

厚生委員会記録

[第2日目]

1 日 時

令和2年3月17日（火曜日）

開 会	午前10時32分
休 憩	午前10時56分
再 開	午前11時47分
休 憩	午後 0時08分
再 開	午後 1時56分
休 憩	午後 2時29分
再 開	午後 3時11分
閉 会	午後 3時18分

2 場 所

第2委員会室

3 出席委員

10人

委員長	高 田 真 里
副委員長	泉 英 之
委 員	松 井 邦 人
//	金 井 毅 俊
//	大 島 満
//	松 尾 茂
//	橋 本 雅 雄
//	鋪 田 博 紀

委 員	高 田 重 信
//	高 見 隆 夫

4 欠席委員 0人

5 説明のため出席した者

【病院事業局】

病院事業管理者（富山市民病院長）	石田 陽一
富山まちなか病院長	樋上 義伸
管理部長	古澤 富美男
理事（管理部次長）	高田 英俊
参事（総務医事課長）	石井 達也
医事課長	浦田 純一
経営管理課長	井村 孝志
契約出納課長	長森 貴弘
経営管理課主幹（調整担当）	竹内 孝

【福祉保健部】

部長	酒井 敏行
理事（保健所長）	元井 勇
部次長	高野 聡
部次長（医療介護連携・総合ケア・高齢者福祉担当）	中島 眞由美
参事（医療介護連携・高齢者福祉担当）	岩田 大史
参事（保健所次長）	瀧波 賢治
福祉政策課長	山森 豊
生活支援課長	丸本 昌
指導監査課長	長 康博
障害福祉課長	沼崎 益大
長寿福祉課長	高場 英人
介護保険課長	三邊 泰弘
保険年金課長	鈴木 富勝
大沢野行政サービスセンター地域福祉課長	久郷 元幸
大山行政サービスセンター地域福祉課長	滝川 智士
八尾行政サービスセンター地域福祉課長	藤井 克彦
婦中行政サービスセンター地域福祉課長	藤井 泰三
保健所地域健康課長	横山 浩二
保健所保健予防課長	宮崎 英明
保健所生活衛生課長	宮前 仁
中央保健福祉センター所長	加藤 浩子
まちなか総合ケアセンター所長	酒井 敦子
看護専門学校事務長	井村 孝志
福祉政策課主幹（調整担当）	澤野 重雄

【こども家庭部】

部長	中村 正美
部次長	牧田 栄一
こども支援課長	関谷 雄一
こども福祉課長	熊本 真紀
こども育成健康課長	中田 祐一
大沢野行政サービスセンター地域福祉課長	久郷 元幸
大山行政サービスセンター地域福祉課長	滝川 智士
八尾行政サービスセンター地域福祉課長	藤井 克彦
婦中行政サービスセンター地域福祉課長	藤井 泰三
まちなか総合ケアセンター所長	酒井 敦子
こども支援課主幹（調整担当）	中川 美智留
こども育成健康課主幹	越村 真

【市民生活部】

部長	岡地 聡
部次長	蔵堀 茂博
部次長（生活安全交通・防災危機管理担当）	宮津 公明
参事（市民生活相談課長）	広瀬 圭一
参事（市民課長）	毛呂 知昭
生活安全交通課長	森川 知俊
男女参画・市民協働課長	高田 まどか
スポーツ健康課長	若松 潤
大沢野行政サービスセンター所長	中田 俊彦
大山行政サービスセンター所長	酒井 英幸
八尾行政サービスセンター所長	中島 善一
婦中行政サービスセンター所長	野上 健
山田中核型地区センター所長	高杉 稔
細入中核型地区センター所長	圓山 尚英
消費生活センター所長	川越 直樹
市民生活相談課主幹（調整担当）	豊岡 円

6 職務のために出席した者

【議会事務局】

議事調査課副主幹	朝倉 雅彦
議事調査課副主幹（議事係長）	中山 崇
議事調査課主事	北山 栞

7 会議の概要

委員長 厚生委員会を開きます。
これより、病院事業局所管分の議案の審査を行います。
議案第39号 富山市附属機関設置条例及び富山市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例制定の件、
議案第40号 富山市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例制定の件、
以上2件を一括議題といたします。
これより、順次、当局の説明を求めます。

経営管理課長 [議案書及び議案説明資料により説明]

委員長 これより、質疑に入ります。
質疑はありますか。

高田 重信委員 議案説明資料5ページのこと、まず医療事故という概念なのですが、こういったことを医療事故と言うのか、そして富山市民病院として、その定義に合うような事故が直近であったのかどうかを聞かせてほしいです。

病院事業管理者 医療事故の定義ですけれども、予期せぬ死亡

というふうになっております。医療に関わったことで予期せぬ死亡が起こったということで、例えば、手術の合併症などで、ある程度の確率で起こり得ることが起こってしまったというような場合には、この案件には入っていません。

