

## 第3回 厚生文教委員会記録

- 1 日 時 令和3年10月13日(水) 午前10時00分 開会
- 2 場 所 議会委員会室
- 3 出席委員 6名
- |         |         |     |         |
|---------|---------|-----|---------|
| 委 員 長   | 村 越 洋 一 | 委 員 | 関 根 正 明 |
| 副 委 員 長 | 太 田 紀己代 | 〃   | 霜 鳥 榮 之 |
| 委 員     | 八 木 清 美 | 〃   | 佐 藤 栄 一 |
- 4 欠席委員 0名
- 5 欠 員 0名
- 6 職務出席者 0名
- 7 説明員 9名
- |          |         |          |         |
|----------|---------|----------|---------|
| 福祉介護課長   | 岡 田 雅 美 | 健康保険課長   | 今 井 一 彦 |
| 福祉介護課長補佐 | 阿 部 光 洋 | 健康保険課長補佐 | 田 中 かおる |
| 障がい福祉係長  | 池 田 清 人 | 医療年金係長   | 作 林 武 彦 |
| 高齢福祉係長   | 西 條 晴 美 | 健康づくり係長  | 大 野 貞 治 |
| 地域包括支援係長 | 保 坂 あかね |          |         |
- 8 事務局員 2名
- |     |         |     |         |
|-----|---------|-----|---------|
| 局 長 | 築 田 和 志 | 係 員 | 貫 和 志 行 |
|-----|---------|-----|---------|
- 9 件 名

所管事務調査について

- (1) 新型コロナウイルス感染症対策と市民生活への影響について
- (2) 地域医療確保及び医師確保について

---

○委員長(村越洋一) ただいまから厚生文教委員会を開会します。

---

所管事務調査について

○委員長(村越洋一) 本日は9月に行われた第5回定例会において閉会中の継続審査の申出をした所管事務調査のうち、(1)、新型コロナウイルス感染症対策と市民生活への影響について、(2)、地域医療確保及び医師確保についての2点について調査を行います。

初めに、(1)、新型コロナウイルス感染症対策と市民生活への影響について調査を行います。所管事務調査の進め方につきましては、調査担当から調査理由と概要を説明していただき、その後調査担当が調査項目について質疑を行います。調査担当の質疑が終わりましたら、その都度他の委員から質疑をいただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

それでは、調査理由と概要について説明をお願いします。

太田委員。

○太田委員（太田紀己代） おはようございます。皆様どうも本日の調査ということでお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私のほうからは、新型コロナウイルス感染症対策と市民生活への影響についてといったところで調査をさせていただければというふうに考えております。まず、調査理由でございますが、この全世界を巻き込むパンデミック状態の新型コロナウイルス感染症、このところにおいて、行政は大変に困難を極めたと思われまます。まだ先行きは不透明でございます。これからも第6波が来る可能性もあるといったところでございますが、今回の所管事務調査といたしまして、新型コロナウイルス感染症の拡大の中、市民生活における感染症検査、高齢者等の見守りネットワーク、障がい者への日常生活支援、また市民への健診等の進捗状況と現状の課題について、関係各課の対応と実際について当委員会として調査をさせていただきたいというふうに考えております。

項目は6つあります。1項目ごとに質疑させていただければというふうに思いますので、まずそちらのほうからの質疑といったところで、よろしく願いいたします。

○委員長（村越洋一） それでは、まず1番の新型コロナウイルス感染症検査の実態ということで、PCR検査、それから抗原検査等について質疑を行いたいと思います。

太田委員。

○太田委員（太田紀己代） まずは新型コロナウイルス感染症検査の実態でございます。けいなん総合病院での検査実施の結果についてお願いいたします。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） おはようございます。お答えいたします。

まず、昨年の12月から運用開始しました発熱外来の受診者数について報告いたします。昨年の12月から今年の8月末までの実績でございますが、延べ人数700人、1日当たり2.6人の受診者数となっております。発熱外来で12月から運用開始しておりますが、そこにおきまして抗原定量検査を実施しております。これにつきましては、延べ1056件、1日当たり3.9件となっております。また、PCRの関係でございますが、これにつきましては3月定例会で補正予算を認めていただいた上で導入を行ったものでございますが、この3月から8月までということで、延べ390件、1日当たり2.5件の実施数となっております。

この発熱外来におきまして、抗原定量検査とPCR検査の使い分けであります。発熱外来は土・日も開設しておりますけれども、定量検査は行わずに、受診者全てにPCR検査を実施しております。ただ、発熱外来を開設していない時間外、それから入院患者へのスクリーニングにおきましては抗原定量検査を行って、仮に陽性反応が出れば、再確認としてその後PCR検査を実施しているというふうに聞いております。

以上です。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） PCR検査をけいなん総合病院で行っているといったところでございますが、例えば民間等で抗原検査、あるいは購入して、自分でやって、どうも陽性みたいだからということでPCR検査を受けたいというような方はおられましたでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） 具体的な数字は把握しておりませんが、導入に当たりましては他の医療機関で検体を取ったものについても、依頼があればけいなん総合病院で分析をするというふうに聞いております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） やはり新型コロナウイルスの感染を確定するにはPCR検査が一番ベストといったところなんです、実際ですね、上越管内含めましていろいろと陽性者も出たといったところでございますが、妙高市における陽性者が全てけいなんで陽性だったというわけではなかったというふうに思うんですが、その辺の割合はどのようなだったでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） 割合については公表されておりませんので、承知しておりませんが、妙高市内の方で陽性者の検査のルートといいますか、それについては各医療機関で検査を行って、そのまま陽性が確定したのもございますし、保健所のほうに相談をされて、保健所のほうであっせんをした中で各医療機関に検査を行ったというものもございますし、一般的なルートでいいますと保健所が絡んだものにつきましては、検体については保健所で集約しまして、新潟の県の保健環境科学研究所のほうに持ち込みまして、そこで分析をするというのが一般的なルートにはなっております。

○太田委員（太田紀己代） それではですね、小さい項目の②のところですが、施設の入所時の検査実施、これは病院から施設に直接入る場合はPCR検査等はなしといったところだったというふうに認識しておりますが、その点について、検査実施の状況と結果、人数等も含めまして教えていただければと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

今委員おっしゃいましたとおり病院から例えば施設に入る場合は、もうあらかじめ病院のほうで検査済んでいるということですので、特別な検査はいたしません。在宅から基本的には施設に入る場合に、万が一のためにPCR検査を行っておりますが、件数につきましては、まずこの事業自体が今年の12月に補正予算組まさせていただきました、国の補助の下行っておりますが、施設入所については今年の12月から直近までで16件あります。令和2年度中に10件、令和3年中に6件ということで計16件となっております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） この施設入所に関して、そういった検査のために、本当は緊急性を要するんだけど、すぐ入所できなかったとかいうようなことはなかったんでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

そのような事例については、私どもはちょっと承知しておりません。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） それではですね、小さい項目の③なんです、施設入所者の検査の実施状況、結果等について把握なさっておられるのであれば教えていただきたいと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） まず、在宅サービス利用者のということでよろしいですかね、③。

[何事か呼ぶ者あり]

○福祉介護課長（岡田雅美） すみません。もう一回、じゃ。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 施設入所者、今入所中の方の検査の実施状況について教えていただきたいと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） すみません。お答えします。

このPCR検査の事業につきましては、あくまで一応入所するときの検査の助成事業となっておりますが、ちょっと④でお答えしようかなと思っておったんですが、さきの議会の中で抗原検査キットがですね、入所施設のほうには配られておりますので、それを利用して22件、入所の方については22件の方について抗原検査キットを使った調査のほうはしております。結果については全て陰性ということで、それによって陽性が分かったという方はおりません。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） この入所者の検査といったところでは、多分嘱託医師からの依頼で来ているんだろうと思うんですが、それはその施設、いわゆる特養とか、グループホームとかいろいろあるかと思いますが、その辺は今の検査は全て特養であったのでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

施設については、特養と老健施設になっております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） それでは、小さい④の在宅サービス中の方々の検査実施状況について、いわゆる訪問診療とか、訪問看護とか、家事一般サービス提供をされるといった、そういう状況の方々の中における検査実施状況はどのようでしたでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

いわゆる在宅サービスの部分、通所施設等になりますが、ショートステイと障がい者のグループホームのほうで2件PCR検査のほうを行っております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 今ほど2件あったといったところですが、それは濃厚接触者といった形だったのでしょうか。それとも、やっぱり有症状であったからということだったか、その辺把握できておられますでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

この検査事業のそもそものがそういう濃厚接触者とかじゃなくて、例えば都会から来た人とちょっと関わりがあったり心配だとか、そういった方を対象しておりますので、濃厚接触者はこの事業には含まれておりません。したがって、ちょっと施設を利用したいんだけど、心配だという方が2名おったということです。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） こういった検査がなされるといったところでは非常にサービスを受けられている方も安心であったであろうなというふうに思われます。

それでは、小さい5番目のこれ以外の中で検査状況ですが、いわゆる抗原検査、先ほども抗原抗体検査のところのお話いただきましたけど、その辺の実施状況はどのようであったか。施設におけるものと一般市民におけるものが出てくるかとは思いますが、まずは施設等福祉関係についてどのようでしたでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

施設のほうにつきましては国の支援によりまして、特別養護老人ホームと老人保健施設のほうに国から110セット配付される見込みとなっておりますし、障がい者の入所施設についても110回分の抗原検査キットが既に支給されて

いるところであります。それを受けて、先ほどもちょっと申し上げましたとおり今3施設で22回抗原検査を行っております。内訳といたしまして、施設職員2名に施設の利用者20名ということで、22名分の検査を行っておりますが、いずれも陰性であります。障がい者施設のほうでは今のところ利用実績ないということで、この22というのはあくまでも高齢者施設でということになっております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） これは、今後のところの対応、体制といった部分もあるかなと思うんですけども、例えばですね、この緊急事態宣言が一旦止まって、それぞれの県、あるいはその自治体の対応といった部分も出てきてはおりますが、例えばまだ病院等は面会は本当にできない状況になっていますね。一部妙高市内がどうなのかと言われますと、私も全て把握しているわけじゃないんですが、少しずつ面会のほうができるような形になってきてはいるというんですが、そういったところに対しての検査の補助とか、要請があればできるとか、あるいはするとかというようなことはお考えでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

