

# 厚生委員会記録

- 1 日 時 令和2年9月17日（木曜日）
- |     |          |
|-----|----------|
| 開 会 | 午前10時43分 |
| 休 憩 | 午前11時24分 |
| 再 開 | 午後 0時16分 |
| 休 憩 | 午後 0時31分 |
| 再 開 | 午後 1時55分 |
| 休 憩 | 午後 2時18分 |
| 再 開 | 午後 2時41分 |
| 閉 会 | 午後 2時58分 |
- 2 場 所 第2委員会室
- 3 出席委員 9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 |
| //   | 橋 本 雅 雄 |
| //   | 松 井 桂 将 |
| //   | 鋪 田 博 紀 |
| //   | 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	石田 陽一
富山市民病院長	藤村 隆
富山まちなか病院長	樋上 義伸
管理部長	古澤 富美男
管理部次長	藤沢 晃
経営管理課長	長森 貴弘
契約出納課長	浦田 純一
医事課長	山本 忠夫
総務医事課長	野村 学
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
部次長	岸 重臣
部次長（医療介護連携・総合ケア・高齢者福祉担当）	高畠 利明
保健所長	瀧波 賢治
参事（地域保健活動担当）	加藤 浩子
参事（婦中行政サービスセンター地域福祉課長）	藤井 泰三
参事（保健所次長）	古川 弘美
参事（保健所保健予防課長）	宮崎 英明
福祉政策課長	光岡 伸一
生活支援課長	丸本 昌
指導監査課長	三邊 泰弘
障害福祉課長	沼崎 益大
長寿福祉課長	土地 満
介護保険課長	片山 正和
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	原 雅博
八尾行政サービスセンター地域福祉課長	藤井 克彦
保健所地域健康課長	横山 浩二
保健所生活衛生課長	宮前 仁
まちなか総合ケアセンター所長	山田 弘美
看護専門学校事務長	長森 貴弘
福祉政策課主幹（調整担当）	澤野 重雄

## 【こども家庭部】

部長	田中 伸浩
部次長	舟崎 文彦
参事（こども保育課長）	竹井 博文
参事（婦中行政サービスセンター地域福祉課長）	藤井 泰三
こども支援課長	関谷 雄一
こども福祉課長	本郷 由佳
こども健康課長	酒井 敦子
大沢野行政サービスセンター地域福祉課長	原 雅博
八尾行政サービスセンター地域福祉課長	藤井 克彦
まちなか総合ケアセンター所長	山田 弘美
子育て支援センター所長	加藤 祥子
こども支援課主幹（調整担当）	温井 信之

## 【市民生活部】

部長	岡地 聡
部次長	広瀬 圭一
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）	山森 豊
参事（市民課長）	古川 安代
参事（細入中核型地区センター所長）	圓山 尚英
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	荒木 英仁
婦中行政サービスセンター所長	毛呂 知昭
山田中核型地区センター所長	高杉 稔
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）	鳥取 則子

## 6 職務のために出席した者

### 【議会事務局】

議事調査課議事係長	酒井 優
議事調査課主査	白山 江梨花
議事調査課主任	牧石 真理

## 7 会議の概要

委員長           ただいまから、令和2年9月定例会の厚生委員会を開会いたします。

                  審査に先立ち、委員会記録の署名委員に松井桂将委員、鋪田委員を指名いたします。

                  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132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を議題といたします。

                  これより、当局の説明を求めます。

経営管理課長   〔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。

                  質疑はありますか。

鋪田委員       許可病床数と実病床数、それらを併せて削減していくということですが、病床数が減ること、いろいろ受けている認定だとか、あるいはそれに関連して、経営そのものにも支障が出るなど、多分いろいろと影響が出てくるのかなというふうに思います。プラスになるものやマイナスになるものがいろいろあると思うのですが、その辺についてかいつまんで

御説明いただけますか。

経営管理課長 基本的には、今ほど御説明申し上げましたように、この50床につきましてはこれまで病床として使っていた部屋を他のリハビリ室へなどというように用途を変更したものでありますので、直接的に経営に影響を与えるというものではありませんが、50床削減することによりまして、許可病床ベースで配置が必要な補助者などの人数が少なくて済むこととなりますので、人件費について、一定の削減効果は出てくるのではないかと考えております。

鋪田委員 結果としまして、今ほど御説明があったように利用率が一応は上がる形にはなってくるので、医療圏における様々な議論のときに、市民病院の役割や立ち位置ということがきちんと説明しやすくなるのかなというふうに思うのです。

加えて、非常に細かいことかもしれませんが、例えば市民病院はいろいろな業者さんと一入札というかプロポーザルなどを含めて一契約をし、委託業務をしていただいている中で、委託基準の中に、これまで一定の病床数の業務をやってきたというような基準もあったか

と思うのですが、そういったものもこれから変わっていくことになるのでしょうか。

管理部長

まず、ただいまの御質問とさっきの御質問とを少し併せてお話をいたします。

今、委員からもお話がありましたとおり、今回のことによりまして、まずデメリット—例えば一般病床が500床以上でないクリアできないような施設基準等は、現在のところ特にございません。

様々な施設基準において、今まで400床というものが1つの目安でございました。具体例を挙げると—今は変わったのですが—御存じのとおり、紹介状なしの初診だと5,000円かかるといったことがありました。あれも当初は400床以上の病院だけという形で、今、様々なところにおいてまず400床でラインをひとつ区切られているところがあります。

一方、先ほど経営管理課長からも申しましたとおり、様々な加算に係るものにつきましては、許可病床ベースで算定されるものもございまして、これらに関しては基本的に有利に働くものというふうに考えております。

国の基準は400床なのですが、委員もおっしゃいましたように、今までは、様々な指標

を比較する際には、許可病床が一般病床で500床を超えている場合は、500床以上の大病院というくくりの中にどうしても入ってしまうというようなことがございました。しかし全国的には、800床あるいは1,000床ぐらいの病院もございます。残念ながら500床というラインで区切られますと、急性期の病院とはいえ、やはりそういった病院との比較では正しい数値等を見てとることができないというようなこともございまして、このあたりが、様々な議論の中できちんと整備されるべきことだというふうに考えています。

お尋ねの業者等のプロポーザル委託業務につきましては、当然その条件を提示する際に病院の概要を示しておりまして、許可病床数等も示しておりますが、実際問題、様々な業者さんが入られるときには、例えば昨年あるいは過去3年間ぐらいの実際の入院患者数や外来患者数を当然併せてお示ししておりまして、ここは少し推測にはなりますが、基本的に業者さん等はそちらの数字を重視されながら応募の可否等を判断しておられるというふうに考えております。

このあたりは今後も特段変わることはございませんので、そういう意味では、業者選定等

におきまして特段の影響があるというふうには、今のところは考えておりません。

金井委員

病床数を減らして手術室ができた。そうすると、今までと違ってどのような重症の患者さんを受け入れて手術をすることができるようになったのかなどということについて、具体的に知りたいのです。例えば、今までできなかったどういうものができるようになったのかと。

