

# 厚生委員会記録

- 1 日時 令和4年9月20日（火曜日）
- |     |          |
|-----|----------|
| 開 会 | 午前10時10分 |
| 休 憩 | 午前10時40分 |
| 再 開 | 午前11時23分 |
| 休 憩 | 午前11時33分 |
| 再 開 | 午後 1時25分 |
| 休 憩 | 午後 1時48分 |
| 再 開 | 午後 2時11分 |
| 閉 会 | 午後 2時17分 |
- 2 場 所 第2委員会室
- 3 出席委員 8人
- |      |         |
|------|---------|
| 委員長  | 久 保 大 憲 |
| 副委員長 | 東 篤     |
| 委 員  | 柏 佳 枝   |
| //   | 織 田 伸 一 |
| //   | 吉 田 修   |
| //   | 押 田 大 祐 |
| //   | 高 道 秋 彦 |
| //   | 成 田 光 雄 |
- 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	瀬川 正孝
管理部長	山本 貴俊
管理部次長	山元 幸彦
経営管理課長	中田 祐一
契約出納課長	山本 忠夫
医事課長	岡地 睦美
総務医事課長	宮城 雅之
経営管理課主幹（調整担当）	喜多埜 英司

### 【福祉保健部】

部長	田中 伸浩
部次長	鎌田 泰史
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
参事（指導監査課長）	片山 正和
参事（保健所次長（技術担当））	宮崎 英明
参事（まちなか総合ケアセンター所長）	山田 弘美
福祉政策課長	光岡 伸一
生活支援課長	東 覚
障害福祉課長	西田 清和
長寿福祉課長	土地 満
介護保険課長	中島 志津子
保険年金課長	由水 正恵
大沢野行政サービスセンター地域福祉課長	滝川 智士
大山行政サービスセンター地域福祉課長	泉野 敬之
八尾行政サービスセンター地域福祉課長	高杉 稔
婦中行政サービスセンター地域福祉課長	廣瀬 康之
保健所次長	野村 学
保健所地域健康課長	原 雅博
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
看護専門学校事務長	中田 祐一
福祉政策課主幹（調整担当）	砂原 正宏

## 【こども家庭部】

部長	古川 安代
部次長	竹井 博文
部次長（保育・児童健全育成担当）	岡本 由紀恵
参事（児童相談担当）	酒井 敦子
参事（こども保育課長）	熊本 真紀
参事（まちなか総合ケアセンター所長）	山田 弘美
こども支援課長	沢井 誠
こども福祉課長	経明 勝子
こども健康課長	高畑 亘
大沢野行政サービスセンター地域福祉課長	滝川 智士
大山行政サービスセンター地域福祉課長	泉野 敬之
八尾行政サービスセンター地域福祉課長	高杉 稔
婦中行政サービスセンター地域福祉課長	廣瀬 康之
子育て支援センター所長	石山 美樹子
こども支援課主幹（調整担当）	原城 禄充

## 【市民生活部】

部長	大沢 一貴
理事（地域振興担当）	舟崎 文彦
部次長	越野 伸二
部次長（消費生活・男女共同参画・スポーツ担当）	浦田 純一
大沢野行政サービスセンター所長	池口 昌博
大山行政サービスセンター所長	吉田 浩辰
八尾行政サービスセンター所長	桐溪 修一
婦中行政サービスセンター所長	川越 直樹
参事（市民生活相談課長）	森川 知俊
参事（細入中核型地区センター所長）	圓山 尚英
参事（消費生活センター所長）	横山 浩二
男女参画・市民協働課長	卜蔵 雄治
スポーツ健康課長	秋 俊浩
山田中核型地区センター所長	竹内 宗健
市民生活相談課主幹（調整担当）	伊藤 宗司
市民課長代理	刑部 博子

## 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

中村 千里

議事調査課主査

土方 智樹

## 7 会議の概要

委員長           ただいまから、令和4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吉田委員、押田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。  
富山市の病院事業のあり方について、  
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。

押田委員        今、建て替えも含めてという説明がありました。  
一般質問でもそのことを答弁されておりますが、ここで聞いていいのか、その他の質問にしているのか、委員長にお聞きします。

委員長           いいです。

押田委員        ここでよければ質問しますが、今回一般質問で、富山まちなか病院の建て替えを検討するという答弁があったかと思えますけれども、

改めてもう一度、建て替えの理由をかいつまんでお願いします。

病院事業管理者 富山逋信病院を取得した当時、もう既に老朽化していることは分かっていたので、取得時から建て直しということは当然視野に入っておりました。

ただ、当時の財務状況などいろいろな状況を考えまして、富山市の方針でもある建物の長寿命化をしていくことで、大規模改修や建て直しについて具体的なことはしばらく考えないという方針—大体5年程度はこのままの状態でいけるのではないかとということでスタートしております。

ただ、実際に建て直しとなりますと相当時間がかかるので、では、来年建て直しましょうというわけにもいかない話なのです。そろそろ在り方についての検討を始めないと、本当に建物の劣化が進んだ場合に、患者さんにリスクを負わせることとなりますので、今がちょうど議論を始めるときかなというところです。在り方ですので、当然、議員の皆様の御意見もいただいて、どう進めていくのか、何が一番いいのか、財務的なことや地域医療のことも含めて検討していきたいと考えているところです。

