

# 健康福祉常任委員会要点記録

日 時： 令和2年9月11日（金）  
午前10時00分～午後2時47分  
場 所： 議場

出席委員 (7人)	委員長	三階道雄	副委員長	きりき 優
	委員	小林憲一	委員	いぢち 恭子
	委員	大野まさき	委員	渡辺 しんじ
	委員	遠藤ちひろ		

出席説明員	子ども青少年部長	本多剛史	子育て支援課長	松崎 亜来子
	健康福祉部長(兼)福祉事務所長	小野澤 史	保健医療政策担当部長	伊藤 重夫
	福祉総務課長	古川美賀	生活福祉課長	松田 隆行
	健康推進課長(兼)健康センター長	金森和子	保険年金課長	松下 恵二
	高齢支援課長	伊藤和子	介護保険課長	廣瀬 友美
	障害福祉課長	松本一宏	健幸まちづくり推進室長	原島 智子

## 案 件

	件 名	審 査 結 果
1	2 陳情第 10 号 暗所視支援眼鏡「MW10」の日常生活用具認定に関する陳情	継続審査
2	2 陳情第 11 号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情	審査未了
3	2 陳情第 17 号 いわゆる新型コロナウイルス肺炎のワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求める陳情	不採択すべきもの
4	所管事務調査 大人のひきこもりについて	継続調査
5	特定事件継続調査の申し出について	承認

## 協 議 会

	件 名	担 当 課 名
1	多摩市子育て世代包括支援センター事業開始について	健康推進課
2	ロタウイルスワクチン定期予防接種の実施について	健康推進課
3	健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応について	健康推進課
4	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料の減免状況について	保険年金課
5	総合福祉センター・温水プールの指定管理者の公募の有無及び指定期間の変更について	福祉総務課
6	令和元年台風第 19 号多摩市災害義援金の配分について	福祉総務課
7	令和 2 年度多摩市戦没者追悼式の縮小開催について	福祉総務課
8	日野市・多摩市・稲城市の 3 市による再犯防止推進計画共通理念の策定について	福祉総務課
9	しごと・くらしサポートステーション相談状況について	福祉総務課
10	生活保護の相談・申請状況について(報告)	生活福祉課
11	第 3 期 多摩市愛宕デイサービスセンター施設使用事業者の決定について	高齢支援課
12	多摩市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例等の改正について	介護保険課
13	介護保険事業における新型コロナウイルス感染症に関する対応について	介護保険課
14	「令和元年度 多摩市における障害者就労施設等からの物品等の調達実績」について	障害福祉課
15	障害福祉サービス事業における新型コロナウイルス感染症に関する対応について	障害福祉課

16	令和2年9月からの発達支援室・教育センター初回相談窓口の統合について	障害福祉課発達支援室
17	健幸まちづくりの指標の分析と今後の取り組みの方向性について	健幸まちづくり推進室
18	(仮称)多摩市版地域包括ケアネットワーク連絡会構築に向けた取組状況について	健幸まちづくり推進室 福祉総務課
	自殺対策について	福祉総務課

午前10時00分 開会

三階委員長 ただいまの出席委員は7名である。定足数に達しているので、これより健康福祉常任委員会を開会する。

本日の委員会は、議会運営委員会での決定に基づき、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から会議時間の短縮を図るため協議会の案件によって資料配付をもって説明に代える場合があることを報告する。なお、本日配付された協議会の資料は行政資料室に所蔵している。

これより審査に入る。本日の審査は、お手元に配付した審査日程により進めさせていただく。

日程第1、2陳情第10号 暗所視支援眼鏡「MW10」の日常生活用具認定に関する陳情を議題とする。

それでは、本陳情の内容について、現状の市の状況や考え方、市側から報告等があったらお願いしたいと思う。

松本障害福祉課長 暗所視支援眼鏡「MW10」の日常生活用具の認定に関する陳情である。本市においては、日常生活用具の対象の拡大については随時市民や製品を開発された事業者等からも要望をいただいているところである。情報通信機器については福祉用具も含め日進月歩で進化しているところもあるので、新たに品目を追加するか否かについては慎重に検討しているところである。本製品については本市では対象としていないところである。今後どのように対応するかであるが、こちらの製品についてホームページでも確認できるので確認させていただいたところであるが、発売されて2年ということや、使用上の注意では使用トレーニングの受講を推奨する、白杖を併用することを推奨するとあるので、対象品目とするかをすぐに考えるところまでには至っていない。

今回の陳情は東京都網膜色素変性症協会からのご要望であるが、現在市民の方から日常生活用具に追加してほしいといったご要望は上がっていないという現状である。様々な用具を認めているほうが市民サービスとしてはよりよいと考えるが、本市の障害福祉施策をどのように進めていくのか、他の事業においても市民の方からいろいろな声を伺った上で整理しているところもあるので、そういった市民の方々の声を大事にしていきたいと思

っているところである。

また、「MW10」という暗所視支援眼鏡以外にも、文字の読み上げや顔や物の認識なども行えるカメラつきの眼鏡型デバイスも製品としてあるようである。そういったところも今回ご要望のあった製品以外に給付していくのか研究していく必要があると考えている。東京都には障害者IT地域支援センターという障がい者のIT支援に関する相談を受けてくれるようなところもあるので、そういったところのご助言もいただきながら検討してまいりたいと思っているところである。今後市民の方からのご要望があった場合、その必要性も十分にお聞きしながら対象品目として新たに設置するのか、また現行の品目の中で運用の対象としていくのかどうかも含めて検討していきたいと考えている。

三階委員長

それでは、これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員

それでは、何点かあるが少しずつ区切って質疑したいと思う。

まず視力障害を伴う指定難病というのは、この陳情にある網膜色素変性症のほかにもどのような病気があるのかをご紹介いただきたいのと、それから、この網膜色素変性症患者の発生率は4,000人から8,000人に1人と結構幅がある。そうすると多摩市で推定すると人口比からいって40人～80人ぐらいかと思うが、市として網膜色素変性症患者の実態はつかんでいるのか、あるいはそのご相談はあるのかについてまず伺いたいと思う。

松本障害福祉課長 本市に網膜色素変性症の方々がどれぐらいおられるのかということかと思う。このご質問をいただいた後、私どもで確認させていただいたところ、特定疾病者医療費助成で網膜色素変性症で医療費助成の認定を受けておられる方が38名おられた。そのうちこの日常生活用具の給付認定は原則的に身体障害者手帳等を取得されている方が対象となるので、確認させていただいた中では、その中で手帳取得者は30名という状況であった。あとご相談でこういうことで困っておられるというのは、私の耳までは届いていない。

前段の網膜色素変性症以外の難病については、今手持ちの資料としては持ち合わせていないのでお答えできない。

小林委員 割とよく知られているのは網膜黄斑変性症、この陳情書には網膜色素変性症というのは網膜の桿体細胞の異常ということが言われているが、ネットで調べるともう一つの錐体細胞、つまり後半のほうが異常を来す病気はかなりあると言われている。それで、暗所視支援眼鏡であるが、これは陳情で言われているHOYA社が開発した「MW10」以外にはないのかということと、それから、ある新しい器具を日常生活用具として多摩市が認定する場合に何か条件があるのかどうかを伺いたいと思う。

松本障害福祉課長 ご質問いただき暗所視支援眼鏡、HOYA社製の物以外にないかどうか、私どもで把握しているところでは、ほかには確認できていない。あと日常生活用具として認定する上での基準は特にはなくて、日常生活用具として認定していくことの必要性を障害所管で総合的に判断させていただいているところである。

大野委員 今回の質疑にも関連するが、新しい器具を認定するには特段の基準はないが、先ほどの障害福祉課長の説明の中だと、例えばそういう該当している人からこういう物を認めてほしいという声が上がると、それについて前向きな検討を行うようなことがあるのかどうかがあるが、そういう認識でよろしいか。

松本障害福祉課長 先ほどの必要に応じて認めているというところであるが、日常生活用具については厚生労働省の告示で日常生活用具の要件を満たす考え方があり、障がい者等が安全かつ容易に使用できる物で実用性が認められるもの、障がい者の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ社会参加を促進すると認められるもの、日常生活品として一般的に普及していないものというような考え方があり。そのようなところから、こういう考え方によって市民の障がいのある方々が困っておられる状況も含めて、そこを公的支援として認めていくかどうかを総合的に考えているところである。

大野委員 ということは、一応厚生労働省の基準のようなものと照らし合わせてみて、それぞれの自治体でそれをきちんと吟味した上で判断するというところでよろしいか。一応その確認をしたい。

松本障害福祉課長 ただいまご質問をいただいたとおり、市でも基準に合致するか、本当に有用性があるのかを判断して決めているということである。

渡辺委員 日常生活用具として認定をしている近隣市の状況を教えていただければと思う。

松本障害福祉課長 本陳情はほかの自治体にも上がっているようなお声を聞いて、ほかの自治体が26市を調査したところ、狛江市がこの製品を給付対象としている、また府中市はほかの用具の中で、その運用で品目として給付できるようにしている。26市の中では2市確認している。

小林委員 初めてのものだったので私もネットで調べたのだが、HOYA社のホームページが一番詳しく思ったように思う。それで、暗所でも見える仕組みは、普通の眼鏡のようにレンズを通して見るのではなく、カメラで撮影してそれを目で見る仕組みになっているようであるが、それは非常に新しい技術であるから、多分なかなか近隣市でも給付対象としている数が少ないのは開発されてまだあまり間がないことのためだと思う。仮にこれが日常生活用具として指定されることになると、今実際に購入すると約40万円と非常に高価なものになってくるが、患者さんの負担はどのくらいになるのか。全くなしになるのか。

松本障害福祉課長 こちらについては、どのような考え方で日常生活用具の基準額を設定するかにもよるかと思う。例えば40万円という金額の設定をすれば、対象者の方の日常生活用具の自己負担については、非課税の方は無料、課税の方は1割負担となっているので、上限は3万7,200円という形にしていたかと思うが、ご負担としてはそのようなところである。基準額を幾らに設定するかによっては、自己負担がかなり出るような状況もあるかと考えている。

大野委員 先ほどもしこういったものを認定する場合、メーカーからの要請があった場合という話もあったが、それは結構あるものなのか。今回このことについて特に多摩市には来ていないという現状と理解してよろしいのか。

松本障害福祉課長 メーカーからこういう製品を新しく造ったと、このようなものができたという情報提供はいただくところであるが、私どももそういったものをすぐに対象とするというより、今後将来的に使っていいのかどうか、使いやすいのかどうかということである。簡単に使えるものなのかどうかを検討していくところである。やはり新しいものが製品として出てくると

非常に使いやすいのではないかというようなお声も聞くし、当事者の方からも出る場合もある。だが、情報通信機器はどんどん新しくいいものがでてくるところもあるので、その時点で少し様子を見たほうがいいのかを考えているような状況である。

きりき委員 1点だけ、別の視点で伺いたいが、今回の陳情はメーカー名と商品名が指定されて出てしまっているということで、ほかに類似の製品があるかないかという問題もあるかと思うが、行政として商品やメーカーが指定されている陳情を採択するのは市民の方にあらぬ疑惑を持たれかねない懸念もあるかと思うが、前例や今までの市のやり方として、こういったメーカー名があつたり商品名がついていたりするものに対してはどのように対応するお考えなのか。

松本障害福祉課長 製品名等が今回は陳情として上がっているが、私どもとしては、そのもの自体が日常生活用具の要件を満たしているものなのか、ほかには製品としてあまり出ていなくてしかも実用性が高いのではないか等、その用途がどうなのかで判断していくというのが基本的な考え方かと思つているところである。

渡辺委員 今までの質疑のやり取りを聞く限りでは、私としては継続審査を提案させていただきたいと思うが、継続審査の提案理由をここで申し上げたほうがよろしいか。

三階委員長 この際暫時休憩する。

午前10時19分 休憩

---

午前10時23分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き会議を開く。

先ほど渡辺委員から継続審査としたらどうかという提案があつた。休憩時各委員にご意見を伺つたところ、この商品についてはまだ出て間もない新しい商品でもあり、障がい者にもなかなか知られていないのではないかと、我々もそうであり、先だつて取り入れている狛江市、府中市の状況もしっかり調査しながら進めるべきではないかということでまとまつた。市には、先行している狛江市、府中市の状況、また資料となるものをぜひとも委員



会に提出していただければと思う。よって、この案件については継続審査したいと思うが、この点についてご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長           ご異議なしと認める。よって本件は継続審査とする。

                          日程第2、2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情を議題とする。

                          本件の陳情内容について、現在の市の状況や考え方など、市側から報告等があったらよろしく願います。

伊藤保健医療政策担当部長   それでは、2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情に対して、市の現在の状況について報告をさせていただく。

                          まずPCR検査については、本市でも5月から市の医師会と連携してPCR検査センターを実施しており、9月10日現在であるが、5月から3か月強で30日、161名の方が受検をしている。また市内でも8月末から市内クリニック・診療所等で唾液による検査の実施が始まっているところである。

                          一方、PCR検査そのものについては、その時点での状況が陰性か陽性かというところが判断される中、7月の補正でクラスターを対象とした市内の保育所をはじめ学校、介護施設、あるいは障がい者施設などを対象とした市独自によるPCR検査を、補正予算をお認めいただいてスタートしているところである。また、国・都でも、国では新しく政策パッケージ7つの柱でPCR検査を、これは抗原検査も含めてであるが、現在の8万6,000から20万に増やす、また東京都でも介護施設等に対してはPCR検査を行うといった予算措置が今議会でされていると伺っている。こうしたことから、基本的には市の唾液によるPCR検査を7月にお認めいただいた形で実施することで感染の拡大を十分に防止していくということが行われると考えている。

三階委員長           これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員             この陳情の願意をまとめてみると、介護施設や保育所等の福祉施設は仕事の性質上三密が避けられない、無症状の感染者から感染が広がる可能性がこの新型コロナウイルス感染症の場合は非常に大きい、こういう事業所

で安心して業務に当たり、職員の中からも利用者の中からも感染症を発生させないために、職員に対する定期的なPCR検査を実施してほしいということだと思う。そこで市に伺いたいのが、介護施設や保育所等の市内の福祉施設では、三密の密閉、密集、密接のうち、密閉はいろいろ換気をすれば避けられると思うが、仕事の性質上密集や密接が避けられない状況ではないかと私は思うが、その点について市の認識はどのようなのか。

廣瀬介護保険課長 介護の現場であるが、市内の介護施設、デイ・サービスの事業所におかれては、できる限り社会的距離を保って、また食事のときには対面しない、こういった防御策を取るようなことをしっかりしていただいているところである。また、日々の検温や体調管理も毎日しっかり職員、ご家族を含めされているところである。ただ、当然介護であるので、密集ではないが利用者様と接触する場面は出てくるということである。

小林委員 昨日、健康福祉常任委員会のメンバーの方向何人かで陳情者からいろいろお話を伺う機会もあり、その中では保育所の現場で非常に努力されている、食事をする場面でも非常に工夫していると伺ったが、仕事をする、ケアをする過程では密は避けられないと思う。そういう面では普通の職場・事業所に比べても感染リスクはやはり高いのではないかとと思う。そうすると、感染の広がりを未然に防いでいくためにはどういうことが有効だと考えているのか、その点について市の見解をお聞かせ願う。

