさ、難聴、そういったものは医療につながっていくので、そ
の受診をやらなくちゃいけないということで、各地域包括支援センターでも、集い
の場とかで、セルフチェックリストで速やかに受診していただこうと。それがまず
先だということで動いているところです。

以上でございます。

○関貴光委員長 山田委員。

○山田千里委員 多分、お医者さんを受診された患者さんに対して、これは補聴器が必要だねとなったときに、やっぱり高いから、なかなか勧めるのもどうかと思うけれども、医療的なものとしてはつけなきゃいけないよという患者さんが多いと思うんです。

そういう意味では、やっぱり一部であっても助成していくべきではないかなという、私は賛成の立場の意見でした。

〔岸田耕司福祉部長「委員長」と呼ぶ〕

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 先ほど申し上げましたとおりに、国では、高額な補聴器に対して、医療費控除というものを設けています。これが、平成30年度から、医師の診療情報提供書を持っていけば、医療費控除の対象になるといった部分は、高額だからということで、国も、通知を出して、それが対象になりますというふうにお知らせしております。

○山田千里委員 そうという意味では、市民の皆さんとか、こういう方々に周知は徹底されていると思いますか。

○岸田耕司福祉部長 まず、病院に行きますと医療費の部分というのは、必ず窓口でお知らせされるものだと思います。例えば、我々もよく——ちょっと話が違いますけれども、病院に行って、おばさんでも何でも、医療費がかかれば、医療費控除になるかとよく相談されるじゃないですか。それと同じように、病院に行くと、その部分の金額とかが医療費控除の対象になるということは、病院でも、きちん教えているはずだと私は思っています。

〔山田千里委員「分かりました」と呼ぶ〕

○関貴光委員長 ほかに御質疑、御意見等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 今、医療費控除の話で、ちょっと。医療費控除ということは、税金が減るよということです、納税する金額。つまり、非課税世帯とか、本当に少ない人たちにとっては、それほど恩恵がないんじゃないでしょうか。ちょっと、福祉部長の意見を、この際。

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 万徳委員のおっしゃることは理解できるんです。

ですから、その部分について、果たしてどうするか。要するに、この補聴器の部分、じゃあ非課税世帯だけにやるということを万徳委員がおっしゃっているのであれば、それはそうかもしれません。

ですから、そういった社会保障になりますよね。例えば、所得の少ない人には、生活保護なりというのが、ちゃんとセットで出ていくじゃないですか。それが、今、ばらばらと動き出していることは事実なんですよ、この県内でも。

結局、ばらばらと動き出していることが果たしていいのかというところが、我々とすれば、ジレンマというか。それで、全国市長会においても、国にその部

分を、全国一律の補助制度をつくるようにということで要望を上げているというのが今の考え方というか。

○関貴光委員長 ありがとうございます。よろしいでしょうか——はい。

ほかに御質疑、御意見等ありませんか。竹山委員。

○竹山美虎委員 回答を求めるということではなくて、多分、この請願を出された人も、今の現状というのは十分、承知した上で出していると思うんです。

誤解を恐れずに言うと、こういう案件について、国は時間がかかりすぎる。だからこそ青森市が早くやることによって、他自治体への、何というのかな、影響というものもあるのではないのでしょうかということも含めて出されていると思うので、私は、これについて回答してくださいとかではないですけども、思いとしては、そういうものもあるのではないのでしょうかという発言だけです。

○関貴光委員長 分かりました。ありがとうございます。

ほかに発言ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑は、これにて終了いたします。

これより採決いたします。

本請願については、採択すべきものと決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」「異議あり」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 御異議がありますので、起立により採決をいたします。

本請願については、採択すべきものと決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○関貴光委員長 起立多数であります。

よって、請願第6号は、採択すべきものと決しました。

以上で、今期定例会において本委員会に付託されました議案及び請願の審査は終了いたしました。

(審 査 終 了)

○関貴光委員長 次に、報告事項に入ります。

初めに、「『青森市地域福祉計画・地域福祉活動計画』の策定について」報告を求めます。福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 福祉部所管の3つの個別計画について、これからお話させていただきますが、去る9月10日開催の民生環境常任委員協議会において、それぞれの素案を報告させていただいたところです。