押田委員

委員会資料を見ますと、今、築58年。平成30年12月議会で初めて譲受けの話が出てきたので、その時点では設置から54年になります。

この厚生委員会の中でも議案として諮られており、委員会記録を見ましても、確かにありました。

そのときの議事録をひもといてみますと、一般質問では横野議員が、また、委員会では久保委員が、その当時、譲受けについて質問をされていました。久保委員の「向こう5年間の収益予測をされていましたが、お伺いする限り、市民病院としては、向こう5年間は修繕は行うものの、大きな建てかえといったものは想定していないということではよろしいでしょうか」という質問に対し、その当時の事務局長は、「現在のところ、建てかえの具体的な計画があるわけではなく、この収支予測につきましては、今、委員がおっしゃったとおり、そういった建てかえを前提としない形でのものがございます」と答弁されております。

今の病院事業管理者の話だと、当時から少し分かっていたのだと。しかし、当時の状況で具体的には言えないということになってきますと、表と裏になります。そのあたりはど

ういうふうになるのですか。

病院事業管理者 今の説明で少し誤解を与えてしまったのかも  
しれませんけれども、病院の建物にはやっぱり  
寿命があります。

築50年を超えたものを取得する以上は、い  
ずれは建て替えなければいけないということ  
は当然理解して取得をしているのです。

裏で建て替えの議論をしつつ、表で建て替え  
は考えておりませんと言ったのではなくて、  
常識として建て替えは視野に入っていたと、  
そういうつもりで申し上げたところですよ。

押田委員 なかなか苦しいと思います。

市民病院が昭和58年に開設されたときの建  
設費が約101億円、規模は違うと言いな  
がら、まちなか病院にしても、今の物価—建  
築資材の高騰も考えると、それに近い額、  
下手するとそれ以上かかるのではないかと  
いう見込みもあります。これから病院事  
業あり方検討会での協議になると思いま  
すけれども、建て替えと言うからには、  
ある程度の試算があると思えますが、  
どの程度の予算を計画しているのか  
など、この場で言えますか。

病院事業管理者 これからまさに基礎調査をして、その中で考



えていこうと思っていますので、現状でははっきりしたものを持ち合わせておりません。

押田委員

まだそこまでは考えていないということですが、けれども、財源に関しても、経常収支の推移も管理部次長のほうから説明を受けましたところ、今見る限り、まちなか病院としては決していい方向ではないと。

病院事業局全体としてもいいものではないということでありながら、市民のための福祉として、これから先を見越してということになるのですけれども、よほど慎重に考えていかないと、市民病院自体も38年たっているので、ダウンサイジングも考えていくということになってくると、非常に難しい判断が必要になってくるとは思います。

そうなってくると、果たして、平成30年12月にこのまちなか病院を譲り受けたことが正しかったのかという検証も併せて必要になるのではないのでしょうか。

裕福であれば一市の財源も病院の財源もたくさんあれば大丈夫なのですけれども、もしかしたら重荷を背負ってしまったのではないかと、市民の考えも出てくるかと思えます。そのあたりはどうでしょう。

病院事業管理者 例えば民間であれば、収支が全てとは言いませんけれども、絶対条件になると思います。なぜ公立病院が存在するのかというと、不採算事業であってもそれが地域医療や市民のためになるとなれば、運営しなければいけないということになります。

回復期医療が不採算医療かどうかということは議論のあるところだと思いますが、現状で地域の回復期医療や在宅支援の機能が不足しているという状況の中で、それを担うことが必要だという判断をしたものであります。

当然、病院事業あり方検討会の中では、財務の話が出てくると思います。

南砺市でも建て替え、統合再編の案が一旦否決されているように、議論の中ではいろいろなことが出てくるのだろうとっております。したがって、時間もかかるものだと思っております。ところで、このタイミングでお願いをしたところです。

押田委員 大体のことは分かりました。

採算のことを言いましたが、公立の病院であるということから考えてみますと、もうかる医療だけではなくて、民間ではできないようなとても難しい治療や、医療の機器や技術も保持しなければいけない。経営的には大変負

担になるのは分かっているても一収益は少なくても、患者さんの難病に向き合っていかなければいけない、そのようないろいろなバランスが出てくるとは思いますけれども、そこは本当に、病院の中でどのような医療を行っていくのかということ、市民のために向き合っており方検討会などで考えて、今後進んでいってください。  
また見させてもらいます。

委員長           ほかに何か質問はありませんか。

〔発言する者なし〕

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、病院事業局所管分で、ただいまの報告以外に何か質問はありませんか。

東委員           富山市職員の定年等に関する条例等の一部を改正する等の条例制定—これは職員課から提案されているのですが、病院に関することでもあるのでお伺いしたいと思います。  
現行は医師及び歯科医師は65歳という定年年齢なのですが、保健所に勤務する医師及び歯科医師は定年が70歳ということになり、