金森健康推進課長 今ご質問いただいたように、保育所や介護施設はどうしても密になるようなケアをしなければいけない状況はあるかと思う。新型コロナウイルスの感染であるが、あくまでも感染経路が接触と飛沫感染というところが分かってきている。そういったところでは介護をする側はマスクを着用する、あと接する前の手洗い、ふだんからの消毒といったことをできるだけ徹底していくのが可能な範囲の予防策かと思っている。ただ、それで完全かということお子様相手ではなかなか難しい部分がどうしてもあるかと思うが、そういった基本的なことを実施しながら介護なり保育なりに当たるといえるところができる範囲かと思っている。

松崎子育て支援課長 保育現場での感染症対策であるが、まず保護者の皆様方、現場の皆様方、それぞれ感染症対策に今現在本当にご尽力いただいて、幸いにも感

感染症が発生していないような状況である。まず啓発として、先日もそうであるが、園長会等を通じてチラシを作成して感染症の対策にご協力願うということで、まず保護者の方々の啓発に努めさせていただいている。これまで家庭での体調確認にご協力願いたいという発信をさせていただいて、毎日登園前に必ず体温を計測してほしい、発熱や呼吸器症状がある場合は登園できないというアナウンスもさせていただいている。また、万が一発熱した場合には解熱後24時間以上経過して呼吸器症状が改善傾向となるまでは登園できないということでご協力もいただいているところである。あとは朝夕どうしても送迎時が密集・密接の場になりやすいところでもあるので、皆様方にご協力いただいて出退勤の時間を柔軟に変更できる方々にはできる限り登園を遅めにしてもらうとか早めにしていただくということで、保護者の皆様方に本当にご協力をいただいているところである。また、現場においては、保育所の運営に当たっては「感染症対策」というマニュアルがあり、保育士の皆様方には本当に大変な状況であるかと思うが、日頃以上に感染症の対策ということで消毒、手洗い等の徹底をさせていただいているような状況である。

小林委員

なかなか密集・密接が避けられない中で、今取り得るいろいろなことを保育園や介護施設でもやっているし、市も積極的に啓発活動をしているということで、それがあればこそ今の状況に抑えられているとも言えると思う。それで、新型コロナウイルス感染症の感染防止あるいは感染抑止という観点で見たときに、PCR検査にはどのような効果・目的があるのかを考えてみたいと思うが、一般的には4つあると言われていると思う。1つは患者さんの診断、2つ目は公衆衛生上の感染制御というかいわゆる防疫、要するに無症状の感染者を見つけ出すこと、3つ目にはヘルスケアによる社会経済活動の維持、4つ目にはいろいろな対策を打っていくための基礎情報、要するに感染状況がどのように広がっているのかをつかむ、そういう4つぐらいの目的があると思うが、この中でも感染抑止ということと言うと2番目の防疫目的が私は一番重要ではないかと思う。先ほど検温のこと等を言われていたが、そのことは非常に重要なことであるが、今度の新型コロナウイルス感染症の特徴の一つとして、症状が出ない無症状の感染

者の方が非常に多いと、そうすると検温あるいはせきがあるとかないとかでは分からない人が極めて多い。そういう方の中から感染して、高齢者の方だったりあるいは肺に持病がある方だったりすると、それが非常に重症になっていく。そこがこの病気の怖さだと思うので、そういう意味では無症状の感染者を見つけ出すという点でこのPCR検査は非常に有効であるし、一旦陰性と出ても後に陽性になる場合もあるし、一旦感染して抗体ができてやがて抗体が消えてしまう方もおられるようなことを聞くと、定期的にPCR検査をやることが必要になってくるのではないかと思う。だから密が避けられない介護施設や保育園の現場等では、定期的にPCR検査をやるのが感染を防ぐ上で非常に重要だと私は思うが、その点について見解をお聞かせいただきたいと思う。

金森健康推進課長 今ご質問があったように、この新型コロナウイルスは無症状の方からの感染があるところが感染拡大防止の策で非常に困難な部分があると認識している。現在においては、新型コロナウイルス感染症の診断についてはもちろん血液検査、レントゲンやCTを撮るという総合診断の下のPCR検査で診断をするのが、今の検査方法としては唯一の検査方法だと認識しているところである。実際にPCR検査を定期的実施し、感染をしていないか確認が取れることは非常に有効である一方、今話があったように症状が出て重症化する方を早くしっかりと医療につなげていかなければいけないところから考えると、PCR検査全体のキャパシティーもあるかと思っている。定期的にすべての方がインフルエンザのように検査を受けられるような体制は、今現在はまだ十分に整っていないというのが市としての認識になる。今現在いろいろな方法が出てきている。状況によって、また簡易な検査方法が出ることによって変わってくる場所もあるかと思うが、現状としてはキャパシティーの問題が大きいかと考えている。

小林委員 今度多摩市でも、7月16日に補正予算が成立し、唾液による検査が診療所でもできるという形での広がりもあるので、やはりPCR検査を拡充していく必要があるし、この間私は何度も言っているのだが、プロ野球やJリーグが再開するに当たって定期的に検査しているではないか。そういったところできて、一方で介護施設や保育所等での定期検査ができない

というのではないのではないかと思う。

それで、実は先ほど保健医療政策担当部長からの報告でもあったが、今度東京都議会に補正予算という形で介護施設の職員を対象にした検査を大々的に実施すると、15万人分で30億円という予算が出ているわけであるが、この陳情書にあるように市内の介護施設や保育所について定期的にPCR検査をやるとすると大体どのくらいの予算が必要になるのか、もし分かれば概算でいいのでお答えいただきたいのと、その財源として新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金は使えるのかどうか、その点についてお答え願う。

三階委員長       この際暫時休憩する。

午前10時42分 休憩

---

午前10時42分 再開

三階委員長       休憩前に引き続き会議を開く。

本多子ども青少年部長   まず保育園の話であるので子ども青少年部からお答えをさせていただく。現在市内の保育所関係であるが、働いておられる方が総勢で約1,500人おられる。それと、市内保育所の中には法人で保育所以外に学童クラブを運営しているところがあるが、そちらは約280人である。

まず保育所の1,500人の方に対して、1回当たりの検査の単価を仮に3万5,000円とすると、1回当たり5,400万円ほどかかる。学童クラブは280人であるので約1000万円かかるということで、合計で6,400万円ほどと試算しているところである。

廣瀬介護保険課長   介護の人材であるが、詳細な人数は市でも把握し切れていないが、例えば名簿に登録されている訪問介護の人材の方だけでも1,000人を超える。その訪問介護の方でも複数の事業所に登録されていたりということであるが、東京都が機械的にはじき出した数字では3,000人前後いると見込んでいる。今3,000人ということと計算すると1億500万円である。

伊藤保健医療政策担当部長   新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、現在東京都のほうで先ほどお話しいただいたように高齢者施設という

ところでのスキームができつつあり、実際に今回多摩市で同様のものをした場合は、そちらが優先になってしまって当てられない可能性があるかと思っ

小林委員

いずれにしても、かなり高額のお金というか、一回でそういうことであるから、例えば1か月に1回定期的にやっていくことになるとそのたびに金がかかることになるし、介護施設については東京都が実施するという

伊藤保健医療政策担当部長 PCR検査への財政的な支援については、先般も多摩市議会の皆様から東京都に対して要望を上げていただいて、そうしたところも含めながら東京都も様々な検討をされているところである。一方、市も全国市長会を通じてそうした要望を引き続き上げさせていただく中で、しっかりとPCR検査センターでのPCR検査に対しての財政措置を行っていただくよう要望してまいりたいと考えている。

大野委員

現状では7月の補正でクラスターが発生した場合の対応で、そのときだったら例えば直接濃厚接触ではない人も含めてそういう取り組みについては市としても配慮していきたいというような話があったわけであるが、ただ、今回陳情が出てきているようないろいろな可能性が高いかもしれない人たちに対してすべてをやる

方が検査を受けたいと言った場合の補助は検討されたことがあるのか。

金森健康推進課長 市としては、検査を受けたいと希望する方に対する補助制度は現在のところ考えていない。

大野委員 あと市内のクリニックで先月の終わりから唾液のPCR検査を始めたということで、よく都心などでも今までは例えば仕事の都合でどうしても外国に行かなければいけないような人たちは、そういうところに行って検査を受けて少なくともPCR検査についてはこういうことでクリアだから仕事でそこに行くのだということで、多分入国する国でもそういうのが求められるからそういうのが必要だったと思うが、今後こういった仕事に就いている人が任意で受けることは多分できるのだと思うが、先ほど来財政的なところがあるからそう簡単というわけにはいかない。個人で受けるにしても何万円もかかったりするわけで、それをしょっちゅうというわけにはなかなかいかないことからそれほど簡単に言う話ではないと思う。ただ、そこで少し整理したいのだが、クリニックは今、市内ではどのくらいの箇所でやっておられるのかについて教えていただけるか。

金森健康推進課長 現在唾液によるPCR検査が市内でも進んできている。今医療機関では9クリニックほど実施していただいていると医師会から確認が取れている。

大野委員 先ほども言ったが、実際にいろいろな不安を抱えながら職場で働いている人たちにとってみたら、本当は定期的に全員がそういうものを受けられれば一番いいとは思いますが、いろいろな条件で、例えば通勤が非常に不安な人で、しかも自分は例えば不特定多数の方とそれこそ密に近い形で仕事をせざるを得ないという心配がある人は、こういうクリニックでせっかく検査がOKになっても、補助対象でないとちゅうちょしてしまう部分があるかと思う。これは要望になってしまうが、希望する全員がというわけにはなかなかいかないかもしれないが、何もないよりは、そういうところに対しての対応もクラスターが発生してからではなく考えなければいけないかと思うところである。その辺り皆がというわけにはいけないので現実的には難しいとは思いますが、しかし、どうしても心配だという人に対しての補助をぜひお考えいただけたらと思うので、もし所感があれば教えていただけた

らと思う。

金森健康推進課長 現在、お話があったように例えば仕事で出張する前に検査を受ける方がいるのは、市でも認識している。どうしても密接な場面で仕事をしなければならぬ方々がいるのも認識をしているところであるが、PCR検査について市が補助することを今後検討するかどうかについては、新型コロナウイルスに関してもまたいろいろ分かってくる部分、今後どのようにすれば防げるのか、治療方法が分かってくる部分があったときに、その検査方法についても今後またいろいろな意見が出てくるのではないかと考えている。そういった様々な意見を注視しながら、どのような方法が一番いいのかを考えていきたいと思っている。

きりき委員 理想としてはたくさんの方に受けてもらうのも一つの手かと思うが、我々行政ということで現実をしっかりと見据えていかなければいけないところもあるかと思う。先ほど金額的に6,400万円とか1億500万円という数字が出ていて、障害福祉系の人数に関してはまだ出ていなかったもので、これがさらに上がってくると考えられると思う。さらに、これは1回分の金額である。陳情者は定期的に接種をしてほしいと言われているので、これが何回もかかると考えると、本当に何十億円、何百億円という世界も考えられるかと思う。一つその「定期的」という言葉の意味をどのように読んだらいいのかと思うが、こういった陳情を受けて、市はこの「定期的」をどのように理解するのか。

伊藤保健医療政策担当部長 定期的というところである。これは新聞報道等であるが、例えば千代田区は介護職員の方に対して定期的ということで行い始めていると伺っているところである。それを見ると、一通り4施設を一巡するというの中では、1か月から1か月半に1回程度定期的という形で、現実としてはそういうスパンで行われると伺っている。

きりき委員 そうすると、どこまで効果があるのか一つ疑問である。ただ、医療従事者の方が当然検査を担当するわけであるから、そういった方々は日常の業務もあり、現在新型コロナウイルスへの対応として重症化した方への対応も含まれる中でさらに検査をしていかなければいけないということで、先ほど金森健康推進課長も言われていたが、キャパシティー的に大丈夫なの



かを我々も慎重に考えなければいけないと思う。

もう一つは、今まで何度か臨時議会も含めて話をしていたのが、PCR検査の感度についてである。この陳情者の方は陰性であれば安心できるというようなお気持ちで捉えられていると思うが、実際にはこの感度は6割～7割ぐらいであることが今までの議会の中でも議論されていて、陰性だからといって必ずしも新型コロナウイルスの陽性ではない、新型コロナウイルスにかかっていないことを示さないと、陰性であってもやはりかかっているかもしれないと思って対応しなければいけないということで、そこで安心されてしまっただけでは困るということが考えられる。さらに、無症状者の場合はこの感度がもっと下がるのではないかとと言われるところであるが、その辺りを市はどのようにお考えか。

金森健康推進課長 今お話があったように、PCR検査については限界がある。100%確実な検査ではないところがある。偽陽性・偽陰性も出てくるので、検査をしたから感染していないということではないし、あくまでもその時点のことを示すものである。その後また感染の機会があったら感染をしている可能性もあるといったところでは、今お話があったような形で、この検査自体はその時点での表現しかできない、感染しているかどうか分からないというような限界があるかと考えている。

渡辺委員 今費用が1回につき6,400万円という数字が出てきたが、先ほどもお話があったように東京都で独自に高齢者施設と障がい者福祉施設の利用者と職員約15万人を対象に、補正予算に盛り込まれたということである。陳情には「福祉施設職員に対して」とある。東京都が今回補正予算で上げた高齢者と障がい者の福祉施設に関してはここから省かれるかと思うが、残る児童福祉施設というのは結局保育所や学童クラブもあるのだろうが、ほかにも児童福祉施設はあると思う。その辺の認識は市としてどのように捉えているのか。

本多子ども青少年部長 今申した保育所や学童クラブ以外だと、あとはお子さんを預かるような児童養護施設が入ってくるかと思うが、多摩市の場合はそういった施設がないので、そういったところでの対応は今のところないものと認識しているところである。

渡辺委員 多摩市にはほかの児童福祉施設はないということで、そうすると先ほど話があった学童クラブと保育所に限って定期的に1回6,400万円かかるという認識でよろしいか。

本多子ども青少年部長 保育所以外にも幼稚園も入ってくるので、それらも含めた形で先ほど人数と金額を申し上げた。だから保育所は認可または小規模、あと認証、認可外も含めて、それと幼稚園、それと学童クラブの職員数を先ほど申し上げたところである。

いぢち委員 今回の陳情を考えるに当たって、やはり今世田谷がやろうとしている世田谷モデルのことを考えた。ある意味今回の福祉系でしかも定期的にということよりも、いつでも誰でも何度でもという非常に広範なモデルを考えているわけである。世田谷でのそういった仕組みづくりの中で、今問題になっている財源というか金のかかる部分であるが、そういった検査キット、現在は1件3万5000円かかる。ただ、当然新技術の開発を期待するところと、大量の発注をするので単価の下落を見込めないかということでも交渉を進めていると聞いている。その点について何か情報があればお教えいただきたいということが一つ。それから、世田谷モデルに関しては阿部市長も賛意を示していたのではないかと記憶するが、そのところの確認をしたいと思う。

