

厚生委員会会議録

1 開会年月日

令和8年6月15日(月)

2 開会場所

第一委員会室

3 出席委員(8名)

委員長 のぐち けんたろう

副委員長 松丸 昌史

理事 千田 恵美子

理事 沢田 けいじ

理事 宮崎 こうき

理事 たかはま なおき

理事 田中 としかね

委員 市村 やすとし

4 欠席委員

なし

5 委員外議員

副議長 高山 泰三

6 出席説明員

成澤 廣修 区長

佐藤 正子 副区長

加藤 裕一 副区長

丹羽 恵玲奈 教育長

新名 幸男 企画政策部長

竹田 弘一 総務部長

榎戸 研 防災危機管理室長

鈴木 裕佳 福祉部長兼福祉事務所長

矢島 孝幸 地域包括ケア推進担当部長

阿部 敦子 保健衛生部長兼文京保健所長

川 崎 慎一郎	企画課長
宮 間 恵梨果	政策研究担当課長
菊 池 日 彦	用地・施設マネジメント担当課長
猪 岡 君 彦	財政課長
横 山 尚 人	広報戦略課長
畑 中 貴 史	総務課長
三 宅 徹	安全対策推進担当課長
進 憲 司	福祉政策課長
瀬 尾 かおり	高齢福祉課長
鈴 木 仁 美	地域包括ケア推進担当課長
永 尾 真 一	障害福祉課長
坂 田 賢 司	生活福祉課長
佐々木 健 至	介護保険課長
小 山 直 秀	事業者支援担当課長
後 藤 容 子	国保年金課長兼高齢者医療担当課長
中 島 一 浩	生活衛生課長
増 田 密佳子	健康推進課長
小 島 絵 里	予防対策課長
野 上 達 子	保健対策担当課長
佐 藤 祐 司	保健サービスセンター所長

7 事務局職員

事務局長	佐久間 康 一
議事調査主査	杉 山 大 樹
議事調査主査	窪 田 英二郎

8 本日の付議事件

(1) 付託議案審査

- 1) 議案第3号 文京区保健衛生事務手数料条例の一部を改正する条例

(2) 付託請願審査

- 1) 請願受理第4号 新型コロナワクチン接種による健康被害の救済を求める請願

(3) 理事者報告

- 1) 新たな地域福祉保健計画の策定について
 - 2) 文京区新型インフルエンザ等対策行動計画改定について
 - 3) 文京区旅館業法施行条例の見直しについて
 - 4) 令和8年度 新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン定期予防接種について
 - 5) 令和8年度 成人の麻しん抗体検査及びワクチン接種の助成対象拡充について
- (4) 一般質問
- (5) その他

午前 9時58分 開会

〇のぐち委員長 おはようございます。それでは、時間前ではございますけれども、委員の皆さんおそろいでございますので、厚生委員会を開会いたします。

委員の皆さんは全員御出席です。

理事者につきましては、関係理事者の出席をお願いしています。

なお、報告事項2に関連する理事者として、榎戸防災危機管理室長、三宅安全対策推進担当課長に御出席いただきます。

〇のぐち委員長 理事会についてですが、必要に応じて協議して開催したいと思います、よろしいでしょうか。

(「はい」と言う人あり)

〇のぐち委員長 本日の委員会運営について、付託議案審査1件、付託請願審査1件、理事者報告5件、部ごとに報告を受け、質疑は項目ごとにいたします。その後、一般質問、その他に入ります。本会議での委員会報告についてと委員会記録についてを行います。以上に運びにより本日の委員会を運営していきたいのですが、よろしいでしょうか。

(「はい」と言う人あり)

〇のぐち委員長 各委員及び理事者の皆様には、質問・答弁など簡潔明瞭に行い、本委員会が円滑に運営されるよう御協力をお願いいたします。

〇のぐち委員長 それでは、付託議案審査に入ります。

議案第3号、文京区保健衛生事務手数料条例の一部を改正する条例。

それでは、提案理由の説明をお願いいたします。

阿部保健衛生部長。

○阿部保健衛生部長 ただいま議題となりました議案第3号、文京区保健衛生事務手数料条例の一部を改正する条例につきまして、提案理由を御説明申し上げます。議案集の13ページを御覧ください。

本案は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の一部改正に伴い、規定を整備するものでございます。

内容としましては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の一部改正に伴い、引用条文を整備するものでございます。

施行期日につきましては、公布の日でございます。

よろしく御審議の上、原案のとおり御可決賜りますようお願い申し上げます。

○のぐち委員長 それでは、御質疑をお願いいたします。

千田委員。

○千田委員 一部改正に伴ってあるんですが、この一部改正とはどのようなものでしょうか。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 今回の一部改正につきましては、まず、目的としては、より活発な創薬が行われる環境を整備するために、条件付承認制度の適用の医薬品を拡大するといったものでございます。

○のぐち委員長 よろしいですか。

ほかにございますか。

それでは、各会派の態度表明をお願いいたします。

自由民主党さん。

○市村委員 議案第3号ですが、本条例改正は、国の法改正に伴う引用条文の整理でありまして、国の許認可事務を適正に運用するために必要な技術的改正でございます。区民、事業者への新たな負担も生じないことから、議案第3号、自民党、賛成いたします。

○のぐち委員長 文京維新さん。

○宮崎委員 こちらの今回のこの議案に関しましては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、いわゆる薬機法についての文言整理によるものということですので、こちら賛成いたします。

○のぐち委員長 AGORAさん。

○沢田委員 AGORAも同様です。薬機法改正による引用条文の整理、条ずれですね、いわゆる、によるものということで、議案3号、賛成いたします。

○のぐち委員長 文京子育てさん。

○たかはま委員 関係法令の一部改正に伴うものであり、必要な条例改正と判断いたします。議案第3号、保健衛生事務手数料条例の一部を改正する条例、ぶんきょう子育て・ネットは賛成であります。

○のぐち委員長 日本共産党さん。

○千田委員 この医薬品の条件付承認制度なんですけど、これは重篤な疾患があって有効な治療が乏しい疾患で、患者数が少ないなどの理由で検証的臨床検査の実施が困難、つまり、我が国での治療実施、治験ですね、治験実施が困難、または実施可能であっても、かなりの時間を有する場合、医薬品条件付早期、早め、早く、早い、早期承認制度が、これ2017年の10月20日に個別的検討で運用開始されることになりました。そして、その翌年ですね、抗インフルエンザ治療薬ゾフルーザが2018年の2月23日に承認され、同年3月14日から保険適用が開始されました。承認後の初めての、ゾフルーザ、初めての薬です。これは1回の服用で、それも内服で治療が完結する点が大きな特徴で広く使用されました。しかし、抗インフルエンザ治療薬内服後の死亡例が、2018年、2019年と5.3倍にもなり、このゾフルーザが登場してから死亡例が5.3倍になったんですね。それで、安全性の再検討が求められ、問題となったお薬です。その後、この医薬品条件付承認制度そのものは議論が必要だとは思いますが、2020年9月1日に法制化され、そして今年度、2026年の5月1日に薬事審議会の意見を聴いて、品質、有効性、安全性に関する調査の実施を条件とするほか、適正な使用の確保のために必要な措置を付して、その品目に関わる承認を与えることができるものとして薬機法が改正されました。改正が施行されました。ただ、内容はそのようなものですが、ただ、そのことによる第14条15項が第14条13項になり、変更になりましたが、条文の内容変更ないので、共産党は議案3号に賛成します。

○のぐち委員長 公明党さん。

○松丸副委員長 規定の整備ということで、この条例、賛成をいたします。

○のぐち委員長 審査結果を申し上げます。

賛成7、反対ゼロ。よって、原案を可決すべきものと決定いたします。

〇のぐち委員長 続きまして、付託請願審査に入ります。

請願受理第4号、新型コロナワクチン接種による健康被害の救済を求める請願です。

請願文書表データの9ページを御覧ください。

-
- ・受理年月日及び番号 令和8年5月29日 第4号
 - ・件名 新型コロナワクチン接種による健康被害の救済を求める請願
 - ・請願者
 - ・紹介議員 板倉 美千代
 - ・請願の要旨 次頁のとおり
 - ・付託委員会 厚生委員会
 - ・請願理由

接種開始時に治験中であった新型コロナワクチンによって想定を超えた健康被害が出ています。国の健康被害給付予算は救済認定が激増して足らなくなり、当初予算の110倍になりました(合計約397億7,000万円・令和5年度)。「予防接種健康被害救済制度」における死亡認定数も過去にない規模です。これまでの全てのワクチン(新型コロナワクチン除く)は約49年間で174件に対し、新型コロナワクチンは約5年で1,071件が死亡認定されています。文京区民にも健康被害が出ており、死亡一時金、障害年金、医療費などが認定されています。なお、救済制度への申請はハードルが高いことが指摘されており、これらの健康被害は氷山の一角とみられます。

