

# 厚生委員会記録

## 1 日 時

令和3年9月21日（火曜日）

開 会	午前10時15分
休 憩	午前10時45分
再 開	午前11時27分
休 憩	午前11時31分
再 開	午前11時32分
休 憩	午後 0時41分
再 開	午後 1時39分
休 憩	午後 2時32分
再 開	午後 2時44分
閉 会	午後 3時 9分

## 2 場 所

第2委員会室

## 3 出席委員

10人

委員長	成 田 光 雄
副委員長	松 井 桂 将
委 員	金 岡 貴 裕
//	藤 田 克 樹
//	吉 田 修
//	久 保 大 憲
//	江 西 照 康
//	東 篤
//	橋 本 雅 雄
//	柞 山 数 男

## 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	砂田 友和
管理部次長	藤沢 晃
経営管理課長	中田 祐一
契約出納課長	山本 忠夫
総務医事課長	野村 学
経営管理課主幹（調整担当）	開澤 聡

### 【福祉保健部】

部長	田中 伸浩
理事（部次長）	高畠 利明
部次長（医療介護連携・総合ケア・高齢者福祉・データヘルス改革推進担当）	加藤 浩子
保健所長	瀧波 賢治
福祉政策課長	光岡 伸一
生活支援課長	東 覚
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	長森 貴弘
保健所地域健康課長	卜蔵 雄治
保健所保健予防課長	丸本 昌
保健所生活衛生課長	鈴木 富勝
福祉政策課長代理（調整担当）	岩滝 真由美

### 【こども家庭部】

部長	大沢 一貴
部次長	古川 安代
こども支援課長	沢井 誠
こども保育課長	竹内 孝
こども福祉課長	本郷 由佳
こども健康課長	酒井 敦子
こども支援課主幹（放課後児童健全育成事業・調整担当）	温井 信之

## 【市民生活部】

部長	岡地 聡
部次長	越野 伸二
部次長（生活安全交通・防災危機管理担当）	渡辺 正信
婦中行政サービスセンター所長	毛呂 知昭
参事（市民課長）	川越 直樹
スポーツ健康課長	秋 俊浩
市民生活相談課主幹（調整担当）	栗山 朋子

## 6 職務のために出席した者

### 【議会事務局】

議事調査課調査係長	金井 沙織
議事調査課主査	中村 千里
議事調査課主事	木戸 雅人

## 7 会議の概要

委員長 ただいまから、令和3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江西委員、東委員を指名いたします。  
これより、病院事業局所管分に入ります。  
まず、  
富山市立富山まちなか病院でのぼや発生について  
当局の報告を求めます。

総務医事課長 〔委員会資料により説明〕

委員長 ただいまの説明について、何か質問はありますか。

吉田委員 午前10時33分に1階廊下の煙感知器が反応したとなっておりますが、製剤室に煙感知器は設置されていなかったのでしょうか。

総務医事課長 製剤室には熱感知器を設置しておりましたが、煙感知器は設置しておりませんでした。製剤室の煙感知器の設置につきましては、今後、消防当局とも協議し、検討してまいりたいと考えております。

吉田委員 　　ぜひ設置すべきだと私はと思いますが、各病室に煙感知器は設置されていますか。

総務医事課長 　煙感知器は院内の各階の廊下等に設置しております。病室には熱感知器を設置しております。

吉田委員 　　今回は警報ブザーが鳴ったのが3分後だから比較的早いとは思いますが、もし何かあった場合に、熱感知器と煙感知器について一専門的なことは私には分かりませんが、どう認識されていますか。

総務医事課長 　感知器にはそれぞれ特性、特徴がありまして、煙感知器を設置するのが好ましい場所、あるいは熱感知器を設置するのが好ましい場所につきましては、消防のほうとまた協議しながら適正な配置に努めてまいりたいと考えております。

吉田委員 　　ぜひ、最も効果的な、早く感知できるような形で整備していただきたいと思います。  
あわせて、富山市民病院の煙感知器等は大丈夫でしょうか。

契約出納課長 　富山まちなか病院と同様でございます。消

防法等を適用する形での設置となってございますので、今回の事例を踏まえまして、適正な配置に努めてまいりたいと考えております。

吉田委員　　ぜひ、最も適切な設備を充実していただきたいと思います。

委員長　　ほかにはないようですので、この程度にとどめます。

次に、ただいまの報告以外のその他の質問についてですが、さきの議会運営委員会での決定を踏まえ、本日の委員会におけるその他の質問は通告制といたしたいと思います。

そのように進めることにしてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長　　それでは、そのように決定いたします。  
ここで、発言順については、いかがいたしましょうか。

柞山委員　　議席番号の若い方からの質問を提案します。

委員長　　ただいま、柞山委員より、議席番号が若い順との提案がありました。そのように進めるこ

ととしてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

それでは、そのように決定いたします。  
なお、通告制は会議時間の短縮と説明員の削減を目的として導入しております。  
本会議同様、発言ができるのは通告された委員のみとなりますので、御承知おき願います。  
それでは、久保委員より質問をお願いします。

久保委員

「幸せ日本一とやま」の実現のためには、病院事業局の皆さんが果たしている役割は大変大きいと思っています。だからこそ、私は、現場の皆さんにはプライドとやりがいを持って、そして安心して働ける、そういった環境をぜひ提供していきたいと思っています。そういう趣旨の質問だと思って御理解いただければと思います。  
通告のとおり、一般会計からの繰入れについて再度確認をさせていただきます。  
さきの一般質問で、総務省通知に明記されているため本来なら一般会計から繰入れが可能な経費について予算要求がなされていないものがあることや、独自の補助率を設定しているということが明らかになりました。

私は、この総務省通知に定められている繰出基準に沿った繰入れをしなければ、より安定的な経営はできないと思っています。だからこそ総務省はそういった通知を出しているという認識をしています。

現状は、病院事業局では市民のために採算の取れない医療を提供していただいているにもかかわらず、一般会計からの繰入れで不足分を穴埋めし切れずに赤字になっているというのが私の見解です。

もちろん、現場の皆さんには、常に厳戒な意識を持って経営改善に取り組んでいただきたいと思うのですが、事前の調査では、さらに4億円近い繰入れが可能だったのではないかとということもあり、数億円にも上る繰入れを現場の経費削減や収益の増加で埋めることはできないと思いますので、まずは総務省通知にのっとり積算して予算要求すべきと考えますが、当局の見解をお伺いします。

経営管理課長 繰入金に関しましては本会議でも御質問いただきまして、当局としてもお答えをさせていただいております。その考え方に沿って、再度、私から答弁をします。

久保委員のおっしゃることは、繰入金のいわゆる予算計上の仕方によっては、病院収支に

もう少しプラスの影響があったのではないかと  
という御指摘かと思えます。

今回、病院事業の様々な繰入金、繰出金の予  
算制度について、私たちなりに勉強する機会  
を与えていただきました。委員がおっしゃる  
とおり、こういう繰入金について、繰出基準  
にありますものを参考にし、財政当局とも協  
議をしながら、収支の改善に向けて、そうい  
う形で予算編成に取り組んでいきたいと、ま  
ずは考えております。

テーマといたしまして、小児医療など様々な  
経費がございました。私どももその収益とそ  
れに係ります経費をしっかりと計算して、どう  
いう過不足額が出るのかということに現在勉  
強しております。その結果を踏まえまして、  
次年度以降の予算要求につなげてまいりたい  
と考えております。

久保委員

公立病院経営ハンドブックの中に、新公立病  
院改革ガイドラインQ&Aというものがあり  
ます。その中で、昨今の自治体の厳しい財政  
事情により、経費の一般会計負担割合が独自  
に引き下げられる可能性があるのではないかと  
いう懸念に対する回答として、「新ガイド  
ラインは、前ガイドラインと同様に、改革プ  
ランの策定過程において病院側と財政当局が

十分協議し、当該公立病院に求められる機能と一般会計負担のルールを表裏一体のものとして取り決め、住民に対して公表することを想定している。したがって、仮に財政上の理由で一般会計負担のルールを変更しようとするのであれば、併せて病院に求められる医療機能の水準自体も見直しが行われるべき関係にあるものであり、「こうした観点から病院側と財政当局の間で十分協議」をするようにと書いてあります。

私も全くもってそのとおりだと思っていて、病院事業以外であれば、まず予算がつかなかったら、その事業を行わないわけです。当局が当初要求した額よりも予算額を減らされた場合は、その額に伴った事業を行うわけです。ところが今、病院事業局に関して言えば、要求額より予算額が下がったにもかかわらず、医業収益を充ててフルスペックのものを行っていて、それで赤字になっていると。これは私、大変問題だと思っています。この後、財政当局と協議する際に、補助率であったり一協議はすればいいのですよ。必ず満額もらえるわけではないと思いますが一こういった財政上の理由で減額をすると財政当局が言った場合には、そもそも市民病院の役割として、ダウンサイジングなども視野に入れな

がらしっかりと協議をしていただきたいと思います  
と思いますが、見解をお伺いします。

経営管理課長 財政当局との協議と一口に言いましても、今、委員がおっしゃったとおり、それぞれの立場があるかと思えます。要求する側とされる側、それぞれ社会・経済情勢に應じまして決まってくるものもあると思えます。ただ、委員がおっしゃったとおり、病院事業に必要なものは、やはり変わらないものもございます。その分は時代の変化に即しつつ、財政当局ともその変化をしっかりと捉えながら、お互いに必要なものだけ要求させていただきたいと思えますし、その予算につきましても、予算編成に生かしていただくよう、私どもからも強く伝えていきたいと考えております。

久保委員 現場はもう本当に大変厳しい中で頑張っておられますので、病院事業局の方は現場側に立って、必要なものはしっかりと予算要求をしていただくと。必要がないと言われるのであれば、病院機能そのものからしっかりと見直しをしながら協議をしていっていただきたいと思います。

最後に、総務省の繰出基準に沿って繰入れをしていた場合、当然、毎年繰越金一要は利益

剰余金というか、内部留保資金が順次たまっていったのではないかと考えています。

昨年度、経営支援のために、市が基準外で繰り出し、病院の会計に5億円余りの繰入れをされているわけです。ところが、もしも仮に毎年4億円ずつ繰入れをしていたとしたら、この経営支援の繰入れがなくとも、この新型コロナウイルス感染症による経営悪化を乗り越えるだけの自力が病院についていたのではないかととも思うわけです。

何が問題かということ、基準内の繰り出しについては、その一部が交付税の算定になって返ってくるわけです。これを減らしておいて、基準外で経営支援をすると、全くもってその交付税の算定にはカウントされない額として市当局からの繰り出しがされるわけです。

私としては、この後、病院の建て替えのときに向けて、しっかりと基準内で繰入れをして黒字を出していく。その繰入れに対しては国から交付金が入ってきて、市としてはある一定程度の補助がもらえる。こういう視点で、しっかりと繰入れをしていくことが一例えば市の将来の負担にも影響してくるというふうに思いますが、この考え方は間違いないということではよろしいでしょうか。

経営管理課長 総務省基準に基づきました基準内の繰入れであれば、委員がおっしゃるとおり、普通交付税等の計算に算入されまして、財政当局が繰出金の財源として、国からその交付税相当の交付金をもらえるというスキームはそのとおりだと思います。

来年度以降の予算編成に向けまして繰出金の各項目をもう一度見させていただきまして、要求する際はそういう仕組みだということも含めて一逆に追い風といいましょうか—そういう仕組みだということを理解しながら、必要な予算を財政当局に要求してまいりたいと考えております。

久保委員 私が議員になってから、病院の現場の努力が足りないのではないかというような声を、委員会の中など、いろいろなところで聞くのですが、私はずっとそうではないのではないかと思っていただけです。やはり病院の方は一生懸命経費削減に努められて、ジェネリック医薬品の使用であったりいろいろな取組をしておられると。

これからも継続はしていただきたいのですが、やはり病院が赤字体質かどうかということはこの繰入れにも大きく左右されるわけですから、今、経営管理課長が言われたよ

うに、しっかりとその仕組みを理解して適正な病院事業会計に努めていただきたいと思います。

江西委員

新型コロナウイルスの感染により市民病院に入院していた患者の方から以前問合せがあったのですが、病院にもそれなりの事情があるだろうから、機会があればお尋ねしておきますとその方に話しておりましたので、本日のこの機会に尋ねさせていただきたいと思います。

新型コロナウイルスに感染した入院患者の治療中に、病院の食事以外の飲食物については、差し入れがないと水道の水しか飲むことができないと。差し入れについても、事務方が休みである土日届くと、それが患者の元まで届かなかったり、何らかの手違いで事務方がその荷物を受け取ってくれない場合、入院患者の元に届かないと。病院での治療には大変感謝しているのですが、入院期間中は差し入れがないと水道の水しか飲めないということに対して、何らかの改善をすることができないのでしょうかということなのです。これはちょっと古い話なので、もしかしたら状況が変わっているかもしれませんが、どういことでしょうか。

