

健 康 福 祉 委 員 会 記 録

日 時	令和 6 年 1 2 月 1 6 日 (月) 午後 1 時 0 分～午後 2 時 9 分 午後 2 時 1 8 分～午後 3 時 2 分
場 所	第 2 ・ 第 3 委 員 会 室
出席委員	◎古川 隆史 ○林 紗絵子 伊藤 誠 北村 和之 後藤浩一郎 桜田慎太郎 田中 晋 武藤美津江 渡邊 晋宏
委 員 外 出 席 者	なし
欠席議員	なし
説明のため 出席した者	副市長（染谷康則） 健康医療部長（高橋裕之） 健康医療部理事（吉田みどり） 健康医療部理事（小倉孝之） 高齢者支援課長（島澤智宏） 高齢者支援課副参事（竹本智子） 地域保健課長（星 裕子） 健康増進課長（浅野美穂子） 医療公社管理課長（橋爪秀直） 福祉部長（谷口恵子） 次長兼生活支援課長（矢部裕美子） その他関係職員

午後 1 時開会

○委員長 ただいまから健康福祉委員会を開会いたします。

○委員長 初めに、傍聴についてですが、申出の人数が10人を超えた場合には当委員会室に傍聴者全員が入ることはできません。そこで、当委員会室で傍聴できる方を傍聴受付の先着順といたしたいと思います。よろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 ありがとうございます。それでは、傍聴を許可することとし、当委員会室で傍聴する方は傍聴受付の先着順によることといたします。委員会室に入室できなかった方につきましては、控室で音声を聞くこととなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、お手元に配付の審査区分表に従い、審査を進めてまいりたいと思います。なお、質疑の方法は一問一答方式を基本とし、採決は各区分の質疑が終了した後、議案は1件ずつ、請願は主旨ごとに行います。

委員長から執行部をお願いいたします。答弁に当たっては、委員長との発言の上、挙手をしてください。発言の許可を得た上で必ず所属と名前を述べ、簡明な答弁に努められるようお願いをいたします。また、答弁漏れのないよう御注意を願います。

なお、執行部には反問権を付与しておりますので、反対質問があるときは反問しますと申し出てください。質問の流れと関係のない反問は認められません。また、反問が終了した際はその旨の発言をお願いいたします。

重ねてお願い申し上げます。携帯電話をお持ちの方は、必ず電源を切るかマナーモードに設定してください。また、持込みが認められたタブレット端末及びパソコン以外の電子機器の持込みは禁止されていますので、御注意ください。また、答弁と関係ない用途でのパソコンの使用は控えていただくとともに、使用の際は打鍵音に注意していただくようお願いいたします。

最後に、本日は必要に応じ休憩を入れ、換気を行う場合がありますので、よろしくお願いいたします。

○委員長 それでは、議案審査に入ります。

議案の審査に当たって、質疑を行う際にはくれぐれも一般質問とならないよう御注意を願います。

まず、議案第1区分、議案第10号、令和6年度柏市一般会計補正予算、当委員会所管分について、議案第16号、令和6年度柏市一般会計補正予算、当委員会所管分についての2議案を一括して議題といたします。

それでは、本2議案について質疑があれば、これを許します。

○渡邊 議案第10号なんですけど、お聞かせください。地域保健課さんにお聞きしたいんですけど、小児慢性特定疾病医療費国費負担金を活用ということなんで、こ

の助成額増加に伴い必要経費を増額ということなんですけど、この必要経費の内訳、分かる範囲で教えてください。

○地域保健課長 増額の分につきましては、小児慢性特定疾病の医療費の額が増えたということで対応させていただいております。以上です。

○渡邊 ありがとうございます。ということは、その実質の人が増えたということですかね。

○地域保健課長 金額が増えた理由は、1人当たりの受診の日数が増えたということで認識をしております。以上です。

○渡邊 ありがとうございます。私からは以上です。

○伊藤 小児特定疾患の医療費事業についてなんですけれども、2024年の4月1日から国庫助成が始まって、柏市でそれ支給が開始されるというのはいつからになるんですか。

○地域保健課長 国の制度が開始したときからということで、ちょっと年数のほうは今確認いたしますので、後ほど回答させていただきます。制度の開始という形での年度ということで回答をさせていただくということでよろしいでしょうか。

○伊藤 承知しました。ありがとうございます。

○地域保健課長 申し訳ありません。

○伊藤 とんでもないです。ありがとうございます。ついでになんですけれど、その受給者さんというのは等級あると思うんですけど、今どれぐらい柏市だといらっしゃるんですか。

○地域保健課長 令和5年度でいえば受給者の方が380名いらっしゃいました。以上です。

○伊藤 ありがとうございます。小児の慢性疾患については以上なんですけど、続いて別のところをお聞きしたいんですけれども、民生費の生活保護費のことをちょっとお聞きしたいんですけれども、増額分、319万4,000円になっているんですけれども、この増額の内容というか、あれはどんな感じになっているかお聞かせください。

○次長兼生活支援課長 こちらに関しましては、郵便料の改定及び生活保護者の増加による増加分を含ませていただいた郵便料の補正になっております。以上です。

○伊藤 郵便料というのは、送るときの郵便料という認識でよろしかったでしょうか。

○次長兼生活支援課長 生活保護の受給者の方に毎月決定通知ですとか、あと必要に応じて通知文ですとか、あと扶養調査だったり、資産調査だったりといういろいろな調査があったりしますので、そちらを郵送でやっているものの郵便料になります。以上です。

○伊藤 ありがとうございます。続きまして、もう一点私ラストなんですけど、衛生費の保健衛生費の動物愛護のところにもちょっとなるんですけれども、狂犬病発症予防事業で94万3,000円ほどさらに計上されていると思うんですけれども、この中で分からなかった、私ちょっと認識不足かもしれないんですけれども、注射の費用が

2,950円、ワンちゃんに対して。手数料、注射済票交付手数料が550円になっているんですけども、そこに対して柏市の助成というのはどれぐらい入ってその値段になっているかって分かりますでしょうか。

○健康医療部長 狂犬病の接種費用ということですか。ちょっと確認して。

○伊藤 すみません。ありがとうございます。（「補正」呼ぶ者あり）補正です。入っていなかったっけな。ちょっと間違えていたらすみません。（私語する者あり）本当ですか。すみません。失礼しました。申し訳ないです。すみません。失礼しました。ありがとうございます。

○委員長 ちなみに、生活保護の増加人数というのは何人ぐらいですか。

○次長兼生活支援課長 令和5年の3月末が4,030世帯の11.55パーミル、令和6年の3月末が4,103世帯の11.60パーミルで、ただ今年度9月、上半期のときに4,224世帯、11.87パーミルで既に昨年度末から2パーミル増えている状況で、例年ですと大体年間で1パーミルぐらいなんですけれども、今年度ちょっと増え幅が大きくなっている状況です。以上です。

○委員長 分かりました。ありがとうございます。もう大丈夫ですか。

○伊藤 私は大丈夫です。ありがとうございました。

○地域保健課長 今御質問いただきました小児慢性特定疾病医療支援事業の開始年度につきましては、平成27年1月1日となっております。児童福祉法の改正に伴って開始されたものになります。以上です。

○伊藤 ありがとうございます。

○武藤 説明資料の4ページの老人福祉センターの送迎バス960万円なんですけれども、送迎バスの利用者は何人ぐらいですか。

○高齢者支援課長 利用者の方ですけれども、バスに乗られている方ということで累計、総延べ人数でいきますと4,310人ということになります。一方で実人数というところでいきますと、それぞれの人数を足し合わせたときに80人程度が何回も複数回利用いただけているということになります。以上でございます。

○武藤 送迎バスの1回の利用者というのは何人ですか。

○高齢者支援課長 今年度実際にちょっと老朽化が進む中で検討したときに調査をいたしましたところ、毎月の形ではないんですけれども、1か月の中で一番多い人数で21人の方が乗車されていた便がございました。以上でございます。

○武藤 大型バスで今送迎バス行われていると思うんですが、そのバスは何年ぐらい利用されていたんでしょうか。

○高齢者支援課長 こちらのほうバスの規格としては中型ということになるんですが、54人乗りのバスなんですけれども、こちらのほうが21年リースで利用しております。以上でございます。

○武藤 通常バスの買換えというか、そういうことについては何年ぐらいを考えていらっしゃるんですか。

○高齢者支援課長 一律何年というような形では考えておらなかったんですけれど

も、恐らく通常のタクシーさんですとか、そういうのを見ますと20年程度が妥当なのかなというふうに考えておったところでした。今回非常に故障が多かったということで、急遽補正予算のほうを計上させていただいたところでございます。以上でございます。

○武藤 今回中型のバスからマイクロバスに変更するということなんですけれども、変更した場合のメリット、デメリットを教えてください。

○高齢者支援課長 まず、メリットといたしましては、基本的に車のほうが1台になる。これがマイクロバスになりますと、現在の中型バスは大きなバスなので、運転手のほかに補助者を乗っていただいて、何か細かいことの誘導ですとか、そういったことも必要になってまいります。マイクロバスに関しましては今現在運行委託をしている事業者様に確認したところドライバー1人で大丈夫ということで、人件費が大きく削減できるということが1点ございます。また、マイクロバスの場合、環境負荷の面では非常に大型のバスに比べますと排気量がちっちゃくなるということもありまして、環境負荷も少なくなるのかなというふうに考えているところでございます。