よく間違われるのが、事故と過誤です。ミスがあって起こったことに間違われがちなのですが、事故に関してはミスがあったとかなかったとかではなくて、予期していたかどうかということになります。

この制度の根本的な考え方は、そういう事故をしっかりと検証して改善しなければいけない点を共有して、同じような事故が起こらないようにしていこうということが趣旨だと認識しておりますので、いわゆる犯人探しのようなことをする制度ではないというふうに考えております。

また、御質問の件ですけれども、これにつきましては、現在1件、事故調査制度における対象案件がありますが、まだ結論が出ておりませんので、詳細については述べることはできない状況です。

高田 重信委員 そうしたら、その委員会は病院事業管理者直轄の組織になるということによろしいですか。

管理部長 今おっしゃったとおりで、基本的には外部の方も入れた委員会で調査をしていただいて、その結果を病院事業管理者に報告をしていただくと。

一種の諮問を一諮問するわけではないのですが、そういう形態を取るという形ですので、先ほど説明したとおり、法務担当のほうから、これは附属機関として設置すべきだという御指摘を頂いたところであります。

高田 重信委員 予期せぬということなので、判断はなかなか難しいかもしれませんが、こういう組織ができれば、安心して入院などされると思うので、しっかりと対応していただきたいです。

大島委員 今の件に関連してですが、この事故調査委員会を病院ごとに2つに分ける理由と、あと委員の選定は、どのような人を誰が選ぶのか教えてください。

管理部長 先ほど言いましたように、医療法の改正に伴って一病院ごとに設置をするということが医療法の趣旨でございます。

したがって、事業としては一体ですが、病院としてはそれぞれ独立しておりますので、別々に設置するという形になります。

委員につきましては、基本的には病院事業管理者等で選任する形になりますが、想定されるメンバーとしては、先ほど言いましたように、基本的には医療に関することですので、委員長は医師にお願いする形になろうかと思えます。

その他の委員につきましては、医師を中心に、やはり医療の関係者で、その案件によって違うと思うのですが、例えば薬剤師や放射線技師、その他、いわゆる学識経験者ということで、大学の先生という方々を想定しているところでございます。

大島委員 医療法によって病院ごとに設置ということなので2つ設置しますが、その委員は重なってもよろしいのでしょうか。

管理部長 委員については、本市の事業以外の一例を挙げるとちょっとあれですけれども、ほかの病院の委員をやっておられるとしても、特段何の問題もございませんので、兼ねることは全く問題ないというふうに思っています。

大島委員 くどいようですが、市民病院とまちなか病院で、それぞれ医療事故ごとに選ばれるということで、そのメンバーが全く一緒でもあり得

るということでもよろしかったでしょうか。

管理部長 そういう形もあり得るというふうに思っています。

高見委員 議案説明資料6ページの大腸CT検査料について一私も過去に経験があるのですけれども一市民病院では年間の検査数がどれぐらいあるのですか。

医事課長 この器械は11月から導入しておりまして、3月13日現在で14件の検査を既にしております。

高見委員 去年の11月からですか。

医事課長 はい。

高見委員 それで、14件ですか。

医事課長 14件です。

(「そんなに少ないのか」と発言する者あり)

病院事業管理者 少し補足させていただきます。
CTの器械本体はもう既にあるものを使って

いまして、今回、注入器を買ったということです。炭酸ガスを注入する器械を買って、それを使ってCTの検査をしています。

実は、内視鏡検査をされればそれで結論が出ることなので、できる方は内視鏡検査をそのまましておられます。どうしても内視鏡検査をしたくない、もしくはできない、危険性があるという方を中心にやっていますので、件数はまだそんなに伸びていないというふうに理解しています。

委員長

ほかにはないようですので、これをもって議案の質疑を終結いたします。

これより、議案39号、議案第40号、以上2件を一括して討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

討論なしと認めます。

これより、議案第39号、議案第40号、以上2件を一括して採決いたします。

各案件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

御異議なしと認めます。

よって、各案件は、原案可決されました。

以上で、病院事業局所管分の議案の審査を終了いたします。

次に、病院事業局所管分で、ただいまの議案以外に何か質問はありませんか。

松尾委員

新型コロナウイルス感染症のことで、ちょっと専門的なことになるのかもしれないのですが、けれども一肺炎になったのではと思い、町医者の方に行って診察をしていただくと肺炎で、「数日、様子を見ていただいて、心配なら保健所に連絡してください」と言われたというような話を地域の声としてお聞かせいただいたのです。

自分も無知ではありますがけれども、肺炎でも細菌性とウイルス性というものがあると思うのです。細菌性であれば、新型コロナウイルス感染症ではないだろうということは恐らく判断できるかと思うのですけれども、診察をして、細菌性かウイルス性かということ自体の判断というのは、医者としてなかなか難しいものなのかどうなのかということをお聞きしたいです。