面会については先般も福祉事業所のほうからちょっと御相談はあったんですが、今の時点ではやはり国の基本的な方針というのございますし、まだ少しずつ緩めていきたいという意向はどの事業所さんも持っておりますが、一律の基準がないので、その辺今後の国の動向等見ながら判断していくことかなと思っております。面会に際して例えばこの抗原検査の例えば助成みたいなものについては、今のところ考えておりませんが、抗原検査については非常にスピーディーに速やかに行えるという利点がありますので、少なくとも施設入所者ですとか、職員さんからクラスターが出ないようにですね、今後も何らかの手だてのほうを検討していきたいなというふうには考えております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 施設入所されておられる御家族の方々からやはり声が聞こえてきておまして、ぜひとも面会はしたい、オンラインもできないところもあったりするように聞いておまして、その辺も市のほうで少し御協力いただける部分があれば、やっていただければなというふうには思います。

今の抗原抗体検査のところですが、今福祉関係のところをお伺いしましたが、そのほかの部分での状況はいかがでございましょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） じゃ、私のほうからお答えいたしますが、市内の医療機関の関係だと思っておりますけれども、県のほうでは各医療機関の検査状況というのは公表しておりません。先ほどけいなん総合病院の数値につきましては、うちのほうで補助していること、関係上ですね、うちのほうで照会を出して、把握したということでございまして、保健所におきましては上越管内全体の検査状況を把握しておりますので、それについてお答えさせていただきます。

まず、PCR検査の関係です。保健所が絡んだ、あっせんしたといいますか、そういった数ですけども、昨年、令和2年度からトータルで3776件です。それから、医療機関が実施した件数として1万2425件、これ外来で行った方をドクターの判断で検査したというような場合だと思っておりますが、PCR検査につきまして合わせて1万6201件。これについては症状がなくて、任意検査、自主検査というものは含まれておりません。有症状の場合ということで把握しております。

それから、医療機関が実施した抗原検査につきましては5459件ということで、トータル2万1660件というのが現

在の検査状況でございます。

それから、先ほど福祉介護課長から福祉施設におきます簡易キットの活用状況という話がありましたので、私のほうから市役所、それから公共施設の状況ということで報告いたします。設置場所につきましては、市役所、支所で3か所、それから主要な公共施設で7か所ということでございまして、利用の方法とすれば念のために検査することじゃなくて、例えば来庁者、あるいは施設の利用の中で、途中で症状が出てきたよという方について検査するために配置しておる、配備しておるものでございますが、各施設10個ずつ現在配備しておりますが、今のところ幸いにして活用した、利用した件数はないというふう聞いております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 実際ですね、不安を抱えながら生活を、あるいはしっかりと感染を防止しながら行動を、生活をといったところの市民生活が続いているわけで、それぞれの人たちがいろんな場所に行きやすいように、そしてお互いの家族と会えるような、そういう体制をやっぱり整えていかないといけないのではないかなというふうには捉えておりますので、市のほうもまた市民へのこういった検査のところをもっと積極的に進めて、今も進めていただいておりますが、進めていただければありがたいというふうに思います。

それでは、最後にですね、行政としてこういった検査ですね、について、いろんなことをやってこられて、それぞれの場面、福祉の関係、健康の関係のところ、それぞれのところでまた課題も見えてきているのではないかなというふうに思うんですね。それぞれの方々の担当、当該のところでの今把握されている課題を教えていただければというふうに思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

先ほどお答えしましたとおりけいなん総合病院ではPCR検査機器、これ分析までできる機器でございますので、約1時間ぐらいで結果が判明するというようになっておりますし、上越市内のほかの医療機関においても既にこの機器を導入しているところもございます。ただ、一般的には県があっせんした場合については、例えば本日検体を採取して、先ほど話ししましたとおり新潟市にあります県の保健科学研究所に持ち込んだ場合、実際の検査は明日の午前中に結果が判明することになります。県の公表につきましては、例えば明日の午後とかですね、場合によっては翌日というのが現在の状況でございまして、検体採取から非常に結果の公表までは時間がかかっているというふうなことでございます。けいなん総合病院のほうの活用につきましては、例えばある方の家族の方で学校関係の子どもさん、保育園関係の子どもさんがいる場合についてはそういった情報も上がってきますので、できれば保健所のほうにけいなん総合病院を活用して早く判明をしてほしいということで、初動体制の確保というのが非常に重要だというふうに考えてございまして、そういったことから、行政としての初動体制、それから検査を受ける方、濃厚接触者として検査を受ける方も含めまして、やっぱり精神的な負担とかですね、上越のほうの大規模接種センターまで行かないといけないというような時間的な負担ということも考えまして、初動体制の確立というのが非常に重要じゃないかなと思っております。また、PCR検査のほかにはですね、さっき言いました簡易キットの活用につきましても、今後また9月議会の答弁にもありまして、また研究、検討していかないといけないというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 福祉施設になりますが、先ほど来申し上げているのとまた復唱みたいな形になりますが、いずれにしても福祉施設では幸い今のところクラスターの発生のようなものはございませんが、引き続き手洗い、マスク、本当に基礎的な対応をまずしっかりしてもらおうことと、あとPCR検査、あるいは抗原簡易キット検

査、これは初期の段階で要するに発見することで施設内での蔓延防止、防ぐという意味で非常に有効な手段と考え  
ておりますので、引き続き今ある制度の中でですね、適宜適切にこういった検査を受けるなり早めの措置、そうい  
ったものに努めてもらいたいということで、施設のほうに、また福祉事業所のほうに働きかけてまいりたいなとい  
うふうに思っております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 確かに今おっしゃられたような形で進めていっていただく、あるいはその課題を解決して  
いっていただくといった部分ではありますが、この検査というのは本当に非常に重要な部分をなしているかと思いま  
す。ただ、その前段階の感染対策といったところでは各施設共々非常に大変な思いをしながら物をそろえている。  
一番当初のときに本当にマスクもない、消毒液もないといったところですが、今やはり価格的な問題でそれぞれの  
施設大分圧迫されているというふうなことも聞いております。検査も含めながら、そういった感染の備品の援助で  
すね、そういったこともお考えいただければいいかなというふうには思います。

○委員長（村越洋一） よろしいですか。

では、1番についてほかの委員さんありますか。

八木委員、どうぞ。

○八木委員（八木清美） 福祉施設についての物品ですね、家族からの物品の差し入れ等ですね、不足する物品につい  
ての制限等はあったのかどうかお尋ねします。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

どのようなものかまではちょっと分からないので、何と言って、申し上げにくいんですけど、基本的に駄目だど  
うものはないんじゃないかなと思っていますけど、何か具体的にもしあれば逆に教えていただけると。

○委員長（村越洋一） 八木委員。

○八木委員（八木清美） 生活用品ですね、例えばマスクが不足していたこともありますけれども、入所されている御  
本人が欲しいとか、そういうことで家族からの物品の差し入れというんですか、そのようなものは許されているの  
かどうかお尋ねしたいと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 一つ一つの事業所を確認したわけではないので、一般論でちょっとお願いしたいと思う  
んですが、入所者がこういったマスクが欲しいということで御家族のほうに申し出られた場合は、直接というより、  
御家族が職員さんにお渡しする中で、そこから手元に渡るような、そういったルートになっているのが一般的だと  
思われます。

○委員長（村越洋一） 八木委員。

○八木委員（八木清美） またですね、また違う面ですけども、生活への影響についてなんですけれども、地域の中  
でですね、公表するに当たって、地域のどの、3地域ありますね、新井地域、それから元妙高村地域、妙高高原地  
域と。その3地域のどの地域なのかぐらいまでは公表していただけないかというような、そういうような市民生活  
に影響という面で、そういう市民の意見があったんですが、今後のことも考えて、それはずっとそのようにどこか  
分からないような形で公表していくのかどうかについてお尋ねしたいと思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

私ども公表している資料につきましては、県が公表している資料そのまま公表しております。新潟県におきまし

でも本人の意向を確認しながら、例えば公表、伏せてくれという方もいらっしゃいますし、実際に居住している市町村の名前ぐらいならいいよという人もいますし、保健所管内ぐらいでとどめてほしいという方もいらっしゃいます。それは、職業も含めてですね、県のほうが本人に意向を確認しながら公表しておりますもんで、市としてはより踏み込んだ形での公表はできないというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） 八木委員。

