

## 市民福祉委員会会議録

### 1. 開催年月日

令和2年9月16日 開会 9時57分 閉会 11時49分

### 2. 開催場所

委員会室

### 3. 出席委員名

簀戸利昭	柳原英子	西村慎次郎	惣台己吉
藤原浩司	三輪順治	大滝文則	

### 4. 欠席委員名

なし

### 5. その他の会議出席者

(1) 議長 坊野公治

(2) 説明員

副市長	猪原慎太郎	健康福祉部長	佐藤和也
病院事務部長	田平雅裕	健康福祉部次長	沖津幸弘
健康福祉部参与	三宅早苗	病院事務次長	一安直人
介護保険課長	谷本充浩	子育て支援課長	岡崎祐一
健康福祉部参事	原田恒司		

(3) 事務局職員

事務局長	和田広志	事務局次長	藤原靖和
主任	多賀大祐		

### 6. 傍聴者

(1) 議員 妹尾文彦、多賀信祥、山下憲雄、三宅文雄、佐藤豊

(2) 一般 1名

(3) 報道 1名

## 7. 発言の概要

**委員長（簗戸利昭君）** 定刻の時間より若干早いようではありますが、皆さんおそろいですので、市民福祉委員会を開会いたします。

初めに、副市長のご挨拶をお願いいたします。

**副市長（猪原慎太郎君）** 皆さんおはようございます。

9月に入りまして、また彼岸が近づいてまいりました。暑さ寒さも彼岸までと言われておりますけれども、最近めっきり朝夕が過ごしやすくなってまいりました。本格的な秋を迎えようとしているところでございます。今年の夏、特に8月は猛暑で大変暑かったということで、そういったときの疲れがここへ来てどっと出てくるとも言われておりますので、皆様方におかれましてはくれぐれもお体をご自愛いただきたいと思っております。

そういった中で、昨日から地元としましては大変うれしいニュースが報道をされております。現在、厚生労働大臣の加藤勝信衆議院議員が、このたびの菅新内閣で内閣官房長官への就任が内定といった報道がされております。内閣官房長官は、まさに内閣の要と言われております。菅新政権の要として活躍されることを心から期待をしているところでございます。

続きまして、新型コロナウイルス感染症についてでございます。

感染予防・感染拡大防止に向けた対策が急務と言われております。新しい生活様式の定着といった言葉もよく使われておりますけれども、そういった中、市民の皆様への周知が不足しているのではないかとといったご指摘を議員の皆様からもいただいているところでございます。そういったことを受けまして、市民の皆さんを対象とした啓発用の冊子それからリーフレットを作成をしたいと考えております。冊子につきましては、ホームページからダウンロードができるような形のものを考えております。それからまた、その概要版としてチラシを作成して、これにつきましては広報いばらの折り込みといったことも検討して、全戸配布といったこともやっていきたいと思っております。現在、作成中ということでございますので、直近の広報でいうと10月というふうになりますけれども、そこに間に合うか間に合わないかこれは分かりませんが、そういった取組もやっているところでございます。

そういった中、本日は市民福祉委員会を開催をいただきました。委員の皆様方には何かとご多用の中をお繰り合わせご出席をいただきました。誠にありがとうございます。

この委員会に付託されております案件でございますが、条例案件が3件、その他所管事務調査事項が1件ということでございます。皆様方におかれましては、くれぐれも慎重にご審議をいただきたいと思っております。

なお、お手元に本定例会報告事項をお配りをしてしております。後ほどお目通しのほうをよろしく願いをいたします。本日はどうぞよろしく申し上げます。

〈議長挨拶〉

〈議案第57号 井原市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について〉

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

〈議案第58号 井原市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について〉

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

〈議案第59号 井原市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例について〉

委員（三輪順治君） 本会議で質問に対する答弁を含めて中身が大体見えたところなんですけれども、ここでまず答弁の中で現在18か所の該当事業所があつて、管理者を設置してあるところが14か所というふうに聞きましたが、それは間違いないでしょうか。

介護保険課長（谷本充浩君） そのとおりであります。

**委員（三輪順治君）** その管理者を置かれているのは、ここで言う主任介護支援専門員の  
方が任に当たられているところが14か所という理解でよろしいですか。

**介護保険課長（谷本充浩君）** そのとおりです。

**委員（三輪順治君）** 何年間かの経過措置がありますが、残りの4か所におけます介護支  
援専門員から主任介護支援専門員へレベルを上げるための研修と申しますか、試験があるの  
か分かりませんが、資格取得があると思いますが、これはその他の要件もあるかもしれま  
せんが一般的には実務経験が5年ということで本会議でお聞きしましたが、介護支援専門員  
から主任介護支援専門員に、年数は分かっているんですが、例えば資格取得経費とか、ある  
いはその他の目に見えないところがありますけど、既に福祉分野で何らかの財政的な支援と  
いうのがあるんでしょうか。それとも、例えば資格を取るために何かあった場合に申請主義  
であるんでしょうか。その点をお聞かせ願いたいと思います。

**介護保険課長（谷本充浩君）** 主任介護支援専門員の資格を取得するためには研修を受け  
る必要があります。本会議でも説明させていただいたように、介護支援専門員として従事し  
た期間が通算して5年以上であるというような要件があります。主任介護支援専門員になる  
ための研修を受けるのに必要な経費はかかってきます。その必要な経費に対する市としての  
支援は特にございませぬ。

**委員（三輪順治君）** 分かりました。経過措置も講じられていますから、まだ年数が達し  
ないところとか、あるいはほかの要件で置かれていないところはバックアップ体制もあるよ  
うでございますけれども、ここで条文的に気になる表現があるのでお聞かせ願いたいんです  
が、第6条第2項中の変更事項の中に、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である場合  
などと、こう書いてあるんです。この著しくというのは、なくして考えれば確保が困難であ  
るなどと言っているんです。この著しくというのは何か意味があるんですか。その点をお聞  
かせ願いたいと思います。

**介護保険課長（谷本充浩君）** この著しく困難である等やむを得ない理由ですけれども、  
管理者本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生や急な退職や転居などによって確保が  
難しいというような状況が考えられます。