病院事業管理者

細菌性のものにつきましては、大部分の患者

さんは血液中の白血球が増えます。それをもって、一般的な肺炎と診断することは可能だと思います。

それから、喀たん検査をして、すぐにグラム染色というものをしますと、そこに菌がいるかどうか分かりますので、それをもってある程度診断がつきます。

ですから、細菌性肺炎とウイルス性肺炎の区別は比較的容易にできます。

一方、ウイルス性肺炎の中で、ではこれが新型コロナウイルスなのかどうかというのは、実際にはなかなか難しいのですが、幾つかの肺炎につきましては経過が大体分かっておりますので、臨床的に見てその経過に合わない、どうも治療に反応しない、あるいは非常に重篤化していくというようなことがありましたら、今の時期ではやはり新型のコロナウイルス感染症を疑うというのが臨床での基本的な考え方でございます。

松尾委員 そうしますと、今言われた白血球の増加状態などで、細菌性だから大丈夫と判断できるということでもいいのですか。

病院事業管理者 ウイルス性の肺炎、例えばインフルエンザも—実際にはインフルエンザ肺炎なのですが—

細菌性の肺炎を合併することも起こり得ます。ですから、必ずしも今回の新型コロナウイルスでの肺炎が細菌性肺炎を合併しないということは分からないと思います。

したがって、細菌性肺炎イコール新型コロナウイルス肺炎を全面的に否定するということは、さすがにできないかと思います。

ただ、一般的には、細菌性肺炎であれば抗生剤の治療に早い時期から反応し始めますので、その反応を見てから判断することになるかと思います。

松尾委員

当然だと思いますけれども、そういったことは、医師会を通じて、町医者であろうがしっかりと連携というか、常識的に理解されているということではないのですか。

病院事業管理者

日本医師会が起点となりまして、県医師会、郡市医師会に情報が毎日のように下りてきており、ホームページもどんどん更新されています。また、会員にはファクスで情報が逐次来ていますので、一般的な情報は伝わっていると思います。

また、ドクター間でいろいろな情報を交換するネットワークがありまして、その中には新型コロナウイルス肺炎の特徴的な肺炎の所見

など、いろいろな情報が流れています。
ただ、いろいろな情報には、必ずしも正確でないものも交じっていますので、現状ではやはり公式のルートを通じたものを参考にして判断していただいているというふうに認識しております。

松尾委員

分かりました。
町中のお医者さんが不安をあおるような言い方をしているのかなと、そういったことも感じ取れたものですから、正直、「もし心配だったら、お医者さんを変えてみたら」ということしか言えなかったのです。実際には、そういったことはしっかりと徹底されているということで理解をさせていただきました。

泉委員

市民病院でマスクやアルコール消毒液などの医薬品の需給関係はどうか、お聞かせ願いたいです。

契約出納課長

通常の医療の診療で使いますサージカルマスクにつきましては、通常は月当たり6万枚程度使いますが、やはりなかなか確保できない状況も続いていることから、職員につきましては、1日1人当たり3枚程度使っていたものを、今は使用量を1枚と抑制しまして、通

常従事しているところです。

今の使用状況ですと、概ね2か月程度は対応できる量を確保しているところでございます。消毒液につきましては、通常の医療に支障がない、通常の使用量については確保しているところであります。

鋪田委員

学校の休業ですとかイベントの自粛など、市としていろいろ判断をしていかなければいけない—これまでもされているのですけれども—という点で、専門家としてそういった助言を求められることもあろうかと思いますが、病院事業管理者あるいは院長をはじめ、専門医の方がそういったことにお答えされるのですか。あるいは、例えば福祉保健部等も含めて、何かそういうシステムがある状況なのでしょうか。

管理部長

今回、市のほうでも対策本部を—感染症が発生してからになると思うのですが—という形になっています。

ただ、我々は感染症の指定医療機関でもありまして、基本的にはその役割をきちんと果たすということが責務でございます。

先ほど御質問のありましたイベント云々の判断につきましては、基本的には福祉保健部、

具体的には保健所、こちらのほうにも医師が複数名おります。また、国から県を通じて様々な情報が一旦保健所に、先に入るような形にもなっておりますので、基本的にはこちらのほうで様々な御判断をいただいているところです。

繰り返しますが、我々は指定医療機関でもありますので、過程において様々なところで保健所や県のほうと直接情報交換や、いろいろな意見交換をさせていただくことはもちろんありますが、基本的には市のそういったことについては、福祉保健部のほうが対応されるという形で認識をしております。

