

民生病院常任委員会

1. 会議に付した事件

- ・ 8月定例会付託案件の審査
- ・ 市政一般における本委員会の所管事項について
- ・ 閉会中継続審査の申出について

1. 開会及び閉会の日時

9月10日 午前10時00分 開会

9月10日 午後 0時09分 閉会

1. 出席委員（6名）

委員長 山 田 順 子	副委員長 嶋 村 信 之
委員 今 藤 久 之	委員 島 崎 清 孝
委員 雨 池 弘 之	委員 境 欣 吾

1. 欠席委員（なし）

1. 委員外出席議員

議長 山 本 善 郎

1. 説明のため出席した者の職・氏名

市 長 夏 野 修	副 市 長 齊 藤 一 夫
福祉市民 部 長 黒 河 英 博	庄 川 支 所 長 川 島 ひとみ
福祉市民部次長 高齢介護課長 島 田 達 男	福祉市民部次長 健康センター所長 中 田 実
社会福祉課長 袴 谷 敏 実	市民課長 松 澤 由美子
生活環境課長 安 地 亮	病 院 長 河 合 博 志

病 院
事務局長 堀 池 純 一

病院事務局次長
総務課長 嶋 村 明

病 院
管財課長 竹 田 守 男

病 院
医事課長 安 念 希見子

1. 職務のため出席した事務局職員

事務局長
議事調査課長 村 井 一 仁

主 幹
議事係長 石 黒 哲 康

主 幹
調査係長 林 哲 広

議事係・調査係主任 松 口 あかね

1. 会議の経過

午前10時00分 開会

(8月定例会付託案件の審査)

○山田委員長 ただいまから民生病院常任委員会を開会いたします。

本定例会において当委員会に付託されましたのは、案件2件であります。

これより、議案第74号 令和2年度砺波市一般会計補正予算(第6号)所管部分外1件について審査をいたします。

なお、議案に対する当局説明につきましては、議案説明会において説明を受けておりますので、付託案件に対する質疑から始めます。

それでは、発言される方はどうぞ。

島崎委員。

○島崎委員 それでは、私のほうからは袴谷社会福祉課長のほうに2点お伺いしたいと思います。

最初は、福祉センター管理運営費の58万円について幾つかお尋ねをいたします。

この機器、通称パスと言っておりますけれども、電力会社、それから需要家双方から何らかの不具合が発生した場合に電気を遮断して被害を食い止めるという、こういった役割を持った機器であります。つまり、需要家の電気の本物のスイッチということですが、そういう点から考えますと、この58万円という金額はいかにも高いと思うわけですが、どうやってこの58万円が決まったのか、そのプロセスといいますか経過をお聞きしたいと思います。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 58万円が決まった経過につきましては、北部苑の電気保安関係の委託を受けているところから御報告を受けまして、長年の雷によって今御説明のあったスイッチが弱体化していると。今後このまま放置していく形になると、近隣住民も含めて停電等々大きな被害になる可能性があるよということを承りまして、見積りを取らせていただいて、その見積りが出てきた額が58万円というような御説明でよろしいでしょうか。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 ここからが本題なんですが、要するに、この価格帯ですと2社見積り、3社見積りをして最も安いところと契約をするというのが一般的だと思うんです。そういった意味で、今おっしゃいましたように外部に委託をした場合に、こういった価格のいわゆる値下げ交渉といたしますか、適正価格といたしますか、そういったことはどんなふうになっているのか、その点をお聞きしたいなと思います。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 今のところ随意契約でお願いしているものですから、130万円以下の契約になりますので、2社以上の見積りをお願いしているところです。

今回この8月定例会で議案が通れば、見積りを取らせていただいて、そこで適正な競争が働くのかなというふうに理解をしているんですけども、これから財政課を通して見積りという形になってくるかなというようにところで理解しておりますが。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 特にこの分野の電材商品というのは結構利幅が大きいと思うわけでありまして、やっぱり2社、3社とやっつけばかなり安くなる分野だというふうに私自身は理解しております。

したがって、こういったところは外部委託ではなくて、市役所の中に例えば電気主任技術者を置くとか電気工事士を置くとかというふうな養成をすることによって、例えば法定点検の費用がなくなるとか、あるいはこういう物品を買うときに最も分かった人が見積り依頼をするわけですからかなり安くなるとか、そういったことも効果としてあるのではないかなと思うわけですが、その辺についてはどのようにお考えでしょうか。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 今回のいわゆる高圧気中開閉器スイッチにつきましては、指定管理

をしております北部苑で外注に出させていただいているところです。そういう流れになります。そこともお話をしたところでございますが、なかなか電気主任技術者を養成、それから雇い入れていくというところはかなり高額になってくるということを考えれば、費用対効果等を考えても外注するものでよろしいのかなというような話を承っております。

また、北部苑もいわゆる選任をしなくてもいい事業者の分類になっておりますので、そういった意味では組織内でそれを養成していくとかというところは難しいのかなというような理解をしております。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 分かりました。ただ、当然キュービクルなんかも一緒に設置がしてあるとすれば、例えばキュービクルというのは200キロワットぐらいですと300万円、300キロワットで400万円ぐらいと非常に高額になってくる。そういった場合の価格交渉なんかも実はすごく効果があるのではないかなというふうに思っております、ぜひ検討をお願いしたいなと思っております。

次に、生活保護自立支援費についてお尋ねいたします。

このシステムの改修費66万円であります。さきの議案説明会でいきますと、この10月1日より新たに日常生活支援住宅施設への委託に備えるということでありました。対象者の登録管理、集計ができるように入力項目を追加するための費用というふうに説明を伺いました。

そこで、この日常生活支援住居施設については、現行の無料低額宿泊所、これが都道府県に申請・登録することで事業を実施する。つまり、この10月1日からは日常生活支援住居施設と現行の無料低額宿泊所の二本立てで運用がされるということになるわけですが、この2つの施設の大きな違いについてお尋ねしたいと思います。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 無料低額宿泊所並びに日常生活支援住居施設の違いについての御質問でございますが、無料低額宿泊所につきましては、これまで県内になかったんですが、現在、黒部市宇奈月のほうに1件ございます。そこでいきますと、取りあえず住まいの場所、居住の場所を準備するという形になっております。それで、そういう居住にお困りの方は、富山県でしたら八尾苑というところに24時間365日体制でお預かりしていただいているという形にはなっております。そういう意味では、住まいの場所で、

何もせずにそこで生活していただける。片や、職員がいてしっかり24時間、それから就労訓練も行っているというところの中間的な場所になってくるのが、この日常生活支援住居施設という形になるかなと思います。ふだんの生活を送ることは困難ですが、救護施設まで入って24時間365日サポートを受けなきゃいけないという方ではない方、そういう生活保護の受給者の方が必要な支援を受けられるように対応するものでございます。

その中では、健康の管理、それから金銭の管理、生活課題に対する相談・支援、それから、そこに配属される職員については、その人のいわゆるケアプランを立てて今後を見通していくというような形で今のところ盛り込まれております。

以上です。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 ところで現在、市の生活保護受給者でこういった無料低額宿泊所に入所されている方というのはいらっしゃるのかどうか、また、この10月1日から開始されると言われる日常生活支援住居施設への入居希望者というのはあるのかどうか、この辺についてお伺いしたいと思います。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 現在、生活保護受給者は50名いらっしゃいますが、その中でこの日常生活支援住居施設に入居したいという方は、今のところはいらっしゃいません。また、そういう候補の方も今のところ見当たらないというのが現状でございます。

ただ、今回のコロナ禍におきまして派遣切りになりまして、派遣と同時に住居も出ていってくださるというような方が1人御相談にいらっしゃいました。そのときにこの無料低額宿泊所にお問合せさせていただいて、空いているかどうか、空いているということで入居のお願いをする相談を御本人としておりましたら、取りあえずもう一日自分の場所で生活をしてということで、その後はハローワークから派遣会社を紹介されて転出されたケースがございます。

そういうところでいうと、現在の砺波市においてはこの施設に入居を希望されている方はいらっしゃらないというふうなところでございます。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 次に、この無料低額宿泊所についてお尋ねしたいわけなんですけど、これは以前にもテレビでやっておりましたし、社会的な問題にもなっておりますが、要するに生

活保護受給者らを集めて多額の費用を徴収する、いわゆる貧困ビジネス、生活保護ビジネスと言われる、そういった温床になっているといったことが大きく報道されておりました。

そこで厚生労働省は、こうしたことに対して一定の歯止めをかけるということで、生活困窮者自立支援法、これの一部改正を行って、この4月1日から運用開始をしたということですが、簡単に大ざっぱに主な変更点を分かれば教えていただきたいと思います。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 なかなかまとめてお話しするというのが難しいので、すみません、今のところ大きな変更点の中身というところをまとめておりませんので、別の機会でご報告させていただけたらうれしいかなと思っております。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 それでは、松澤市民課長にお尋ねしたいと思います。

住民記録システム改修委託料が今回計上されております。内容は照会連携と聞いておりますが、実施時期をお聞きしたところ令和5年度と伺っているわけですが、なぜこれは令和5年度から実施になっていくのかということについてお尋ねしたいと思います。

○山田委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 改修の内容が照会連携ということなんですけれども、これにつきましては戸籍事務へのマイナンバー制度の導入ということでもあります。

今回の住民記録システムの改修のほかに、戸籍情報システムと戸籍附票システム——戸籍の附票とは戸籍の原本と一緒に保管している書類で、住所が記録されているもの——その合わせて3つのシステム改修を今年度予定しております。これは全国の市町村が行うものであります。また、国におきましても新たに戸籍情報連携システムを構築することとしております。

これらの改修で国が示しているスケジュールでは、令和3年度と令和4年度にもシステムの改修と、それから改修後のデータの突合作業などを行って、令和5年度中に運用の開始を予定しているというものでございます。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 そういたしますと、当然マイナンバーとの関係性が出てくると思うんですが、今後どのような取組をされていくのか、併せて説明をお願いいたします。