伊藤保健医療政策担当部長 今お話しいただいたところは2点ある。まず1点目であるが、世田谷区の場合、お話しいただいた介護事業所で働く職員の方が1万2,000人、それから保育所や幼稚園で働く約1万1,000人の方、あといわゆる特別養護老人ホーム等への施設入所をこれから予定されている新規の方々を対象とするということで、検査は1日当たり1,000人単位で行われるということであるが、今ご質問者からお話があったように、プール方式という4人ずつまとめて検査機器にかけて検体から陽性を検出するというので、比較的安価な方法でそれが行われると伺っているところである。一方、多摩市にはそうした検査の機関があるかどうかは1点問題になることと、費用について3万5,000円というのは診断書料も含めての設定であるので、その辺り実際の検査だと診断書料を含まないような検査の方法も一方ではあるかと思っている。ただ、やはりきちんとした形

でそうしたことをお伝えすることが必要だということ、私どもは3万5,000円という形で計上をさせていただいているところである。

それから、市長の世田谷モデルについての認識ということでお話をいただいているところであるが、確かにこうした無症状の方を含む形で一斉に検査をかけることには一定程度の効果があるということでお話があったと伺っているところである。

いぢち委員

確かに理想は本当にそれこそいつでも誰でも何度でも、ただし財源、様々な人的あるいは物的資源の制限ということはある。先ほど小林委員が指摘されていたが、PCR検査を徹底することは無症状患者を見つけ出す、そして社会的な意味での検査の重要性がやはり確認されているし、国際社会に目を向ければそうした方法で現実にかなり感染を抑えているという先例があるわけである。それを考えれば、このことは一考に値する。特に福祉系施設はせめて、密がなかなか避けづらいことは先ほどからもいろいろなご説明をいただいているので、そのところで最低限これを考えるのは必要なことではないかと私は思う。また財源の問題であるが、それこそ国・東京都、東京都は今貯金を大分減らしてきているが、このコロナ禍が始まるまで、私たちにはいろいろ異論もあるが、総体として日本は本当に景気がどんどん回復していると、拡大していると、アベノミクスも成功していると聞いている。ふだんはそのように金があるというアピールがあり、ここへ来て財源と言われるのは非常にアンバランスな気がする。特にこれから国に対して要求していく、そしてまた国からはこれまでの経済政策によって企業は非常に潤沢な利益を上げているところが多いわけである。そういったところへの負担なども含めて、国に対してもっとしっかりと金も出し、人も育てることをやるべきだと、そのようなことを多摩市から発信していくべきだと私は思っているが、この場でもし見解を伺えるようだったらお願いする。

伊藤保健医療政策担当部長 今お話いただいた点は非常に重要なことであると認識している。市も担当課長会をはじめとした26市での集まり、あるいはそれを通じて市長会というようなところも持っているところであるので、そうした機会を通じながら必要なことをきちんと要望してまいりたいと考えてい

る。

松本障害福祉課長 先ほど児童に係る施設の話が本多子ども青少年部長からあったが、障がい児に関する施設も児童福祉法に基づくところであるので、追加でご報告をさせていただく。放課後等デイサービスの事業所が16事業所、児童発達支援事業所が5か所で、働いている方々については人数を把握していない。

小林委員 先ほどPCR検査について感度が低いのではないかということが言われているが、そのPCR検査というのはウイルスを発見するという点では今最も確立された検査で、将来的にはもっといい検査法が出てくるかもしれないが、今の時点では最も優れた検査でゴールドスタンダードと言われていると思うが、その点について所管の認識をまずお聞かせ願う。

金森健康推進課長 今お話があったように現時点ではPCR検査が、感度の問題もあればはいえ、新型コロナウイルス感染症の診断の大きな検査方法、一番確実な検査方法だと認識している。

小林委員 それで、よく感度が70%だというようなことが言われるが、私はいろいろ探したが感度が70%だということを証拠立てたものは見つからなかったが、何か所管としては持っておられるのか。

三階委員長 この際暫時休憩する。

午前11時07分 休憩

---

午前11時07分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き会議を開く。

小林委員 私がいろいろ探した中では、70%というのはこういうものがあつた。鼻咽頭であるから鼻と喉の奥のところであるが、鼻咽頭拭い液や肺からのたん、気管支肺胞洗浄液、肺の一部に生理食塩水を入れてそれを解消した液等あらゆる検体のPCR検査で陽性になった人を分母にして、そしてこの中で初診時に今言った鼻咽頭拭い液のPCR検査で陽性になった人を分子にすると70%程度になるという数字ではないかと思うがいかがか。

伊藤保健医療政策担当部長 私どもいろいろ確認というか、その70%の感度というところでは、1,000件ぐらいの検体をもとに抽出した場合の陽性率と偽陽性

率を含めた形で70%というような調査結果があることをもとにしてお話をさせていただいている。そうした感度については、いわゆる検定、そこにエビデンスがあるかどうかは様々な方法が取られていると思っているところである。一つ大事なのは、先ほど小林委員からもご指摘いただいたように、現在新型コロナウイルスに対する陽性、陰性という判断では最もゴールドスタンダード、高精度の検査であることは間違いないところであるが、一方、少なからず偽陽性や偽陰性が出ていて、そのあたりきっちりとそういったエビデンスも出ているところであるので、少なくとも市としては、PCR検査の結果イコール新型コロナウイルスにかかっている、かかっていないということではないということで、そこは区別していかなければならないかと思っているところである。

小林委員 患者さんを診断するときには、今の技術の到達点では誤差がでることがあり得ると思うが、その検体の中にウイルスがいるかどうかを発見するという点では極めて精度が高いものだと、だから無症状の感染者をきちんと発見して必要な対策を取るという点では極めて合理的な検査方法だと思う。そのことを申し上げておきたいと思う。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

小林委員 小林憲一である。2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情について採択すべきものとの立場で意見を申し上げる。

この陳情書の内容は、介護施設や保育所など福祉施設は仕事の性質上三密が避けられない、無症状の感染者から感染が広がる可能性も大きい。このような事業所で安心して業務に当たり、職員の中からも利用者の中からも感染者を発生させないためにも、職員に対する定期的なPCR検査の実施が必要だということである。新型コロナウイルス感染拡大を防ぎ、なおかつ経済社会活動を本格的に再開させるためには、地域や事業所で感染がどのように広がっているかを科学的につかむ必要がある。無症状の感染者の割合が多いと言われている新型コロナウイルス感染症においてはなおさ

らこのことが重要である。そのためには政府が重点を置いてきたクラスター対策だけでは極めて不十分である。感染症対策は、1、感染源対策、2、宿主免疫対策、3、感染経路対策の3つと言われるが、この要になるのは点と線ではなく面で感染状況を把握するための最も有効な方法であるPCR検査を拡充すること以外にないと考える。このことは臨床の最前線にいる医療関係者や感染症学会の専門家が一致して指摘しているところである。

日本共産党はこれらの知見をもとに、去る7月28日、1、感染震源地エピセンターを明確にし、その地域の住民、事業所の在勤者の全体に対してPCR等検査を実施すること、2、地域ごとの感染状態がどうなっているのかの情報を住民に開示すること、3、医療機関、介護施設、福祉施設、保育園、幼稚園、学校など集団感染によるリスクが高い施設に勤務する職員、出入り業者への定期的なPCR検査を行うこと、必要に応じて施設利用者全体を対象にした検査を行うこと、4、検査によって明らかになった陽性者を隔離・保護・治療する体制を緊急につくり上げること、この4点を内容とする緊急申し入れを安倍首相に行った。同趣旨の提言が各界、各政党からも相次いだ中で、今月初め政府の新型コロナウイルス対策本部が感染流行地域や医療、高齢者施設等での幅広いPCR検査等の実施を都道府県に要請すると決定した。大きな前進である。

地方自治体では政府の動きに先行する形で、例えば東京都の世田谷区、千代田区、千葉県松戸市、長崎市等では独自に財源を充てて、ある地域や事業所等を限定して面でのPCR検査が実施され、さらに東京都でも9月3日に発表された今年度9月補正予算案で特別養護老人ホームや障がい者支援施設等を対象にしてスクリーニングを含むPCR検査等を実施した場合の支援として15万人分30億円が計上された。政府がPCR検査の拡充を地方自治体に要請はするが金が出さないというのでは、事は進まない。政府として全面的な財政措置を取り、本気で検査増強に取り組むことを強く望む。以上申し上げて、本陳情への採択すべきものとの意見・討論とする。

いぢち委員      2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情について、ネット・社民の会を代表して意見を申し述べる。

当会派はもともとPCR検査をもっと徹底して行うべきだという考えを持っている。特に医療施設はもとより高齢者、障がい者、乳幼児などを対象とする福祉系の施設において定期的なPCR検査を行うことは最低限度必要な社会的インフラではないかと考えている。また、そうした防疫整備を自治体のみで行うことについては限界があり、国や都の予算措置を認めることも当然必要である。以上、本陳情を採択すべきとの立場での意見・討論とする。

大野委員

2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情に対して、フェアな市政を代表し趣旨採択の立場から簡潔に討論させていただく。

先ほどの質疑の中でも明らかになったとおり、なかなか現状市としての対応は難しい部分があると思う。そういった中において、ただ、陳情者からの切実な思いに関していえば、対応を何かしら考えていかなければいけない部分はあると思うので、願意を酌みつつ、そのままというわけにはいかないが、何らかの対応を考えていくことを求めていくことに重きを置いて、趣旨採択の立場から討論させていただいた。

渡辺委員

それでは、2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情について、公明党を代表して意見・討論する。

先ほども質疑にあったように、一回での検査費用が6,400万円ほどかかるということで、莫大な金額がかかることが分かった。今の多摩市の財政上、費用面で困難ではないかと考える。また、先日東京都は、福祉施設の中でも重篤化するリスクが高い高齢者施設や障がい者施設を対象に利用者や職員のPCR検査費の全額補助をする補正予算案を発表した。密を避けられないという不安を抱えながら勤務をするということに対しては心情的に理解するが、今後ほかの福祉施設での検査費補助を拡充する可能性もあると思う。東京都の動向を注視して連携を図っていくよう市に要望して、不採択の立場での討論とする。

きりき委員

2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情について不採択の立場から意見を申し述べる。

議論の中でも明らかになったが、現実的に行うのは難しいこと、それから、この方法では本当の安心にはつながらない、つまり陳情者の求めるこ

とをすることはなかなか難しいと考える。現実的な解決策、そして防疫体制をしっかりと構築するとともに、これからもしっかりと支援をいただくことを含め、この方法に関しては不採択ということで意見を申し述べさせていただきます。

遠藤委員 2陳情第11号 福祉施設職員に対してPCR検査を求める陳情について不採択の立場で討論申し上げる。

これまで明らかになってきたように、費用対効果の面、先ほどきりき委員からも話があったとおり、今後本当にこの陳情の願意に沿えるのかという観点をもろもろ検討した結果、不採択としたいと思う。

三階委員長 ただいまご意見を伺ったところ、採択すべきものという意見が2名、趣旨採択すべきものという意見が1名、そして不採択すべきものという意見が3名であった。いずれも過半数に達していない。よって本件は審査未了という形になった。

次に、日程第3、2陳情第17号 いわゆる新型コロナウイルスのワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求める陳情を議題とする。

なお、2陳情第17号については署名の追加があったので事務局より報告させる。

山本議会事務局次長 2陳情第17号について、当初の署名はゼロ名だった。本日までに署名の提出が58名あった。合計で58名である。

三階委員長 本件については、陳情者から発言の申し出がある。多摩市議会基本条例第6条第3項の規定により、これを許可することにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 ご異議なしと認める。よって発言を許可することに決した。

発言される方に申し上げます。議会で定める要領により発言は5分以内となっている。なお、1分前になったらその旨をお知らせするので、時間内で発言をお願いします。また、本日の発言は要点記録に記載される。簡潔明瞭に、陳情書に沿って発言願う。それでは氏名を言われてからご発言願う。

陳情者(豊間根香津子氏) 豊間根である。手元の資料の最初、動画の一部をスクリーンショットしたものをご覧願う。この動画を実際にネット上でご覧になったことがあるだろうか。本当に首の骨が折れてしまうのではないかというす



さまじい不随意運動である。最後のところではベッドから落ちてしまっているが、この動画をある集会で紹介された隣の日野市の池田としえ市議は、被害者が本当はこういうものを見せるのは嫌なのだが、二度と同じことが起きてほしくないということでこの動画をネット上で公開したと言われていたということだった。

次の2枚目は、子宮頸がんワクチンサーバリックスが承認されたときの薬事・食品衛生審議会薬事分科会議事録であるが、これを見ると要するに一番大事な有効性、安全性ともに海外で大丈夫と言っているからいいではないかというようなことに過ぎない。それなのに、この審議会は、全部読んでいただくと本当に分かるのだが結論ありきで、二、三人の委員がいろいろ疑義を述べているにもかかわらず、全くそれがスルーされてしまっているわけである。特に私が重大だと思っているのは、陳情文にも書いたが、この議事録の左半分の真ん中辺に書いているアジュバント免疫賦活剤としてアルミニウムを入れているということである。この審議会の議事録には載っていないが、一般にアルミニウムとチメロサルという水銀が入っているとされている。

次の動画、大きいA3判の裏表であるが、こういう動画が今出回っていて、こういう反応は捏造したものとは思われないが、アルミニウムと水銀が非常に激しい反応をするわけである。例えば表側、つまり2ページ目の下2枚をご覧ください。によきによきと変なものが成長している感じである。こういう非常に激しい反応をするわけである。一人ひとりのワクチンに入れられるアルミニウムと水銀は本当に微量だと思う。だが、その微量なものが、このひどい不随意運動等を起こすようになってしまったお嬢さんの場合には、たまたま体内で中枢神経でこういう反応を起こしたということになるのではないか。例えばこれは推論に過ぎないが、不随意運動がどうして起こるのか分かっていないわけである。少しずつよくなっている方はおられるが、相変わらずお母さんの顔が分からない、一桁の計算が分からないという方がまだおられるわけである。彼女たちは訴訟を起こしたのだが、訴訟では負けている。だが、別に裁判官は神様ではないから、裁判で負けたからといってこの問題を放っておいていいというわけではない。こ

の轍を踏まないように日本全国でしていただきたいということである。もちろん多摩市も含めて。訳の分からない症状が起きているのに、因果関係が分からないという、要するにその一言、その曖昧なロジックで、このお嬢さんたちは結局何も救済されていない。このようなことであるのか。生む性を保護するためと称して、子宮頸がんを防ぐためと称して、このようなことが起きている。この原因が分かっていたら、新型コロナワクチンを打ってもいい。だが、分かっていない、デトックスもできていない、そういう状況で新型コロナワクチン、しかもメーカーが、ファイザー社もアストラゼネカ社も、何かあっても責任を負わないという条項を契約にしているわけである。だから最低限この2社との契約を国は結ぶべきではないのだが、この流れだと結んでしまっているようであるから、せめて多摩市では、この2社に関して積極的勧奨は絶対にしないでいただきたいということをお願いして結びたいと思う。