○八木委員（八木清美） 市民の中には間違っただけ等がですね、先行してしまって、全く違った形で伝わって、かえってですね、不安をあおるといような状況がありますが、その点についてはどのように今後は解決したらいいのか教えていただきたいと思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） 市といたしましては、県の公表もそうなんです、いずれも個人の方の人権に配慮したような対応を市民の皆様にはお願いしているところでございますし、現在の状況からいたしまして、当初は妙高市から陽性者が出たよということになりますと市役所のほうにもどこのどなたでしょうかというような問合せがかなり来ましたし、私もネット上でいろいろ見ましたけども、そういったネットの上での情報もかなりありました。ただ、最近は落ち着いてきておりまして、そういった照会といいますかね、そういったものもほとんど来ませんし、実際にコールセンターを開設していても電話等の相談等もないというのが状況でございます。市民の皆さんも落ち着いたんだろうなと思います。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 1点お願いします。先ほど太田委員のやり取りの中で、施設の関係でね、面会なんですけども、オンラインでできる、できないというの、できないところもあるみたいな話だったんですが、以前に議論しているんですよね。それで、オンラインの設備そのものについては国の補助制度の中で可能だという形で出ていたわけなんですけども、今のところまだそれができていないという、こういう施設というのは実際どのような状況なんですか。あのときは早い、遅い関係はあったけども、全てそれができるようにという、こういう話だったんですけど、実態どうなっていますか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 以前そのような議論の中で、補助制度を使ってですね、支援制度を使う中でそういったもの……国の助成事業を使ってですね、そういったオンラインを使った面会ができるという制度はありました。ただ、最終的には例えばスマホを使ってやる方法とかいろんな方法がある中で、必ずしもテレビでやっているような、そういった仕組みじゃないやり方でやっているところもありますし、例えば青空面会という形で外に出て、ちょっと距離を取ってやるというような、いろんな方法でそういった面会の方法は試されたところで、現状、すみません。どうなっているかということまでは確認しておりませんので、機会を見て、今の面会方法についてまた照会したいというふうに思っております。それぞれ施設で工夫しながらやっているかと思えます。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 施設の場合にはスマホとか、細かいこと言ったって駄目なんだよね。若い人がそこに入所しているわけじゃないんで、結局今どこの施設もそうなんだけども、オンラインで面会するときにはその職員が対応してやらないとできないんですよ。行ったときに、じゃスマホなのかという形があるんでね、だからちゃんとしたオンライン対応をする。青空は、それはそれで、施設によってやり方いろいろだというふうに思いますけども、そこはね、とにかく入所しているときに、本人はちょっとというような、まだ認識の高い人たちは面会も云々とあるし、家族も当然そうだし、だけどもその辺の度合いというのはいろいろなもんですから、だからこれだけの期間

こういう状態が続いているということになれば、これは絶対にね、オンライン面会、きちんとした形でのそれは必要だというふうに思います。どうしてもといったときには、やっぱりその施設の1室に仕切りを設けた形の中でもって面会もという、この辺のところは可能な限り対応するという、この辺はやってもらわなきゃいけない。今病院の関係だとそこまでやらなくて、スマホでというのが結構出ていますけども、病院だとその程度。だけど、施設はちょっとそこ違うんでね、きちんと把握した上でその辺の指導はぜひやっていただきたいなというふうに思うんですけども、そこいかがでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） もうちょっと丁寧な御説明すればよかったですけども、スマホといってもお任せということじゃなくて、施設のほうで関わる中で、スマホを使ってやるということですので、お任せということじゃないので、その辺は職員さんがケアしながらやっているということで、ただ委員おっしゃるとおりもうちょっとしっかりした形でやれるものであれば、今後どうなるか分かりませんが、そういった方向もあるかと思っておりますので、先ほど申したとおりいずれにせよ今どういうやり方をやっているか、再度確認をしたいと思っております。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） これ後でその結果報告してください。12月議会でも結構ですんで、結果報告をお願いします。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） じゃ、照会結果については、取りまとめて御報告したいと思います。

○委員長（村越洋一） それでは、次の調査項目に移りたいと思います。2)の当市における健診の実施状況について。  
太田委員。

○太田委員（太田紀己代） それでは、2番目のほうに移らせていただきます。こちらのほうですね、やはり新型コロナウイルス感染症拡大といったところにおいて、やはりがん検診等を受ける方がどうしても減ってしまってきている。要するにそこに出かける、密集になるんじゃないかと、いろいろな不安があって、なかなか受診されないといった経緯、経過等があると。あるいは、市民の方からも、いや、今回は不安だから、受けないわというようなお話も少し伺っているところでございます。そこで、過去5年間の実際の実施結果等の対比について教えていただければというふうに思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

これにつきましては資料求められておりませんでした。資料をまとめて御提示したほうが分かりやすいかなと思って、配付させていただきました。資料を御覧ください。最初に、(1)、健康診査ということで市民健康診査、内訳として19歳から39歳以下、医療保険未加入者、それから75歳以上の後期高齢者被保険者ということで上段まとめてございます。19歳から39歳以下とか、医療保険未加入者につきましては、これ市がいわゆるセーフティーネットを実施しておりますもんで、対象者数というのが把握できませんことから、受診者、受診率というものは記入されておきませんが、後期につきましては令和元年度と2年度比べまして大体2ポイント程度下がっているという状況です。

中段、②の国保の特定健康診査でございますけれども、これにつきましては、ここ公表数値が令和元年度の実績58%となっておりますが、2年度の公表につきましては来年の1月頃を予定されておりますけれども、今現在手元でございます速報値で申し上げますと55.3%ということで、コロナ感染が始まってからはやっぱり落ちているという状況でございます。

それから、太田委員からはがん検診という話ございましたので、これにつきましては下のほうに資料全部まと

めてございますし、分析ということでございますけれども、9月定例会でも天野議員さんから質疑ございまして、がん検診につきましては公益財団法人日本対がん協会がまとめたところによりますと、全国的には受診者数でいいますと30.5%減少しているということでございます。また、新潟県の集計では、同じく受診者数では20.5%減少しているというふうに集計されております。当市の場合については、5つのがんの関係ですけども、受診者数でいいますと10%ぐらいの減少にとどまっているということでございますし、受診率といいますとこの資料のとおりということになっておりますので、全体また御覧いただきたいというふうに思っております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 当市においてはそれほど大きく減少しているというわけではないというふうにお考えでいらっしゃるのかなというふうに思うんですが、一応12月まで数か月ございますので、その間に受診される方々もおられるわけですよね。今年度のところも含めまして考えますと、やはりそのためにもとにかく広報や何かでも結構折り込み、あるいはお知らせといった形でがん検診のところは知らされておられるかと思いますが、やはり本当に大事なことであります。感染症にかからないというのも非常に重要なことなんですけども、やはり長いスパンで人生を見た場合に、この時点でがん検診をちょっと遅めたばかりにということも起こらないわけではないので、やはりそういった部分のPR活動は続けていっていただきたいと思います。本当に健康保険課の方々も、ワクチン接種もしっかりしなきゃいけないし、感染対策もしなきゃいけないしいろんなものがかぶさってきていると思うんですけども、やはり一番大事な人間の健康、そういったところで検診といった部分に目を当てて、その部分もしっかりと広報していただきたいと思いますが、今後のところについてどのようにお考えでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

今ほどがん検診のお話もございましたし、健診全体でもですね、市民の皆さんが安全、安心、そして感染対策として密にならないような形で令和2年度から実施しております。従来は半日単位、あるいは1日単位で好きな時間帯でいらっしゃってくださいというふうな通知の仕方をしてございましたけども、昨年からは15分単位でいわゆる日時の指定、時間までの指定をしながら通知をしております。また、会場内では当然ながら密にならないような対策、それから消毒等をやっておりますけれども、利用者の皆さんからも行ったけれども、あんまり待たないで順番が来て、健診を受けることができたというふうな好評の声もいただいております。今後もそういった対策も含めまして市民の皆さんにPRしながら、健康診断、健康診査、それからがん検診のほうにもですね、来ていただけるような、そういった勧奨をしてみたいというふうに思っております。

○委員長（村越洋一） 2番の健診の関係で、ほかの委員ありませんか。

霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） ここでもってなんですが、受診率が低いなという形の中で、今説明ありましたようにしばらく健診を受けなかったという結果が体験した私でございますけども、実はこれはこれとしてなんですけども、PRの関係でですね、今ほどいろいろやり取りあったんですけども、私も先日妙高検診室で健康診断を受けてきました。今課長説明があったように15分間隔でやっているんでね、非常にスムーズなんです。待ち時間どれだけよ。要するに15分間隔だという、15分以内なんですよ、待ち時間そのものはね。それでもってスムーズに動いている。だけど、実際にそういう実態というのは健診者の皆さん、ここ行って健診を受けていない人たちはその実態よく分かんない。誰しもがそうなんですけども、健康診断行くと待ち時間が非常に長くて、密になってというような心配していますけど、その心配が全然ない状況でもって健診が受けられるという、この実態を皆さんにもっと知らしめていく必要があるのかなというふうに思っています。私なんかは、特に自分でもって体験したという形がありまして

ね、がん検診の関係なんですけど、一通り回って検診を受けてきた中で、最後に問診というかね、その食事云々の形も含めた中で問診あるんですけども、ここで私はぜひやってほしいなと思うのはこのがん検診そのもの、全てが全てという意味じゃないんですけども、しばらくこういう検診を受けていないという人に対してそこでもって受けたほうがいいですよというプッシュをしてもらったほうがいいなというふうに私は思うんですよ。えてして反応というか、要するにがんの初期症状や反応が出た人というのは検診を受けるけども、そうでない人というのはなかなかそういう対応ができないでいるというのがね、あるんで、そこのところもう一步研究した中で踏み込みしてもらえればなど。したがって、健診に行ったところでもって、もしがん検診やっていない人だったらそれをやったほうがいいですよという状況等を説明できるようなシステムをぜひそこに構築していただきたいなと。呼びかけについても今実際にその待ち時間の問題も含めた中でPRしてもらって、健診率を上げるような形でもって、また取組を進めていただきたいなというふうに思います。

以上です。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） 今ほど霜鳥委員さんから待ち時間の関係、それからがん検診への勧奨の関係というふうなお話ございました。新年度に向けてですね、どのようなやり方が効果的なものになるのか、それも併せましてPRの方法、全体も含めてまた検討してまいりたいというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） では次、3番、次の調査項目に移ります。

失礼しました。八木委員。

○八木委員（八木清美） 乳がんについてなんですけど、以前ですね、もう随分前なんですけど、私の家族で義理の母が市で配られたチラシを見てですね、触診をするということで、自分で触診をしてみたらおかしいということが分かって、それから、全くそれまでは自覚症状がなかったんですけど、そのチラシをたまたま見たもので、自己触診みたいにしてですね、見つかったんですけど、それは非常によかったと思うんですけど、今の現状としてそのような受診率が乳がんの場合下がっていますので、そういうチラシ等での皆さんへのアピールというんですかね、そのようなものはあるかどうかお尋ねします。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） その個々のがんの関係でどのような媒体を使ってというのはちょっと今細かいところまで私把握しておりませんが、例えば大腸がんであればスーパーのトイレとかにもですね、大腸がん検診を受けましょうとかといったPRをさせてもらっているようなものもございます。いろんながん検診によってやり方があるかと思しますので、また実態を踏まえまして、効果的なやり方についてまた検討してまいりたいというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） 八木委員。