まず、青森市地域福祉計画・地域福祉活動計画についてですが、10月1日から10月31日まで、わたしの意見提案制度を実施し、11月12日開催の青森市健康福祉審議会地域福祉専門分科会において、計画案を御承認いただき、11月28日開催の定

例庁議において、計画決定されました。

それでは、資料 1 を御覧ください。

わたしの意見提案制度の実施結果についてです。

わたしの意見提案制度に基づき提出された御意見はありませんでした。

次に、資料 2 を御覧ください。

本計画は、「第 1 章 計画の基本的事項」、「第 2 章 地域福祉を取り巻く現状」、「第 3 章 計画の基本方向」で構成し、第 3 章の中で、基本理念を「いつまでも その人らしく 安心して暮らせるまち～つながり・支え合い、みんなで築く地域共生社会」とし、4 つの基本方向を掲げ、それに沿った 12 の施策の柱ごとに、主な取組を記載しています。

「第 1 章 計画の基本的事項」では、1 として「計画策定の趣旨」を、2 として「計画の位置付け」と記載しています。この中で、これまでの計画に加え、1 つに、本市と共に地域の福祉増進に取り組んでいる青森市社会福祉協議会と相互に連携を図るため、市社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画と一体的に策定することとしたところです。2 つに、社会福祉法の規定に基づき、地域住民の複雑化・複合化した複数の分野を横断する支援ニーズに対応する重層的支援体制整備事業実施計画を、3 つに、再犯の防止等の推進に関する法律に基づき、犯罪を犯した者等の社会復帰を支援し、再犯防止の推進を図る地方再犯防止推進計画を取り込んでいます。

計画期間は、青森市総合計画前期基本計画に合わせ、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間としています。

第 2 章では、地域福祉を取り巻く現状として、国の動向や本市の状況、アンケート調査の結果を記載しています。

第 3 章では、4 つの基本方向とその下にぶら下がる 12 の各施策を展開し、右側に主な取組を抜粋して記載しています。

詳細な取組内容については、資料 3 の計画本文を御覧いただければと思います。

なお、青森市重層的支援体制整備事業実施計画の取組については資料 3 の 48 ページから 53 ページに、青森市再犯防止推進計画の取組については 54 ページから 56 ページにそれぞれ記載しています。

以上が青森市地域福祉計画・地域福祉活動計画の概要になります。

以上でございます。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 質疑はないものと認めます。

次に、「『青森市障がい者総合プラン』の策定について」報告を求めます。福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 次に、青森市障がい者総合プランの策定について御報告いたします。

本プランについてですが、10月1日から10月31日まで、わたしの意見提案制度を実施し、11月14日開催の青森市健康福祉審議会障がい者福祉専門分科会において、計画案を御承認いただき、11月28日開催の定例庁議において、計画決定したものです。

それでは、資料1を御覧ください。

青森市障がい者総合プラン（素案）に対する意見募集の結果については、1名の方から2件の御意見を頂いたところです。

御意見の概要とこれに対する市の考え方については、3ページから4ページに記載のとおり、反映が1件、反映困難が1件としております。

次に、資料2の1ページを御覧ください。

本プランは2部構成としており、第1部総論では、「第1章 プランの基本的事項」、「第2章 障がい者福祉の現状」及び「第3章 基本理念と基本方向」としています。

第1章では、「1 プラン策定の趣旨」及び「2 プランの位置付け」として、これまでの法整備、国・県における関係計画及び本市関係条例等を踏まえた新たなプランを策定する旨を記載しています。

プランの期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間としています。

第2章では、国の制度改革等や本市における障害者数の推移、アンケート調査結果を記載しています。

第3章では、本プランの基本理念を「障がいのある人もない人も、誰もが互いを尊重し、支え合い、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち～共生社会の実現～」とし、資料右側「第2部 各論」に記載の5つの基本方向を定めています。基本方向は、第2部の第1章から第5章の柱となっています。