病院事業管理者

今般増設しましたのは、手術室2床になります。

当院の手術部は昭和58年に造って以来、大規模な改修は1回もしておらず、手術室が非常に手狭になっております。今の手術というのは医療器械がどんどん入りまして、非常に広いスペースが必要になりますが、それに対応するにはもう限界が来ております。ですので、1つには、広い手術室を2室造ることによってそれらを解消するということがあります。

また、もう1つは、室内の病原体の数を減らすクリーンルームと言われるものを整備する必要がありました。現在も持ってはいるのですが、少し古いタイプのもので、機能



をアップしなければいけないということで一特に整形外科の関節の置換術のような、無菌環境でやらなければいけない手術に対応できるものを造りました。

新しい手術室が2床できることによって、これまでもできていた手術が、より安全な形でできるようになります。

さらに言うと、まだ計画は立てておりませんが、将来もしロボット手術をしようとする、広がりが周りがないとロボットが入りませんので、それに備えるという意味も一部ございます。

高見委員

先ほどの説明の中でも少し触れられていましたが、回復期医療をまちなか病院へ移すというような説明もありました。

病床数の減少に関係してくると思いますけれども、病床数については、今後、まちなか病院にさらに比重を持っていくという形になりますか。

病院事業管理者

これはまだ決定事項ではないので、将来的な話としてお聞きいただければとは思いますが、まちなか病院は今50床ですけれども、現状のままですとやはり手狭というか、ニーズに応えるためには、できれば2病棟で

100床前後にしたいというふうには思っています。

そのときには、勝手に病床を増やすというわけにはいかず、市民病院からその差分の50床を持ってこないと許可は出ません。

市民病院がそこで50床減らすことによって地域医療に弊害が出ないような仕組みをしっかりと整えた上で、また検討していきたいというふうに思っております。

高見委員

当初の計画でもありますので、まずは50床を減らし、そのことを起爆剤としてさらに役割分担とといいますか、そういうものをしっかりと打ち出していただければ、市民の皆さんも安心できると思います。よろしくお願いします。

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132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132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。

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、

富山市病院事業中長期計画の策定及び進捗状  
況について、

当局の報告を求めます。

管理部次長

〔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。

泉委員

中長期計画の冊子の36ページのDPC分析  
の中で一多分これが経営の要なのかなと思い  
ながら見ていたのですが一外来から入院され

る患者というのが、全国平均では約70%であります。ところが、富山市民病院では現在のところ36%ということでした。これは経営改善計画の中で今から考えていくことだとは思いますが、なぜ自分の病院の外来に患者が来ているにもかかわらず入院患者数が少ないのかという点で、現状で分かる範囲において、何か分かることがあれば教えてください。原因などを聞かせてほしいのです。

病院事業管理者

2つの側面がありまして、1つは、全国のほかのDPCの病院に比べて救急からの入院の比率が多いということです。当院の救急搬送数は、全国規模のDPCの病院に比べてかなり多くなっております。ですから、救急から入る患者さんの実数が多いということが1つポイントとしてあります。

もう1つといたしましては、それに比して外来からの入院が少ないということです。そのために外来からの比率が少ないということになります。

これにつきましては、外来に通院している患者さんの数に比べて、そこから入院に結びつく人が少ないのではないかとということをコンサルタントから指摘されております。これが2点目の問題点になります。

それにつきましては、外来の患者さんの中には、地域の開業医さんで診ていただいて、年に1回程度検査に回ってきていただければいいような患者さんを相当数抱えているのではないかと。

そこを早急に見直して、地域との連携を深めて、開業医さんと2人主治医制のような形で診ていくべきではないかということをおっしゃっていますので、その辺を進めているところです。

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、病院事業局所管分で、議案及びただいまの報告事項以外に何か質問はありませんか。

鋪田委員 ウィズコロナの時代と言われる中で、医療機関においても解決していかなければいけない問題は様々あると思うのですが、先ほど顧客目線というお話がありましたけれども、そのことで1点お聞きしたいと思います。  
これは病院だけではなくて、例えば高齢者が利用される介護施設などでもそうなのですが、

利用者さんや入所者さんとその施設や病院というのは、もちろん毎日コンタクトがあってコミュニケーションは取れているのですが、一方、この状況下で、家族の方へはその患者さんの状態がなかなか伝わりにくいのです。検査で入り、その検査の結果を患者さん本人には聞いてもらっているのだけれども、家族の方々には伝える機会がなかなかないだとか、機会があったとしても、例えばその説明も予約制となっていて、検査が終わってからかなりの期間がたってからでないと家族に伝わらないと。

あるいは、これから患者さんも家族も高齢になって、コミュニケーションの間隔が空けば空くほどうまくコミュニケーションが取れなくなっていくのです。病院側はその症状について、あるいは検査結果について患者さんにはしっかりと伝えているのだけれども、例えば患者さんから家族へなかなか伝わらないということで、結果的には、病院と利用者さん、つまり顧客との信頼関係をなかなか築けないという状況が、これからもずっと続くと思うのですね。

そのときに、例えば介護施設などではタブレットを使って遠隔でやり取りをするというような工夫もされつつありますけれども、この

状況は少し長期化するような気もいたしますので一先ほど地域との関係などについていろいろ言われていたと思うのですが、顧客満足度を上げていく意味でも、ほかの病院がやっていなくてもそのあたりは先んじてやっていくぐらいのことが必要なのかなと思うのです。これからのウィズコロナの時代に、患者さんあるいは御家族とどうやってコミュニケーションを取っていくべきなのか、その点について何かお考えはございますでしょうか。

病院事業管理者

感染対策と患者さんへのサービスの両立という点について、どこでバランスを取るのかという問題かと思えます。

その中で、当初クラスターが発生した直後は、やはり感染防止対策が第一ということで、患者さんや御家族に非常に御迷惑をかけてしまったという反省があります。

その後いろいろなことを整理していったことと、それから新型コロナウイルスに対する知見が深まりまして、どこまでが危険でどこまでは大丈夫かということが分かってきました。病室の中まで入っていただくことはなかなか難しいのですが、患者さんの御家族については一定の場所を用意して、そこできちんと時間を合わせて対面でお話をするのを、もう

既に行っております。

また一方では、御指摘のようにタブレット端末を使ったようなやり取り、特に緩和ケア病棟のように動けない患者さんの場合には、どうしてもそういうものが必要になってまいります。

当初それを早急にと思っていたのですが、本年4月、5月はそのような機器が全く手に入らない状態となり、出遅れてしまったのですが、けれども、その後機器が手に入りましたので、先ほどの基盤整備とは別に、一般的な機械を使ったタブレットによる面談はもう可能な状態になっており、そのサービスは既に提供しております。

今後は、コロナ禍が収束したあとであっても、長期的に、インフルエンザの季節であるとか感染症の季節になると似たようなことが起こってまいります。

その中で、今般整備したような基盤を使って患者さんの家族に御説明をするなど、遠隔でいろいろなやり取りをするということを早急に進めていって、サービスが提供できるような体制を構築したいというふうに思っております。