○八木委員（八木清美） 大腸がんについてはトイレ等によく貼ってありますので、非常によく分かります。いいことだと思います。乳がんについてもですね、また所管のほうで検討していただいて、たまにそういうチラシもまた配ってみるとか、そのようなことを検討してください。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

チラシとかですね、ホームページとか、また現在ラインを使ったプッシュ型のPRといたしますか、そういったことも検討しておりますので、そういった対象の方にはどのような形でPRするのが効果的なのかなというのも含めて検討してまいりたいというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（村越洋一） じゃ、続いて次の調査項目、3）番、新型コロナウイルスワクチン接種を実施した結果について質疑を行います。

太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 本当にこのワクチン接種というのは、非常にたくさんの方々を対象にして、ほぼほぼ集団的な接種といった形で行っていただきました。そして、当市は非常に順調でスムーズに行われたというふうに、市民の方からも本当によかったという声は頂戴しております。皆様の御努力の結果であろうというふうに思います。そういった中で、まだ最終的におさらい接種がこの月末にあるような、何か情報もあったというふうに思うんですが、実際はほぼ終了したといったところで各年代層のですね、実施割合、状況について教えていただければと思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

これにつきましては資料を求められておりますので、資料のほうを御覧いただきたいと思います。妙高市の新型コロナウイルスワクチンの接種状況についてということで、A4横判でまとめてございます。先般の10月10日の日曜日が集団接種最後となりました。これは、一応妙高市の会場としてはおさらい接種を兼ねてということだったんですが、この段階での数字となっております。年代別ということでございますので、見ていただければいいんですが、12歳から64歳までにつきましては86.6%ということでございますし、65歳以上につきましては95.6%という非常に高い率でございました。全体では90.3%となっております。年代別に少し見ますと、50歳代から上は全て90%を超えました。12歳から18歳が71.4%になっておりますが、ただ12歳の方につきましては対象者数の中にはこれから年度末にかけて12歳になる方も入っておりますので、対象者が変わらない中で接種者数は増えていきますので、71.4%からこれ増えていくというふうに思っております。

それから、今太田委員さんからおさらい接種の話ありましたが、妙高市としては一応おさらい接種を先般終わったことになっているんですが、やっぱり市民の方から結果的に何かいろんな事情があって、打てなかったよという問合せがございます。上越市と相談しまして、上越市と合同でのおさらい接種ということで、今月の24日を1回目、来月の14日を2回目ということで設定したところでございます。個別通知とともにですね、ホームページ、それから防災行政無線等で周知をしておるところでございます。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 確かに非常に各年代層、高率で接種なさったんだなというふうな結果だったというふうに、私も非常に皆さんの思いと、それから市の皆さんの動きがマッチした形だったのかなというふうには思います。ただ、お子さんの場合確かに月齢によってといったところがございますので、誕生日を迎えていなければできないところもあります。それ以外で身体状況によって、やはり接種できないという方々も結構おられるというふうに聞いております。接種したいんだけど、できないと。そういったところへの配慮とか、学校等にあつて、あなた接種した、しないというような、そういう会話もあったように聞いております。その辺でどういう、それは教育関係のところとの関連性もありますが、健康保険課としてどういうふうな対応をされたか、あるいはしなきゃいけないとお考えか、その辺のところをお聞かせいただけますか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

特に学校行っている子どもさんについては、この打った、打たないというのは非常にデリケートな問題だろうなと思って、私どもも十分配慮してまいりました。子どもさん方がこれから打つ意向があるかどうかというのは意向調査もしましたけども、これにつきましては教育委員会と十分協議をする中で、配付は学校を通じてするけれども、回収は直接市役所へと。あるいは、意向調査でございますので、全体を把握するために、どこの地区だのという、氏名とかですね、接種券番号を記入してくれというようなことはしないで、全体を集計するための調査は行ったということでございますし、完全に予約するというようなことになれば、それは氏名といいますかね、そういったものを把握する中でやりましたけども、十分配慮してきたというふうなつもりでございます。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 確かに非常にデリケートな部分でもございますので、やはり教育委員会とも連携しながらお子さんのところでは対応していただければというふうに思います。

今、世の中は3回接種等々の話も出ております。その辺に向けても市はやはり考えていかなければならないんだろうなと思いますが、今後の対応についてはやはり国の動向に従うということでもよろしゅうございますか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

3回目の接種につきましては、国からは準備を進めるようにという通知も届いております。妙高市の場合例えば今年の5月10日から集団接種を始めまして、その方が2回目の接種が終わるのが例えば5月末なり6月の頭ということになりますと、8か月後になるとやっぱり2月頃になるんですね。今私ども検討中ですが、国が考える8か月後というものが、その抗体が減少していく中での8か月後という話になるんですけども、そこら辺の縛りがですね、どの程度国は考えているのかということ、それから私ども雪国でございますので、2月、3月の中で、高齢者の皆さんから先に接種しておりますから、そういった皆さんから出てきていただけるものなのかというような、雪国における特殊事情、それから会場でも厚着になっている中で腕を出してもらえるような、そういった状況になるのかどうかというのを総合的に判断しましてやる時期、それからそのやり方について今まだ検討しているところでございます。

○委員長（村越洋一） じゃ、3）について、ほかの委員さんありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（村越洋一） では次、4）、社会福祉協議会とともに要援護者への見守り体制維持を行った状況について質疑を行います。

太田委員。

○太田委員（太田紀己代） こういった新型コロナウイルス感染症といったところでも要援護者の方への見守りは、非常に重要なところでございます。そういったところで現在担当の課のところで把握している見守りネットワークの現状について教えてください。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

見守りネットワークの現状ということで、まず令和2年度末の現状で申し上げますとネットワーク数が455世帯ということで、前年度と比べましてプラス25、内訳といたしましては新規が75世帯ありまして、逆にマイナスが50ということで、令和2年度につきましてはプラスの25となっております。令和3年度9月末現在の数値でございますが、トータルでいいますと令和2年度末から比べまして、世帯数でマイナス17、世帯人員についてもマイナス17人ということで、現状で438世帯、478人というふうになっております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） いろいろとそれぞれの個人個人の状況があり、また独り世帯も多い中で、残念ながらお亡くなりになられる方もおられ、そういった形でこの減少もあるのかなと思いますが、見守りネットワークがあることでそれぞれの人たちが非常に自分たちの生活環境が改善したよ、よくなったよというような実際のところがございましたら教えていただけますか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

今ほどありましたとおり例えば目に見えるような形で生活環境がよくなったというのは、なかなか、いわゆるセーフティーネットの部分でこの制度がございますので、そういうのはございませんが、やはりふだんから身近にいる生活支援員さん、お隣、近所とか、仲のいいお友達、そういった方、さらにその上には福祉協力員という方がその上、2段階目について、最後に民生委員さんというような形で複層的にその方を見守りしているような形になっておりますので、そういった意味で万が一何かあったときにすぐ対応できる、こういったところが一番のこの見守りネットワークの特徴かなと思っております。そんな中で住み慣れた地域の中で、どうしても施設に入らなきゃいけない人はもう致し方ないところですが、できる限りやはり自分の地元で過ごしたいというのがその暮らしている方の気持ちだと思いますので、そういったものを手厚く支援していくという意味で、いろんな方がその方を見守りという形をつくっていくと。そしてまた、地域づくりの観点からも非常に大事な点だと思っておりますので、こういったものをただ形だけじゃなくて、実質的にそれが機能するように、社会福祉協議会とともにまた制度のほうをしっかり運用していきたいなと思っております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 見守りネットワークというのがあることで地域のお互いの助け合いができるといったところあるんですね。今個人情報保護とか、そういったことが全面に出されてしまうと、隣組の付き合いも下手をすると、お隣な人がちょっと何か具合が悪いみたいだけど、でもこれ言っているのかしらとか、いろんなことがございます。そういった部分でこういったものも活用しながら、お互いその地域の中で助け合いができるようになっていくといいと思うんですが、どうも私見守りネットワークとその辺がうまく連動していないように思われるんですが、その辺についてはどうお考えでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 今委員からも御指摘ありましたとおりなかなか例えば個人情報の問題ですとか、やっぱり私は人とあまり交わりたくないとか、そういった方も、実際ネットワークをつくれますかというお話に行った場合にそれをちょっと拒絶するような方も実際確かにおられます。ただ、その場合も直接的な本人とのコンタクトはなかなか取れないとしても、例えば外部見守りというような形にしているんですが、例えば人づてでもいいし、例えば夜電気がついていないとか、何か異常があれば伝わるような形、そういった直接的じゃない、間接的な見守りみたいな形はできるだけつくっていくような形では、その辺も含めて社会福祉協議会とは連携取っているところで

○委員長（村越洋一） 4)について、ほかの委員、よろしいですか。

霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） すみません。1点お願いします。見守りネットワークそのものは、今プライバシーの問題が話が出ましたけどね、非常に面倒な話。しかし、大事な話なんです。この見守りネットワークを活用するというそのレベルの人たちというのは、災害時の避難対応のときの名簿も連動活用するという方になるんですね。それは