2ページを御覧ください。

第2部各章では、基本方向に基づき、施策の方向性を柱立てし、その主な取組を記載しています。

詳細な取組内容については、資料3のプラン本文になります。

また、本プランでは、新たに、資料3表紙右下をはじめ、各ページに視覚に障害のある方への対応として、音声コードを付記しています。

以上が青森市障がい者総合プランの概要になります。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 意見が出された中で、1つ目は反映していただいて、いや、素晴らしいなど。知的障害を持っているという方ですね。

2つ目は、市営住宅の空き室の一室を使ったらどうかと。いや、そうだなと思っ

たけれども、ちょっと市の考え方が残念でしたけれども、いや、実は合浦の市営住宅、あそこの1階にグループホームがあったのが、閉じちゃったじゃないですか。あのままですか。ああいうところを活用できるんじゃないかなと思うんですけれども、言っている意味は分かりますか。

〔岸田耕司福祉部長「分からないですけれども」と呼ぶ〕

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 あそこはデイサービスのためにやっているものなので、そもそも、今回、この人から来たものはグループホームということで、生活の場なんですよね。生活の場であるということで、この人から来た意見は、非常に参考になる意見もあるんです。我々も調べてみたところ、やはりアパート型というのが最近、増えてきているなというのが見えてきています。ですから、そういったところもあるということで、ただ、市住宅自体は、今、御存じのとおり、そこに対して、一事業者がそこを借り上げてというのは、今のところはなかなか難しいという、供給量の問題で、非常に難しいということがあったもので、そこについては、なかなか難しいと。都市整備部から回答を頂いて、そういう形で、なかなか難しいと。しかし、実際に増えてきているのは我々も確認しているので、この方にも、そういった相談員の方とかに紹介してみたらという形での我々の回答であった次第です。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

〔万徳なお子委員「よろしいです」と呼ぶ〕

○関貴光委員長 ありがとうございます。

ほかに御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑は、これにて終了いたします。

次に、「『青森市こども計画』の策定について」報告を求めます。福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 次に、青森市こども計画の策定について御報告いたします。

本計画につきましては、10月1日から10月31日まで、わたしの意見提案制度を実施し、11月19日開催の青森市健康福祉審議会児童福祉専門分科会において、計画案を御承認いただき、11月28日開催の定例庁議において、計画決定したものです。

それでは、資料1を御覧ください。

青森市こども計画（素案）に対する意見募集の結果については、わたしの意見提案制度に基づき提出された意見はありませんでした。

次に、資料2を御覧ください。

本計画は、「Ⅰ 計画の基本的事項」、「Ⅱ こどもと家庭を取り巻く現状」、「Ⅲ 計画の基本方向」で構成し、第2部各論に主な取組等の具体的な内容を記載しております。

「Ⅲ 計画の基本方向」では、本計画の基本理念を「こどもの権利を保障し、未

来を担うこども・若者と子育て世代を応援するまち～子育て先進都市 青森市の実現～」とし、青森市総合計画前期基本計画に掲げた4つの基本視点を持って、国のこども大綱を勘案し、「Ⅰ ライフステージを通した支援」、「Ⅱ ライフステージ別の支援」、「Ⅲ 子育て当事者への支援」の3つの施策の方向性――柱を設定しています。

「Ⅰ 計画の基本的事項」では、Ⅰ－1として「計画策定の趣旨」を、Ⅰ－2として「計画の位置付け」を記載しています。

本計画は、本市のこども・子育て支援施策に全体として統一的に横串を刺すこと、子ども・子育て支援施策を一体のものとして策定することにより、市民にとって一層分かりやすいものとなること、計画策定の事務負担等の軽減などの観点から、次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画等の既存の各法令に基づく法定計画を包含した計画として策定しています。

「Ⅰ－3 計画の期間」は、令和6年度から令和10年度までの5年間としています。

「Ⅱ こどもと家庭を取り巻く現状」では、人口の変化と少子化の状況、子育て世帯の状況、子どもをめぐる問題、アンケート調査の結果を記載しています。

「Ⅲ 計画の基本方向」では、3つの施策の柱とその下にぶら下がる14の各施策を展開し、右側に主な取組を抜粋して記載しています。

詳細な取組内容は、資料3の計画本文になります。

以上が青森市こども計画の概要です。

なお、本日御報告した福祉部所管の3つの個別計画につきましては、12月27日の金曜日から1月26日の日曜日まで、市役所各庁舎、各支所・市民センター等において縦覧することとしているほか、市ホームページでも公表することとしています。