病院事業管理者

ちょっと補足させていただきます。

今、管理部長が申したとおりなのですが、では病院はどうかということを一応お話ししておきます。

対応は少し過剰かもしれませんが、というのは、もし万が一院内感染を起こすと、指定医療機関としては責務を果たせなくなりますので、これは絶対避けたいということで、院内に関しては飲食を伴うような会合や宴会、特に今、送別会シーズンですけれども、それは自粛をお願いしたところです。

また、会議などについては、必要性を勘案し

て、必要でないものは延期、あるいは開くとしても間隔を空ける、マスクの着用、それから体調の悪い方は参加しないような配慮を確保した上で開くように指示をしたところです。

松井委員

今日の新聞だったと思うのですがけれども、新型コロナウイルス感染症のことで、富山市民病院は隔離病棟が6床あって、富山県全体では22床です。県立中央病院が2床しかない中で、感染者が増えた場合は18床と。これは一般病棟を使うという記事があったと思うのです。

実際、今富山は幸いに発症事例がないので、このままいっていただければ心配はないのかなとは思いますが、ただ、万が一発症したときに、例えば市民病院としては6床の対応はできているけれども、増えたときには一般病床を使うという対策も含めて検討されているのかどうかの確認です。

病院事業管理者

当然、6床は恐らく重症者が中心になっていくと思いますので、もし蔓延期になってきますと一般病床を使わなければいけないだろうということで、その要件について、一般の患者さんとの動線をクロスさせないことなど、各種要件を勘案して検討を進めております。

恐らく一般病床については、安全性を担保した上で使うことになるというふうに考えて、最終結論は出ておりませんが、準備は進めているところです。

委員長 ほかにありませんか。

〔発言する者なし〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。
以上で、厚生委員会病院事業局所管分を終了
します。