**委員（三輪順治君）** 分かりました。予期しないこともありましようし、それから計画的  
にしてもなかなかその方が計画どおりにならない事情も生まれることもありますので。  
ただし、著しくというのはかなりきつい表現だと一般的に思われますけども、これはこれで  
国のほうの改正要綱に準じて直されるということなんで、基準がそうなっているか今確認し  
たい、基準もこう書いてあるんですか。

**介護保険課長（谷本充浩君）** 国の基準に基づいてこのたび条例を改正するものでありま

す。

**委員（三輪順治君）** 分かりました。いずれにしても、この経過措置は令和9年ですから今から数年間あります。その期間におけるいわゆるケアマネジャーの方々が習熟期間を置いて主任ケアマネジャーという形になられるということですが、希望とすれば、ここで言うべきではないかも分かりませんが、非常に厳しい経営をなされておりますことから、現在置かれているところもそうでないところもいろんな面で厳しくなっておりますので、岡山県のほう、あるいは国のほうで基準を変えるならば、裏打ちされるような必要な財源対策をしていただきますようお願いをしていただきたいと思います。その点はどうでしょうか。

**健康福祉部長（佐藤和也君）** 先ほど三輪委員からございました財政的な支援ということでございますが、各居宅介護支援事業所の管理者の状況も見ながら、岡山県との要望も検討してまいりたいと考えております。

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

**委員長（簀戸利昭君）** 以上で議案の審査は終了いたしました。

なお、委員会報告書の作成につきましては、委員長にご一任願いたいと思います。

〈異議なし〉

〈所管事務調査〉

**委員長（簀戸利昭君）** 本日の所管事務調査事項は、新型コロナウイルス感染症に対する対応についてであります。

このほかに不測の事態により緊急に所管事務調査事項として追加すべきと思われる提案がございましたら、ご発言願います。

〈なし〉

〈新型コロナウイルス感染症に対する対応について〉

〈質疑事項① 医療提供体制の整備等に関することについて〉

〈質疑事項② 感染拡大防止等について（子育て支援・高齢者福祉）〉

委員（三輪順治君） 令和2年6月定例会で新型コロナウイルス感染症の関係についてもお尋ねいたしまして、そのときに宿題といたしますか、検討するとか要望を伝えるとか言われたことがあるんですが、その後状況が変わってれば、今の中で順番不同で部分的に言いますと、健康福祉部のほうにお尋ねいたしますが、新型コロナウイルス感染症の陽性の方の数は岡山県内では今は公表されておりました分かります。ただ、令和2年6月の時点で市町村ごとに分からないのかというふうにご質問したところ、そういう要望があったということは岡山県に伝えると、こういうことでした。片や井原市民病院ではPCR検査が既に実績として8月末で、件数は正確には忘れましたが、かなりの件数を受け付けられておりました。全て陰性といいますか、陽性ではないということですが、井原市民病院で受けたのは市内が8割、市外が2割と、こうご説明がありましたが、市内の方に限って言えば、私たちが知りたいところは一体現状はどうかと。陽性患者は現に出ておりませんが、受けられた方の数さえ分からない状況でございます。それについて令和2年6月定例会の中の市民福祉委員会で言わせていただいたところ、岡山県のほうに伝えると、こういうお答えだったので、岡山県のほうの答えは変化がないのか、それとも何か動きがあるのか、お教えいただきたいと思っております。

健康福祉部参与（三宅早苗君） 先ほどのPCR検査につきましての陽性者のお尋ねでございますけれども、岡山県内で今発生しているのが患者としては147件になっていると思っております。それから、これは質疑事項⑤にも関係いたしますところでございますが、岡山県のほうにこのPCR検査の、例えば市町村別についてですとか数のほうは問合せをしておりますけれども、岡山県のほうは非公表であると、市のほうにもお教えすることはできないというふうな回答でございます。

委員長（簗戸利昭君） 三輪委員、質疑事項①・②の範囲でお願いします。

委員（三輪順治君） 申し訳ない、また改めて聞きますが、ただ、市民病院の今までの対応がありましたので、それならばお聞きしますが、このたび岡山県の要請を受けて2階病棟に、たしか10床でしたか、専用の感染症対策病室を用意されると、こういうことですが、岡山県から井原市にこれを聞いてくれと言われて、分かりましたでやるんでしょう

けど、井原市からお願いすることについてはお答えがないということではないでしょうか。それは、井原市としてはどう考えるんですか。先ほどリーフレット・チラシをお作りになって、お配りになるということを冒頭で言われましたけども、新しい生活様式という言葉はあまり好きじゃないんですが、国が使っていますので、そういうスタイルに慣れていくべきだろうというふうな気持ちは持っておりますが、現状はどうかという客観的なデータがないとなかなか分かりにくい。だから、現在井原市民が4万人弱おりますけれども、一体どういった層の方が今日まで検査を受けて、全て陰性なんですけど、それというのは実際は刻々と変わりますけども、改めて問いますけども、市民の関心事ではないかなと。片や誹謗中傷というふうなことで市長もチラシを作られて、ポスターも作られておりますけれども、母数があって、そしてその結果の数さえ分からないというのは、霧の中を歩いて、とにかく気をつけて歩いていけばいいと、こういうようなイメージでございます。例えば令和2年8月末現在で市内でPCR検査を受けられた方が何人で、全て陰性だったと、引き続き皆さん感染に気をつけましょうと、そうすると私は説得力があるような気がするんですが、そこらあたり担当部局としてどう考えていらっしゃいますか。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** 先ほど三輪委員がおっしゃられたとおりで、事務局としてもある程度の数は把握しておきたいというふうには考えておりますので、今も岡山県のほうには何回も要望としては出しておりますので、今後も要望としてなるべく把握したい旨はお伝えをしていきたいというふうには考えております。