鋪田委員

どこかがやっているからそれに飛びついてな



どということではなく、しっかりと検証していく必要があると思うのです。

やっぱりほかの病院との差別化といいますか、どれぐらい顧客の目線に合わせられるのかといったような姿勢が課題でありますので、非常に大変なことだとは思いますが、取り組んでいていただきたいと思います。

実際に今、福祉施設の関係でよく相談を受けるのは、施設とのコミュニケーションが取れないのでなかなか信頼関係を築くことができず、ほかの施設を探すというようなことです。私だけではなくて、皆さん結構あちこちで耳にしていることかと思えます。

サービスを提供している施設側としては相当お客様目線に合わせているのだけれども、実はお客様のニーズと少し違っている、コミュニケーションの内容や質も、実は別のところをお客さんは求めているというようなこともありますので、お客さんのニーズ調査というのはこれからも継続的にやっていかなければいけないかと思えます。特に現在のような状態は長く続くことになるので、顧客のニーズ調査というのはもっと細かく行う必要があるのではないかと思うのですが、御見解はどうですか。

病院事業管理者

委員御指摘のとおりだと思います。

今このような状況の中で、少し注目をしていることがあります。

今まで患者さんの御家族が面会に来られて、例えばいろいろな着替えだとかを持ってこられた場合、その方が病棟に入られてこられても、看護師はあまりタッチせずに、御家族と患者さんが直接会ってお話をして帰っていかれるというようなこともあったのですが、現在は、患者さんの御家族からのいろいろな差し入れだとか着替えだとかを玄関口で看護師が受け取り、病室に持って行っています。

その際に、当然御家族からは患者さんの状況を聞かれるわけです。ですから、看護師は患者さんの状況を的確に捉えて、何を伝えれば安心していただけるのか、何が今聞かれていることなのか、それに対して向き合う機会があるのです。その中で得られるものがかなり大きいのではないかと。御家族が何を考えて何を本当に求めておられるのかということを考えているということが、今やっていることの中で、ものすごく体験的に得られるのではないかと考えています。

今御指摘いただいたように、それをもう少しシステム化して、きちんとニーズを捉えられるような仕組みづくりということも考えてみ

たいと思います。

高見委員 まちなか病院においては、院外処方箋の比率はどのくらいありますか。

まちなか病院長 院外処方箋は非常に少なく、せいぜい数%といったところですよ。

これは、当初は院外処方箋をなるべく進めていきたいという考えでしたが、利用される患者さんには高齢の方が非常に多くて、近隣に院外薬局が見当たらないということから、やはりこれは院外処方にするとう患者さんにとっては逆に非常に不便になるのではないかと。

これに対して、このままでいいとは思っていませんのでいろいろなことを考えてはおりますが、残念ながら、今のところ院外処方箋は本当に少ないです。

高見委員 私は縁があって担当の先生が市民病院からまちなか病院に替わったのですけれども、まちなか病院に行ったら、最初に院内処方を説明されるのですね。今まで行っていた薬局のやり方とも違うので少し戸惑ったのです。担当の先生にお聞きしたところ、希望されれば院外処方をしますよと言われたので、それから院外処方にしたのですけれども、これは病

院の報酬の関係で院内処方に行っているのかな  
というような思いが少しあったものですから、  
今聞いたのです。

やっぱり患者さんによっては院外処方のほう  
が都合のいい方もおられますし、そこは先生  
が院外処方にするのか、院内処方にするのか、  
その辺について確認等をしながら対応してい  
っていただければなという思いがあります。  
今事情をお聞きしましたので、大体分かりま  
した。

金井委員

話が戻ってしまうのですが、信用を取り戻す  
ことが一番大事だという前提で、今まで以上  
に職員のことを含め様々な管理はしっかりし  
て、患者さんと向き合うということを前提に、  
広報活動というものはできないのでしょうか。  
市民病院の特色を、テレビなりいろいろな媒  
体を使ってPRをして、患者さん、顧客を増  
やすということについては、どういうふうに  
考えられますか。

病院事業管理者

いわゆる広報活動については、これまでの経  
営改善計画の中でもその充実を常にうたっ  
てまいりました。必要性は十分に感じており、  
例えばいろいろな活動があるのですけれど、  
実は病院に対する認知度を上げるための非常

に重要なツールとして、市民公開講座という  
ようなものに力を置いてやっています。

また、「広報とやま」の中での御相談コー  
ナーであるとか、あるいはまちなか総合ケアセ  
ンターの健康講座であるとか、そのようなも  
のも行っております。

非常に多くの方が見てくださる「広報とやま  
」の中に市民病院、まちなか病院という名前  
が出て、ドクターの名前が出ている、そのよ  
うなものを、認知度を上げるための1つのツ  
ールとして使っております。

いろいろな広報活動があると思うのですけれ  
ども、問題は、メディア戦略を考えるにして  
も、なかなか自治体病院としては難しいとこ  
ろがあるのと、それに係る経費などについて  
いろいろ考えると、それが本当にいいのかど  
うかというのは、少しまだ分からないところ  
があります。

今考えていますのが、最大の宣伝媒体は、実  
は患者さんなのではないかということです。  
患者さんが実際に受診されて、満足して帰っ  
てくれて、またリピーターとして来てくださ  
る、あるいは周りの人によかったよと言っ  
てくださる、これに勝る広報活動はないの  
ではないかというふうにも考えています。

来られた患者さんをしっかりと診て、しっか

りと説明をして、満足して帰っていただく、その繰り返しをしていくことが最大の広報活動ではないかというふうに私は考えております。

金井委員 確かに信用というものは一朝一夕でできるものではありませんけれども、ただ、効果的な広報活動は続けたほうが良いと、もっと力を入れたほうが良いと思います。安全性を確保していくという地道な活動と両面、両軸で、やっぱり良いところはどんどん広報したほうが良いと思います。

病院事業管理者 広報活動は力を入れてやっていきます。いろいろな冊子等を作って送ったりする活動も行っておりますが、メディア戦略についても、改めて考えさせていただきたいと思います。

松井 邦人委員 今ほどの質問に少し関連するのですが、患者さんは経験することによって分かる部分があって、市民病院に行ってよかったという部分でまたリピーターにつながるということはあるのだと思うのですが、やはり最初に病院を選ぶきっかけとして、地域の医療機関の先生から、市民病院のこの先生が良い

から行ったほうがいいよというように教えてもらう場合が多いということを見ると一患者というのは知識がないものですので、やはり地域医療機関と市民病院との関係が一番大事なのかなと。回り道なのかもしれないですけども、そういったネットワークを充実させることが、最終的には患者獲得に一番近道となるのではないかなと思います。

そういった部分では、まちなか病院も紹介してもらえる出先機関になれると思うので、地域医療機関との連携というものに対して、一生懸命に力を入れていっていただきたいと思います。