説明になります。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 計画本文の10ページから、少子化の統計が出されていて、いや、本当にやばいですね。

一般質問でもどうするんですかと取り上げられていたと思うんですが、ここでストップをかけるということは、こども計画の中には入らないんですか。

〔岸田耕司福祉部長「御質疑ですか」と呼ぶ〕

○万徳なお子委員 そうです。入れてくださいという要望とともに。

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 申し訳ございません。子どもの部分は、出生から子育てまでの部分をやっているんで、万徳委員がおっしゃった、そのそもそも論ですよ、きつと。そもそも論の部分は、申し訳ないですけども、この中では、ちょっと、なか

なかうたえなかった部分です。この計画自体が、出生から子育て期までやっている
ので。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 企画部ですか、どこが担当になるんですか。

○関貴光委員長 福祉部長。

○岸田耕司福祉部長 どこになるんでしょうね。私も、ちょっと何とも、組織の部分——おそらく、答弁に立ったのが企画部で、あと、何でしたか。アプリじゃなくて、何でしたか……（「出会いの」と呼ぶ者あり）出会いのあれが市民部に分かれて
います。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 11 ページの出生数の点々が、ちょっと本当にやばいなと思う
ので、ぜひ、岸田福祉部長を先頭に、全庁を挙げて、子ども自身を増やす政策づくり
をよろしくお願いします。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

ほかに御質疑、御意見等ありませんか。山本委員。

○山本武朝委員 今回は、議論が活発で、ちょっと委員会の雰囲気も変わってきた
なという感じがするんですけども、万徳委員に、参考までに。出生数を上げたい
という、一番の喫緊の課題であります。今、宮下知事が 2.0 を目指すという、エキ
サイティングな挑戦をしており、だけど、簡単ではないです。

私も、何度も、まずは出会いを増やしましょうとか、いきなり出世数を増やそう、
増やせみたいなのは、なかなか言えないわけで、大変な様々な側面から子育て支
援を決めてやっていかなきゃいけないという現実があるので、この民生環境常任委
員会の皆でアイデアを出して、取り組んでいきたいなと思っておりますので、よろ
しくお願いします。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

ほかに御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑は、これにて終了いたします。

次に、「『青森市健康寿命延伸計画（第2次）』について」報告を求めます。保健
部長。

○千葉康伸保健部長 青森市健康寿命延伸計画（第2次）の計画について御報告い
たします。

計画の策定ですけれども、青森市健康寿命延伸計画（第2次）の計画は、平成 26
年 10 月に策定した前計画が令和 5 年度で計画期間の終期を迎えたことから、さら
なる健康寿命延伸に向け、青森市健康福祉審議会地域保健専門分科会の御意見・御
提案を伺いながら、これまで策定作業を進めてまいりました。

本計画につきましては、9 月 10 日開催の本委員会において、素案について御説

明申し上げたところでありまして、その後、わたしの意見提案制度の実施を経て、計画決定の運びとなりました。

それでは、概要について御説明いたします。

まず、資料1「『青森市健康寿命延伸計画（第2次）（素案）』に対する意見募集の結果について」を御覧ください。

10月1日から10月31日までの1か月間、わたしの意見提案制度に基づき、意見募集を実施いたしましたが、提出された意見はありませんでした。

次に、資料2「青森市健康寿命延伸計画（第2次）【概要版】」を御覧ください。

9月に御報告した内容から変更はありませんが、改めて、まず、概要を説明させていただきますと、「2 計画の位置付け」につきましては、青森市総合計画の個別計画であり、健康増進法に基づく市町村健康増進計画となっております。

「3 計画期間」につきましては、令和6年度から令和10年度までの5年間としております。

計画全体の体系図を「6 基本方向」にお示ししておりますが、前計画の基本的な方向性や取組は継続しつつ、国・県の計画における基本方向や新たな視点などを取り入れ、次期計画の方向性や取組を定めたところです。