保健所以外だと65歳ということでした。  
同じ富山市に勤務する職員で、医師、歯科医師でありながら、病院事業局のほうは定年が65歳のまま、保健所のほうは、同じ医師でも70歳ということになって差が出てくるわけです。なぜ、そういうふうになるのか説明をお願いしたいと思います。

経営管理課長 定年年齢が65歳と70歳で、差が出ることに  
対しての説明ということでございます。  
今般の、医師の定年年齢の関係については、  
企画管理部のほうから条例改正案が出てくる  
かと思えます。  
こちらは、国家公務員の段階的な定年年齢の  
引上げに伴う対応ということで、地方にその  
対応が促されておりました、9月議会で改正  
案が提出されているところでございます。  
医師の定年につきましては、現行65歳の特  
例定年となっております。  
実際に国のほうからは、仮に70歳に引き上  
げる場合は、どのような場合が想定されるの  
かという例も示されております。例えば、離  
島に勤務していらっしゃるお医者さんや、そ  
の人材確保という面で非常に困難を見せてい  
る場合などを想定しているという例が示され  
ているところでありますが、本市においては、

そのような状況がないと考えられますので、医師確保に関しましてそこまで困難な状況にはなっていないと現行で考えております。

また、富山県等の対応を見ておきますと、厚生センターにお勤めになっている医師の方一富山市に置き換えますと富山市保健所と想定していただければと思いますが一厚生センターに勤務される医師の方も定年年齢が70歳に引き上げられるということを知っております。

一方で、病院勤務の医師は65歳のままということも聞いております。

本市の地理的な状況や富山県の対応などを参考にし、他の自治体との整合性も配慮いたしまして、本市の病院勤務の医師等の定年年齢は65歳、保健所に勤務しています医師等は70歳という形で今回整理させていただいたところでございます。

東委員

今、富山県立中央病院や厚生センターと同様の対応という答弁をいただきましたが、県内でも富山市以外は保健所がないので、現場で働いている医師や歯科医師から見れば、同じ市の職員でもやはり差がつくということは、ある意味モチベーションに係る問題にもなってくるとも思うので、私は現場でしっかりと

説明をしていただくことが必要だと思うのですが、そのあたりの対策、対応はお考えでしょうか。

病院事業管理者 医師の定年が65歳で、その後どうしているのかというと、実は地域の医療に出てきます。それから、保健所も医師の確保がなかなか難しい中で、定年が70歳になれば病院を65歳で定年になった後、そちらへ異動することも可能になってくるのです。そういう考え方をしますと、実は必要なところに医師を確保するという点において、非常に有益であるということと、この人生100年時代の中で、65歳でまだまだ働ける年齢の医師が地域医療に出てくる、特に回復期医療や慢性期医療のほうに出ていくということは、非常に有意義なことだと思っています。

これを70歳に上げてしまいますと、もうそろそろリタイアしようかということになってしまって、現実問題として、そこへ人を供給できなくなってしまいますので、トータルで見たときに65歳という年齢は堅持したいと思っています。

これは医師としての考え方だと思ってください。

東委員

今、病院事業管理者からも医師の立場からということでの説明をいただきました。

いずれにしても、制度が変わるわけですから、この後また、実際にちゃんと供給されているのかどうかという検証も必要になってくると思うので、今後ともリサーチなどをしっかり行っていただきたいと思います。

押田委員

これも一般質問であったと思うのですが、答弁の中で、一部診療科の集約というふうにお答えになられたかと思うのです。

一部の診療科を集約するということは、多分廃止になるのかなと思っているのですが、どのような理由で進めていかれるのですか。具体的にどの診療科がなくなっていくのかと。

病院事業管理者

一般質問でお答えしたのは、地域医療の話だったと思います。地域の中で、診療科の集約が今後進んでいく部分があると。

一部の診療科では集約が進むというふうにお答えしたつもりで、病院事業の中では、現在、診療科の集約ということを進めているわけではありません。

ただ、大学からの医師の派遣が途絶えたり、あるいは、働いている医師が、ほかのことを

したい、ほかの病院に行きたいということになって、診療科が閉鎖になることはあり得ますけれども、戦略的、あるいは地域医療構想の中で、今、診療科を閉じるということは考えていないところです。

押田委員

今、何げなく派遣が途絶えるなどと言われましたが、いわゆる医師不足が深刻な問題だと思うのですけれども、集約などより、むしろそちらのほうが大変なことになってくるのではないかと思います。そのあたりの対策に関してはいかがですか。

病院事業管理者

一般質問の答弁のほうでもお答えしましたが一市長の答弁でもあったと思いますが一幸い富山市は、まだ医師の確保ができています。

また、重要な医師の供給源である大学も、富山市の大きな病院に関しては、医師の供給について積極的に考えてくれています。

大きな病院の1つの機能として、地域に医師を確保する役割が非常に大きくなってきて、例えば、診療科での収益が多少減ったとしても、そこに医師を確保しておくということは地域医療のために非常に重要なことなので、特に公立病院としては、何としてでも医



師を確保して、診療科を継続したいと考えているところです。

織田委員

ジェネリック医薬品のことを教えてください。国の方針として、ジェネリック医薬品の割合を8割を目指して高めていくということでありましたが、2020年の福井県の小林化工株式会社の不祥事を契機にして、その後の大手メーカーの様々な不祥事が重なり、ジェネリック医薬品の供給不足ということが続いていると伺っております。