○山田委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 今後どのような取組ということですが、戸籍事務へのマイナンバー制度の導入につきましては、法務省の戸籍副本データ、これは東日本大震災をきっかけに平成25年に構築されたものでありますが、全国2か所の戸籍副本データセンターで戸籍情報を管理しているものです。そのデータと総務省が管理するマイナンバーを連携させるシステムを整備するというにしております。

これによりまして、年金の手続など社会保障分野の事務手続にマイナンバーを記載していただくことにより、行政機関が戸籍の情報を確認できるようになるため、従来必要だった戸籍謄抄本の添付が不要となるなど、行政手続の簡素化や効率化が図られるものであります。

それから、法務省のほうではマイナンバーとの連携のため、既存の戸籍副本データ管理システムを活用・発展させた新たな戸籍情報連携システムを構築しまして、行政機関への戸籍情報の提供を可能とするものでございます。

ただし、行政機関では法務省の新たな戸籍情報連携システムとの間ではマイナンバー自体のやり取りは行わないということにしております、マイナンバーを暗号化した個人識別符号を利用して戸籍の情報を確認できるようにするものというふうにしております。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 今のお話を聞いておりましたら、行政においても軽減、簡素化されるということで、あわせて、これは当然住民の皆さんも利便性が高まるということではないかというふうに認識しているんですが、いかがでしょうか。

あわせて、情報の漏えいということをよく心配されることですが、その辺の対応についてはどうなっているのかということをお願いいたします。

○山田委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 この情報連携をすることによってのメリットについて御説明させていただきたいと思います。これは大きく分けて2つございます。

1つ目は、年金の受給申請など各種の社会保障手続で、マイナンバー制度を利用して戸籍謄抄本の提出を省略することができます。各種の社会保障手続の際に記載していただいているマイナンバーを利用することにより、窓口機関におきまして親子関係や死亡の事実、婚姻関係等を確認することが可能となりますので、従来これらの手続で提出が

必要でありました戸籍謄抄本の添付が省略できるというものであります。

2つ目は、戸籍の届出や戸籍謄抄本の取得が便利になるということでありまして。しかし、これは戸籍事務内部での戸籍事務の利用でありますので、マイナンバーそのものは持ちません。

便利になるということの1つ目ですけれども、婚姻届や養子縁組届などの戸籍の届出の際に、今までなら戸籍謄抄本の提出をいただいておりますけれども、それが不要となります。

それから、本籍地以外の市区町村でも戸籍謄抄本を取得することができるようになります。砺波市でなくても、他市の市町村とか県外の市町村でも自分の戸籍謄抄本を取ることができます。

それから、今の情報漏えいのことについてでございますけれども、戸籍関係情報等の保護措置のことについてでございますが、システムに対しましては安全性及び信頼性を確保する等の法制上の保護措置等を設けております。万が一、戸籍情報の不正利用等があった場合には、1年以下の懲役を含む罰則を設けているということです。

またシステム連携につきましては、マイナンバー自体のやり取りは行わず、マイナンバーを暗号化した情報提供、個人識別符号を利用するというものでありますので、マイナンバーから戸籍の情報が漏れるということはないということになっております。

以上です。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 今回の説明でよく分かったわけですが、今後そういうことを含めて周知のほうをよろしくお願いしたいと思っております。

それでは、次に移らせていただきます。

安地生活環境課長にお尋ねいたします。

民間バスの事業運行補助費として予算が計上されております。内容をお聞きいたしますと、公共交通感染防止運行支援協力事業費ということで、平日、朝夕のラッシュ時の3密を避けるということに対するバス運行に対する支援としての補助金として聞いておりますが、その算出の基準、そしてまた該当するバス会社はどこなのか教えてください。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 算定基準でございますが、まず対象路線につきましては、市内を運行する生活路線バス、国庫・県補助の対象路線でございます小牧・庄川線、砺波総合運

動公園線、高速バス城端線を補助算定対象としてございます。先ほど副委員長も言われましたように、平日の朝と夕のラッシュ時、混雑時間帯に運行している便に対して補助するものです。

算定基準でございますが、バス運行のキロメートル当たりの経費に市内運行相当距離、及び算定期間とします4月から9月までの平日121日に乗じた額の4分の1を補助することとしているものでございます。

あわせて対象事業者でございますが、市内において生活路線バスを運行していただいております民間バス事業者で、加越能バス株式会社及び富山地方鉄道株式会社を対象としているものでございます。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 補助額が4分の1ということでございます。そうしますと県も、それから該当する市町村も関係するかと思うわけでございますが、その辺の補助額というのはお分かりになるのでしょうか。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 こちらのほうの市の補助額でよろしゅうございましょうか。

○嶋村副委員長 全体。

○安地生活環境課長 全体としましては、ちょっと今こちらのほうには資料は持ち合わせておりませんが、今回県のほうの補助がございまして、その補助と連携する形で市のほうも補助したいと考えているところでございまして、市内の分につきましては合わせまして、こちらのほうに書いてございます198万円余の補助という形で考えているところでございます。

○山田委員長 次にございませんか。

今藤委員。

○今藤委員 私のほうからは、中田健康センター所長のほうに質問いたします。

予防接種事業費についてお尋ねをいたします。

議案説明会では、新型コロナウイルス感染予防対策の一環として、令和2年度に限り任意接種である中学生のインフルエンザ予防接種の一部を助成する。そして、対象者は約1,450名程度で、助成額は1人当たり3,000円であるとの説明を受けたところでありますが、子どものインフルエンザ予防接種助成では、県が6か月児から小学生までを対象として行うということでありまして、砺波市としてはそれを補完する目的で

中学生を対象に補助するものであるというふうに考えております。

大変意義のあることで賛成するものなんですけれども、全くこれまでにはなかったことでありまして、周知についてはどのようになさるつもりなのか。そして併せてですが、本会議でも一部答弁がありました。新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時の流行を避けるためにも、そしてまたいつきの混雑を避けるためにも、接種時期というのは大変重要になってくると思います。格段の配慮が必要ではないかと思うわけなんですけれども、周知と実施時期について、まず2点お伺いいたします。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 まず周知方法についてなんです、基本的には広報となみ10月号、市のホームページを通じてPRしたいというふうに考えております。

また、実際の具体的な実施方法については、現在砺波医師会と協議をしているところでありますが、対象者の中学生には案内チラシと接種券を配付する予定にしております。

また接種時期につきましては、県の今ほどの生後6か月から小学校6年生までの事業と時期を合わせまして、来月10月1日から令和3年1月31日までを予定しております。

そこでなんです、今現在、国の厚生科学審議会の部会、本日開催予定と聞いておりますが、その中で優先的な接種の呼びかけについて議論がされるというふうに聞いております。前回の8月末の部会では、まず10月前半に予防接種法に基づく定期接種の対象となっている高齢者、俗に言う65歳以上の高齢者の方です。また、10月後半からは感染症学会が推奨する対象者ということで、まず医療従事者、次に65歳未満の基礎疾患を有する方、次に妊婦、そして最後に乳幼児から小学校低学年、2年生までの方に接種したらどうかということで議論されているというふうに聞いております。

議論の結果が早めに周知されるというふうに聞いておりますので、それを受けて、最終的にまた対象者の方に御案内したいというふうに考えております。

○山田委員長 今藤委員。

○今藤委員 ちょっと抜けておりました。接種回数なんです、これは予算から考えて1回ということでしょうか。確認をお願いします。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 予防接種のガイドラインでは12歳までが2回接種、13歳以上が1回接種となっておりますので、今回該当します中学生につきましては1回接種に

なります。

○山田委員長 今藤委員。

○今藤委員 ありがとうございます。

それでは次なんです、インフルエンザの予防接種については、これまでも法律により65歳以上の方を対象に助成を行ってこられておりますが、これもまた1人当たり3,000円の助成であったということではありますが、現在のこの現状を考えたときに、できれば介護施設職員であるとか、多くの人と接する職業をお持ちの方々などにも助成があればいいのではないのかなど、そんなふうに考えますが、その点についてはどのように考えておられますか。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 今ほどの今藤委員の介護施設職員とかにも助成したらどうかという御質問だったと思いますが、介護施設のほうでは従来から施設独自で助成をしておいでる施設が多いというふうに聞いておりますので、現在のところ助成については考えておりません。

○山田委員長 今藤委員。

○今藤委員 ありがとうございます。

介護施設職員はそうであるのかもしれませんが、例えば自営業者で美容室とかを営営されている方とか理容店とか、本当に直近に人を相手にする職業というのはあると思うんですね。ほとんどが個人経営だと思われま。やはりそういうところからもいわゆるパンデミックが起こる可能性だってあるわけで、別にこれは直接コロナとは関係ありませんけれども、インフルエンザということを考えてときにも蔓延しないように努力するという観点からは、そのような制度を考えられるのも1つかなと思います、ぜひそのようなことを考えていただきたいと思います。要望です。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 今ほどの今藤委員の関連で質問させていただきたいと思っています。

インフルエンザ予防接種は自由診療というふうに伺っているわけですが、第1回というか、この診療報酬ですが4,300円と、第2回は3,200円というようなことを伺っているわけですが、この予防接種に対する砺波市としての金額というのは、自由診療になっているわけですが、健康センターで決めることはできないわけですが、毎年行っているわけですから、その辺の対応、

それと併せて3,000円補助ということでございますので、第1回は1,300円の個人負担というような考え方でいいのかどうかお尋ねいたします。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 今ほどの金額についてなんですが、まず4,300円とおっしゃられましたのは、市のほうでは65歳以上の高齢者につきましては、先ほども申しましたが、予防接種法に基づく定期接種というふうになっておりまして、この分につきましては砺波医師会と委託契約を結びまして4,300円という金額を提示しているところであります。その4,300円のうち市が3,000円を助成します。個人負担が1,300円というふうになっております。