経営管理課長 新型コロナウイルス感染症の入院患者の皆様方におかれましては、大変御迷惑をおかけしていると思えますけれども、いわゆる差し入れ等の取扱いにつきましては、委員がおっしゃったとおりのことが以前はございました。その後、患者様の利便性向上のためにどのようなことができるのかということを考えまして、例えば飲物等につきましては、院内の事業者と協議いたしまして、注文を取ることで、お茶、水等の500ミリリットルのペットボトル飲料4本セットの取次ぎを先週から可能にいたしました。

水道水というような御指摘がありましたけれども、そういう御不便をおかけした部分につきましては、事業者の協力も得まして、飲物のセットをお手元に届けるような仕組みを導入したところでございます。

また、入院期間が長引く方につきましては、飲物以外、例えば日用品等が必要になってくることもあろうかと思えます。今後どういう対応に広げていけるのかも含めまして、内部に入っております事業者とも協議しながら対応を検討していきたいと考えております。

江西委員 入院されている方の治療についてですけれども、テレビなどを見ていると、ドクターが来

て「大丈夫ですか」という往診の風景が映っているのに対して、市民病院の場合、入院中に医師の対面での診療がなくて、全てモニターというかカメラ越しでの治療だったと。これは、そういう方針またはそうならざるを得ないというところもあるのだと考えるのですが、やはりそういうことでしょうか。

富山市民病院長 新型コロナウイルス感染症の患者さんを診察するときに、我々が最も気をつけなければならないことは、自分自身がかからないこと、そして、ほかの患者さんにそれをうつしてしまうことであり、絶対にあってはいけないと考えています。もし、これをおろそかにすると、知らない間に病院内に感染症が広がって、クラスターを形成するということが考えられます。

昨年、御存じのように当院でクラスターが発生してしまったのですけれども、クラスター対策班でもその可能性が指摘されたところなので、当院はそこに関しては一番ナーバスになっていると理解していただければと思います。

実は、新型コロナウイルス感染症の病棟は、当然、隔離病棟になりますが、そこで診療しているのは主に内科の先生になります。当然、

新型コロナウイルス感染症の患者さん以外に、ほかの病棟の患者さんも診察しますし、外来の患者さんも多くいます。したがって、そのリスクをできるだけ減らしたいということはやっぱりあります。

それで、先ほど委員がおっしゃったようにモニターで見れば観察でき、インターホン越しに声を聞けば咳をしているかどうか分かります。それ以外にも、優秀な看護師がたくさんいますので、看護師が得た情報ですとか、あるいは、いわゆるサチュレーションという酸素飽和度もリアルに分かりますので、そういった情報で判断できる限りは、できるだけ接触を控えるということになろうかと思えます。もちろん、急変時とか、非常に重篤になりそうな状況であれば、直接診察するという形で行っているところですよ。

江西委員

ありがとうございました。この問題についても理解させていただきました。

次に、これは半分うわさに基づいての質問となるので若干恐縮なところがあるのですが、先ほど病院事業管理者のほうからお話がありました新型コロナウイルス感染者が病院内で一部発生してしまったということについて、もともとは別の肺炎か何かで入院してこられ

た方が実は新型コロナウイルスに感染していたということで、横から隙をつかれたようなことだろうと、これが私の聞いているうわさのようなものなのです。だとすると、入院患者全員、もしくは少なくとも内科に入院される方ですとか、もしかしたら何か関係があるかもしれないという方には入院前にPCR検査を実施すべきではないかと考えるのですが、この点についてはいかがでしょうか。

富山市民病院長

現在、入院に際してPCR検査を行っている患者さんというのは、1つが手術—全身麻酔を行う患者さんです。これは以前、本会議でも御質問がありましたけれども、全身麻酔をするときに挿管をするので、そのときに特に麻酔科医や看護師にすごく飛沫が飛びます。これは絶対的なリスクですので検査をするということが1つ。

それから、お産を控えた妊婦さんです。こちらもやはり帝王切開になる可能性があったり、あるいは、お産のときにはどうしても声が出てしまいますので、飛沫が飛ぶ可能性があるということで、この2つの疾患というか病態の場合にはPCR検査をしています。

それ以外の患者さん全員にPCR検査を行うことについてはいろいろと御意見をいただく

ところなのですけれども、1つには、偽陰性の問題があります。もう1つには、もし陽性が出た場合でも、新型コロナウイルス感染症の患者さんは治ってからもずっと陽性反応が出るということで知られており、陽性と判断されると一偽陽性ではないのですけれども一隔離病棟に入って、必要ではない隔離をずっと続けなければならないといったこともございます。そのあたりのメリット、デメリットを考えて、当院では現在、先ほど述べた患者さんについてPCR検査を行っているところです。

しかし、先ほどの症例のように、肺炎があると新型コロナウイルス感染症を疑うので、もちろんPCR検査をするのですけれども、最近別の問題がありまして、肺炎の症状がなく熱が出て、後から新型コロナウイルス感染症であることが分かったということも報告されてきております。これは想像ですけれども、1つには、ワクチンを打っているのではなかなか肺炎にはならないのではないかということが言われてきております。したがって、熱があって、ひょっとしたらという場合には、抗原検査—これは短時間でできますので、導入を少し考えているところです。

しかし、これも偽陽性が多い検査ですので、

やはり患者さんや病院のスタッフへの負担などをいろいろと考えながら、いつも検討しているところですのでということで御理解いただければと思います。

江西委員 医療従事者の方が納得されていればというかなかなか納得できないこともあったりだとか、何がベストなのかということは大変難しいかと思うのですけれども、皆さんの安全を守りながら運営していただければと思います。

東委員 私は、潜在看護師の掘り起こしについて質問させていただきたいと思います。  
過日、報道によりますと、富山県は看護師の資格を持ちながら職場を離れている潜在看護師の掘り起こしに努めた結果、9月8日までに158人を県内の自治体に仲介できたと、このような報道に接しました。  
そこで、その中で本市の病院事業局に配属された看護師がいるのか、いればその人数についてお聞かせください。

経営管理課長 東委員の御質問ですけれども、県の5月補正で、富山県看護協会が潜在看護師を募集されまして、市町村に仲介されたと、こういうような事業の実績についての御質問と理解して

おります。

市民病院では6月から、まちなか病院でも5月から、それぞれワクチン接種を実施しているのですけれども、全て自院の職員、医師、看護師等で実施しておりまして、仲介を受けた看護師はおられません。

東委員           そうしましたら、現状、病院事業局のほうで看護師の不足はないという受け止めでよろしいでしょうか。

経営管理課長   ワクチン接種に関しましては、自院の看護師のほうで対応しております。

東委員           そうしましたら、コロナ禍ということで、患者さんが増えるなどした場合、ワクチン接種が追いつかないとか、PCR検査が追いつかないなど、いろいろあると思います。そのときには、こういう仲介等があれば積極的に受け入れて、業務に遅れが出ないようにするということが必要だと考えるのですが、そのあたりに関しての見解をお聞かせください。

経営管理課長   今現在、新型コロナワクチンは2回接種ということで動いておられますけれども、今後3回目とか、いろいろなお話が出ております。

今後、必要に応じて、そういうワクチン接種業務のボリュームが変化したときには、そのような対応も視野に入れながら検討してまいりたいと考えております。

東委員

いずれにしましても、病院事業局は市民病院とまちなか病院を抱えております。本当に市民の健康を守っていくというとりででございますので、私たちは皆様の仕事に大変感謝をしておりますし、また市民のために頑張りたいと思います。

委員長

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10時45分 休憩

~~~~~

午前11時27分 再開

委員長

厚生委員会福祉保健部所管分に入ります。  
初めに、当委員会に付託されました令和3年分請願第7号—1 マスクを着けることが困難な方への配慮を促すことに関する請願を議題といたします。  
請願文書表はお手元に配付のとおりであります。

まず、事務局に請願文を朗読させます。

事務局           〔請願文を朗読〕

江西委員           動議を提出いたします。  
ただいま請願文が朗読されたわけですが、  
これから協議するに当たって、この請願  
要旨と請願理由とともに、今の説明ではあまり  
にも材料が不足しており分かりにくいので、  
私は紹介議員より説明を求めたいと思います。

委員長            ただいま、江西委員から本請願について、紹  
介議員である上野議員に説明を求めたい旨の  
動議が提出されました。  
これより、この動議を直ちに議題とし、委員  
会条例第56条により、挙手により採決した  
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、お諮りいたします。  
令和3年分請願第7号－1　マスクを着ける  
ことが困難な方への配慮を促すことに関する  
請願について、会議規則第86条第1項に基  
づき、紹介議員である上野議員に説明を求め  
ることに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

委員長

挙手多数であります。

よって、そのように決定いたします。

ここで、上野議員に当委員会への出席を求め  
るため、暫時休憩いたします。

午前 11 時 31 分 休憩

~~~~~

午前 11 時 32 分 再開

委員長

休憩前に引き続き、請願の審査を継続します。

これより、令和3年分請願第7号-1 マスクを着けることが困難な方への配慮を促すことに関する請願について、紹介議員である上野議員への質疑を行います。

なお、質疑については、請願の内容について行うものであり、委員は紹介議員の私見を求めるような質疑はできませんので、あらかじめ御了承願います。

それでは、委員の皆様からの発言を許します。

金岡委員

請願者から相談を受けた際に、紹介議員である上野議員は、現在の取組や方針、願意に対する見解について当局に確認されたのかお伺いします。

上野議員 当局に直接的に確認はしておりませんが、例えば市ホームページに掲載されている内容ですとか、私が6月定例会で質問させていただいた内容等は確認させていただいております。

金岡委員 今回の9月定例会で、松尾議員が一般質問で同様の趣旨について質問されておりましたけれども、こういった内容も請願人に報告、説明はされたのでしょうか。

上野議員 9月定例会で松尾議員が質問されましたマスク着用が困難な方に対するの対応に関する答弁では、ヘルプマークのことが言われていましたが、請願人の方には、その点に関して質問がなされる予定であるということをお伝えしてあります。

金岡委員 質問される予定であることをお伝えしたということですが、その答弁に関して、その後に説明はされたのでしょうか。

上野議員 請願を出したのはその質問がまだ始まっていない段階でしたので、ヘルプマークのことに関しては質問が終わった後にお伝えしてあります。

金岡委員 報告されたときに、請願人の方は、自分の請願の内容がどれくらい達成されたのかなど、そういったことについて何かおっしゃっていましたでしょうか。

上野議員 ヘルプマークのことにしてお伝えしましたが、この請願の内容が達成されたのかどうかということに関しては言及されていません。

江西委員 基本的には、新型コロナウイルス感染症対策として、マスクの着用を一番メインでお願いしているわけです。しかし、請願要旨はそれと相矛盾することに配慮しなければならないという内容ですから、当然、それを何らかの形でアピールする必要があるという中で、ヘルプマークを掲示するということが当局側も1つの手段として掲げたわけです。そういったことに対して、何かをするということが記載されていないのですけれども、請願人との話の中では、そのことについて見解は何かあったのでしょうか。

上野議員 すみません、ちょっと理解できなかったのですが、何かをするというのは、ヘルプマークをつけるなどのことという意味でよろしいでしょうか。

江西委員

そうです。例えば、ヘルプマークをつけている方に対する配慮などです。そういうことがなければ、マスクをしましょうと言うことと、マスクを着けることが困難な方への配慮は相反することになるわけですから、何らかの解決策を話し合われたりだとか、この請願に反映させるように、何か話をされたということはないのでしょうか。

上野議員

先ほども申し上げましたが、この請願を出した時点では、松尾議員の質問の内容に対して正式な回答がまだ出ていない状況であり、ヘルプマークというものが答弁で出てくるのかどうかも分からない段階でした。まず、この請願書はその段階で出されています。

今後、ヘルプマークが周知されていく中で必要になってくることが出てくるかもしれませんが、請願書の提出段階では、配慮について周知するための手段として、請願人の方は請願要旨に記載のことをおっしゃっています。

江西委員

これは一部、総務文教委員会でも協議されるかもしれませんが、学校や公共施設—公共施設は例えば市役所などといったところだと思いますが、マスクの着用を強要されている事

例があるということです。しかし、事情を説明した上で強要されているような事例が果たして本当にあるのかどうか。また、マスクの着用が困難だという理由についてアンケートを取ったところ、酸欠や動悸、頭が重くなるなど、これ以降5項目—私も今、声がかすれていますし、息も苦しいということがありますけれども—その程度のことをもって、マスクをつけることが困難だということなのか、それとももっと深い理由があって、マスクをつけることが困難なのか、この請願文を読むだけでは分かりにくいのですが、その点については、請願人とどのような話になっているのでしょうか。

上野議員

まず、強要されている事例があるという点に関してですけれども、これはまだ当該施設に確認していない状況ですので、あくまでも相談された方からお聞きしたケースだということをもまず頭に置いていただきたいのですが、公共施設を訪れた際に、体調が悪くなるのでマスクを外した状態で入らせてくださいと言ったところ、入ることはできませんとお断りをされたとお聞きしています。