その中で2つほどお聞きしたいのですが、1つは、このような供給不足の中で、医療現場においてどのような影響があり、対応をされているのかお伺いいたします。

市民病院長

ジェネリック医薬品—いわゆる後発品は、先発品の特許が切れたときに製造されるということは御承知のとおりだと思います。

したがって、先発品と同等の性質、有効性、安全性を維持しながら価格が安くなるということで医療費削減といった大きな目的がありますので、この浸透も積極的に進めてきたところであります。

今回、後発品の供給不足に陥った原因としては、1つは、ジェネリック製薬会社が、製品

に対する品質確保ということに責任を持って  
いなかったこと、また、国や県がそのような  
ことをチェックしていなかった、もしくはで  
きなかつたことにあると私は考えていまして、  
ジェネリック製薬会社はもちろん、国や県の  
責任というものも非常に大きいのではないかと  
考えています。

現在は、国と県の査察が入るようになったこと、  
それから、ジェネリック製薬会社も自発的に  
自主点検で調べたために影響が大きく出  
まして、多くの種類の薬剤の出荷が停止する  
ということが頻繁に起こっております。

このため、どの薬が、いつ、どれぐらいの規  
模で不足するのかということが全く想像でき  
ない状況が日々続いているということを御理  
解いただければと思います。

質問の回答ですけれども、まず1つは、出荷  
停止の情報が入りましたら、SPD—いわゆる  
医薬品の卸売会社に対し、別の製薬会社か  
ら仕入れてくるように依頼をすると。当然、  
どこの病院も依頼をかけますので、卸売会社  
も大変ストレスになっています。

お聞きしますと、もともとの購入状況に合わ  
せて比例配分という形で供給をしてもらって  
いることが続いている、そういった対応をし  
ております。

御存じのように、8月末に県内の大きなジェネリック製薬会社が、約150品目の製品を製造できないと発表しました。

この影響は、今後ますます大きくなると思っておりますので、戦々恐々としております。

あと、薬品の対応につきましては、いわゆる同効薬剤といいまして、例えば、同じ鎮痛剤としても、別の機序で効くものを処方するといったことで対応します。

ただし、それは副作用や年齢など、いろいろなことを考慮しながら後追いしなければいけませんので、現場では非常に負担になっているといったことが挙げられます。

織田委員

戦々恐々としているというお話を聞いて、改めてどきっといたしました。

現場のほうで御苦労されているのだと思います。今後ともよろしくお願ひしたいと思いますが、1つ教えてください。

ジェネリック医薬品を利用することによって経費削減を図ってきたという背景があると思うのですが、それに対する影響がどの程度出ているのか教えてください。

市民病院長

ジェネリック医薬品をどこかの会社が提供できない場合、別のジェネリック製薬会社を探

すと先ほど申し上げましたが、どうしてもそれができないときは、先発品の会社に頼まざるを得ないことになります。

そうしますと、今御指摘いただいた、本来はジェネリック率を80%、90%というラインを維持することが国から求められていて、当院はずっとそれをクリアしていたのですが、当院の事情ではないのですけれどもそれを守れなくなるおそれがあるということはありません。

もちろん、その場合には、購入費や消費税も当然高くなります。その分が病院の負担になって返ってくるということで、できれば先発品は避けたいところなのですが、実際、幾つかの製品に関しましては先発品を使っているという状況がありまして、今は、もともと90%をクリアしていたものが、少しぎりぎりというようなところも出てきているところです。