新型コロナワクチンは、従来型のワクチンとは異なる「mRNAワクチン」です。この「mRNAワクチン」は、人類にはじめて使用された遺伝子ワクチン(遺伝子製剤)です。甚大な健康被害や中長期的な影響への懸念から福島県喜多方市(2025年)、青森県大間町・徳島県小松島市(2026年)で「mRNAワクチン(レプリコンワクチンを含む)接種事業中止を求める意見書」が提出されています。また現在、接種後死亡者遺族および健康被害者らによる「国に対する集団訴訟」も起きています。

「予防接種健康被害救済制度」への申請には、ワクチン接種後の体調不良に関する医療機関のカルテが必要です。医師法では、カルテの保存期間は5年です。そのため、2021年2月から始まった新型コロナワクチン接種で体調不良になり医療機関を受診した際のカルテは、

2026年2月以降に破棄が始まっている可能性があります。電子カルテの普及率は、一般病院65%、一般診療所55%（令和5年・厚労省調査）で、紙カルテの所もまだ多いです。文京区民からは4年前の健康被害救済の申請が複数件行われており、5年を超えて申請が行われる可能性も十分想定されます。大阪府では「カルテの保存期間の延長を求める意見書」が全会一致で可決されています。意見書では、救済制度への申請が「無期限」であっても、診療情報が残っていなければ因果関係を示す資料が不足し、申請そのものが困難となる、あるいは資料不足を理由に否認される事態が生じる恐れもあることが明記されています。

日本では、医薬品による薬害が何度も繰り返されてきました（サリドマイド、スモン、薬害ヤコブ、薬害エイズ、イレッサなど）。長年にわたり薬害問題に取り組んでいる福島雅典京都大学名誉教授は今回の新型コロナワクチンを「未曾有の薬害」と指摘しています。将来的に国が薬害と認定した場合、接種当時の症状が分かるカルテがないと、当時の症状が証明できずに救済認定が困難になる可能性があります。2026年4月、筑波大学が新型コロナワクチンと「心筋炎」についての研究を発表しました。現在は原因不明とされるワクチン接種後の症状であっても、今後研究が進めば将来的に救済されるかもしれません。

文京区民16万人以上が「努力義務」とされた新型コロナワクチンを接種しました。医師や医療機関から国への「副反応疑い報告」数は67,000人以上あり、ワクチン史上最大の健康被害を出していることから見ても、将来的に薬害になる可能性も想定されます。救済できる区民は一人でも救済できるよう、区としての責任を果たして下さい。

以上のような観点から、文京区議会に対して下記の事項をお願いいたします。

・ 請願事項

- 1 新型コロナワクチンが将来的に薬害となる可能性も想定し、カルテが破棄されることによって接種した16万人以上の区民が将来にわたり不利益を被ることがないように、対策を行うこと。
- 2 区のホームページで、カルテの破棄が始まっていることや「予防接種健康被害救済制度」への申請希望者は破棄になる前にカルテを入手するよう迅速に広報すること。
- 3 区報で、カルテの破棄が始まっていることや「予防接種健康被害救済制度」への申請希望者は破棄になる前にカルテを入手するよう迅速に広報すること。
- 4 新型コロナワクチンによる健康被害者救済のため、「予防接種健康被害救済制度」への申請に必要な令和2～5年度の特例臨時接種時のカルテや死亡診断書等の保存期間の延長を医師会や区内の医療機関に求めること。

- 5 新型コロナワクチンによる健康被害者救済のため、「予防接種健康被害救済制度」への申請に必要な令和2～5年度の特例臨時接種時のカルテや死亡診断書等の保存期間の延長を国に求めること。

○のぐち委員長 この請願は、新型コロナワクチンが将来的に薬害となる可能性も想定し、カルテが破棄されることによって、接種した16万人以上の区民が将来にわたり不利益を被ることがないように対策を行うことなど、5項目について区や国に働き、区に働きかけや国に要望を求めるものです。

それでは、御質疑をお願いいたします。

沢田委員。

○沢田委員 おはようございます。先日の本会議で、私、自治基本条例について深掘りして質問したので、今日もその続きから、一つだけ御質問します。

この請願なんですけど、事項、請願事項幾つかありますが、要は、区民の知る権利、そして参加する権利を守ってという趣旨なんだと思うんですね。つまり、何かというと、今回、特に……。

(「違う」と言う人あり)

○沢田委員 違いますか。違いますか。違うという声もあったんですが、私はそういうふうに見てとっている。なぜかという、現在、今回の請願事項1項のところなんですけどね、現在の……、ああ、違うなこれ。2項以降のところか。まあ、いいや、すいません。そうなんです、変わっているんですよ。1項のところは、将来の薬害認定の可能性を知らせる、そしてそこにアクセスできることを求めるという話があるんですね。現在の健康被害の存在を知らせるというのは、実は前回、昨年度の3月定例議会で出てきていた請願の中にもあったんですけど、そこに追加されている。要は、現在は健康被害、健康被害救済制度ですかね、この救済制度の周知が必要だという話があったんですが、それに加えて、将来のいわゆる副作用被害の救済制度ですかね、このアクセスを守ることが大事だというような趣旨だと思うんですが、区としては、その後半の后者のほうですね、副作用被害の救済制度へのアクセスも含めて、守られているというふうにお考えでしょうか。要は、区民が知る権利というのは先ほど話ありますが、参加する権利、つまりアクセスする権利、制度にアクセスする権利はしっかり守られているというふうにお考えでしょうか。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 現在、ホームページ等で、健康被害救済制度については、周知しているところです。また、区では、3月10日、昨年度の年度末に、3月10日に予防接種の説明会を予防接種実施医療機関向けに実施いたしまして、その際に予防接種の健康被害制度について改めて医療機関の先生方に周知し、御協力を求めているところです。それから、3月24日に、厚生労働省から予防接種法に基づく健康被害救済制度に関して留意していただきたい事項ということで、周知についての再度の徹底とリーフレット等の厚生労働省から新たに作成されたものも踏まえまして、可能なものから予防接種の予診票等の案内に本リーフレットの同封を開始しておりますところです。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 承知しました。そこは前回も軽くはお伺いしていたんですけどね、もう一つお伺いしたかったのは薬害のほうなんです。今回指摘されている、将来、薬害認定されたときに、その副作用の被害救済制度へのアクセスを守れるのか、守れているのか、もしくは守るべく努力をされているのかということなんですけど、このあたりも今のようなお話の流れだというふうに理解してよろしいでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 将来の薬害がどのようになるかということについては、誰もはっきり申し上げて分からないところではあると思いますけれども、診療録というものにつきましては、診療が続いている場合には、過去のものについても保存されているものと考えておりますので、そのように、医療機関のほうでもそのようにされていると思っております。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 そうなんです。前回も診療録が、カルテが、診療が続いている場合は保存されているというような話をされてましたよね。ただ、イレギュラーケースがないわけじゃないですよ。例えば、亡くなったりした場合に、その先までカルテが保存されているかとかというのは難しいですよ。その後で薬剤が認定されたらどうするんですかみたいな話はイレギュラーケースとしてあるんじゃないかというようなお話は前回あったんですけど、ただ、区としては、今の御答弁だと、その実現に向けての、要は区民がアクセスできるための努力はされているという認識でよろしいんでしょうか。お願いします。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 可能な範囲で、区としてもアクセスできるようには、アクセスできるかどうか、先生方に情報としてお渡ししているところでございます。

○のぐち委員長 よろしいですか。

宮崎委員。

○宮崎委員 ちょっとこちら紹介議員の方にちょっと聞きたいところなんですけども、請願事項4の令和2年から5年度の特例臨時接種時のカルテや死亡診断書等の保存期間の延長を医師会や区内の医療機関に求めることとこちらありますが、もしね、これを実施しましたら、膨大なカルテや死亡診断書の保管場所、あとね、紙でなくても、その膨大なデータを保管するサーバー代などのコストが現実的にいろいろな形で出てくるのかと思いますが、そのコストの負担に関してはどうするつもりなのでしょうかということと、あと、またね、膨大な個人情報情報を管理していく上で、最近、さらに激化されている外部からのね、サイバー攻撃などの安全性の問題に関しても考慮していかなくてはならないかと思いますが、その点はどのように考えているのでしょうか。

○のぐち委員長 ただいま宮崎委員から、本請願の紹介議員に対し質問を行い、見解を確認したい旨の申出がありました。委員長としては、会議規則第85条の規定に基づき、これを認めたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」と言う人あり)