2点目のアンケートの内容に関しては、基礎疾患等がある状態の方がこのアンケートに答

えているのかどうかについては確認しておりません。

江西委員　そうではなくて、上野議員は紹介議員として、アンケートの結果から、これは大変なことだなと、改善すればいいと一思いを聞いたら駄目なのですね。要は、これが原因でマスクの着用が困難だということなのか、具体的な理由がないと思うのですね。それについてはどうなのですか。

上野議員　これでも十二分に具体的なことが書かれていると思うのですが……。

江西委員　今はもうないですけれども、私はマスクの着用を忘れていたことが原因で何度も注意されました。うっかりマスクをしないで車から降りて、マスクをつけてくださいと言われることだってよくある。忘れていることが理由でマスクをしていないという人が多分一番多いのではないかと思うわけです。

当然、新型コロナウイルス感染拡大を抑えるために、当局も、皆さんも一生懸命になっているし、市民の皆さんでマスクをするのが好きな人なんてほぼいないと思います。嫌だけれどもマスクをしているという中で、先ほど

も請願の中身について具体的なことは聞いておりませんということですから、紹介議員がどのレベルで請願人と打合せをしたのかということについては、今の問答でよくよく理解できました。私は深い打合せがされていないと理解いたしましたので、質問はこれで結構です。

藤田委員

上野議員に2点お伺いします。

請願人の願意について御存じでしたら教えていただきたいと思います。今、江西委員から話があったように、マスクの着用が困難だという理由はいろいろあるかと思いますが。その中で、マスクをつけるのかつけないのか、例えば基礎疾患や障害など、医師からの診断を基準に判断してほしいという趣旨なのか、それとも、各個人の感覚によるもので判断してほしいという趣旨なのかというところを教えてくださいたいと思います。

上野議員

医師の判断では分からないけれども、個人の主観としてマスクの着用が困難な方はいらっしゃると思いますので、その方も含めてということだと思います。

藤田委員

例えば基準を設けた上で個人が判断されるケ

ースもありますし、医師の診断などがなくても個人の判断でちょっとつけにくいと、困難であると判断されたケースもあるといった意味合いと理解したのですけれども、合っていますでしょうか。

上野議員 例えの話で恐縮なのですが、熱中症等ですと、診断等はない状態でマスク着用が困難な状況になり得ますので、そういったことも含めてだと思えます。

藤田委員 分かりました。  
請願要旨の中で放送について触れられていたと思いますが、請願人の願意について、もう1点だけお伺いします。  
こういった放送をもしも部分的に聞いた場合に誤解が生じるおそれがあることから、こういったことは実施すべきではないと私は考えます。請願人の願意の本質としましては、放送をすることなのか、それとも合理的配慮でこういった放送をしてほしいということなのか、その2点があると思うのですけれども、願意についてお答えいただけますでしょうか。

上野議員 現段階で配慮を促すという趣旨が少し足りていないのではないかとということで、まず周知

をしていただきたいという意味で、その方法として放送を用いてほしいということです。

藤田委員 それは合理的な配慮の方法だというふうに理解してよろしいでしょうか。

上野議員 はい、そのように……。

吉田委員 マスク着用は強制ではなく、マスク着用の法律があるわけでもないのに、そういう点では配慮が必要な人がいらっしゃるということは事実だと思うのです。まさに藤田委員が言われたように、それをどういう形で合理的に配慮するのかということであり、放送するのかどうかで賛成、反対ではなくて、松尾議員の一般質問にもあったように、行政として、市民のコンセンサスを含めて、強制はできないと思いますけれども何ができるのか—中身をどうするのかはこれから論議がされると思いますが—何らかの配慮が必要なのではないかという点では、私は趣旨には賛成するものです。

久保委員 審議の中で重要なので、念のために確認します。放送をしてほしいという願意なのか、そういう配慮が必要な方に合理的な配慮をして

ほしいということが願意なのか、これによって私たちは判断が全然変わってくるわけなのですが、文章を読む限り、願意は放送してほしいということだと受け止めてよろしいでしょうか。

上野議員 合理的な配慮が必要であるということは恐らく皆さん、よく分かっておられることだと思いますので、この願意は放送してほしいということです。

委員長 ほかにないようですので、以上で上野議員に対する質疑を終了いたします。  
上野議員には、お忙しい中、当委員会に御出席いただき、お疲れさまでした。それでは、御退席ください。

〔上野議員 退席〕

委員長 それでは、本請願について当局の見解を求めます。

保健所保健予防課長 マスクをつけることが困難な方への配慮につきましては、9月定例会の本会議にて松尾議員より御質問があり、本市の取組につきましてお答えしたところでございます。

本市では、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、マスクをつけることが広く呼びかけられ、多くの人実践している中、発達障害やその他の御事情によりマスクをつけたくてもつけることが困難な方に対する不当な差別や偏見はあってはならないことと考えております。このため、市ホームページや市役所1階にあります市民相談係の人権擁護の窓口などを通して、市民の皆さんには人権に配慮した冷静で慎重な行動を心がけていただくよう啓発を行っているところであります。

また、実際にマスクの着用ができない方には、意思表示の手段としてヘルプマークの活用を勧めているところであり、市ホームページに掲載するとともに、相談があった場合には、ヘルプマークを御案内しております。

ヘルプマークは、外見からは援助や配慮を必要としていることが分かりづらい人が、周囲に支援が必要なことを知らせるため、その理由を記載したシールを貼り、配慮を受けやすくする目的で作成されたものであり、本庁障害福祉課をはじめ、各行政サービスセンター地域福祉課などにおいて無償で配布しております。

請願にありましたマスクをつけることが困難な方への配慮につきましては、ヘルプマーク

の活用を広め、やむを得ない事情でマスクをつけられない方がおられることを市民の皆さんに理解していただく必要があると考えております。このため、本庁舎など市施設の放送では、その場に居合わせた方にしか伝わらず、対象者が限定的であることから、市ホームページだけでなく、市広報に掲載するなどし、広く市民に周知を図っていくほうが効果的であるとと考えております。

委員長

それでは、本請願についての御意見またはただいまの当局の説明に対する質疑等はありませんか。

久保委員

当局にお伺いします。

例えば、マスクをしてくださいとか、消毒をしてください、ぜひ感染予防に協力してくださいという内容の放送の後に、マスクを着用できない人はしなくてもいいですよと放送すると、放送は必ずしも最初から最後まで聞かれるものではないですから、逆に、マスクをしなくてもいいということを市が奨励しているかのように誤解を受ける市民の方もいらっしゃるのではないかなと。これは大変危険で、市としては再三にわたって感染拡大予防について市民の皆さんにお願いをしてきたわけで

すから、私はそういうリスクがあると思っています。

先ほど紹介議員の言われた放送を求めるとい  
う願意に対して、私は大変リスクが高いと思  
いますが、当局の見解をお伺いします。

保健所保健予防課長

先ほどお答えしたように、確かに放送だけ  
は、やっぱりそこに来られた方にしか伝わら  
ない部分もございますし、先ほど久保委員が  
言われたように、部分部分で放送を聞かれる  
方もいらっしゃると思っておりますので、市  
としましては、放送ということにこだわらず、  
今はホームページにも掲載しておりますし、  
それ以外の手段も考えながら、周知していき  
たいと思っております。

委員長

ほかにはないようですので、この程度にとどめ  
ます。

次に、念のため確認いたしますが、本請願を  
継続審査とするとの御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

それでは、引き続き審査を続けます。

これより、令和3年分請願第7号－1の討論  
に入ります。

討論はありませんか。

久保委員

まず、請願理由の中の公共施設でマスクを強要されている事例については当局に全く確認をされていないということから、事実であるのかどうかも不明であるということ、判断をする上で大変難しいのですが、そうは言っても、マスクの着用基準がやはり判然としません。単に動悸や頭が重くなるという理由では、マスクの着用をできるだけお願いするということが十分妥当な範囲だと考えます。さらに、先ほど当局からの見解が表明されましたが、放送を求める本請願は多くの市民に誤解を与えるおそれがあることから、当局の見解を尊重して、議会として、当局に対して放送の実行を求める本請願は採択できないと考えます。

委員長

ほかに討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

これをもって討論を終結いたします。

これより、令和3年分請願第7号-1を挙手により採決いたします。

本請願は、採択することに賛成の諸君の挙手

を求めます。

〔賛成者挙手〕

委員長

挙手少数であります。

よって、本請願は不採択とすることに決定いたしました。

久保委員

少し補足なのですが、紹介議員は、マスクの着用を強制されている事実についても当局側に適正な確認をしておらず、請願者が事実誤認をしている可能性も私は否定できないと思っています。請願文書には現在よりも配慮を求めるといった趣旨も入っておりますので、やはり市民の方がしっかりとその内容について把握をしないと、私たちは適切な審査ができません。私たちも請願者の願意にできるだけ寄り添って審査をし、判断をしていきたいと思っておりますので、こういう前提が崩れてしまうと、議会運営の面でも、議決の意義も失われかねない、本当に大変な問題だと思えます。

ですので、やはりなぜ紹介議員が必要であるのかということについて、議会運営委員会でもう一度周知を図っていただいて、紹介議員になられる方には、誠実かつ責任を持って紹

介議員になっていただくよう、改めて申合せをしていただきたいと思いますので、委員長、どうかよろしく願いいたします。

委員長

以上で、当委員会に付託されました請願の審査を終了いたします。

次に、当委員会に付託されました

令和3年分陳情第7号 「新型コロナウイルスワクチン接種の即時中止を求めますに関する陳情」

を議題といたします。

陳情文書表及び併せて提出された添付資料につきましても、委員の皆さんに事前にお配りしており、御確認いただいているかと思えます。

まず、事務局に陳情文を朗読させます。

事務局

〔陳情文を朗読〕

委員長

次に、本陳情について当局の見解を求めます。

保健所地域健康課長

本陳情につきまして見解を述べさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症につきましては、感染拡大を防止し、国民の生命や健康を守り、社会経済活動との両立を図っていくため、総

力を挙げてその対策に取り組む必要があります。

感染防止対策の中でもワクチンにつきましては、感染症の原因となるウイルスに対する免疫をつけるために接種されるものでありまして、個人の発症や重症化の予防はもとより、社会全体における流行を防ぐことが期待されております。

今回の新型コロナウイルスワクチンの接種につきましては、予防接種法附則第7条に基づき、蔓延防止上緊急の必要があるとして、厚生労働大臣が市町村に対して臨時に接種を行うよう指示したことにより、本市でも法定受託事務として実施しているものであります。ワクチン接種に当たっては、その有効性はもとより、陳情にありましたように安全性も確保されている必要があります。

このたびの予防接種で使用されているワクチンは、現在のところ、ファイザー、モデルナ、アストラゼネカの3種類であり、それぞれ臨床試験を経て、有効性と安全性に関して、厚生労働省の薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会での厳格な評価が行われた上で薬事承認されております。

また、本市が実施している集団接種で使用しているファイザーの例を挙げますと、ファイ

ザー社が約4万人の被験者を対象にワクチン接種の有効性を調査した結果、ワクチンを接種した場合には、接種しない場合と比較して発症が約95%抑制されたことが確認されております。

一方で、ワクチン接種後の主な副反応として、注射部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があり、まれに起こる重大な副反応としてアナフィラキシーなどがあるとされております。

ワクチンの接種の実施に当たっては、行政として、このような有効性と副反応の比較により接種の是非を判断することが必要であります。このたびの予防接種につきましては、接種対象となる方の年齢や持病等を踏まえた新型コロナウイルス感染による重症化リスク等を勘案した上で、接種対象年齢や接種順位等、接種の枠組みがつけられているものと理解しております。

一方で、個人に対しては、接種は強制ではありませんけれども、努力義務が適用されておりました。有効性と副反応を理解された上で、自らの意思で接種の是非を検討し判断いただくこととなっておりますので、ワクチンに関する情報の発信は大変重要なものと考えております。

本市では、厚生労働省の情報に基づくワクチンの効果や副反応について、これまでも接種券に同封されている案内文書のほか、「広報とやま」や市の特設ウェブサイト等に明記しておりますが、今後、ワクチンに関する新たな治験の結果等が発表された際には、市民の方により分かりやすく情報を発信してまいりたいと考えております。

いずれにいたしましても、新型コロナウイルスワクチンの接種が法に基づき、国の指示により全国一律で実施されていること、データが示すとおり感染拡大防止効果が明らかであること、多くの市民がワクチンに関する情報を理解した上で接種を希望されていることから、本市といたしましては、ワクチン接種を推進すべきであり、陳情にありました新型コロナウイルスワクチン接種の中止は考えておりません。

委員長

それでは、本陳情についての御意見またはただいまの当局の説明に対する質疑等はありませんか。

〔「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、念のため確認をいたしますが、本陳情を継続審査とするとの御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

それでは、引き続き審査を続けます。  
これより、令和3年分陳情第7号の討論に入ります。  
討論ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

討論なしと認めます。  
これより、令和3年分陳情第7号を挙手により採決いたします。  
本陳情は採択することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者なし〕