マイクロバスになるデメリットということでございますが、一応今検討している車種というのが29名乗りのマイクロバス、これ補助席も含めて29名乗りのバスなのですが、先ほど申し上げたように今年のマックス乗られた方が21人いらっしゃったということなので、これから利用状況が大きく増えたりするようなことがあります。1便では乗れないかというような形になることもありますけれども、メリットのほうを考えたときに勘案いたしまして、通常の利用であればマイクロバス1台でコースは回れるのかなというふうに現在考えているところでございます。以上でございます。

○武藤 マイクロバスが手配できるまでは今のバスを使うということですが、故障した場合はどのように対応するのでしょうか。

○高齢者支援課長 マイクロバスなんですけど、今非常に流通のほうが生産も含めてちょっと滞っているような状況があるというふうに事業者様からは伺っておりまして、今実際手に入りそうという御返事をいただけた業者さんのバスのほうですと8か月ぐらいは納車にかかるであろうというような状況がございます。ですので、今回補正予算というタイミングで実際には債務負担行為を組ませていただいて、契約を7年にできるような形のものを取った上で、恐らく実際に発注して納期があったとしても7年度の途中、9月末ですとか、それぐらいになるであろうというふうに考えておりますので、それまでは現行の中型バスを引き続き利用する形で考えております。以上でございます。

○武藤 議会では、故障したときにはリースをするなり、柏市としてもマイクロバスを予備に購入してはどうかというような議論がありました。そのようなことはどのように考えていますか。

○高齢者支援課長 今回故障の期間が2か月と非常に長かったことで、市民の方に

多大なる御迷惑をかけてしまったことは申し訳ないと考えております。この中で、我々のほうでも代車ですとか、ほかの手だてがないかということでいろいろ緊急時ではあったんですが、検討したんですけれども、いずれにいたしましてもまずお車を他社から借りるということとなるとマイクロバスでも1日5万円程度かかるというようなお話がその場でありまして、柏市で持っているバスということで、柏市の消防局で持っているバスですとか、市立柏高校で持っているバスですとか、そういったものがあったので、そちらのほうの代替ということも考えたんですけれども、やはり当然目的があってそれぞれの部署が所管しているバスなので、長期間はお借りできないということもありまして、今回はちょっと断念せざるを得なくなったというところでございます。以上でございます。

○武藤 これからまた今の使っているバスが長い間故障したりとか、そういうようなことも考えられると思いますので、ぜひその辺は利用者の方が困らないような形で対応していただきたいと思います。

次に、6ページなんですけれども、小児慢性特定疾病支援事業2,000万ということなんです。頂いた資料を見ますと令和5年度の医療費が5億4,761万円で、令和6年が4億6,342万円です。令和5年より令和6年では8,419万円医療費が少なくなっています。しかし、令和5年度の市の助成金額が5,717万円で、令和6年度が6,198万円、4,808万円多くなっているんですが、単純に考えると医療費が減っていれば助成額も減るということになるのではないのでしょうか。

○地域保健課長 今御質問いただきました費用につきましては、一度に支払う金額のほうが変わってきているということと、あと医療費の自己負担分が変更している方がいるということで想定をしております。以上です。

○武藤 すみません。ちょっと分かりづらかったんですけど、一度に払う医療費というのはどういうことでしょうか。

○地域保健課長 所得に応じて自己負担分が変わるという形になりますので、その部分で所得の低い自己負担分の低い方が増加したということを想定していることと、あともう一つ、お一人当たりの日数が増えたということを理由として考えております。以上です。

○武藤 1人当たりの通院日数が増えれば医療費も増えるんじゃないんですかね。どうなんですか。

○地域保健課長 今御質問いただきましたその回数と金額につきましては、一人一人のちょっと調査ということまでそこは現状としてしておりませんので、正確なところは不明となっております。以上です。

○武藤 ちょっと分かりませんが、マイナ保険証のトラブルなんかもまだあるというようなこともありますし、ぜひどうしてそうなっているのかというのはしっかり調査して、もし分かれば教えていただきたいと思います。

あと、郵便料の増額のところで生活保護の利用者が増えたということなんですけれども、その増えた理由というかは何かありますか。

○次長兼生活支援課長 はっきりとしたことは明確には言えないんですけれども、リーマンショックのときもそうだったんですけれども、一度経済的に低迷した後、いろんな政策がなくなって生活に困窮する方が増えている、また今若い方の増加が多いので、そこのところでは就労先が見つからない、御本人に合ったお仕事がないとか体調不良、コロナの影響もあるんですけれども、体調不良で働けないという方が今増加傾向にあると感じております。以上です。

○武藤 物価高ですとか、あと東芝が4,000人とかイトーヨーカドーが1,000人の人員整理を行うなどニュースで報道されていますけれども、やっぱり生活に困った人が最後のセーフティーネットとして生活保護を利用できるように、また闇バイトなんていうのもありますので、ぜひ生活保護のほうに結びつくような形で周知徹底などしていただきたいと思います。

あと、切手代の値上げの影響なんですけれども、国から負担してもらおうということとはできないんでしょうか。

○次長兼生活支援課長 今現在は補助対象とはなってございませんが、全国的に郵便料の増加というのは課題になっておりまして、国にも要望等を出させていただいているところであります。以上です。

○武藤 ぜひ国のほうにも要望していただきたいと思います。以上です。

○林 それではまず、老人福祉センターの送迎バスの更新について伺います。20年を超えてしまって、平成15年に購入したということだったんですけれども、その当時は何年使う想定とか、何キロ走ったら更新するとか、そういうのはなかったんですかね。

○高齢者支援課長 私どものほうの把握している中では、リースの契約ということで当初5年の契約を結んだ後に再リース、再リースを続けている車両になるんですけれども、特段何年を時限にとか何キロを制限してまでというようなことは検討していなかったものと考えております。以上でございます。

○林 今回そうだったように故障してから初めて更新を検討するというのであると、バスを注文してから納入まで時間がかかるというのもありますし、安定的な行政運営という点で問題があるんじゃないかと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○高齢者支援課長 委員の御指摘のとおりかというふうに思っております。私どものほうとしましては、この故障になる2年ほど前から財政当局とは議論をしていたところではありますけれども、よくあるまだ動く状況であるというようなことであるならばということで、優先順位が下がっていったというふうな認識でございます。以上でございます。

○林 なるほど。じゃ、財政のほうの考え方の問題というのもちょっとありそうだと思います。副市長、よろしくお願いします。2年前の12月定例会で鈴木議員がこのバスについてちょうど言及していたということで、私もその当時の議事録を読ませていただいたんですけれども、必要な乗車人数を大きく超過している大型バスであることとか、この時点で既に19年使用して、走行距離が1万8,000キロメートルを超

えていることなどが指摘されていきました。答弁は求めずにE Vバスへの更新を要望するというような質問だったので、当時の担当課がこれをどのように受け止めたのか私には分からなかったんですけれど、このときからは一応財政とは更新を検討して話し合っていたということではないですかね。

○高年齢者支援課長 まさにおっしゃるとおり、鈴木議員の問題提起をいただいた中で、私どもとしましてはそのE Vに関してもその辺り一度の環境政策課のほうですとか交通政策課のほうと協議をさせていただいたりもしまして、準備をしてきたところではございます。電気自動車のバスにつきましては、そのときに鈴木議員から御指摘をいただいたところではございますが、その当時は私どもが求めるバスが高齢者の方が老人福祉センターに行くためのバスということで、全員の方が座れるタイプの、乗合バスのような立ち席がある形ではなくて、マイクロバスと言われるような全員座れるようなバスということを考えた中で、まだ電気自動車のバスというのがそのときは存在していなかったというところではございます。

ちょっと余談にはなるかもしれませんが、この11月のお話になりますが、こちらの日本でも販売がされるメーカーさんから25人乗りの電気自動車のバスが発表されまして、今実際その情報を収集しているというところではございます。以上でございます。

○林 分かりました。私も鈴木議員があるはずだって本会議でおっしゃっていたので、調べたら、あれ、あるなと思ったんですけれど、確かに最近発売ということだったので、タイミングが合わなかったということで、しょうがないのかなとは思ったんですけれど、ただ本会議で担当部署だけで検討して、環境部には相談しなかったような答弁をされていたと思います。ディーラーがどのように言ったとしても、ゼロカーボンアクションプランで特殊車両が対象から除外されていたとしても、この時代ですから、やはりE V車とかハイブリッド車の購入は検討すべき事項かと思います。福祉部署よりやっぱり国の補助金にも環境政策課が詳しいだろうと思いますので、検討すべきかどうかも含めて相談というのはするべきだったのではないかなと思うんですけれど、いかがでしょうか。

○高年齢者支援課長 御指摘のとおり、こちらにつきましては、先ほどの令和4年度のお話も含めましてですけれども、担当課が独断でこの車種を決定したということではございません。語弊があったら申し訳ないんですけれども、実際に事務レベルのお話の中では環境政策課の担当者、資産管理課の担当者、交通政策課の担当者に御相談を差し上げて、その中で電気自動車の代替のものがいないかなというようなお話で情報ももらったんですが、今委員おっしゃられたとおり、まだその時点、11月の時点ではちょっと発売というものがなくて、発表されたというような段階だったというところで断念をさせていただいたと。ハイブリッドのバスというのは今のところちょっとないというような形で、日本国内のメーカーではないというところまでを確認した上で、今回ダウンサイジングしたマイクロバス29人乗りとなるとディーゼルのものであるという形のものが候補に挙がって、予算計上させていただいたという経緯

がでございます。以上でございます。

○林 分かりました。じゃ、今回はタイミングが合わなかったのもあってしょうがないと思うんですけど、もしもタイミングが合ってE Vバスが購入できたとして、やっぱりディーゼル車とかよりも大分高いと思うんです。そういうときの国の補助金ってあるんですか。