三階委員長 以上で市民発言を終わる。

それでは、本件の陳情内容について、現在の市の状況や考え方等、市側から報告等があったら願います。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまの2陳情第17号 いわゆる新型コロナ肺炎のワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求める陳情に対して、市の現状について報告をさせていただく。

まず新型コロナウイルス感染症のワクチンについては、今開発等が急ピッチで進められているところであるが、このワクチンの安全性や有効性等の必要な情報がきちんと国を通じて市にも入ってくるのがこのワクチン接種の前提になるかと思う。そうした中、全国市長会でも9月4日に新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する緊急要望ということで、先ほど申し上げたワクチンの安全性や有効性等の必要な情報について基礎自治体である市町村にも十分に説明をすること、あるいは副反応等による健康被害や救済等相談対応について国の責任を明確にすること、実施体制を構築するというところで緊急要望を出させていただいているところである。

三階委員長 これより質疑に入る。質疑はあるか。

いぢち委員 先ほど陳情者から、これは子宮頸がんワクチンに関してであるが、非常

にショッキングな、そして重篤な副作用の事例をご紹介いただいた。これに関しては、私もアルミニウムや水銀の混入というような情報を聞いたことがある。ただ、今問題となっている新型コロナウイルス関連のワクチンに関しても、こうしたものが入っているということになっているのか。まずそのところの知識を得たいと思う。

金森健康推進課長 新型コロナウイルスワクチンについては、まだ正式な通知資料等も市には届いていない状況となる。厚生労働省で発表されている限りのものしか分からないので、その具体的なワクチンの内容までは市として把握していない状況になる。

いぢち委員 先ほどの伊藤保健医療政策担当部長からの説明では、そういった副作用、副反応、安全性に関しては市長会も非常に慎重になっていて、要望書も出していると伺った。ほかにもこの陳情書を拝見すると、今問題になっている2社によるワクチン開発に関して、購入に当たっては企業の責任は問わない、賠償は求めないというようなことがあるのは報道で分かっているところである。そういった点に非常に疑問を抱いているが、もう一つ、これは一般質問でいじま委員も指摘していたが、いわゆる死亡者数の水増しと書かれているが、この件については私も実は調べてみた。厚生労働省からの令和2年6月18日付の事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者の急変及び死亡時の連絡について」、これに関して、新型コロナウイルスの陽性者であれば入院中や療養中に亡くなった方においては厳密な死因を問わず死亡者数として全数を公表するようお願いするとなっている。このことは一旦確認しておきたいと思うがよろしいか。

伊藤保健医療政策担当部長 その点については、一般質問でもお答えさせていただいたように当初2月に死亡要因についての通知が出て、そうした中、また6月18日に改めてそのような通知が国から出ている。

いぢち委員 それでは、それについての市の見解を、重複になるかもしれないがお伺いする。

伊藤保健医療政策担当部長 市の見解としては、一般質問でもお答えをさせていただいたように基本的には国と都道府県の中で死亡要因についてしっかり整理されていくことが一番かと思う。国では新型コロナウイルスに関連すると医師

が判断した場合は新型コロナウイルスでお亡くなりになった死亡者数としてカウントしてほしいと通知の中では申し述べているところであるが、医師の判断も様々、直接新型コロナウイルスがその死亡につながっているのかどうか期間等も含めて見極めが難しいとお聞きしているところであるので、そうした基準を国なり都道府県がしっかりと作ることが一番大事なことだと考えている。

小林委員       よくインフルエンザの予防接種で使われているインフルエンザワクチンの中も含めてアルミニウムと水銀が使われていると思うが、このアルミニウムと水銀がワクチンに含まれる理由、目的はどのようなところにあるのか。

伊藤保健医療政策担当部長   不勉強で、その点については分かりかねる。

小林委員       今のところいろいろな方に聞いた中では、確かにアルミニウムも水銀も含まれているが、それは人体に被害を与えるようなものではないと聞いている。例えば水銀チメロサルが使われているわけであるが、これは防腐剤として使われているということで、天然の水銀と違って人体に蓄積することがない水銀で、インフルエンザワクチンにも使われているとお聞きした。

もう一つ、この陳情書の中で、PCR検査は発明者が感染症検査への使用を禁じたとあるが、このPCR検査の発明者というのはPCR法を開発した功績でノーベル化学賞を受賞したキャリー・マリス氏だと思う。この方が使用を禁じたということがあるが、私はいろいろ調べたがどうしても見つけることができなかったが、市で何か分かるのか。

金森健康推進課長   市としても、その件について正式なところでは確認が取れていない状況である。

小林委員       私いろいろ見たところでは、こういう禁じたということがネット上でも広がっているが、その根拠の一つではないかと思うのが、武田邦彦氏という方が「虎ノ門ニュース」という媒体で7月24日にこういう発言をしている。PCR法を開発したノーベル賞を取った人がウイルスの特定にはふさわしくないとやっている、一応これは私の意見ではないが、そういうことが無視されてPCR検査が一人歩きすることは問題であると認識していると語っていて、ふさわしくないとやったということの根拠は特に武田氏

は示していないわけであるが、もしかしたらそういうことが一人歩きしているのかと思っている。市では分からないということであるので、それは結構である。

きりき委員 陳情者の方が非常に副作用のことを気にされていることはよく分かるし、薬の副作用というのは本来期待する効果ではないものであるが、そのうちの害がある、デメリットの強い反応のことを副作用と言っていて、極端に強い副作用があるのではないかということ非常に心配されておられると思うので、その気持ちは分からないでもないが、とにかく新型コロナウイルスのワクチン、今回対象のものに関してはまだできていないので、ここでどうやって評価したらいいのか非常に悩むところである。一つワクチンについて考えなければいけないのは、とにかくゼロリスクはないという前提ではあるのだが、もちろん副作用を減らすことは考えなければいけないが、ワクチンがなければ亡くなってしまう命もあったのではないかとすることも含めて考えていかなければいけないのではないかと思う。もちろん、だからといって犠牲があつていいという話ではないが、ゼロリスクがない中でどうやってたくさんの人を救っていくかということは、ワクチンのデメリットだけではなくメリットも含めて幅広い視点で確認していかなければいけないのではないかと思うが、その辺り市の考えはいかがか。

金森健康推進課長 今お話があつたように、ワクチンで全く副作用がないところのワクチンが現在利用されているものでも多いかと思う。ただ、その疾病になって大きな健康被害を受けたり、または死亡につながるような疾病に関しては、ワクチンを打つことでその予防ができる、ワクチンを打つことによる副反応よりも疾病にかかって亡くなってしまうたり、大きな障害を持つほうが可能性として大きいものに関して今ワクチンが認められていると市としては認識している。そういったことでは、今後出てくるワクチンについても安全性が確認がされたものというところで実施されることを市としても望みたいと思っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

いぢち委員

2陳情第17号 いわゆる新型コロナ肺炎のワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求める陳情について、ネット・社民の会を代表して意見を申し述べる。

新型コロナウイルス感染症は世界的に大流行し、日本では欧米諸国ほどの被害は出ていないものの、いまだ収束の兆しが見えない状態であり、現時点では社会的不安も払拭されていない。治療方法が確立していないことがその根底にあり、安全で効果的なワクチンが一刻も早く開発されることは、私たちの会派も期待している。しかし、現在日本が世界に先駆け急ピッチで購入を決めた海外2社のワクチンは副作用の検証等に十分な時間を取ったとは言いがたいものである。現にそのうち1社のワクチンが深刻な副作用反応をもたらしたというニュースがつい先日飛び込んできたばかりである。このような段階にあるにもかかわらず、政府がわざわざ被害が出て賠償は国が肩代わりするという方針を示したことには理解も同意もできないと言わなくてはならない。また、新型コロナウイルス感染症による死者数が水増しされているという指摘にも耳を傾ける必要がある。今年6月18日付で出された厚生労働省の事務連絡には、確かに新型コロナウイルス感染患者が死亡した場合は厳密な死因を問わないと明記されている。こうした政府方針の不明瞭さ、不徹底さは確かに大きな問題である。

ただし、本陳情をそのまま採択することは難しいと当会派は考えている。理由は、陳情理由から一足飛びにワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求めている点にある。今現在進められているワクチン購入計画は前述のごとく無謀なものであり、その積極的勧奨をしないことを求めるのは妥当なことと理解するが、陳情の趣意部分には対象を限定する記載がない。となると、今後少なくとも新型コロナウイルス感染症に関しては、たとえ安全かつ有効なワクチンが開発された場合でも、その積極的勧奨は絶対にしないという立場を貫くことになる。そのような方針はやはり市議会として取るわけにはいかないと考える。以上、ネット・社民の会として不採択の立場での意見・討論とする。

大野委員

2陳情第17号 いわゆる新型コロナ肺炎のワクチン接種の積極的勧奨

をしないことを求める陳情について、フェアな市政を代表し、採択の立場から簡単に討論する。

先ほどの陳情者が指摘なさったところは、途中まで全く考えていることが一緒である。ただ、ここでは積極的勧奨をしないと「積極的」という言葉がついていて、全く勧奨しないということではなく、積極的に何が何でもこれが大丈夫なのだみたいなことはしないでいただきたいという思いが含まれているのではないかと、私どもはそこに重きを置かせていただいたということがある。別のワクチンの被害の状況などについても、こういう事例もあるという意味での警戒もあったり、先ほどの討論者の方も言われていたように、いろいろな意味で不完全な部分での取り組みが現状で確認できる中、やはりそこをきちんと見ていかないといけないだろうということから、会派としてはそのように判断させていただいた。

小林委員

小林憲一である。2陳情第17号 いわゆる新型コロナ肺炎のワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求める陳情について意見を申し上げる。

この陳情は結論で新型コロナ肺炎ワクチン接種の積極的勧奨はしないでほしいと多摩市に求めている。今回の新型コロナウイルス感染症対応のワクチンについては、その開発と接種に関して現在WHOも懸念を表明しているように、その開発と接種を急ぐあまり各国で臨床試験、治験を簡略化して安全性を十分に確認せずに承認しようという動きもあり、これ自体は大変問題だと考える。これらの動きに日本政府がどう対応すべきかについては、専門家からも意見が出ているようにしっかりと安全性を確認することが重要だと考える。多摩市も同様にぜひ確認をしていただきたいと思う。ところが、陳情者は一般にワクチンそのもの、またワクチン接種自体が安全性に欠けるとしているように文面では読むことができる。この陳情者の立場に同意することはできない。

次に、陳情書の中で新型コロナウイルス感染症、またPCR検査について幾つか触れられている点について述べたいと思う。まず新型コロナウイルスの正体は分かっていないという見解である。新型コロナウイルスについては今まさに世界中で研究が進められていて、完全に正体があったというものではないことはもちろんであるが、だからこそ正体がかかってい

ないなどと決めつけるのではなく、謙虚に研究し、確認できた事実を一つ一つ積み上げることこそが大事だと考える。また、PCR検査は発明者が感染症検査への使用を禁じたという見解がある。この証拠となるものを私は見つけることができなかったが、今ネット上でこういうことが広がっているが、この論が広がった理由の一つに武田邦彦氏という方が「虎ノ門ニュース」という媒体で7月24日、PCR法を開発したノーベル賞を取った人がウイルスの特定にはふさわしくないと発言していると、一応、これは私の意見ではないが、そういうことが無視されてPCR検査が独り歩きすることが問題であると認識していると語ったことに原因があるのではないかと、一つの理由があるのではないかと考えている。しかし、その武田氏の発言には全く根拠が示されていない。さらに、PCR検査について言うと、このPCR検査は、ウイルスを発見する上で今ある検査法の中では最も確立された検査法で、それゆえにゴールドスタンダードだと言われていると思う。PCR検査の目的は何かといえば、次の4つ。1、患者の診断、2、公衆衛生上の感染制御、つまり防疫目的であり何よりも無症状の感染者を見つけ出すこと、3、ヘルスケアによる社会経済活動の維持、4、政策立案のための科学的な基礎情報を得る、この4つだと言われている。この中で最も重要なのが2の防疫目的である。唾液や鼻の粘膜や喉にウイルスがいるかどうかを調べる、この点で制度管理をしっかりとやればPCR検査の感度は極めて高いものである。私たちは面的なPCR検査によって地域や職場や事業所などに感染者がどのように広がっているかを科学的に正確につかむことができ、そのことによって正確な対応策を立てることができる。感染拡大防止と経済社会活動の再開を一体的に進めようとするならば、この方法がまさに要中の要になるのではないかと。また死者数が水増し報告されているという見解については、何をもって水増しと言うのか、私はその根拠を見いだすことができなかった。水増しされ、なおかつ死者数は日本ではインフルエンザの3分の1以下という見解もあった。インフルエンザの3分の1だから少ない、それほど重大な感染症ではないということは言えないと思う。

以上のように、陳情者の認識は私も含め日本共産党の認識とは大きく異



なる。また、例えばPCR検査の拡充を訴えている東京都医師会の尾崎治夫氏など臨床の最前線に立っている専門家の見解とも大きく異なる。私たち日本共産党は、多くの専門的治験を謙虚に受け止めて7月28日にPCR検査拡充を内容とする申し入れを安倍首相に行ったのをはじめ、世論喚起を行っている。今厚生労働省をはじめ政府もその方向に大きく動き出している。このことを述べて、この陳情については不採択すべきものとの意見・討論とする。

三階委員長 ほか意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終了する。

ただいまご意見を伺ったところ、採択すべきものという意見が1名、不採択すべきものという意見が2名である。よってこれより2陳情第17号いわゆる新型コロナ肺炎のワクチン接種の積極的勧奨をしないことを求める陳情を挙手により採決する。本件は採択すべきものとすることに賛成の諸君の挙手を求める。

(賛成者挙手)

三階委員長 挙手少数である。よって本案は不採択すべきものと決した。

それでは、日程第4、所管事務調査 大人のひきこもりについてを議題とする。本件は継続案件である。本件については7月14日、所管事務調査として位置づけ、その活動として8月17日、ベルブ永山にあるしごと・くらしサポートステーションへ、大人のひきこもりについてを調査するため視察を実施した。この視察により多摩市における大人のひきこもりについての取り組み、また現状について確認したところである。これまでの委員会の調査活動及び今回の視察の結果を踏まえ、委員の皆さんにはご意見等を述べていただければと思っている。できたら、今後の方向性も踏まえて意見交換したいと思うが、ご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 ご異議なしと認める。

この際暫時休憩する。

午前11時51分 休憩

---

午前11時57分 再開

三階委員長

休憩前に引き続き会議を開く。

今後報告等としてしっかりとまとめていきたいということである。今後さらに視察または調査等を行いながら論点をしっかりと整理して、次の委員会での議論を経て最終報告に向けて取り組みを進めてまいりたいと思う。最後に、議会運営委員会で所管事務調査については定例会で進捗状況を報告することが確認されているので、今定例会最終日には報告をさせていただく。また報告の内容については委員長にぜひとも一任をさせていただきたいと思う。そして、3月議会に向けてその報告書をまとめていきたいと思うが、これについてご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