織田委員

受け身ということにならざるを得ないのだと思いますが、今後ともよろしく願っています。

委員長

ほかに質問はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長           ほかにないようですので、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 10 時 40 分 休憩

~~~~~

午前 11 時 23 分 再開

委員長           厚生委員会福祉保健部所管分に入ります。  
                  福祉保健部所管分において、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、何か質問はありますか。

吉田委員        ここ数日、新型コロナウイルスの感染者が減少傾向にあって、このまま収まってくれればいいと願っているのですが、いわゆる第7波における医療機関、介護事業所、あるいは障害者施設でのクラスター—第7波と言ったら今年の7月ぐらいから今までですが—富山市内でどの程度起こっているのか、まず聞かせてください。

保健所保健予防課長    クラスターの件数につきまして、内訳は今す

ぐ出てこないのですが、市が発表した数で、まず7月が22件、8月が34件です。9月は、昨日までで8件と発表しております。

吉田委員

これも減っている傾向にあるということで大変喜ばしいことですが、その中で、実は、ある病院、介護事業所を直接訪問して状況を聞いてきたのですけれども、今、150床ぐらいの病院の1病棟で大クラスターが起っていて、格闘中だと。職員15人、患者さん一病棟の半分が感染しているということで、コロナ禍が始まって一番大変だと言っていました。

院内で毎日のように抗原検査やPCR検査を職員、患者さんに対して行うという中で、抗原検査キットは8月に県から30個が来ただけで、あとはなしと。あっという間になくなって、それ以外は全部病院負担だと。PCR検査に至っては一切来ず、費用の公費負担はなしと。

実は私、今日の朝に県にも聞いたのですが、医療機関一特にクラスターが起っていて格闘中の医療機関に、抗原検査キットやPCR検査の費用を公的負担できていないのかと言ったら、そういう仕組みはございませんというふうにあっさり言われました。その辺が富

山市も一多分富山市だけでできるのかと言ったらできないかもしれませんが、やっぱり課題ではないかと。国や県と折衝して行う必要があるのではないかとということです。

ところが、介護事業所は、検査キットは200個来たと言っていました。クラスターが7月に起きて、今は何とか収まっているので、8月に200個来たから何とか今、もっていますと言っています。その辺、責めているわけではなくて、現状と今後、何らかの措置が要るのではないかという気がするのですが、いかがでしょうか。

保健所保健予防課長

今、委員がおっしゃるとおり、国のほうが抗原検査キットなどいろいろ用意されていて、今ほど言われた施設等には県を通じて抗原検査キットを配布しておられるということは聞いておりますし、こちらも全体を把握しているわけではございませんが、やっぱり自費で買われたりしているところもあると伺っております。また、医療機関で医師が必要であれば、一応行政検査ということで検査することも可能になるのではないかと考えております。9月に入りまして、国のほうからもウィズコロナの新たな段階への移行を進めるということ、また抗原検査キットの配布のさらなる推

進ということで、県を通じてですけれども、  
今また配布されるということも聞いておりますので、またそちらのほうを御活用されながらやっていただければと思います。

吉田委員

私の知り合いで、仕事で東京都へ出張に行くときに、調剤薬局で無料で抗原検査をしてきたという話があり、これはこれで必要なのですけれども、市民はそういう形で無料で抗原検査やPCR検査ができる場所がある一方で、格闘している病院そのものの検査キットやPCR検査の費用は病院持ちということは、やっぱりどう考えてもおかしいと思います。我々も県や国に言いますけれども、ぜひ市当局としても、何とかならないのかというふうに意見を上げていただきたいと思います。

東委員

新型コロナワクチン接種に関して、先日、実は、部長と少しお話しさせていただき、今日ちょっと話が出てくるかなと思ったら出てこないなので、改めてこの場でお伺いします。富山市の特徴として、60歳になっていなくても、基礎疾患があるのかどうか分からないということで、既に4回目の接種の案内が来ていると。

とある人から、接種券が来たので予約のため



に医療機関に電話し、年齢を聞かれて、「基礎疾患はありますか」「ありません」と。

「それでは、あなたはまだですよ」ということで、今は待機中ということなのですが、これは、いつから打てるのかということが国のほうでまだ決まっていないものですから、みんな待っている状況なのですけれども、この年齢の方は打てるようになりますということを何か大々的にPRしていかないと、これがそのまま放置されていると、接種漏れなどが出てくるような気がするのです。

そのあたりの対策として、市としてお考えのことがあれば答弁をお願いします。

保健所地域健康課長

今、委員が御指摘のとおり、まず周知を図っていかねばいけないことは承知しておりまして、本日、委員会で詳細を御説明いたしましたので、実はこの後、午後から、まずホームページやプレスリリースを含めて周知を図ってまいりたく、調整をしております。そのほか、富山市が関わっているようなテレビ、ラジオなども活用して、周知を進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

東委員

その周知の方法なのですが、富山市内にも外

国人だけで住んでいる方などがいらっしゃるに  
まして、日本語を読めないという方もいらっ  
しゃると。

例えば、ワクチン接種の案内のときには、英  
語でも書いてあります。そういう周知は、せ  
めて英語も含めて行っていかないと読めませ  
んということになると思います。

そのあたりの対策等を考えていらっしゃるた  
ら答弁をお願いします。

保健所地域健康課長

多言語対応—英語の対応につきましてですけ  
れども、接種対象者の方に送付する接種券の  
封筒には、コロナワクチンのお知らせという  
ことで英語表記したものを印刷して配布して  
おります。

また、新型コロナウイルスワクチン接種の電  
話相談窓口である予約相談センター—コール  
センターですけれども—こちらのほうには英  
語を話せる者を3名配置いたしまして、常時  
2名体制で電話対応しております。

さらに、集団接種会場では、医師が予診を行  
う際に困らないように、国が準備した多言語  
用の予診票も備えまして対応することとして  
おります。

また、ワクチンの接種を勧める厚生労働省の  
特設ホームページ—これはコロナワクチンナ

ビというものを設けているのですけれども一  
そちらは英語と中国語の2か国語の対応がさ  
れておりますので、市のホームページからこ  
ういったサイトへのリンクなども貼らせてい  
ただいております。

また、外国人の交流窓口である富山市国際交  
流センターなどの紹介をはじめ、そのほか外  
国人の生活相談にも応じる富山市民国際交流  
協会などでは、ホームページに新型コロナワ  
クチンの紹介などもされておりますので、そ  
ういったサイトへのリンクや情報更新などにも  
協力いただけないか、今後検討してまいり  
たいと考えております。

東委員

国としてはできるだけ接種を受けていただ  
こうということで、これは国籍関係なしに日本  
に住んでいらっしゃる方が対象ということで  
ありますので、やはり富山市としてもいろい  
ろと仕掛けを構築して、漏れがないようにま  
た頑張っていたいただきたいと思います。

委員長

ほかに質問はありませんか。

〔発言する者なし〕

委員長

ほかにないようですので、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。

午前 11 時 33 分 休憩