委員長

挙手なしであります。  
よって本陳情は不採択とすることに決定いたしました。  
以上で、当委員会に付託されました陳情の審査を終了いたします。  
次に、

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の申請期限延長について  
当局の報告を求めます。

生活支援課長 〔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。

東委員 今ほど説明の中にございましたが、対象件数に対して申請件数が極めて少ないという状況なのですけれども、この要因としてどのようなことが考えられますか。

生活支援課長 要因の分析までは行っていませんのですけれども、考えられることとして、まず、対象者についてですが、社会福祉協議会が実施している総合支援資金の再貸付けをした方については全員に対し郵送で案内しております。その中で申請している件数はこれだけだったということです。

当初の再貸付けの申請に当たっては、新型コロナウイルスの影響で収入が減少した人や休業した人などといった、割と間口が広い貸付制度なのですけれども、この支援金につきましては、収入要件、資産要件、求職活動要件

等々がありますので、それらが理由で申請者数が少なくなっているのではなかろうかと思われま

東委員 再確認ですが、これは貸付けということなので、返還をすることになるのでしょうか。

生活支援課長 この自立支援金につきましては、完全な給付金でございます。貸付金ではございません。

東委員 そういうことであれば、自立支援金が必要な方は対象件数として上がっているわけですね。それに対して申請が少ないということで、単に郵送だけではなくて、個別に分かる人にはこういう支援金があるのでいかがですかという働きかけも、もう少し強めたほうがいいのではないかと思うのですが、見解をお聞かせください。

生活支援課長 この自立支援金の案内につきましては、再貸付けが終了した方について順次、郵送しております。その中で、実際に自分がこの対象となるかどうかということをお自分で判断されて申請しに来られております。その申請を受けた中でも、審査の結果、対象ではないという人もおられますので、この支援金を本当に

必要とされている方には、漏れなく郵送して申請してもらえらるものと考えております。

東委員

状況は分かりました。もし、漏れがあることが改めて確認できるようであれば、また働きかけをしていただきたいという要望をしておきます。

委員長

ほかにはないようですので、この程度にとどめます。

次に、議案及びただいまの報告以外の質問に入りますが、さきに決定しておりますとおり、本日は通告制となっております。

なお、発言順は議席番号が若い順となっておりますので、吉田委員より質問をお願いいたします。

吉田委員

本会議でも少し触れましたが、県単医療費助成制度の見直し論議がされており、市町村がいわゆる窓口無料、現物給付をした場合、国民健康保険の国庫負担金が減額一ペナルティーと伺っていますけれども一されると。現物給付の場合は、国庫負担金が大体0.14減額されるわけです。例えば古い話ですけれども、2003年、森前市長は医療費助成制度の現物給付を全部償還払いにすると。現物給

付の場合、当時の国庫負担金の減額幅は年間1億2,000万円でした。そういう規模なのです。

そこで質問なのですが、平成30年4月から子どもの医療費の現物給付に対して、就学前までは国庫負担金の減額をしないということになりました。これは国の対応としては一歩前進なのですが、それでも、小学1年生から中学3年生までのこども医療費の減額はどの程度かということが1つ。

その他、障害者、独り親等々の現物給付に対しても減額措置がされているわけですが、その金額が分かれば教えてほしいということ。

そして、市長会や知事会などでも、国に対してこのペナルティーをやめさせようという意見を上げておられますが、ぜひ国に対して減額措置をやめるよう声を上げてほしいということ。

この3つについて、セットで答弁をお願いします。

保険年金課長 それでは、3点御質問がありましたので、まず初めに、令和2年度の決算額で申し上げますと、地方単独医療費助成に係る療養給付費負担金につきましては、総額で約9,200

万円減額されております。このうち、御質問のこども医療費助成に係る減額分については、約510万円程度と見込んでおります。その他、心身障害者医療費助成に係る分が—これが一番多くなりますが—約7,770万円、18歳以下ひとり親家庭等医療費助成に係る分が約880万円、その他、妊産婦医療費助成に係る分が約40万円と見込んでおります。これらの合計が9,200万円という状況でございます。

御質問の最後にありました、減額措置をやめるようにという意見を国のほうへ上げるべきではないかということにつきましては、富山市としましても、こども医療費助成制度に限っては、子育て世代の経済的な負担の軽減や、早期治療による子どもの健全な育成などに非常に不可欠な制度であると考えております。

ただ、金額的には、先ほど委員から御案内がありましたように、平成30年度から就学前の児童分の減額はされないということになりましたので、こども医療費に係るペナルティーについては、かなり小さくなってきていると思っております。

このため、全国市長会、中核市市長会もそうですが、国への要望事項としましては、こども医療費に限らず、全ての地方単独事業実施

に係る減額措置を廃止してほしいと。これは市長会でも重点要望として上げさせていただいております。

また、こども医療費に限りましては、これは国へ、無償化する制度をつくってくださいと。いわゆる地方がそれぞれやるのではなくて、子どもに関しては国がそういう制度をつくってくださいということについても、中核市市長会及び全国市長会で要望しておりますので、引き続きあらゆる機会を通しまして、要望してまいりたいと考えております。

吉田委員

大変心強い。案外このペナルティーの問題は、市民にも、議会の中でもあまり共通認識がなく、非常にマニアックなテーマなのですね。波及増というふうに言っていますけれども、それはぜひ今後とも我々は求めていきたい、一緒になって頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

久保委員

県のほうが新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養施設を設置しまして、例えば陽性になった方が希望されたり、もしくは、家族や本人が個人で宿泊療養施設まで行けない場合、保健所の職員が送迎をしているケースがあるという話を聞いたのですが、こ

れは本当かどうかまず確認をさせていただきます。

保健所保健予防課長 宿泊療養施設までの搬送につきましては、先ほど委員がおっしゃったとおり、同居家族など搬送が可能な方がおられる場合につきましては、感染対策を徹底した上で搬送をお願いしております。ただ、一人暮らしなどのどうしても搬送できる方がおられない方に限りましては、保健所の職員が運転しまして、宿泊療養施設まで搬送を行っているところであります。

久保委員 ここからは要望なのですけれども、保健所の職員が大変な激務の中で、熱心に感染予防に努められていると。その最前線にいらっしゃる中で、送迎というのは、精神的にも時間的にもかなり負担が大きいのではないかと考えています。

外注できる部分については外注できないかということをごぜひともしっかりと検討していただいて、できるだけ保健所の職員の負担が減るように—それは私たち議会としてもしっかりと後押ししていきますから—こういった外注できる分野についてもう一度洗い出しをして、皆さんの負担が軽減されるように、予算編成での要求に向かっていたきたいと思います

が、部長から一言よろしいでしょうか。

福祉保健部長 送迎ということでありますけれども、元気になって帰られる方についてまで保健所が行っているわけではございません。あと、夜間になりますと、今は射水市のほうに民間の救急などもありますので、そちらのほうにもお願いをしております。ですから、全てを保健所職員で対応しているわけではないのです。

今、委員がおっしゃったとおり、今でこそ新型コロナウイルス感染者が大分減っていますけれども、少しでも負担を減らすように、外のお力をお借りできるものについては、極力そちらのほうへシフトしていくという姿勢は同感でございますので、今後もそのようにしていきたいと思っております。

久保委員 次に、PCR検査の現状についてお伺いをします。

まず1点目は、かかりつけ医で抗原検査を受けて、陽性・陰性不明確という診断が出され、その後、保健所が陽性と判断したという事例があると市民の方から聞きましたので、その事実確認です。抗原検査を受けられた方からは、医師が目の前で不明確だと言っているのに、こんなことがあるのかということでお問

合せをいただきました。保健所が判断するということが実際あり得るのかどうなのか、まず確認させてください。

保健所保健予防課長 私どもとしましては、まず医療機関から抗原検査もしくはPCR検査等で一抗原検査についても検査方法の1つとして国のほうで認められておりますので一医師が検査を行って確定診断をし、保健所のほうに発生届が届くこととなりますので、そちらをもって調査等を進めていく形になっております。

久保委員 ということは、陽性・陰性が不明確だという場合に、陽性だという判断を保健所が主体的にするということはないということでしょうか。

保健所保健予防課長 こちらは医師の判断をもって動く形になってございます。

久保委員 その点については個別のケースなので、これで大丈夫です。  
以前、自宅待機から復帰、解除される場合に、2度のPCR検査を受けて、連続で陰性となれば復帰といった話をよく聞きましたが、今現在は、どのような状況をもって復帰するこ

とになっているのか、現状の対応についてお伺いします。

保健所保健予防課長

陽性者の療養解除の基準につきましては国のほうで定めておりまして、症状がある方については、症状が出現した日から10日以上かつ症状軽快後72時間経過後に解除ということが1つ。あと、症状のない方につきましては、検査の検体を採取した日から10日経過後に解除ということが1つございます。

先ほど委員から言われたように、もう1点は、症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔を空け、2回のPCR検査で、ともに陰性と医療機関で確認できれば一応退院は可能ということで、基準は設けられております。

久保委員

最後に、症状の出現から10日以上とか、検体採取から10日経過後に解除という話もありました。今、自宅待機は2週間というような期限が設置されている中で、実際に解除になった後、例えば、学校や職場に復帰しようとしたときに、本当に人にうつさないのかと、それを大変心配される方が大勢いらっしゃるわけです。その方々から一様に言われるのは、自分がもう完全に陰性だということを検査で証明したい、もしくはPCR検査をその時点

でできないのかというような要望を多くいただきます。

現在、復帰する際にそういった検査を行いたいというような希望があった場合は、どのような対応になるのかお伺いします。

保健所保健予防課長

先ほども申したように、国のほうでは、軽症や中等症の方で、症状が出てから10日たった人に関しましては、人に感染させるリスクが極めて低いとされておりますので、保健所においては、例えば療養解除の際に陰性を確認するための検査は実施していないことになっております。

久保委員

まずは、市民の方がその状況を知ることが大事だと思っています。例えば、そういう要望が市民から多く上がってきた場合は、保健所のほうでそういう記録はしっかりと取っていただいて、その数が大変多い場合は、政策的に何か予算をつけて事業化するべきなのかどうなのかということも、きちっと考えながら対応に当たっていただきたいと。まずは市民の皆さんの混乱を防いで安心していただくということが大事だと思いますので、アンテナを高く張って、今後も業務に努めていただければと思います。

東委員

まず1つ目として、成年後見制度に関してお伺いいたします。

この制度の利用促進に向けて、本市は新たに成年後見推進協議会というものを立ち上げて、今月8日に初会合があったという報道に触れました。

その報道では、市によると、今年3月時点で市内では1,175人が後見制度を利用している一方、制度の潜在的な対象者を約1万7,000人と算出していると。また、現状の課題として、利用者数と潜在的ニーズがある人との数の差が大きいことや、後見人の担い手不足などについて指摘もされております。

そこで質問なのですが、潜在的ニーズのある人に対し、これまでにどのような働きかけや対応をされてきたのかお伺いいたします。

長寿福祉課長

委員の御指摘のように、利用者数に対して潜在的ニーズのある方の数との乖離があるということでございます。実際、潜在的ニーズのある方につきましては、認知症の高齢者数や、実際の要介護認定数などから判明しているものと、知的障害者の療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数、社会福祉協議会で有している日常生活の自立支援利用者数、これらを合算した方が1万7,000人余り

という形になっております。

現状としては、こういう数に基づいて潜在的ニーズを出しているので、実際は家族の方などが管理などをされているというのが実情ではないかと把握しております。

市としましては、制度の周知のためにパンフレットを作成して配布したり、市内に32か所ある地域包括支援センターからこういう制度があるということを周知してもらったり、あとは、今月は老人週間があるので、9月5日号の広報で成年後見制度についてアピールするような形を取らせていただいたりしています。

東委員

この1万7,000人という人数に対して、家族の関係もあったりして、そこまでなのかという話も出されましたが、いずれにしても、潜在的ニーズがあるのに、この成年後見制度を利用できていないという方もいらっしゃると思います。

今後に関して、例えば、今回新たに成年後見推進協議会を立ち上げたということも、取組を推進していこうという表れだと思うのですが、それと併せて、今後ほかにどのような取組を計画しているのか、どういうことが必要だろうと考えているのか、見解をお伺いしま

す。

長寿福祉課長 今ほど委員からお話のあった成年後見推進協議会を立ち上げまして、法律関係、福祉関係、医者、金融機関の方などに入っていていただいております。従来、ケアする方に対しては福祉の方や民生委員などがチームとしてフォローしていたのですが、その中に法律関係の方などが入って、成年後見について、情報交換及びネットワークづくりなどを行っていくというような仕組みづくりとなっています。今回のこの成年後見推進協議会の実働部隊的なものについては、従来から、市民後見人の養成を委託していた社会福祉協議会に委託しておりまして、そちらのほうで引き続き担い手不足を解消するための市民後見人の方の養成をしていただくということがまず1点。

次に、成年後見制度を利用するときは家庭裁判所に申請し、家庭裁判所のほうで後見人を見つけて、家庭裁判所から後見人が決まりましたという通知が来るのですけれども、この推進協議会のメンバーで受任者調整会議というものを事前に行って、例えばこういう状態の方には福祉関係の方がいいのではないかと、金銭問題があるので弁護士の方がいいのではないかと、これは親族のほうがいいのではないかと