また、前の改善計画の部分で、石田病院事業管理者や経営陣の思いが職員のほうにまだちゃんと伝わっていなかったのが原因ではないかということも指摘されていたと思うので、やはりそういったものに対して力を入れることによって、組織としてすごく強くなれるのではないかなと思うのですが、そういったことに関してどういうふうに取り組もうと思っているのかお聞かせください。

病院事業管理者 委員御指摘のとおりで、当然地域連携を強化して、地域の開業さんとのネットワークを深めていくということが、これはもう欠かせ

ないということで、我々としてはこれまでも取り組んできました。むしろ実はずっとファーストランナーのつもりでいたのです。

ところが、各病院がそこに注力し始めると、同じ位置にとどまって結局遅れていってしまうという状況になってきたのかなというふうに思っています。

さらに、我々としては地域の開業医さんとのネットワークを深めるために一ここもやっぱり顧客目線で一開業医さんが市民病院に何を望んでおられるのかということを的確に捉えて、それに応えていくということをしていきたいと思っています。

そのために、いろいろな勉強会であるとか企画を、今までもしていましたがけれども、さらに強化していくということでやっていこうと思っています。

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、厚生委員会病院事業局所管分を終了いたします。



午前 11時24分 休憩

~~~~~

午後 0時16分 再開

委員長           これより、厚生委員会福祉保健部所管分に入ります。  
障害者福祉施設の民営化について、  
当局の報告を求めます。

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。

鋪田委員       富山市婦中生活介護事業所つつじに関して言うと、合併後に公的な事業所として整備されたという原点はあると思うのですが、その意義と申しますか、今回民営化しても大丈夫ということになった点について、利用者さんにとっては、一定の不安というのはなくもないだろうと思うのです。その辺については、どういうふうに御説明をしていかれるのでしょうか。

障害福祉課長   事業者につきましては、当然事前にやり取りはさせていただいております、今後のこと

一例えば維持修繕のようなことについても懸念しておられました。

その点につきましては、現在のところ、過去2年間、大規模修繕というものは必要に迫られてやってきたところでございます、この工事が終われば大きな改修というものは当面必要ないだろうというふうに考えておりました、そういうような協議をさせていただいたところでございます。

鋪田委員

施設運営者側はそうなのですけれども、利用者さんというか、障害者の方の御家族を含めた方々にはどういうふうな説明を一民営化されても安心ですよということについてどのように説明されていくのでしょうか。どのタイミングでといいますか……。

障害福祉課長

家族会の方などとの協議の場を過去3回ほど設けさせていただいております、その中で心配事として上がっていたこととしては、資料にもございますが、やはり環境が変わるということが非常に心配だと。特に、今まで慣れ親しんだ、信頼関係を築いた指導員の方とか介護の方、そういった人が替わるということを非常に心配されており、それに関して要望書のようなものも提出されたところござ

います。そういったことを踏まえて、今回、やはり事業所は変えずに継続して管理していただいたほうがいいだろうというふうに判断したところでございます。

鋪田委員 私自身、知的障害者のスポーツ団体の理事長を長くやらせていただいています。今おっしゃられたように、ハード面というよりも、やっぱり人との関係性がすごく大事になってきますので、恐らく大丈夫だとは思いますが、その辺のコミュニケーションという部分において、いろいろと変わることを、変わらないことを含めて、しっかりと理解していただけるように努めていただければと思います。

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。次に、福祉保健部所管分で、ただいまの報告事項以外に何か質問はありませんか。

鋪田委員 今、富山市婦中生活介護事業所つつじの民営化の件でコミュニケーションについてのお話をしましたけれども、今度は、本会議でも大

島議員のほうから質問があった老人保健施設の新型コロナウイルス感染症のクラスターについて、いろいろな教訓が得られたと思います。

ウィズコロナの時代ということで、これからも福祉施設全般について細心の注意を払いながら、なおかつ利用者のためになる運営をしていかなければいけないのですが、そこで課題になってくるのは一集団感染が起こった施設などでもそうだったのですが一職員が一生懸命対応されていることが、家族の方になかなか伝わらないのです。

施設側と家族サイドの信頼関係が一旦崩れるとなかなか取り戻せなかったりするというところで、施設の努力がなかなか伝わらずに施設の利用をやめてしまう、あるいは老健施設などはほかに代替が利かないのですが、それでもやめてしまうような方々がいらっしたりするなどということが現実にあったのです。市の直営施設ではないのでなかなか難しいところではありますが、施設に対してこれから、利用者の家族の方とのコミュニケーションについてどのように指導されたり、あるいは今後一例えばタブレット端末でのやり取りなどを含めて、コミュニケーションの新たな取り方ということは考えていかなければいけない

のですが、そういう点について、施策として今後どういうふうにしていこうとされているのか、現時点で分かる範囲でお答えいただければと思います。

介護保険課長 介護事業所について申し上げます。

介護事業所—例えば今御指摘のあった老人保健施設につきましても、介護職で生活相談員という方がいらっしゃいます。この方たちが御家族等に、今現在の入所者さんの状況でありますとか、そういったことをお電話でお知らせしたり、またこれは介護事業者のネットワークのほうからお聞きした情報でございますけれども、入所者さんの近況やお写真を家族の方にお送りするというような工夫もされているところでございます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行は収まりつつありますが、今現在、主に入所系介護施設では面会制限をされているところが大半でございます。そういったところにつきまして、今、委員から御指摘があったように、パソコンにビデオカメラをつけたオンライン面会ですとか、施設によってはガラス越し、あとは透明なカーテン越しに面会できるというような工夫をされている施設もございます。

加えて、ZoomなどといったICT機器を活用したオンライン面会を検討されているところもあるというふうにお聞きしております。生活相談員の方と家族の方との日頃からのコミュニケーションですとか、もう一つは、ICTを活用した一対一の面会が一番でございますが、その代替策としてオンライン面会、リモート面会というものも施設で御検討されており、こういったものについては県の補助制度もございますので、引き続きそういったものを御紹介しながら、委員御指摘のコミュニケーションというものについて支援してまいりたいと考えております。

鋪田委員

この辺のコミュニケーションについては、施設側が視線を合わせようと努力して、ここまで利用者のためにやっているということも思っていますが、実は御家族などが求めているニーズとそれが違っていたりして、うまくかみ合わないケースも見受けられるのですね。ですから、その辺は民間施設のことですから指導するというのはなかなか難しいところもあるかもしれませんが、こういう施設はこんなやり方をしてコミュニケーションを図っているなどという情報提供に努めていただきたいと思います。

また、ああいったクラスターについては、いつでも起こり得る可能性があるわけなのです。ですから、そのようなときにはしっかりと市、関係機関とも協力して一先ほども申し上げましたけれども、老人保健施設などはもともとキャパがありませんから、一度経営が行き詰まってしまうと大変なことになってしまうので、その辺はしっかり支えていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

福祉保健部長、その件について、そういった施設をしっかり支えていくという見解を、もう1回改めてお伺いします。

福祉保健部長 御指摘のとおりだと思います。

そうした中で、議会答弁でも述べましたけれども、それぞれの事業者の中でもネットワークをつくられて、いろいろ情報共有をしておられて大変心強く思っております。そういった活動にも我々も積極的に協力してまいりたいと思っております。

施設側としては、やはり入所者の安全管理というものが優先になりますので、御家族との意見の食い違いというようなことはあろうかと思えますけれども、これはもうしばらく辛抱していただくしかないのかなと。

加えて、施設での感染に関しましては、第1波のときはまず予想をしていなかったということもあって少し拡大いたしましたけれども、今はそれぞれの施設でかなり慎重に対策をされております。

ただ、そうは申せ、市民病院でも県立中央病院でも職員が感染しておりますので気を緩めることはできませんが、何かあればすぐ保健所のほうに連絡していただいてサポートするということをしっかりやっていきたいと思っておりますし、最初の事例に関しましては、実のところ、富山市の介護保険課がかなり深く関わって支えたという経験を持っておりますので、そういったところをしっかりと検証しながら、何があってもすぐ対応できるような心積もりだけはしっかりと持ち続けたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

高見委員

インフルエンザ等ではないのですが、今の老人保健施設のことについて、3年か4年前に1回お願いしたのですが一少し言葉が強かったらごめんなさい一中には老人保健施設としての役目を真っ当に果たさないような形で、生活保護受給者のみを対象として入居させて、それで経営をやっているという施設が以前あ



ったのです。

生活保護を受けさせて、生活保護費を実際には入居者に全額与えずに、いろいろな備品を買っていたという施設もありました。

市役所には立入検査のシステムがあるはずだと思いますので、こういう新型コロナウイルス感染症のことも含めて、しっかりと老人保健施設がその機能を果たして、入居者のために存在しているのかというようなことをしっかり監督していただきたいと、これは要望しておきます。

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。  
以上で、厚生委員会福祉保健部所管分を終了いたします。  
暫時休憩いたします。

午後 0時31分 休憩