○のぐち委員長 では、紹介議員であります板倉議員、説明席へお願いいたします。

○板倉議員 請願項目の4についての、今、質問がありましたけれども、これについては、これから健康被害がどういう形で出てくるかというのは、まだ未知というか、そういう形になっているかと思いますが、これが国のほうでこういう形で認めるということになれば、当然、国のほうが様々な対策をとっていくと思いますから、サーバーの不足とかそういうものについても、当然、国のほうが対応していくというふうに思いますから、そこはこういう形になったときに、国にきちっと救済の形で求めていくということですから、最終的な責任は国にあるというふうに思いますので。

○のぐち委員長 よろしいですか。

ほかにございますか。

それでは、各会派の態度表明をお願いいたします。

日本共産党さん。

○千田委員 新型コロナウイルスワクチンは、2021年2月から始まりました。当初はA類疾病でしたが、2024年度からは予防接種法上のB類疾病に位置づけられ、2024年10月1日からは、重症化予防を目的に、65歳以上及び60歳から64歳までの一定の基礎疾患を有する人を対象に

実施される定期接種が開始されて現在も続いております。NHKでも、新型コロナのことはね、国内で延べ4億4,000万回接種され、救済制度の申請数は2025年4月4日の時点で約1万3,000件、うち9,054件が認定されていますが、そして、今も申請が続いています。医師法及び健康保険法より、診療録、カルテですね、の保存期間は原則として完結の日から5年です。2021年2月以降に開始された新型コロナワクチン接種後、体調不良で医療機関を受診した際のカルテは、5年経過すると順次廃棄される可能性があるため、2026年2月以降に廃棄が始まっている可能性があります。国の予防接種健康被害救済制度は、認定されれば医療費などが支給されますが、申請にはカルテを含む様々な書類が必要です。新型コロナワクチンはメッセンジャーRNAで人類上初めて使用された遺伝子製剤です。どのような副作用がどれくらいの期間で発症するか解明できていません。健康被害救済のためには、カルテや死亡診断書の保存期間の延長は必須です。保存期間の延長を医師会、区内医療機関、そして国に求めるべきです。また、申請希望者には、廃棄前にカルテを入手することを迅速に広報することも必要です。このような理由により、日本共産党は、請願4号、1項から5項を採択します。

○のぐち委員長 文京子育てさん。

○たかはま委員 請願第4号についてですが、まず、1番目が確かでない想定で対策を行うべきであるという主張には沿いがたい。2番、3番については、カルテの破棄が始まるから呼び掛けるのではなくて、希望者が遅滞なく申請できるように広報すべきでありまして、現状、リーフレット等でそのように御努力いただいていると判断いたしますので、ぜひ続けていただきたいと要望させていただきます。4番は個人情報保護の関係とコストもかかることから、区から一方的に求めるべきではない。5番は適正な保存期間については国において議論がされており、推移を見守るべきであります。前回の同趣旨の請願と同様、お困りの方はお早めに医療機関、それから行政への相談をしていただきたいと思いますというところで、行政としても適切な情報発信に努めるようお願いいたします。1項から5項、全て不採択とさせていただきます。

○のぐち委員長 AGORAさん。

○沢田委員 AGORAは、先ほどの質問で述べたとおり、請願事項1については、もし将来、薬害に認定をされたときに区民に不利益がないようにという趣旨ですので、区民の権利から見て願意は妥当ですし、実現可能性もあると思います。ただ、請願事項の対策を行うという内容なんですけど、ここが曖昧なので、内容によっては区の権限事項に当てはまらない可能性

もあるため、採択とはし難いということで、不採択といたします。あと、2から5については、前回の昨年度3月の定例議会で審査をした請願65号と同様の請願事項なんですね。ですので、同様の理由で不採択なんですけど、念のため申し上げておくと、医療機関の診療が続いている限りは過去のカルテは保存されているという先ほどの答弁、前回も御答弁ありましたが、ただ、亡くなった後とか、そのイレギュラーのケースはあり得るのでということでは、請願の趣旨には賛同できるんですが、一方では、指摘されているカルテの廃棄、これは国の制度の問題でもあるので、区が国や医師会、そして医療機関に求めるという請願事項の4番と5番は区の権限の範囲を超えているため不採択と。また、区独自の媒体で広報するという請願事項2と3についても、同様の理由で妥当性に欠けるため、不採択といたします。

○のぐち委員長 文京維新さん。

○宮崎委員 まず、請願事項1に関しましては、ここに出てくる対策というのが、先ほどAGORAさんからもありましたけど、ちょっと抽象的な表現のため、難しい部分と感じる部分がございますが、この対策というものがね、仮に16万人分のカルテを残すような対応などを常態化するようなものならば、その膨大なカルテの保管場所、また、紙ではなくデータ管理するとしても、そのサーバー代などのコストがかかると思います。カルテは究極の個人情報という観点も踏まえて、その保存にも無料ではなく、経費と場所が必要であること、また、最近の個人情報の管理の観点から見ても、激化している外部からのサイバー攻撃などを考慮し、セキュリティの強化等も考えなくてはならない問題も生じられることを考えると、その安全性の担保がね、診療所や病院によっても様々な点や経営面の考慮も必要であることから、区側からその扱いに対して細かい指示を出していくことも適切と言えるのかという点。医療機関のカルテは医師法により5年間の保存義務があり、これはコロナワクチンに限らず、全ての医療行為で共通です。国立病院から民間のクリニックにまで5年を超えて永久に保管することと、こちら区側から強制することは、経営や管理スペースの面からも現実的じゃないと考えられる。国単位ならまだしも、各自治体ごとに実施する話となると、これは権力の暴走にも思われかねない懸念と、自治体と医療機関とのこれまでの連携や信頼関係にも影響を及ぼしかねないという懸念も残ります。また、今日はね、予防対策課を中心に、この予防接種健康被害救済制度への申請希望者にも、今までの申請者から現在を含め丁寧な細かい対応をしてくれており、今後も引き続きそのような対応をしていただければと思います。以上のことから、請願事項1は不採択といたします。

請願事項ちょっと2と3の周知の面に関しましては、ホームページのほかにも、新型コロ

ナウイルス接種時に予防接種を受ける方を対象に配付された新型コロナウイルスの予防接種に関してのお知らせにも記載されていることから、ほぼ全区民への周知は行っていること。また、昨年9月下旬には、65歳以上の方々に再度周知をされたことから、周知体制、周知をする機会に関しては、ほかの制度や事業に比べても充実していたと考えます。申請サポートの対応に関しても、区からの説明文を読んでいるかどうかの確認から、窓口での御説明、確認など、お問合せに対して細かく対応されており、また、カルテが破棄になる前に入手するよう広報することも、実際にこちら実施しましたら、不確実なものに、不確実なものに対して余計な不安をあおるようなことになる結果になる可能性があることも考慮する必要があるのではないのでしょうか。以前にもこのような点に関して意見表明をしたかと思いますが、ホームページや広報では区側、区側だけに限らず、広報する全ての立場側として適当に載せたものを選んで何でもかんでも載せているわけではなく、しっかり精査された上で話し合わせ、広報されているかと思しますので、この請願に関しましては、不採択といたします。なお、区には引き続き広報されるべきものをしっかり広報していただくこと、各制度の周知に関して、引き続きしっかり行っていただきますよう、改めてお願い申し上げます。

請願事項4と5に関しましては、令和8年3月に予防接種法に基づく健康被害救済制度に関して、再度、留意いただきたいと国からも発せられており、それに沿って対応されていること。ワクチン接種が国策として進められたこともあり、今、まさに国が責任を持ってそのような動きに乗り出して動いているのを守り、慎重に進めていくことが重要ではないかと考えます。そもそも医療機関のカルテは医師法により5年間の保存義務があり、これはコロナワクチンに限らず、全ての医療行為で共通です。国立病院から民間の一クリニックにまで5年を超えて永久に保管することと行政側から強制することは、経営や管理スペースの面からも現実的ではないと考えられること。国単位ならまだしも、各自治体ごとにカルテの保存期間の延長を直接、直接地域の医師会や医療機関に求め実施する話となると、それを権力の暴走に思われかねない懸念と実態と……、あ、すいません。ちょっと読んでいるところ間違えました。あと、自治体と医療機関とのこれまでの連携や信頼関係にも影響を及ぼしかねないという懸念も残ります。以上の点からも、4と5に関しても不採択といたしますが、今後、この件に関しましては、区側と国や医師会との意見交換があった際などは、区からもこのような区民の声が届いているということを伝えていただき、この先の将来起こるかもしれない問題に関してのさらなる意識強化や予防策の制度整備の迅速化等につなげていただければと個人的には思います。4と5に関しましては、不採択でお願いします。