ご異議なしと認める。それでは、そのようにさせていただく。

それでは、本日の調査を受けて今後も引き続き所管事務調査に取り組んでいきたいと思う。お諮りする。本所管事務調査については閉会中の継続審査の申し出をしたいと思うが、これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

ご異議なしと認める。閉会中の継続審査を申し出ることにはしたいと思う。

日程第5、特定事件継続調査の申し出についてを議題とする。

本件については別紙のとおり申し出ることにはしたいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

ご異議なしと認める。では、そのようにさせていただく。

この際暫時休憩する。

午前11時59分 休憩

---

午後 1時00分 再開

三階委員長

休憩前に引き続き会議を開く。

ここで協議会に移行するので、この際暫時休憩する。

午後 1時00分 休憩

(協 議 会)

三階委員長        それでは、1番最初の多摩市子育て世代包括支援センター事業開始について、市側の説明を求める。

伊藤保健医療政策担当部長    それでは、協議会のほうであるが、まず上から3点、多摩市子育て世代包括支援センター事業開始について、2のロタウイルスワクチン定期予防接種の実施について並びに3、健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応について、担当である金森健康推進課長からお話をさせていただいて、4番目、新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料の減免状況について、松下保険年金課長からご説明をさせていただく。

金森健康推進課長    多摩市子育て世代包括支援センター事業開始についてご説明させていただく。資料に沿ってご説明をさせていただく。

この事業は、昨年度から常任委員会で報告をさせていただいた事業になる。今年度10月より事業を開始することになった。この事業については、妊娠期から出産子育て期の切れ目ない包括的な支援というところで健康推進課が実施している母子保健施策と子ども青少年部が主に実施している子育て支援施策の連携体制を充実させて市民目線での敷居の低い相談体制、届けやすい情報提供等を実施するというで開始させていただくことになった。前回もご報告させていただいた内容とほぼ同じであるが、実際にどのようにやるのかを今回記載させていただいている。

まず時期共通のところには4点書かせていただいている。少し早めにこの8月から配信を開始したが、1点は届けやすい情報提供ということで、にゃんとも子育てLINEということで、LINEの発信をまず始めている。2点目、3点目については、連携の強化になる。健康推進課及び地域子育て拠点の保健師とマネージャーとの連携強化の情報交換会議を開始することと、あとこの全体的な子育て世代包括支援センター事業について進捗状況等確認のための会議を開催する予定になっている。それ以外に時期共通ということで子育て世代包括支援センター事業がここで整うので、リーフレットの作成をさせていただいているところになる。2枚目に載せさ

せていただいているのがイメージ図になる。若干これからまた絵の修正等が入るが、このようなイメージを考えている。

続いて妊娠期。親子ともに安心、安全な出産・出生環境を整える妊娠期である。こちらは現在もやっているゆりかごTAMAの面接の充実ということで、面接率向上のために予約の電子申請を開始させていただくことと、ゆりかごTAMAプランを今回全員の方と一緒につくることを考えている。面接時に保健師とつくらせていただきたいと思います。その妊娠期から拠点につなげたいというところも一つその面接の内容に入れていくということが新しく充実したところになる。2番目に書いているのが特定妊婦の強化で、一般質問等でもご意見をいただいているように、虐待の予防の視点、未然防止という視点で、妊娠期から支援が必要な方を特定妊婦ということで、子ども家庭支援センターと連携して進行管理をやっている。そちらを定期的実施することをここで始めている。

最後に、子供が親と愛着関係を作る乳児期と社会性を育む幼児期・子育て期に関しては、今回1点目になる発達を促す遊びに関するリーフレットを作成させていただいた。こちらについては年齢別に、ゼロ～1歳、1歳～2歳、2歳～5歳、発達段階に応じてどういった遊びが必要なのか、お勧めなのか、そういったところのリーフレットを今作成しており、2点目にある拠点での発達相談、心理相談員、作業療法士を派遣することになっており、ここで利用させていただきながら、このリーフレットを普及していきたいと思っている。それ以外に、今までも実施はしていたが、地域子育て支援拠点へ出張相談で、保健師、栄養士、歯科衛生士が地域に出て行って敷居の低い相談体制を整えていくというところで事業開始をしていきたいと思う。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

いぢち委員 ハイリスク妊婦への言及があったので、そこで伺う。まずハイリスクな妊婦ということでは一体どういうケースを想定しているのか。

金森健康推進課長 特定妊婦やハイリスク妊婦という言い方をしているが、例えば妊娠期からまだパートナーと一緒に生活を始めていない未入籍の方、あと若年の妊娠という言い方をさせていただいているが20歳以下での妊娠の方、経

経済的な困窮をお持ちの方、それ以外にお母様やお父様が身体的・精神的な疾患をお持ちの方、あと支援者がいない方、そういった方々をハイリスクという言い方をするが、このまま支援が何もない状態で妊娠・出産を迎えた場合に子育てに支障が出てきたり、お母様方が育児に困難を抱えるであろう方々を想定している。

いぢち委員 ハイリスクという言葉で、医療的健康面でのハイリスク、例えば何らかの疾患や障がいがある方の出産・子育て、そういったものも入るのかもしれないが、今のお話だと本当にそれ以外の言ってみれば社会的あるいは生活面でのリスクを背負っている方々への支援ということかと今思った。これはまさに大切なことで、私も何度もそこを厚くしてほしいと申し上げてきたと思う。ただ、本当にご説明の中でも例えば子ども家庭支援センターその他との連携は当然重視されると思うが、今言われたような貧困の問題あるいは障がい支援のようなところとも連携が必要かと思う。そういったところの連携システムを今どのように考えておられるのか。

金森健康推進課長 今お話があった点は、非常に重要な点である。経済面や精神的な面、そういった障がいを抱えた方というところも、子ども家庭支援センターだけではなく、その所管部との連携も取らせていただく予定にしている。ただ、リスクがある方々、支援が必要な方というのは、まずは子ども家庭支援センターと協力させていただきながら役割分担をして、どういった支援をその方にどこの部署がやっていくのかも明確にしていきたいと思っているところである。

いぢち委員 これからまさにこれがどのように広がっていくのかという点に非常に期待している。あともう一つは、ハイリスクの中に妊婦さんご本人あるいはその配偶者の方あるいはその家族の方がなかなか協力的でない場合も含まれると思う。困り事があっても、そのことを何とかしたいとお思いの方はある意味アプローチが楽であるが、そうでない場合はなかなか大変だと思う。そここのところも考えて、非常に大切な施策だと思うのでしっかり進めていっていただきたいと思う。何かご見解があったらお願いします。

金森健康推進課長 非常に大切なところだと考えている。こちら健康推進課の保健師だけでその方といつもお会いして、何かその方からのニーズがあるとは限らな

いところがある。そういったところでは、地域の子育て支援拠点とも一緒に連携しながら、遊びに来たときに相談ができて、必要があればつないでいただくような連携強化、全体的に地域で支援していく体制を今回この子育て世代包括支援センター事業を始めるに当たって整えていきたい。

三階委員長       ほかに質疑はあるか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長       質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、2番目、ロタウイルスワクチン定期予防接種の実施について、市側の説明を求める。

金森健康推進課長   今回ロタウイルスワクチンの定期予防接種を10月1日より開始させていただくことになった。定期予防接種という形で実施するものになる。このことについてのご報告となる。

こちらのロタウイルスワクチンであるが、予防的にはロタウイルス胃腸炎を予防するものになっている。こちらは感染力が非常に強いと言われており、手洗い消毒をしっかりとんでも感染予防が難しいものになっている。乳幼児の早い段階で感染するという事で、下痢、嘔吐等が見られ、激しくなると脱水を起こして入院しなければならない状況に陥るような疾患になっている。そのために今回定期接種ということでA類疾病に追加され、10月1日より開始となる。

2番目、対象者である。対象者については、令和2年8月1日以降に生まれた方という形になっている。ただ、この予防接種については腸重積の既往がある方、また先天性消化管障がい有する方は除くことになっている。また、重症複合免疫不全の方も除くことになっている。このロタウイルスワクチンに特徴的なものが2種類ある。(1)(2)とあるが、1点目は経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチンである。もう一つが、5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンという2種類がある。

これはそれぞれ回数が違う。生ワクチンでどちらも経口の飲むワクチンになるが、ロタリックスが2回接種、ロタテックが3回接種となっている。それぞれ効用は同じであるが、そういった形で2種類のワクチンが今回はある。この2種類のワクチンのどちらを選ばれるかについては、医療機関

でご説明をよく聞いていただいて、ご自身で選んでいただいて受けていただく体制になっている。

なお、周知方法については、現在市公式ホームページに上げている。それ以外に児童館、保育所、出張所等、7月中にポスターを掲示させていただいている。10月1日から定期予防接種になるというところでは、8月1日以降生まれたお子さんは無料で受けられることを周知するためにポスター掲示、市公式ホームページにアップさせていただいている。また、定期予防接種になるので、それぞれ対象の方には個別通知を送らせていただくことになっている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

小林委員 対象者でこのような病気の方は除くというのがあるが、ロタウイルスワクチンの対象者は生まれたばかりの赤ちゃんである。接種をする前に、除く対象になっているかどうかという検査、例えば腸重積症等の検査をするのか。

金森健康推進課長 接種をする時点で検査するわけではないが、もう既にそういったことを疾患として抱えておられる方となる。実際受けられるときには予診票と言ってしっかりとそういった疾患がないか医師の確認が入るので、その中でそういった疾患がない方が対象という形になる。

小林委員 そうすると、そういうことが分かっている方はもちろん対象から外すわけであるが、分からないまま接種を受けることにはならないのか。

金森健康推進課長 こちらに書いている例えば腸重積、先天性消化管障がい、それ自体もし障がいがあった場合に通常にミルクを飲んだりおっぱいを飲んだりできない状況になっている。それ以外の症状が既に出ていることになるので、その時点で何も症状がないと、こういった疾患からは基本的にまず除かれると考えていいと思っている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は、3番の健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応について、市側の説明を求める。

金森健康推進課長 続いて健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応についてご報告をさせていただきたいと思う。6月に続いて引き続きとなるので、それ以降の件について書かせていただいているところになる。

1点目については、多摩市医師会及び南多摩保健所、多摩市による新型コロナウイルス感染症対策会議を実施させていただいている。こちらのご報告になる。

1番の(2)に書かせていただいているように、6月8日、8月5日と第4回、第5回の対策会議を実施させていただいた。メンバーについては、多摩医師会、日本多摩医科大学多摩永山病院、多摩南部地域病院、南多摩保健所、多摩市役所という形になっている。6月の会議ではそれぞれの相談数、検査数、検査体制、入院受け入れ、スタッフの状況などの報告、意見交換をさせていただき、7月にはPCR検査センターの設置について継続する旨を決定させていただき、8月の会議で各機関の状況報告、多摩市独自のPCR検査の検査体制、そういったところの協力体制、検査方法についての意見交換をさせていただいたところである。現在の新型コロナウイルス感染症対策について医療機関との連携を深めたという会議になっている。

2点目、現在のPCR検査センターの運営についてであるが、運営支援ということで延長と送迎対応の開始についての報告になる。設置期間については、7月1日からということで期間を延長させていただいているが、10月1日からは場所を変更して運営することになっている。場所の移転について今準備作業を進めているところである。場所については引き続き非公表を考えている。前回の補正予算でお認めいただいたドライブスルー方式の中で陰圧機能を備えた車両による送迎であるが、7月28日から開始させていただいており、現在8月末時点で11名にご利用いただいている。1回に1人か2人のご希望の方がおられ、利用しているところである。

3点目、飲食店向け講習会を実施させていただいた。今週9月9日、ベルブホールで実施させていただいて、計20組の飲食店の方に来ていただいた。こちらについては、新型コロナウイルス感染症対策ということで南



多摩保健所から保健師及び環境衛生担当の方から、感染予防、換気のことについてのご講話をいただいた。それ以外に適正な風俗営業及び暴力団排除について多摩中央警察署、消防法について多摩消防署の方のご講義をいただいた。保健所、警察、消防、市の4機関による連携した会議を実施させていただいた。

あと4点目については、多摩市独自のPCR検査体制の構築で、先ほど1番でお話しした会議でも医師会とは協力することで合意を得ているが、多摩市内の小・中学校、保育園、介護施設などで新型コロナウイルス感染症が発生した場合、保健所から濃厚接触者と判定された人以外の方も、市独自で検査できる体制を現在構築したところである。

三階委員長

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

小林委員

今4番目に説明があった多摩市独自のPCR検査は、多摩市が判断してPCR検査を行うと。唾液で診療所で行うということであるが、このモデル事業ということで市内の接待を伴う飲食店について希望すれば講習会を受けてもらうことを前提にしてやるということであるが、9日に講習会が実施され、そのモデル事業として申し込むような感じになっている店はあるのかないのか。そのことと、それから多摩市独自のPCR検査をやる場合の実施要綱は今できているのか。それについて伺う。

金森健康推進課長

今お話があったように先日講習会をさせていただいて、講習会を受けた方の中で風俗営業法に伴う営業をされている店舗に関してPCR検査を実施すると、前回補正予算のところでお話をさせていただいたかと思う。今回風俗営業法に伴う店14店舗に最終的にご案内をさせていただいて、参加いただいたのが1店舗という形になっていた。その方については、一応こういったことが現在あると、まだ9日に実施したところで、一応声がけをさせていただいて、今後ご説明をさせていただきながら実施するかしないかを決定していく段階になっている。現在のところはまだ実施についてははっきり決まったところではない。

あと唾液によるPCR検査であるが、要領という形で現在作成しているところである。

小林委員

最後の要領は参考資料としてもらえるのか。

金森健康推進課長 実施要領を作成しているが、こういった形で実施するのかという実施手順をお渡しさせていただきたいと思う。実施要領そのものではなく、実施手順という形のものをご提供できればと思っている。

渡辺委員 10月からのPCR検査センターの場所であるが、今回も非公開であるが、現在行っている場所も非公開だったが、どんどん話が広がり、大体あそこでやっているというのを皆さん分かっていて、私は真面目にそれは教えられないと市民の方に言ったのだが、いや、もう知っているという返事も来たり、その辺のさじ加減が非常に難しいと思う。どこまで守っていけばいいのか、その辺どうなのか。少しお答えしづらいかもしれないが。

金森健康推進課長 言われることはよく分かる。実はPCR検査センター開設の際には近隣の住民の方を対象に、ここでPCR検査センターを実施するとご説明をさせていただいているところもあるので、もう既に知っている方はおられるかと思う。ただ、スタンスとしては原則やはり非公表。万が一一大勢の方がそこに押しかけてはいけないところもあるので、一応都からもそういったことで原則非公表と要綱等で示されている。また今回新しく場所が移った場合、近隣の住民の自治会長等にはご説明をさせていただき予定にしているが、やはり原則は非公表ということで現在も考えている。

大野委員 車で行けない方の送迎を始めたと思うが、分かっている範囲で今どのぐらい稼働というのはあるのか。

金森健康推進課長 1日最大2件可能の形になっている。まず一番最初の時間帯は2時～4時の時間帯設定をして1枠設けているのと、その方をまた送迎した後、一定期間換気の時間、消毒の時間を取ってからまたお迎えに行かなければいけないことになるので、一番最後の枠をもう1枠設けているような状況になる。2枠とも埋まることもあるが、今のところ利用者が11名であるので、日によっては1名もしくは2名というような利用状況になっている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、4番の新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料の減免状況について、市側の説明を求める。