~~~~~

午後 1 時 25 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 118 号 富山市立水橋児童館の指定管理者の指定期間変更の件、

議案第 119 号 富山市立水橋児童館の指定管理者の指定の件、

以上 2 件を一括議題といたします。

これより、当局の説明を求めます。

こども支援課長 〔議案書により説明〕

委員長 これより、質疑に入ります。

まず、議案第 118 号について、質疑のある方はいらっしゃいますか。

〔発言する者なし〕

委員長 次に、議案第 119 号について、質疑のある

方はいらっしゃいますか。

〔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118号、議案第119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118号、議案第119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、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、

笹津保育所の休所について、

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。

〔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。

押田委員 先ほど厚生分科会で、議案説明資料の2ページに地域児童健全育成事業の実施施設の空調設備更新についての事業が出ておりましたが、箱ではなく、今度は人のことについてお伺いしようと思います。  
今、地域児童健全育成に携わる人材が枯渇とまでは言わなくてもかなり少なくなっていると私の中では認識をしております。  
ただ、これは携わる方々の生活のほうが変わってきていて、昔は55歳で定年だったものが60歳になり、今後65歳となってくれば、その後の働かれるところとして、そちらのほうを選べるのか、地域ボランティアという形

でやっていけるのかどうかということにだんだんなってくると思うのです。

情熱があったとしても、生活に代えられないということは致し方ないところだと思うのですけれども、ここがないとやっぱり女性の社会進出にも影響が出るかなというふうにも考えております。

市としてどのような形で地域児童健全育成に係る人材確保に臨んでおられるのかをお聞かせください。

こども支援課長 今ほどの地域児童健全育成一子ども会の指導員の件ですけれども、基本的には各運営協議会、校区で足りない場合は、回覧などいろいろな広報等で周知はしていただいているのですけれども、それでもなかなか確保できないということで、そのような校区については、「広報とやま」での募集もしておりますし、ハローワークでも人材を募集している状況であります。

押田委員 その運営協議会は、大体、町内会や自治振興会が運営しておられるのだと思うのですけれども、民生委員や町内会の役員、自治振興会など、その役員すらなかなか成り手がいないと。

昔は60歳を過ぎたら地域のことというふう  
に言われていたものが、今は65歳を過ぎて  
もまだ70歳まで働かなければならない。7  
0歳を過ぎても働かなければならないとい  
うことになってくると、なかなか70歳を  
過ぎてから子どもの世話ということはしづ  
らいと。いわゆる地域ボランティアや運  
営協議会に任せるだけで果たしてできる  
のかといったことを、市では考えてい  
かなければいけないのかなと思います。

一応、手当のようなものはお渡しされ  
ていると聞いておりますけれども、やは  
り非常に単価が低い。そうなってくると  
、どうしても成り手が少ないのではない  
かと。やっぱりこれは私も町内会で感  
じているところです。

子どもが好きな方が率先してやって  
くださればいいというのは、今や理想  
論に近くなってしまっている。地域の  
衰退といいますが、地域コミュニティー  
の衰退がさらにこのようにさせるので  
すけれども、何か手を打たなくては  
いけないのではないかと思うのです。

ハローワークに出すのではなくて、働  
く女性のためでもいい、地域で守る子  
どものためでもいい、富山市として何  
か手を打つことが必要かと思いま  
すけれども、どうでしょう。



こども支援課長 今ほど委員が言われたとおり、賃金単価についても、一般に比べたらやはり安いものと認識しております。

指導員の賃金につきましても、処遇改善などいたしまして、年々といえますか、単価はアップしている状況ですけれども、委員が言われるとおり、その金額でいいのかという問題もあります。また、根本的に、地域で指導員を確保するという面で、私も地区センターに勤務していたことがありまして、やはりなかなか担い手がいないということで、各町内単位で人がいないかと班回覧などをしてなかなか及ばないという現状を目の当たりにしています。立場が変わって、今、担当課長になって、この指導員の不足というものは、今までと同じやり方では駄目なのかなということを感じており、改善が必要とは認識しております。

押田委員 こども支援課長が地区センターに勤務経験があるということであればなおさら分かれると思いますし、なかなか次の一手が打ちづらいということはあると思うのですけれども、逆に、こども支援課長になられたから、こども家庭部全体の問題として、少し広義の意味で、みんなで知恵を出し合って進めていただ

きたいと思います。

その中で1つ、簡単に手が打てるのではないかと思っているのは、こちらの地域児童健全育成に携わる人の資格の問題であります。

これは、2年以上勤めていないと駄目とか、保育士資格を持っていないと駄目、そういう人が必ず1人いないと駄目などといったことがあります。そこら辺は、法律なのか条例なのか、私も不勉強で分からないのですが、もしも、そういったところを緩める形などは、今、この場でいかがでしょうかと言ってもなかなかできないので、今後の課題にさせていただいて、市民の方々により利用しやすい環境をつくっていただきたいと思います。