**委員長（簀戸利昭君）** 三輪委員、それは質疑事項⑤に該当しませんか。

**委員（三輪順治君）** 違う違う。

**委員長（簀戸利昭君）** いいですか。

**委員（三輪順治君）** これから秋になってきまして、インフルエンザの流行期がやってきます。私が懸念しているのは、発熱の事由はたくさんありますから、診断がしにくいケースもあると思いますが、市民の方がそういう症状を出され、インフルエンザか、あるいは新型コロナウイルス感染症か、あるいはその他の疾病、単なる風邪とかになった場合に、どうしても民間の医療機関を受けられる場合、市民病院は動線を分離されているということが分かって、電話をかけて行くんでしようけども非常に行きやすい。ところが民間病院で、物理的に動線が分けられないところがありますでしょう。そのときの対応を、まず手順的にどういうふうな手順で、インフルエンザ対策と今回の新型コロナウイルス感染症対策をどのように現場で見極められようとしているのかを含めてお願いしたいと思います。現状とこれから冬場を迎えていくに当たり、どういう対策を取られようとしているのか、あるいは医療機関とどういふ話し合いをされているのかというのをお聞きしたいと思います。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** 次のインフルエンザの流行に備えた体制整備についてのご質問だったと思うんですけども、国のほうでは10月中をめどにそういうふうな体制整備を図るようにしてほしいというふうなことを言われているところです。

例えばなんですけれども、都道府県では発熱患者が帰国者・接触者相談センターを介することなく、一般のかかりつけの医療機関を相談・受診して、必要に応じて検査を受けられるように体制整備をしてほしいというふうなところで、今岡山県のほうにはご要望を出しているところというようにお伺いしております。

それで、例えばなんですけれども、住民が相談する医療機関に迷った場合の相談先として、帰国者・接触者相談センターではこの体制を維持確保するというようなことの、一応大まかな取決めだけは今できておりまして、これに向かって今岡山県のほうでも自治体のほうでも体制整備できるように努めているところでございます。

**委員（三輪順治君）** 国や自治体の考え方は分かるんですが、民間の受皿である病院とか診療所とか、現実問題かかりつけという言葉が今出ましたが、体制整備を10月からを目途にするということなんだけど、実際は物理的にできないところとか交通整理をしないといけないところが絶対出てくると思うんです、この時期に入って。新型コロナウイルス感染症がない時代は、インフルエンザも治療薬があり、一定の治療のめどがあったわけで、医療的にも、新型コロナウイルス感染症が入ってくると非常に難しくなってきた、そこらあたり現場である各民間病院への対応について、それは岡山県がするとか岡山県の医師会がすると言っほしくないのが、井原市民の命は井原市で守ってあげないといけないわけで、井原市の医療機関の力を借りると。そうすると、単なる国の方針だけ受け取っていただけでは具体的に動かないんで、そこらあたり医師会との話合いを含めて、準備できるところとどうしてもできないところがあると。そのできないところを、すまないけど、かかりつけ医であってもそういう症状の場合は、という交通整理をしてあげないと、全てがそういうふうなことにはなかなか条件が整わないと思う、そのあたりについては。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** この話が出てまいりましたのが、それこそ国のところで令和2年9月4日ということございまして、本当にどちらかというともう時間が足りないぐらいの状況だろうというふうには思っておりますので、今後につきましては井原医師会との話合いをして、対応していきたいというふうには考えております。

**委員（三輪順治君）** 冒頭の説明の中で、井原市民病院の検査機器の導入が今回予算措置として議案が上がっていますが、検査機器とは何でしょうか。

**病院事務部事務次長（一安直人君）** PCR検査で外注に出しますと、どうしても6時間ぐらい検査結果が出るまでに時間がかかります。それで、LAMP法という検査機械を購入

することとしておりまして、その機械を用いますと迅速に検査結果が得られるということで、疑い患者を引き止めておく期間が短くて済むので、ぜひ入れたいというふうに考えております。

**委員（三輪順治君）** 要するに検査機器を導入されるという意味ですね。

結果が出るのに時間がどれぐらいになるんですか。外注すると何時間もかかるということで、もし、導入したら、どなたが操作し、結果が出るのにどれぐらいかかるんです。

**病院事務部事務次長（一安直人君）** 検体採取は看護師が行いまして、検査科の職員が検査の機械にかけます。結果が得られるまでに2時間を要します。

**委員（三輪順治君）** 2時間程度なら院内の別の部屋だとか、隔離したところでしょうけども、滞在ができると思います。陽性か陰性か分かりませんが、結果が出た場合に、例えば今病床を整備するということでも2階をやられていますよね。タイミングがあるんですけども、整備が終わってれば、陰圧室か分かりませんが軽症者の場合、そこへ入っていただければ。ところが、その結果が出た後の処置を含めて、これから大変なご苦労が待っていると思います。少なくとも現実の処理能力として井笠地域の3市2町では、民間を含めて今回井原市民病院が導入する検査機器以外はないのでしょうか。井原市民病院だけですか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 井笠地域で検査機器を導入しているところがあるかというお尋ねでございますが、はっきりとした情報は持ち合わせてございませんが、笠岡市内の病院でPCR検査機器の導入を考えているというお話は聞いております。既に導入されているかどうか、そういったところについては確認が取れておりません。

**委員（三輪順治君）** 補正予算の中身を見てもPCR検査機器とは一切書いてないので、今回は委員会ですから突っ込んで聞かせていただきました。予算決算委員会とは別にね。これは市民の命を守るということで、そういう検査機器・検査体制を整えればよろしいんですが、処理能力とすれば、今のLAMP法では2時間で結果が出るということでございますが、処理能力は1日当たり最大何件だと見越していらっしゃいますか。

**病院事務部事務次長（一安直人君）** 詳しいことは分かりませんが、1回でおよそ6人だったと思います。次の検査をするまでに時間を置かなければならないということがございまして、1日2回を今のところ予定しております。

**委員（三輪順治君）** ということは、1回6人で2回やられるということであれば、処理能力とすれば6人が限界なんですか、12人なんですか。12人がマックスで、6人以上12人未満ということですか。

**病院事務部事務次長（一安直人君）** 1回の検査では6人が限界です。

**委員（西村慎次郎君）** 質疑事項②の子育て支援の関係で、これまでに行ってきた対策事

業ということで、放課後児童クラブとか私立の保育園に対して、新型コロナウイルス感染症対策の資材購入補助金50万円を支給するということが、現在は、交付申請を各園・クラブから出して、交付決定しているということですが、その申請状況としては全クラブ・全園確定ということでしょうか。