○高齢者支援課長 こちら電気バス、E Vバスに関しては補助金が実はございます。ただ、こちらのほうは環境省のほうと国土交通省のほうといろいろ補助金はあるんですが、今のところ令和6年で今動いている補助金というのはなさそうでございます。令和5年の補助の要綱を見る限りですと、一般乗客乗合用の事業用車、要は事業所の青ナンバーのバスについては補助があるということではございますが、柏市が老人福祉センターのバスを運行するという事業は、この一般旅客用の事業という型には該当しないことが想定されますので、ちょっと対象からは漏れてしまうのかなというふうに考えているところでございます。以上でございます。

○林 よく分かりました。ありがとうございます。

それでは、小児慢性特定疾病医療支援事業についてなんですけれども、内容については事前に表とかも頂きましたので、よく分かりました。ただ、疾病群によっては増加傾向とか減少傾向の見えるものもあるんですけど、少子化の影響もあるからか、年度ごとの受給者の数というのも結構上下していて、この数字を見る限りはこの予算を立てるというのも結構困難なんじゃないかなと思いました。今回は受診日数が増えたことによって金額も上がったんじゃないかというお話だったんですけど、近年の受給者の病気の傾向というか、そういうのって何かありますか。こういう疾病が増えているとか、こういう使われ方が増えてきたみたいなのは。

○地域保健課長 昨年度と比べた場合に、慢性呼吸器疾患や神経筋疾患、慢性消化器疾患等が増加傾向にございます。特に外来で利用されている方が増えているということで認識しております。以上です。

○林 少子化しているのにそういう疾病が増えているというのの理由というのはいくら分かりますか。

○地域保健課長 理由は明確にはそこは把握まではしていないんですが、近年例えば未熟児で生まれるお子さん等、そういった子供さんも増えておりますので、それに合わせてやはり治療等が必要なお子さんも増えているのではないかなというふうに推測をしております。

○林 ありがとうございます。それでは、郵便料の増額について伺います。生活支援課です。内容については、先ほども答弁されてよく分かりました。ただ、やはり被保護者の増加というのが気になっていて、企業の倒産件数が31か月連続で増加して、この10年で最多となっているというふうに報道されています。1年で1万件を超える可能性もあると。担当課では、柏市の被保護者の増加について、その要因というのは具体的に把握されていますか。

○次長兼生活支援課長 個々に具体的な事情はお伺いしていますので、統計的には

離職による開始とか、病気による開始ということでは出てはいるんですけども、多くは傷病、身体の状態、精神の状態ということで傷病による開始が多く占めている状態です。その背景には、今委員おっしゃったとおり、会社でのトラブルですとか、あと辞めたことで、離職したことで精神的なストレス、なかなか仕事が見つからなくて精神的なストレスを抱えているとか、個々に状況は変わりますが、その辺りも要因の中に入っております。また、先ほどもお話しさせていただいたんですけども、その他世帯、稼働できる世帯が今2年ぐらい前から急に増えているところでは、やはり離職による保護の増加というところは今一番増加傾向にあると感じております。以上です。

○林 全体としては、飲食店の大半がコロナ前まで売上げが戻っていないというような報道もありますし、売上げが減っているのに人件費が高騰して、物価高で仕入れ費などが上昇していて、光熱費も上がっていて、ちょっと気になったのはコロナ関連融資の返済開始という影響が多少なりともあるのかなと思ったんですけど、何か聞いていますか、これについては。

○次長兼生活支援課長 今申請をされている方の中では、社会福祉協議会の特別貸付けを借りている自営の方ですとか一般の方は結構いらっしゃるんですけども、コロナ関係の融資というところではほぼ聞かない状況です。以上です。

○林 分かりました。ありがとうございます。以上です。

○北村 老人福祉センターの送迎バス更新でございますが、すみません、これそもそもバスって何台あるんですか。

○高齢者支援課長 現在のところ先ほど申し上げた54人乗りの中型バスが1台のみでございます。以上でございます。

○北村 ですよ。こちらの説明資料にも安定した利用者送迎を実施するためと。安定した利用者送迎を実施するために、じゃ故障が発生していてバスが稼働できないだったりとか、市内老人福祉センターが3か所ある中でしっかりとこのま書きいてある安定した利用者送迎が本当にできているのかと、できるのかというところはやっぱり私は気になるところでございまして、このバスを利用する総数というのは大体何人ぐらいなんですかね、ここ最近でいうと。

○高齢者支援課長 延べ人数で先ほどちょっとお話しさせていただいた4,300人ぐらいですので、開館日が240回ほど運行していますので、割り返すと大体20人程度が常に乗車していただいているという形で、実際に1回でも乗ってきたことがあるという実人数のカウントですと80名程度というところで今年の調査の中では出てきております。以上でございます。

○北村 年間240回ぐらいの利用で4,300名ぐらいが利用すると。それを1台で地域も分かれています中でどうなのかというのは、どういうふうに判断していいかというのはちょっとなかなか難しいなと思うんですけど、これを台数を、例えばですけど、1台の体制というのはずっと1台体制だったのか、そしてまた2台に増やすとか、場合によっては例えば利用者が少なくなったときに台数を減らすとか、バスのキャ

パをちょっと減らして例えば2台に分けるとか、いろんな考え方はあると思うんですが、今までそういう検討とかなされてきたことはなかったんですか。人口も柏市で地域で増減を繰り返している中で。

○高齢者支援課長 こちらのほう、バスのほうなんですけれども、老人福祉センターの利用対象者というのがまず60歳以上ですので、委員おっしゃられたとおり、高齢者の人口というのは増えてきているという現状の中、まずその母数が増えるはずなのですが、ただ老人福祉センターというのが従来の運営の形というのがかなり昔からやっている高齢者の方に娯楽ですとか健康に関する相談ですとか、そういったものを提供する、あと基本的にはお風呂がどの施設もありますので、お風呂の入浴もできるんですけれども、そういったその利用の形態というものが新しく若く入られた高齢者の方というのがあまり望んでいない状況もありまして、そこまで人数が増えていっていない、利用者が増えていっていないという現状がございます。また、特にコロナ禍という大きな人が利用できない時期が続きましたので、その利用者というのはちょっと減ったというようなところもございましたが、コロナ禍明けて5類移行後についてはまたちょっとずつ復活してきているというところありますけれども、その中で利用者が20人程度、最大利用者数で20人程度というところの中で、今現在では複数のバスを例えば利用して2か所以上回ることによってより効率的になるかというようなことに関しては、ちょっと疑問が残るというところがございます。今回は1台の要求という検討の結果でございます。

また、費用も当然と言ったらあれですけども、例えば10人乗りのワンボックスを2台回す、柏でやっているコミュニティバスのような、ああいったワンボックス10人乗りぐらいのを2台を回すという案も考えたんですけども、やはりこういったものの費用で一番かかってしまうのが人件費、ドライバーさんの人件費になるので、単純に2台回すと2人、2倍になってしまう、人件費がというところがございまして、先ほど御説明したマイクロバスですと、今までは助手と運転手というふうに2人分の人件費をまず運転手1人だけでマイクロバスだったら回せると。ワンボックス2台も1人1台ずつになりますから2人必要になるということで、比較考慮した結果、今回においてはマイクロバスの1台ということを検討したというところがございます。また、今後減ってくるということになればワンボックス1台とか、そういったことも考えられるのかというところはあるかと思えます。以上でございます。

○北村 御丁寧にありがとうございます。最後の人件費の話で、もちろん人件費等々、維持コスト、そういう費用というのは見ていかなきゃいけないというのは当然だと思うんですけども、利用者にとってどうなのかと、当事者にとってどうなのかという、やっぱり老人福祉センターの多分意義というのが問われると思うので、高齢者の外出支援だったり、そういう視点からも仮に人件費がかかったとしてもその目的を達成するために必要であれば、私は検討すべきなんじゃないかなと思います。

そして、対象者が老人福祉センターは60歳以上の方と、あと構成員の全てが60歳以上で、その過半数が市内に居住する団体と。現在シルバーバスの実証実験など、

これ75歳以上だったり、あと障害者手帳だったりの療育手帳等を持っている方々の割引、こういうのも年齢もずれているところもありますし、つまり私が何が気になるのかというと、ちゃんと交通手段だったり、移動手段を確保できているのかと。ちょっと一瞬ずれますけども、私は最近グラウンドゴルフをやっている方が運動広場まで今まで高齢者の方、70歳、80歳のグラウンドゴルフの利用者が多いんだけど、やっぱりお子さんからもう乗るなどか免許返納の中で、グラウンドゴルフをやる気力はあるんだけど、やりたいという気持ちもあるんだけど、移動手段がままならないと。そういうことを聞いたときに、やっぱり今回もこれ見たときに移動はどうなんだろうと。質問させていただきます。老人福祉センターを今回送迎利用している方々は、いろんなワニバス等々ある中でどういうふだんは交通を利用しているのかという、そこら辺の利用……もう一度言います。老人福祉センターを利用している方は、ふだんどういう交通を利用しているのかって把握できていますでしょうか。

○高齢者支援課長 委員の御指摘、問題提起というのは、非常に重要なものと考えています。私ども高齢者支援課といたしましても、高齢者の方の移動の足という部分に関して非常に今大きな問題があるというふうには捉えておるんですが、今回の老人福祉センターのバスの利用者の方に限ってどういった例えば交通手段を持っていってらっしゃって通常生活しているかというところまでの把握はできておりませんで、まずそのバスに乗っていってらっしゃった方を実際にカウントして、どれくらいの方がそのバスを使わないと老人福祉センターに来れないのかというような集計の仕方だったものですから、そこまでは把握できておりません。今後は高齢社会進む中で、高齢者ドライバーの事故ですとか毎日のように報道されているような状況もございしますので、本当に公共交通施策としてしっかりと捉えていくべき問題かというふうに考えておるところでございます。以上でございます。