午前 10 時 56 分 休憩

~~~~~

午前 11 時 47 分   再開

委員長           厚生委員会福祉保健部所管分の議案の審査を  
行います。

議案第 28 号   富山市食品衛生条例の一部を  
改正する条例制定の件、

議案第 29 号   富山市浄化槽保守点検業者の  
登録に関する条例の一部を改正する条例制定  
の件、

議案第 30 号   富山市興行場法施行条例の一  
部を改正する条例制定の件、

議案第31号 富山市動物愛護管理員条例制定の件、

議案第32号 富山市無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準を定める条例制定の件、

議案第33号 富山市重度心身障害者医療費助成条例の一部を改正する条例制定の件、

議案第34号 富山市国民健康保険条例の一部を改正する条例制定の件、

以上7件を一括議題といたします。

これより、順次、当局の説明を求めます。

保健所生活衛生課長 〔議案第28号について、  
議案第29号について、  
議案第30号について、  
議案第31号について、  
議案書及び議案概要書により説明〕

生活支援課長 〔議案第32号について、  
議案書及び議案概要書により説明〕

障害福祉課長 〔議案第33号について、  
議案書及び議案概要書により説明〕

保険年金課長 〔議案第34号について、  
議案書及び議案概要書により説明〕

委員長 これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

ないようですので、これをもって議案の質疑を終結いたします。

これより、議案第28号から議案第34号まで、以上7件を一括して討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

討論なしと認めます。

これより、議案第28号から議案第34号まで、以上7件を一括して採決いたします。

各案件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

御異議なしと認めます。

よって、各案件は、原案可決されました。

以上で、福祉保健部所管分の議案の審査を終了いたします。

次に、第3期富山市行政改革実施計画に基づく障害者福祉施設の民営化の検討状況につい

て、  
当局から報告を求めます。

障害福祉課長 〔委員会資料により説明〕

委員長 ただいまの説明について、何か質問はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。  
次に、福祉保健部所管分で、議案及びただいまの報告以外に何か質問はありませんか。

鋪田委員 先ほど病院事業局所管分で、学校の休業ですとか、あるいは各種イベントの自粛、中止などを市が判断するとき、専門家の意見を当然参考にされていくということで、そういったことに市民病院等は一臨床医ですので一臨床医の立場から関わることもあるのか確認したのですけれども、基本的には保健所のほうが、国や県と情報共有しながら助言している、保健所にも医師がいますということだったのです。  
連絡体制といたしますか、先日の委員会で提出されました行動計画などを踏まえて、そうい

う体制は基本的に取れているというふうに理解してよろしいのかどうか、お答えいただけますか。

福祉保健部長　もう既に庁内の連絡会議を立ち上げていて、私がトップで各部局次長をメンバーに、中には危機管理統括監も入っていただいて調整をしていただいているところで、その辺りの横連携は取れております。

鋪田委員　このまま続けて新型コロナウイルス感染症の関係で質問しますが、定期予防接種についてです。

一部の自治体ですけれども、例えばBCGなどについて、今年3月の接種を延期するといった措置を取っている自治体や、あるいは1歳になる誕生日の前日まで受けなければいけない—BCGに関して言うとそうなのですから—対象者はその間にしっかり受けないといけないので、4月でも大丈夫な人は3月の接種を見送ってくださいとか、定期接種について、新型コロナの影響でそのような形で対応している自治体もあるというふうに伺っています。

本市においては、そういった定期接種について、今回の新型コロナウイルス感染症の流行

を受けて、対応は何か協議されているところ  
なのでしょうか。

保健所保健予防課長 定期接種の延期につきましては、現在、富山  
県におきまして、新型コロナウイルス感染症  
の発生がないことも踏まえまして、延期する  
ことは考えておりません。  
ただ、今後の新型コロナウイルス感染症の蔓  
延状況によりましては、医師会等と相談しな  
がら、延期が必要かどうかなどについてその  
都度検討してまいりたいと考えております。

松尾委員 引き続きといえますか、新型コロナウイルス  
感染症に関連してお聞かせいただきたいので  
すけれども、まずは増加傾向をちょっと知り  
たいなと思ったのです。  
一般市民から保健所に相談する件数と、医者  
が保健所に相談してくる件数をお聞きしたい  
のですが。

保健所保健予防課長 まず、総数でございますけれども、日曜日ま  
でのデータですが、1, 128件となっております。  
そのうち医療機関からの相談は15  
8件となっております。

松尾委員 お医者さんが保健所に相談してくるというこ

とがすごく不思議だと感じています。地域において、あなたは肺炎ですという診断を受けて一先ほど病院事業管理者の専門的な意見も聞かせていただいたのですが、細菌性なのかウイルス性なのかという部分で、細菌性であれば恐らく新型コロナウイルス感染症ではないだろうというふうに判断できると思うのですが、医者が、心配であれば保健所に相談してくださいと。

間違いではないとは思いますが、それをされると、皆さん不安ですから、保健所に相談がかなり集中するだろうと思うのです。医師会と保健所の役割といいますか、そこら辺の連携というのはどのようにされているのか聞きたいのですが。

保健所保健予防課長

医療機関、開業医の先生から保健所にかかってくる電話というのは様々ございまして、一般市民の方が医療機関を受診して相談というパターン、疑わしいので保健所に相談ということもありますし、おっしゃったように、言葉は悪いのですが、丸投げというか、そういう感じで相談される場合もございまして。私どもとしましては、相談された方の訴えをもう一度きちんとお伺いしまして、疑わしければ帰国者・接触者外来等に御紹介するとい

う形を取っております。

開業医と保健所の役割ということですが、私ども保健所の一般的な、全般的な感覚としましては、開業医の先生は十分落ち着いて対応していらっしゃると思っております、正直申し上げまして、随分助けられている部分もございます。

委員がおっしゃったような事案も中にはあるのでしょうか、それは保健所のほうで市民の方に迷惑をおかけしないように対応してまいりまして、適切な医療機関への相談対応等をしてまいりたいと考えているところでございます。

松尾委員

本来のルートといいますか、もし検査が必要であれば、町医者が別の医者や検査機関に紹介するということが本来の形なのかなと私は思っていたのですが、その間に保健所が入っているということは正しいルートなのかどうなのか、最後に確認させてください。

保健所保健予防課長

新型コロナウイルス感染症に関しましては、開業医の先生から保健所に、かくかくしかじか、こういう患者さんがいるので紹介を頼むというのが本来の流れでございます。

ただ、厚生労働省は別のルート、開業医の先

生から帰国者・接触者外来等に直接紹介することも認めてはおります。

ただ、どちらが本筋かと申しますと、開業医の先生から保健所、帰国者・接触者外来となっております。

しかし、開業医の先生もいろいろ焦られたり、これは危ないということで、保健所に電話しても云々かんぬんと、あるいは断られたりということがあるかもしれませんので、その辺は柔軟にと申しますか、患者さんの健康を第一に考えてやっているところでございます。

松尾委員 分かりました。保健所がしっかり間に入る形が本来の対応なのだという事は理解できました。

委員長 ほかにありませんか。

〔発言する者なし〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。以上で、厚生委員会福祉保健部所管分を終了いたします。

午後0時08分 休憩