今回新たに助成します中学生につきましては、副委員長も今ほどおっしゃられました自由診療なものですから、その分については各病院、医院のほうでの単価というふうになっておりますので、市のほうでそこまで口を出すのはちょっとどうなのかなというふうに考えております。一般的には3,000円から3,500円ほどの金額なのかなということで聞いております。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 そうしますと確認でございますが、子どもは2回接種するというふうに伺っているわけでございますが、初回は申し上げましたように1,300円とすると、2回目はその金額になっていくのか。その辺の負担についてどういうふうになるのかということを確認で教えてください。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 2回目がもし3,000円だったとしたら、県のほうから3,000円の助成がありますので、ゼロ円の負担になるかと思えます。もし3,000円を切るような単価でしたら、3,000円を切る単価を各医療機関が県のほうに請求されて、当然個人負担はないということになるかと思えます。

○山田委員長 あと、ございませんか。

境委員。

○境委員 最初にですが、先ほど住民基本台帳システムの改修の問題についての議論がありました。そこで関連というふうな形ですぐ質問すればよかったんですが、ちょっと機会を逃したのでお願いをしたいなと思うんですが、今このタイミングで補正予算に出てくるというのは、国のほうからそういう予算措置があるよというふうなことで案内があ

ったのでというふうなことなんでしょうか。

○山田委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 今回の補正予算ですが、今年度は先ほど申し上げましたように、住民記録システムと戸籍附票システム、戸籍システム、3つのシステムの改修を予定しております。3つとも当初予算で計上しております。

今回補正となりました住民記録システムにつきましては、当初、令和3年度に改修予定としていたものも、今年度改修するという案内が国のほうから来ましたので、その分、不足分を追加で補正させていただいております。

○山田委員長 境委員。

○境委員 それで、ちょっと委員長に申し訳ないのですが、事前にこの付託されている案について態度はどうですかというふうな問合せがあったときに、全てに賛成をするというふうに申ししていましたけれども、この補正予算の問題については、いわゆるマイナバーの制度を推進しようとする中身なので賛成はできないなど。付託案件は2つありますけれども、できれば分けて採択を諮っていただきたいなという要望です。

○山田委員長 はい、分かりました。

○境委員 質問させていただいてよろしいでしょうか。

○山田委員長 境委員。

○境委員 がん検診の新しい受付方法ということで、いわゆるネットを通じて予約を受け付けるやり方にしますというふうなことだったのですが、趣旨は、今現在ファクスや電話で受けて、それこそ手作業でやっているのなかなか大変だというふうなことだったと思うのですが、これからも従来のやり方はそれとしてやりつつ、新しいいわゆるウェブサイトで行っていくというふうなことを併用してやっていくというつもりなのかどうかということをお聞きしたいと思います。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 がん検診の新しい受付方法につきましては、ネットでもできますよということでもあります。当然、高齢者の方でパソコン、スマホを使えない方がいらっしゃいますので、電話なり窓口での受付方法につきましては従来どおりであります。

○山田委員長 境委員。

○境委員 その確認というふうなことだったんですね。従来、集団の検診に来られる皆さんを見ていると、すぐスマホだとかパソコンからちゃっちゃかちゃっちゃかと予約する

というふうなのが必ずしもお得意ではない方もおられるかなというふうに思ったので、そこはぜひ今やっているやり方を薄くしてウェブのほうに移行するというのではなくて、現在の体制もさらに充実させながら、こういうふうなやり方もしていくというふうにぜひしていただきたいなという要望です。

○山田委員長 要望ですね。

あと、ございませんか。

今藤委員。

○今藤委員 また中田健康センター所長にお伺いたします。

となベジプロジェクト推進事業費についてなんですが、本定例会初日の市長提案理由説明の中でも触れられておりましたように、市民の健康増進の一環としての施策であろうと、そんなふうに考えております。

「野菜を食べよう！野菜から食べよう！」というサブタイトルが非常に端的で分かりやすく、また、先月29日に行われました令和2年度砺波市福祉健康大会でも、このとなベジプロジェクトについての説明が健康センターからありました。また、京都女子大学の今井教授の講演もあったところであります。

健康センターからの説明の中ではロゴマークの説明もあり、手作り感満載のこのプロジェクトの成功を期待している者の一人であります。

そこでですが、先食野菜、先に野菜を食べると書く先食野菜ですが、このことの有用性は過去から言われていると思っております。素朴な疑問として捉えていただきたいんですけども、なぜ今なのかというような疑問を持っております。

この事業に取り組むことになった趣旨について、まずお聞かせをいただきたいと思えます。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 今ほど委員述べられましたが、健康センターとしてはやっぱり健康寿命の延伸が一番大きな基本目標であります。しかしながら、近年、健康寿命の伸びが横ばいもしくは低下してきております。

一般的には健康寿命を延ばすためには、壮年期における死亡を減少させることが必要であるというふうに言われております。そこで、国民健康保険の特定健診の結果を分析しましたら、40代、50代のヘモグロビンA1c——俗に言います糖尿病の指標です——の有所見者数の割合が他の値に比べて急増しておりました。要するに、ここ数年間

で40代、50代の方のヘモグロビンA1cの値が悪化していました。

また、1日の野菜摂取量の目標は、皆さん御存じのとおり350グラムです。しかしながら、県民健康栄養調査によりますと1日280グラムということで、70グラム不足しております。また、その中でも20代、40代の方が野菜摂取量が少なくなっているのが現状であります。

そういったことで、市では糖尿病など生活習慣病予防の一環として、野菜から食べると血糖値の急上昇を抑えることができるということに注目しまして、となベジプロジェクトとして「野菜を食べよう！野菜から食べよう！」を合い言葉に事業を推進しているところであります。

○山田委員長 今藤委員。

○今藤委員 続きましてですが、元気アップお手軽レシピを募集されたところ、応募が57点あったと。そのうちの4点を商品化して120食を販売したところ、何と全て完売であったとお聞きしております。

このことも含めて第2弾、第3弾はあるのかなということや、となベジプロジェクトの今後の展開についてお聞かせいただきたいと思います。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 まず元気アップお手軽レシピの件なんです、こちらにつきましては12月18日まで募集をしております。

また、8月25日からとなベジウィークと称しまして、市内のスーパーで応募のあった中から4品を商品化して販売したところであります。こちらの販売につきましては、来年3月まで月1回、毎月25日から月末の週で販売を予定しているところであります。

また今後の展開ということなんです、実は、今年度予定していました事業の中で、コロナの関係でできなかった事業が何点かあります。まず、乳幼児期からの取組を進めるということで、保育所、幼稚園の職員の方、また保護者を対象とした出前講座等、一部2月、3月はできたんですが、4月以降できていないということで、今後また実施していきたいというふうに考えております。

また、壮年期をターゲットとして取り組んでいきたいというふうに考えております。そこで、協会けんぽのほうでとやま健康企業宣言をしておいでる事業所が市内に十数事業所あります。そういったところからまず出前講座などを実施して、「野菜を食べよう！野菜から食べよう！」ということを少しずつ浸透させていきたいというふうに考えてお

ります。

○山田委員長 今藤委員。

○今藤委員 どうもありがとうございました。

実はこの後、大変すばらしいプロジェクトだから、低年齢層にも働きかけたらいいんじゃないのとお聞きしようと思っていたんですけど、今御言及いただきましたので、その辺は省略させていただきます。

事の後先になるんですけれども、今回の補正の33万円についての内容をちょっと説明してください。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 今回の補正では3つの事業を考えております。

まず1つ目は、クックパッド公式キッチンに載っておりますレシピをとなベジレシピ集として作成して、スーパー等に置きたいというふうに考えております。サイズの的にはA5サイズの12ページぐらいで、1,500部ほどを予定しております。

2番目としまして、となベジ便りを作成しまして、商工会議所とか商工会、また協会けんぽを通じまして事業主のほうに配布したいというふうに考えております。

3点目は、となベジマークが入った箸袋、食べるときの箸です。箸袋を作りまして、市内の飲食店組合の協力を得て、飲食店で箸袋を使っただいて、となベジマークの浸透と何ながかなということをしつづつPRしていきたいというふうに考えております。

○山田委員長 次、ございませんか。

雨池委員。

○雨池委員 私のほうから、議案第75号 令和2年度砺波市病院事業会計補正予算についてお伺いしたいと思っております。

その中で、今回の補正には新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金ということで2億円余り補正が組んでありますけれども、改めてこの慰労金を支給される趣旨とか背景についてお尋ねしたいと思います。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 この趣旨につきましては、医療機関等に勤務する医療従事者や職員が、新型コロナウイルス感染症の拡大防止や収束に向けてウイルスに立ち向かい、相当程度心身に負担がかかる中、強い使命感を持って患者さん、これはコロナ以外の患者さんも含む、一般の患者さんも含みます。こういった患者さんと接する業務に従事してい

るとされ、これらを踏まえて国が慰労金を給付するものでございまして、なお、実施主体は富山県ということになっております。こういった趣旨で今回の慰労金、これは国の交付金のほうで制度化されているものでございます。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 そうしますと、今ほどちらっとお話ありましたが、いわゆる支給対象者となる者の範囲というのはどこまでになっておりますかね。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 支給対象につきましては、これも国のほうの実施要項に定められておりますが、病院の敷地内で患者さんと対面する、会話する、あるいは同じ空間で作業するなど、医療機関内で患者さんに何らかの応対を行うこととなっている場合、こういった従事者が支給対象者ということで、かなり幅広に設定してございます。何らかの形で患者さんに接する機会があるもの、また、そういった患者さんと同じ空間内で応対を行う機会のある者、こういったことになっております。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 私ら一般で考えるのは、お医者さんとか看護師さんとか、掃除しておられる人という思いもあるんですけど、それと受付の人とあるんですけども、それ以外で何かまだ、ちょっと私はあんまり詳しく分からないですけども、あるんでしょうか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 雨池委員おっしゃいましたように、まさにそういった方々が対象者としてよく考えられる中心となるような職種でございますけれども、それ以外にも清掃業者のことも最近では触れられておりますけれども、そういった方。これは今おっしゃったと思うんですけども、あと事務職員につきましても、これはいろんな場面で、今でしたら私ども、正面であるとか、そこに立って患者さんが来られた際には健康チェックなどをやっております。こういった者も患者さんと接する業務。また、それから日直、宿直、これに当たっている職員も、警備員も含めてそうなります。