~~~~~

午後 1時55分 再開

委員長           これより、厚生委員会子ども家庭部所管分に

入ります。

こども家庭部所管分において、本委員会に付託された議案及び議決不要の報告案件はありませんので、この際、何か質問はありませんか。

松井 桂将委員 このコロナ禍においての新しいつながりということで私も一般質問をさせていただき、その中で、フードパントリーの評価をお聞きしました。また、福祉保健部ではまちなか支援事業として、鬱などといった方々のオンライン会議というか、Zoomを活用したサロンについて、現在5団体ほど支援いただいております。

今、子育て支援という意味での、子育てで情報交換などといったことをやっておられる方もいるようでございます。

そういったNPOや団体において、子育て世代がいろいろな悩み事を話したりする際に使うアプリというか、Zoom等にはどうしても契約料といったものが発生しますので、やはり経費がかかるという観点から、当局として何か御支援いただけるものはないかなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

こども支援課長 委員がおっしゃられますように、このコロナ

禍において3密が回避される中で、オンラインを使うということはもちろん大変いいことだというふうに思っています。

ただ、私どもとしては、例えば子育て支援センターは、専門スタッフを置いた形で市内に14か所あります。

それに加えて、妊娠の際にいろいろな相談を受け付けたり、悩み相談をしていただけたところとして、子育て世代包括支援センターも、保健師さんなど専門スタッフの方に常駐していただいて、7か所つくっています。

そして、富山市立の保育所は39か所ございますが、そちらも全部、親子サークルという形で子育ての相談を受けたりですとか、遊び場の提供などということをしております。民間の認定こども園も56か所あります。

たくさん言いますけれども、保健推進員さんが実際に開催しております仲間づくりの赤ちゃん教室というものもございまして、こちらも38か所あります。

何が言いたいかといいますと、市内でたくさんいろいろな場所を準備して、いつでも相談できる体制をまずは取っております。

これに加えて、24時間対応の電話窓口も準備しております、直接会うことができなくても、御相談なり対応ができるようには

しているところであります。

委員がおっしゃいましたように、富山市以外でも、企業とタイアップされた親子のふれあいの機会をつくるためのサークルですとか、例えば会費制、参加するごとに幾らとか、登録することによって参加できるものなど、私どもも少し調べましたら、そういうところは確かに幾つかございました。

そういうところは、市の補助がなくても何とか自主的にやっておられますので、それは大変いいことだと思いますし、顔を合わせずにそういうことができるということは本当に有効だというふうに思っております。

そういうこともありますので、さきの6月補正で予算をつけていただきましたタブレット端末を活用しまして、市内7か所にそれを配置した上で、オンラインを使ってそういう会議なり相談をするということについて、現在準備を進めているところです。

富山市の基本的な考え方になると思うのですが、けれども、新たに補助制度をつくって補助をするということを考えたときに、まずは富山市と、補助される方との役割分担ですとか、補助することによってどういう効果なり成果が得られるのかですとか、実際その事業費はどれくらいかかって、それに対して幾ら補助

することがいいのか、それともう一つ、補助する団体をどうやって選ぶか一調べましたところ、結構たくさんあるのですね。そこをどうやって選ぶかということもありますので、それらのことを勘案した上で、もし補助が必要だというふうな判断ができれば、そういうような補助をするということも検討していくことにはなるかと思います。

松井 桂将委員 大変苦しい答弁だったように思いますけれども……。

いわゆる当局が開催するものというか、いろいろな市の施設で開催するものは当然市から補助が出ているのですけれども、やはりNPOだとかそういった団体は、1か月に千何百円だけれども、年間にすると2万円ぐらいかかるといったようなところもあります。金額的に言ったら少ないかもしれませんがけれども。そういうことがあれば、また個別に御相談していくということでしょうか。

こども家庭部長 一つよろしいですか。

市が補助をするということは、基本的には例えば市では直接できないような事業をやっておられるとか、市としてこういう事業を一国の補助と一緒にしようけれども一その補助を

することによってそういう活動を広げていこうというような政策的な使途の目的があるということです。それに対して、自分たちは市の方向性に沿った事業をするという団体があれば、それは当然補助をして活動を広げていくという形になります。市の現状のサービスの供給状況だとかニーズの状況などといったものを総合的に勘案した上で、補助の必要があるのかどうかということを検討していかなければならないというふうに思っております。

松井 桂将委員 調査・研究をよろしくお願いします。

高田 重信委員 今、学校教育課の一幼稚園のほうでは先生方が大変少なくなってきたということですが、保育士さんについては、人員の推移の関係は今はどうなっていますか。

こども家庭部長 具体的な数字は今手元にないのですが、基本的に市立の保育所は平成15年から民営化を進めてきておりまして、27か所はもう民営化しているのです。ですから、その当時の市立保育所があったときの職員に比べれば、当然ながら必要数ですから減ってきているのは間違いありません。  
これについて、難しいのは一当然退職者数だ