○高齢者支援課長 ぜひお願いします。本当にそこは私は重要だと思います。ただ、今把握できていないということなので、何かアンケートを取ってみたり、ふだんはどのような交通手段使っていますでしょうかとか、例えばどういうことで交通の移動でお困りでしょうかとか、例えば年を重ねれば重ねるほど障害、いろんな障害がありますけれども、やっぱり負う可能性だっただけ多くなってきますから、利用者の方が障害者手帳を持っていたりとか、割引を使っているのかとか、そこら辺はしっかり整理をしていく必要があるんじゃないかと要望申し上げまして、以上終わりとさせていただきます。

○委員長 ほかいかがですか。

じゃ、すみません、さっき伊藤委員の話ですけど、議案第16号の保健衛生費の中に狂犬病等発症予防事業の増ということで、動物保護管理員の報酬（専門）というのが入っているので、失礼しました、私もちょっと確認をしていなかったもので、これに関連してもしあればどうぞ。

○健康医療部長 すみませんです。狂犬病の予防注射ですけども、注射代が2,950円で、注射済証の発行が550円で合わせて3,500円ですね。

○委員長 それで大丈夫ですか。

○伊藤 その中でなんですけど、今出しているのが実費負担という考え方で、柏市から別にそこに助成が入っていたりはしない状況なんですかね。

○健康医療部長 今申し上げたのは、手数料ということといただくお金ですので、そこには柏市のお金は入っていないです。

○伊藤 ありがとうございます。理解しました。それで今上がっているということですね。承知しました。ありがとうございます。

○委員長 ほかいかがですか。よろしいですか。——なければ質疑を終結いたします。

これより採決をいたします。

○委員長 まず、議案第10号、当委員会所管分について採決をいたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第10号、当委員会所管分は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第16号、当委員会所管分について採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第16号、当委員会所管分は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で第1区分の審査を終了いたします。

次に、第2区分の審査に入りますが、関係しない執行部の方は退席されて結構です。お疲れさまでした。あわせて、関係する各課で入室していない方は入室をお願いいたします。

○委員長 次に、議案第2区分、議案第4号、柏市病院事業条例の一部を改正する条例の制定についてを議題といたします。

それでは、本議案について質疑があれば、これを許します。

○武藤 柏市立病院の利用料金のうちの予防接種料の額の上限を改めるというものですけれども、1万円の上限額を予防接種のワクチン代等に応じた額によって定めるとし、診療報酬に定める点数に10円を乗じて得た額に薬剤に係る実費相当額を加えた額とするということなんですけど、結局ワクチンの予防接種はこれからは上限を決めずに実費負担にするということといいですか。

○医療公社管理課長 この条例上の限度額をそのような形で定めるということにしまして、あくまで8条第3項のところにありますように指定管理者が定めた利用料

金については、必ず市長の承認を得て定めるということになりますので、上限としては1万円を超える設定を今後してまいります。上限につきましては市が承認をして、管理していくというやり方は継続してやってまいります。以上です。

○武藤 上限は、そうすると1万円というのは変わらないということなんですか。

○医療公社管理課長 ワクチンの種類によっては当然、薬剤費、ワクチン代が1万円を超えてくるという可能性はありますので、1万円を超えた利用料金の設定というのは発生してまいります。

○武藤 何か分かんなくなってきた。上限は1万円というのも置いておくけど、それ以上のワクチンについては診療報酬に定める点数に10円掛けてとかいう、その額にしますよということとは、上限超えたものもそういうふうを設定するということになるんですよね。

○医療公社管理課長 そうですね。1万円を超えた料金設定をしていくというところについては、委員おっしゃるとおりでございます。

○委員長 具体的にちょっと、1万円の上と下でこうなるとかという具体例挙げて説明してもらったほうがいい。

○医療公社管理課長 現状もワクチンの金額がそんなに高額でないものは、改正後の計算方式で計算をしても1万円を下回ってくるものというのはございます。しかし、一部ワクチンの価格が比較的高額になるものにつきましては、1万円を超えた利用料金の設定というものも出てまいりますので、1万円というのが上限ではなくなるという点ではおっしゃるとおりかと思えます。

○武藤 結局この診療報酬に定める点数に10円を乗じて得た額に薬剤に係る実費相当額を得た額というのを新たに設けるけれども、その前の1万円以内である部分についてはこの計算の仕方が違うということですか。

○医療公社管理課長 計算のやり方自体は一緒になるんですが、ここの診療報酬に定める額の部分は例えば初診料ですとか注射手技料、こういったものは診療報酬に基づいて計算をし、それプラスワクチンの実費相当分、こちらについてはそれぞれの予防接種によってワクチンの価格が異なりますので、そのワクチンの値段に応じた金額設定をしていくということになってまいります。

○武藤 何かよく分からないんですけど、そしたら上限なくすということと同じになるんじゃないんですか。違うんですか。

○医療公社管理課長 そうですね。1万円という上限はなくなります。ワクチンの金額によって変わってくるという形に変わります。

○武藤 ごめんなさいね、何かよく分かんなくて。今回限度額1万円だったから、その1万円を超えた方についてはお支払いいただいた分をお返ししますよというのをやるんですよね。それで、今回はその1万円という限度額を変えて、ワクチンの代金に見合った形で診療報酬に10円を掛けたりとか、そういうふうにして実費みたいな形で負担してもらいますよというんじゃないんですか。

○医療公社管理課長 おっしゃるとおりです。過去につきましては、条例改正前の

10年分につきましては1万円を超えて料金をいただいておりますので、超過した分については返還をするということになります。

○武藤 それで、この条例自体ができたのはいつなんですか。

○医療公社管理課長 平成5年になります。平成5年の3月30日に制定されております。

○武藤 平成5年の3月30日で、それで10年分は上限を超えて負担した方には返金をするということなんですけど、その前はじゃ上限超えた方はいないということだったんですか。

○医療公社管理課長 10年で区切らしていただいているものは、民法の不当利得の返還請求権の時効、この規定が10年でございますので、10年という設定にさせていただきました。

○武藤 じゃ、今回のように条例を制定するのは、柏市が行わなければならないんですよね、条例を変えるということは。それで、今回その10年分の支払いは指定管理者の方がするという事なんですけれども、それって柏市には責任ないんでしょうか。

○医療公社管理課長 現在市立柏病院の運営のほうは指定管理者制度を使っております、利用料金自体は市の病院事業会計のほうには入ってまいりません。あくまで指定管理者のほうで利用料金を収入しておりますので、受けたそこからお返しをするということになります。

○武藤 船橋市では、予防接種料金を消費税が増税された平成26年の4月に1万6,000円を1万6,457円に見直して、同じく令和1年の10月に1万6,457円を1万6,761円に見直しています。そういうときに柏市も消費税増税されたときなどに見直そうというような考えはなかったんでしょうか。

○医療公社管理課長 今回この規定を直すのが制定以来初ということ、初めて直すような形になってしまいました。消費税の値上げですとか、そういったタイミングで改正をするということは、残念ながらこれまでできてこなかった状況です。

○武藤 今回これ改定しようということのきっかけというか、最初にその上限超えて払っていたねというのが分かったのはいつ頃だったんですか。

○医療公社管理課長 今回今年度のコロナウイルスのワクチン接種の検討をする中で病院のほうでそういった事態判明しまして、それを報告を受けたという次第ですので、この秋のことです。

○武藤 じゃ、今年の秋にそれが発覚して、10年遡って返さなきゃいけない期間については何件ぐらいあるのかって調べて、今回650件で350万というようなお話でよかったですかね。その分を返そうということですか。

○医療公社管理課長 当初今回10年の民法の規定に基づいて返還をするというところで、一旦2015年以降の調査しまして、先ほど委員おっしゃった金額のほうを把握しているところです。実際には10年遡りますと若干2014年度の部分にも食い込むかと思えます。そこまで含めて申し上げますと大体370万程度、件数にして710件前後

になってくるかと思います。以上です。

○武藤 先ほど言われたことがやっぱりちょっと納得ができないところあるんですけど、1万円という上限額を残す、残さない、どっちですか。

○医療公社管理課長 条例上の限度額としての1万円というのには残さない形になります。

○武藤 じゃ、その上限額を変えて、上限額という形では今回はつくらないで、ここに書いてあるような診療報酬に点数に10円を乗じた額というようなことで今後はやっていきますよということによろしいんですかね。

○医療公社管理課長 そのお見込みのとおりかと思います。

○武藤 それで、先ほどは指定管理者のほうで診療報酬というか、もらっているから、指定管理者から返すということになっているということでおっしゃいましたけれども、条例を消費税の増税のときとか何か見直す機会がやっぱりあったのではないかなと思いますので、柏市の責任というのがあるんじゃないかなと思いますけれども、それについてはどうですか。

○医療公社管理課長 確かに病院での利用料金の状況ですとか、そういったところを確認するという点においては、我々も確認し切れなかったというところあるかと思いますが、条例の規定で申し上げますと指定管理者が利用料金を定めるに当たっては、必ず市の承認を得てというルールが条例上の規定もございます。その部分が欠落していたというところがなかなか判明しなかった原因ではあったのではないかと認識しております。

○武藤 今後もうこのようなことのないようにしていただきたいと思うんですけれども、利用料金は指定管理者のほうで定めて、それについてどうですかということでも市が責任持って条例を変えるということになるんですか。