何かというと、いわゆる要援護世帯の関係で、災害のときには緊急連絡先が誰で、誰が対応するのかという、ここ連動しているわけなんでね、もう極端なことを言うとプライバシー云々なんていうレベルの話じゃなくなってくるな。そのところはこのネットワークを通じて行ったときに、当然のことながら本人の了解を得てというパターンになっていると思うんですけども、場所によってという、この辺はありますけども、緊急対応のとき、じゃどうなりますかという、この辺のところも位置づけをしておく必要があるのかなというふうに思うんですね。地域の中では緊急対応の一次連絡、二次連絡だのって、別枠でもってそういうセットをちゃんとつくっているというのがあるわけなんですけど、日常生活の中でそれ引っ張り出すわけじゃないんで、やっぱりそのネットワークでの日常生活での安全対応、併せて災害時の安全対策、この辺のところはある程度した時点で見直しをかけながらやっていかんきゃいけないと。それで、そういう人たちには十分な理解をしていただくということも地域との絡みの中でもってやってもらわなきゃいけないということになると思うんでね、一定期間の中でもって見直しを図りながら、本当に安全な対応ということでもって努めていただきたいなというふうに思います。

以上です。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 委員御指摘のとおりだと思います。実際要援護者台帳に載っている場合は、町内会長さん通じて個別支援計画というのが総務課のほうにも出されているところなんです。それについて民生委員さんなり、町内会なり、どう関わっていくかというのは非常に重要なテーマだと思っておりますので、その辺をしっかりとまた検討してまいりたいなと思っております。

○委員長（村越洋一） 佐藤委員。

○佐藤委員（佐藤栄一） ちょっと1点お聞きしたいんですが、今社会福祉協議会という話も出ています。当課と社会福祉協議会は、協働しているいろんな形で事業を展開している流れだと思うんですが、今の社会福祉協議会自身の組織、それから充足状況、その辺は所管課としてどのように見ておられるのかお聞かせ願いたいと思うんですが。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） この問題につきましては、いつも予算の時期になると必ずそういう問題が出てきておりまして、ほかの市の状況も確認する中で必ずしも充足しているとは、若干ほかに比べるとちょっと少ないかなというところがありますが、それはどういう事業をやっているかによっても変わってまいりますので、我々が求めるような事業、あるいは社協さんが独自にやりたい事業、独自財源で請け負っている部分もありますので、その兼ね合いを見ながらですね、従業員、職員数が非常に一旦雇うとすごく長期にわたって、大きなあれになりますので、そこら辺も踏まえて十分協議してまいりたいなと思っております。

○委員長（村越洋一） 佐藤委員。

○佐藤委員（佐藤栄一） 本当に皆さんのほうはちょっと転勤というか、異動もあるんですが、協議会のほうはしっかりプロフェッショナルになっていくわけなんですんで、しっかりとした協調関係をつくっていただきたいと思えますし、この社会福祉協議会がやっぱり一番の外の窓口になっていくと思うんですよね。そういった面でまたしっかり協議をして、やっていただきたいと思いますが、よろしくお願ひします。

○委員長（村越洋一） ほかの委員ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（村越洋一） では、次の調査項目、5）番、障がい者個別支援ファイルについて、効果と本人の満足度はどのようなかについて質疑を行います。

太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 今ほどの見守りネットワーク等々となつてくる部分もあるのかなというふうに思うんですが、個別支援ファイル、当市としてもきちっと定着をして、いろんな障がい者の方々に対して対応してくいたところかというふうに思うんですが、これがあることで本当に本人さんたちが生活する上での満足という部分が出てくるかと思うんですが、その辺を調査されたり、把握されたりしておられるか、あるいは満足度が高くなっているよというふうな状況があるのであれば教えていただきたいと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 9月の委員会の中でもちょっとお話しさせてもらったと思うんですけど、個別支援ファイル、実際これが現物で、これについては発達障がいのある子どもさんが成長過程、そのライフステージに応じて、これまで受けた例えば受診状況ですとか、サービスですとか、そういったものをこのファイリングとじ込んでおくことによって、例えば小学校に上がった際、中学校に進級した際、そういったときにこの子にはこういう対応というか、適切なサービスをどうやってやっていったらいいかということでお配りしているものですので、満足度というか、それぞれお互いが情報、例えば学校なり、サービス事業所なり、医療機関なり、もちろん学校の先生もそうですし、そういった方が情報共有する中でこの子にふさわしいサービスなり、そういったものをいかに提供できるかということですので、その結果として御本人が望むようなサービスが受けられれば満足ということになるかと思いますが、いわゆる情報共有のためのツールというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 私としたら、病院等にあるカルテと同じような状況であって、それがほかの病院に入院するときにそのカルテが別のところに行くと。この情報にまたそこでプラスされて、またその本人さんが動きやすいように動くといったところなのかなといったところもあったんですが、せっかくこれがあるのであれば、やはりですね、そのお子さんがこれから成長していく過程の中で、ただその情報をお互い共有しているだけではちょっと物足りないんじゃないのかなと。そのお子さんが今後成長していく過程に当たって、そこがもっとうまく活用されていくような、利用されていくようなシステムになっていくといいんじゃないのかなというふうに思うんですね。自分の知らない間に自分のものがほかにあって、それぞれが共有しているというふうなのではやはりあまりよくなくて、本人さんが中心にいて、そこでみんなが困って、一緒になってその方を守っていくといったところであるのかなというふうに思うんですね。ただ、ファイリングして、そういったデータがあるだけでいいのかなと。私の認識とまたちょっと違いがあるのかもしれませんが、そういったものがあるのに、自分たちなかなかスムーズにというように思いもその親御さんの中にあるやに聞いております。その辺についていま一度お考えをお伺いします。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 確かにここにつづるだけでは御指摘のとおり何の意味もなく、実際使っている例えば御家族とか、例えば学校で使われる場合はやっぱり多少なりとも温度差というのがございますので、そこら辺私どももお配りする際にはひばり園の教室通じて配ったりする中で、十分理解には努めているところではありますけど、その有用性については関係機関についてですね、こういうメリットがありますとか、こういうふうに使ってほしいということで、もう一度ちょっと働きかけていく必要があるかなということで、温度差の解消にまた努めてまいります。

○委員長（村越洋一） ほかの委員よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（村越洋一） そしたら、6番の調査項目、障がい者日常支援生活の中で、外出支援サービスは十分に行えたかについて質疑を行います。

太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 当市は本当に外出に対しての支援も一生懸命行われているというふうに理解しております。

今回この新型コロナウイルス感染症といったところで、サービスのほうに支障はなかったか、今までどおり十分に行われたのかどうか、あるいはどうしてもできない部分があって、支障があったんだよというようなところがあれば教えていただきたいと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） お答えいたします。

外出支援サービスについても幾つか、どこのことを言っているのかちょっと分からない部分があるので、ちょっと総まとめ的にお話しさせていただければと思いますが、まずいわゆる福祉サービスのものといって行動援護ですか、同行援護ということで、要はヘルパーさんみたいな方がついて外出の際に移動支援する場合がありますが、これについては外出介護事業といって、比較的緩やか、市の直接的な事業になるんですが、その利用について昨年20人おったものが12人ということで、これはやはりコロナの影響ということで、やっぱり外出控えがあったのではないかと。特に障がいを持っている方については基礎疾患を持っている方も多いので、特にその辺注意されたことから、減少しているのかなというふうに考えております。行動援護、同行援護についてはもともと利用している方が少ないんですが、これについてはある程度もっと重たい方といいますか、障がいの重たい方で在宅的な支援の部分もありますので、そこら辺は全然変わりございませんでした。

一方、外出のための車の運転、タクシー券ですとか燃料費の助成であります。燃料費の助成については、令和元年度が384人で2年度が381人ということなので、ほとんど変わらないのかなと。ただ、タクシー券については291件だったものが252件ということで、39件ほど減っております。もともとタクシー券利用される方は、車が運転できない高齢者ということもございますし、やっぱりこの辺も外に出るのを控えていた、そういった影響があるのかなというふうに考えております。

あと、その他といたしましては例えば人工透析とか、通院輸送タクシーについては、令和元年度、2年度全然変わりございませんので、特に復唱しますとタクシー券と外出介護事業についてはやっぱりコロナの影響があったのかなというふうに分析しております。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 実は私もちょっと親戚関係のところなんですけど、その近隣の人が車をもう運転できなくなった。免許返納して、今まで送り迎えしてくれたんだけど、できなくなったといったところで、私時々病院とか、買物とかというふうなことをお手伝いさせてもらっているんですが、お互いそういった関係性のところがあればいいんですけど、なかなかそういった人がいなくて外出ができない。タクシー頼んでも、すぐ来てくれないんだよねと。タクシー券もらったけど、なかなか活用できない。また、ガソリン代という形でいただいても、自分がなかなか出れなくなってくると、それいただいているのも何か申し訳ないとか、いろんなそういう話も聞いたりするんですね。だから、この外出サービスというのも本当に広い、いろんなところがありますから、本来事業としてそういうことをやっていたらいる方々も結構おられるかとは思いますが、市としても少し利用しやすいというんですかね、タクシー会社とうまく連携をもうちょっと取っていただくとか、そういったことも検討していただきたいなというふうに思うんですが、その辺いかがでしょうか。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） タクシーも含め、公共交通も同じようなことかなと思いますが、タクシーについては今実際台数がかなり少なくなっておりますし、妙高高原でさえ、観光地であっても非常に台数が今少なくなっている

ということで、絶えず運転手を募集しているような状況かなと思います。ただ、何かあったときにすぐ使えるようなというのは、やっぱりそういった公共交通の務めだと思いますので、ちょっとタクシーの関係は環境生活課が基本的には所管になるんで、そこら辺ともまた相談しながらですね、今の現状を踏まえながら、改善できるところがあればまたやっていきたいなとは思いますが、ちょっとその辺についてはお時間いただければなと思っております。

○委員長（村越洋一） ほかの委員ありませんか。

霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） すみません。トータルの中でもって、2点お願いしたいんです。

1点目は、コロナワクチンの関係なんですけど、すみません。これちょっと書いてあったけども、俺分かんないんで、教えていただきたいんですが、国のシステムでVRSというのは表示されているんですけども、具体的に何がどうなのかという、ちょっと教えていただけますか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） 簡単に申し上げますと、接種記録システムということで、どなたがいつどんなワクチンを打ったかというものがシステム上入力しますと全国的に共有されるということでございまして、私ども集団接種終わった場合に、その日のうちにですね、予診票を読み込む形で入力しておりました。それが健康カルテにも今後連動していきますし、国が現在進めておりますワクチンパスポートをですね、電子化するという話もございまして、そのまた根拠的なデータになるということでございます。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） ありがとうございます。