○のぐち委員長 自由民主党さん。

○田中(と)委員 その救済制度の活用はもちろん重要であります。その周知についてもわかりなんですけれども、しかしながら、この請願が求める措置については、端的に行政としてその特定の医療的、医学的な見解を前提とした政策を進めるわけにはいかないわけでありまして、1項にありますね、その対策を行うことと言われましても、対処のしようがないわけでありまして、これはもう現行制度で対処対応すべき事項であると考えますので、自民党、1項から5項までを全て不採択といたします。

○のぐち委員長 公明党さん。

○松丸副委員長 これ、1項以外のところは前回、またその前のあれで重複する部分があると思いますけれども、いずれにしても区としてもきちっとした一定程度の対策は行って、救済の支援はしているわけでありまして、この請願に関しまして不採択と、1項から5項までですね、不採択ということをお願いいたします。

○のぐち委員長 それでは、審査結果について申し上げます。

請願事項1項、採択1、不採択6。よって、不採択すべきものと決定いたします。

請願事項2、採択1、不採択6。よって、不採択すべきものと決定いたします。

請願事項3、採択1、不採択6。よって、不採択すべきものと決定いたします。

請願事項4、採択1、不採択6。よって、不採択すべきものと決定します。

請願事項5、採択1、不採択6。よって、不採択すべきものと決定いたします。

○のぐち委員長 続きまして、理事者報告に入ります。

福祉部から1件、報告事項1、新たな地域福祉保健計画の策定についての説明をお願いいたします。

進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 それでは、資料第2号、新たな地域福祉保健計画の策定について御報告いたします。

まず、資料の1ページ目、1、目的になります。2行目の途中部分からになりますけれども、今後の福祉保健政策の方向性を明らかにし、総合的かつ効果的に推進することを目的として策定するものとなっております。

続けて、2、計画の位置付けになります。計画に係る根拠法令とか計画名を表に整理しておりますけれども、ポイントとしては、表の中段に記載しております米印の2の部分、認知症

施策推進計画になります。令和6年施行の認知症基本法において、市区町村による計画策定が努力義務化されておりました、今回、初めて既存の高齢者介護保険事業計画に包含する形で策定を行ってまいります。

続けて、2ページ目、3、計画の構成と4、計画期間になります。3の図のとおり、地域保健、地域福祉保健計画は、複数の分野別計画で構成されておりますけれども、それぞれ計画期間が異なっております。そのため、4の計画期間にお示ししているのとおり、令和9年度から11年度までを計画期間とする地域福祉保健の推進計画、それから、高齢者・介護保険事業計画及び障害者・児計画、この三つを、今年度、一体的に策定してまいります。

ページ飛びまして、4ページの6、基本理念及び基本目標の方向性です。具体的な内容は5ページ及び6ページに案として載せておりますけれども、まず、5ページの基本理念(案)及び基本目標(案)につきましては、各分野別計画に共通する根幹的な考え方を示すものとなっております。地域福祉保健を取り巻く環境が変化する中であっても、本区が大切にしてきた理念や方向性は、こちらは普遍的なものと捉えており、また、区民の皆様により分かりやすく伝わるよう、これまでの内容を変えずに継承した内容で記載しております。

また、次の6ページの図につきましても、全ての個別計画に共通して掲載をしていきますが、今後の議論を踏まえながら、令和9年度から11年度までの方向性を整理しまして、本区が目指す地域共生社会の実現に向けた全体像として完成をさせていきたいと考えております。

説明は以上になります。

○のぐち委員長 それでは、御質疑をお願いいたします。

市村委員。

○市村委員 今回、新たな地域福祉保健計画ということで示されました。今、進さんの、進課長のあれからも、今後の福祉保健政策の方向性を明らかにするという答弁でございます。そこで質問でございますが、昨年度、たしか報告にもあったと思うんですが、障害者・障害児計画と高齢者・介護保険事業計画、この2点について実態調査をたしか行ったかと思えます。その調査で見えてきたこと、実態調査を行ったことで見えてきたこと、そしてポイントを、どのように今回の地域福祉保健の推進計画に反映されたのかということだけをちょっとお聞きしたいなと思っております。よろしく申し上げます。

○のぐち委員長 永尾障害福祉課長。

○永尾障害福祉課長 まず、障害福祉分野のほうでお答えをさせていただきますと、昨年度の実施しました障害者・児の実態・意向調査では、新規項目としまして、行動面における特別

な支援の必要性の有無、あるいは介護者や保護者の就労状況、福祉施設利用後、あるいは学校の放課後や長期休業中の困り事などを新規項目として追加をして調査を実施したところでございます。こうして把握をしました新たなニーズや継続的に取り組むべき地域の障害理解の促進などに加え、実態調査以外でも、障害当事者や御家族の方のほうからいただいた意見として多いのは、やはり社会資源の整備ですね、例えばグループホームや生活介護、短期入所、放課後等デイサービス、あるいは医療的ケアの必要な方が利用できる施設などの整備、また、計画を策定するに当たっては、国のほうで基本指針のほうも立てておりますので、そういった基本指針ですとか、日々の相談支援の中で把握したニーズや課題などを踏まえて、地域福祉保健計画で御意見をいただきながら、また、議会のほうにも御報告をしながら、障害者・児計画のほうの策定をしていきたいと考えております。

○のぐち委員長 鈴木地域包括ケア推進担当課長。

○鈴木地域包括ケア推進担当課長 昨年度行った高齢者実態調査において、認知症計画、今回、内包させていただきますが、実態調査のニーズの一例としましては、認知症の本人だけでなく、家族への支援のニーズが高いこと。一方で、全体の割合としては高くないんですが、50歳以上のニーズが比較的に高いものとして、金銭管理や書類の整理、手続の支援等がございました。また、実態調査以外にも、当事者の方の声としては、ふだんは独り暮らしで人と話すことがないので、人を感じられるような場がありがたい、同じ立場の家族から話を聞きたいというふうな話もございました。また、少数意見の中には、特定の地域とか属性の方々が抱えるニーズですとか、将来的に顕在化する可能性があるものが含まれていると考えておりますので、今後、丁寧に分析をさせていただいて、地域包括ケア推進委員会等で議論を重ねてまいります。

○のぐち委員長 市村委員。

○市村委員 御丁寧に御説明ありがとうございます。やはり地域のニーズをしっかりとやっぱり把握することが、やっぱり何といても大事でありまして、今回の地域福祉保健推進計画にもそれが反映されているということでございますので、引き続き地域のニーズをしっかりと取り込んでいただいて、よりよい計画になるようよろしくお願いいたします。以上です。

以上です。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 先ほど進課長に御説明いただいた中で、あれっと思ったところがあって、事前に資料を読んでいて納得していた部分ではあったんですけども、その基本理念のところ

ですね。これまでの区が大切にしてきた基本理念をこれからも大切にしていくなかというところかと思うんですけれども、ちょっとお話を聞きながら理念を改めて読み込んでみて、ちょっと私の理解力だと、あ、分からないなというふうに思っちゃったんです、率直に。なので、ぜひ見直していただきたいなというふうに思いました。ほかの区の事例なんかぜひ参考にさせていただいてですね。

例えば、1個だけ挙げますけれども、区民の方に対して、文京区は地域社会を支え合って認め合う社会を実現したいんですよというふうにお伝えしたいじゃないですか。で、皆さん、区民の皆さんに分かっていただきたいじゃないですか。でも、その言葉として、本区はノーマライゼーションやソーシャルインクルージョンの理念に基づき、誰もが主体的に社会参加できて、で、ダイバーシティを推進しているんですよという、分からないじゃないですか、言われても。ということは何なんだということが、もう少し理念として、これを伝えたときに、あ、文京区ってこういう方向でやっているんだね、じゃあ、一緒に頑張っていこうというふうになってほしいなというふうに感じたんです。そういう視点で見ると、書いてあることは大事なことです。理念ではあるんですけれども、もう少し、本区の理念はこれだというふうに区民の皆さんに説明できるようにしていただきたいなというふうに思ったんですけれども、この見直しの可能性についてはいかがでしょうか。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 確かに、委員おっしゃるとおり、基本理念とか基本目標というのは、なかなかちょっと言葉だけで読むと難しいところがあります。ただ、我々福祉政策を進めていく中で感じているのは、やっぱり実際にこの基本理念、基本目標を基に施策を実施していく中で、区民の方々がそれぞれその基本理念とか基本目標につながるような考え方を持って、地域に愛着を持ったり、それぞれの思いを持って関わってもらい、そういったところが大事なのかなと思っております。冒頭、御説明しましたけど、やっぱりその基本理念とか基本目標というのは、今回、この地域福祉保健計画、五つの分野別計画がぶら下がっておりますので、なかなかその部分は根幹的な部分の考え方になりますので、これまでを継続して引き続き区民の方々に周知をしていきたいと考えているところです。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 確かに御答弁いただいたように、私も否定はしないんですけれども、ただ、今後の改定の議論に先立っては、理念ってこれだよ、これでいいのかなという話は一回通していただいて、一回確認していただけるといいのかなというふうに意見させていただいた