○医療公社管理課長 利用料金の変更に当たって、条例の規定の改正が必要であれば市のほうで改正をしてまいります。もちろん条例の限度額の範囲であれば利用料金の承認をしていくという形になります。

○武藤 1万円を超えるワクチンというのはどんな種類のものがあるんでしょうか。

○医療公社管理課長 近年においては、带状疱疹のワクチンが該当してくる件数としては多かったです。過去にはロタウイルスのワクチンなども1万円を超えてというものがございます。

○武藤 分かりました。

○林 この議案が出てきた経緯としては、多分条例の制定時は1万円を超えるようなワクチンがなかったんですよね。それで、近年高額なワクチンが出てきて、1万円を超えるものが出てきていたのにそれに気づかなかった。今回コロナワクチンを検討するに当たって、1万円を超えている金額になっているから条例変えなきゃいけないねということが発覚して、今回の条例制定に至ったという理解なんですけれども、よろしいですか。

○医療公社管理課長 おおむねお見込みのとおりかと思います。制定当初は、恐ら

く当時のワクチンの値段設定というのが1万円全て下回るもので設定したものではないかと推察しているところです。以上です。

○林　ただ、そもそも今回の改正後の形であれば今回のような問題は発生しなかったわけで、その当時条例を1万円の上限にした理由というのがちょっとよく分からないなと思ったんですけど、分かりますか。

○医療公社管理課長　私どもも当時の1万円の設定理由とか、そういったものを制定当初の資料とか一部ちょっと調べてもらったりもしたんですが、その設定理由とか、そういったところについて触れられているものはなくて、調べてみたんですが、分からなかったというのが正直なところです。以上です。

○林　多分当時はそんな全然1万円なんかいかないだろうから大丈夫というのが上限で設定されたんじゃないかなと私は推測したんです。ちょっと1点、さっき武藤さんがおっしゃったのと同じなんですけれど、市の職員は条例や規則に基づいて働いているんですから、その所管する事務に関わる条例や規則を年に1回読み合わせるとか、そういうことってされていないんですか、副市長。

○副市長　基本的に毎年全ての条例はというところはなかなか厳しい状況でして、例えば法令が変わるとか、制度が変わるといときは当然きちんと読み合わせをして、例えば法に基づいて新しくやらなきゃいけないことが条例できちんとやれるようになっているかどうかというチェックはしているんですけど、全てにおいてのチェックという点でいくと、全てはちょっと現時点だと行われていない状況だというふうに理解しております。以上です。

○林　条例、規則って膨大なので、どういうやり方がいいのか分からないんですけど、こういう問題が起こらないように全市的なチェック体制というのはちょっと検討しなければいけないのではないかなとこの議案第4号を見て思いましたので、よろしくお願いいたします。

ちょっと細かい点を確認したいんですけど、これまで10年で超過していたので多いのは带状疱疹ワクチン、大体2万を超えるような金額ということで、ロタウイルスが1万4,500円ぐらいというような感じだったと思います。そのほか肺炎球菌など幾つかあったということなんですけれど、一番高いワクチンって何なんですか。

○医療公社管理課長　超過した額一番大きいものは、先ほど出ました带状疱疹になるかと思います。2万円超えて設定しておりますので、これが一番大きいかと思います。

○林　分かりました。ありがとうございます。

○後藤　お二人からありましたけど、私から、すみません、ワクチンというのは仕入れて、それを報酬に10円を掛けて、それに何かプラスして請求するわけですよね。何でも料金の上限額というのを定めるんですか。

○医療公社管理課長　予防接種につきましては、診療報酬制度のものではなく、こういったそれ以外のものにつきましては、利用料金を明文化するというんでしょうか、条例の別表の中で定めておくという形で例規もできておりますので、そういっ

た意味で何らかの目安を条例上に設けていたんではないかと思います。

○後藤 それは、すみません、私の勘違いですね。そもそも上限を定める理由ですね。

○医療公社管理課長 やはり上限を定めた上で予防接種については指定管理者もお客様からいただく料金を定めていきますので、特に上限をあえて定める理由というのがやはり必要なワクチン代というのは料金としていただく必要があるかと思うので……。

○健康医療部理事 使用料、手数料は、一般的に条例、規則に定めることとなっております。診療報酬は、診療報酬の算定基準、それ以外の保険診療以外の室料差額やこういった予防接種料も、室料差額も金額を定めてあります。予防接種料は、今までは上限を定めてその範囲内、今後は今武藤委員から御質問あったとおり算定した金額ということに設定していきまして、それを上限に指定管理者が料金を定めるという立てつけになっていきますので、繰り返しになりますが、使用料、手数料は金額を定めた上で申請に基づいて金額を決める。ほとんどの場合は指定管理者がその上限いっぱい金額で申請をしてきますので、柏市側がそれを認める。今回は、予防接種もその金額で上限の中で上げてもらうということになるかと思います。以上です。

○後藤 これは、要は診療報酬とは別枠の自分たちで設定できる料金の部分だけ上限を定める、例えば室料だったら1日1万5,000円だとか何だとかってありますけど、それは病院によって当然違いますよね。ほかの病院、特にほかの私立病院、公立病院、それぞれありますけども、それぞれの病院も同じような運用されていると。

○健康医療部理事 公立病院は同様です。私立病院も考え方は一緒です。保険診療と選定療養といいまして混合診療が認められる範囲と、あと実費の部分と立てつけは一緒かと思います。ただ、オープンになっていないだけかと思います。以上です。

○後藤 オープンになっていないんですか。

○健康医療部理事 すみません。続きですけど、室料差額や一定のものにつきましては、民間の医療機関も窓口のカウンターの見えやすい、患者さんが見えるところに掲示していると思いますが、我々柏市や公共団体の病院のように条例、規則に位置づけて、これを見てくださいという形にはなっていないのが多いかとは思っております。以上です。

○後藤 分かりました。以上で終わります。

○北村 では、議案第4号でございますが、今の話聞いていて、上限額をなくすと、1万円を超過することが見込まれたということで、それに合わせていくということなんですが、市立病院を持っている自治体というのは同じような改正を行っているのか。どういうタイミングで、どういうふうに気づけるか。条例というのは、本来条例に沿ってやるものだから、条例を後で改正するというのはしかたないし、理解はできるんだけど、本来の形ではなかなかないのかなと思いつつ、まず聞きたいのは市立病院を持っているほかの自治体とかもどういうふうに関心している例があるのかとか、どういうタイミングで気づいていくのか、そこについてお願

いたします。

○医療公社管理課長 条例の定め方として、改正前の柏市のように金額の上限額で定めている自治体というのは、先ほど武藤委員からありました船橋市がそうなんですが、全体的に見ますと金額具体のもので定めている自治体少数でございます。実費によるですとか薬剤費によるとか、そういった今回の改正後の規定に近いような定め方をしている自治体のほうがやはり多い状況にあります。

○北村 それは、県外でもそういうところは珍しくて、千葉県の船橋市、柏市が結構レアなケースということですかね。

○医療公社管理課長 全体全てを調べ切っているわけではないですが、関東近郊、市立病院ある自治体の例規を見る限りは、先ほど申し上げたような状況でございます。

○北村 関東近郊のみならず、市立病院を持っている自治体があったときにどういうふうに気づけるか、さっきもありましたけど、読み合わせとか、副市長からも全ての条例をチェックすることは難しいと。私は、行政がよく言う他自治体の動向を見ながらというまさにうたい文句が、政策の提案をしても実現がしないときの答え、うたい文句だと思いますけど、他自治体の動向を見ながらと言うんだったら、こういうときにこそ他自治体の動向を見られるような状況、制度づくりをしていくことが必要だと思うし、私さっきの話をもって一つの提案でございますが、全ての条例とか凡例、いろんなものをチェックするのはやっぱり今の時代、DXの中でAI、こういうものがばあっと見てくれると思いますので、そういうところにこそAIとかの力を使っていくということが私は必要だと思います。何が分からないか分からない状況というのがやっぱり一番怖いんです。それは私自身もそうですけども、どういうふうに気づけるのか。柏市もいろんな誤送付の問題だったり、例の教科書の議決が必要な案件でできなかったとか、だからそれをやっぱり気づける、そして直していくというのはとても重要なことだと思いますので、それをどういうふうにするかというのはAIだったり、条例を全部やるとかいうのは本当に私はAIに一番親和性があるんじゃないかなと思うので、ぜひそういうことも検討の余地があるのかなと思います。以上です。ちょっと一言だけ、じゃちょっとすみません、AIとかの利用でいろんなチェックをしていくというところについて可能性はあるのかと。すみません。

○健康医療部理事 委員おっしゃるとおり、他自治体、関東近郊を調べておりましたが、やっぱり全国多くの公立病院ありますので、今AIの話ありました。親和性があるんじゃないかと。そういったことも含めて、しっかりチェックできるような仕組みをちょっと構築していきたいと思います。以上です。

○北村 ありがとうございます。以上です。

○委員長 ほかよろしいですかね。——それでは、質疑を終結いたします。

これより採決をいたします。

○委員長 議案第４号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第４号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で議案の審査を終了いたします。

ここで暫時休憩いたします。

午後 ２時 ９分休憩

○

午後 ２時 １８分開議

○委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

○委員長 請願を議題といたします。

請願の審査に当たって、委員長より改めてお願いいたします。委員より執行部に対して確認をする際には、請願の趣旨に即した内容に限ったものいたしますので、くれぐれも一般質問や執行部への要望とならないよう御注意ください。