東委員

今定例会の一般質問にも出ましたが、医療的ケア児の市立保育所の受入れに関して、私自身、答弁を聞いていて消化不良のところがあったので、何点かお伺いしたいと思います。

昨年9月に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が施行されたということで、今年9月1日現在で、私立の認定こども園5か所に通園という答弁もありました。

それに対して、今年4月現在で、本市では87人の医療的ケア児を確認しておりますと

いうことでした。

また、本年8月に新たに医療的ケア児の募集を行っているということもありました。

法律が施行されてこれで1年ということなのですが、富山市は市立保育所を数多く抱えております。他の自治体を見ると、私立も多くあるのですけれども、富山市は公立も多いということで、富山市という自治体として受入れに対してもっとしっかりと、対応していくことが必要ではないのかと思っています。

どうも市立保育所では受入れ体制が整わなくて間に合わないからということで、受入れ可能な私立の施設に先行してお願いするという形になっているのではないかと。この状況をこども家庭部としてどう認識し、受け止めているのかお伺いしたいと思います。

こども家庭部長 今年度、来年4月からの市立保育所の受入れに向けてのガイドラインを策定する予定としております。

東委員 そのガイドラインは作っておりますという答弁が、私は煮え切らなかったので、何度も市のホームページに載っているのを見て、文書まで起こして、今質問しております。  
ガイドラインを作っているということですが、

特に市としてそのガイドラインを出しているわけではないのに、私立ではもう既に受入れをしてもらっているわけです。先行して受け入れてもらっている状態になっていると。確かに今、ガイドラインを作っているところですと、いろいろな専門の人をお願いをして作っておりますということなのですが、最後、市長の答弁でこんなことをおっしゃってました。

私立のほうで先駆けて受け入れていただいたことに感謝をしておりますし、市立の直営においても来年度から始めたいということで準備していると。まずは小さく始めたい。一度に始めるのは無理なので、1か所から始めるというような答弁をされておりました。

今、ガイドラインを作って、来年度に向けて受け入れようというのに、幾つも保育所を抱える富山市が1か所から始めるということは、どういうことなのかと私は思っています。

それと受入れを希望している保護者からしてみると、医療的ケア児が87名いて、このうちの何人かは既に私立保育所に受け入れてもらっているのですが、こんなに小さく始めないと受け入れられないのかなということを少し心配しました。

これは市として、例えば来年4月には幾つの

園で何人、10月には幾つの園で何人、再来年の4月には同じように幾つの園で何人という目標数を立てながら、保護者の皆さんにもこうやって富山市は頑張りますという数字を見せながら進めていかないと、なかなか市民の皆さん、あるいは保護者の皆さん、そして、いろいろな子どもたちと一緒に過ごすことを希望する医療的ケアが必要な子どもたちに対する希望もなかなか見えてこないと思うので、それに関する見解をお願いします。

こども家庭部長   昨年の9月に法律が施行されてから、こども家庭部としては一その前からなのですが、けれども一御自宅で医療的ケアをされたり、お母さんがついてきて医療的ケアをされているお子様については、公立でも過去から受け入れてきたところや、先立って保護者の皆様の御相談を受けながら受け入れてくださっていた私立もあります。

やはり公立保育所として、基礎自治体としての役目としても、来年4月からは1か所ではありますけれども、保育施設において2名の医療的ケア児を受け入れる体制を今整えつつあります。

それを行うためには、ガイドラインも何も無い状態では始められませんので、公立保育所

における受入れのためのガイドラインではありませんけれども、それについて私立のほうにも配付いたしまして周知いたします。また、私立保育所のほうでも研究されておりました、ガイドラインなども作成しておられます。

私立も公立と共に力を合わせてやっていきたいと思えますし、東委員のおっしゃるとおり、1人でも多く受け入れてあげてほしいという気持ちはこちらと同じでございますけれども、一人一人の症状や、その命を預かる私どもの責任、責務はやはりしっかりと勉強し、研究しながら、またニーズも全く分からない状態でありますので、一人一人の相談にも答えつつ、昨年度から検討しているところでございますので、まずは1か所で始めさせていただきたいと思っております。

それで様子を見させていただきたいと思っております。

東委員

1か所からでもと、子どもたちによって何のケアをすればいいのかということもいろいろと違うということですが、もう既に受け入れられている私立もあるわけで、そういうところからもしっかりと話を聞いたりすればノウハウも分かると思います。あと、看護師が必要ということであれば、富山市は公立の病院

も抱えているわけです。そういうところに人材もいるのです。そういう意味で言うと、私立よりも受け入れる条件がいい面もいろいろとあると思うのです。

もっと頑張って、私立に負けないように、また公立として努力をして、1人も取り残さない、病気があることによって差別を受けさせないということ—これはSDGsの問題でもあると思うので、SDGsを推進している富山市として、しっかりとこれも取り組んでいただきたいということを改めて希望します。