**子育て支援課長（岡崎祐一君）** 感染防止の補助金50万円の申請状況ということですが、保育所それから放課後児童クラブそれぞれご案内しているところからは全て申請は出ております。

**委員（西村慎次郎君）** 各クラブ・園は具体的にこういった対策をその資材購入補助金を使ってされようとしているのかということで、案内の中に例としては空気清浄器の購入ですとかマスクとか消毒液とか書かれてあったんですが、それ以外に何かクラブや園で考えられている購入内容があればお知らせください。

**子育て支援課長（岡崎祐一君）** 今申されました空気清浄器とかマスクとか、一般的と申しますか、これなら間違いないだろうというものを選定されているところがほとんどでございます。とりわけ変わったものというのではないように記憶しております。

**委員（西村慎次郎君）** 今年度の4月1日から3月末までの購入分が適用される対象範囲ということですが、まだ交付決定までで、実際に購入した費用についての補助金の支給というのはまだされてないと思っているんですけど、そのあたりどういう手順で、いつ頃各クラブ・園からの申請について支払いがされるのかお伺いいたします。

**子育て支援課長（岡崎祐一君）** 既にお買われているもの、それから今後購入されるものを含めて決定額の金額までということでございます。これについては、補助金ということがございますので、実績報告を経て、請求していただいて、支払いをするという流れになると考えております。したがって、時期は年度末に近いほうになってくると考えております。

**委員（西村慎次郎君）** 50万円という額を各クラブ・園で立て替えて、最後年度終わりに支給という流れで受け取ったんですが、保育園は多分そんなに資金繰りに影響しないんだと思うんですが、ほかの児童クラブは年間会計予算になると数百万円のクラブもあるんじゃないかなと思うんですけども、そのあたりで50万円を立替払いで支払って、年度末に支給を受けるという形で、その辺の資金繰りのところで困られるクラブはないのでしょうか。

**子育て支援課長（岡崎祐一君）** 西村委員がおっしゃいますように、クラブの実情によってはそうした資金繰りが難しくなってくところもあると認識しております。したがって、そうしたことが起きそうな場合には、ご相談いただいて、事務は必要ですけれども、柔軟な対応をしていきたいと考えております。

**委員（三輪順治君）** インフルエンザのワクチンの接種料を参考までに教えてください。

65歳以上が1,000円というのは私も知っているんですが、子供たちや成人の方々に對して、民間の医療機関でも違うんですが、分かる範囲でワクチンの個人負担が幾らなのか。年齢別に分かれば、それが分からなければ一括でいいです。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** インフルエンザの定期の予防接種料につきましてですけども、市で委託契約しておりますのが今年度が1件当たり5,148円でございます。定期以外のものについては任意の予防接種というような扱いになりますので、それぞれの医療機関のほうでそちらのほうは請求されていると思いますので、その金額については市では把握しておりません。

**委員（三輪順治君）** 定期で1件当たり5,148円ということですが、定期の意味を教えてください。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** 予防接種法で決まっております定期のインフルエンザの予防接種というのは、65歳以上の高齢者の方、それから60歳以上の身体に何らかの障害を持たれて、生活するのもご不自由なぐらいの方とかというような対象が決まっております、その方を定期というふうに呼んでおります。

**委員（三輪順治君）** 私はそれを初めて聞きましたけど、私が聞いたのは個人負担額です。個人負担額が幾らなのかというのを聞いているんです。65歳以上は私の認識として1,000円というふうに理解しているんですが、中身を教えてください。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** 個人負担額につきましては、その定期の65歳以上の方については1,000円の負担をいただいております。

**委員（三輪順治君）** 分かりました。子供さんを含めて65歳未満の方の個人負担、予防接種を受けられる年齢の方についてはつかんでないということですが、これは確かに病院によって違うと思うんですが、できるだけ負担感の公平を考える場合は、ある程度の額を超える場合は少し政策的な面からもそういう検討を、要するに支援措置を講じられたらどうかと思います。今回は新型コロナウイルス感染症が入ってきましたので、健康福祉部参与としての感想だけで結構です。お聞かせ願いたい。

**健康福祉部参与（三宅早苗君）** 新型コロナウイルス感染症の感染があるこの時期というようなことで、三輪委員が思われているように何らかの支援というふうなことを検討・研究してまいりたいというふうには考えております。

**委員（藤原浩司君）** 先ほど医療体系の整備で、三輪委員が検査機器導入ということでは言われたんですけど、これは1台の価格がここに載っている認識でよろしいですか。

**病院事務部事務次長（一安直人君）** 購入は1台の予定です。

**委員（藤原浩司君）** 結構な金額がする機械なんですけど、2時間で検査結果が出るとい

うことで非常にスピーディーなんですけど、1日に12人という限界があるんで、たくさん患者が来られたときには、結局外注へ出して6時間も使わなくてはならないというような状況に至ると思うんですけど、その辺のお考えはどのように思われているんですか。

**病院事務部事務次長（一安直人君）** 定員を超える検査があった場合には、2時間置いたらまた検査ができるということもありますので、今のところ運用としては1日に2回の予定にしておりますが、それを増やすことも考えていく必要があると思っております。

**委員（藤原浩司君）** 2回で12人ですから、例えば13人目が来られたとして、また2時間置くということになれば、要は13人目が午前中に来られた中で計算していきますと、その方はそれこそ6時間待たなければいけないということになりますよね。そういうことも踏まえたら、実際購入したほうがいいのか外注に出したほうがいいのか、そういう費用対効果というものが十二分に計算をされた上での決定でしょうか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 費用対効果につきましては、委託に出します場合と購入した場合の費用について確かに検討しました。購入する場合は委託よりは少し費用がかかる結果となっておりますが、迅速な検査結果が得られる。それから、例えば今日検査をして、検査結果が明日になる場合が多うございます。そうした場合、ちょっと熱がある方なんかは入院というような形を取らないといけないので、患者のご負担を考えた上で導入をすることを判断をいたしました。