とか必要数を考えて採用試験をして、保育士を採用しています。おかげさまで定員割れということはない状況にはあります。

では、十分に余裕のある数の保育士さんがいるかということ、なかなかそういう状況でもありません。というのは、基本的には4月1日現在でどれぐらいの子どもさんがいるのかというのが基準になるのです。しかしながらやはり途中入所というものも出てくるわけですが、保育所によって、途中入所があるかないかということは、そのときに初めて分かることであって、4月1日の時点では分からないのです。その途中入所の対応として臨時嘱託の職員さんを採用しているわけでございます。ですから、充足の状況ということになると、4月1日だけを言えば職員数はちょうどだと。ただ、その後はやはり臨時嘱託職員を採用しながら運営していかなければならないという状況があるということ間違いのない状況です。

高田 重信委員 今のところを聞いたかったのですが、それで、こども家庭部とすれば、各保育所の先生が足りないといった状況のときは、その情報はどのように伝わるのでしょうか。やっぱり保育所は保育所自身で対応していくということになりますか。

こども家庭部長 おっしゃるとおり、基本的には、それぞれの保育所の所長さんが、いろいろなルートで直接お願いできる人たちの情報を持っておられます。こども保育課にも保育士さんが何人かおられるわけなのですけれども、その方たちに依頼したりだとか、当然募集をかけて採用するということがありますので、両方の場合があります。

高田 重信委員 今はこういうコロナ禍の時代なものですから、先生方が急に新型コロナウイルス感染症になったりとかしたときの対応というのはどういうふうになっているのでしょうか。保育所自身で対応するのですか。

こども家庭部長 国のほうからの通知もあるのですが、新型コロナウイルスに感染したということになれば、これはもう非常事態ですので、配置基準というのは当然法令で決まっているのですけれども、多少職員がおらずにその基準を下回っている状況があっても、それはやむを得ないというふうになっております。常時職員が少なくてもいいということではないのですけれども、緊急時は仕方ないというふうには言っていないでおります。



金井委員 さきの6月定例会において、子ども会などに一律、設備の希望調査をされたということをお聞きしましたが、こういった希望が出てきたのか少し知りたいです。特殊なものがあったのかどうか一パーティションとか、そういうものまであったのでしょうか。

こども支援課長 特殊なものについてはまだ全部は把握し切れていないのですけれども、空気清浄機ですとか、あとは今まで我慢していたようなもの一我慢というのは変ですけれども一非接触型の体温計ですとか、そういうものを補助で購入するようにしているというふうに聞いております。

泉委員 議案説明書の6ページに少し戻ってほしいのですが、商工労働部でも同じような政策をやっていて、こども家庭部の場合は入学時に入学奨励金10万円と、学費を年17万円支給されると。商工労働部のほうの事業は、やっぱり入学時に10万円と、生活奨励金を年16万円支給されると。それぞれの後者について、17万円と16万円というふうになぜ1万円の差が出ているのかということについてまず説明をお願いします。

こども福祉課長 まず、私どものひとり親家庭奨学資金につきましては、主に学費を想定しております。

一方、商工労働部の富山で働く人材応援奨学資金につきましては生活費を想定しておられるということで、私どもと商工労働部にはその違いがあるということがまず前提にございます。

そして、どちらもベースとしておりますのが、生活保護世帯や児童養護施設の子どもを対象としております富山市福祉奨学資金でございます。そちらにつきましては、学費が年50万円以内、生活費が年48万円以内となっております。

こども家庭部、商工労働部とも、そのベースの3分の1相当で金額を設定しようということで、まずひとり親家庭奨学資金のほうは学費ですので50万円の3分の1で年17万円、一方、富山で働く人材応援奨学資金は生活費ですので48万円の3分の1ということで年16万円と設定しており、このように1万円の差が生じたものでございます。

泉委員 なぜこんなことをしつこく言うのかというと、先ほど総額を聞いたのですが、基金が2億円あるとのことでした。基金ですから、基本的には、債権放棄ではないですけれども、返せ

ないといったような場合以外には、2億円は  
ずっとプールされたままなのですね。

それで、今運用しているものが1,000万  
円とおっしゃったということは、基金の中の  
5%しか運用ができていません。つまり、せ  
っかくの基金の95%が眠っている状態なの  
です。

1週間ほど前に、独り親家庭は今コロナ禍で  
生活が困窮しており、子どもは1日2食、親  
は1食で我慢している家庭もあるという新聞  
記事を見ました。普通の奨学金を使用できる  
家庭に比べて、独り親家庭というのは、今そ  
のくらい非常に困窮している状態にあるので  
す。

コロナ禍の今だからこそ、説明のありました  
奨学金のほかにも、95%も残っている基金  
の中でまだできることがあると思うのです。  
例えば今お聞きしますと、ひとり親家庭奨学  
資金には生活資金というものは入っていない  
わけではないですか。基本的には、最終的に  
は全員が富山県に残るわけではありませんか  
ら、そういう生活資金といったものを市で見  
てあげたとしても、そのうちの7割くらいは  
戻ってくることになると思います。例えばそ  
ういったように、残りの95%をもっと有効  
に使ってほしいというのが私の希望なのです

が、部長の見解を少しお伺いできますか。

こども家庭部長 委員がおっしゃることも分からないわけではないのですが、まず市の福祉奨学基金—これは条例で定めて事業を運営しているのですけれども—この事業の目的とといいますか、これは福祉の奨学資金に充てるためというふうに限定されています。

ですから、現行の条例の規定においてこの基金の趣旨は、奨学のために、例えばなかなか大学まで行けないなどというような状況がある御家庭にも貸付けなり給付なりをして、要は貧困の連鎖を断ち切るために—子どもさんでも、親御さんも今資格を取るなどいろいろなことがあると思うのですけれども—もっと資格を取ったり、高等教育のほうへ進学して少しでも安定した企業に勤めることができるようにという趣旨になっております。

お気持ちはよく分かるのですが、現行の条例上は、それ以上を超える目的での貸付けなり給付というのはできない状況であります。

泉委員 そうしましたら、今は、大学とか高校卒業に限定した条例になっているわけですか。

こども家庭部長 基本的にはそういうイメージになります。要

はもっとスキルアップをして、世の中に出ていっても一人で自立した生活ができるようにと、そのような意味合いの基金になっております。

泉委員

少ししつこいかもしれませんが、例えば今は中学校までは義務教育です。高校はまだ授業料が無償化にはなっておりません。ですから、もしも可能でしたら、条例を改正してでも、独り親の御家庭に対しては高校の授業料を給付できるだとか、あるいは一要件が大分緩和されたところもあるようですけれども一もっと要件を緩和して、独り親家庭がさらに使いやすい方法に変えていていただきたいなということは一それは要望だけで終わりますけれども一ぜひ検討してください。95%の基金がもったいないと思いますので、よろしくをお願いします。

こども家庭部長

一言よろしいでしょうか。

今はコロナ禍ということで、これまでにないような状況であって、両親がそろっている御家庭ですらやはり生活が厳しいです。当然ながら、独り親になるともっと厳しい状況が今あるということは、私どもも十分承知しております。