~~~~~

委員長

厚生委員会を再開いたします。

これより、こども家庭部所管分の議案の審査を行います。

議案第 3 5 号 富山市保育所条例の一部を改正する条例制定の件、

議案第 3 6 号 富山市幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定の件、

議案第 3 7 号 富山市まちなか総合ケアセンター条例の一部を改正する条例制定の件、

議案第 5 1 号 財産の無償譲渡の件、

議案第 5 2 号 財産の無償譲渡の件、

以上 5 件を一括議題といたします。

これより、順次、当局の説明を求めます。

こども支援課長

〔議案第 3 5 号について、

議案第 3 6 号について、

議案第 5 1 号について、

議案第 5 2 号について、

議案書及び議案概要書により説明〕

まちなか総合

〔議案第 3 7 号について、

ケアセンター所長

議案説明資料により説明〕

委員長 これより、質疑に入ります。
 質疑はありませんか。

高田 重信委員 議案概要書9ページの議案第36号について
 なのですが、特例の期限を延ばすことによっ
 て恩恵を受ける職員というのは何人おられま
 すか。

こども支援課長 幼保連携型認定こども園で、副所長あるいは
 教頭を設けているのは4施設と確認をしてお
 ります。

委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 ないようですので、これをもって議案の質疑
 を終結いたします。
 これより、議案第35号から議案第37号ま
 で、議案第51号、議案第52号、以上5件
 を一括して討論に入ります。
 討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 討論なしと認めます。

これより、議案第35号から議案第37号まで、議案第51号、議案第52号、以上5件を一括して採決いたします。

各案件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

御異議なしと認めます。

よって、各案件は、原案可決されました。

以上で、こども家庭部所管分の議案の審査を終了いたします。

次に、第2期富山市子ども・子育て支援事業計画（令和2年度～令和6年度）について、星井町児童館の再開について、

以上2件を一括して、順次、当局からの報告を求めます。

こども支援課長

〔第2期富山市子ども・子育て支援事業計画（令和2年度～令和6年度）について、委員会資料により説明〕

こども育成健康課長

〔星井町児童館の再開について、委員会資料により説明〕

委員長

ただいまの説明について、何か質問はありま

せんか。

鋪田委員

先ほどの分科会での質問の中で、認可外保育施設などについては、今の第2次子ども・子育て支援事業計画の中で、必要量とその確保の見通しがあるということは理解しました。もう1点、委員会資料8ページに、放課後児童健全育成事業の見込み量と確保方策とありますが、ここを見ていきますと、子ども会、つまり地域児童健全育成事業については開設箇所、量の部分について、確保する数については、令和6年まではずっと一緒ということなのです。

基本的にはここは手をつけず、これまでの基本方針どおり放課後児童クラブを中心に、地域事情を勘案して配置していくという方向でいくということによろしかったですか。

こども育成健康課長

鋪田委員のおっしゃったとおり、子ども会の数は、実はこの5年間、61か所で固定させております。それ以上の需要、ニーズにつきましては、基本的には放課後児童健全育成事業、放課後児童クラブ、民間の学童保育の力をお借りしながら、全体として受皿を広げていく、確保していくという考え方でございます。

松井委員 確認なのですけれども、もともと星井町児童館は将棋教室などが結構有名でした。ただ、休館となり、使えなくなるのでほかのところに移ってほしいという形で急遽対応されたと思うのですが、再開に当たって、また戻ってもらえるよう教室を設置しているのかどうか、以前あったものが元に戻った形で再開できるのかどうかを確認をしたいと思いますので、教えてください。

こども育成健康課長 星井町児童館は、平成30年4月29日から閉館しております。その際には、松井委員がおっしゃったように、市民の方に御不便をおかけしましたが、東部児童館や山室児童館等幾つかの児童館で、星井町児童館で特色がありましたクラブを一例えば将棋とか科学一分散して開催させていただきました。当然新しくなるものですから、全てが元と同じようにということはないかもしれませんが、新しい場所で従前のクラブが引き続き継続されるように、運営者とともに調整をしていきたいと考えております。

高田 重信委員 ちょっと話が戻って申し訳ありませんが、第2期子ども・子育て支援についてです。富山市の合計特殊出生率が全国でも珍しく、

上がって1.55となったことは、本当にこども家庭部の皆さんの力、施策が大きなものだと思っていますし、部長のまとめられる力、手腕が発揮されたものと思っていますが、そのことについて部長の所感と、それに併せて、第2期に寄せる思いを聞かせてもらえればと思います。

こども家庭部長 合計特殊出生率でございますけれども、人口減少に伴いまして、子どもを出産できる一ちょっと言い方はあれですけれども一本市の女性の人口、また出生数が減少してきている中において、平成30年の合計特殊出生率が国や県よりも高く、市町村合併後では最高の値であったということについては大変よい傾向であるというふうに思っております。

このことは、こども家庭部としても一生懸命やってきたわけなのですけれども、こども家庭部のみならず、市がこれまで取り組んでまいりました選ばれるまちづくりの推進、また、すべての世代が安心して暮らせるまちづくりなど各種施策や、まちなか総合ケアセンターに設置しました産後ケア応援室やお迎え型の病児保育室など、全国的にも非常に珍しい事業を先駆けて始めました。