**委員（藤原浩司君）** 答えになってないんですけど、実際、このたび新型コロナウイルス感染症対策で病院の職員が帰れない場合の住宅の改修工事を14戸やりますよね。そういった場所も、早い話が職員のためだけじゃなしにそういった患者のためにも使えるような考えを、要は1歩2歩3歩進んだ考えもしていかないと、例えば災害も同じで、未曾有というような言葉はもう通用しません。例えば新型コロナウイルスが井原市にも入ってきた状況の中で本当に10人とか20人、30人とか来られたときには、結局幾ら7,000万円近く投じて、早い話がよそに出さないといけない、よそに出してもそれが間に合わないということもなきにしもあらずじゃないですか。そうしたら、例えば入院するから、それじゃあ病院の病室に入れるのかということにはならないでしょう。東京都なんかはご自宅で待機、でもご自宅で待機させるのは、例えば専用にホテルを借り上げたような状況の中で、隔離ではないですけど、そこに検査が終わるまではいていただくと、そのような対応を取られているのに、例えばこの考えでいきますと、この井原市自体は12人とか20人も出るか出ないというような考えでしか僕は計算されてないと思うんです。職員のための住宅を14棟改修するんですけど、早い話がこれと合わせると億のお金じゃないですか。またこの後、市民病院の経営状況の中でもお伺いいたしますけど、市民皆さんのために早い検査をされるんなら、そ

れはそれでいい考えだとは思いますが、しっかりとした考えだとは思いますが、機械の限界を超えた場合のことで時間数と、それじゃあその患者を病院に入れたら、ほかの高齢者の方々がいらっしゃる病棟があるわけですから、その方等の接触とかということもなきにしもあらずということで、院内の感染というようなことになって拡大することがあったらいけないので、一番簡単に病院の周りがある、道路を渡ったところに医師住宅も新しく建ったままほとんど使っていないのがありますから、そういうところも使うのが妥当なんではないかと思いますが、そういう考えは病院の医療体制を考える院長も含めて、管理者において、これまで事務局のあなた方ときちっとしたそういう対応の話はされなかったんですか。ただ、行政だから金はある余っているんだから使えというような感じで買われようとしていたんですか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 検査装置の値段なんですけど、200万円ぐらいを考えております。全て含めて6,000万円というような予算を提出しておりますが、その中で疑い患者を医師住宅にというようなご提言もございました。陽性患者は別でございますが、そういった方を受け入れるのは病院の中で対応することとなっておりますので、医師住宅へ疑い患者に入らせていただくというところまでは考えておりません。ただ、この状況、現在全国的に少し落ち着いてきておりますが、感染拡大がパンデミック、物すごい数になった場合にはそういったことも検討をしてみたいというふうに考えております。

**委員（藤原浩司君）** そのときになって考えていたのでは遅いんじゃないですか、実際は。だから、クラスターになるわけでしょう、東京都のようになるわけじゃないですか。だから、一番多い、一極集中の東京都のことを考えて、我々は田舎ですけど、田舎は田舎としてそのようによく考えていかないと、最悪の状況を考えてこそ医療体制を充実させるということになりますので、そのために必要なお金ならそれはもう仕方ない、使わなければいけないと思います。例えば職員が帰れないからというけど、職員が一番危ないじゃないですか、そういう方に従事する職員も帰れないわけですから。じゃあ、そういう方々は毎日感染されているか、されていないかというような、熱とかそういう判断をされるんでしょうけど、最悪の状況を働く方のことも考えたら、その働く方も一応この検査機で検査をかけないと駄目だということになれば、検査ができる患者の数も減ってくるわけですから。だから、これでやられるというんだったらやられても構いません、これに反対するものじゃありませんけど、もう少し深く患者のことを思ってもらわないと。私はさっき病院事務部事務次長があまり詳しくは分かりませんと言われたこと自体、僕には納得できないんです。それを受け入れて、こちらの予算を通すのはあなた方なんですから、医師とのヒアリングができて、初めてどういう機械を買うんだということが分からないといけないわけでしょう。そうしないと、我々だって説明しないといけない責任がある立場なんですから、あなた方も、それからまた

医師・院長も、はっきり言ってここに顔を出すことはほとんどないですけど、あなた方はその代行としてきちっと私ら議員に説明する責任があるんじゃないですか。そのあたりはきちっとやっていただくことを約束していただけますか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** そのあたりお約束させていただきます。

**委員（三輪順治君）** PCR検査は今は診療報酬に入っていないという認識なんです、今10月という言葉が令和2年9月4日に出たと健康福祉部参与から聞きましたが、PCR検査が診療報酬に組み込まれるんですか。要は検査を受けた人の負担額がどれぐらいになるのかというのはもう出ているんですか、それともまだ出てないんですか、いつ頃発表になるんですか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** PCR検査の料金でございますが、保健所からの依頼があって検査をする場合は行政検査になります。これは、国が全額持ちます。それから、医師が疑い、検査をする場合に、これはご承知のとおり保険適用のPCR検査となります。それにつきましては、料金は出ておまして、自己負担につきましては金額も決まっておりますが、この自己負担につきましても国が全額支援するというので、現在はご本人負担はございません。

〈なし〉

### 〈質疑事項③ 市民病院の状況について〉

**病院事務部事務次長（一安直人君）** 先ほどのLAMP法の検査の数ですが、1回当たり「6」人とお伝えしましたが、正確には1回当たり「14」人、1日当たり「28」人の誤りでした。訂正しておわび申し上げます。

**委員（藤原浩司君）** 毎月ということはないですけど、いろんな決算の状況を大体部会ごとに見せてもらったりするわけですけど、今回は新型コロナウイルス感染症ということでマイナスが出ているというのは重々分かっております。ただ、それを取り除いたとしても例年よりは多分赤字が膨れていると思うんです。それは、もうはっきりと言って患者数が減ってきていると思うんですけど、私が思うに今の病院の経営状況、時間帯云々かんぬんに問題があると思っております。

まず、救急にしても、病院のどの方の命令で救急を受けられた方の、消防の救急の方に外科でもよろしいですかというようなことを言っておられるんですか。ここからマイナスも出てくると思うんです、ほかに患者が行ってしまいますので。でも、我々の認識からすれば、

私も少しは勉強させてもらっていますが、外科というのは内科も全てオールマイティーに  
いけて、即手術ができるのが外科医なんで、ましてや岡山大学病院の救命救急科で、もう命  
が本当に危ないよという第一線でやってこられた方が来られているのを、どなたの意向  
で、受けた電話で外科医でもよろしいかということと言われるんですか。そこを教えていた  
だけですか。ここはもう本当に黒字になる要因なんで。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 確認させていただきたいんですが、平日の救急の要請があ  
ったときの対応、医師のことでございましょうか。