と思います。

それから、先ほど市村委員からの質問があって、それに対するお答えでも少しあったんですけども、この資料の1番のところですね、目的のところ、何を目的としてこれを策定していくのかというところに、多様化する区民ニーズを踏まえて方向性を明らかにしていくと。何かその言葉を聞くと、何となくこうワードだけで納得感があるんですけども、ちょっとかみ砕いてうまくのみ込もうとすると、じゃあ、これって何なのかなというふうに思ってしまうわけなんです。なので、今、現時点でアンケート調査なんていうところも重要なんですけども、現時点でどういうふうにニーズを捉えていращやる。それから、今後の福祉政策の方向性、どのように方向性を明らかにしていくのかというところをそれぞれ伺いたいというふうに思います。

特に、アンケート調査とかで出てくる対象者数も分かっている、で、これぐらいの事業量がある、それに対して供給が足りないということでしたら拡充するべきだというのはすごく分かるんですけども、一方で、対象者数が限られているとか、あと見えにくいですね、そういうものの、行政として手当てができていないような施策があれば推進するべきというふうに、という見え方もできて、私としては後者のところをどういうふうに探っていくのかというところを伺いたいなというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 永尾障害福祉課長。

○永尾障害福祉課長 まず、昨年度実施しました障害者・児の実態・意向調査を踏まえてのことで答弁のほうさせていただければと思います。今回の資料第2号にありますように、地域福祉保健を取り巻く現状、それから多様化するニーズ、それを踏まえた方向性というところで少し丁寧に御説明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、本区の地域福祉保健を取り巻く現状としましては、先ほど委員のほうからもお話がありましたように、やはり調査の対象者が増えているということで、支援の必要な方が増えているというのは言えるというふうに考えております。また、それぞれの調査で見ていきますと、18歳以上の方の在宅の方の調査では、やはり御本人、御家族の年齢がかなり高くなっているということが言えるというふうに考えております。また、18歳未満の方の調査では、発達障害の方が6割以上というような数値が出ております。また、国のほうの障害福祉に係る予算のほうは、平成18年4月に障害者自立支援法が施行されているんですけども、それからの19年間で予算が4倍以上に増えていると。また、本区の地域福祉保健計画の実績報告でも、放課後等デイサービスなどを中心に利用者のほうが増加をしているという状況でござ

います。ですので、こうした利用者の増加に対応するために、区内のサービスの提供体制のさらなる拡充であったり、また、区内の事業所向けの調査結果のほうでは、福祉人材の確保というところも課題になっております。こうした課題を踏まえて施策のほうを取り組んでいくということにはなるんですけども、実際、そのニーズの多様化という部分でも、やはり例えば18歳以上の成人の方と18歳未満のお子さん、あるいは医療的ケアの必要な方、施設に入所している方で、それぞれやはり一番例えば地域で安心して暮らすために必要な施策という部分でも、それぞれ本当に違ったようなニーズが出てきています。例えば障害に対する理解の促進が一番多い形で出てきているものもあれば、グループホームの整備だったり、医療やリハビリテーションの充実、あるいは18歳以降の居場所というところも本当にそれぞれの年代であったり、あるいは障害種別によって多様化しているところでございます。こうした現状や課題、あるいはニーズを踏まえていくと、やはり最終的には区内の障害福祉サービス等の提供体制のさらなる拡充、あるいは継続的に取り組むべき障害に対する理解の促進、また、先ほど市村委員の御質問に対して答弁させていただきました、新規項目で新たに把握したニーズ、国の基本指針、日々の相談支援等で把握したニーズ等を踏まえて、地域福祉推進協議会等で御議論いただきながら、また、議会のほうにも御報告をしながら、方向性を見定めていって計画のほうを策定していくというふうに考えております。

○のぐち委員長 瀬尾高齢福祉課長。

○瀬尾高齢福祉課長 昨年行った実態調査におきましては、新たな項目を幾つか設けております。スマートフォンに関する所持のところと、あと孤独・孤立に関するところと、また、住まいですとか、あとは新しく聴力に関してもお尋ねしております。聴力と視力に関して。住まいに関しても例年行っているところですが、その変化があるところと、あと新しく設けた質問の内容から見えてきたことが、やはり高齢者の方々も世代交代というか、だんだん印象が変わってきているイメージは持っております。孤独と孤立に関しては、今回初めて設けた質問ですが、確かに全く感じない、それとも少し感じることもあるという方より、実際、孤独・孤立を感じるという方は少なかったんですが、3割程度の方は感じているということがその調査から、一部の方に対しての調査でございますが、そういったものが見えてまいりましたので、そういった孤独・孤立感に対する施策であるとか、また、住まいに関しては、亡くなるときにどこで過ごしたいかということに関して、御自宅の率が若干減っております。ですが、これは介護制度とか、社会の医療制度とか、そういったことも今後の方向性、社会として考えていかななくてはいけないところがございますので、そういったニーズに伴うもの

と、区民に周知していくものと両方を行政として行っていく考えで次期の計画は考えていきたいと考えております。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 すいません、ちょっと少し補足いたします。先ほどのたかはま議員のところの基本理念、基本目標のところですけど、まだ今時点では案でして、あくまでもこの考え方というのは全体の計画を包含する形での、どうしてもちょっとこう抽象的な書き方になるんですけど、今後、それぞれ個別分野計画の中でそれぞれの会議体がございますので、その中でいろんな意見をもらいつつ、それに応じてここにいろいろ反映させる必要があれば、それは適宜やっていきたいとは思っております。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 ただいま瀬尾課長に御答弁いただいたニーズに対して事業をやっていくというだけじゃなくて、広報もちゃんとしていくんだというところは本当におっしゃるとおりだなというふうに思います。ふだん、議員としてやっていて、せっかく事業があるのに区民の皆さんに届いていなくて、それで困っているというお声をいただくことが多々ありますので、そういう視点を持って事業に当たっていただけるということは大変ありがたいなというふうに思います。

先ほど、障害のことで永尾課長の御答弁の中では、やっぱりニーズに、個別のニーズに応じていくというところで、そのアンケートの結果で見えてきたことだけではなくて、個々に寄り添っていくというところを大事にさせていただきたいなと思っております。ただ、それができていないという指摘ではなくて、例えば医療的ケア者の入浴の支援ができていないという他区の個別具体のニーズがあって、それを相談させていただいたときに、それに対しても大変丁寧に向き合ってくださいというふうに、今の姿勢というのは大変ありがたいなというふうに思いますし、我々議員というのが、ほかの区の事例だったり、本当に一人のお困り事を聞き出してきて、行政の方と制度上何かできることはないですかという話をさせていただくことがありますので、車の両輪じゃないですけども、これからも一緒によくしていきたいなというふうに思っている次第でございます。

もう一点が、事前にお伺いした際に、この計画を他区と比較して取り入れるべき構成というか見せ方がないのかといったようなお話をさせていただいたんですけども、その計画がやっぱり区によって捉え方だとか構成が違っているんだというふうな回答があって、確かに勉強してみると、自治体によって全然、地域に根差した計画の構成になっているので、異な

っているなというふう感じた次第です。ただ、一個ちょっと気になったのが、昨年、素案が作成された板橋区の地域福祉保健計画なんですけれども、その中に入っている計画の一つが、再犯防止推進計画というものがあまして、23区では17区が策定済みで、さらに2区が検討中ということでして、犯罪を犯してしまった方がどう地域に立て直していくのかと、立ち直っていくのかというところが、私これ、あ、福祉なんだということがちょっと不勉強で分からなかったんで、すごく大きな気づきになったんですね。本区においては保護司さん等の活動によって地域で支える体制というのは一定捉えているかというふうに認識はされている、認識はできているんですけれども、新たな計画策定に併せて、再犯防止の推進計画についても検討を始めてはいかがかと思いますが、どうでしょうか。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 そうですね、再犯防止の取組というのは、現時点ではこの計画では直接的には載ってないかと思いますが、やはりその犯罪を犯した人が地域で孤立することなく地域の方々からの必要な支援を受ける、そういったところの視点は重要だと思っておりますので、それも、今、御意見いただきましたので、検討の一つに入れたいと思います。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 受け止めていただいて、ありがとうございます。