大体、考えられるところではそういったようなところが主かなというふうに思っております。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 次へ行きますけど、支給額が一応20万円とお聞きしております。対象が1,030人という話でありましたけれども、これにつきましては今ほどいろんな方々が

られましたけれども、一律に20万円なのか、職種によって額が違うのか、お尋ねしたいと思います。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 当院につきましては、県から感染症指定医療機関として新型コロナウイルス感染症対策の役割を設定された医療機関ということになります。そこで、この事業の実施要綱では、そういった医療機関につきましては1人20万円という設定になっております。

また、この事業のQ&Aによれば、医療機関の中で独自に金額を設定するということとはできないことになっております。

以上です。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 では、いつ現在の在職者に対して支給されるとか、何か基準日ってあるんでしょうか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 支給の対象期間につきましては、当院につきましては、これは県のほうで県の厚生センターに帰国者・接触者相談センター、こういった相談センターがございしますが、これを開設した本年の2月6日を初日として6月30日までの期間と。この期間内で在職した職員と。その中で、なおかつ10日以上勤務実績があるものということになっております。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 そうしますと、この支給方法とか、いつの時点で支給されるんでしょうか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 支給方法や時期についての御質問でございます。

この慰労金につきましては、実は各医療機関は基本的にはこれを個人と実施主体である県とのやり取りで申請なり受領を行うというのが基本でございますが、医療機関につきましては、その職員に関しては代理申請、それから代理受領を行うことということにされておまして、ただいま代理申請を行うに当たっての委任状を取りまとめております。これを9月中に終えまして、9月中に早速、県のほうに申請をまとめて上げたいということで考えております。

県のほうのスケジュールから申し上げますと、その後、審査、それから交付決定とい

う手続が入りまして、おおよそ、これは予測でございますが、交付金としてまず当院に振り込まれるのは、このスケジュールからいけば11月ないし遅くとも12月の頭ぐらいかなというふうに思っております。そこから当院のほうで各個人の指定口座のほうへ振込をさせていただくというふうなスケジュールで考えております。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 そうしますと、先ほど2月6日から6月30日で10日以上という話がありましたけれども、この基準日以後、退職された方の場合はどうなるのでしょうか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 ただいまの御質問は7月1日以降に退職なされた方ということですよ。6月30日までの間、勤務実績がございますので、10日以上であれば対象ということになります。

以上です。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 最後になりますけど、今コロナの関係で収束云々という話もありますけれども、なかなかしないとすれば、これは県の関係になるんですけども、12月ぐらいに支給されるとありますけれども、それ以後、もしまだまだ収束しなかったら、どんな方向かということをお聞きになっておりますかね。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 申し訳ありません。ちょっともう一度お願いできますでしょうか。ちょっと聞き取れなくて、すみません。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 大分収束しているという話も出ておりますけれども、なかなか収束しなかった場合に、これは1回目は12月に終わりますけど、またそれ以後についての支給なんかというのは県のほうで何かお話を聞きになっておりますかね。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 その件につきましては、まだそういった情報等はございませんので、今のところは今現在進めているところにとどめているということで、それ以外の情報はございません。

○山田委員長 ほか、ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山田委員長 ほかに質疑、御意見もないようでございますので、付託案件に対する質疑を終結いたします。

これより付託案件を採決いたします。

ただいま議題となっております議案第74号及び議案第75号、以上2件は、先ほど分割して採決をという境委員の御意見がございましたので、議案ごとに採決をいたしたいと思います。

お諮りいたします。議案第74号 令和2年度砺波市一般会計補正予算（第6号）所管部分について、原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○山田委員長 挙手多数であります。よって、議案第74号は原案のとおり可決することに決しました。

次に、お諮りいたします。議案第75号 令和2年度砺波市病院事業会計補正予算（第3号）について、原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○山田委員長 挙手全員であります。よって、議案第75号は原案のとおり可決することに決しました。

なお、要望が1件提出されております。

公益社団法人砺波市シルバー人材センター理事長、飯田修平氏から、人生100年時代におけるシルバー人材センターの決意と支援の要望が提出されております。この件につきましては、委員の皆様へ配付してある資料のとおりでございます。

それでは、このことについて御意見はございませんか。

雨池委員。

○雨池委員 この要望書を見させていただきました。お聞きしますと、最後から3列目のほうに、令和5年10月に導入予定の消費税における適格請求等保存方式、いわゆるインボイス制度について云々とあります。これによって大変シルバー人材センターが影響を受けるとあります。

私も過去にシルバー人材センターに携わった関係から、これを見ておきますと、資料によりますと令和元年度とか令和2年度のあれを見ておきますと、赤字決算になっておるがですね、大体百何十万円あたり。それで、今この制度がこのままされますと、約2,000万円ほど捻出しなきゃならないということから考えますと、なかなかシルバー人

材センターとしては、いわゆる高齢者の方々の生きがいという働き方をもってやっておられるシルバー人材センターでありますので、これをそのままというのは難しいと思うんで、一遍私どもも勉強すべきでないかなと思っております。

以上でございます。

○山田委員長 あと、ございませんか。

島崎委員。

○島崎委員 この要望書の前半には、シルバー人材センターの存在意義とか果たすべき役割というのが書いてあります。このとおりだと思います。

一方、現実には新規入会者が年々減少傾向にあると。前年度の結果においても、結局マイナス38名という結果であります。

何でこうなるのか。1つは、やっぱり多様化する高齢者のニーズに十分応え切れていないのではないかなというふうに思います。先進地においては新しい様々な取組が進んでおりますので、こうしたことに対して、当センターの今後の進め方等々についてももう少し詳しく知りたいと思います。

2点目は、富山県では国の方針を受けまして、平成30年の10月1日からかなり大幅な規制緩和が実施をされたわけでありまして。これによってシルバー人材センターを通じてのシニアの働く機会が拡大をされたわけなんですけど、こうした機会を捉まえるに当たって、当センターとしてどんな動きをされて結果はどうであったのか、こういったことも知りたいところであります。

それから3点目は、砺波市のシルバー人材センターのいわゆる入会率ですね。60歳以上の入会率は2.7%。これは県下15市町村の中では、舟橋村、南砺市、次いで砺波市と。その次に滑川市が続くわけなんですけど、砺波市を挟む南砺市、それから滑川市の例えばシルバー人材センターのホームページを見ますと、両方とも、例えば決算状況なんかも詳しく載せてあったりして、非常に透明性が確保されているなというのが分かります。また、南砺市においては中期計画、5か年計画もホームページに載せてあると。

昨今は市民の参加を求めるためには、もっと積極的な情報発信でありますとか、あるいは情報共有といったことも大変重要なのではないかなというふうに思っております。こういう点等々を踏まえますと、もうちょっと時間をかけて、資料も取り寄せながら、議員間での議論が必要ではないか、場合によってはシルバー人材センターとの意見交換会等も必要ではないかなというふうに思っておりますので、したがって、本件について

は継続審査が適当かというふうに思っております。

以上です。

○山田委員長 今藤委員。

○今藤委員 今ほどお二人の方が御意見を言われました。私も同感でございます。

毎年シルバー人材センターからは、こう言うは何ですけど、定期便のごとく要望書が出されておりましたが、今回は消費税における適格請求書等保存方式（インボイス制度）ということに対する措置を希望されるということが大きく加わったということであろうと思います。

このことは、実はシルバー人材センターばかりではなくて、現在免税事業者となっている個人事業主であるとかフリーランスの方々にも大変大きな問題だと私は思っております。

幸いなことという言い方が正しいかどうか分かりませんが、施行が2023年の3月31日までに登録申請書を提出することになっているというような決まりもあるそうですから、若干ですがまだ時間もあると思います。委員会として、あるいは砺波市議会としてどんな対応ができるのかということも含めて研究する必要があると思いますので、継続審査の扱いにして議論をすべきと、そのように考えております。よろしくお願いいたします。

○山田委員長 境委員。

○境委員 私も今、今藤委員が言われたことに本当に賛成というか、同じ思いでありまして、このインボイス制度が導入されたら、砺波市でなりわいをしておられる皆さんにとっても大きな影響があるのではないかと、どう対応していくのかというのは本当に大きな問題だというふうに思っています。

ですので、この委員会で議論をしていくというふうなことがふさわしいのかというふうなことはありますけれども、今後、言われたように施行までの期間にしかるべき対応をしていくべきではないかなというふうに思います。

以上です。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 民生病院常任委員会のメンバーの皆さん、それぞれシルバー人材センターの要望について、今後、国の動向も見ながら、そしてまた来年度、お聞きいたしますと請願を出したいというような御意見もあったように伺っているわけでございますので、

しっかり受け止めて今後協議していくべきじゃないかと思っております。

以上であります。

○山田委員長 あと、御意見はございませんか。

それではないようでございますので、先ほどからたくさんの方に御意見いただきました。このことについては、今後も引き続き調査・研究することにしたと思います。

(市政一般における本委員会の所管事項について)

○山田委員長 次に、その他といたしまして市政一般における本委員会の所管事項について、質疑、御意見はございませんか。

境委員。

○境委員 6月議会でも話がありましたけれども、生活福祉資金の申請がとっても多くなっているというふうな話がありました。その後も増えているのかどうなのか、新型コロナウイルス感染症の影響というのはどんなふうな形で現れているのかなというふうなことについてお聞かせをお願いしたいと。