**委員（藤原浩司君）** 平日じゃなしに休日です。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 先ほど藤原委員もおっしゃられましたように、休日当番の  
日には岡山大学病院の救命救急科から教授の先生に来ていただいております。そこで消防署  
のほうから連絡が入りますと、そのドクターが受入れの判断をされて、診察をされます。そ  
れから、当番日以外の場合も日当直のドクターが1人でございますがおります。救急のほう  
から要請がありますと、看護師のほうでドクターのほうへ状況を報告し、対応についてはド  
クターが判断して、それなりの対応をしているというのが現状でございます。

**委員（藤原浩司君）** そのドクターとも話させていただいているんです。そのドクター  
は、そういうことは伝えてないと、私は外科医だからオールマイティーに何でもできるんで  
すよと。たしか芳井町内で耕運機か何かに挟まれた方がドクターヘリで岡山大学病院へ行き  
ましたけど、救急の手当ては、その先生がやったんです。その先生は、心臓のことであろう  
が頭のことであろうが全てにおいてオールマイティーにできる素晴らしい先生なんです。特  
に休日は外科でもよろしいですかということと言われるんですよ、祭日、日曜日も含めて大  
体そういう回答が多いんです。私も自分事で救急車で運ばれたことが今年ありまして、そう  
いうときも外科でもよろしいかということ言われたんですけど、外科で十分いいんですけ  
ど、結局消防署の判断で森本整形外科医院のほうへ行かせてもらったんです。そういうとこ  
ろで休みのときでも外科の先生ですけどオールマイティーにできるということを皆さんに周  
知ができてれば、病院側がそれをはっきり認識していれば、そこで診てもらえるというこ  
とはすごく効果的に、市民病院はよく頑張ってくれると、市民病院に行こうという形になら  
ないかと思うんです。ですから、そういうところをきちっと、改革というんじゃないですけど、市民  
の声を聞いていただかないといけないなど、それと先生の声聞いていただくことが一番で  
はないかなと、このように思います。

それプラス今の病院の体制を見させていただきますと、内科の先生のことでも前も一般質問  
で私は言わせていただきましたけど、やはりもう定時ですよ、ほとんどが。残業するよう  
には一応契約でなっているといっても定時ですよ。そういうところも全然変わってないわ

けですよ。変わってないということは、院長にも多分報告は病院事務部長のほうがされていると思うんですけど、院長からその下へ伝わっているのか伝わっていないのか、院長がやる気がないのかあるのか、そういうところにかかってくると思うんです。今の新しい院長がおられてからもうマイナス続きです、冗談抜きで。前の院長のときには、考え方が今の院長と全然違いましたから黒字が出ていました。その後から来られたんですけど、ずっと赤字です。改革していくと院長も言われますけど、全く前に進んでないですよ。そのあたりは病院事務部長として、それから病院事務部事務次長として、病院側へ出向されているんですけど、経営プラス先生たちへお伝えすること、言いにくいことはあるかもしれませんが、言いにくいことがあっても皆さんの税金を投入しているわけですから、そこはきちりした対応をしていただかないと、今年度このまいますととんでもない赤字になりますよ。その辺どうなんでしょうか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** まず、院長の考えですが、現在の経営状況についても大変重く受け止めております。そして、医師にも積極的に診察をするように指導しております。やはり入院が減ってくると、極端に収益に影響します。そのあたりは言いにくいところもあるんですが、お願いはするんですが、なかなか一人一人の考え方もございます。ただ、去年の赤字を受けまして、今年の6月に今後の事業の各科の常勤医の診療目標であるとか今後の方針について書類の提出をお願いし、院長が個別にヒアリングも行き、今後しっかりと診療をして、患者を診ていき、また経営も改善していくというような取組はいたしております。

**委員（藤原浩司君）** そういう取組プラス、私は定例会の一般質問でも言わせてもらいましたが、個人でやられている病院の方は全部黒字なんです。どうしてそういうところが黒字なのに、看護師がも200人も300人もおられて、先生も11人おられて、何が一番駄目なのかということは、もう大体分かっておられると思うんです、院長含めて病院事務部長も。井原市内の小さな医院ですら黒字で経営されているんですよ。そういうところはきっちり医師会のほうで勉強してもらってくださいというふうに私はお伝えしましたが、全くお伝えしたことが伝わってないですよ。実際、町医者の中に私と同級生の病院の院長もおられますけど、そういうお話は市民病院から全く聞いてないと言われました。そのあたり、市民病院は今までは町医者を守るべき病院だったとは思いますが、今は反対に個人病院が市民病院を守っているような状況なんです。これも私は一般質問でも言いましたよね。だから、そういうところの認識というのは、市民病院だから偉いとか偉くないとか、市民病院にしかない機械もあるんだからお願いもしています、ほかの医院の方々も。でも、経営ということになったら、医師会におられる今の個人病院の方々のほうがたけているんじゃないですか。そのあたりは病院事務部長を含めて、院長が行きにくいんだったら行きにくいと、それ

は構いませんよ。それで赤字が出たからには、院長に議場へ来てもらってでも説明してもらいますよ。そのぐらいやる気を持ってやらないと、個々の先生の考え方が違ってもチーム井原ですからね。そうでしょう。市民病院という病院の大きな看板を背負った一医師でしょう。看護師もそうでしょう。だから、看護師でも先生がやる気なら看護師もやる気になるんじゃないですか。私はもうやる気がないとしか思えないですよ。その起爆剤になるには、市内で頑張られている病院の先生に経営の状況とかというものを、医師会のほうへ行って病院事務部長も勉強されるのがいいんじゃないかと思いますが、それはどう思われますか。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 藤原委員のおっしゃるとおりだと私も思っております。特に連携ということで今まで申し上げてきたのは、高機能病院との連携も進めておりますが、一番は地域の開業医の先生方との連携が一番重要だと思っております。先ほどおっしゃられましたように、地域で連携して市民の皆様を診ていくという体制がしっかりとできていかないと、井原市の医療がよくなっていかないとというふうに考えております。そうしたところで、いろいろなお声も今後開業医の先生方からもしっかりとお聞きする必要があるかと思っておりますし、常勤医についても、今藤原委員がおっしゃられたようなことは院長が常々医師には申しておるんですが、そういったところに危機感を持って、もう少し医師も診療に当たってもらいたいというふうな考えは持っております。