松下保険年金課長 それでは、新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料の減免状況についてご報告をさせていただきます。

まず減免の対象となる世帯としては、新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯。2つ目として、新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入の減少が見込まれ、次の3つの事項のすべてに該当する世帯として、1つ目が事業収入等のいずれかの減少額が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること、2つ目として主たる生計維持者の前年の合計所得が1,000万円以下であること、3つ目として主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の所得の合計額が400万円以下であることとされている。

9月4日現在の申請状況であるが、国民健康保険税では令和元年度分、こちら令和元年度の9期、10期が対象となるが、申請件数145件、減免決定件数81件、不承認件数が45件、申請処理中が19件、令和2年度分については、申請件数246件、減免決定件数197件、不承認件数21件、申請処理中28件、合計申請件数が391件、減免決定件数が278件、不承認件数が66件、申請処理中47件となっている。令和2年度分の申請状況については、全世帯に占める割合としては1.1%、合計所得1,000万円以上あるいは年金収入のみの世帯などを除いた減免対象となり得る世帯、約8,600世帯程度と推計しているが、これに占める割合としては2.9%となっている。また、金額的には令和元年度分が約130万円、令和2年度分が約3,200万円、合計約3,330万円と現在なっている。

次に、後期高齢者医療保険料であるが、令和元年度分の申請件数が20件、減免決定件数が17件、申請処理中3件、令和2年度分の申請件数が22件、減免決定件数18件、申請処理中4件、合計申請件数が42件、減免決定件数が35件、申請処理中が7件となっている。令和2年度分の申請状況については、全被保険者数に占める割合としては0.1%、合計所得1,000万円以上、あるいは年金収入のみの世帯などを除く減免対象となり得る被保険者は約2,800人程度と推計しているが、これに占

める割合としては0.8%となっている。金額的には令和元年度分が約26万円、令和2年度分が約200万円、合計226万円となっている。この減免申請の受け付けについては、国民健康保険税は今年度末まで、後期高齢者医療保険料については令和3年1月4日まで、今年12月以降に資格取得した方については令和3年3月19日までの申請の受け付けを行うこととしている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

いぢち委員 それでは、国民健康保険税のほうの状況でお伺いする。元年度分のところで不承認件数よりも令和2年度分のほうが、数の実数としてもそうであるが、割合で見てもかなり不承認のケースは減っている。これはやはり令和元年度分3月までに比べて経済状況が逼迫している方が増えているという解釈でよろしいか。

松下保険年金課長 今、委員が言われるように、令和元年度については1月から3月までとなっており、対前年でその3割の落ち込みという比較になるので、その1月から3月までの間は収入にそれほど影響が出ていなかった。令和2年度分のほうはやはり3割を超える減額になる方の対象が多いということになっている。

いぢち委員 今回国でもかなり早い段階から減免を打ち出したのは多くの国民にとって相当安堵できることだと思うし、よかったと考えているのだが、ただ、私が聞いているケースでは、こういったことがあるのならありがたいということで早速申請をしたのだが、この方の場合は既にもともと収入がマイナスだった。そういう収入がマイナスの方の場合、ここの1の(2)に3種類の計算の仕方があるが、この計算自体が成り立たない、そのため不承認だったということで非常に落胆された。その方の個々のケースでは、例えばほかの減免なり猶予なりあるいは貸し付けなりを、もちろんその方も必死になっていろいろ探すし、保険年金課のこのシステムの対象以外にもいろいろ手だてが講じられている多摩市独自の事業もあることは承知している。ただ、国の制度設計そのものが、既に収入がマイナスということは、ほかの方よりもやはり新型コロナウイルス感染症の打撃を一層受けていると考えられるにもかかわらず、そういう方のことは想定していない状況と

も取れるが、それについてのご見解を伺う。

松下保険年金課長 今回の財政支援の制度設計の関係であるが、対前年と比較して30%で今回設定されている。今、委員が言われた既に前年所得マイナスとなると、従来からある国の軽減制度、7割、5割、2割の軽減制度があるのだが、そちらの7割軽減の該当になるということで国では今回の財政支援から外したと認識している。ただ、新型コロナウイルス感染症の影響で非常に厳しい状況に置かれている方が非常に多いことは認識しているので、多摩市でも条例減免、あるいは納付猶予、あと分割納付の相談には丁寧に対応させていただきたいと考えている。

いぢち委員 今も猶予や分納のご案内があることも伺った。もちろんそういう手だてはあるのだろうが、例えば今の猶予や分納は結局支払う実質の金額は変わらないわけである。5割軽減、7割軽減があったとしても、要はそれだけ収入がマイナスで減免を受けているからいいのではないかとではなく、既に苦しい人がそれだけいる。その人たちに対するまなざしが本当に今回欠けていたのではないかと思う。もちろんこれは国の制度であるし、多摩市もいろいろな手だてを考えてくださっていることも承知している。ただ、今回国がここまで新型コロナウイルス感染症のための救済に踏み込んだということであれば、その結果例えばこういう声が上がっている。国は言ってみれば頭で考えて、このような制度がいいのではないかと行って下ろしてきた、だが、やってみたら例えばそういう声があった、一番困っているところから収入がマイナスの人たちのところに手が届かない制度だった、だったらどうしようということに、次につなげて行ってほしい。そのためにはこうした自治体の本当に現場で起きていることを国に上げていき、さらなる改善を求めていきたいと私は思っている。それは私の意見であるが、それについて何かご見解があれば伺って終わりにしたいと思う。

松下保険年金課長 今回の新型コロナウイルス感染症の影響による減免の財政支援は国で制度設計をされたのだが、今、委員が言われたようにもともと所得のない方に関して、今回の制度だと、所得が一定程度あっても減免の財政支援の制度設計上ゼロになる被保険者の方もおられる。今、委員が言われたように、所得がないのに7割軽減、残りの部分を払わなければいけないような、

今回初めてこういった財政支援で減免制度が設けられたのだが、こちらは様々な課題があるかと思うので、そちらを整理して東京都の課長会としても国・都に要望等があれば上げていきたいと考えている。

小林委員 不承認の件数が国民健康保険税は2か年分合わせて66件で、後期高齢者医療保険料はゼロであるが、この不承認というのは、単純にここに書いてある①②③の条件を満たさないということなのか。そのことをまず伺うのと、あと減免対象の世帯数全体に比べて申請件数がかなり低いと思うが、ということはかなりの世帯がこの制度そのものを知らないでいることが考えられるのだが、この周知方法についてはどのような方法を取っているのか。それから、今の現状から見て今後の周知についてはどのように所管として考えているのか。そのことについて伺う。

松下保険年金課長 不承認件数であるが、今回3割以上というところがあり、この不承認になった方については、減少はしているのだがその3割までには届かなかった方がほとんどである。それから、周知の方法であるが、今回の新型コロナウイルス感染症の影響による減免については、6月5日のたま広報、それから公式ホームページ、それと当初課税の納税通知書と一緒にこちらのチラシを入れさせていただいて、国民健康保険の被保険者の皆様には周知させていただいている。今後の周知の方法であるが、こちらは改めてこういったチラシ等で周知するかについては、また検討させていただければと思う。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

では、続いて5番の総合福祉センター・温水プールの指定管理者の公募の有無及び指定期間の変更について、市側の説明を求める。

小野澤健康福祉部長 それでは、5番以降の案件についても順次担当課長からご説明をさせていただきますが、7番の令和2年度多摩市戦没者追悼式の縮小開催について、8番の日野市・多摩市・稲城市の3市による再犯防止推進計画共通理念の策定について、飛んでしまって大変申し訳ないが、16番の令和2年9月からの発達支援室・教育センター初回相談窓口の統合について、この

3件については後ほど資料をご覧くださいと思っている。

簡単に少し触れさせていただくと、7番の戦没者追悼式については例年行っているものであるが、今年度は11月12日、木曜日に行う予定である。ただ、新型コロナウイルス感染症の関係もあるので、今回縮小開催ということで議会の皆さんとしては議長、副議長、健康福祉常任委員長の3名の方の参加に絞らせていただく予定である。

それから、日野市・多摩市・稲城市の3市による再犯防止推進計画共通理念の策定についてであるが、こちらも平成28年12月に再犯防止等の推進に関する法律ができており、これが施行されて地方自治体としては国との適切な役割分担を踏まえて地域の実情に応じた再犯防止に関する施策を実施する責務と再犯防止推進計画の策定に努めることが規定されたということである。これを受けて、再犯防止についてはこれまで日野市・多摩市・稲城市の3市の保護司会の方々が中心になって行っていたというところで、まず今年度はこの3市で共通の理念をつくって、その翌年度から各市で計画をつくるという流れで今進んでいるということである。

それから、16番の令和2年9月からの発達支援室・教育センター初回相談窓口の統合については、これまでもご案内をさせていただいてきたところであるが、9月1日から諏訪複合教育施設で初回相談窓口を統合して行っていくという内容であるので、こちらについてはチラシ等をご覧くださいと思っている。

古川福祉総務課長 それでは、総合福祉センター・温水プールの指定管理者の公募の有無及び指定期間の変更についてご報告する。6月の常任委員会で指定管理者の公募のスケジュールについてご説明をしたところであるが、その後新型コロナウイルス感染症の影響で庁内の関係課と再度調整を行った関係で、指定管理の期間に関して今回変更をさせていただきたいと考えている。

まず変更内容であるが、新型コロナウイルスによる指定管理への影響及び課題等を見定めるとともに、令和3年度からの1年間と令和4年度からの5年間に分けて今回設定したいと考えている。具体的には、変更前は公募はするのだが、指定期間が5年ということでご説明をしていた。変更後については、まず来年度令和3年度について特命で1年間のみ指定管理を

し、そして令和4年から改めて5年間の公募を新たにするような形を考えている。

今回の変更の理由であるが、令和3年度から指定期間を1年間にする理由であるが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、数年先の管理運営のあり方、あるいは利用料金収入等の予測が非常に困難であること、そして新型コロナウイルス感染症拡大防止を考慮した新たな管理運営方法を検討・検証する機関が必要であるためである。

さらに、令和3年度から更新を特命とする理由であるが、次期指定期間が1年間と短期であるため、新たな事業者の参画が見込めないことと、柔軟な対応、そして新しい日常に応じた管理運営手法の検討に当たっては、施設の管理運営状況を十分理解している必要があること、そして現指定管理者がこれまでの3期にわたり管理運営を行ってきており施設を熟知していることに加え、十分な実績を有していること、これらのことから特命と考えている。

経過であるが、昨年11月、経営会議で令和3年度以降も引き続き指定管理者制度を導入し、次期指定期間を5年間、公募により選定することについて決定した。これを踏まえて6月議会で報告させていただいたところである。令和2年6月、多摩市総合福祉センター条例を改正。これは老人福祉センターの受託の部分の関係で条例を改正した。また、次期指定に関する経過と今後のスケジュールを常任委員会に報告させていただいている。その後庁内での調整のもと、7月に経営会議で次期の指定を特命、そして指定期間を1年間とすることを決定させていただいている。

今後のスケジュールであるが、9月に候補者を決定するための内部の候補者審査委員会を開催する予定である。11月に仮協定の締結、そして12月に指定の議決、またご報告をさせていただく。そして1月に本協定の締結、4月から次期指定期間の管理運営を開始したいと考えているところである。

三階委員長  
きりき委員

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

1つだけ。1年間の特命で、現指定管理者にお願いする方向になるかと思うが、その現指定管理者の意見はどうか。また新しく1年間だけ受



けるに当たって、何か特別な条件が依頼されていたりすることも考えられるわけであるが、その辺りの状況について教えていただけるか。

古川福祉総務課長 特命については、先ほどご報告したように現指定管理者にお願いしたいと考えている。なお、現指定管理者については、この8月までのモニタリング期間の内容の中で、新型コロナウイルス感染症対応の部分の対策を図っていただいているところである。今回来年度の委託に当たっては、庁内で決定行為を踏まえた上で打診したところ、引き受けることは可能だろうというようなお話はいただいている。ただ、これについては今後、先ほど申し上げたように候補者審査委員会があるので、改めてその内容についてきちんと精査する予定である。今後来年度の指定に当たっては、現在管理基準の部分に新型コロナウイルス感染症対策の部分をごくまで盛り込んだらいいのかを正直模索中である。そういったところもあり、まず来年1年間はそういうことをきちんと模索する1年にしようと考えているところであるが、ただ、新型コロナウイルス感染症に対しての対応の部分がどの程度感染症対策として可能なのかについては、提案部分のところを確認していこうと考えている。

小林委員 指定管理期間を1年とその先の5年に分けて、その1年については今の指定管理者に指定管理をしてもらうということであるが、一方で、多摩市老人福祉センター事業が社会福祉協議会への委託事業から指定管理者に移るということであるが、来年の今の指定管理者にやっていただくその1年についても、この老人福祉センター事業を指定管理者に委託することは変わらないのか。

古川福祉総務課長 指定管理の考え方の方向性という部分の中で、昨年11月に指定管理の方向性を確認したが、その際にその指定管理の中に老人福祉センターの委託も含むことについては決定を図らせていただいているところである。だから、来年についての1年間は、指定管理の中に新たに老人福祉センターの受託も含めての指定管理をお願いする予定である。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、6番、令和元年台風第19号多摩市災害義援金の配分について、市側の説明を求める。

古川福祉総務課長 令和元年、昨年であるが、台風第19号で被害を受けた市民の方に対し、東京都で募集していた令和元年台風第19号東京都義援金の配分を実施したことについて今回報告するものである。

概要であるが、昨年10月12日に発災した台風第19号の被害を受けた方に対して、東京都で被災した人々を支援するために同年10月23日より「令和元年台風第19号東京都義援金東京都分」の募集を開始した。その後東京都から多摩市に令和2年3月に一時配分額として10万円、そして同じく6月に最終配分額として26万7,245円の送金をいただいたところである。本配分を受けて、令和2年7月15日に令和元年台風第19号多摩市義援金配分委員会を開催して、被災された方々への配分金額等を決定して、同年8月31日に配分対象者へ配分を行ったという形である。

配分対象者の方であるが、令和元年台風第19号により住家の被害を受けて令和2年5月22日までに多摩市役所防災安全課で災証明書の発行を受けた方18名という形になっている。

配分金額については、東京都の配分金額10万円と26万7,245円、合計金額が36万7,245円であるが、それを18世帯で按分して1世帯当たり2万402円について配分させていただいた。

なお、配分に当たって端数9円が発生するが、これについては、東京都と相談した結果返還ができないことから、日本赤十字社で行っている同じ災害義援金への寄付を行ったという形になっている。

経過については、以下ご案内のとおりである。ご確認いただければと思う。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、7番、8番は飛ばして9番、しごと・くらしサポートステーション