前計画からの変更点を中心に【新規】・【拡充】部分を御説明いたしますと、「1 市民のヘルスリテラシー（健康教養）の向上」では、職域健康づくりリーダーの育成など、取組を拡充しております。「2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」では、生活習慣病の中でも本市の死亡原因の大半を占めるがん・循環器疾患・糖尿病について重点的に取組を推進し、中でも糖尿病の重症化予防に向けた取組を拡充することとしております。「4 健康を支える社会環境の質の向上」につきましては、社会活動への参加を取組として拡充したほか、健康づくりに関心の薄い方も無理なく自然に健康になれるような環境づくりを推進いたします。「5 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」につきましては、新たに国や県で加えられた概念を取り入れ、胎児期から高齢期に至るまでの人の一生を通して継続した健康づくりの対策を講じることとしておりまして、国の視点を反映し、女性の健康づくりについても明記することといたしました。

詳細につきましては、後ほど、資料3の本編を御覧いただければと思います。

本計画につきましては、12月27日の金曜日から1月26日の日曜日まで、市役所各庁舎、各支所・市民センター等において縦覧することとしているほか、市のホームページでも公表することとしております。

説明は以上でございます。

○関貴光委員長 ありがとうございます。

ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 質疑はないものと認めます。

次に、「『青森市自殺対策行動計画（第２期計画）』について」報告を求めます。
保健部長。

○千葉康伸保健部長 青森市自殺対策行動計画（第２期計画）の策定について御報告いたします。

青森市自殺対策行動計画（第２期計画）につきましては、令和元年１２月に策定した第１期の計画が令和５年度に終期を迎えたことに加えまして、令和４年１０月に国の自殺総合対策大綱が改定されておりまして、こうしたことを踏まえ、青森市健康福祉審議会地域保健専門分科会からの御意見・御提案を伺いながら、これまで策定作業を進めてまいりました。

本計画につきましても、９月１０日開催の本委員会において、素案について御説明申し上げたところでありまして、その後、わたしの意見提案制度の実施を経て、計画決定の運びとなっております。

概要について御説明いたします。

資料１「『青森市自殺対策行動計画（第２期計画）（素案）』に対する意見募集の結果について」を御覧ください。

１０月１日から１０月３１日までの１か月間、わたしの意見提案制度に基づき、意見募集を実施いたしました。提出された意見はありませんでした。

続きまして、資料２の計画の概要版を御覧ください。

本計画の位置づけにつきましては、青森市総合計画前期基本計画及び先ほど、御説明いたしました自殺対策基本法の規定に基づく、市町村自殺対策計画として策定したものであります。

計画期間につきましては、令和６年度から令和１０年度までの５年間となっております。

自殺対策の取組につきましては、こちらに記載のとおり、６つの基本施策と４つの重点施策により構成しておりまして、本計画の取組により、自殺の予防を含めたこころの健康づくりを進めるため、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図り、自殺対策を総合的に推進することを目的に策定しております。

今回の第２期計画におきましては、国の自殺総合対策大綱を踏まえまして、基本施策６に「女性への支援の強化」、これを新たに追加しております。また、重点施策１の「高齢者に対する取組」につきまして、地域の集いの場等を活用して出前講座を実施するほか、ゲートキーパーの知識を持った市民を各地域に、段階的に広げていくということで拡充しております。

以上が概要となりますが、詳しい内容につきましては、後ほど、資料３の計画本文を御覧ください。

本計画につきましても、１２月２７日から１月２６日まで、市役所各庁舎、各支所・市民センター等において縦覧することとしているほか、市のホームページでも公表

することとしております。

説明は以上でございます。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 本編の11ページに、「6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」、これは自殺対策基本法第9条に基づいてということで、今、すごく大事なことだなと思って、ちょっと、こっちの概要版には見つけられなかったんですけども、やはり、この名誉を守り、生活の平穩に配慮するということは大事だと思うので、ぜひ周知もお願いしたいということで、要望です。

○関貴光委員長 ほかに御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑は、これにて終了いたします。

そのほか、理事者側から報告事項などありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 また、委員の皆さんから、御意見等ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 以上をもって、本日の案件はすべて終了いたしました。

これにて、本日の委員会を閉会いたします。

(会 議 終 了)