**委員（藤原浩司君）** 僕も実態を知っているんですけど、岡山大学病院の教授の先生とかの給料というのはすごく安いんです。今市民病院に来られている院長も含めて医師の方々はむちゃくちゃ高いんです。それは高くてもいいです、いいですけど、このような赤字になっているんですから、院長を含め職員もボーナスとか期末手当とか、給与はもう仕方ないと思っておりますけど、期末手当とかというものはよくお考えになって使っていただくように、それも院長ともよく話をさせていただかないと駄目だと思いますよ。健全とした経営の内容というのは黒字なわけですよ。でも、とんでもない赤字が出ているわけです。それで期末手当が出ること自体、本末転倒だと思うんで、その辺も含めてきちっとやっていただかないと、もらえるものももらえないんだということはきちっと分かってもらわないと、看護師もそうだと思います。私はもう看護師はそんなに要らないと思います。先生がてきぱきとやられればそこまでいる必要もないですから。人件費がほとんどでしょう、26億円稼いでも給料だけが27億円ですか。そういうところも考えたら、もうどこが悪いかというのがよく分かるでしょう。だから、まず病院事務部長がきちっとお勉強されて、指導していただく、それを徹底的に合地院長にやっていただくということをお願いします。

**委員（大滝文則君）** 今年度の7月までの資料をいただきまして、このままの推移だとすると、当年度の決算はまた4億円を超える赤字になるかと思われるような数値になっており

ますけれども、その辺の数字的なことについてまずお尋ねいたします。

**病院事務部長（田平雅裕君）** 今後の収支の見通しでございますが、令和2年8月の速報が資料には間に合いませんでしたが、入院については改善傾向でございます。それから、外来については依然として横ばいというような状況で、今後につきましては大滝委員がおっしゃられたように大変厳しい状況が続くというふうに感じております。

**委員（大滝文則君）** 先ほど藤原委員のほうからも言われていましたけど、医療体制の質の向上もありますけれども、またそれから新型コロナウイルス感染症に関係した患者の減少等々ありましたけれども、合併時より人口が7,000人減少しております。この人口減少というのは、よそからの患者というのは井原市は実績がないわけでございますので、市場といったらおかしいですが、医療市場が7,000人分は極端に言うと縮小している。となると、今後も非常に厳しいというか難しい運営状況が続くのではなかろうかと思っておりますので、先ほどの医療体制の質の向上等々もありますけれども、今後の在り方についてしっかりそうした議論をしていかなければならない状況にもあるかと思うんですけども、このあたりについて病院事務部長及び副市長等々、先般の一般質問でもありましたけど、6億円近い負担金補助金を入れていることも含めて、今後4億円、5億円というような単年度で赤字になるとこれはまた一般会計のほうにも非常に負担になってくるので、早々に片づく問題じゃないので考え方の一端をお示しいただければと思いますけども、いかがでしょうか。

**副市長（猪原慎太郎君）** 藤原委員それから大滝委員から様々なご質問・ご提言をいただいているところでございまして、本当に心配をしていただいております。

まずは、藤原委員がおっしゃられた、医師・看護師を含めた病院職員の意識改革、民間の病院を見習って、削るべきところは削って、合理的に行うところから始めてほしいといったご意見だろうと思っております。もちろんそういったところも非常に貴重なことでありまして、担当部長・次長から直接院長へというのがなかなか難しいことも現実問題であろうかとも思いますので、月に2回スタッフ会議ということで、執行部と、それから病院の幹部が会議を持つ場があります。そういったものを通じて、市長からしっかりとした依頼をするという必要があるものと思っております。

それから、大滝委員がおっしゃられた今後の病院の在り方ということではありますが、その在り方につきまして私がこの場でこういった理想論とかということ述べるだけの知識も経験もございません。そういった中で、ただ、今、県南の医療構想というもので定期的な会議を持っております。岡山県の南西部のところの公立病院ですとか医師会の会長、そういったところが入った会議が定期的に行われております。そういった中で、今後の地域医療が果たすべき役割というものが議論されております。それこそ1年前ぐらいに統合の候補の病院と

して井原市民病院の名前が上がったということもありましたけれども、これからの井原市民病院の在り方、急性期病院ということは難しいんだろうとっておりますし、要はそういったところから在宅へつなぐための役割を果たしていくべきだというような考え方もありますし、お隣の笠岡市民病院におきましては、今大きな改革をされようといったことも報道されておりますので、こういう方向性というものは現在持ち合わせておりませんが、今後なるべく早い段階でそういった大枠を執行部と病院幹部で詰めていかなければいけない必要性は感じております。

**委員（大滝文則君）** 早々に抜本的な解決策が見つかるということはなかなか難しいというのは承知しておりますけれども、先ほど言いましたように、当年度で4億円も5億円も一般会計からの繰入れがあるにもかかわらずそういった状況が続くとすると、井原市全体の財政の負担になってくるわけですので、そのあたり改善を大至急講じていただくようお願いして終わります。

〈なし〉

〈質疑事項④ これまでの感染者対策体制についての検証と対応について〉

〈質疑事項⑤ 6月定例会の市民福祉委員会の中で回答が保留になっていた事項について〉

**委員（三輪順治君）** 令和2年6月定例会の中の市民福祉委員会で聞いた中で一つ気になっていることが、介護施設の面会が原則まだ禁止で、先ほど冒頭に介護保険課長のほうからリモートとか窓口での対応というふうなことがありましたが、現在では全ての施設で面会が制限されているという中で、6月に聞いたときにはオンラインで18事業所のうち8事業所ができると、こういうふう聞いております。