かなどというようなことを話し合う場を、今年度試行的に2回ほど設ける予定にしております。

そういった中で、例えば、何らかのトラブルがあって、弁護士や司法書士、社会福祉士が後見人になっていた場合についても、その問題が解決しているのであれば、養成した市民後見人のほうでなれないかとか、そういったことも協議することによって担い手不足を解消していこうと今考えております。

東委員

丁寧に説明していただきまして、ありがとうございます。今、平均寿命もどんどん延びていく中で、こういう制度を必要とする人が本当に増えていくのではないかと思いますので、大変忙しい中ですが、取組の推進をよろしくお願いしたいと思います。

続きまして、いわゆるブレイクスルー感染に関して質問したいと思います。富山県によると、7月3日から9月3日の2か月間に発表された新型コロナウイルス感染症新規感染者2,450人のうち30人がブレイクスルー感染だそうです。

先週、本市においても介護老人保健施設でのクラスターがありまして、感染した11人のうち8人が2回目のワクチン接種を受けてい

たとの報道もされております。

そこでお伺いしますが、本市におけるワクチンを2回接種済みの新型コロナウイルス感染者の状況が分かっていたら教えていただきたいと思います。

保健所保健予防課長

ワクチン接種済みの方の新型コロナウイルス感染状況につきましては、本市では個々の把握はしておりますが、富山市分のみとしては、公表はしていないところであります。

県下全体の数字としまして、感染者数、重症者数及び死亡者数についてそれぞれ集計されておりまして、公表いただいております。

なお、県内の最新の状況としましては、9月6日から12日の1週間の新規陽性者97名の方のうち、2回接種済みの方は1名、1回のみ接種済みの方が9名、未接種の方—こちらは接種歴不明の方も含みますが—87名となっております。

また県内で、7月以降の重症者47名のうち、2回接種済みの方はゼロ、1回のみ接種済みの方が4名、未接種の方が43名という状況となっております。

東委員

富山市として、独自の数字は公表していないということなのですが、富山市の人口が県の

4割方なので、大体そういうことで察しはつく気がするのですが、公表しないということに関して今は問いません。

こういう状況の中で私が心配するのは、ブレイクスルー感染が増えてくると、ワクチンの接種者が減少するのではないかということなのです。というのは、2回接種しても感染するのではないかということもあるわけです。ただ、ある専門家はデルタ株について、とにかくひっつき虫のように1回食らいついたらなかなか離れないと。それに対してほかのアルファ株などは、枯れ葉のようなもので、手で払えば落ちる、それぐらいの差があるのだと。これはまた本当に的を射た分かりやすい表現だと思いました。

こういう中で、これから接種対象者は若い世代が中心になっていくということで、若い世代への接種の呼びかけをしっかりと推進することが必要だと私は考えます。ブレイクスルー感染が増えていく中で、どういう対策を立てて推進していくのかということがございましたら、見解をお伺いします。

保健所保健予防課長

先ほど申したように、新規感染者数については、市町村ごとでそれぞれ数字を出しております。また、重症者数に関しては、県下全体

の数字を県が一括で公表しております。

ワクチンの接種に関しては、確かに感染予防ということもございますが、重症化予防ということにも1つ大きな有効性を示すものと思っておりますので、こちらの県の数字を一感染者の数字もそうですけれども、重症者数といった数字でも、ワクチン接種済みかどうかということも示しながら、私どももお知らせをしていきたいと考えております。

東委員

そういう意見もありますけれども、私からの提案として1つ、例えば、クラスター発生時の具体的な、感染要因に基づく適切な感染防止対策ですとか、感染者の体験談などについて様々な媒体を用いて広く市民に周知するということが大変有効であり効果的であると考えます。このようなことを検討いただけないか答弁を求めます。

保健所保健予防課長

クラスターに関しましては、5名以上の集団感染が発生した場合は、毎回マスコミにお願いして、ブリーフィングという形で結構細かく御説明させていただいているところでありますので、その際に注意喚起もぜひお願いしたいというお話はまたさせていただきたいと思っております。

東委員

いずれにしても、新型コロナウイルス感染症をしっかりと収束させていくためには、ブレイクスルー感染に対してもしっかりと対応する必要があると思うので、市民に対する各種啓発等をまたよろしくお願いしたいと思います。

続いて、潜在看護師の掘り起こしについてです。これは先ほど病院事業局にも聞いたのですが、県は看護師の資格を持ちながら職場を離れている潜在看護師の掘り起こしに努めた結果、今月8日までに158人を県内の自治体に仲介できたという報道がありました。

先ほど病院事業局から、病院事業局に配属された人数をお伺いしたところ、人数が足りており、ゼロということでしたが、市内のほかの医療機関等に配属された人数は福祉保健部でつかんでいるのか一公表できないということであればいいのですけれども一人数ぐらいは分からないのかということに関してお伺いします。

保健所地域健康課長

潜在看護師の掘り起こしにつきましては、富山県の5月補正予算の中で予算化されまして、富山県看護協会を通じて、6月7日からテレビ、ラジオ、新聞等で募集をかけられており

ます。その結果、現時点で約340人の登録がされておりまして、そのうち富山市で行っている集団接種の会場に104人派遣していただいております。富山市内のほかの医療機関に派遣されているのかどうかについては、数の把握はしておりません。

東委員

県で行ったこの掘り起こしの結果、104人に集団接種の仕事をしていただけたと。本当に今、新型コロナウイルス感染症を収束させるためにありがたい話でございます。ぜひともまた、市で人材が必要ということでありましたら、しっかりとアンテナを高くして、こういう掘り起こしなどで働いていただけるようお願いをしていただきたいという要望を申し上げまして、質問を終わります。

柞山委員

時間も大変過ぎておりますが、通告制という中で通告しておりますので、質問させていただきます。

6月定例会でも牛乳に起因する食中毒のことについて、いろいろと御議論いただいて答弁もいただきました。小学校・中学校16校、保育施設5施設でしたか、1,400人以上の食中毒患者が出たということで、かつてない事案であったと思っております。

6月の当委員会の説明では、当時、原因については国立の機関に調査を依頼しているけれども、判明していないということでありましたが、今般、その後の経過、あるいは結果やどういう処置をされたのか、その経緯についてお伺いしたいと思います。

保健所生活衛生課長

6月17日に発生しました食中毒事案につきましては、6月19日に、原因食品である牛乳を製造した業者を営業禁止処分としました。その後の経過でございますが、施設への立入調査を継続的に行いまして、原因の究明を行うとともに、国立医薬品食品衛生研究所に病因物質の特定を行っていただいております。また、7月1日、7月28日の2回、県医師会の馬瀬会長などのメンバーで構成した専門家会議を開催しまして、調査状況を報告し、専門家の皆様から御意見をいただいております。7月28日の専門家会議では、提供された牛乳と、症状のあった患者さんの検便から同じ型の大腸菌が検出されていることから、病因物質は下痢原性大腸菌であると推定したこと、また、立入調査により殺菌機の故障が発見され、殺菌温度が設定された温度になっていなかったこと、そのほか、配管の洗浄不足や消毒液の適正な管理がなされていなかった

たことについて報告をしております。

最終的には、発生原因が特定され、当該施設は再発防止の改善を行い、試作品においても問題がないことを確認しましたので、8月2日に営業禁止の処置を解除しております。

柞山委員

大腸菌という、おおよその話で結審したような感じではありますが、先般も、富山市の牛乳納入業者であるアルペン乳業の牛乳の中に、ナット等を締める一多分ワッシャーのようなものが混入していたと。給食への混入はいろいろとありますが、そういう事案を聞くたびに、衛生上の管理不行き届きかなというおそれを感じるわけですけれども、今、こういう業者に対しての立入調査とか、安全衛生を徹底しているのかどうかを確認する定期的な立入調査は行っているのかどうか、再度確認いたします。

保健所生活衛生課長

保健所のほうでは、今回の事件を契機に立入調査を行うようになったというわけではありません。こういった食品の製造業者には今までも定期的に立入調査をしております。

柞山委員

定期的というのは毎年なのか毎月なのか分かりませんが一時間がありませんから、要望と

捉えていただければいいと思いますが一梅雨時期になると、そういう食品や食料品店、あるいは生食を取り扱っているところへの立入調査を緊急に行っていると思います。やはり、こういう学校給食などを広範に取り扱っている業者や施設については、定期的にしっかりと点検を入れて再発防止に努めていくことが肝要かと思いますが、当局の答弁を求めます。

保健所生活衛生課長

今回のような、牛乳をはじめとする特に多くの方が口の中に入れられる食品を製造している業者につきましては、これまでも2か月に1回、製品を持ち帰りまして、食中毒の原因となるような菌を持っていないかという調査はしております。これは前回の当委員会でもお話をさせていただきましたが、特に牛乳につきましては、2か月に1回というところを毎月実施して、食品衛生の向上に努めているところでございます。

柞山委員

そういうことをしていても座金が見つかっていきますから、やはりこれは業者にも徹底した注意喚起、あるいは安全衛生を保っていただくために、定期的にしっかりと監視をしていただきたいと要望して質問を終わります。ありがとうございました。