○委員長 請願第１区分、今期定例会で受理した請願22号、加齢性難聴者の補聴器購入費に公的補助を求めることについてを議題といたします。

本件について、質疑並びに意見があればこれを許します。

○林 まず、確認なんですけれど、多くの市で実施されている大体２万円ぐらいの補助のところが多いと思うんですけれど、住民税非課税世帯のみ実施する場合というところがほとんどですよね。当市では、どれくらいの方が対象になって、利用者は年間どれぐらいとか事業費どれぐらいとか多分試算されていると思うので、それを教えていただけますか。

○高齢者支援課副参事 令和３年度に実施されました印西市の例を取ってみますと、年度当初の申請者数が120件ほどと伺っております。これを柏市に当てはめますと、約600名程度と推察しております。以上でございます。

○林 その場合は事業費はどれぐらいになりますか。

○高齢者支援課副参事 仮に２万円を補助するとした場合については、1,200万円程度と推察をしております。以上でございます。

○林 他市の情勢って見ていてそんなに変わらないなと思うんですけれど、どこも管理医療機器として認可されている補聴器に限られるということではないんですよね。

○高齢者支援課副参事 お見込みのとおりでございます。

○林 今回第六次総合計画の案が出ています。誰もが健康に暮らせる環境をつくり、健康寿命の延伸を目指しますと書いてあります。聞こえないということは、コミュニケーションが取りにくくなるということで、武藤委員はよく認知症との関連を指摘していると思いますけれど、コミュニケーションの問題って認知症がどうという

こと以前にまず行動範囲が狭くなりますし、そこは運動機能の低下とか精神的な不健康にもやはりつながるんじゃないかと思うんですよね。この辺はどのようにお考えですか。

○高齢者支援課長 今委員おっしゃられたとおり、コミュニケーションが取れなくなることでイコール社会的な孤立というような意味合いで受け取ってよろしいかと思うんですが、当然高齢者の方になれば認知症というのにも出てくるでしょうけれども、それ以外に大きな問題というのにも当然出てくる。鬱状態になるですとか、そういったこともいろいろ言われているような状況もありますし、そもそも社会的にその生活の満足度、ＱＯＬのところで考えた場合においてコミュニケーションが取れないというのは非常に大きな問題だというふうに捉えております。

ただ、一方で聴覚のお話だけではなくて、コミュニケーションを阻害する要因というのがいろんなものがある中で、聴覚であればそれ以外の例えば視覚で確認できるようなデジタルデバイスを使ったような形でコミュニケーションを取るであるとか、視覚が弱い方であれば例えばそれ以外の形であるとか、様々な代替手段というものを取りながら必要なコミュニケーションをなるべく成立できるような形の支援というものが必要になるというふうに思っておりますが、補聴器に関して言いますと補聴器の特性といいますか、なかなか耳になじむまでが大変というようなお話も結構聞いたりしまして、補聴器をなかなか使い続けにくいというような状況がほかの補装具に比べましてもあるところというところもございまして、なかなかこういった形のものに対しての補助金というものの創設が私ども執行部としては非常に悩ましいというふうに考えているところでございます。以上でございます。

○林 分かりました。私も補聴器を使ったことがないので、その使いにくさとか、結局買ったものの使わなくなってしまうとか、そういうお声も聞きますけれど、それが改善できないものなのかどうか。言語聴覚士の方とかちゃんと入れれば大丈夫なものなのかとか、ちょっとまだ研究が私の中では足りないんですけど、今回請問も何回目か分かりませんが、切実に願っている方も多いのではないかと思いますので、前向きに検討いただきたいなと思います。

ちょっと気になっているのが最近ＣＭが始まりましたアップルのワイヤレスイヤホンが難聴者の聴覚を補助する新機能を搭載して販売されるようになるということ、でも恐らくこれはアイフォーンとかアイパッドにペアリングしなきゃいけないというような仕様で、補聴器の代わりとはならないだろうみたいに報道されています。ただ、これから補聴器の価格がこういう要因で下がるかもしれないというのは一般的に言われているようで、技術の革新が目覚ましいところというか、最近の市場というのは担当からはどのように見えていますか。

○高齢者支援課副参事 聞き及ぶに10万円台から30万円台のものが多くなっているところでございます。以上です。

○林 低価格帯が最近増えたりとか、まだそれはないですか。

○高齢者支援課副参事 まだ数万円台で購入できるというお話は伺っておりません。

以上でございます。

○林 ありがとうございます。以上です。

○武藤 請願にあるように、柏市はコミュニケーション能力の低下が認知症や鬱病の原因になるという認識はお持ちですか。

○高齢者支援課長 おっしゃられるとおり、コミュニケーションを取ることができないことによって、そういったものが阻害されていくということが認知症の発症のリスクにはなるというような関係はあるものというふうに認識しております。以上でございます。

○武藤 高齢者の難聴に対する施策としては、柏市はどんな取組を行っているのでしょうか。

○高齢者支援課副参事 地域包括支援センターの総合相談の中で聞こえに関する相談などを受け付けておりまして、必要に応じて耳鼻科の専門医、あるいは相談員などにおつなぎをしているという状況もございます。以上でございます。

○武藤 耳鼻科への受診とかをお勧めするということなんですけれども、それは補聴器を早期に装着したほうがいいということに対するお勧めとか、そういうことであるんですか。

○高齢者支援課副参事 聞こえの問題につきましては個々に差がございます。必要に応じて補聴器、あるいはほかの手段、あるいはもう少し他者との関わりの促進など様々かと認識しております。以上でございます。

○武藤 先ほどコミュニケーション能力の低下が認知症や鬱病になるというリスクについては認識しているということですので、それを補うためには補聴器というのは大変役に立つものではないかと思うんですけれども、先ほど10万円から30万円ぐらいという補聴器購入するにはお金がかかるということで、やはりそれは年金暮らしですとか高齢者にとっては補聴器を購入したくてもなかなか購入できないという一つの原因になっていると思うんですね。今回1,534筆の署名とともに請願が出されていますが、これだけの市民の声を柏市はどう受け止めているのでしょうか。

○高齢者支援課長 頂いた御署名というのは非常に重要なものというふうに認識しております。ただ、一方で補聴器が難聴の方のコミュニケーション能力を補完して、コミュニケーションをしっかりとれるようになるといったエビデンスがないという認識でございますので、ここに関してはなかなか私どもとしては何かそういった形に対してどういったコミュニケーションの支援があるのかということを考えていくべきだということではございますが、補聴器に対しての補助というその一択ということになりますと、なかなかそれだけで解決できるものではないというような認識の中で、早期の治療につなげるですとか、そういったことのお話を総合的に取り組んでいくべきかなというふうな捉え方でございます。

○武藤 東京都では高齢者のコミュニケーションに対する支援ということで、今回新たな事業として14万4,900円、自治体がそういう補聴器の購入費の助成の事業を行ってれば、その半額を負担するということになりました。認知症と補聴器、耳の

聞こえに関することについては、エビデンスが足りないということをいつもおっしゃっていますけれども、それはまだ研究の過程であるということが言えるかもしれませんが、でも一方ではコミュニケーション、認知症までいかなくても、先ほど林委員もおっしゃいましたけれども、コミュニケーションを取るということについて耳が聞こえなくなっていけば、仕事を続けることについても、それからサークルや何かボランティアとかやることについてもやっぱり困難になっていくわけですよ。コミュニケーションが取れなくなってくるというのは事実だと思うんです。それで、そのコミュニケーションを取るために補うものとしては、やっぱり補聴器を装着するということが大事だと思いますし、またその補聴器が合わないということについても、これは耳の聞こえと脳の関係というのが非常に関わっておりまして、専門家の方がいる補聴器店で購入をして、その後もずっと耳に合わせていくというか、そういうことも必要だと思いますし、それは聞こえないからといって諦めて、もうたんすにしまっちゃうとか、そういうことをないようにして、そういう専門家の方との御相談が必要だと思うんです。それと、この前、前回議会でも取り上げましたけれども、あしすとという足立区で行っている耳の聞こえの相談の中では、そういう聞こえが悪いことについてしっかりと検査をしていただけるというような仕組みも大事だと思います。そういうことをしながらも補聴器を購入して耳に装着をしていく、それも早い段階で装着していくことによって耳の聞こえがよくなって、今までどおりの生活を続けていかれるということになります。流山市では、補聴器助成の請願が全会派一致で採択されています。そして、今議会で次年度から補聴器購入費の助成が行われるというふうに答弁されています。補聴器の必要性を認めるというのであれば、積極的に補聴器の助成を行い、高齢者のコミュニケーション支援を行うべきだと思います。令和5年度の老人福祉費の不用額は3,400万円あります。そうであれば、先ほど1,200万とおっしゃいましたけれども、そういうようなことを考えても補聴器助成が早期に実現できるのではないかと思いますので、ぜひ委員の皆さんの採択を求めたいと思います。以上です。

○桜田 今までも何度か質問上がっていると思うんですけども、補聴器が難聴者の認知症予防に有効かどうかの現在の研究状況をお聞かせください。

○高齢者支援課副参事 現在国でも研究が進められております。30年度と令和元年度の2か年にわたって国立長寿医療研究センターで行われておりました認知症と、それから難聴の研究事業がございます。これは、一旦認知症と難聴のリスク要因が一定程度の相関関係があるというふうな研究結果が出ておりますが、引き続き同機関におきましては研究を続けているというふうに伺っております。以上でございます。

○桜田 ありがとうございます。続きまして、柏市としては認知症施策としてどのような取組を行っているのかお聞かせください。

○高齢者支援課副参事 認知症に優しいまちづくりというようなキャッチフレーズを掲げておりまして、様々な取組を行っております。例えば啓発事業、認知症のサ

ポーターを養成するであつたりとか、あるいは認知症を早期に発見する認知症の初期集中支援チームであつたりとか、あとは認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに置いて、認知症の普及啓発や必要な知識の習得などの講座なども行っております。以上でございます。