相談状況についてである。

古川福祉総務課長 では、改めて相談状況についてご報告する。資料に沿ってご説明するが、今年度の令和2年4月～7月までの相談の実人員が302人である。これは令和元年及び平成30年の同時期と比較して約3倍を超える相談実件数となっているところである。延べ相談件数は4月～8月24日分までであるが、住居確保給付金の電話相談、そして生活困窮者の相談の方、それぞれ電話、面談、訪問という中では、電話の件数が延べで一番多いが、2,336件、面談が917件、訪問が55件で、総計3,308件、延べ数の相談を受けているところである。なお、この間生活保護につなげていただいたケースは7人という形になっている。

次に、令和2年度の住居確保給付金の申請者数である。4月～8月24日までについて合計133人のご申請をいただき、そして130人の方が決定した。内その間本事業については収入が増加すると対象外という形になる。したがって、対象外になられた方がそのうち43人という形の数字になっている。現行8月24日時点では、決定者130人のうち43人の方が終了したということで、87人の方に実際ご利用いただいている状況である。

次の資料であるが、生活困窮者自立支援事業相談支援の職員の体制である。今年の6月に補正予算を認めていただき、相談支援員を1名増員している。したがって、補正後については、主任相談員が1名、相談支援員が2名、就労支援員が1名、そして就労準備支援員が1名というような形で、また併せて被保護者の就労準備支援員が1名という形の体制となっている。なお、7月以降はここに居住支援協議会の関係で居住支援の相談員が増えているところである。

参考までに多摩市社会福祉協議会の緊急小口資金及び総合支援金の特例給付についての申請件数についても表記させていただいているが、緊急小口資金については、8月24日までで相談件数が1,989件、申し込みが650件、総合支援金については、相談件数が826件、そのうち特例貸付については申し込み件数が260件、そして決定件数が194件となっている。なお、7月から3か月の延長ということにこの総合支援資金

でも制度が変更された。そこで7月以降に貸付が延長された方が申し込み45件で、そのうち決定件数が17件というような形になっている。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

小林委員 住居確保給付金についてであるが、3日ぐらい前のニュース報道で、その住居確保給付金は最初3か月、その後延長されて9か月、年内いっぱいまでとなったが、それでもなかなか収入が増える見込みがなく、そのままだとまた住むところがなくなってしまうということで、多くの方から悲鳴が上がっているという報道があったが、多摩市の今給付を受けている方の中にそういう方はおられるのか。その辺は分かるだろうか。

古川福祉総務課長 本制度については、4月から新たに制度を拡大して実施した形になっている。だから4月からということでもまだ9か月に至っていないところである。ただ、これまでは何とか社会福祉協議会の小口貸付、あるいは総合支援資金をつないで生活されてきた方が、それが厳しくなってきたことと、新たにこれまでは何とか仕事があったのだが、ここで会社がうまくいかなくなって雇用調整の対象になった、それで失業保険で生活するという方が出てきているところは相談窓口から聞いている。だから、私どもとしては、今後住居確保給付金が終了した時期及び特例貸付が終了した時期、さらに失業手当がなくなった時期、そのところで再度生活が困難な方たちが出てくるだろうと想定しているところである。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、10番、生活保護の相談・申請状況について、市側の説明を求める。

松田生活福祉課長 それでは、10番目、生活保護の相談・申請状況についてご報告をさせていただきます。本件については6月議会でも報告をさせていただき、皆様と共有をさせていただいたところである。今回は、それ以後6月以降の生活保護の相談、また申請の状況についてご報告をさせていただきます。

まず1番目、生活保護の相談についてである。相談については6月以降、77件、88件、71件と、これは延べ人数になっている。右側にあるのが昨年であり、新型コロナウイルス感染症が顕在化した3月以降、こちら

で比較すると今年度459件で、前年は294件であるので約1.5倍相談が伸びているような状況である。また、新型コロナウイルス感染症の関連についても、括弧書きのところにあるが71件と、これも延べ人数であるが、かなりの割合を占めているようなところである。

それに対して、右側は申請であるが、申請についても6月以降15件、21件、18件というような形であり、右側にあります前年と比較すると、3月以降だと今年が96件、前年が83件であるので、約15%の増加である。申請については当然ながら実人数という形になっている。

その下であるが、相談者数とその職業、これも前回の6月議会のところと分け方は一緒である。これは厚生労働省の基準に基づいての集計になっているので少々分かりづらくなっているが、一番多いのが下から3つ目、保安職業従事者、サービス職業従事者で、括弧の中に例示があるが、警備員やマンション等の管理人、ウエイトレス、そういったところが多くなっている。また、その上であるが、労務作業技能工、これも分かりづらい分類で恐縮であるが、各種機器組み立て、建設系のとび職、清掃員の方が多いような状況である。8月までだと、こちらは実人数であるが、新型コロナウイルス感染症に関連した方は40人おられたところで、具体的に新型コロナウイルス感染症が原因でと言われた方を分類しているような状況であるので、間接的に考えるともう少し影響を受けている方が多いような印象は受けている。こちらについては厚生労働省の職業分類に従っているので、分かりづらいというご指摘をいただいております、さきの安斉議員の一般質問での資料要求の中で、職業等が分かりやすいようにまとめたものを作成している。そちらについても安斉議員の一般質問が9月2日にあったが、その資料がサイドボックスにも掲載されているので、ご確認いただければと思っている。

このように、相談の件数は増えているところがあるので、さきの補正予算審議の中で面接相談員1名の増員のお願いをしてお認めいただいた次第である。今後新型コロナウイルス感染症の第2波は来ているというような報道もあるが、第2波、第3波というようなものに対応した体制の強化をしていきたいと考えている。私どもも、こうした状況を踏まえて、緊張感

を持って対応してまいりたいと考えているところである。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

大野委員 ケースワーカーの人の話を補正予算のときに伺わせていただいたが、自  
粛が呼びかけられたときはなかなか訪問活動が難しかったという状況があ  
ったが、現状はどのような感じなのか。

松田生活福祉課長 訪問の状況である。まだ感染者が減ったと見るとまた増えたりとい  
うような状況が続いている。訪問することのリスク、お互いに感染を防ぐ  
といった意味も含めて、まだ定期訪問自体は自粛させていただいている。  
ただ、新規の申請、お宅を確認しなければいけない、また緊急に対応しな  
ければいけないようなときは訪問しているが、定期的な訪問は今控えさせ  
ていただいているところである。

大野委員 基本的なことであるが、ということは、何かある場合に、受給者の方か  
らどうしても何かあってご連絡があったときに対応ということで理解して  
よろしいか。

松田生活福祉課長 補正予算審議でもご説明をさせていただいたように、厚生労働省から  
は少なくとも年2回定期訪問するようにと定められている。ただ、今現在  
は新型コロナウイルス感染症の関係で自粛させていただいている。当然緊  
急対応については、それは緊急であるので、私どものケースワーカーが本  
日も出たり入ったりしていたが、この暑いさなかであるが、心配なお宅に  
ついては対応させていただいているところである。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は、11番、第3期多摩市愛宕デイサービスセンター施設使用事業者  
の決定について、市側の説明を求める。

伊藤高齢支援課長 多摩市愛宕デイサービスセンターは、現在今年度末まで第2期使用承  
認ということで、パルシステム東京が使用してデイ・サービスを実施して  
いる。次年度からの第3期分についてここで公募した。4月20日から5月  
15日の間に公募して、応募があったのは現在使用しているパルシステム  
東京1事業者で、8月17日に市民委員2名を含めた地域密着型サービス

事業者等選定委員会においてプレゼンテーション、選定を行って事業者を決定させていただいた。事業者については、現在使用している生活協同組合パルシステム東京で、ちょうど介護保険法が始まって平成12年10月から市が直営という形で業務委託をしたときからずっとこのパルシステム東京が実施しているが、引き続いて令和3年から令和7年までについてもこちらの事業者の使用を決定をさせていただいたところである。これについては、介護保険運営協議会にもご報告をさせていただいて、文書開催にはなったが、承認をいただいているところである。それを受けて9月8日に事業者の利用決定という形で通知をさせていただいた。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、12番、多摩市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例等の改正について、市側の説明を求める。

廣瀬介護保険課長 12月議会に条例改正を2件予定しており、その説明をさせていただく。まず1つ目が、多摩市指定居宅介護支援等事業の人員及び運営の基準に関する条例で、居宅介護支援事業所と申すのがいわゆるケアマネージャーがいる事業所である。ケアマネ事業所における管理者の要件については、平成30年4月から一定の研修を受けた介護支援専門員、主任ケアマネージャーであることを必要とされたが、今年度3月31日までその適用が猶予されているところである。また、このたび国の社会保障審議会において現在の人員確保の状況、例えば全国的には4割の事業所でまだ主任ケアマネージャーがいない状況についての議論を踏まえて国の基準が改正された。これを受けて市の条例の一部改正を予定しているところである。

改正の主な内容としては、管理者要件の改正と、あと適用の猶予を行うものである。管理者要件については、一つ目、令和3年4月以降新たに管理者となる場合には主任ケアマネージャーが必要となっているが、やむを得ない理由がある場合には、その事業所がその理由と改善に向けた計画書等を保険者に届け出ることによって管理者を主任ケアマネージャーでないというような適用を1年間猶予するといった配慮期間を設けるもの、あと

もう一つ、令和3年3月31日、今年度末で管理者が主任ケアマネージャーでない場合には、その管理者が令和9年3月31日まで管理者を続けることができるようにするものである。令和9年3月31日までに新しく管理者が替わるような場合には主任ケアマネージャーでなくてはならないとなっている。

一つ目の条例はそれと、あともう一つは、介護保険制度独自のものではないが、介護保険条例の一部改正を予定している。このたび地方税法において特例基準割合の名称が延滞金特例基準割合と変更されたことに伴い、介護保険条例においても延滞金割合の特例について規定の整理を行う改正を予定している。以上2件の条例について、12月議会で上程させていただく予定でいる。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

きりき委員 管理者の要件が主任ケアマネージャーでなければだめだというのが以前に決まっていて、なかなか主任ケアマネージャーの数が増えないのでこの緩和措置の期間を延ばそうというようなお話だと思うが、その原因として主任ケアマネージャーになるのに非常にハードルが高い。2018年に訪問介護のサービス提供責任者がヘルパー2級で3年の経験でもよかったのが、介護福祉士でなければだめであるとなったときにも同じようなことがあったが、介護福祉士は経験を積んでいけば受験資格が必ずもらえて国家試験に受ければ合格することができるのだが、主任ケアマネージャーの場合は今現に常勤でケアマネージャーをやっていないなければいけない、市の行事に対して何割以上の出席率がなければいけない、市の推薦状がなければうけられないというかなりハードルが高いことも原因なのではないかと思う。ここの部分に関して市はどのようにお考えか。

廣瀬介護保険課長 確かにケアマネージャーの皆様、忙しい中、5年に一度この主任ケアマネージャーの資格の更新の研修を受けなくてはいけなかったりという様々な要件がある。多摩市の場合はその中でも皆さん本当に苦慮されて、今21事業所あるが、18事業所で既に主任ケアマネージャーがいるということである。残りの事業所については、2件については新規に立ち上げたばかりの事業所でもあり、多摩市の場合にはかなり皆さん積極的に取り組



んでいただいていると認識している。ただ、この主任ケアマネージャーの要件が厳しいところで、市としてもできる限り東京都に推薦をさせていただいて、東京都に認められれば研修が受けられるような仕組みになっているのだが、できる限りまずはその推薦が通るように、一緒に知恵を絞って協力させていただいているところである。大変ではあるが、市民の皆様にはいいサービスを提供できるように協力してまいりたいと考えている。

きりき委員 いろいろと意見交換している中でも、市がそうやって同じような問題意識を抱えていて、同じように支援の方向性を持ってくださっているのは分かっているのだから、それに関しては今後も進めていただきたいと思うが、主任ケアマネージャーの資格を持つだけでも受講料の金もかなりかかるし、先ほど言った受講のハードルも高いし、平日に何日も、8日か9日間終日の研修を受けなければいけないということで、その部分は別の日に仕事をしなければいけないわけであるから、本当に現場のケアマネージャーたちは苦勞してこの資格を維持しなければ、仕事をするこゝろすら許されなくなってしまうという状況で、いろいろな形での支援があると思うので、現場の声をしっかり聞いていただきながら共に同じ方向を歩めるように支援をお願いしたいと思う。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は13番、介護保険事業における新型コロナウイルス感染症に関する対応について、市側の説明を求める。

廣瀬介護保険課長 新型コロナウイルス感染症に対する取り組みについては、一般質問の中でも幾つか報告をさせていただいているところであるが、まず介護保険事業所に対する主な取り組みとしては、今年度の2月に市内の介護保険事業所の皆様に注意喚起やポスターの掲示依頼をすることに始まり、その後はさみだれ式に状況に応じた国の通知や感染状況への対応が求められてきたので、都度都度国や東京都の最新情報の案内をできるだけ速やかにということで工夫してお届けをしてきたつもりでいる。そのような取り組みは当然のことであるが、特に多摩市の場合には介護保険事業者連絡協議会の

皆様とも一緒になって、一丸となって取り組みを進めてきたところで、この際介護保険事業者連絡協議会の取り組みを報告させていただくと、近隣の自治体で早い段階に感染者が出たこともあり、緊急事態宣言のかなり前から新型コロナウイルス感染症に備えた準備をしてきた。例えばこのような対策をしているかというようなアンケート調査、どのようなことに困っているかというようなアンケート調査、なかなか手に入りにくい、市の対応ではスピード感が遅くなってしまおうようなガウンの代替品として100円均一で雨がっぱを購入していただいて事業所に配布したり、また感染症対策の専門知識を持っている方を事業所に派遣して現場に応じた研修をしていただいたり、またその伝達講習を行ったりしてきた。マスクの配布状況、市の取り組みなどは資料のとおりである。今後についても、事業所に対して、東京都が今手袋が大分なくなっているというようなお話も聞いているが、東京都で手袋、あとガウン、フェイスシールドを購入していただいているということで、できるだけ速やかに、12月末までにかけてそれが市に届くので、今後はそういったものもお届けしていきたいことと、また事業者の声を聞きながらその時々に応じた対策を取っていきたいと考えている。

次のページで、先ほど国民健康保険のほうからも話があったが、第1号被保険者に対する介護保険料の減免で、介護保険料については、現在まで令和元年度分が30件、また令和2年度分が33件で延べ63件、実人数にすると34人の方に181万4,000円の減免をしてきている状況である。

3番目として、これも一般質問のときにも報告しているところであるが、介護保険事業所事業継続応援金を183事業所に4,960万円の給付をしているところである。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は14番、「令和元年度 多摩市における障害者就労施設等からの物品等の調達実績」について、市側の説明を求める。