あと、最後にもう一個だけなんですけれども、重層的支援の要となる、昨年度ですよ、始めたのが、BUNKYOつながる相談窓口、これの、どの程度効果的に運用できているのかというのを知りたいんですけれども、どういうふうに我々が捉えたらいいのか教えていただけますでしょうか。要は、具体的な連携の数字みたいなのが報告としてどういうふうになってくるのかというところ。

○のぐち委員長 進課長。

○進福祉政策課長 福祉政策課だけで捉えた数字になりますけれども、大体約、7年度から始まりまして、約30件ぐらいが様々な相談を福祉政策課のほうで受けて、関係の機関につながっていると思っております。

実際の具体的な様々な内容を聞いてみると、受皿がないのかなと思っていたところも考えとしてはあったんですけど、実際の相談を見てみると、いわゆるその目詰まりというところがすごく感じていまして、要は受皿はあるんだけど、そこのなかなか連携がうまくいってないところに、我々福祉政策課の職員が間に入って話をしてスムーズに物事が進むとか、そういったいわゆる、ちょっと自分の体でいうと、その血管に例えるようなものなんですけ

ど、スムーズにそういった目詰まりが解消されれば、意外とその地域の課題というのは大半が解決していくのかなと思っていますが、ただ、今回の計画で、やはり今後議論を重ねていく中では、やっぱり新たな課題というのはどんどんどんどん、例えば8050がもう9060、そういったところから認知症とか50のケアを受けていた子どもさんが健康被害が出てくるとか、そういったところも出てきていますので、そこも引き続き見据えながら、きちっとこの計画の方向性を見定めていきたいと思っています。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 ありがとうございます。今の質問はページ6ページのところですね、現状から令和11年度に向けてというところで、一つのチームとなって解決していくんだというところが、どういうふうにチームとなっているのかをもう少し見えるようにしていただきたいという質問でした。確かに、定例資料の4番、高齢者あんしん相談センターの実績で見ると、他機関との連携が前の年度と今回の報告と比べて1.5倍近く増えているので、これも一つのつながっていく相談の形なのかなというふうに思いますけれども、例えば、高齢者と社協、高齢者から社協の連携は強固だけれども、逆方向が薄いとか、それから、全然見てない一例ですけど、障害とひきこもりの連携が増加傾向だ、何がうまくいっているんだろうとか、そういったところの血管という例えがありましたけれども、どの方向でうまくいっているのか、どこの血流が弱いのかといったところがうまく見えるようにしていただけるといいのかなというところは今後の課題じゃないかなというふうに指摘させていただきます。

以上です。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 私からは1点です。こちら自治基本条例の区民の権利に沿って伺います。まず、知る権利からですね。

先ほど、たかはま委員から基本理念が分かりにくいという指摘があつて、私もそう思うんです。何かというと、この計画は福祉保健行政の根幹の計画ですよ。そうすると、住民と事業者と行政が連携して取り組むべきもの、そうすると、計画の周知も住民や事業者にしつかりと伝える必要があると思うんですけど、できているでしょうか。要は、一人一人の住民や事業者にまで伝わっていないんじゃないかと思うんです。ホームページを見ても、そんなにはこの計画、目立たないですし、計画の全般に言えることなんですけど、目立たないですし、そもそも体系が複雑ですよ。量も膨大です。先ほどもお話のあったとおり、さらに増え続けているというような状況で、全体が把握しにくくなっているんじゃないかと。ど

のくらい認知されたり理解されているというふうにお考えでしょうか。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 どれくらい認知されているかとか、理解されているかというのは、人それぞれの関わり合いとか、お考えがありますので、なかなかそれをお示しするのは難しいんですけど、ちょっと若干繰り返しになりますけど、やはりこういった計画をつくっていく中で、その基本理念、基本目標、本当に大切な、今まで文京区が大切にしてきたことを記載して、それを継承してきております。その中で、やはり一つ一つ個人が関われる、地域に関われるというのは本当少ない部分だと思っています。それは民生委員とか、民生委員・児童委員さんの皆さんとか、精力的に関わってくださっている方、たくさんおられますけど、やっぱり関われる部分って、問題が複雑・複合化すればするほど、やっぱりそれに特化して、なかなか、どうしても特化していく、あまり大きくは関われない部分も多いです。そういったところで、そういったところに関わりながら、やはり一旦、関わりながら基本理念、基本目標を逆に実践の場から理解していただくとか、もしくは感じていただくというのが重要であって、知るといっても、それを知りながらも、自分の中で心の中で育む、育てる、そういったところが重要なのかなと思っていますので、そういったところに注力していきたいと思っています。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 その感じてもらうというところ、大事だと思うんですね。全文を読むことはできないじゃないですか。と言いながら、これだけAIが発達してくると、その要約とかはあっという間にやってくれるので、比較的全体像はつかみやすくなっているんじゃないかな、行政文書を翻訳してもらって知ることができるようになっていないんじゃないかなと思うんですけど、でも、おっしゃるとおり、その現場のお仕事されている皆さんの感覚でいうと、感じてもらうということなんだろうと思うんですね。

過去の改定時もどうだったんだろうかなと思って振り返ってみると、前回の改定時のパブコメにも、やはりそういう意見があるんですよ。私が見たものだと、区の情報が必要としている人に、困っている人、それから孤立している人に届いていないんじゃないかというような指摘があったわけです。いわゆる認知のギャップを指摘する声だと思うんですけど、これって言わば計画を含めた情報共有が足りないんじゃないかという御指摘なんですよ。だから、よくサービスのアウトリーチについてはお話あるんですけど、情報のアウトリーチも求められているんじゃないかなと。感じてもらえるような情報の提供の仕方をするという

ことが大事なんじゃないかなと。

ちょっと具体例を挙げると、パブコメに実際には厳しい今のような御意見も寄せられているということは、もっとよくしたいという当事者意識を持って関わっている、計画を見ている方が実際に区民にいらっしゃると、届く人にはちゃんと届いているという証拠なわけですけど、逆にどうしたらもっと多くの人に裾野を広く幅広く情報が届いて、もっとたくさんの声が寄せられるようになるのかなというところなんです。これは皆さんからすると、たくさん声が届くほど、それを集約して、さらに計画に反映してという作業は大変になるので、単純にどんどん増えればいいということではないんだとは思いますが、ただ、区民の側からしたら、やはり知らなかったということはあってほしくない、皆さんとちょっとそこでは立場、利害が違いますからね、私は区民の側の利害を代弁して今申し上げているわけです。そうするとですよ、パブコメ、今のパブコメです。現状、どういう人が参加しているかというか、逆にその参加のハードルで参加できなく、パブコメを送れない人ってどういう人なんだろうと思うと、例えばお役所言葉、今言った数も量も膨大だし、言葉も分かりにくい、難しいとか、そもそもどこに計画があるのか分からない、見えない、知らないとか、もっと言うと、前、本会議でも質問しましたが、意見を送ったってどうせ変わらないとかという無力化もひょっとしたらあるかもしれない。要は、一言で言うと、多くの人にとっては身近じゃないんだと思うんです。ので、一部の熱心な人とか利害関係者だけが参加する状態にならないように、要はサイレントマジョリティーの声を集めるために、感じてもらえるようなアプローチ、具体的なものです、アプローチが必要だろうと。

一個だけ例を挙げます。昨今でいうならば、東京都が一昨年からはじめたブロードリスニングなんかこの一つの手法なんじゃないかなと。渋谷区も区民の意識調査でトライアル実施をしていますよね。いわゆるデジタル民主主義の取組です。こういうものも福祉保健でも検討されたらどうかなと思っているんですが、お考えはいかがでしょうか。

〇のぐち委員長 進課長。

〇進福祉政策課長 今、サイレントマジョリティーというキーワードがございましたけども、我々、この福祉施策をやっていく中では、やっぱりその計画をつくっていくときだけそういったところに焦点を当てて、声を拾い上げていかなければいけないとか、そういったところはちょっと思っていないで、やっぱり常々、我々毎日、日々この福祉行政に携わっている中で、やっぱり声を上げにくい層、そういったところの方々には民生委員・児童委員、それから町会・自治会、社会福祉協議会も入っておりますし、また、あんしん相談センターや基

幹相談センターの職員、そういった方が声を拾い上げながら、こういった声を拾い上げながら区のほうに届けていただいていますし、また、会議体のほうでも、先般、地域福祉推進協議会というのをやったんですけど、その中では、地域に愛着を持った区民公募の方が参加いただいて、こういったところに知見はありませんが意見を言いたいというところで、我々が持ってないような御意見もいただいたところです。そういったところを大切にしながら、やっぱり声を拾い上げていく。