子育て支援策をここ数年間、5年ほど集中的

にきめ細かく総合的に推進してきたことが奏功して、子育て世代の方にとっても安心して子育てできる、また、富山市が今後も住み続けたいと思ってもらえる魅力あるまちである、そういう意識が醸成されてきて、今回の合計特殊出生率1.55という1つの指標になって表れたものというふうに認識しております。今後もこういった傾向が続くように一出生数そのものがもっと増えれば本当はいいのですけれども、女性の人口が減っていく中で、出生数の増加というのはなかなか厳しい面もございます。こういった子育て支援施策を今まで以上にきめ細かく、また総合的に引き続き推進していく必要があるというふうに思っております。

高田 重信委員 こども家庭部の皆さんには、そういった観点を踏まえて頑張っていたいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

委員長 ほかにありますか。

〔発言する者なし〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。次に、こども家庭部所管分で、議案及びただ

いまの報告以外に何か質問はありませんか。

鋪田委員

新型コロナウイルス感染症の関係で、大変皆さんも御苦労されましたし、小学校の休業中に様々な施設で受入れの対応をしていただいたことに感謝をしなければいけないと思いますが、一方で、これは国あるいは県も含めてですけれども、そのためにかかった様々な財政的な支援については今検討されているところなので、ここではお尋ねしません。

ただ、例えば学童などの開設等に要した一ほぼ人件費かなというふうに想像できるのですが一何かそういったものの積算のようなことはされているところなのではないでしょうか。

こども家庭部次長

今ほどおっしゃったように、新型コロナウイルス感染症に関しては、御存じのように、まず保育所においては、従来どおり開所するというので今まで進めてまいりました。

こども家庭部としては、大きなものとするれば、学童に関しては、小学校が休みとなったことで、簡単に言いますと開けてくださいといった意味で学童のほうに一齐にお願いをしてきたところでもあります。その結果、ほとんどのところで開けていただいて、特に民間の学童は全施設で8時間以上開けていただいたとい

うことになっていきます。

それに係る経費については、先般、国のほうから、国の責任で交付金を10分の10支給するということでしたので、こども家庭部のほうでもその積算をしております。

この後は財政課との話になってきますが、まず学童の人件費の問題、それから保育所や学童なども含めて、施設で使用する物—マスクはなかなか手に入らないのですけれども、アルコール等の消毒液の購入についても国のほうは認めると言っておりますので、その積算をしているところであります。

鋪田委員

金額についてはこれからだということで、改めて対応していただいた各施設には、本当に感謝しなければいけないというふうに思っています。

一方で、これは本当に数か所しか見ていないのですが、地域児童健全育成事業、子ども会については、もともとの開設時間が短いなどということもあって、休業期間中にあまり利用されなかったところも実はあったと。

あるいは、昨日は久しぶりに各校再開という日だったのですが、これは午前中だけということもあるのでしょうけれども、利用者がゼロだった子ども会もあるように聞いています

—実際に見てきてそうだったのです。

たまたまこの新型コロナウイルスで利用者が少なかったところについては、例えば保護者が別の手だて、代替手段をお持ちだったのかもしれないですし、あるいは民間の学童が充実していたので、登録はしていたけれども、実際には学童のほうに行かれたとか、代替手段がちゃんと取れたところもあるなどということが考えられます。

地域ごとに様々な要因があって、例えば隣におられる高田 重信委員の地域の子ども会でもかなり利用者が多かったというふうにも聞いています。地域でいろいろばらつきがあると思うのですね。

この際、落ち着いた時点で、今回の休業などを踏まえて、期間中の需要などについて、どうして利用されなかったのか、例えば代替手段はあったのかとかいうことを保護者に意識調査することで、もしかするとその地域における代替保育資源が一需要と供給、あるいは放課後の子どもへの施策などに生かせる可能性もあるのかなと思います。

非常時だからこそ本質的な部分があぶり出されることもあると思うので、一度調査する価値はあるのではと思いますが、御所見をお伺いします。

こども育成健康課長 臨時休業期間中の利用児童数について、私どもで統計を今取っているところなのですが、やはり子ども会も民間の学童保育も、1か所当たりの利用者数の平均は若干減っているという傾向はつかんでいます。

委員がおっしゃったように、様々な要因があると思うのですが、臨時休業の期間、3月3日から13日の間は、小学校は原則お休みだったので、小学校1・2年生のお子さんで、やむを得ない事情で家で一人で過ごさなければいけないお子さんについては、小学校で受入れをしたのです。

私たちが想定していなかったところにも受皿がもう1つ広がったということもあり、子ども会の利用者数が減ったということも1つ考えております。

いろいろな選択肢があって、親御さんが預ける先がどういうところなのだろうか。私たちが想定していない受皿も、もしかしたらあるのかもしれない。そういうことも含めて、意識の調査は必要だと思いますので、また今後検討してまいりたいと考えております。