○桜田 ありがとうございます。引き続きお取組のほどよろしく願いいたします。私から以上です。

○北村 この請願というか、一般質問というか、武藤委員なんかも一般質問で、また請願を何回も目にしていて、私はその党派とか思想とかは別として、別というか、共産党さんや武藤さんの肩を持つ気はないんですが、一議員としての思いや意見、そういう意味で質疑を、質疑というほどじゃないですけど、させていただきたいと思います。今までは認知症、請願の趣旨にもあるけど、認知症を防ぐというか、認知症に対する効果を得るために対策として補聴器が有効ではないかというような趣旨の組立てもあったと思うんですが、そこももちろん重要だけでも、私はやっぱり体、身体機能、見える、聞こえる、歩ける等々、体に伴うところで、そこに障害を持っていたりとか生活しづらさを持っている方がいたときに、私は行政しかこういうところに何か仕掛けをつくったりとか、支援していくことはなかなかできないんじゃないかなという思いがあって、以前も委員会でちょっと発言させてもらったときに眼鏡の例があったんですね。全てのそういう補聴器は価格も高いし、じゃ眼鏡とかも補助していないですよ。そのときに私が申し上げたのは、眼鏡というのは今100円ショップで売っていたり、本当に市民権を得て社会に普及しているから価格も下がったんです。先ほど補聴器の価格は10万円から30万円、請願の中では5万円から50万円等って高額だというふうに書いてありますが、これは社会に普及していないから高いんです。昔はテレビだって、そういうコンボ、ああいうのだって高かったし、コンボってなかなか死語みたいなっちゃったけど、やっぱり皆さんのところに普及するまではある種の助成というか、支援というのが、それは行政がやることなのか、民間のNPO等、何がやれるのか分からないけども、そういうところに対して支援をしていって、普及したら支援をやめるとか、抑制的に考えていくというのも私は必要だと思うんです。やっぱり高齢化に伴う私はこういう社会課題の一つだと思うんです。確認したいのは、この難聴とか聞こえが悪くなるというのはどういう要因がある、私は高齢化って、加齢、年を重ねていく上で腰が痛いとかいろんな皆さんも抱えていると思うんですよ。10代、20代のときとは違うと思うんです、体。どうでしょうか。今の聞こえという意味で、これどういう要因で、加齢で発生するのかどうかその辺りも、今のが質問ですが、前段で私がべらべらしゃべってしまいましたけど、何かあればおっしゃってください。

○高齢者支援課副参事 委員おっしゃるような要因については様々あると考えております。例えば先天性の疾患、それから加齢、生活習慣、あるいは騒音のいわゆる労災関係、こういったものが考えられるのかなというふうに考えております。以上でございます。

○北村 そうだと思うんです。そういういろんな要因があって耳が聞こえにくい。その中の一つのツールだと思うんです、補聴器というのは。我々がワードとかエクセルとかを使うように、つえを使うように、車椅子でもいろんな、介護保険のメニューの中にもこの補聴器ってあると思うし、やっぱりそういうところで実際体で困っているような方に何か寄り添っていただきたいというのが私個人の議員としての思いであるし、そのエビデンスがどうか認知症のというところにかたくなに固執して、もちろんそういうところで考えていろんな行政、執行部で考えていくというのは当然必要だと思う一方で、今私が申し上げたような必ずしも認知症とかじゃなくて、さっきのアップルの話もありましたし、我々だって昔携帯肩に、肩というか、背負っていて、そういうところから今スマホでとか、このワイヤレスイヤホン、エアポッズとかでも何代か前の初代のやつと今のやつは全然聞こえもノイズキャンセリングも違うわけですよ。私は、そういうところでも技術革新もあるし、昔の例えば補聴器の性能とか価格の違いでいうと、昔のはアナログ補聴器というのがメインで、アナログというのは音を単純に増幅させて大きくする、これはアナログですよ。今デジタル補聴器というのは、音を分析したり、処理とかしたりして、周囲の音を下げたりして聞こえやすくする、これだけでも随分違うじゃないですか。価格だって違う。私は困っている人がいたら手を差し伸べてほしいし、やり方いろいろあるんだと思う。私もこれを何回も何回も請願で出ていて、武藤さんも必死にやっている中で、別に、言い方が悪くてごめんなさい、共産党さんと私は主義や考え方も違うけれども、この点に関してはやっぱり困っている人いて、私も地域でいるんですよ、やっぱりそういう方が。装着のしやすさって何十年前の初めて出たときと、10年前、20年前と今って違うと思うんです。それはさっき申し上げたイヤホンレベルでもそうだと思うし。だから、困っている人が何かやってみて、一回じゃ進んでみて駄目だったら引き返すというのも、行政はなかなかそういうことしないんだけど、特に体とかで困っている方に私は寄り添っていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○高齢者支援課長 委員おっしゃられるとおり、今回の請願にも1,534名の方の御署名もいただいたということで、非常に加齢性の難聴で困っていらっしゃる方がいるという認識は改めて今回の請願をいただいた中で感じているところでございます。ただ、私どもといたしましてやはりその補聴器の購入というものが、先ほど来の繰り返しになってしまって恐縮なんですけれども、ちゃんと難聴に対しての完全な解決策までにまだ技術的に至っていないのかなという、当然その物によってピンキリなのかもしれませんけれども、つけていると頭が痛くなってしまうとか、そういった声も聞く中で、もちろん最新型のものはそれがなくなってくるのかもしれませんが、補助ということで先進自治体を見ますと2万円ですとか3万円ぐらいが大体相場の補助の中で、やはりそういったものを買うにはまだ普及していない段階の中では非常にお金がかかってくると。もちろん行政の支援によってそういったものが普及することによってということも委員のおっしゃるとおりだと思いますけれども、

なかなか柏市としては、ではほかにコミュニケーションを取るツールということの中で補聴器以外のツールがないのかというところを考えますと、やはりデジタルデバイスでいくなれば今スマートフォンですとか、そういうのを持っている方が高齢者でも多い中では、そういったものを介して文字情報でのやり取りですとか、そういったことも可能であるならば、そういったいろんな手段を考えていくべきなのかなというところは考えておまして、なかなかこの補聴器に関してはちょっとまだ私どもとして踏み切るところまではそのエビデンスの、繰り返しになってしまいますけれども、なかなか使いにくいのかなという感覚を持っているところでございます。以上でございます。

○北村 全ての政策で100点だというふうに確信、そしてエビデンスが出て進む政策なんていうのはほとんどないと思う。少ないと思う。さっきの送迎バスのあれだっただけのことをやってみよう。広報の全戸配布だっただけのことをやってみよう。いろんなマイナスの問題とかあるんですよ。100点じゃないと進めないんだったら、私人生何もできませんでしたよ。あらゆることをやる。でも、利点があって、それだけの思いを議員なり、団体なりがそういう思いがあって、こういう公のところでは議会でとか委員会でやっているわけだから、もうちょっと私はかたくなな姿勢というよりいろんな調査研究などをして、どうしたらそれを乗り越えられるんだというところに私は挑んでももらいたいですよね。それしか言えないんだけど、じゃほかの自治体でそういう踏み出した自治体、請願の中にも書いてある船橋、浦安、印西、市川、鎌ヶ谷、富里、多古町、南房総市、なぜじゃこういう自治体が、それこそ他の自治体の動向を見ながらとか言うんだったら、どういう思いで、どういう政策の立法、立法というか、法律じゃないけど、そういう政策の実施に至るまでの積み上げがあって、どういうところの論点整理がなされたか等々、あと難聴者の一千何百名の署名があったと。私は、もっともっと水面下にはいると思うし、もっともっと増えてくると思う。だから、総合計画の基本計画にもありました。健康になれるきっかけをつくるまち、そういうような趣旨のあれがあった。私は、がん対策で本会議で体組成計設置と言ったら、箸にも棒にも引っかけからなかったから、諦めないでまたやろうと思うけども、いろんなきっかけがあるんですよ。やっぱりきっかけとか仕掛けというのが必要だし、例えばゴミ箱があったら、バスケットゴールの絵みたいなのがあったら、そういうのを挑戦したくなるから、ゴミが入りやすくなるとか、男子トイレでいったら小便をするところの何かマークがあったりしますよね、後藤さん。いろんな仕掛けがあるんですよ。ごめんなさい。ちょっと今のは、すみません、余談になりましたけども、私はだからそういうところでこだけ話も出ているし、私は聞いていて何か苦しくなるんですよ、武藤委員の話とか請願の団体。何度も言うけど、私は何の絡みもないけども、何とかほかの自治体、千葉県のみならずほかの自治体でも、世界の例でもじゃいいですから、こういうふうにごうでこれはできないんだとかやってほしい、やってほしいというか、検討してほしいなど。100点じゃない、やっぱり50点、60点の中で何か模索して、政策を実施しなが

ら100点を目指すとか、駄目だったら引き返す、私は行政にそういう視点も、大変恐縮な言い方になって申し訳ないですけども、持っていただきたいなと思います。以上です。

○委員長 ちょっと確認していいですか。エビデンスの話は、要はその認知症と補聴器のエビデンスということですよ。ですから……。

○健康医療部理事 一般質問のところでもお答えしたように、そうです。そのとおりです。認知症の改善であったりとか、認知症の維持であったりとか予防であったりとか、そういう視点で補聴器が有効であるというエビデンスがないということです。以上です。

○委員長 ということは、管理医療機器としていわゆる聞くということに対しては、それはいいということだけど、あくまでも認知症との関連でエビデンスがないという答弁をしているということですよ。