また、先ほど申し上げていただいた、パブリックコメントですね、こちらについては、一般的には、ホームページとか区報では周知はするんですけど、一方で、年末に説明会もきちんと数回開きますので、そういったところでも丁寧に周知をしていきたいと思っております。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 承知しました。誤解のないよう申し上げておきますが、今、おっしゃった課長の考えと私も一緒です。計画をつくる時だけとか思ってなくて、常々日々だと思えます。ただ、少し違うのは、今回の計画策定はいいきっかけになるだろうと感じてもらえるような取組を始めるいいきっかけになるだろうと思ったので申し上げただけですので、この先、個別計画もありますから、より具体的な困り事とか解決策につながるような形で、この計画を知ってもらえるきっかけになるでしょうから、その全体像です、地域の福祉保健行政の全体像を知ってもらえるきっかけにできるといいなと思います。今から準備すれば個別計画は十分可能なんじゃないかなと思っていますのでね。

最後に申し上げますけど、冒頭で述べた地域福祉保健の根幹の計画、いわゆる公共の福祉を守るための計画ってわけですから、当然、全ての人の生活を、先ほどたかはま委員が取り上げた理念のところにあるとおり、誰もがというのは全ての人ですよね。国籍も性も年齢も障害の有無も、あらゆる差別を超えて、要は声を上げられない弱い立場の人も含めてこの計画というのはつくる、その人権を守るための文京区をつくるための計画だろうと思いますので、常にその知ること、そして参加すること、この二つの権利というか、回路というかですね、これを開き続ける、強化し続けることを意識していただければと思います。

今日は何か自治基本条例言いまくっているのはなぜかという、自治基本条例、もう20年制定からたっているわけですね。前も申し上げましたけど、でも、やっぱり計画ものと同じで周知も実践も足りないし、理解もされていないと思うんですよ。もうされているよ、十分に周知されているよっていう声も前はあったんですけどね、私、それからいろんな人に聞くんですけどね、みんな知らないんですよ。え、そんなものあったんだって。はい。私だけ

ですので、そこはね、皆さんはきっとそうじゃない声をお聞きになるのかもしれないですけど、でもトライ・アンド・エラーですから、自治というのは。ですので、まずやってみて何が駄目だったかを一緒に洗い直すという、そのための場として、今後も議会を活用していただければと思います。住民の声も広く集められるような工夫を今後もお願いします。

以上です。

○のぐち委員長 田中委員。

○田中(と)委員 すんません。やっていい。せっかくのこの基本理念が出てきたのでね、皆さんもお話しされてましたので。この新たな地域福祉保健計画の策定作業ということで示されている基本理念案に、これね、よくできていますよ。人間性の尊重であり、自立の支援であり、支え合い認め合う地域社会の実現であり、健康の保持・増進であり、協働による地域共生社会の実現であり、男女平等参画の推進、これが掲げられているわけですね。また、基本目標案には、健康で自立した生活、そして住み慣れた地域で安心して暮らせる社会、地域や暮らし、生きがいを共につくる社会、これが示されているわけですよ。これらの方向性にね、そもそも異論はありません。当たり前ですわな。むしろ、この国が進めている重層的支援体制整備事業や地域共生社会政策を踏まえて、現代の福祉行政に求められている標準的な価値が丁寧に整理されているというふうに評価いたします。

しかしながらですね、この文京区という自治体の特性、そして、この2040年を見据えた次期計画として考えたときに、これね、一つの大きな物足りなさっていうのをやっぱり感じるわけなんです。先ほど、この理念が分かりにくいという話が出ましたが、私に言わせると、これ物分かりがよ過ぎると思うんですね。全国共通フォーマットじゃないですけども、これ、そのまま基本理念がポーンと表に出たときに、これどこが、誰が文京区だって見抜けますかね、これ。全然文京区らしさが見えてこないんですね。そのことをやっぱりちょっとね、せっかくこのスタートのタイミングですからね、お話しさせていただければと思うんですよ。

計画案にはありますよ、支援する、支え合う、つながるという言葉が数多く登場してきます。でも、この、その先にどんな人間の姿を描いているのかというのが大切であって、じゃあ、私たちは何のために支援を行うかということなんです。当たり前じゃないかと思っちゃ駄目ですよ。何のために地域共生社会を目指すのかということ踏み込んで考えなきゃいけないんですよ。そこはね、私はこの福祉というのを単にこの困難抱えている人、これを支えることだというふうにして捉えるだけだと、やっぱりこれはね、一面的にすぎないと思う

わけなんです。じゃあ、何なのかって話なんですけど、その人が再び学び、成長し、社会とのつながりを取り戻し、役割を見だし、自分らしく生きること。これを支える営みであるんだというふうに考えてほしいんですね。それはもう高齢者であっても、障害のある方であっても、生活困窮者であっても、子どもたちであっても、その支援の対象である前に、一人の主体、人間ですからね、これ誰もが学び続ける力を持ち、誰もが誰かを支える力を持っているということなんだと思うわけなんです。だからこそ、私はこの文京区の地域福祉保健計画には、国のモデル計画にはない文京区ならではの理念が必要じゃないかと考えるわけなんです。文の京の文京区ですからね。

その文京区の最大の資源っていうのは何であるかという、これはもう端的に人だというふうに私は捉えています。学びだと、その人が進める学びだというふうに思うからなんです。ですから、新たな基本、この計画の基本理念には、学びと成長という理念を加えるべきなんだと思うわけなんです。年齢や障害の有無にかかわらず、生涯にわたり学び続け、自らの可能性を広げ、地域社会の担い手として成長できる社会を目指す。これは文京区だからこそ掲げられる理念だと思うわけなんです。

またね、認知症基本法の制定、これ予算のときにも、私、話しましたが、その背景、基礎的な背景であるユマニチュードという考え方ね、この普及なども踏まえれば、尊厳ある暮らしの保障ということも基本理念として、この際ですから明確に位置づけるべきじゃないかと思うわけなんです。これ人権を守ることとはちょっと違うのよ。人権を守ることと尊厳を支えることは、似ているようでちょっと違うと私は思うのね。認知症になっても、障害があっても、介護を受ける立場になっても、人としての尊厳は失われない。そうした価値観をこの計画にね、根底に据えるべきだと思うわけなんです。

さらにはね、これ将来的なことを考えて、2040年問題を見据えるんだったら、未来世代への責任という理念もやっぱりここは掲げておくべきだと思います。地域共生社会というのは、現在の課題への対応だけじゃないわけね。次の世代へ、よりよい地域社会を引き継ぐ営みだということになるわけですから、そうした意味で、私は基本理念に学びと成長、尊厳ある暮らし、未来世代への責任を加えるべきだと思うわけなんですけど、どう。地域福祉推進協議会でめっちゃ発言したいんですけど、どうですか。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 貴重な御意見ありがとうございます。御指摘いただいた点につきましては、今後の地域福祉保健計画を検討していく中で大変重要な視点かと思っております。委員おっ

しゃっていただいたとおり、文京区の強み、人と言われましたけども、我々も地域の力というのがやっぱり強みだと思っております。そういったところの御協力も得ながら、引き続き良い計画を策定していきたい、良い基本理念、基本目標を策定していきたいと思っております。

○のぐち委員長 田中委員。

○田中(と)委員 まあね、このスタートだから言いたいことを言っているだけでね、ここからぜひ練り上げていってほしいと思うんですけど、せっかくだからね、基本目標についてもね、言いたいこと言わせてもらいますね。

現在の目標というのは、これ自立、安心、参加、これを軸として整備されているわけですよ。しかし、私はですね、もう一歩やっぱり踏み込むべきだと考えます。文京区の地域福祉保健計画の基本目標として、誰もが生涯にわたり学びと、これ入れてほしいのね、学び、挑戦し、自己実現できる地域社会を掲げるべきだと思うわけなんです。人生100年時代と言われてますよ。しかし、長生きすること自体が目的じゃありません。学び続けること、挑戦し続けること、自分の役割を持ち続けること、そこに人生の豊かさがあるわけでございまして、そしてもう一つね、これはもう多分、早晚組み込まれるとは思いますが、孤立を予防する地域社会という目標というのはね、やっぱりこれ設定すべきだと思うんですよ。現在の計画では孤立した後の支援に重点が置かれていますけど、2040年に向けての重要な課題としては、孤立してから支援するんじゃなくて、孤立を生まない地域をどうやってつくるかということね。地域とのつながりを持ちましょうというのはそうなんですけど、そのためにやっぱり学びの場を持つわけですし、その人の役割を持たなきゃいけないわけです。居場所を持つということもそうでしょうし、その積み重ねというのがこの孤立・孤独対策の本質になると思いますので、ですから、これもね、ちょっとこの目標というところに落とし込んでほしいと思うんですけど、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 進課長。