鋪田委員 もう1点、これは小学校の関係者からお話を伺ったのですが、市立保育所の修了式などで、通常の修了式と別に、例えばおじいちゃん、

おばあちゃん向けの修了式を開催されているところもあるように聞いております。

それを開催することの是非については、例えば施設の感染症対策がどうなのか、十分広い場所が取れるかなど様々な要因があるので、これはけしからんという話ではないのですが、子どもたちを預け入れて働いている保護者にとっては、保育所が最後のとりでになります。そこで感染が広がったとき、例えば保育士さんが感染したときに、その施設を閉めなければいけないということになると、利用されている方は最後のとりでがなくなってしまいうということもあります。

そのような中で、高齢者の方をあえてお呼びして、感染リスク、重症化リスクの高い方などを招き入れているということを少し心配しているのと、あとは教育委員会のことにもなりますが、例えば同じ家庭で保育所に預けている子と、一方で小・中学生のお子さんもいると。小・中学校は休みなので、例えば「皆さんの健康を守らなくてはいけない。家庭でおじいちゃん、おばあちゃんなどがいたら重症化するから休みましょう」と、本当は授業をやりたいのをこらえて先生たちが子どもたちに説明している中で一別に右へ倣えする必要はないのですが、今こういうことで学校が

お休みになったのに、一方で保育所からこういう案内が来たということで、子ども自身の教育上の問題といたしますか、先生はこう言っているけれども、こっちの人はこう言っているというようなことは、教育上の観点からあまり好ましくないのかなというふうにも思うわけですね。

非常時だったので仕方ない部分もありますが、家庭教育の部分と、保育、学校教育の部分で、いろいろと意見の交換を平時からやっておく必要があるのではないかなというふうに思ったのです。

実際におじいちゃん、おばあちゃんを対象に修了式をやっていたのかどうか、確認をさせていただきます。

こども支援課長

今、委員がおっしゃったように、おじいちゃん、おばあちゃんを呼んで、会としては卒園式の予行演習の形をとりました。本番の式自体の簡略化をお願いしておりますので、おじいちゃん、おばあちゃんが来られる式についても簡略化をお願いしました。

実際、例えば体温が37度5分という1つの目安があるのですけれども、少しでも熱がある場合には御遠慮くださいということで、式自体の廃止までは求めませんでした。参加

される際には、マスクですとか手洗いのエチケットを厳重にお願いしますということを行いました。

それと、おじいちゃん、おばあちゃんがおられるほうが本番の式の予行演習になるし、おじいちゃん、おばあちゃんは優しいので、失敗してもちゃんとできるので、なるべくなら中止したくないという話を保育現場から聞いておりました。

あくまで、簡略化した上で、それぞれの施設の広さなど、いろいろありますので、それを踏まえた上で実施については判断をお願いしますということで案内をしました。

鋪田委員

ということは、逆に言うと、本格的な、フルセットの修了式をやるよりも、ある意味、人も分散され、簡略化された中で、園児たち、子どもたちに対しては、いい影響があるという解釈を感じられたので、そういう意味では了解いたしました。

ただ、その趣旨がきちんと家庭に伝わるように、また伝え方を工夫していただければいいかなというふうに思います。

委員長

ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。
以上で、厚生委員会こども家庭部所管分を終
了いたします。

午後 2 時 2 9 分 休憩

~~~~~

午後 3 時 1 1 分    再開

委員長            厚生委員会市民生活部所管分の議案の審査を  
行います。  
議案第 3 8 号    富山市印鑑条例の一部を改正  
する条例制定の件  
を議題といたします。  
これより、当局の説明を求めます。

市民課長            〔議案説明資料により説明〕

委員長            これより、質疑に入ります。  
質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長            ないようですので、これをもって議案の質疑  
を終結いたします。

これより、議案第38号の討論に入ります。  
討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 討論なしと認めます。  
これより、議案第38号を採決いたします。  
本案件は、原案のとおり決することに御異議  
ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 御異議なしと認めます。  
よって、本案件は、原案可決されました。  
次に、富山市勤労青少年ホームの廃止につい  
て、当局から報告を求めます。

男女参画・市民協働課長 〔委員会資料により説明〕

委員長 ただいまの説明について、何か質問はありま  
せんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。  
次に、市民生活部所管分で、議案及びたい

まの報告以外に何か質問はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

ないようですので、この程度にとどめます。

以上で、厚生委員会市民生活部所管分を終了いたします。

これで、3月定例会の当委員会に付託されました全議案の審査は終了いたしました。

委員各位に御相談申し上げます。

委員長報告につきまして、正・副委員長に御一任願いたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

それでは、そのように取り計らいます。

これをもちまして、令和2年3月定例会厚生委員会を閉会いたします。

令和2年3月定例会  
厚生委員会記録署名

委員長 高田真里

署名委員 大島満

署名委員 松尾茂