そういう状況があるところで、国においても、例えば児童扶養手当の受給者に対してプラス5万円だとか、子どもさんの数に応じて3万円を追加で出すなどされています。

また、市単独でも、さきの5月臨時会なり、6月定例会の補正予算においても、独り親家庭に対する支援ということで案件を提出させていただいております。

新聞報道を御覧になったということですが、実は私もその記事は見せていただきました。その記事によると、7月ぐらいに調査されて、そのときにそういう御家庭が多いという結果が出たということでした。

結局、そういう時期に、やはり国のほうも大変だろうということで児童扶養手当のプラスアルファ部分であるとか、市としてもさきの5月臨時会のときから、やはり厳しいだろうということで支援をさせていただいたところなのです。

児童扶養手当の受給者は、毎年7月頃に現況調査というものがあります。これは、窓口に来ていただいて、生活の状況だとかいろいろなことをお聞きしながら書類を受け付けたりするものでございます。

窓口に来られるお母さん方で、「もう生活できん」「にっちもさっちもいかん」「何か支

援はないけ」というような相談があったかどうかということを担当に聞きましたら、幸いにもなかったとのことでした。お住まいの地域によってもいろいろ違うと思うのですが、全国的に見ると、富山では独り親の家庭があっても、大体その親戚だとか兄弟だとか親御さんみたいな人が、一緒に住んでいなくても近くにいらっしゃって、ある程度の助け合いができているのかなと。

都会ですと、田舎から出てきて生活しているという方が結構多いと思うので、なかなか頼れる方というのはいらっしゃらないのかなという気はします。

幸いにも、富山では結構そういう助け合いがあるので、先ほど言いましたように相談もなかったのかなというふうには思っております。国のほうも、休業支援金ですとか雇用調整助成金だとか、コロナ禍によって給料が減った人—これは独り親ばかりではないですけども—そういう状況にある方に対しての制度を設けておられます。

また、県の社会福祉協議会でも新たに貸付事業、新型コロナウイルスの関係での特別な制度を設けられました。それは貸付けですから基本的には返さなければならないのですけれども、ただ、返さなければならない時点でま

だ非課税世帯のような生活の状況であれば返さなくてもいいというような制度にもなっております。

私どもは、そういう相談があったときに、こういう制度もあるのだということを窓口でお伝えできるように、国なり県なり、いろいろな制度の情報を持ちながら一件一件の対応をするということもしていきたいというふうに思っております。

泉委員

ほかの制度があるということも私は知っておりますが、2億円あるうちの1,000万円しか運用していないということでしたら、今ある条例の中だけでも何かほかに拡充できるものがあるなら拡充していけば、逆にほかの資金は少なくできるかもしれません。