松本障害福祉課長 令和元年度 多摩市における障害者就労施設等からの物品等の調達実績についてご報告させていただく。令和元年度の実績としては、物品については16件、役務・業務委託については24件、合計40件の実績があった。合計1,799万197円という実績だった。主な案件としては、物品は学童クラブ等のおやつとしてパンやお菓子類、非常用の食料等の防災用品、年間単価契約を行っているトイレトーパーなどの実績であった。また、役務・業務委託については、封筒などの印刷、学校跡地のトイレ清掃、ごみ・資源収集カレンダー等の全戸配布であった。こちら、目標件数と実績の件数にかなり差があるが、この差については、総務契約課契約の見積りによるもの、競争入札によるものというところで、その契約相手先として障害者就労支援施設等が落札されたので件数が増えているところである。また、当初予定として考えていた案件の中で、西永山福祉施設の清掃業務を障害者のネットワーク化にできないかということも検討していたが、高所作業等があり、なかなか難しいことから、対象から外れたところである。また、逆に新たに競争入札以外で追加になったものとしては、多摩市障害福祉ネットワークたまげんきに花苗の育苗管理業務委託を公園緑地課から依頼していただいて実績として上がっている状況である。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次は15番、障害福祉サービス事業における新型コロナウイルス感染症に関する対応について、市側の報告を求める。

松本障害福祉課長 それでは、障害福祉サービス事業における新型コロナウイルス感染症に関する対応についてご報告させていただく。

障害福祉サービス事業所に対する感染拡大防止に関する主な取り組みとしては、感染症が発生した場合の対応方法の案内・注意喚起。こちらについては、一般質問でもあったが、市公式ホームページやメール等で東京都から来た資料の周知をさせていただいた。また、発生した場合の連絡先、問い合わせ窓口、国や都の最新情報のご案内もさせていただいたところである。また、市内の事業所を対象に、市の備蓄用マスクや都が購入したマ

スクを以下のとおり3月から7月まで約14万9,400枚ほど配らせていただいている。また、マスクについては、東京都から9月以降も市内の社会福祉施設等に市を経由して配られるというような状況になっている。希望のあった事業所に対し、市確保分の手指消毒用エタノールを1事業所につき1リットル配布させていただいたところである。

2番目に参るが、事業所等に対する支援については、6月補正予算で承認いただいたところで、障害福祉サービス事業所等事業継続応援金、あと障害福祉サービス事業所等感染拡大防止対策給付金である。事業継続応援金については、1サービス30万円として1法人200万円を上限とさせていただいたが、実績としては合計59法人106事業所に合計3,160万円支出させていただいたところである。対象は66法人あったが、7法人からは申請がなかった。だが、こちらについては介護のほうの応援金で上限に達していたとか、あと持続化給付金を申請されたということで、対象となる事業所にはすべて申請いただいたところである。あと感染拡大防止対策給付金のほうの実績は今のところない。

続いて障がい者就労支援施設への布製マスクの作成委託であるが、こちらについても6月議会で布製マスク1,800枚の作成をしていただいて、市内の学童クラブに配布したところである。児童青少年課長に話を聞いたら、現場に持っていったところ、お子さんたちがつけて喜んでおられたというような話を伺っている。

また、サービス利用者等に対する支援では、放課後等デイサービス利用者負担の補助、医療的ケア児への手指消毒用エタノールの配布等をさせていただいたところである。放課後等デイサービス利用者負担の補助についてはまだ支払い手続の方法が8月下旬に示されたところもあり、まだ手続はこれからである。

また、その他の対応としては、窓口対応を減らすための郵送対応でできる手続を増やしたり、そういった工夫をさせていただいたり、あとアンケート調査、電話でのヒアリング等を実施したところである。議会でも就労支援施設等の現状がなかなか厳しいというお話があったが、障がい所管との意見交換ということで話をもちかけたところではあるが、まだ現場もな

かなか新型コロナウイルス感染症対応で手いっぱいだという話があり、まだ意見交換はできていない状況であるが、折を見て意見交換しながら対策を練ってまいりたいところである。

また、最後のところは、障害福祉サービス事業所、こちらは訪問系の事業所からであるが、コロナ禍でなかなかヘルパーの確保が難しいというところで、無資格者であっても現場で障がいのある方々への支援をした経験のある方々をヘルパーとして派遣できるような運用が国からも示されているので、そちらについては多摩市としても対応することを市公式ホームページ等に載せさせていただいて、実際に対応させていただいているところである。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

いぢち委員 一つは、放課後等デイサービスのところで伺う。通所以外の代替の方法による支援を受けた場合とあるが、通所以外の代替の方法について具体的に伺う。それともう一つ、国から補助の支払いの方向性が示されただけとあるが、今後例えば国からまた何らかの補助金が出るのか、こういった形でここで示されるのか、今分かっていることがあれば詳しくお願いします。

松本障害福祉課長 まず前段の具体的な代替の方法であるが、在宅への支援である。電話でお子様の状態がどうなのか、気になる行動、そういったところの支援をしていた。学習支援的なところをやっている事業所もあるのでその進捗状況、直接のやり取りではなく電話等で少し助言したり、そのような対応をさせていただいていたと聞いている。

また、今後の支払いの手続については、方向性は示されたが具体的な事務処理手続の通知をまだいただけていないので、これからである。

いぢち委員 今具体的な支援ということで電話で、当事者とはなかなか、例えば代替手段で意思疎通はしにくかったと解釈した。もともと困難を抱えているお子さんたちとなると、今後もこういった状態になることが懸念されるので、そういったときにどうしたらいいか、これはすぐに解決策はないと思うが、例えばこういったことができるのではないかという何らかの検討はされているのか。

松本障害福祉課長 具体的な対応策というところかと思うが、実際に緊急事態宣言下では、

通所によらないとなかなか難しい方もおられたので、実際に通所いただいて対応していたところもあるが、利用される側がやはり感染を恐れて利用を自粛されているケースが多かった。代替支援も、直接の支援でないとなかなか、それであれば代替支援としては結構であるというような方もおられたようなところがある。それは事業所側の話だと、やはり利用者負担がかかるところが大きかったこともあり、こちらの利用者負担を助成するような対応をさせていただいたところである。今後の対応については、放課後等デイサービスを事業運営している事業所連絡会もあるので、こういった対策を取ったら困っておられる方々の支援ができるのか、現場の声なども聞きながら、市としてどういうことができるのかも意見交換の中で探ってまいりたいと思う。

三階委員長       ほかに質疑はあるか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長       質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、17番、健幸まちづくりの指標の分析と今後の取り組みの方向性について、市側の説明を求める。

原島健幸まちづくり推進室長   私からは、健幸まちづくり指標の分析と今後の取り組みの方向性についてご報告させていただく。健幸まちづくり基本方針では、健康まちづくりに関連する指標の動向を把握することにより、全体の取り組みの検証、見直しを行うとしている。健康まちづくりのさらなる推進に向けて、これらの指標の分析とそこから見えてきた課題を共有し、健幸まちづくり全体の方向性の検討や具体の政策立案の一助とする観点から、前期計画である第2期基本計画期間の4年間における成果について、関連指標の変化から見える健幸まちづくりの進展について主なものをまとめている。

詳細については資料をご覧くださいですが、主な成果としてご紹介させていただくと、まず介護保険の認定率は平成26年度から令和元年度まで、都内で最も低い認定率を維持している、後期高齢者医療制度加入者の1人当たり医療費が東京都平均より10万円安くなっている点等、多摩市の高齢者の方は元気だとよく言われているが、そういったことはこういった数値からも裏づけられていることが分かっている。

また、人とのつながり、活動を促す環境というところでは、高齢者の住民主体の通いの場が近年急増しているところがある。平成30年度では人口1万人当たりの数で都内26市中1位となっている。高齢者の通いの場については、高齢支援課、社会福祉協議会が市民の皆様と積極的に取り組みを進められた成果であり、健幸まちづくりをまちぐるみで進められている一つの成果の表れではないかと考えている。

また、こちらの資料は併せて第3期基本計画期間中の健幸まちづくりの取り組みの方向性も指標の動向から見えてきている。資料の6ページ以降がそういった第3期計画期間中の健幸まちづくりの取り組みの方向性を示したものになっている。主なものとしては、独り暮らし高齢者世帯の増加も背景に、誰かとともに食事をとる機会のある65歳以上の高齢者が減少しているところから、高齢者の孤食対応等が必要ではないかと指摘している点、あとは新型コロナウイルス感染症拡大による健康二次被害の対策をしっかりとっていくことが必要であるといった点を指摘している、また運動習慣では、30代、40代、50代の健康無関心層が多いと言われている世代で顕著に低くなっていることが分かっている、こうした世代への対応も重要だと指摘している。一方で、人とのつながりというところでは、地域で困ったときに助け合いたい、関係を気づきたいと回答している市民の方の割合が上昇していることもある。こういった傾向は新型コロナウイルス感染症の影響で今後も上昇していくのではないかとと思われる。これを契機として、若い世代を含めた市民の皆さんとともに地域づくりを今後進めていくことが重要ではないかということ、主なものとしては指摘している。

主な内容は以上である。詳細はいろいろ細かく書いているので、また資料をご覧くださいと思う。

三階委員長  
遠藤委員

市側の説明は終わった。質疑はあるか。

細かい分析はしっかり拝読するが、最初の前段で介護認定率が東京都では一番低い、後期高齢者の医療費が10万円安い、大変結構なことだと思うが、何で国民健康保険の医療費が都の平均より3万円高いのか、つまり65歳以下の方や自営業の方ということであるが、分析があれば伺う。

原島健幸まちづくり推進室長 国民健康保険の1人当たり医療費が少し高いというところは、多摩市の場合70歳～74歳までの前期高齢者の方の割合が高い、人数が多いこともあり、1人当たりで割り返すと平均として高くなってしまいう傾向があると考えている。

遠藤委員 私も勉強してみる。もう1点だけ、今後のことであるが、独り暮らし高齢者、特に男性の独居が増えていくことによる孤食の増加、さらに新型コロナウイルス感染症等の問題で散歩に行かなくなる。一時期8,000歩などと言っていたが、恐らく皆歩いていないと思うが、この辺へのリーチ、どのようにしてもう一回出てきていただくのか、通いの場は結構あるのだが孤食も増えている。この辺の対策の方向性を伺う。

原島健幸まちづくり推進室長 今後というところでは、各所管課に新たにどういった対策が必要か、この資料をもとに検討いただく必要があるかと思う。健康二次被害、新型コロナウイルス感染症の影響で外出を自粛されている方は多いかと思うが、健幸まちづくり推進室でも健康推進課の協力を得てウォーキングの動画を作成したり、ウォーキングマップを7月補正予算でお認めいただいて、こちらを増刷して戸別配布する等、健康二次被害をなるべく防止していきたいということで取り組みを進めているところである。

大野委員 資料の最後のところで重点課題がいろいろ整理されている中で、健幸の幸という字、本来の体のほうの健康というところでの取り組み、どうしてもそちらに重きがこれまでもあったし、今も実際そういったところでの成果があるのだと思うが、次のステージとしては若い世代だったり、あと重点課題3に書いてあるのは、例えば多様性を尊重しというようなところ、理念的なところだったり人権といったところだと思うが、それをどのようにしていくのかはこれからだと思うが、何か今視野に置いているようなこと、実はこういったことを試していきたいのだということがもしもおありであれば、お話しいただけたらと思う。

原島健幸まちづくり推進室長 具体といったところでは、所管である平和・人権課と一緒に、どういった取り組みが必要か、できるのかというところは検討を進めてまいりたいと思うが、新型コロナウイルス感染症の影響で不安なときに差別感情があらわになっていることが浮き彫りになっているので、平時か



らそういった人権のことは発信していくことが必要だと改めて感じたので、そういったところと併せて、今後こういったことができるか検討してまいりたいと思う。

三階委員長       ほかに質疑はあるか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

三階委員長       質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

次、18番、（仮称）多摩市版地域包括ケアネットワーク連絡会構築に向けた取組状況について、市側の説明を求める。

原島健幸まちづくり推進室長   （仮称）多摩市版地域包括ケアネットワーク連絡会構築に向けた取組状況についてご説明する。

多摩市では、ご案内のとおり高齢者に限らず、子育て家庭、障がい者、ひきこもり、生活困窮者等、何らかの支援を必要とする住民の方を対象として、可能な限り住みなれた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である多摩市版地域包括ケアシステムの構築を目指して取り組みを進めてきた。第五次多摩市総合計画第2期基本計画において、こちらの多摩市版地域包括ケアシステムを検討するものと位置づけた。

図表1が第五次多摩市総合計画第2期計画で定めた多摩市版地域包括ケアシステムとなるが、今回ご説明させていただくのは、この中の相談支援体制を多機関協働により構築していこうというところである。これによりこれまでの取り組みをさらに発展させ、誰ひとり取り残さないまちの実現に向けて取り組みを進めてまいりたいと考えている。

今後の予定であるが、今年度こちらのネットワーク連絡会の設置に向けた準備に取り組むところであるが、主なところとしては、直近9月25日に中央大学の宮本太郎先生をお迎えして包括的相談支援体制の構築について共通のイメージを持つことを目的に講演会を実施する予定である。こちらは議場を借りてインターネット中継を行う予定である。本日こちらの視聴方法等も併せて議員の皆様にも各課からの情報提供ということで情報を上げさせていただいているので、ご覧いただき、ぜひこちらの中継をご

覧いただければと思う。こちらは10月いっぱい視聴可能となっているので、後日でも時間があるときにご覧いただければと思っている。

具体的な相談体制のイメージは図表2に示しているが、こういった3段階、地域づくり、身近な相談拠点、あと庁内の相談支援体制で、今回②の身近な相談拠点をネットワークして連携の強化を図っていくことと、今まで縦割りといったご指摘もいただく属性別に相談を受けていた庁内の体制を、仕組みとして横の連携を図ってどのような相談でも断らずに受けていく体制を構築していこうというのが今回の取り組みの内容となっている。詳しくはまたご覧いただいてとなるが、報告としては以上になる。

三階委員長 市側の説明は終わった。質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。本件についてはこれで終わる。

小野澤健康福祉部長 最後に、資料はないが、自殺対策について所管の古川福祉総務課長からご報告をさせていただきたいと思うのでよろしく願います。

古川福祉総務課長 資料はなく口頭での報告で申し訳ないが、実は9月が自殺対策月間というところもあり、このたび東京都と多摩市、そして民生委員協議会が連携しながら駅頭で自殺対策のキャンペーンを行う予定である。日時は9月29日、時間は4時から5時まで、市内の4駅で行う予定である。また改めて情報についてはサイドブックスに上げさせていただくが、新型コロナウイルス感染症に配慮しながらも対策として、生活困窮者自立支援事業の中で自殺を予防するような取り組みということで行いたいと考えているので、よろしければご確認いただきたいと思います。

三階委員長 この件について質疑はあるか。

大野委員 チラシか何かをお配りするということか。

古川福祉総務課長 自殺対策に資するいろいろな相談機関、今自殺の予防のためにこのような取り組みをしているというような案内のチラシ及び啓発用のグッズの配布を行う予定である。手袋をして配布させていただく予定である。

三階委員長 以上で協議会を終了する。

(協議会終了)

午後 2時47分 再開

三階委員長

休憩前に引き続き会議を開く。

委員会を再開する。

以上で本日の日程はすべて終了した。

これをもって健康福祉常任委員会を閉会する。

午後 2時47分 閉会

多摩市議会委員会条例第28条第1項の

規定によりここに署名する。

健康福祉常任委員長

三階 道雄