委員長 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41分 休憩

~~~~~

午後 1時39分 再開

委員長 厚生委員会こども家庭部所管分の議案の審査を行います。

議案第178号 富山市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の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を議題といたします。

これより、当局の説明を求めます。

こども保育課長 〔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。

藤田委員 今回、電磁的方法に変える目的について教えていただけないでしょうか。

こども保育課長 こちらの条例を改正する目的でございますが、6月定例会におきましても、今回と同様、電磁的方法により行うことを新たに設けた条例

がございました。

いずれも省令の改正に伴いまして、こういったデータによって提供ができるということを新たに設けたものでございます。

今回この条例で想定している具体的な内容としましては、子どもが保育所を利用することになった場合に、保育施設のほうから重要事項説明書というものを提示して説明するということになっております。そういったものについても書面に代えて、データによる提供が可能となったものでございまして、そういった国の基準の改正に伴いまして、条例を改正させていただいたというものでございます。

藤田委員

その目的としましても、今後、業務改善や利便性の向上等、非常に効率がよくなっていいと思います。

ただ一方で、電磁的なデータの保存については、セキュリティー面など、危惧されるところがたくさん出てくると思いますので、そういった点について御注意いただきながら、電磁的媒体の取扱いをしていただければと思います。

委員長

ほかにないようですので、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178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178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、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、

民営化に伴う堀川保育所の引受法人選考に係  
る答申の概要について、

黒瀬谷保育所の休所について、

大久保幼稚園・大久保保育所の幼保連携型認  
定こども園への移行の延期について、

以上3件を一括して、当局の報告を求めます。

こども支援課長

〔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。

久保委員       まず1点目、黒瀬谷保育所の休所についての表現なのですが、適正な人数での集団保育を提供することが困難だから休所しますという書き方をされると、人数の少ないところはどんどん休所になっていくわけです。本来、保育所というのは、セーフティーネットというか、働く上で受皿をしっかりと確保して一例えば人数の少ないところであれば、民間が入っていけないので、市立でしっかりとサポートしていくということが本来の趣旨だろうと思っています。

      ですので、保護者の意向をしっかりと聞いて、そのことも踏まえて十分な対応は取れることや、そういった地元の希望があるということをしかりと説明していただけると、議会側としては大変素直に「そうですか」と言えるわけです。こういう適正な人数で切っていきますよという誤ったメッセージは今後控えていただきたいと。もう少し地域の実情と皆さんが積み重ねてきた対応が分かるような案件の説明に心がけていただきたいと思いますが、課長から一言お願いします。

こども支援課長 確かに、委員がおっしゃるとおりで、具体的な内容といたしましては、先ほど申し上げたように、12人のうち6人が卒園して、あと6人になるという中で、実際に転所の相談を5人から受けております。そのうちの1人についてはもう既に年度途中の転所を希望されておきまして、実際には残りが1人になるという状況が見えたものですから、地元の保護者の方一人一人に御意見を聞きまして、子どもに同級生がおらず、1人だけになる場合だと、やはり多人数の中での保育を望まれるということでした。そういう経緯でこのような休所に至りました。そのあたりの表記が少し足りなくて申し訳ありませんでした。

久保委員 やはりそういう皆さんのきめの細かい対応が、今後の市民の一ほかの地域の皆さんも注目されると思いますので、気をつけていただければと思います。

もう一つ、大久保幼稚園・大久保保育所の幼保連携型認定こども園への移行の延期についてなのですが、改修工事は今年度内にできなかったのでしょうか。

こども支援課長 今ほどの久保委員の御質問なのですけれども、今年度内にこの用途変更をする中で、その作

業中、改修工事が必要であることに気づいたのは夏休みの直前でした。先ほども説明の中で申し上げたように、それからオーダー品の排煙窓を2か月で作ると。さらにその後1か月で足場を組んで高いところに排煙窓をつけることや子どもへの影響を考えると、子どもが少ない夏休みの期間に施工するのが一番ではないかという判断に至りまして、今年度内ではなく、来年度の夏休み期間に施工したいということで、こういう形を取らせていただきました。

東委員

黒瀬谷保育所の休所の関係で確認です。

久保委員の御指摘の中で、こういう表現はいかがなものかということがありました。何人以下なら困難という基準が文書としてどこかにあったから、このように書かれたということも考えられます。厚生労働省の文書が何かあるとか、そういうことではないのでしょうか。

こども支援課長

そういう明確な基準はないのですけれども、総合的に考えて休所を検討するための材料とするための、人数や、その地域の宅地開発などがなければなどのある一定の基準は、市独自で持っております。

東委員 その基準を一度見たいので、後日、文書で示していただきたいのですが、よろしいですか。

こども支援課長 今、口頭でもよろしければ申し上げます。

東委員 取りあえずお願いします。

こども支援課長 一応、休所する基準については、3つの要件を全て満たしたときに検討することとしております。まず1点目が、利用児童数が19人以下となった場合、2点目が、今後の利用児童見込み数が増加する見込みのない場合、3点目が、周辺において一先ほども周辺に八尾保育所など、全ての保育所に受皿があると言いましたけれども一保育の受皿が確保できている場合、このようなときに検討に入るといいう形を取らせていただいております。

委員長 ほかにないようですので、この程度にとどめます。  
次に、議案及びただいまの報告以外の質問に入りますが、さきに決定しておりますとおり、本日は通告制となっております。  
なお、発言順は議員番号が若い順となっておりますので、吉田委員より質問をお願いします。

吉田委員 一般質問で、新型コロナウイルス感染症の感染の子どもへの問題が少し議論されました。本年8月に市内の18か所の保育施設で、子ども16人のうち2人の感染が確認された。そのうち9か所で休園、休所したものと理解したわけですが、まず、9月に入ってから保育所等での感染状況について伺います。

こども保育課長 保育所、認定こども園など、市内の施設についての感染状況について御報告をさせていただきます。

感染者数といたしましては、8月と9月を合わせまして、20例ございます。施設数につきましては、延べ18施設でございます。このうち11施設につきましては休園となりました。ただ、11施設のうち3施設につきましては、休園ではありますが、消毒作業などをするために、念のため1日だけ休園としたものでございます。18施設のうち残る7施設につきましては、感染者の発生だけで、休園には至らなかったということでございます。

吉田委員 思った以上に感染が発生しているのだなという印象を受けました。

次の質問です。市民と危機感を共有するために、感染者が確認された保育所名を公開する

のかしないのかという問題はいろいろと議論がありますが、全体の状況を市民に公開すべきではないかと。議員には連絡がありましたよね。でも多分、私が見落としていなければ、この問題は新聞記事になっていません。市民には報告していないのですよね。

ところが、私の娘は射水市の小杉にいますけれども、今、ママ友の間では、LINEで情報が相当知れ渡っています一射水市にいるのだけれども、富山市のどこどこでとか一そういう点では、危機感を市民と共有するために、最大限情報を公開すればいいと私は思います。実際、金沢市のホームページを見ますと、何々小学校で感染者が出たと。消毒して3日後に再開しますとか、ある学年は臨時休業したなど、固有名詞を挙げて全部報告しています。去年に東山保育所で感染者が出たあの頃から、市民は学習されていると思いますので、むしろはっきり公開したほうが一市民と一緒に危機感を共有できるという点で、なぜそこに踏み切らないのか、踏み切る予定はないのか、お聞きしたいと思います。

こども保育課長 今ほど御提案のありました件について、まず御承知のとおり、富山県が感染の情報を発表しております。県が公表している情報には、

患者の概要といたしまして、年代や居住地、あと発症日などが記載されております。保育所や幼稚園、小学校といった施設の区分は、その中では分からないのですが、10歳未満という年代を見ていただければ、乳幼児や児童が感染しているという状況は把握できると考えております。

そうした中で、御提案がありました市民との危機感の共有であります。感染症を蔓延させないための適切な行動を一人一人が取っていただくように促す情報の1つになるものと考えております。

一方で、保育施設の職員は、御承知のとおり、子どもと密接な状況が避けられない中で、子育て家庭を支えるために、感染防止対策を講じながら日々高い緊張感を持って保育を提供させていただいております。

施設名を伏せたとはいうものの、そういった保育施設で発生しているという情報の公表が、もしかすると誤った方向で捉えられないかといったことも、少し心配しているところでございます。

こうしたことから、保育施設における感染事例の状況についての積極的な公表は、特別な状況が発生した場合を除き、今後も差し控えたいと考えておりますので、御理解をお願い

したいと考えております。

なお、保育施設で感染の事例が確認された場合には、当然、利用されている保護者に対しては、メールや電話での速やかな情報の提供をさせていただいておりますので、御理解いただければと考えております。

吉田委員 今言われた特別な事情というのは、どういうことですか。

こども保育課長 感染者の集団—いわゆるクラスターなどが発生したというような、ほかの市民への影響が懸念されるものについては、やはりその状況に応じて発表すべきものは検討して、公表ということは考えたいと考えております。

吉田委員 これは富山県の姿勢との関連があるだろうと思いますが、どういう形で公表するのかについて、県と折衝されたことはあるのですか。

こども保育課長 現時点において、県とその辺りのすり合わせをしたことはございません。

吉田委員 今、新型コロナウイルス感染症は収まりかけていますけれども、第6波がまた来る可能性も否定できないと思うのです。そこで再度、

私が言いたいのは、いわゆる市民との危機感の共有の関係について、真剣に検討してもいいのではないかと、そういうテーマではないかと思えます。ぜひ引き続き検討をしていただきたいと思います。

こども家庭部長 確かに、そういった御意見があるのも十分理解できます。ただし一方で、先ほどこども保育課長が申し上げたとおりの見方もあるわけです。その中で、やはり今、変異株というものも出てきましたし、今後どう変わるのかも分からない状況です。しかも今度は、10代以下で感染が非常に拡大しているという状況で、この1か月ぐらいの間でぐっと広がってきていますので、そういった状況も鑑みながら、場合によっては公表することもあるかもしれません。

しかし、公表イコール危機感を募らせるだけではなくて、やっぱり全体として危機感を持っていただきたいということが市の意向でございますので、そこは御理解いただければと思っております。

吉田委員 「ワンチームとやま」連携推進本部で検討課題になっている子どもの医療費助成の在り方について、県の対象は3歳児までということ

ですが、市町村は対象年齢拡大ということを求めているわけです。現時点での県の対応を言える範囲で教えていただけますか。

こども福祉課長 この「ワンチームとやま」連携推進本部のこども医療費助成の在り方の協議については、分科会を設けておりまして、これまで1回、分科会を開催しております。そのときには、こども医療費の県内全域での現物支給化についてのみ検討をしたところでございまして、県での助成対象年齢の拡大につきましては、現時点では検討していないという実情でございます。

ただ、先般、県議会での知事の答弁にもありましたように、県からは県の厚生部長、各市町村からは副市長レベルが集まって、議論の場を少し上げたいということもございましたので、今後はそこで協議されていくものと考えております。

吉田委員 タイムスケジュール的に、10月末ぐらいに1つの方向性が出せるということを新聞報道で見たことがあるのですが、スケジュール感ではどうですか。

こども福祉課長 それにつきましても、まずは県のほうで検討

会を開催されるということですので、スケジュール感について詳細には把握しておりませんが、まず10月中には上のレベルで検討会が開催されるとは聞いております。

久保委員

それでは、私のほうから何点かお伺いします。以前は、新型コロナウイルスはあまり子どもに感染しないのではないかとと言われておりましたが、最近は小さい子どもにも感染するということがだんだんと分かってきました。やはり保育所、学童施設においてもクラスター発生が危惧されるわけです。

保育所での感染にはいろいろなケースがあって、児童が感染した場合、保護者が感染した場合、保育士が感染した場合、クラスターが起きた場合と、いろいろな状況で多岐にわたるのですけれども、保育所が何度も何度も休園を重ねていくと、今度は保護者の仕事にも影響が出てくるなど、保育所の運営や経営そのものに影響が出てくることも懸念されるのではないかと思います。

こういった不安と曖昧な情報が広がることで、いろいろなところに相談や問合せが来ると、現場の対応が困難になっていくのではないかと考えています。

まず初めに、保育事業者に対して、感染が発

生した場合の初動対応や、休園、再開までの流れについて、当局としてどのような取組をしているのかお伺いします。

こども保育課長 保育施設で感染者が出た場合の対応ということでございますが、対応方針となるような市独自のガイドライン等はありません。しかし、市では、まず公立保育所で感染の事例が発生した場合における当初の取扱いの基準を定めて各施設に案内をしております。この基準につきましては、私立の保育施設のほうにも参考として配付させていただいております。職員や児童が濃厚接触者に特定された、あるいは感染が判明したといった場合には、保健所の調査や指導・助言を踏まえるとともに、この基準に沿って、個々の状況を確認しながら対応をしているところでございます。

久保委員 事業者に対して、いろいろな対応の在り方を示されているということはよく分かりました。次は保護者に対してですけれども、保護者の間では一先ほど吉田委員の話にもありましたがLINEなどのSNS上で、本当にいろいろな情報が飛び交うわけです。中には真意が分からないような情報もあるわけです。それを保健所や事業者に個々に確認されると、

これはまた大変なわけです。例えば私のところには、祖父母に当たる方から、うちの孫が通っている保育園でこういうことが起きたのだけれども、この後どうなるのかという相談が来るわけです。そうすると、議員として、今度は当局の皆さんに確認することになると。そうすると皆さんにも余計な負担が増えるのではないかと思うわけです。

そういった意味では、保護者のみならず市民の方に、標準的な対応のフロー—例えばこういうような消毒をしますよ、休園はこれぐらいになりますよというような、一般的な、標準的な形のQ & Aのようによく寄せられる質問について開示していただけると、例えば私のところに相談に来たらホームページを見てくださいだとか、逆にそのホームページで見た情報を私がお伝えするということで、当局の皆さんや現場の負担もある程度減らせるのではないかと。

事業者だけではなくて、こういった保護者、市民向けの情報発信についても取り組んでいただきたいと思いますが見解をお伺いいたします。

こども保育課長 今ほど久保委員から御提案のありました、先ほど私のほうから申し上げた取扱いの基準な

ど標準的な形のもの、いろいろなケースについて保護者へ情報提供を行うといったことにつきましては、例えば、本市のホームページなどにも掲載することで、実際に事例が発生した場合に、市民の安心に少しでもつながるよう、情報の提供に取り組んでまいりたいと考えております。

久保委員           ありがとうございます。保育所の現状はわかりました。

学童施設についても同様な話だと思うのですが、こちらに関しては、事業者に向けてどのような対応をされているのか、まずお伺いします。

こども支援課長   学童保育、放課後児童健全育成事業及び地域児童健全育成事業の対応については、保育所と同じでして、市独自のガイドライン等はありませんが、感染事例が発生した場合における利用の取扱いの基準を定めております。この基準については、地域児童健全育成事業の委託先の運営協議会に通知しているところでありまして、利用児童や指導員が濃厚接触者に特定された、あるいは感染が判明した場合は、その基準に沿って個々の状況を確認しながら対応しているところでございます。

また、学童保育実施者、放課後児童健全育成事業実施者については、利用児童や指導員が濃厚接触者に特定された、あるいは感染が判明した場合は、個々の状況を確認しながら地域児童健全育成事業の基準を参考として実施法人に助言を行うなどの対応をしているところでもあります。

いずれの事業についても、感染者が確認された場合には、児童の利用及び指導員の勤務状況など、保健所の調査に協力して保健所の指導を仰ぐこととしており、感染児童の利用再開についても、保健所の指導によるものとなります。

久保委員

今、地域児童健全育成事業についても含んで話をさせていただきましたけれども、社会福祉法人が運営されている場合は、かかりつけ医などといったところとの連携はもう既に取れていて、法人ないし事業者側でその判断を適正に行うことができる機能、能力をある程度持っているところもあるのだろうと思っています。

一方で、学童保育に関して言うと、学校との兼ね合いがありますから、学校が休校や学年閉鎖といったようなことになったときに、子どもを朝から預けられるのかどうなのか、そ

ういったところに関しては、保育所とはまた変わってきますので、きめ細かく一その市民の方や祖父母の方を含めて、どういうふうになるのかという現場への確認があまり増えないように、これも広報として取り組んでいただきたいと思います。

最後の質問に入ります。地域児童健全育成事業に関して言うと、運営協議会は地域の有志の方が多くの部分をなされていて、医師との連絡においても十分に連携が取れていないところもありますし、なかなか自分たちで判断できないのだという声を多くいただくわけです。最後は事業者に聞いてください、事業者で判断してくださいとか、保健所に確認してくださいと言うと、保健所にばかりたくさん連絡が行くもので、やはりここに関しては、学童保育以上に、相談を受けた場合に適切に市から明確な回答をしてあげることで、事業者の判断をできるだけ助けてあげてほしいと思いますが、当局の見解をお伺いします。

こども支援課長 地域児童に感染が発生した場合には、今ほど委員がおっしゃったとおり、運営協議会に全てを委ねるのではなくて、やはり学校からの情報、保健所からの情報というものをこども支援課のほうでまとめまして、や

り取りをさせていただいております。

久保委員

そういったことがなされますよということも周知しておいていただけると、もしものときにどうなるのかという話も減ると思いますので、お願いします。

最後にこれはお願いなのですが、先ほどホームページでも、少し積極的な方法を検討いただけたということでした。例えば保育所では、保護者向けのお便りを作って、イラストを使ったりして分かりやすいように周知をするということも慣れでできるところが多いのですけれども、地域児童健全育成事業については、そういう資料を自分たちで分かりやすく作って、保護者の方に伝えるということがなかなか苦手な方が多いと思うのです。できれば、紙ベースで一要件は、もし保護者の方から問合せがあったら、こういう感じになりますよという試案のようなものをぜひ市当局で作っていただいて、事業者に配布が必要な場合は、例えば部数を作って渡してあげるとか、あとはコピーして渡せるような、そういったきめの細かい対応も検討いただけないかなと思いますが、最後に見解をお願いします。

こども支援課長

今ほど委員がおっしゃったとおり、やはり紙

ベースで一部数をコピーしてもらうのではなくて、こちらのほうで部数も用意して、何かしらの形で配布させていただきたいと思います。

東委員

新生児の聴覚異常を検査するスクリーニング検査に関して質問させてください。

先天性の難聴が1,000人中、1人か2人にあるそうです。異常が分かれば、再検査や精密検査を行って、適切な治療や療育につなげることができるということなのですが、現状は県内15市町村中、富山市を含む7市町が費用を助成していないそうです。

県内では、県の事業としてまず2005年に始まって、2007年から主体が市町村に変わったと聞いておりますが、本市の新生児でいうと、県から助成があった2005年度、2006年度は検査費用が助成されていたものが、その後は助成がなくなったという解釈でいいのかどうか質問いたします。

こども健康課長

平成18年度までは国庫補助がございました。平成19年度からは国庫補助がなくなりまして、地方交付税措置が講じられております。

東委員

この件に関する本市の見解として、助成して

いなくても検査率は高いと言われているという報道がございました。この検査費用は3,000円から8,000円台ということなのですが、やはり検査率が高くても、本市が負担して検査率が100%となるようにすることによって、先天性の難聴を持って生まれた子が適切な治療を受けることに寄与するようになればいいわけです。そういうことからもしっかり助成すべきではないかと考えますが、本市としての考え方をお尋ねします。

こども健康課長 出現率につきましては、国と同様、富山市におきましても0.1から0.2%ほどで推移をしております。

スクリーニング検査の助成につきましては、現在は実施をしておりませんが、今後は、保護者の負担感ですとか、あるいは早期発見・早期支援という観点から、まずは本市の受検状況、それから中核市の公費負担状況についても調査をしていきたいと考えております。

東委員 やはり子どもの健康な命というものは平等でなければならないと思いますし、障害者の団体や専門の医師などからも、地域格差をなくすべきだと考えているということも聞いてお

ります。今、検討するということですが、やはり県内で半数以上の自治体が補助、助成をしているということもしっかり鑑みて、本市も努力していただきたいと思っております。

続いて、児童扶養手当を受給する独り親世帯の関係でお伺いします。子どもの貧困対策に取り組むNPO法人が6月下旬から7月上旬にかけて実施したアンケート調査によりますと、この新型コロナウイルス感染症が流行し、長期化しているということに伴って、児童扶養手当が支給される独り親世帯などの7割は、2021年度の収入が減ると見込んでいることが明らかになったと伺っております。

本市としてもやはり新型コロナウイルス感染症の流行が長期化している中で、この児童扶養手当を受給される独り親世帯の収入状況なども独自に調べて、そして、生活が厳しく、収入減が見込まれる家庭に対して適切な一こんな助成がありますよとか、あるいはこういうことをしてみたらどうですかというような、暮らしに対するいろいろな助言なども行いながら、こういう世帯を支えていくということが必要であると考えます。その現状と、これからこんなことをやりたいということなどがあればお聞かせいただきたいと思っております。

こども福祉課長 今、委員から御指摘がありましたように、コロナ禍において、独り親家庭の収入状況というのは、昨年8月に県で独り親家庭への実態アンケートをされた中では、43%ほどの方から収入が減ったという回答をいただいております。今年度につきましては、特に数字的なもので調査をしたわけではございませんが、窓口等へ手続きにいらっしゃる際にお聞きする限りでは、やはり状況は依然として厳しいと感じておりますので、個々の収入状況や減少状況に応じた各種支援策については、随時お示しして支援をさせていただいているという状況でございます。

東委員 富山県の真面目な県民性といえますかー収入が少なく大変であることをなかなか公表しにくい、苦しくても何も言わずに頑張る県民性もあるので、やはりそこを市としてもつかんで、そういう苦しんでいる皆さんを少しでも支えられるように頑張っていたきたいと思えます。

続いて、特別児童扶養手当に関してお伺いしたいのですが、二十歳未満の障害児がいる保護者に支給されているという国の特別児童扶養手当に関して、判定事務を担う都道府県や政令指定都市の間で、人口当たりの支給対象

児童数に最大で5倍の差があるということが分かったとの報道もつい最近されておりました。

富山県はどうかということなのですが、人口1万人当たりの対象児童数は84人ということで、これは全国平均を下回っています。また、都道府県、政令指定都市の中で下位から7番目、本当に低い位置です。あと、申請件数も全国平均の17件を下回る14件でした。県の数字は出ているのですが、本市の状況はつかんでいるでしょうか。質問いたします。

こども福祉課長

これにつきましては、共同通信、時事通信社のほうで、窓口で調べられたということで、県のほうに問い合わせましたけれども、富山市についての数字は特に持ち合わせていないところでございます。

ただ、新聞報道などにもありましたように、この特別児童扶養手当については、地域差があるという報道であったかと思えますけれども、その大元になるというか一知的障害児に交付される療育手帳の交付判定自体が都道府県によって少しばらつきがあると私たちも聞いておりますので、そもそも知的障害児の判定に至る、その差異が特別児童扶養手当の支給状況の差に表れているのではないかと考え

ております。

東委員

県のほうでも市町村の数字を持ち合わせていないということですが、私はやはりこれは市として独自に認識をしておく必要があると思うので、可能な限り調べていただきたいと思います。

それともう一つ、今ほど答弁にもあったのですが、同じ障害でも、申請の有無や受給の可否に不公平が生じているということも報道されております。この格差の原因として、今、話があったとおりですけれども、受給できる障害の程度に関する説明が自治体によって異なっていると。やはり本市として、まさに不公平、不平等な状態だと思うのです。この状況に対して、県や国に対してやっぱり是正してほしいと……。自治体一住むところが変わったら受けるものも変わってくるということです。そういうこともあると思いますので、これは市から県や国に働きかけるべきだと思います。見解をお伺いします。

こども福祉課長

委員がおっしゃいますように、新聞報道にもありましたけれども、不公平が生じているということです。富山市におきましては、令和3年3月末現在で特別児童扶養手当の受給者

が697名いらっしゃいますけれども、これについても、それぞれの医療機関などから申請が上がってきますので、本市においては支給を受けるべき人に適正に支給を受けていただいていると認識しているところです。

ただ、都道府県下において地域差があるということについては、富山市においても県のほうにその旨を伝えて、また、療育手帳の制度についてはやはり国のほうでまず議論されるべきではないかとも思いますので、そういうところにも働きかけていけたらと考えております。

東委員                    今ありましたように、もちろん国として議論すべきだと。しかし、国に対して議論してほしいと働きかけるのは自治体の役割でもあると考えますので、またよろしくお願いします。

委員長                    次に、松井委員より質問をお願いします。  
最初の質問は、先ほどの吉田委員の質問と重なっておりますが、どうされますか。

松井委員                    割愛します。

委員長                    では、次の質問をお願いします。

松井委員 新型コロナウイルス感染対策としての保育士への新型コロナウイルスワクチンの優先接種の現在の進捗状況をお尋ねします。

こども保育課長 保育士に対する新型コロナウイルスワクチンの優先接種の状況につきましては、接種券の交付順とは逆に、若い年代の保育士から接種を進めてきたところでございます。

実施に当たりましては、富山市医師会や関係機関の御協力の下、20歳代につきましては、2回の接種を先月既に終えております。30歳代につきましては、今週中に2回目の接種を終える予定となっております。また、40歳代以降でありますとか、富山市以外にお住みで住民登録のある職員などにつきましては、9月1日から始まりました富山大学での職域接種の対象にも加えていただくなどにより接種を進めているところでございます。希望された方は、1回目の接種を先週終えております。2回目の接種は来月の予定となっております。

接種券が交付されまして、個別に独自に接種を済まされた保育士、職員の方も一定程度はいるかと思いますが、こうした優先接種の取組によりまして、来月の中旬には、優先接種を希望された職員全員に対する2回の接種を

完了する予定となっております。

松井委員

次の質問ですけれども、今、全面休園している保育所や認定こども園は、9月14日時点で、16都道府県で126か所に上っていると。その中でも富山市は、先ほどもありましたように約20例、18施設とお聞きいたしました。

厚生労働省は9月7日に、昨年度3月末に終了した小学校休業等対応助成金・支援金制度を再開すると発表しましたが、この対象には保育所、認定こども園、放課後児童クラブが含まれております。この助成金制度というものは、要は有給休暇を取得した父兄というか一働いている方が子どもの新型コロナウイルスの感染などで仕事を休まざるを得なくなったときに、事業主に対して1日最高1万5,000円支払うという制度でしたが、これが周知徹底されていないというか、知っている人がなかなか少ないと。

今回、従業員というか、働く人が直接申請できることになったと聞いております。この制度についてしっかりと周知徹底し、やはり保育所などにいる子どもたちの保護者が休暇を取得しやすい環境づくりというか、制度の周知徹底も含めて、こども家庭部から取り組む

ところもあると考えますが、その辺りの見解をお聞かせください。

こども家庭部長 保育所に限らず、放課後児童クラブも該当するものですから、私のほうからお答えさせていただきます。

小学校休業等対応助成金・支援金制度は確かに非常によい制度で、周知されて、かつ事業主あるいは個人の意識が高まってもらえればいいのですが、なかなか浸透してきていないということが現状なのだと思います。ただし、ここへ来て、親御さんのほうから、たくさん休まなければいけないとか、あるいは、休めないからどうしても預かってほしいなどいろいろなことをお聞きしています。こういったものが社会全体として認識してもらえるような世の中に早くなってほしいということがまず第一なのですが、資料を見させていただきますと、保育所などといった施設の取扱いについて、10月中に何かもう少し詳しい内容が決まってくると御案内をいただいていますので、パンフレットなども使って父兄の皆さんなどにお知らせできるよう、できる限りのことはしていきたいと思っております。

松井委員

今、部長からもお話がありましたけれども、この休園に関しては、感染が判明した翌日からすぐ休園に入るわけですよ。父兄は仕方なく有給休暇を取得して、要は子どもを見るために会社を休むと。子どもを見ていただけるような環境をお持ちの家庭はいいですけども、じいちゃん、ばあちゃんも働いているという中で、休暇を取得しやすくするといった制度でもあると思うので、その周知の徹底については、またよろしくお願いしたいと思います。

委員長

以上で、厚生委員会子ども家庭部所管分を終了いたします。

午後 2時32分 休憩