今言いたかったのは、とにかく95%の運用の仕方、基金の残りの部分の運用をもう少し考えていただきたいなということです。

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、厚生委員会こども家庭部所管分を終



了いたします。

午後 2時18分 休憩

~~~~~

午後 2時41分 再開

委員長 厚生委員会市民生活部所管分に入ります。  
市民生活部所管分において、本委員会に付託された議案及び議決不要の報告案件はありませんので、この際、何か質問はありませんか。

鋪田委員 市営スポーツ施設、具体的に言うと東富山温水プールの更衣室での新型コロナウイルス感染症の関係の報道もありましたけれども、市内のこういったスポーツ施設の更衣室ですとか、比較的閉鎖空間になりやすいところの換気対策というものについて、改修を含めて今後どのように考えていらっしゃるのか、現時点での考えで結構ですのでお答えいただけますでしょうか。

スポーツ健康課長 スポーツ施設の更衣室等における対策ということではありますが、1つには、窓がないというようなことで密になることがどうしても避け難いといったような部分につきましては、利用を中止させていただいたところでありま

す。

また、例えば更衣室におきまして、それぞれの施設の利用状況にもよりますが、ロッカーを間引きして使っていただくことで密になることを防ぐということでもありますとか、あるいは利用者の人数を制限するといったようなこと、そして、換気状況が悪い更衣室であればそこはもう利用を中止するですとか、申出に応じて少ない人数で利用していただくというような、そういった対策を取っているところでもあります。

あとは、更衣室ではないのですが、例えばフィットネスルームのリスクについては一時期盛んに言われておりました。これにつきましては、トレーニング機器の利用を間引き、間を空けて利用していただくといったようなことで密にならないように配慮しております。また、機器が使われた後は消毒を徹底するというので、そういった感染防止対策に努めております。

施設の改修そのものといったことは、現状直ちにとするのは少し難しいかなというところがありまして、今はソフト面と申しますか、そういった対策を取っているところでもあります。

鋪田委員

当面はそうやってソフト対策をしていくしかないというところだと思うのですが、例えば更衣室が使えないことで本体の利用ができないというような施設があっては困りますし、コロナに限らず、感染症についてはまた今後いろいろなものが発生してくる可能性もありますので、長期的な話になるかと思いますが、老朽施設等の改修に併せて、換気対策などハード面でも整備されていくことを求めていますというふうに思います。

松井 邦人委員

今からどれだけ前だったか忘れましたが、中学校1年生が運転する自転車と小学校1年生の女の子が衝突事故を起こし、女の子が1か月の入院となったという大変大きな事故がありました。実際にいろいろなところで聞いていると、実はそれより軽度の事故は結構起きています。

実際起きてしまうと取り返しのつかないことになるということを周知することがやはりすごく大事だと思っておりますので、実際起きてしまった事故を踏まえて、より啓発に力を入れていただきたいと思います。どのように考えているのか見解をお聞かせください。

生活安全交通課長

今ほど委員御指摘の中学生が運転する自転車

による小学生への衝突事故につきましては、その後、教育委員会学校教育課のほうとも連携を取り、学校教育課を経由いたしまして、各中学校のほうに自転車の危険行為、それから14種の一今は15種類になりましたけれども一危険運転の事象を、改めて学習していただくようお願いさせていただいたところでございます。

あわせまして、ホームページのほうにもこのような自転車の衝突事故があったという情報を掲載いたしまして、万が一のための自転車損害賠償保険の加入についてもPRしたところでございます。

特に中学生が加害者となってしまった場合には、その子どもにとっても非常に大きな心の負担というか、心の傷となって残ります。そういう事態においても、保険でわずかでも手当てが可能になるということを周知するとともに、まずは自転車による安全運転を心がけていただくよう強くお願いしたところでございます。

泉委員

今年はコロナ禍でいろいろなスポーツイベントをはじめ各種イベントが中止になったことが多かったと思うので、基本的には、当初予算で執行されない部分の金額があると思いま

す。

来年の予算額も少なくなることが見込まれるので、そちらに繰り越すなり基金に積み上げるという考え方も1つですが、逆に、今まで手が届かなかったような部分—イベントでも何でもいいですが—そういったところの補填に使うということも1つの方法かなと思っています。

補正予算を組む必要があるとは思っていますが、その辺りについて今のところどのような考え方を持っておられるのかお聞かせください。

市民生活部長 今のお話のとおり、今年はほとんどの事業が実施できておりません。市民の皆さんがいろいろと期待しておられる部分と、少し実行するのは怖いなという部分において、錯綜しながら一つ一つ吟味した結果、結果的にはできていない部分が多いというような状況になっています。

市民生活部の多くの事業はほとんど毎年、同じような形のものを市民の方に提供しながら周知したり、地道にスポーツ活動を積み上げていただいているというようなことが多い状況であります。

来年度になって、コロナ禍の収束といいますが、新型コロナウイルス感染症そのものへの

対応がどうなってくるのかというところで少し変わってくるのではないかなとは思いますが、来年は来年に向けて一つ一つまた積み上げていくことになるだろうというふうに思っています。

ただ、市役所の会計の制度からしますと、どうしても来年度に向けて調整していくというようなことや、今年のを急に来年に振り替えるということにはなかなか制約が多いところがございます。

今年度中には実際は事業ができなかったのですけれども、やめざるを得なかったことの原因でありますとか、そもそもスポーツならスポーツ、交通安全なら交通安全のそれぞれの意義の中で地道な活動をお願いするということで、趣旨については広く皆さんに御理解いただくような形でやっていっているということが今の状況でございます。

来年度につきましては、また同じような形で一つ一つ予算を積み上げていくということになると思います。ただ、予算的なものがどうしてもついて回りますので、特段変わったことは、今はなかなか難しいかとは思っておりますが、何かできる余地があれば考えてまいりたいとは思っております。

泉委員 今言ったように、当然ながら来年度は予算が少なくなるので今年のものを残していくべきだとは思いますが、どうせ—どうせという言い方はおかしいですね—コロナ禍は収束がまだ見えてこないで、コロナ禍が終わっていなくてもやりたいイベントというのを今年のうちに見極めていただければなという希望がありますので、これは希望として聞いておいてください。以上です。

松井 邦人委員 来年の成人式の件なのですが、例えば今の時点でもう成人式を開催しないと決めているところはあるのかどうか、現状をお聞かせください。

男女参画・市民協働課長 それは富山市内でということですか。

松井 邦人委員 市内です。

男女参画・市民協働課長 決定といったことでは、まだ正式な案内というものは受けておりません。  
現在、今年の7月頃から、今年度の成人式の開催スケジュールのようなものを、地区センター所長を通じて各主催者の方々に御案内しているところでございます。

それと併せまして、各開催会場でどのような新型コロナウイルス感染防止対策を講じることができるのか、私どものほうで考えられる対策を例示しながら、情報を集約しているところでございます。

その中で、開催方法について一部議論があるといった情報が入ってきておりますけれども、開催しないといった最終決定があったという情報はまだ入っておりません。

松井 邦人委員 実際に、各自治振興会のほうでも、成人式をどのようにやればいいのかということはすごく手探り状態の中皆さん考えておられますし、やはり成人式というものの重みもあるので開催したいという思いの中で、では新型コロナウイルスに対してどうすればいいのかという点で常に不安と戦いながら皆さんいろいろ考えておられると思うので、ぜひこういったことに気をつけてやっていただければ開催できるという情報を出して、しっかりケアしていただきたいなと思います。

消毒液などという物品云々よりも、むしろやはりソフト面のところの支援というのが自治振興会にとってすごく大事なことはないかなと思います。そういったところをしっかりとケアしていただきたいと思いますので、そこ



ら辺について、所見をお聞かせください。

市民生活部長 いろいろなイベントがなくなってきているという状況の中で、どのようなイベントをやるのかやらないのかというような話になりましたときに、やはり代替性があるのかないのかといったことは大きな判断のポイントだと思っております。

成人式については、ある意味人生で一回だけの行事でありますので、その御本人でありますとか親御さん、また地域の方も、何とか開催してあげたいという思いはお持ちだろうと思います。

開催をどうしていくかということについては、基本的には主催者である各自治振興会のほうにいろいろと工夫をお願いしているところでありますけれども、今の段階で、これまでいろいろな形で行われてきた開催規模や内容のものと、今、国や県が開催を自粛するといったようなもののレベルのものを比較して、できないことはないだろうと思っておりますが、ただ、主催される地元の方からすれば大変な御心配があるだろうと。

ですから、極端な話をいたしますと、選択肢としては本当に記念写真と記念品だけというような形もあるだろうと思います。

本当は親御さんも来て見ていきたいところでしょうが、親御さんにも我慢をしていただくとか、その人数を減らすとか、または来賓の方をぐっと少なくしていただくと。それから、会場については、これまでと全く違う広い会場に移っていただくなど、いろいろな知恵といたしますかネタといたしますか、今そういった対策をたくさん例示しお出ししているような状態です。

今のよう状況が続けば、工夫すれば最終的にはやれるのではないかという思いもあって、私どもとしてはぜひやっていただきたいということで、これからもいろいろな情報提供をしてみたいと思いますし、成人式というものはお祝いということだけではなくて、若い方が地域とつながる第一歩となる機会でありますので、ぜひ何とかしてやっていただきたいという思いがございます。

コロナ禍の状況がどうなるのかというところはあるのですけれども、これからもいろいろな情報を収集いたしまして、工夫できるところなどを情報提供して、何とか開催していただければなというのが私どもの思いです。そのような形で、私どもとしても取り組んでみたいというふうに思っております。

高見委員

成人式について、前から少し心配していたことがあります。

男女参画・市民協働課長にも何回かお話ししていたのですが、そもそも各地域での分散型の成人式をしたのは今から30年前なのですね。その前は、市中心部での一括の成人式だったのです。それよりも前は、やはり地域で開催していました。それを市がまとめて行うことになったのですが、市ではどうしてもなくなって、分散型に戻したという経緯があります。それで今30年たつと。

それはそれで1つの歴史なのですが、ただ、成人式というものはやはり1つの大きな節目のイベントでございますので、これはやっぱり開催するためのいろいろな方法をしっかり考えて、地域に伝授というか指導してあげていただければ、開催に向けて非常に元気が出るというふうに思いますので、男女参画・市民協働課長も大変だけれども、頑張ってください。

男女参画・  
市民協働課長

ありがとうございます。そのような御意見をいただいて非常にうれしく思っているところでございます。

各自治振興会さんたちには、その情報を集約して一回フィードバックすればおしまいとい

うことではなくて、開催まで複数回、どういった状況かというようなことをお聞きしながら、また、こちらのほうでは、各会場ではこういったような取組をしておられますというような情報をやり取りしながら、何とか安全な開催に向けて努力してまいりたいと考えております。

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、9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。  
委員長報告については、正・副委員長に御一任願いたいと思っておりますが、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。  
これをもって、令和2年9月定例会の厚生委員会を閉会いたします。

令和2年9月定例会  
厚生委員会記録署名

委員長 高田真里

署名委員 松井桂将

署名委員 鋪田博紀