押田委員

保育士の就労支援についてお伺いしたいと思います。

誰かが言うのかと思ったのですが、厚生委員会で、今年7月14日、15日に千歳市と札幌市のほうに視察に行っていました。

特筆すべきは千歳市ではないかと思います。

千歳市のほうでは、保育士紹介キャンペーンやリクルートバスツアーなど、とにかく保育士確保のための施策がずらりとラインナップされておりまして。

いわゆる取っかかりの部分から育成、そして就職まで親身になってお世話をすると。すばらしいというか、手取り足取りの全て—ここ

までやるのかと思えるぐらいの施策をラインナップされておりました。

富山市でもこれができるばいいのにといいながら帰ってきたのですけれども、富山市で特筆すべきというか、現在の保育士確保の施策があるようであれば教えてください。

こども保育課長

富山市におきましては、千歳市のような直営の就職相談窓口というものは設けてはいないのですけれども、県のほうで設置しておられます富山県保育士・保育所支援センターへこちらの求人の情報などを提供しながら、連携を取って人材確保に努めているところであります。

また、保育現場の職員の負担軽減を図るということは、やはり人材確保の上で大変重要なことだと思っておりますので、業務の見直しや、ICT化を進められる部分は推進すると。それから、年度途中で児童が入所してきましても、保育所、保育士の負担などが増えないように保育士の確保をしっかりと行うことや、国の配置基準を上回る保育士の配置を行う。さらに、産休、育休、病休代替の職員の配置に取り組み、何とか人材確保に努めたいと考えております。

あと、来週から県の私立保育連盟のほうでア



プリを使った潜在保育士の掘り起こしを開始されるといった新聞記事も以前に出ていますので、そのような活用状況についても今後、調査・研究してまいりたいと考えております。

押田委員

千歳市で一番初めに施策を行おうと思ったのが、何と令和元年だそうです。

それからまだ4年ですけれども、ここまでの施策を並べるといというのは本当にすごいなと。正直言って富山市がどうのこうのではなくて、千歳市がすご過ぎるのだと思います。

ただ、その取っかかりが、本当に1人の父兄さんといえますか、千歳市子育てママの応援会議というところで意見が出たことからスタートしたと。

言葉は悪いですけれども、富山市は権威が好きなので、各種団体長や専門家を並べ立てて、そこで会議を開くというようなことを、むしろやりかねない市だと思っています。

でも、そういった一般の方々の声から、お子さんやお母さんが幸せになれるような施策がどんどん生まれてくるのだと、多分私たち全員が実感したと思うのです。

富山市でも何とぞ、そのような形で皆さんが幸せになれるような方向で進めてください。お願いします。

委員長 ほかに質問はありませんか。

〔発言する者なし〕

委員長 ほかにないようですので、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 1時48分 休憩

~~~~~

午後 2時11分 再開

委員長 厚生委員会市民生活部所管分に入ります。  
報告案件として提出されている  
報告第36号 専決処分報告の件（損害賠償  
請求に係る和解の件）中、専決第19号  
を議題といたします。  
これより、当局の説明を求めます。

消費生活センター所長 〔議案書により説明〕

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、これをもって質疑を終結いたします。

                      なお、ただいまの報告案件につきましては、議決不要のものです。

                      次に、市民生活部所管分で、ただいまの報告以外に、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。

                      市民生活部の皆さんは、御退室願います。説明員が退室しますので、しばらくお待ちください。

〔市民生活部退室〕

委員長            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。  
次に、委員会視察についてであります。  
県内視察を今月末に行いたいと思います。  
まず、視察日程及び視察先につきましては、  
皆さんに事前に御都合をお伺いし、お知らせ  
しておりましたとおり、9月30日（金曜日）  
に、富山市民プール、富山市民球場、富山  
市立愛育園・慈光園、社会福祉法人ルンビニ  
園を視察したいと思います。

それぞれの視察目的については、富山市民プ  
ール及び富山市民球場においては、8月の大  
雨による被害状況について、令和3年度の整  
備状況について、富山市立愛育園・慈光園に  
おいては、8月の大雨による被害状況と施設  
の老朽化状況について、隣接施設での世代間  
交流の状況について、社会福祉法人ルンビニ  
園においては、施設の概要についてでありま  
す。

なお、視察に当たっては、お手元に配付のと  
おり、先般の各派代表者会議において決定さ  
れました行政視察の実施における留意事項を  
遵守の上、実施したいと考えております。  
これらのことを踏まえ、県内視察を実施する  
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、そのように決定します。

今回の視察については、決算審査にも生かしていきたいと考えておりますので、令和3年度にどのような事業が行われたのか、それが本当に適正だったのかといった視点を持って視察に臨んでください。

この後、議長に対し委員派遣承認要求書を提出し、承認を得ることといたします。

また、行程の詳細については、正・副委員長に御一任いただき、詳細な視察行程が決定いたしましたら、委員各位へ速やかに御案内したいと思います。

なお、この後、再び感染が急拡大し、警戒レベルが引き上げられた場合や、視察先の受入れが中止となった場合などには、視察を変更・中止することもございますので、あらかじめ御了承願います。

これをもって、令和4年9月定例会の厚生委員会を閉会いたします。

令和4年9月定例会  
厚生委員会記録署名

委員長 久保大憲

署名委員 吉田修

署名委員 押田大祐