あわせて、生活保護の申請状況がどんなふうになっているのかというふうなことについて教えていただきたいと思えます。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 6月議会でお答えした後の生活福祉資金、いわゆる緊急小口、それから総合支援金の貸付けについてにお答えいたします。

緊急小口資金につきましては、4月から5月末で60件だったのが、4月から8月末で相談件数が121件になりました。申請されたのは、60件中の44件から76件に上がっております。決定されたのが、5月末で39件が8月末で75件という形になっておりますので、かなりの比率で上がっているということで御理解いただければいいかなと思えます。

続きまして、それに伴った生活保護の申請件数につきましては、これも4月から8月で申請件数を上げたところ、5件になっております。5件のうち決定はゼロ件で、1件取下げという形で、収入が得られる方法が見つかったということで取り下がった方が1件という形になっております。

私のほうからは以上でございます。

○山田委員長 境委員。

○**境委員** いわゆる生活福祉資金のほうは相談が非常に多いというふうなことなんです
が、どういった経路をたどって相談になっているのかなと。社会福祉協議会のほうです
よね、窓口は。そこにどういうふうな経路でたどっておられるのかなというのをお教え
いただけますか。

○**山田委員長** 袴谷社会福祉課長。

○**袴谷社会福祉課長** 相談の経路といたしましては、まず社会福祉課に御連絡が入って社
会福祉協議会につながるというものが半数ほどございます。直接社会福祉協議会に行か
れる方が半数ほどあるというふうに御理解いただければいいかなと思います。

基本的にはそういう流れでございますので、社会福祉課か社会福祉協議会を通じて相
談の経路ができていうふうに考えております。

以上でございます。

○**山田委員長** 境委員。

○**境委員** 気になるのは、いわゆる生活福祉資金に対する要望がそれだけあるというのは、
やっぱり新型コロナウイルス感染症の影響を受けて生活に困っておられるというふうな
方が増えておられるということを反映していると思うんですよね。ただ、それがいわゆ
る生活保護というふうな形には必ずしもなっていないというのが現実かなというふう
に思うんですね。

以前にも、いわゆる捕捉率が非常に低いというふうなことで質問もさせていただいた
ことがあったと思うんですが、今この状況でも、やっぱり生活保護にたどり着くという
ふうなときに壁があるのかなというふうな気がして仕方がないわけですね。

先日、新聞にですけど、NPO法人でしんぐるまざあず・ふぉーらむというのがある
んですが、そこがアンケートを実施したと。そしたら1,800人の方から回答があっ
たというふうなことで、18%の方が食事について制限を加えているというふうなこと
を回答しておられると。中には、子どもたちには2食しか与えられなくて、自分は1食
だというふうな方だとか、子どもを守れなくて本当に嫌になると、死にたい気分だとい
うふうなことを答えておられる方もあるというふうな記事が載っていたわけですね。

砺波市だけが例外というふうなことはないと思うんです。もちろん砺波市はシングル
マザーの皆さんにも本当に手厚く保護をしておられるというか、いろいろと手だてを講
じておられるというのはよく承知をしているわけですが、いわゆる恒常的な生活
をどうしていこうかというふうなことで悩んでおられる皆さんがおられるのではないか

なというふうなことをですね。ただ、直接窓口を訪ねてこられない皆さんに対してどうやって信号を送るのかというふうなことは、すごく難しいことなのかなというふうな気はするのですが、6月15日の参議院の決算委員会で安倍首相が質問に答えて、文化的な生活を送る権利があるので、生活保護はためらわず申請をしてほしいと、こういうふうな呼びかけをされたわけですね。これはある意味で画期的だなというふうに思うんですけども、要望ですが、生活保護があるというふうなことを知っておられる方はたくさんおられると思うんですが、それを申請するというふうなことは当然行使できる権利なんだと、当たり前のことですよというふうなことをやっぱりぜひ周知してほしいなということですね。

砺波市でも生活を守るためだとかかなりおいを守るためというふうなことで、新型コロナウイルス感染症の影響に対処していくためにいろんな施策を考えられました。広報となみでも特集を組んだりとか、臨時的、いわゆる対策のための広報となみを作ったりというふうなこともされました。そういうふうな中の1つの項目にこういうものもあるよというふうなことを知らせる、そういうぐらいの周知の仕方というふうなことがあってもいいのかなというふうに思うんですけども、どういうふうに思われるでしょうか。

○山田委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 周知の方法につきましては、御案内させていただいているところもございまして、今回コロナ禍におきまして、厚生労働省からも生活保護というものを銘打ったこのようなパンフレットが入ったりはしておりますので、そんなことも含めてどういうような形で進めていけるかというのは、生活保護のしおりも含めて考えていきたいと思っております。

○山田委員長 あと、ございませんか。

鳴村副委員長。

○鳴村副委員長 それでは、安地生活環境課長にお尋ねいたします。

秋の交通安全運動が今月21日からスタートするわけでございます。本市は各地の交通安全支部がございまして、各地区の住民の皆さんの協力によって街頭指導をするというふうになっております。

そこで、新型コロナウイルス感染症の対策について、従前とは違う対応の仕方が必要になるかというふうに思っているわけでございます。

現在、帽子やベスト、また旗等については本数とか枚数とかが限られておりますので、

使ったものを翌日また別の方が使用するということもあるわけでありまして。そこで、当然この消毒等の必要が出てくるんじゃないかなという思いをしているわけですが、私の地区なり周りを見ておりましたら、必ずしも消毒液が十分でないということ、あるいはまたベストの数そのものが4着とか5着ということで、それを順番に回すという事柄も見受けられるわけですのでございます。

そこで、交通安全運動に向けての新型コロナウイルス感染対策の対応についてどのようにお考えになっているのかお尋ねいたします。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 交通安全運動の街頭監視活動におきましては、コロナ禍におきましても各地区において実施していただいているところでございます。

砺波市交通安全協会では、新型コロナウイルス感染防止対策としまして、蛍光ベストや帽子を着用しない形での街頭監視活動も提案しているところでございますし、また、独自に消毒液を購入し各自治会へ配布していらっしゃる支部もあると聞いてございます。

新型コロナウイルス感染対策としましては、今ほど副委員長が言われましたように消毒は重要なことではございますが、それは各地区におかれまして交通安全協会の活動支援費等を御活用いただければと思っております。

以上でございます。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 それこそ市民挙げての交通安全運動でございますので、そういう1つの運動を通してながら、新型コロナウイルス感染症が砺波市から発生しない、そういう観点からも十分、今申し上げたことについて注意喚起をよろしくお願ひしたいと思っております。

以上であります。

○山田委員長 境委員。

境委員、ちょっとお願いなんですけど、もう少し簡潔に質問をしていただいたらうれしいです。よろしくお願ひします。

○境委員 がん検診のことについて質問したいと思います。

新型コロナウイルス感染症事情でやむを得ないというふうには思うんですが、当初予定していたとおりのことができなくて、予約で新しいやり方でやられました。一応、各地区指定の順繰りというのがこの14日で1回当たり終了というふうなことになるのかな

と。あとは、全地区の対象者にまた案内が行っているわけですね。

それで、現在のところ受診率のほうはどのようなふうな状況かというのをちょっとお聞きしたいんですが。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 受診率といいますか、一応昨年度の8月末と今年度の8月末との対比をしました。胃がん、肺がんにつきましては3割程度、また子宮がん、乳がんにつきましては4割程度、大腸がんにつきましては7割程度の8月末の受診状況であります。

委員御存じのとおり、従来でしたら4月末からの実施です。でも、今年度は6月下旬からの実施ということで、ちょっと受診回数等が違ってきますので、こういった数字になっているかと思えます。

○山田委員長 境委員。

○境委員 受診回数が少なかったというふうなことだったんですが、原因はそれだけというふうに考えておられるのかなど。以前だと、それぞれの振興会館とか、そういうふうな身近な場所に行けたのが行けなくなったというふうなこともあるだろうし、予約制になったというふうなこともあるのかと思いますが、それで、これはいつになったらまた従来の方式に戻せるというふうな、そういうふうなことは計画としてはないわけですね、当然ね。

○山田委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 まず来年度どうするかということなんですが、このままコロナ禍の状況が続けば、今年度のような状況で実施をしていきたいというふうに考えております。なんですが、実施時期につきましては今年度は6月からだったんですが、従来どおり4月からということで予定をしたいというふうに考えております。

今回導入しています予約制については、今後継続的にやっていきたいというふうに考えております。と申しますのは、やっぱり胃がん検診なんかですと早朝に人が集中するものですから、逆に時間指定をしてもらったほうがよかったわという意見も中にはございました。

○山田委員長 境委員。

○境委員 要望ですけれども、なぜ以前と比べて受診率が減っているのかということをも面的にちょっと検討していただいて、対策もいろいろ検討していただきたいなど。地域

に近いというふうなことなんかもやっぱりあったりするかもしれない。経費の問題もいろいろあると思うんですけども、その辺をぜひ考えて、以前の受診率を維持し、さらに引き上げていくというふうにしていきたいなと思います。

○山田委員長 要望ですね。

次、ございませんか。

嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 それでは、市立砺波総合病院の外来患者等の入り口の対応について、嶋村病院総務課長にお尋ねいたします。

現在、外来のための出入口は4か所あるわけですが、新型コロナウイルス感染症の対応として、現在正面玄関のみとなっております。

そこで、現在、A Iの非接触型の感知器、私も経験させていただいたわけですが、一度に10名を感知できるということで、優れたものだなというふうに思っております。当然、院内感染クラスター発生ということを防ぐ意味からも、大変重要な業務になるかと思っているわけですが。