もう一点なんですけど、もう一点は先ほどありました見守りネットワークの関係でですね、今太田委員のほうからは障がい者の個別支援ファイルという話がありましたけども、社協の関係で、ネットワークの中でもファイルによるチェックリストがあるんですね。このチェックリストがどのように活用されているのか、この共用といいますか、担当者だけの把握でいるのか、それがどこに反映されているのか、この辺のシステムについて教えていただきたいと思っております。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） そのチェックリストにつきましては、民生委員さんと本人の間に福祉協力員さんがいますので、そちらの方が基本的には月1回程度御本人さんに行き、状況確認してくる際、その際に利用させてもらって、異常がないかというための点検リストというような形で活用しております。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 当事者は、とにかく社協の職員が来て、チェックリスト、チェックで上げていってというのがあって、それとは別に協力員さんが訪問した中でね、要は人との交流、あるいは外出、その辺あったかチェックが上がって、それは民生委員さん経由して社協のほうへ行くという、このシステムにはなっているんですけども、実際に社協でやっているチェックリストそのものの関係ですね、こういう点でよかったとか、こういうことで必要だとか、そういうピックアップしてアピールするような、そういうような課題そのものがあるのかどうなのかね。そういうのがあるとすれば、そのところをいかに地域の協力員さん等々の関係でもってきちんと組立てをしていく。今この協力員さんそのものもね、なかなか大変な状況になっていると思うんですよ。人口減の問題と実際に動ける人がいなくなってきたというこの辺があるのでね、その辺の見直しも含めた中で、これからその都度組立てというかね、地域との一体型でもっての組立てというのはどうしても欠かせない状況になってきていると思うんで、その

辺のところも含めて再検討もしていってもらふ必要あるんじゃないかなというふうに思っているんですけども、取りあえず御意見だけ伺っておきたいなと思います。

○委員長（村越洋一） 岡田福祉介護課長。

○福祉介護課長（岡田雅美） 福祉協力員さんにつきましては、これから研修会等ございますので、その中でも今委員おっしゃったようなこと、何かうまくチェックリストがどういうふうに活用できるかとか、こういう点がいい点だとか、そこら辺踏まえてちょっと意見聞きたいなというふうに考えております。

○委員長（村越洋一） そうしましたら、次にですね、本日の大きな2番目になりますけれども、（2）の地域医療確保及び医師確保について調査を行いたいと思います。

それでは、調査理由と概要について説明を調査担当よりお願いします。

霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 今日はいつもですとね、所管事務調査ということで議論をしながら中身を深めていくという形でいたんですが、今日はその議論よりもいろいろと教えていただいて、システム上の問題でもって勉強していきたいというふうに思ってお向かっています。そういったときに、やっぱり医療現場というのは、私たちは受診する側でもって、私たちの目で見た時点しかないということで、実際に医療を提供する条件そのものについてなかなか見えてこない、分からない部分があるわけなんで、その辺のところをぜひ教えていただきながら、ここでは医療の実態と医師の確保問題ということで上げました。そこでもって一方的にどうのこうのということじゃなくて、一緒になって改善したり、進めていったりという、こういうことができないのかなというふうに思っていますので、そのような形の中でひとつよろしくお願ひしたいと思います。

細かく一つ一つやっていきたいと思ひますけど、取りあえずそういうことで、説明はそんなところで。

○委員長（村越洋一） ありがとうございます。

それでは、①番の上越地域医療構想と妙高市の医療実態、医師確保問題について質疑を行います、これ以下順番にお願いします。

霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） それじゃ、お願いします。すみません。こういう用紙というのは行っているんですかね。あるね。分かりました。

これでもって、じゃ①から順次お願ひしたいと思います。1つには、よく議会の中でも地域医療構想の話をしていきますけども、今実際に上越地域の医療構想会議のシステムそのものについて、メンバーとか、役割とか、その人たちの位置づけとか、その辺のところを資料もお願ひしましたが、それに基づいた説明をお願ひしたいと思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

資料を御覧いただきたいと思ひます。令和3年度の上越地域医療構想調整会議委員名簿ということで提供させていただきました。全部で27名の方がいらっしゃいます。内訳といたしましては、医師会、それから歯科医師会、薬剤師会というような、そういった医療関係の団体の代表者の方が4名です。それから、新潟労災病院長以下、川室記念病院長までの病院長の関係の方14名、これ上越地域、糸魚川地域の病院長全員だということでございます。それから、新潟県の看護協会上越地区支部の支部長さん以下、医療福祉関係団体の代表の方が3名、それから全国健康保険協会新潟支部などの医療保険者の代表の方2名、それから上越市保健部部長以下、新潟県、それから上越地域の3市の代表、行政関係が4名ということで、47名となっております。このうち一番上にあります上越医師会の会長さんが座長を務めていらっしゃいます。

設立は平成30年の6月13日ということでございますが、この医療構想というものにつきましては平成29年に医療法が改正されまして、もともと医療法の中ではですね、各都道府県では地域保健医療計画というものを策定するというふうな規定になっております。それが平成29年の改正によりまして、その中に地域医療構想も定めるということで、新潟県の場合については地域保健医療計画第七次になっておりますが、その中にいわゆる別冊として地域医療構想というものが定められました。この地域医療構想のですね、定める内容ですが、今後の人口減少、高齢化に伴う医療ニーズの質、量の変化や労働力人口の減少を見据えまして、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには医療機関の機能分化と連携を進めていく必要があるということで、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について医療機能、高度急性期、急性期、回復期、慢性期ごとに推計し、地域医療構想として策定するというような、こういったのがいわゆる経緯と内容というふうになっております。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 1回説明受けて、さらっと聞いたって、はい、分かりましたというわけにはいかない状況なんですよね。要はこういうことからしても、既に私たちにはよく見えていないというか、理解されていない、理解できないであるということなんです。こういう中で医療構想、今課長説明ありましたけども、上越圏域での医療実態そのものを今後どのように持っていかということをご議論していると。その題出しはどこから出てくるんだか、それはちょっと分かりませんが、それぞれの自治体から代表者が出ていっているという形の中で、その自治体の実態、医療現場の実態、県の構想、この辺の組立てでもって地域医療を担っているんだと、簡単に言えばそういうことなんでしょうかと思うんですけどね、その辺のところをいったときに、例えば妙高市では先般個人医の進出によって、開業医が減った中でもって、1人増えるからということでもって非常に喜んではいるけども、実際に開業医そのものがどんどん、どんどん減ってきている。地域の中では高齢化が進んできている。先ほども議論ありましたように、交通機関のことについてだってもってやっぱり問題になってくる。こういうトータル的なものを見たときに、じゃこの医療構想との関係ではどうなるのか。恐らく医療関係だけじゃなくて、日常生活の絡みや兼ね合いの中でもって組立てはしているというふうにするんですけども、そういうのを見ていったときに、率直に言ってこの医療構想と地域実態、高齢者生活といったときに、今の時点でもって何が課題で、どうせんきやいけない。この辺はいかがですか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

資料でございますとおりのメンバーには非常に多くの方が参画しております。全体でございますが、議論するのにつきましては、先ほど申し上げましたとおり各病院の病床数の状況ということで、私も令和元年度からこの会議に年2回から4回ぐらいが開催されておるんですが、当初は各病院が病床数を見直して、それを報告する。それを一応承認するような形でこの会議が持たれておりました。その後令和元年度の9月に厚生労働省の全国的な公立、公的病院の機能の見直しという病院名が公表されました、全国424でしたけども。それに基づいて、じゃ上越地域はどういうふうな対応しましょうかというような議論もこの会議で行いました。ただ、この議論につきましては、厚生労働省が期限を延長した中で、現在その議論がストップしているというような状況でございます。現在は今年度県がまとめました新潟県の医療構想のグランドデザインに基づきまして、今後各病院の役割分担、機能分担をどうしていくのかと、そういったものを議論を開始したところでございますし、今ほど霜鳥委員さん、各医療圏域の課題という話があったんですが、実際としてこの上越地域におきましては透析医療の関係が非常に当面の大きな課題になっております。透析行っておりまして妙高市内の医療機関も閉鎖しましたし、現在新潟労災病院におきましては新規の透析患者を受け入れていないということで非常に大きな課題になっております。そんなことに対応するために、

人工腎臓透析医療分科会というものを設けまして、これには関係病院だけじゃなくて、実際に透析を行っている上越市内の開業医の先生も入っていただく。それから、透析を受けている方の代表という方も入っていただく中で、個別の課題に対応するような形ではそれぞれ別個の形で議論はさせていただいているということでございます。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 中身がなかなか複雑なんでね、分科会を設けて、それぞれの課題について議論していくと。言うなれば、やっぱり基は国で出された制度といいますかね、方針といいますかね、これに基づいてそれぞれに議論していくと。県は県として、やっぱり県の方針を出してということでもあります。

今課長のほうからそういう話出ましたんですが、今日の新潟日報にですね、国、医療費増大に危機感、本県無医地区が17という見出しでもって今日の日報出ているんですよ。県は4月、医療体制の在り方を大枠で示すグランドデザイン、全体構想をまとめた。これをそれぞれの機関、圏域で具体化していくということで、ここでもって病院間の役割云々と、こう出てくるんですけど、病院間の役割云々というのはこの次でもってまた聞かせてもらうんですが、いろんな課題があるけども、一番心配なのはやっぱりね、ここは雪国ですよ。そんな中で高齢化が進んでいるんですよといったときに、命を保障するための医療機関がきちんと対応できるのかどうなのかという、この不安をやっぱり解消していかなきゃいけない。そのためには施設も介護施設もあったり、医療機関もあったりという形なんだけども、そういう点でいろいろありますんで、その立場でもってこれからも議論を詰めていっていただくんかならんなどというふうに思うんですが、そういったときに私たちが今言われたようなこの医療構想を整備していくというシステムそのものを認識していないと、表面だけで議論していても、なかなかどうなんだと。私たちがどういうところに関わって、何をどうすればいいんだというところもあったりしますんで、その辺のところをこれから学んでいかなきゃいけない。この医療構想の絡みの中で、医療構想の絡みといいますかね、この会議の中で私たちがこの中身を参考に勉強するとか、あるいはそこに対して質疑するとか、意見を言うとかというこのシステムというのは議会の場しかないというふうに思うんですけども、そういうのも含めてもっと深めていく、広げていくというか、その辺の形というのはあり得るのかどうなのか。その辺はいかがでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