実は私も近親者が施設にいたり病院にいたりしまして、どうしても会いたい、顔を見たい、声をかけてあげたいという気持ちが強くて、施設長なり病院長にお願いして窓越しぐらいでは実現したんですけども、実際手を取って声をかけるというその行為が、入所者や入院者にとって物すごく心理的に安心感といいますか計り知れないところがあって、それはそれぞれの所属長、院長なり施設管理者の許可が要るんですが、現在面会が一律に制限されているというのは分かるわけですが、せめてその緩和を、Go Toキャンペーンはほっておいても、施設入所者や入院されている方々に対して、新型コロナウイルス感染症ではないことの具体的な検証の中で最低でも例えば30分とかやっていただくように、オンラインは置いておいても調整できないでしょうか。制限された意味は分かるんですが、なお肉親とし

て、あるいは関係者としてそういう気持ちがあれば、そのところは運用上、酌み取っていただいているか分かりませんが、市のほうからもお口添えがないと、通り一遍の厚生労働省の通知を出すだけでは、ああ、これが来ているから駄目だと言われるだけで、それはちょっと心がないと思います。病状やその患者の状態によりますけど、できればそういうふうな形で面会支援を物資両面ともお願いしたい。これは、高齢化社会の井原市の在り方として、私はある程度思い切ってやらないといけない、検査機器も調うような状況もございしますので、ぜひよろしくお願いしたいと思いますが、何かお考えがあればお聞かせ願いたいと思います。

**健康福祉部長（佐藤和也君）** 介護施設の面会等のことでもございすけども、介護の現場それぞれで状況に応じた対応をされておるものと思っておりますけども、先ほど三輪委員が言われたように、一律というわけではなくて入所者の状況に応じた対応があってもいいのかなとは思っております。ただ、これにつきましては岡山県等とも連携して対応していく必要があると思っておりますので、言われたような声もあるということをお山県のほうにもお伝えをし、市としましても岡山県と一緒に、検討・対応していきたいというふうに考えております。

**委員（三輪順治君）** これは、経験者でないと分からないと思うんです。肉親なり、親族を含めて非常に近い方が、逆に、施設であれ病院であれ、どうしても言っておきたいことがある。それについては、多分それぞれの管理者が許可を与える可能性があるんですが、妨げる要因が今は国や岡山市の通知だろうと思うんです。一律にしないというふうなことをできるだけ、ここは井原市という田舎の町のそれぞれの施設で、都会であれ田舎であれ僕は一緒だと思うんで、そのところは今そういうご答弁をいただきましたので、文書を出すことは難しくても、報道でも指導監督の対象にもなっているところもありますので、それはちょっと置いておいても、岡山県とも相談して、面会制限が長いですから、できるだけ早く実現できますようお願いしておきます。

**委員（大滝文則君）** 今、令和2年6月定例会の話が出ましたけれども、令和2年2月定例会で市内の療育支援事業所で利用者を帰らせたという中でのやり取りがありました、その件についてお尋ねいたします。

1件ずついきます。事実関係等々についての調査はどういうふうに行われましたか、お尋ねいたします。

**健康福祉部次長（沖津幸弘君）** ご案内のありました施設に連絡いたしまして、管理者に来庁いただき確認をさせていただきました。この結果、当該ケースと思われる、子供さんが体調不良で、帰宅を促し帰宅されたケースがあることを確認いたしましたが、そのケースは

保護者の方の納得の上で帰宅されたと聞いております。

**委員（大滝文則君）** 調査方法については今おっしゃったんで、制度に従ってそのまま適切にされたと思うんですけども、その施設に限らずその他の施設も含めての確認はどのようにされましたか。

**健康福祉部次長（沖津幸弘君）** その他の施設に関しましては、市内に同様の施設が5か所ございます。電話にて確認をさせていただきましたが、そのようなことは確認はされておられません。

**委員（大滝文則君）** その際に確認が取れたら、そうした問題があったら指導しますとかというようなこともやり取りの中で上がっていたと思うんですけども、問題がなかったので指導を多分されてないと思うんですけども、そのあたりの状況についての説明をお願いいたします。

**健康福祉部次長（沖津幸弘君）** 今回は問題となるようなことは確認しておりませんので、岡山県に連絡するなどの対応はしておりません。施設の直接の指導権限は岡山県にあることになっておりますが、井原市としてもこの件に関して、市民の方が利用されていることや給付費を払っていることから、確認をする必要があると認識しております。この間の回答の中で私どもが指導してまいりますという発言をいたしました。この部分につきましては言葉足らずでありましたが、何か問題があった場合には岡山県に連絡し、岡山県から指導するという意味でございます。

**委員（大滝文則君）** 今、言葉足らずでありましたということがありましたけども、コロナ禍の中においてこういった対応については、皆さん平時と違ってより過敏になるようなことが多々あると思いますので、市民、それからそういう立場の人等々については、丁寧に、また誤解のないような発信といたしましよるか話ができるように今後気をつけて対応していただきますようお願いしまして、この件を終わります。

〈なし〉

**委員長（簗利昭君）** ここで執行部の方にはご退席願いたいと思いますが、何かございましたらお願いいたします。

**副市長（猪原慎太郎君）** 閉会に当たりまして一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、長時間にわたりまして慎重にご審議をいただきまして、誠にありがとうございます。また、様々な観点から貴重な議論をいただいたと思っております。

市民病院の経営の件につきましては、大変厳しいご指摘もいただいたところでございま

す。また、大滝委員のほうから最後にありましたように、この委員会と申しますのは原則公開の場でございます。説明責任を果たす執行部としましては、しっかり確実なことを皆さんに説明をしないとイケないということを再認識をさせていただいたところでございます。ただ、事前のヒアリングがない中で挑む委員会ということでございます。すぐ百点満点のことを幹部職員がお答えできることはなかなか難しい現実もあるんだろうと思いますけれども、不確実な段階で即答するのではなく、自信がない場合は少し時間をいただくなりして、きちんと説明責任を果たしていかなければいけないと思っております。このことは幹部職員にもしっかり伝えていきたいと思っております。本日は誠にありがとうございました。

委員長（簀戸利昭君） 執行部の皆様には大変ご苦労さまでした。

#### 〈執行部退席〉

〈「所管事務調査事項の新型コロナウイルス感染症に対する対応について」、  
「新型コロナウイルス等感染症対策について」及び「新型コロナウイルス  
感染症による井原市への影響について」は継続調査していくことに決定〉

〈その他〉

〈なし〉

〈議長挨拶〉

委員長（簀戸利昭君） 以上で市民福祉委員会を閉会いたします。