~~~~~

午後 2時44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179号 富山市スポーツ施設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。

スポーツ健康課長 〔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179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179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、議案以外の質問に入りますが、さきに  
決定しておりますとおり、本日は通告制とな  
っております。

なお、発言順は議員番号が若い順となっておりますので、金岡委員より質問をお願いします。

金岡委員

デジタル庁の新設などで、国では行政事務を含めたあらゆる分野で我が国のデジタル社会の進展に取り組んでいます。総務省がその基盤としてマイナンバーカード取得を進めておりますけれども、そうした中で、本市でもいろいろと取組を進めていると思いますが、現在の交付率などの状況はどうなっていますでしょうか。

市民課長

マイナンバーカードの交付率につきましては、令和3年8月末時点で37.0%となっております。本年3月末現在の25.1%から12ポイント近く伸びており、4万8,000人余りの方が今年度になってから取得をされております。

また、国全体の交付率との比較においても、本年3月末現在には国全体の平均より3.2ポイント低かったわけでありまして、本年8月末ではその差が0.6ポイント程度となり、ほぼ全国平均並みになってきております。

しかし、まだ市民の3分の1程度が取得され

たにすぎませんので、国がマイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針で述べておりますように、令和4年度中にほとんどの住民がマイナンバーカードを保持することの実現に向けまして、今後も取得の呼びかけや—新型コロナウイルス感染症の拡大状況にもよりますけれども—企業や団体への出張申請の実施などを行ってまいりたいと考えております。