県がですね、グランドデザインを定めまして、今後各医療圏域ごとに勉強していきます。それから、上越医療圏域におきましては国に対して重点区域の申請を行うというような流れの中で、実は糸魚川市議会におきましては、糸魚川市議会のほうからの要請によりまして、上越保健所の保健所長、医官になりますが、招聘する中で勉強会を開催したというのは私も聞いております。担当課長に話を聞きましたところですね、妙高市、あるいは上越市におきましては県立の妙高病院や柿崎の病院の関係もございまして、いろんな議会の中で病院の今後についてはいろんな議論がされているんだけど、糸魚川市においてはなかなかそういった議論がされていない。今後そのグランドデザインとか重点区域の関係で議論を進めていく中でも、やっぱり議員さんからも勉強したいというような声があったから、そういったので勉強会が実現したというふうに私は聞いております。保健所のほうもですね、そういった機会が求められるのであれば、出向いていって説明するというのは保健所の立場としても特に問題ないかというふうに思っております。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） ありがとうございます。私たち自身が事前にもうちょっとその辺のところを勉強してからでないと、いきなりいっても、今日説明聞いた中でもふうんという感じもあるんで、そこはもうちょっと勉強した中でもって、中身がちゃんと説明聞いて分かるような形をつくる中でもってやっぱり一緒に対応していく必要性が

あるんじゃないのかなというふうに私は今思っているところであります。

それで、次のステップ行きます。この上越地域において、この前議会の中でも議論あったんですが、いわゆる医療連携システム、この実態ですね。県立中央病院と上越総合病院、医療関係の程度という言い方ちょっとおかしいんですけど、手術してとか、そこに備わっている医療機器の関係とかいったときにはやっぱり県立病院が一番なんですけども、それと対応してということで上越総合病院。今その役割分担という形でいったときにはやっぱりそれなりきの手術云々というのは、ほか行かんで、そこでもってある程度賄えるような形での体制が必要だと。それには医療機器の充実も必要だと。そのスペースも必要だと。この辺の議論というのはどこでどうなっているのかなというのあたりしていて、役割分担といったときには上越全体でいくと労災病院もあり、ほかの個人院もあり、あるいは上越、名前出てこないけど、元の国立病院の関係もあったり、けいなん病院、妙高病院あるんですけども、その辺のところの役割分担と、それから個人院との関係、この関係をどのように構築していったらいいか、この動きをスムーズにという形でつくっていかうとしているのか。それは、具体的にはこれからという形になってくると思うんですけども、構想的にはある程度あるんじゃないかなと思うんですが、その辺はいかがでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

県のグランドデザインに基づきまして、各医療圏域ごとに各病院の役割分担を決めていきますよということでございますが、私はある程度上越医療圏域の病院というのは役割分担ができていっているだろうというふうに思っております。委員言われたとおり県立中央病院を中心に、上越総合病院、それからその他の病院ということでございますし、今回の新型コロナの受入れの関係におきましても関係病院集まりましたが、スムーズな中で、じゃうちの病院はこういう役割だよねというような、決まったところでございます。

病院間の連携、それから病院と診療所の病診連携ということでございますが、視点としまして、マクロ的な視点でどういうふうに全体を連携していきますかというアプローチの仕方とですね、先ほど申し上げましたとおり透析医療の関係のような個別案件が出てきたときに、ミクロの視点でこの案件をどうしていきましょうかというようなアプローチの仕方があるかと思っています。現在はその両方からそれぞれ攻めているんだろうなというふうに考えておりますし、今後もそういうふうになるんだろうなと思っています。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 役割分担というのはね、私もそれぞれの4機関でおのずと出てくるものだろうというふうには思っています。ただ、医療機関の関係での役割分担は出てくるけども、地域との兼ね合いの中での動きといたしませんか、これがスムーズにいくような形は今度はその外というか、そこでもって組立てしていかんきゃいけないというのが絡んでくると思うんでね、この辺のところは今後も含めて、大いに意見交換はしていく必要のあるところかなというふうに思っております。この連携システムそのものについては、ちょっと絵に描いてもらおうと結構それなりに分かりやすい課題になってくるんじゃないかなというふうに思っていますので、今後またお願いしたいなと思います。

それから、この医療機関と先ほどもちょっと触れましたけども、いわゆる診療所とか、開業医とか、この辺の組立ても今後また深まっていくんだろうと思うんですけども、例えば妙高市の場合だったらけいなん病院が中心になって、そのネットワークみたいな形をつくっていくということになるんだろうと思うんですけども、その辺は今の意向としてはどうなるのか。ただ、そういったときにけいなん病院の事務量の問題とか、医師の問題とか、この辺との兼ね合いでどんなだろうなと。今の時点でもって結構ですんで、その辺の思いをちょっと聞かせていただきたいなと思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） 市内における病院と開業医、いわゆる病診連携ということになります。実態としては市が関わらない中で現場としては連携は取れているんだろうというふうに思っております。それは、取りも直さず病院の先生方と開業医の先生方がふだんから顔の見える関係を構築されているということもございますし、市としての関わり方とすれば市の健康推進協議会の中で各先生から集まっていただいて、議論をしていただくと。また、場合によっては懇談、懇親ということもありますし、ふだんからそういった連携は取れていると思っております。そんなことから今回のワクチン接種におきましても、各医療機関非常に市と連携を取れる中で協力いただいたというのがその結果かなというふうに思っております。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 今実際には中央病院とか、上越病院とか、結局いきなり行ってもなかなかで、紹介状持っていけないという形があったりして、ただそういったときに患者の皆さんがね、今の連携システムとの絡みの実態そのものじゃなくて、実際に病院行かないんだみたいな形の話があったりして、この連携システムの中でもってちゃんと振り分けしながらやっているんだということを市民の皆さんにもある程度は知らしめておく必要があるのかなというふうに思っているんですね。私も自分の経験からすると、このシステムそのものについては連携は非常にうまくいっている、スムーズに思っている。けいなん病院にしながらして中央病院の診察を受けて、その次のステップの対応をといったときにはあそこの窓口で対応できるんですよね、日程調整とかね。だから、そういうものがあるから、そこは心配せんでいいんだというような形のをしかるべきときに、常にと話じゃないんですけど、しかるべきときにやっぱり認識できるような形が必要なのかなと。ただ、一般日常生活の中で、行ったってかからないとか、どうかこうとかおかしい話が出ているようなことじゃ困るのかなというふうに思ったりしていますんでね、より安定した対応が必要なんだろうというふうに思っています。したがって、その辺のところは何かの機会に、いろんな機会があると思うんですけど、そんなところの機会の中でもって話ができればというふうに思っています。

次の病床削減推進事業の重点支援区域の内容、これも私分らないんだけど、ちょっと説明していただけますか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

新潟県におきましては、この上越地域の医療構想の中でですね、今後新潟県のグランドデザインを推進していくと、あるいは検討していくというこの活用の方法としまして、国に対して重点支援区域というものを9月27日だったと思いますが、申請をいたしました。その目的なんです、1つはですね、先ほど来言っておりますけども、人工透析医療の体制確保が喫緊の課題となっているなど医療機能の再編を見据えた体制構築の議論が待たなしの状況であるといったことで、個別の透析医療の関係、そういったものに対する今後の直接的、間接的な国からの支援が例えばある病院の拡張に関わるということであれば、こういった申請をして議論をする中で有利に展開するのではないかと一つ一つの思惑といいますか、そういったものもございます。

それから、もう一つは当市といいますか、当圏域の医師の場合につきましては、いろいろ新潟大学を中心に多方面から招聘をされて、あるいは誘致をされておりますので、そういった今後当圏域における医師確保を図る上で、どのようなやり方をすると今後スムーズにですね、医師確保を図れるかというものも含めて議論を進めていくと。大きな問題としましては、先ほど申し上げましたとおり新潟県のグランドデザインを当圏域においてスムーズに展開し、役割分担、機能分担を推進するために、いろんな国のバックアップをもらいながら分析を進めていくといっ

たことから今回申請をしたものでございまして、ただ私どももこの申請の際にですね、医療構想調整会議においても関わったんですが、申請そのものが上越圏域の病院の廃止とか、統合とか、あるいは直接的な再編とか、そういったふうに市民の皆様とか誤解されないような、そういった申請にしないといけないよねというのは十分配慮しました。国の様式上そういった文言があるのは、それはやむを得ないなと思っているんですけども、十分そこら辺は配慮しながらですね、申請内容を上越保健所のほうで作成したというふうに思っています。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 一言で言って、単純に、はい、分かりましたというパターンでもないのかな。後ほどまた個別に勉強させていただきたいなというふうに思います。時間の関係もありますんで、ここんところでもって、あまりという形を取りたいというふうに思います。

実際に妙高市における、⑤番になりますけども、妙高市における医師の充足率という形の中で、医師の数、それと今の実態、要するに病院対応やっているその実態はどう見ているか、その辺のところをお聞かせいただけますか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