そこで、現在、発熱外来棟の新設に向けての取組をしているわけですが。臨時会等においても、これから冬期間を迎える観点からも、早く設置していただきたいという思いをしているわけですが、現在の発熱外来棟の進捗状況について、まずお伺いいたします。

○山田委員長 竹田病院管財課長。

○竹田病院管財課長 私からは、発熱外来の設置の時期についての質問にお答えいたします。

今回整備を予定している発熱外来の改修については、現在は建築設計事務所と設計の打合せをしております。可能な限り工期の短縮をお願いしているところではございます。しかしながら、全国的にも感染対策設備・機器の需要が急増している状況であり、感染防止フィルター装置や陰圧装置のほうに時間を要することや、特殊な機器を要望しているところで納入に時間が必要とのことでございます。

そのような状況の中で、令和2年7月22日の全員協議会でお知らせしたとおり、今のところ令和2年3月完成予定で進めておりますが、なお柔軟な施工方法を再検討するなどして工期の短縮をできるように進めているところではございますが、なかなか3月より先ということにはちょっと難しいというのが現状でございます。

以上です。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 なかなか発熱外来棟はいろんな他の業務の関連があるかと思っておりますので、完成に大分かかるんだなというふうに理解をしております。

そこで、これからやはり冬期間になるものですから、現在、外に発熱外来のテントがあるわけですが、寒い時期に入るので、その辺の対応をどういうふうにお考えになっているのか、それについて伺いたいと思います。

○山田委員長 竹田病院管財課長。

○竹田病院管財課長 現在、発熱外来の診察室については、8月半ばより正面の入り口での検温等で感染が疑われる患者さんにつきましては、病院の中ではなく外の仮設陰圧テント並びに仮設のコンテナを利用して、待合室、診察室として診察を実施しているところでございます。

なお、仮設テントにつきましては、外部に暖房装置を設置しまして、その外部と遮断した二重構造の中を暖房する形になっております。

なお、まだ今後も引き続き陰圧テントの利用は考えているわけではございますが、冬季のインフルエンザの流行期に向けて、新たにもう一基、県の補助要望をしております仮設テントが届きましたら、それを使って発熱患者の増加や外来診療時間帯以外にも対応できないかというふうに検討を重ねているところでございます。

以上です。

○山田委員長 あと、ございませんか。

雨池委員。

○雨池委員 私のほうからは、新型コロナウイルスの感染症を受けて、市立砺波総合病院における入院患者に対する面会体制について、まずお聞きしたいと思います。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 当院の入院患者さんに対する面会体制という御質問でございますが、現在、面会のほうは原則禁止ということで、このように県内でも発生が、いわゆる第2波なのかなと思われる状況がございました。だんだん発生のほうも落ち着いてきているように見えますが、今後も予断を許さないということで、現在、面会原則禁止。

ただし、やはり荷物の受渡しであるとか、あるいは医師からの説明など、そういったものがございまして、御家族の方が荷物を持ってこられたという場合には、平日の日

中の時間帯であれば正面受付のフロアでありますけれども、そちらのほうで健康チェック等を行いまして、病棟のほうから看護師が下りてきて荷物の受渡しを行う。それから、あと医師の病状説明などにつきましては、これは病棟で行うのではなく外来で行うとか、そういったことで基本的に病棟のほうには上がっていただかないようにというような措置を取っております。

なお、時間外につきましては、同様の措置を救急の時間外の受付のほうにて行っております。

荷物の受渡しにつきましては、面会証をお渡して正面のフロアに行ってください、そちらでやはり病棟から看護師が下りてくるというようなことで行っております。

以上です。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 原則禁止ということでもありますね。そうした場合に、重篤患者さんがおられると思うがですね。そうした場合に、いわゆる重篤ということは家族とすれば、重篤やけど、やっぱ生前ちょっとでも話してしゃべったりしたいということはあると思うがですね。そういう重篤患者の場合も原則禁止ですか。今と同じ対応ですか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 この御質問につきましては、これはやはり患者さんの状態に応じてということで、医師が許可できる範囲内で、これは御家族とよく話を詰めまして、短時間で人数のほうは少し限定はさせていただくことにはなりますが、面会を許可するというようなことも考えられますので、何から何まで駄目ですよというようなことではございませんでして、そこら辺は患者さんの状態を見て、それとあと、御家族とよくそこら辺の話を詰めてということで対応はさせていただいております。

何かと御不便をおかけするかと思いますが、どうか御理解のほどお願いしたいと思います。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 今ほど重篤患者の場合はある程度の配慮をしていただくというお話を聞いて安心いたしました。

そこで、普通の方の場合に、ほかの施設で何かオンラインでの面会という話もお聞きしておりますけれども、何かそんなような対応というのは取れないんでしょうか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○**嶋村病院総務課長** いわゆるオンライン面会というものだと思いますが、確かにこれにつきましては、よく世間のほうでは使っておられる施設、それから医療機関もあるように聞いておりますけれども、当院は基本的にはまず急性期の病院ということで、基本的には入院期間のほうもそんなには長くはならない。急性期を終えられたら退院、それから逆紹介という形で開業医におつなぎするというので、そういったこととか、あるいはほかのいろいろなお話を聞いておりますと、タブレットなんかを購入して病院のほうに備え置くということになるわけなんですけれども、そうなりますとちょっと想定されますのは、あらかじめこの時間にこの患者さんの家族からそういったオンライン面会があるよというようなことをあらかじめ予約をします。その時間にタブレットを患者さんにお渡しするというようなところがあって、なかなか今の現状、病棟のほうもかなり大変な状況もございますので、なかなかマンパワーの問題もありますので、果たしてそこまで今必要なかというところで、現在のところ、まだオンライン面会についてはこちらのほうでは考えてはいないと。そういうような病院もございますけれども、当院の場合はこういったことでひとつ御理解をいただきたいと思います。

○**山田委員長** 雨池委員。

○**雨池委員** 最後にですけれども、前でしたら手術したときに付添いというのがあったんですけれども、やっぱり今この状況ではそういう手術での付添いというのは駄目やということで理解してよろしいですか。

○**山田委員長** 嶋村病院総務課長。

○**嶋村病院総務課長** 手術を行った後の付添いということでございますね。術後の付添いにつきましては、これはもともと、今もそうなんですけれども、付添い届を出して医師が許可をした場合に限るということになっておりますので、これは必要な場合はドクターの判断、これも先ほど来申し上げておりますように、御家族とお話をしてということになります。患者さんの状況によるかと思えます。

以上です。

○**山田委員長** あと、ございませんか。

嶋村副委員長。

○**嶋村副委員長** それでは、ECMOのことについてお伺いしたいと思っております。

過日、稲垣議員の代表質問の中において、医療従事者の不足に関することについて質問された折りにおいては、診療の一部を制限して、看護師のほか医療に必要な従事者の

確保に努めてまいりたいという答弁をなさっていらっしゃるわけでございます。

そこで、実際この医師、看護師あるいはまた技師等も必要になると思うんですが、このECMOを稼働するためにはどの程度の人員の確保が必要になってくるのか、そのことについてまずお尋ねいたします。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 ECMOを稼働する場合の必要人員ということかと思いますが、一般的に言われておりますのは、導入時、それからECMOから離脱するときですね、あと。導入・離脱期に関しましては、最低六、七人のスタッフが必要。職種から申し上げますとやっぱり医師、それから周りで介助を行う、あるいは記録を行うための看護師、それから機械管理を行う臨床工学技師、これらでもって六、七人は必要かなというふうには聞いております。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 それで、ECMOそのものは市立砺波総合病院には導入されているわけですが、過去にそういう稼働の実例があるかというふうに思っているわけでございます。

あわせて、新型コロナウイルス感染症の重篤患者に対する利用、そういうことがあるのかどうか、その辺をまず教えてください。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 過去の実例ということになると思うんですが、ECMOを使用する、いわゆる肺機能がかなり低下した患者さんということで、そういった方々に対してやっておりますけれども、過去にも使用例はございます。あります。

それから、またもう一つ、実際に使用する場合はどういうことかということでございますかね。すみません、もう一度お願いします。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 今回も新型コロナウイルス感染症の患者を市立砺波総合病院で受入れをしているふうに伺っているわけですが、そういう受け入れた患者の中に実際にECMOを稼働したのかどうか。その辺があればその対応についてひとつ具体的に説明をお願いいたします。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 今回の新型コロナウイルス感染症でECMOを使用した患者につ

いては、当院ではございません。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 幸いにしてないということで安心があるわけですが、ECMOのプロジェクト委員長、そしてまた広島大学大学院救急治療の准教授をしております大下先生によりますと、先ほど申し上げましたように相当数のスタッフが必要であるということで、対応できる人の人材育成ということについて今後取り組まなきゃならないと思っているわけですが、大下先生によりますと、実際に1人の患者を診るときにおいては四、五人の医師が必要であると。あるいは看護師10名以上、それから今お話ありました臨床工学技士は二、三名必要ということで、合わせてスタッフが20名ほどということ伺っているわけですが、現在、市立砺波総合病院にはこれだけスタッフがそろっているのでしょうか。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 ただいま御質問の中に20名とかという話でしたが、導入時期に六、七人は最低限必要だと。20名というのは恐らく維持期、要するに導入した後に付けた後の管理、そういったことも含めて、そういったスタッフが最低20人が必要かなというふうなお話だと思いますが、確かに導入期や離脱期に六、七名という数については、必要数はそろえられるかと。そういったスタッフは教育も受けたスタッフがおりますので可能かと思いますが、ただ、やはり申し上げたいのは、つけた後の管理、やはり数週間からやっぱり長くて数か月間つけられる方がいるというふうに聞いておりますので、その間やはり実際に個室の中に入って、例えば血栓があるとか、血の塊があると取らなきゃいけないとか、それから全身管理の問題もあります。そういったことで、そこら辺、管理が大変だというふうに伺っております。