○健康医療部理事 そのとおりです。

○委員長 よろしいですか。——ほかに質疑がなければ終結いたします。
これより採決をいたします。

○委員長 本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

採択、不採択同数であります。

よって、本件は委員長裁決により不採択すべきものと決めます。

○委員長 以上で第1区分の審査を終了します。

次に、第2区分の審査に入りますが、関係しない執行部の方は退席されて結構です。お疲れさまでした。あわせて、関係する各課で入室していない方は入室をお願いいたします。

○委員長 それでは、請願第2区分、今期定例会で受理した請願24号、全ての子どもたちに行き届いた保育と教育を実現することについての主旨7を議題といたします。

本件について質疑並びに意見があれば、これを許します。

○桜田 小児インフルエンザの予防接種は、予防接種法に基づかない任意接種ということなんですけども、柏市の助成の現況をお聞かせください。

○健康増進課長 小児インフルエンザの予防接種は、令和4年度から開始をいたしまして、任意接種への助成ということになっています。接種実績は、令和5年度を見ますと、接種件数は約3万1,000件で接種をされている状況があります。あと、かかった費用もお伝えしたほうがよろしいでしょうか。

○委員長 じゃ、併せてお願いします。

○健康増進課長 令和5年度の小児インフルエンザの予防接種の助成事業の決算額は約4,700万円でした。以上になります。

○桜田 先ほど話に出しましたが、対象者の人数と対象者に対しての実績をお聞

かせください。

○健康増進課長 小児インフルエンザの予防接種の対象者数は、令和5年度で約4万6,000人でした。以上になります。

○桜田 その対象者に対してこの予防接種を受けた人数というか、実績、何%とか、そのようなデータがあればお聞かせください。

○健康増進課長 令和5年度の接種実績、1回目は対象者4万6,000人のうち約1万7,000人ですので、36%、2回目を接種された方は少し下がりました31%という状況でした。以上になります。

○桜田 ありがとうございます。次に、近隣他市の助成状況をお聞かせください。

○健康増進課長 小児インフルエンザの予防接種の近隣市の助成状況ですけれども、近くですと我孫子市が助成をしております。ほかに近くですと今年度から新たに印西市が助成を開始しております。あと、そのほか近くですと成田市、浦安市が助成を行っていることを把握しております。以上になります。

○桜田 ありがとうございます。次に、近隣都市と比べて柏市の助成状況はどのようにお考えでしょうか。

○委員長 一般的なという意味ですね。

○桜田 助成の金額とか、そうですね。

○健康増進課長 近隣市の助成額は調べてあるんですけれども、大体1,500円か2,000円ぐらいの状況ですので、柏市は1回当たり1,500円助成をしておりますので、大体同じぐらいだというふうに認識しております。以上になります。

○桜田 ありがとうございます。市としては、今後小児インフルエンザ等の助成をどのようにお考えでしょうか。

○健康増進課長 今回小児インフルエンザの予防接種を開始した大きな理由の一つには、子育て世代の経済的な負担を軽減するということが掲げられておりますので、引き続き実施をしていきたいというふうに考えております。以上になります。

○桜田 ありがとうございます。私のほうからは以上です。

○武藤 柏市では、小児インフルエンザの助成を1回1,500円で、2回目も1,500円という助成でよろしいですか。確認です。

○健康増進課長 おっしゃられたとおりになります。以上になります。

○武藤 東京都23区の小児インフルエンザの予防接種の助成について調べてみました。2,000円助成しているところが16自治体、3,000円の自治体が2自治体、2,300円、4,500円がそれぞれ1自治体、自己負担が700円の自治体が1自治体、無料が2自治体でした。年齢も中3までが9自治体、高3までが9自治体ありました。柏市でも、今お話ありましたけれども、1回1,500円ですけれども、それぞれ病院によって違うと思うんですが、市立病院の場合は1回目が4,500円で、2回目が3,500円となりますと自己負担が3,000円、また2,000円ということで、お子さんが2人、3人いらっしゃる大変大きな負担になると思いますが、さらに助成を拡大していただくということについてはどうですか。

○健康増進課長 今回この助成事業につきましては、予防接種法に基づかない任意の接種ということに対しての市の独自の助成事業になっております。ですので、ほかの予防接種法に基づく予防接種と違いまして国からの支援を一切いただけない状況がありますので、柏市として政策としては実施しておりますけれども、財政負担も大きいということがありますので、助成額を増やしていくということは現時点では考えておりません。以上になります。

○武藤 成田市では、生後6か月から中学3年生までで2,000円の助成を行っております。柏市でも子育て世代の経済的負担軽減ということで今回行ったということをおっしゃっていますけれども、さらに2人、3人お子さんがたくさんいる方の負担軽減としてもぜひ拡充のほうよろしくお願ひしたいと思います。請願者の願ひに寄り添って、委員の採択を求めたいと思います。以上です。

○林 子育て世帯の経済的負担ということで助成をされているということなんですけれど、私はそれよりも先にワクチンの有効性とか科学的なところをもっとちゃんと見なければいけないのではないかなと思っています。厚労省の公式サイトに日本の医療データベースから算出された季節性インフルエンザの重症化率の資料があります。これによると、2017年から2020年の3年間の季節性インフルエンザの致死率は全年齢で0.09%ですが、子供は0.00%です。重症化率も9歳までが0.03%、10歳から14歳が0.01%、ほとんどの子供にとってインフルエンザは、脱水症状に気をつけながら安静にしていれば自然治癒する疾患です。一方、インフルエンザのH Aワクチンについて、6歳未満の子供については発病防止に対する有効率60%と報告されています。インフルエンザワクチンの接種による副反応も結構たくさんあるんです。令和4年度のシーズンで1年間で119件、そのうちの重篤報告が50件、死亡報告も5件あります。ほとんどの子供にとってかかっても重症化することなく自然治癒する疾患を防ぐために、わざわざ費用をかけて一定の副反応リスクのあるワクチン、発病防止率が60%のワクチンを接種することについて、私は必要性がないと考えています。先ほどおっしゃられていました。これは定期接種じゃないです。公衆衛生上接種させることが有効であると判断したワクチンというのは、厚労省がこれまでも定期接種化の判断をしてきました。定期接種化されていない任意接種のワクチンに助成をするということは、本来もっと慎重であるべきで、子育て世代の経済的負担を言う前にここをもっと慎重に検討するべきだと思っています。私は、本市が市独自の助成を始めたことにも反対ですし、ましてやこれ以上に助成額を上げる必要もないという考え方を持っています。ですので、請願24号の主旨7については反対いたします。皆さんにも科学的に妥当な判断をしてほしいと思っています。よろしくお願ひいたします。

ほかいかがですか。

○渡邊 この小児インフルエンザワクチンなんですけど、独自の政策っておっしゃっていたので、いつから始まったか教えていただけてよろしいですか。

○健康増進課長 小児インフルエンザの予防接種につきましては、令和4年度から

新規に開始した事業となっております。以上になります。

○渡邊 ありがとうございます。そのときに導入した経緯をちょっとお聞かせ願えますか。

○健康増進課長 導入した経緯につきましては、市長のマニフェストに書かれていた事項だということが大きな要因となっております。以上になります。

○渡邊 ありがとうございます。ちなみにですけど、この独自の助成があるということを市民の方だったり、基本的には使う方が、保護者の方だと思うんですけど、その知る方法というのはどのようなことがありますでしょうか。

○健康増進課長 基本的に周知につきましては、広報やホームページ等、あとは医療機関にポスターを貼ったり、あと若い世代へ届くようにSNSなどで周知をしているような状況になっております。以上になります。

○渡邊 ありがとうございます。ちょうどこの期間の子供を育てている一人の親としてですが、様々な情報の取り方あると思うんで、それはもちろん親の判断もあるとは思いますが、もちろん御視聴されている方もいますし、独自のことということなので、やるかやらないかはその親御さんの判断ということもありますので、私に関してはこのままの金額でも全然十分だと思いますし、必要な方がワクチンを打てばいいと思いますので、引き続きよろしくをお願いします。私からは以上です。

○委員長 ほかいかがですか。よろしいですか。——なければ質疑並びに意見を結いたします。

これより採決をいたします。

○委員長 請願24号、主旨7について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択すべきものと決しました。

○委員長 以上で請願の審査を終了いたします。

執行部の皆様は退席されて結構です。お疲れさまでした。

○委員長 次に、閉会中の所管に関する事務調査の件を議題といたします。

お諮りいたします。お手元の審査区分表に記載された調査項目について、閉会中の事務調査項目と決する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、さよう決しました。

○委員長 次に、閉会中における委員会の所管事務調査の実施の件を議題といたします。

お諮りいたします。閉会中の所管事務調査については必要に応じて開催すること

とし、正副委員長に一任願いたいと思いますが、これ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、さよう決しました。

○委員長 次に、閉会中の委員派遣の件を議題といたします。

閉会中の審査及び調査案件の調査のため委員派遣を行う必要が生じた場合、議長に対して委員派遣承認要求を行うこととし、派遣委員、日時、場所、目的及び経費等の手続につきましては正副委員長に御一任いただきたいと思います。これ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、さよう決しました。

○委員長 あと、今度の20日、よろしくお願ひします。事前に資料も配付してございまして、あとマスクを皆さん忘れないように、事務局でも用意してもらいますが、なるべく先方に御負担かけないように、なるべくバスの中で簡単に資料に基づいてお話をお聞きしてから現場で視察をして、意見交換をするという形でいきたいと思いますので、ぜひよろしくお願ひいたします。

○委員長 以上で本日の健康福祉委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

午後 3時 2分閉会