これにつきまして資料を提供してございますので、御覧いただきたいとします。平成28年の12月末から今年の9月末までのけいなん総合病院と妙高病院、それから開業医の皆さん方の状況をまとめてございます。けいなん総合病院、妙高病院ともですね、常勤医のこの数字なんですけども、常勤医は減っておりますが、その分をですね、非常勤という形で穴埋めをしておりますので、おおむねそういったトータルした数としては微減かなというふうに思っております。市内の診療所につきましては、平成30年の12月末では10診療所だったんですけども、現在は死亡、あるいは事情により閉院ということで、現在は7診療所。それから、先般9月議会で開業医の開業支援の補助金認めていただきましたので、今後ここは1プラスとなるというような状況でございます。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 非常勤の医師、それから出張医等々でもって回しているという形があります。私もそれこそ定期的にけいなん病院お世話になっておりますけども、混むときはばか混みしていてという形があったりするんですけども、実際に医師の数と患者の数どのくらいがどうなのかというのは正直私も分かりませんが、ただ入院患者もあつたりする形の中で、医師は外来と入院と両方見ながら回っているといったときに、今近在の病院全てがそうなんですけども、医師の過重労働でもって何とか回っているというのがね、私は実態だと思うんですよ。したがって、そこんところを、本当に医師の過重労働を解消できるような医師確保の問題と、それにどう対応していくかということの必要性だと思っています。今例えなんなんですけども、いっぱいいっぱい回っている常勤医師が1人倒れた場合にこの病院はどうなるのかというくらいな対応だと思うんですよ。それは、私が言うまでもなく、当局も十分認識していると思うんですけども、この辺のところの医師の確保の問題。それから、医師の確保についてはいろいろ努力されているのは私も十分分かっていて、苦勞されているというのは分かっていて、この辺でも我々も一緒になって何かできる部分があればという、こういうことは常日頃から言っているわけなんですけども、この辺トータル的に見たときに、課長の見方で医者、医師の確保、あとどのくらいいたらいのかと、これでいいのかどうか。それと、非常勤の医師を何人カバーすることによって、もっと負担を軽減できるとかという、この辺の思惑はいかがでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

病院の関係につきましては、いろいろ病院からも聞き取りしておりますが、やはり例えば県立病院は県ですから、

また県の事情もあると思います。けいなん総合病院につきましては厚生連ということになりますが、現在けいなん総合病院に対しましては寄附講座を活用した中で医師を確保しております。今年でちょうど3年目ということでやっておりますが、直接的には非常勤医師を招聘して対応しておりますが、その関連で常勤医師がけいなん総合病院に回ってくるというのも実態ございました。来年以降も現在継続というような形を前提にやっておりますが、それもやっぱりいろんないい意味で、市民の皆さんにですね、メリットになるような形で医師が充足、増加するような形で今調整はしております。

それから、診療所の関係でございますが、やっぱり先ほども申し上げましたとおり平成30年の10人から現在7名ということでございます。やっぱり開業医の先生方も、私どももそうですが、1年たてば確実に1歳年を召される、年を取るということでございますので、今後のことを考えればやっぱり市内でも開業医の先生方は必要なだろうなど、増加が、増員が必要なだろうなというふうには思っております。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） それで、今ね、開業医の話も出ましたんですが、やっぱり開業医もね、医療関係は医療関係として必要性を感じていてもね、やっぱり経済的に成り立っていかなくややってらんないという、この辺もあつたりすると思うんですね。そういうのを一緒に見ていったときに、なかなか開業、ドクターも減ってきているというのはあるんですけども、そういう中でもって、それでも開業してもらえようなというふうに見たときに、その課題といいますかね、当局としてはここでの課題、医師がなかなか増えないといいますか、常駐できないでいる。ここについての課題というのは、一番大きなもん何だというようなふうには思っているでしょうか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

上越医療構想調整会議の中でもですね、こんな話題もありました。やっぱり開業医だけじゃなくてですね、病院の先生方もやっぱりこの上越地域に来ていただく、あるいはU I ターンでこちらのほうに勤務していただくということを考えますと、地域全体に魅力がないとですね、なかなか御本人、それから御家族、そういった方々が来る決断をしづらいねということでございました。平成31年度、令和元年度にですね、上越保健所でU I ターンを募集する、そういったパンフレットも作りました。それは、若干都会の勤務の中で疲れて、少しくいつたゆったりとした自然の中で仕事をしたいねという人をも対象とする中で、こちら辺のですね、スキー場、ゴルフ場、あるいは海とか、そういったものを前面に出したようなパンフレットも作成したこともございます。あとは生活基盤、それから買物、奥さん方を考えればそういったものも魅力的なものの一つなのかなというふうには思っています。

○委員長（村越洋一） 霜鳥委員。

○霜鳥委員（霜鳥榮之） 課題はね、これというパターンじゃないと思うんですよ。いろんなものがあって、今までもそうなんですけども、若い医師が上越地方になかなか来れない。ましてやけいなん病院に来れない。若い医師のどいうところの病院にといつたときには、本当に優秀な有能なドクターのいるところに行って勉強したい、それから設備の整っているところで働きたい、これが一番なんですよね。だから、なかなかこっちへ来れるというその条件がない、そういう問題が1つあります。

そんな中でなんですけども、医師をいかにして取りあえず来てもらうというのものもあるんですけども、いかにして育てるかというの大きな課題になってきているんじゃないかなと。奨学金の問題もあつたりしますけども、そういうものも含めたりする中でもっとアピールして、カバーできる点は何なのか。どういうことをカバーすればという、この辺のところも私は研究していかんきゃいけないんじゃないかなというふうには思うんですね。だから、そういう課題等も大いに研究しながら、あるいは開業医もどいうところを援助したらここでもって定着してもらえるのか

という、この辺のところも研究していかんきゃいけないと思う。したがって、人材的な面も、あるいは経済的な面も、住居の問題も含めて、総合的な形でもってこれは研究していかんきゃならんなどというふうに思っているんですが、当局も当局だけで、あるいは病院も病院だけだという、こういうんじゃないかと、もっと視野を広げた形の中で、ここの地域の地域医療をどう守っていくかというぐらいの課題の中でもって何をすべきなのかというような、何かを見いだしていくという、ここへ踏み込みしていかんきゃならんんじゃないのかなというふうに思っています。だから、苦勞して頑張ってもらっているのあるんですけども、やっぱりそういう点の中でもって外に向かつての呼びかけも必要なことだろうというふうに思いますのでね、その辺のところはこれからも大いに研究、検討を深めていっていただきたいなど。可能な限り呼びかけもしていただきたいと思います。それが強いて言うなれば住民の安心、安全、命を守るというところにつながっていくわけなので、その辺のところはよろしくお願ひしたいなというふうに思います。

時間ですので、以上で終わります。

○委員長（村越洋一） そしたら、大きな2番ですね、地域医療の関係ではほかの委員からありませんか。

関根委員。

○関根委員（関根正明） 冬期間にスキー場におけるけがの急患等において、上越圏域では収容できずに長野県の信越病院等に移送される場合が多々ありますが、その辺の連携はどのように取られているか、実態をお聞かせ願ひたいと思います。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

特別今数字を持っているわけではございませんが、スキー場も含めた市内において急患が出て、救急対応される場合については圏域の病院の中では輪番制ということで対応しておりますし、あとはその方のまた意向も踏まえた中での対応となっております。

それから、私どもも現在ちょっとコロナということで、信越病院と飯綱病院には挨拶に行っておりませんが、例年ですと県境でございますので、お互い連携し合いましょうというようなことでは行政同士での連携も取っておりますのでございます。

○委員長（村越洋一） 関根委員。

○関根委員（関根正明） その辺の何か連携会議とかというのは、今までは存在していないもんなんですか。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） ちょっと正式な会議ということではないと思いますが、行政レベルでもそういった連携を取っておりますし、あと病院間においても例えば妙高病院と信越病院というような格好で、お互いの連携の調整はしているんだというふうに思っています。

○委員長（村越洋一） 太田委員。

○太田委員（太田紀己代） 1点だけ願ひします。この上越地域医療構想調整会議といったところで、ここの中の病院は独立行政法人であったり、県立であったり、市立であったり厚生連、そして一般医療法人と、いろんなそういった方々が出ておられます。本当に経営の違いが非常にあるかと思うんですね。こういったところで各それぞれの病院の今後のビジョンといいますか、構想を一つにまとめて考えていくという、本当に物すごく努力が必要かと思うんですが、その中であって妙高市としての役割をどのように捉えておられるか教えてください。

○委員長（村越洋一） 今井健康保険課長。

○健康保険課長（今井一彦） お答えいたします。

平成30年度からこの構想会議が開かれまして、当初はやはり各病院がですね、何床あったものを、医療ニーズの変遷によりまして何床に減らしますと、そういった報告というような格好になっておりました。ただ、今後はですね、新潟県のグランドデザインに基づいて、各病院の役割分担、機能分担をしなきゃいけないという議論が進んでいきます。その中では基幹的な病院、それからサブ的な病院というふうに分かれていきますし、サブ的な病院の中でも急患対応をどうするかということがちょっと分かれ目になるような区分があるんです。そうした中で当市における妙高病院とけいなん総合病院が夜間等における救急対応ができないよというふうな区分になると、非常に妙高市においても大きな市民の皆さんにとってデメリットがあるということから、冬は雪が降りますし、上越市のほうに行くには高速を使っても時間かかりますというような実態も踏まえながら、妙高市の市民の皆さんに不利益にならないような議論になるように、市としても主張していくべきものは主張していくということは必要かなというふうに思っております。

○委員長（村越洋一）　じゃ、以上でよろしいでしょうか。ほかありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（村越洋一）　以上で通告のありました所管事務調査のうち、本日調査する分は全て終了しました。

所管事務調査の報告については、調査結果報告書を議長に提出いたします。その後12月定例会本会議初日に閉会中における委員会調査報告として報告書の写しを配付します。

なお、報告書については正副委員長に御一任いただきたいと思っておりますので、御了承願います。

これにて所管事務調査を終わります。

---

○委員長（村越洋一）　以上で本日予定しておりました日程が全て終了しました。

これをもちまして厚生文教委員会を散会いたします。お疲れさまでした。

散会　午後　0時04分