当院としましては、ECMOを要するような重症患者さんにつきましては、必要であれば、稲垣議員の代表質問にもお答えしましたように、他の医療機関、富山大学であるとか県立中央病院、近くですと厚生連高岡病院ということになりますけれども、こういったより重症患者を受け入れていただけるような病院と連携して、そういった重症患者さんの対応を進めていきたいなというふうに考えております。

○山田委員長 あと、ございませんか。

島崎委員。

○**島崎委員** それでは、コロナ禍における訪問看護ステーションの運営についてお尋ねしたいと思います。

当院の訪問看護ステーションの延べ訪問回数、これは年々増加を続けておりまして、令和元年度の実績は実に年間1万1,520回と。毎月約1,000回の訪問をしていらっしゃるという状態でございます。それだけに、当院における訪問看護師の新型コロナウイルス感染症対策というのは大変重要な課題かと思っております。

そこで、まず集団感染が生じた場合の共通点を踏まえると、特に密閉空間、それから密集場所、密接場所という、いわゆる3密が同時に重なる場合は非常に感染を拡大させるリスクが高いと言われております。

そこで、現在、訪問看護師の方々が患者宅を訪れる際に実施をされております3密対策について、まずお伺いしたいと思います。

○**山田委員長** 嶋村病院総務課長。

○**嶋村病院総務課長** まず、訪問看護師が利用者宅を訪れる際の3密対策ということでございますが、訪問前に利用者、御家族に発熱などの症状がないかとか、そういったことをまず電話で確認しまして、あと介護される方に症状がある場合や、あるいは遠方から来られた御家族や御親族がおられる場合には、ケアを行っている最中、リハビリを行っている最中につきましては別のお部屋で待機していただくようお願いをしております。

それから実際に訪問した際には、まず密閉対策ということで、お部屋のほうの窓があれば、やはり換気のために少し開けさせていただきまして、入り口の戸は締め切らないと。それから、現在夏場でございますので冷房が入っている場合でも、換気のために入り口のドアは締め切らないというような対応を取っているようでございます。

また密集対策ということで、基本的に訪問するときには訪問看護師1名、多くてそれにリハビリの理学療法士などが同行1名という形になるわけなんですけど、大抵の場合ですと、利用者それから介護される御家族の方を含めましても、密になるような状況はないというふうに聞いております。しかしながら、部屋の大きさの問題もありますので、そこは密にならないようには気をつけているということでございます。

それから密接対策でありますけど、これはあらかじめ利用者の方には、厚生労働省のほうで作成されましたパンフレットを用いまして接触のリスクを説明し、手洗いやマスクの着用をお願いして密接を回避しているということでございます。

そこで、実際に訪れる側の予防対策、看護師、理学療法士等の予防対策としましては、

利用者宅ではお部屋に入室する場合と退出後に手洗いを徹底すると。それから、ケアを行っているときには必ず使い捨ての手袋を使用して、必要に応じてガウン、それからゴーグルをつけるということで徹底しているところでございます。

以上であります。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 ありがとうございます。

いずれにしても集団感染が発生すると大変なことになると思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

2点目ですが、これは代表質問でもありましたけれども、恐らく看護師の方々というのは、もし自分が利用者につつしてしまつたら、あるいは自分がうつつてしまつたら、あるいは家族につつしてしまつたらとか、いろんな思ひを抱えながら訪問を続けていらつしゃるというふうにお思ひしております。

こうした看護師自身の不安やとかあるいは戸惑ひ、こういったことに対してどのように病院では対処していらつしゃるのかお伺ひしたいと思ひます。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 委員御発言のとおり、スタッフのほうも多少なりともやはり不安や戸惑ひを感じているようでございます。

訪問看護ステーションのほうでも、現在、所属長等が個別に面談を設定し、いわゆる心のサポートをしていると。また、何か問題点があれば業務の見直しを行うなりして対応しているところでございます。

以上です。

○山田委員長 島崎委員。

○島崎委員 ありがとうございます。

それでは最後に、今度は病院の事務所内のことについてお尋ねしたいと思ひます。

例えば、勤怠をつけるために、出勤あるいは退勤時に人が訪問看護ステーション内にごつと一時的に密集する、あるいは、多分、書類業務というのが非常に多いと思ひますよね。そういった書類業務が訪問看護ステーション内のパソコンでしかできないといったことから密集に結果としてなつてしまつとか、あるいは情報共有は、訪問看護ステーション内での申し送り等も含めて対面での打合せ方式になっている、こういったこと等々が多分あるのではないかなと思ひます。

そこで、こうした密集による感染リスクを最小限にとどめるためには、ICTの効果的な活用といったことは今や必須と思うわけですが、そこで、当院訪問看護ステーションといますか事務所といますか、そういった事務所の密集回避に向けた仕組みづくり、そのためのICT活用の現状、それから今後の進め方等についてお聞きしたいと思います。

○山田委員長 嶋村病院総務課長。

○嶋村病院総務課長 まず、委員御質問の私どもの現状でございますが、勤怠をつけるために出勤・退勤時には人が訪問看護ステーション内でいろいろと交わっている、密集しているのではないかとというようなことでございますけれども、これにつきましては御指摘のとおり、直接利用者宅へ伺うとか、あるいは直帰するということはないわけございまして、朝はやはりみんな部屋の中に集まりまして、これは前日の夜間の緊急時、何かあった場合の情報共有であるとか、あるいは、夜間でも相談がございます。そういったときの内容を共有するというので、やはりミーティングを行うと。

ただし、現在20人ほど職員がおりますけれども、そのうち6名は会計年度任用職員ということでフルタイムではございません。ちょっと時間を遅れて出勤ということになりますので、そちらのほうは6人ほどなんですが、その部分はちょっと緩和できているのかなと。

それと、現場でもいわゆるタブレットを使って利用者の状況なりを記録するという、そういったシステムになっております。ただ、その台数が若干まだ少のうございまして全員に行き渡ってはおりませんので、そこら辺のこともあったりして、やはり朝のミーティング時にはちょっとアナログなんですけれども、いまだにそういった情報共有のやり方をしているということでありまして、現状こういったことと、それに対してどのような対策を取っているかということにつきましては、まず密集回避につきましては部屋の中の換気、これは当然やっております、それとあとマスクは当然着用しております。それと、会話も極力業務上必要な会話以外はしないとか、あるいはスタッフ前後に座るとか、そんなようなことをして、特にミーティングのときにおいてはそんなことをやっている。あるいは、昼食時も部屋を2つに分けて昼食を取るということで、なおかつ対面で食べるのではなく横並びで食べるとかというようなことで少し工夫をしているようでございます。

そこで今後ということですが、先ほどちょっと申し上げましたようにオンラ

インというものはやはり必要かなというような。これは充実していかなくちゃいけないかなということで、タブレット端末が現在2台ほどございますけれども、やはり少ないということで、これもちょっと拡大に向けて現在検討しているところでございます。少しでも増えれば、そういったように現地で記録ができる。それと、朝、直接利用者宅へ行っても、そのタブレットを通じて情報が共有できるということにつながりますので、これらのこともちょっと踏まえて検討していきたいなというふうに考えております。

以上です。

○山田委員長 あと、ございませんか。

雨池委員。

○雨池委員 小牧、湯山、落シ、名ヶ原の地区のデマンドタクシーの実証実験運行についてお尋ねしたいと思います。

今回の自主実験を受けて、既に庄東地域とか雄神地区で運行されておりますけれども、今回の実証実験をやるに当たって、それらのことから受けて何か見直したことはありますか。まず1点目、お伺いしたいと思います。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 今ほどの雨池委員の御質問にお答えいたします。

庄東地域、雄神地区のデマンドタクシー「愛のりくん」でございしますが、平成29年10月から1年間の実証実験を経て3年が経過したところでございます。地域の方には浸透してきており、利用者も増えてきております。最近、若年層の利用もございしますが、利用の方の多くは高齢者でございします。そういうことで制度が浸透してきているところでございますので、今回は変更を行っておりません。

以上でございます。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 1日2便の運行で、運行の時間帯も設定されておりますけれども、これらの2便とかその時間帯を設定された理由についてまずお伺いしたいと思います。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 今回の小牧、湯山、落シ、名ヶ原地区のデマンドタクシーの対象世帯は約50世帯でございします。乗り合いでタクシーを利用するという性質上、1日行き帰り各2便を設定したところでございします。

また時間帯の設定につきましては、市内の施設の開館時間、利用時間などを考慮いた

しまして、自宅から目的地が午前9時及び午後1時、目的地から自宅が午前11時及び午後3時、それぞれ2便ということで設定させていただいたところでございます。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 この資料には目的が指定されておりますけれども、これ以外の目的地は駄目なのか。例えばケアポート庄川とか、保育所、小中学校が目的地になるのかならないのか、それをちょっとお尋ねしたいと思います。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 デマンドタクシーでございますので、指定している場所以外に行くことはできないものでございます。ただし、公共施設、医療機関、またバス停等も目的地とさせていただいているところございまして、一般生活で利用の多い場所には行けるものと想定しているものでございます。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 今ほど申し上げたケアポート庄川とか保育所とか、しょっちゅう催物があるでしょう。そのときにという意味でお尋ねしたんですけれども。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 ケアポート庄川等につきましては、デイサービスという形で送迎等がございますので、送迎をしている部分で使っていただければと思っていますので、デマンドではなくて、あくまで送迎のほうでと思っているところでございます。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 福祉施設とか、あるいはケアポート庄川の関係は一度検討してほしいと思っております。

次に、料金は地区内200円、地区外500円とありますけれども、タクシー会社に払われるべき委託料はどうなっているんでしょうかね。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 タクシー会社への委託料でございますが、運行台数1台当たりの単価を乗じた額、及び運行日に1日当たりの受付単価を乗じたものから利用料金を差し引いたものを支払うという形になっています。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 そうしますと、先ほど五十何件という話でしたけれども、この利用頻度というのはどうお考えでしょうかね。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 予算の中では一応大体6割程度の利用かなというふうな形で想定しているものでございます。