金岡委員

交付率が上がってきたということですがけれども、マイナンバーカードの交付が本格化して以降、事務を取り扱う市民課の窓口は大変混み合って、昨年度は大変密な状況のときもあったとお聞きしております。そのため、本年度からは窓口数の拡充などに取り組まれたようですがけれども、現在の窓口状況はどうなっておりますでしょうか。また、さらなる窓口の混雑改善の取組はありますでしょうか。

市民課長

マイナンバーカードの交付の急増によりまして、昨年度、市民課の窓口は連日大変混雑し、密な状態が続きました。  
この混雑の解消に向けまして、1つには、正規職員や会計年度任用職員の増員、2つには、マイナンバーカード専用窓口の増設と事務ス

ペースの拡充、3つには、コンビニエンスストア前のラウンジに待合人数や呼出し番号を表示するモニターを設置しまして、お待ちになる場所を拡充、4つには、平日窓口の時間延長や、マイナンバーカードの普及、交付のための土日開庁などに取り組んだ結果、徐々にではありますが、混雑状況の緩和、待ち時間の短縮を図ることができたと考えております。

具体的な数値といたしましては、窓口に設置してある受付番号表示システムの機械上の数値ではありますが、例えば、ゴールデンウィークの中日を見てみますと、昨年度の4月30日の来場者数は349名、平均待ち時間は38分46秒でありました。

一方、今年度4月30日の来場者数は、昨年の倍以上の822名にもかかわらず、平均待ち時間は31分15秒であり、7分以上の短縮が図られております。

また、6月全体を比べてみますと、昨年度の来場者数は8,159名、平均待ち時間は23分54秒でありました。

一方、今年度の来場者数は昨年比約1.7倍の1万3,911名、平均待ち時間は14分2秒と9分以上の短縮となっております。

これらを見ましても、混雑状況が緩和されて

いることを、いわゆる肌感覚だけではなく、機械上の数値でも見ることができます。

しかしながら、今後も、転出・転入が多くなる3月、4月は、マイナンバーカードの交付も相まって大変混雑することが予想されます。このため、先ほど述べました、来年2月に更新を迎えます受付番号表示システムに、現在の待ち人数等の混雑状況や呼出し番号をスマートフォンやパソコンで確認できる機能の追加を予定しているところであり、この機能の追加によりまして、混み合う時間帯でも一時的に庁舎を離れてほかの用事をする、また、車の中など、ほかの場所で待機するといったことが可能となり、密の状態の回避を期待しているところです。

金岡委員

密を避けながらの交付率向上に向けて、また今後とも頑張っていたただけたらと思います。次の質問に移らせていただきます。

八尾B & G海洋センタープールの管理会社が、今年度から株式会社スポーツマックスへと変更になりましたけれども、それまで株式会社八尾サービスで雇用されていた従業員の方は、新しい管理会社に変わったことによって雇用を継続されているのでしょうか。

スポーツ健康課長 まず、正規職員につきましては、2名が引き継いで雇用されていると聞いております。臨時職員については、21名が引き継いで雇用されていると聞いております。

金岡委員 その雇用条件は、どうなっておりますでしょうか。

スポーツ健康課長 例えば給料などといった雇用条件のお話につきましては、企業の情報になりますので、そういったところまでは私どもは把握しておりません。

金岡委員 施設の利用料金については、変更はありましたでしょうか。

スポーツ健康課長 消費税込みということになりまして、条例上は310円から340円になってはいますが、実質は変わっておりません。

金岡委員 サービスがよくなった、悪くなったということは利用者数に表れてくると思うのですが、利用者数にそういった増減というものは見られたのでしょうか。

スポーツ健康課長 新型コロナウイルス感染症の影響が非常にい

ろいろなところで出ておりますので、一概に比較ができない状況でございます。例えば、全く影響がなかった平成30年度と比較しますと、平成30年度は4月から7月までで、2万6,511名の利用者がおられました。今年度は2万1,327名ということで、5,000人ほど減とはなっておりますが、やはり前年の末ぐらいからもう新型コロナウイルス感染症の影響でなかなか定期的に出てこられる方がいなかったと聞いておりますので、会員数の減といたしますか、ちょっとずつ減っているのは間違いないと思っております。

藤田委員

金岡委員の質問に関連するのですがけれども、私は八尾B&G海洋センタープールの運用状況について少し伺いたいと思います。

八尾B&G海洋センタープールで行っておりますスイミングスクールについてお話をお聞かせください。

委託先が変わってから、スイミングスクールのカリキュラムなどは変更になっておりますでしょうか。

スポーツ健康課長

引き継いだまま変わっておりません。週43こまあると聞いております。

藤田委員 実は先日、少しお話を聞きましたら、こういったスイミングスクールのカリキュラムが10月以降、変更になると伺っています。その点について把握されていますでしょうか。

スポーツ健康課長 正式には聞いておりませんが、今回、委員から御質問があるということで、その情報は聞いてはおります。

藤田委員 その聞いておられます情報を少し整理させていただきたいと思います。1か月当たりの教室数は、前回のカリキュラム数と比較して、今後変更になるのは御存じでしょうか。

スポーツ健康課長 変更になるというのは聞いております。

藤田委員 その変更となる数が増えるのか減るのかは御存じでしょうか。

スポーツ健康課長 こま数などの細かいところまでは聞いておりませんが、1つのコースをもう1つのコースのほうにまとめるというようなことは聞いております。まだ正式に向こうから情報が何も来ておりませんので、それ以上の情報はこちらのほうも持ってはおりません。

藤田委員 そうしましたら、カリキュラムの1回当たりの金額等については把握されていますでしょうか。

スポーツ健康課長 金額の変更も口頭では伺っておりますが、正式にはまだ何も来ていません。

藤田委員 金額としては、前回よりも高くなっているのか、低くなっているのかは分かりますでしょうか。

スポーツ健康課長 計算する限りは、高くなっているのではないかなと思われます。

藤田委員 こういったことを全体を通して考えまして、例えば、スイミングスクールの回数が今まで月に5回だったものが4回になったり、1月当たりの金額が500円ぐらい高くなってしまったりなど、契約する際に、そういったことになる可能性があることについて事前に何か取決めをするなど、そういった話はしているものなのではないでしょうか。

スポーツ健康課長 これはあくまでも自主事業であり、基本的には自主事業として向こうが考えて実施されることですので、最初からこうします、ああし

ますという契約はございません。ただし、金額を変更するという事になれば、事前に市と協議して、市が承諾した金額で行いましょうということは契約上書いております。そういった面で、今はまだ正式に金額については何も連絡が来ていませんので、これ以上はなかなかお話ができないということです。

藤田委員

契約上で、回数が減ったりだとか、金額が上がったりすると一回数のほうは別ですけども一金額等が上がるとか下がるといったときに、必ず市と委託業者で協議があった上で決まるということで少し安心しました。身近なところにあるものですから、使われる方の健康のためだとか、子どもたちの泳力を上げるために、たくさん練習してほしいなと思いますので、ぜひ適正な価格で運営していただければと思います。

久保委員

通告したものではないのでお願いレベルなのですが、先ほど柳町小学校の防球ネットの話がありました。財政が厳しくなってくると要望がなかなか実現しない中で、議案の説明もしくは質疑の中において、例えば用途や使用頻度、また周辺の地域に住宅が多いからネットが必要なのだとか、そういった地域の状況

などもしっかりと優先順位として踏まえながら市は整備をしていますよということが伝わると、私たちとしてはなお審査しやすいと思いますので、ぜひともそういった皆さんのふだん持っておられる調査したものを加味して、答弁もしくは議案説明をつくっていただきたいと思っております。

私のほうからは、まずパラスポーツについて質問させていただきます。

先日パラリンピックも終わりました。パラスポーツはまだまだ競技人口が少ない—もともと競技する方が少ない、対象が少ないということもあるのですが、競技団体としての活動がまだ発展途上で、なかなかまとまって行政に声を届けにくいというようなこともあります。具体的には、練習や試合、あと大会を開催する際に、例えば会場の借上げの費用で減免が受けられないようなケースがあるというお話も伺っています。

藤井市長はスペシャルオリンピックスの活動にも大変積極的に参加をしておられましたので、このパラスポーツにも理解があると思いますが、市当局としても、パラスポーツの普及など、そういった支援をしていただきたいと思っております。見解をお伺いします。

スポーツ健康課長

まず、市としてのパラスポーツに対する施策というものは、これまで障害福祉課のほうで全国大会出場などの褒賞金の支給や、障害者が参加するスポーツ大会への補助などを実施されていたと聞いておりますが、例えば普及や振興といった部分での政策はなかったと聞いております。

それで、スポーツ健康課におきましても、具体的な施策はこれまで行ってこなかったというのが実情であります。

ただ、平成23年に施行されましたスポーツ基本法の中で、障害者スポーツの推進が新設されておりまして、それに基づき、本年3月に第2次富山市スポーツプランを策定した際に、障害者スポーツの推進ということを新たに盛り込んでおります。

市としましたら、これからということ、今、委員も言われたように、どのぐらいの競技人口なのかなどという基本的な情報も全く把握できていない状況ですので、まず、関係団体や、競技をされている方など、そういった方たちから話を聞くなどしまして、現状把握—基本状況の把握というところから始めていかなければいけないと思っております。第2次富山市スポーツプランで新たに盛り込んでおりますので、そういったところから地道に進

めていきたいと考えております。

久保委員 大変素晴らしいです。まずは現状把握からということで、あとは、現状把握をする中で課題が明確になってきたことに対して、スピーディーに対応していただければと思います。最後に、スポーツ庁では、本年9月6日から多様な世代が集う交流拠点としてのスタジアム・アリーナ選定の募集を始めております。選定された施設は、例えばスポーツ庁や経済産業省のホームページで公表されるだけでなく、多分メディアなどの各種広報媒体を通じて、こういった施設の情報を発信していただけると。さらに、スポーツ庁、経済産業省は関連政策に関する情報を選定事業者に対して重点的に提供するとともに、各種支援施策を実施するに当たり特に留意しますと。これは実は思っている以上に大きい言葉だと思っております。メリットが大変大きいので一大変タイトなスケジュールではありますが、ぜひ応募について検討いただけないかなと思っておりますが、見解をお伺いします。

スポーツ健康課長 今ほどの選定事業—選定事業と呼ばせてもらいますが、そちらにつきましては、国の日本再興戦略2016の中で、スポーツの成長産

業化という位置づけの中にスタジアム・アリーナ改革の推進があります。この選定事業はスタジアム・アリーナ改革の政策の1つということで、改革の理念の一層の浸透を図ることを目的にされているようです。

効果が非常に大きいという委員のお話もありまして、確かに情報発信という部分などいろいろとあるのですけれども、まずもって、補助金などの直接ひもづく助成金といったものがないということで、お金の面ではちょっと一歩下がるのではという政策でもあるかと思っております。

この施策でのスタジアム・アリーナの定義というものが、数千人から数万人の観客を収容し、スポーツを見ることを主な目的とする施設とされております。

スタジアム・アリーナ改革には、経済の活性化など、地域の活性化も当然必要でして、そのためには、まずそれを取り巻く、関係する民間事業者の積極的な行動ややる気があって、それに対して、その民間事業者同士が連携・協力する一市も含めてですけれども一そういったことが必要不可欠になるのではないかと考えておりまして、非常に大きな話だということを感じております。

もう1つ、定義で言うておりましたように、

スポーツを見ることを主な目的とする施設ということで、今まで市のスポーツ施設につきましては、第一に市民のスポーツをする場として整備運用しておりますので、例えばそのアリーナ改革に沿った施設に変えていくということは、今の市民のスポーツ活動に及ぼす影響が非常に大きいのではなかろうかとも考えておりました、スタジアム・アリーナ化というのは、そういった面でも課題が多いのではなかろうかと考えております。

これらのことから、現状では、スタジアム・アリーナ改革に沿った整備ということは、なかなか考えられるものではないのではなかろうかと思っておりますが、先ほども言ったように、民間事業者の活発で積極的な活動等によって市の方針が変わっていくようなことがあれば、こういったことも含めて検討していきたいと思っております。

あと、この選定事業につきましては、令和7年（2025年）までずっと続くと考えておりました、今年度に手を挙げなくても来年度がありますし、国は20拠点を目標にしていますが、20拠点を超えても選定対象を増やしていくということも書いておりますので、そういう状況になればしっかりと検討していきたいと考えております。

久保委員

内容はよく分かりました。今、一足飛びに今年度は一今の時点ではなかなか手を挙げにくい状況だということもよく分かりました。やはりこういう情報はしっかりとキャッチしていろいろな事業者とお話しするときに、こういったものが頭の中にある場合とない場合とではこの先の対応が全然変わってくると思います。今後も国の方針については、しっかりと高いアンテナを張って、情報を収集して、使えるものがあったら何でも使っていくという姿勢でスポーツ振興に取り組んでいただきたいと思います。

委員長

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。

これをもって、令和3年9月定例会の厚生委員会を閉会いたします。

令和3年9月定例会  
厚生委員会記録署名

委員長 成田光雄

署名委員 江西照康

署名委員 東 篤