○山田委員長 雨池委員。

○雨池委員 最後に、6割と言われましたけど、このPR方法について、特に今までやったらホームページとかで何かしようと言われておりますけど、高齢者の方がたくさんおられた場合に、そこら辺のPR方法というのは考えておられますか。

○山田委員長 安地生活環境課長。

○安地生活環境課長 この地区につきましては、8月に各地区に参りまして各常会長等に御説明をさせていただいたところでございます。地区の方が集まる機会等があれば行きたいという話でございましたが、コロナ禍で集まる機会がないということでございました。そういうことで、チラシと申込用紙をお世話いただいている方にお配りさせていただいたところでございます。

また必要であれば個人の方のところにも説明しに行く旨を伝えてございまして、また、現に説明させていただいたところでございます。

今後、利用がされていく中で、自宅前にデマンドタクシーが来るということを皆さんが知っていければ、また利用につながっていくのではないかなということで思っているところでございます。

以上でございます。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 今日の常任委員会は幸いにして河合病院長が出席していらっしゃいますので、医学的知見から2点ほど所見を伺いたいと思います。

1つは、BCGワクチンに新型コロナウイルス感染症からの「保護効果あり」ということで、日本では新型コロナウイルス感染症による死亡が欧米と比べて少ない1つの理由として挙げられております。そのことがこのほど世界最高レベルの学術誌「Cell」で公表されております。それによりますと、子どもの頃に接種されるBCGワクチンは、結核とは無関係な感染症においても保護効果があり、その生存率を向上させることがこれまでの研究で明らかになっているということで、今回の二重盲検ランダム化比較試験でその事柄が明らかになったわけでございます。これに対する所見をまず1点、求めたいと思っております。

2点目は、新型コロナウイルスのワクチンのことについてお伺いいたします。

政府もこのたび予備費を使いまして6,700億円余の予備費支出ということを開議決定をし、来年春にはこの接種にかかりたいと。接種が実用化されれば、接種はそれぞれ各市町村の自治体が行うわけでございます。

ところが、昨日の報道によりますと、予防用のワクチンについて一時中断ということが大きく報道されております。コロナの英製薬会社であります大手のアストラゼネカによりますと、この最終の臨床試験を中断するということが発表されたわけでございます。

そこで、それぞれ各国が覇権を争うように、あるいは政治的な利用も含むわけでございますが、競っているわけでございますが、その辺のワクチンの安全性について医学的知見から病院長の御所見を賜りたいと思います。

以上であります。

○山田委員長 河合病院長。

○河合病院長 まず、第1点目のBCGワクチンの有効性についてですけれども、「Cell」¹という雑誌に発表されたということなんですけれども、これは非常に高い雑誌で、当院では購読しておりません。個人的に購読しようとするとも年間4万円、病院で購読しようとするとも数十万円する雑誌なんですけれども、ホームページに行くと、影響の大きい論文なのか、プレプルフ、校正前という段階で公開されておりましたので見てみましたが、このBCGというのはもちろんそもそも結核に対するワクチンとして使用されているもので、BCGというのは、これは牛由来の結核菌を無毒化したものなんですけど、それを人に打つことによって、結核菌に特異的な細胞性免疫、T細胞というものが誘導されることで結核を抑えようというのがこのBCGワクチンです。このT細胞というのは、結核だけを認識するT細胞が誘導されて結核を抑えるわけなんですけれども、なぜかほかの呼吸器感染症であるとか麻疹であるとか、いろんな感染症が減ることが以前から経験的に知られていました。

ただ、このBCGワクチンで誘導されるT細胞というのは結核菌しか認識しない。それは、T細胞が持っている遺伝子が再編成するという形で結核菌だけを認識する細胞が数十年体の中に生き残るんですけれども、それとは別のメカニズムがあるだろうというのはもうかなり以前から研究されていまして、それは自然免疫のうちの獲得免疫。免疫には自然免疫と獲得免疫があるんですけれども、このように特異的なものを獲得免疫と言います。自然免疫というと剣道の試合で出てくる先鋒のようなもので、あんまり強く

はないけど何でもやっつけるというのが自然免疫で、粘膜の上などに単球であるとかナチュラルキラー細胞という細胞が乗っていて、とにかくまず何かが入ってきたらそれをやっつけてくれると、そんな強くはないですけども、そういう免疫があります。そういう免疫がBCGを打つことによって強くなっているんじゃないかという仮説が随分前からあります。それは自然免疫を訓練するという意味でトレインド免疫、訓練免疫と言うんです。記事にも書いてあったかと思いますが、そういうものがあるんじゃないかと以前から言われていまして、その単球という細胞の遺伝子の配列は変わらないんですけども、遺伝子を包むヒストンというたんぱく質に変化を与えると、ちょっと強い先鋒が随分長く生き残る。そういうことが、子どもでもBCGを打った大人でも観察されていて、お年寄りにBCGを打つことによって、そういうトレインド免疫、訓練免疫が獲得できるかどうかというのを前向き研究で初めてやったのが、この「Ce11」の論文ですね。

そうすると、単球にそういう変化がもともとなかった人にBCGを打つと、3か月後には単球にそういう変化が起きて、単球の強さを表すサイトカインの放出量も増えるということがBCGを打つ前後で確かに起きているということを確認したと。そして、それを確認して、いろんな感染症にその人たちがどれだけ強くなったかというのを見ると、ウイルスによる風邪にかかる率が、打っていない人は43%ぐらいだったのが25%ぐらいに減ったと。7割ぐらい強くなったぞと。非常に強いと言っていますけれども、通常の細菌性肺炎に対する効果は弱い。やっぱり肺炎と闘うためにはそういう自然免疫ぐらいでは駄目で、T細胞であるとか強いB細胞が出てくる獲得免疫が必要なわけで、だから我々は肺炎球菌ワクチンを使うわけですよ。BCGワクチンだけでは駄目。さらに、おなかの中の感染症については全くBCGは影響は出ていないというのが今回の論文ですけども、確かに御高齢の方にBCGを安全に打って、副作用なくウイルス性呼吸器感染症を減らすことができたという論文です。

ただ詳しく見ると、入院患者2,200人を対象として、がんを持っていない人とか、いろんな薬を飲んでいない人とか、結核に感染していない人とかを選び出して、2,200人のうちこの研究の対象になったのはたった200人なんですね。2,000人は除外されているので、今後外国でどれくらい対象になるのかどうかは分かりませんが、そういう意味では日本のように零歳児に打つのがいいわけですね。

それで、疫学的なことを言われましたけど、確かにBCGを全く打ったことがないの

はアメリカ、カナダ、イタリアなんですね。多くの国は結核が少なくなってから打つのをやめているんです。フランスであるとかドイツなどですね。あるいは今も打ち続けている日本のような国と比べると、例えば、アメリカは600万人がこの9月の時点で新型コロナウイルス感染症にかかって18万人が亡くなっている。日本は7万人がかかって1,300人ぐらい亡くなっているので、100万人比で見ると、アメリカは100万人対1万8,000人がかかって500人が亡くなっている。日本人は100万人対500人がかかって11人が亡くなっている。なので、感染数で30分の1、死亡者数で50分の1ぐらい疫学的な差もあって、そういうのは人種であるとか社会習慣、衛生習慣等も影響するでしょうけれども、BCGが関係しているであろうということはもう3月の時点から言われていて、その辺に対する科学的な根拠が今回提出された。

ただ、これは新型コロナウイルス感染症に対する抵抗性についてのデータはまだ出ていない。いわゆる軽い風邪を20%ぐらい減らすというだけのあれですけども、科学的根拠を初めて前向きで証明したという意味で大きな論文ということですね。

2点目のアストラゼネカがワクチンの開発を中止したということですけども、ニュース等で見ましたけど、どのような健康被害が出て中止したのかちょっと分からないですけども、各社、安全性を最優先にして開発すると表明したとありますので、私はそれ以上のことは分からないですけども、ワクチンを開発するときは、免疫反応を起こすわけですので、非常に重篤な免疫反応が起こることもありますので、いろんな副作用は出ると思います。どのような状況で中断になったのかは分からないですけども、今後注視していくしかないと思っています。

ただ、ウイルス感染症でインフルエンザのワクチン、皆さん打っていますよね。インフルエンザのワクチンを打っても年間1,000万人の人が日本でインフルエンザになって、インフルエンザ関連死は3,000人から1万人と言われていていますね。なので、新型コロナウイルス感染症のワクチンでどれだけの予防効果であるとか重症化予防ができるかどうかというのはこれから分かってくることで、今の時点では何とも言えないと思います。

私からは以上です。

○山田委員長 嶋村副委員長。

○嶋村副委員長 詳しく説明いただきましてありがとうございました。

○山田委員長 ほかに質疑、御意見はないようでございますので、以上で市政一般におけ

る本委員会の所管事項についての質疑を終了いたします。

市長をはじめ当局の皆さん、御苦勞さまでございました。委員の皆様はしばらくお待ちください。

○山田委員長 お諮りいたします。本委員会の審査経過と結果報告の作成については、委員長に一任願いたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山田委員長 御異議がないようですから、そのように決定させていただきます。

(閉会中継続審査の申出について)

○山田委員長 次に、閉会中の継続審査についてお諮りいたします。

本民生病院常任委員会の所管事項について、閉会中もなお継続して審査する必要がありますので、会議規則第111条の規定により申出することといたしたく、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山田委員長 御異議がないようですから、そのように決定させていただきます。

以上で民生病院常任委員会を閉会いたします。

皆様、御苦勞さまでございました。

午後 0時09分 閉会

砺波市議会委員会条例第29条第1項の規定により署名する。

砺波市議会民生病院常任委員会

委 員 長 山 田 順 子