○進福祉政策課長 いわゆる、言っていたその人生の豊かさ、イコールは自分らしく生きる、それから孤立を生まない地域、もしくは、それは結局はつながっているというところで、やっぱりそういった地域には誰もが暮らしたくなる、当然だと思います。委員おっしゃって、先ほどちょっと重なりますが、今後の様々な会議体を経まして、そういったところも議論を深めていって、良い計画をつくっていきたいと考えております。

○のぐち委員長 田中委員、よろしいですか。

千田委員。

○千田委員 地域保健福祉計画ということで、いろんな多分野に及ぶんですけども、民生委員・児童委員について質問させてください。

地域に最も身近な相談支援である民生委員は、厚労大臣の委託を受けて活動しています。東京都は2026年度から民生委員・児童委員の活動費を1万円から3万円に増額しました。この活動費は税法上の所得となるのか確認させてください。

○のぐち委員長 千田委員、民生委員については、ここで答えられる方がいないので、あ、答えられるんですか。地域保健計画の中でやっていただきたいんですけども、報酬引上げについて……。

○千田委員 28ページに民生委員のことがあるので伺っています。

○のぐち委員長 ああ、その中に、中に対して。一般質問でもお受けできるんですけども、地域保健計画の策定についての中での民生委員の話だったら、この中で答えはいただけるんですけども、その報酬等については、この計画の中に入っていないので、もしおっしゃりたいんだったら、質問は午後の一般質問で質問していただければと思います。

○千田委員 はい。じゃあ、報酬については一般質問させていただきます。

それで、今、民生委員の定数と現在の人数は答えいただけますでしょうか。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 8年度ですけども、定員が151名で、現状は124名となっております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 非常に、151人に対して124人、30人近く足りないんですけども、少子高齢化や核家族が進む現代では、民生委員に求められている役割や業務量が非常に増大しています。民生委員の担い手を増やすことが大切な課題です。活動費は増額になりましたが、社会貢献の充実感や幅広い人脈形成、行政福祉制度に対する知識から、知識が得られるなどのメリット、魅力を伝えることが大切です。この民生委員・児童委員の人材の確保について、地域福祉保健計画にどのように生かしていくか伺います。

○のぐち委員長 進課長。

○進福祉政策課長 現在、民生委員・児童委員の活動としましては、例えば高齢福祉とか障害福祉、児童福祉、生活福祉、様々な複合的な課題に対応するため、研修を行いながら、地域の様々な課題に当たっていただいているところです。民生委員さんの方々のやっぱりその活動の根幹となるのは、やっぱりその地域への貢献意欲とか使命感に支えられている、そう考

えております。一方で、我々区が何ができるかというところは、今回ちょっと補正でも出していますけども、空調機とか、そういったところのできる限りの支援はやって、支援と環境整備を進めていきたいとは思っております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 ぜひ人材確保に努めていっていただきたいと思います。

それと、ちょっと障害福祉のほうなんですけど、昨年度の実態調査でも明らかになりましたけど、区内にはグループホームや放課後デイサービスがまだまだ整備が不十分です。まだまだ整備が必要です。国は障害福祉サービス等報酬の今年度の臨時改定で、令和8年6月1日以降に新規指定された事業所、就労支援B型、グループホーム、児童発達支援、放課後デイサービスの報酬単価を1.8%引き下げました。このことを区はどのように受け止めて、また、計画に反映させていくのかお答えください。

○のぐち委員長 永尾障害福祉課長。

○永尾障害福祉課長 今、委員のほうからお話がありましたとおり、国のほうでは障害福祉サービス等に係る総費用が増加をしている中で、人材確保、そういったところが喫緊の課題になる中で、サービスの質を担保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、今、お話がありました本年6月1日以降に新規指定をされた事業所に限って、令和9年度の報酬改定までの間に応急的な報酬単価を適用するということになっております。ただ、一方では、公募によりサービスが不足する地域に設置する事業所、または自治体から補助等の経済的支援を得て設置する事業所に該当する場合は、この応急的報酬単価の適用対象外というふうにされております。本区のほうでは、特にグループホーム、生活介護、短期入所、あるいは放課後等デイサービスのニーズが多い状況なんですけれども、こちらのサービス類型については、文京区のほうでは、施設整備に関する補助制度のほうを設定をしておりますので、今回の応急的報酬単価の適用対象外というふうになっているものですので、区のニーズですとかこうした状況、あるいは補助制度のほうを民間事業者のほうにお伝えしていくことで、整備を促進していくと。そういった中で次期障害者・児計画の3年間の計画事業量についても策定していきたいと考えております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。自治体の補助がある事業者に対しては、報酬単価の1.6%引下げの対象にならないということを確認させていただきました。

それと、もう一点なんですけど、入院中の精神障害の地域生活への移行について質問させ

ていただきたいんですけども、1年以上の長期入院の方は、長期入院の方の人数を令和6年と令和7年度それぞれ何人で、現在、入院の必要のない方は何人でしょうか。また、その方たちの対応はどう計画していくのでしょうか、お答えください。

○のぐち委員長 野上保健対策担当課長。

○野上保健対策担当課長 長期入院者の実態調査の結果につきまして回答させていただきます。昨年実施しました調査の中では、53名の方が長期の入院をされているという実態が分かりました。そのうち、入院での医療が必要ない方は26名という結果になっております。前回の調査についてですが、前回、令和4年度に調査させていただいた結果については、長期入院の方、48名いらっしゃいました。

以上です。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 やはり入院の必要のない方が26名、その方もいまだに入院されているという実態を、今、聞かせていただきました。本当なら御家庭に戻り、御家族の方と生活されるのがいいと思いますが、それを望まない御本人や御家族の方もいらっしゃるの、非常にいろんな事情があって複雑だと思います。しかし、やはり、御家庭でなくても施設というところもありますし、やはり施設と病院では自由度が全然違いますし、目的も違いますので、その辺は、入院の必要のない方が早急に退院できて、それなりに地域に移行できるよう、そこは努力して行っていただきたい。そのように、そのような計画に反映させていただきたいと思います。

以上です。

○のぐち委員長 それでは、報告事項1の質疑を終了いたします。

次に、保健衛生部より4件です。

初めに、報告事項2、文京区新型インフルエンザ等対策行動計画改定についてと、報告事項3、文京区旅館業法施行条例の見直しについての説明をお願いいたします。

中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 それでは、資料第3号に基づきまして、文京区新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について御報告申し上げます。

本計画につきましては、東京都新型インフルエンザ等対策行動計画の改定を受けまして、本区の行動計画を改定するというものでございます。

検討の経緯につきましては、2の検討経緯に記載のとおりとなっておりますが、昨年の12月の厚生委員会におきまして、その時点までの経緯については御報告をしておりますので、

本日はその後から、後の経緯について御報告を申し上げたいと思います。2ページ目の別紙1を御覧ください。

昨年の12月の御報告以降、12月17日から1月16日までの1か月間かけてパブリックコメントを行いました。御意見は特に寄せられておりません。その後、庁内の検討委員会部会及び検討委員会を経て、本年2月に医師などの専門家による文京区新型インフルエンザ等感染症医療体制検討会議において素案について御検討いただきましたが、特に御意見もございませんでした。次に、3月に東京都に対し意見照会を行い、別紙2のと通りの回答を受けているところでございます。都の回答の主なものといたしましては、都の行動計画との整合性を図る意見や指摘となっており、それらを反映した形で、別紙3の文京区新型インフルエンザ等対策行動計画改定案を取りまとめたところでございます。

今後のスケジュールでございますが、本日の御報告の後に、7月に改定の運びとなっております。

資料3号に基づきます新型インフルエンザ等対策行動計画の改定につきまして、御報告は以上となります。

○のぐち委員長 続いて、報告事項4、令和8年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン定期予防接種について、報告事項5、令和8年度成人の……。

(「旅館業法のやつをまだ……。」という人あり)

○のぐち委員長 あ、ごめんなさい。

生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 続きまして、資料第4号を御覧いただきたいと思います。文京区旅館業法施行条例の見直しについて御報告いたします。

概要につきましては、本区における旅館業施設の増加に伴いまして、公衆衛生の一層の向上並びに区民の良好な生活環境の確保及び利用者の安全を確保するために、文京区旅館業法施行条例の見直しを行うに当たり、改正骨子案をまとめましたので御報告いたします。

2ページ目の改正骨子案を御覧いただきたいと思います。改正の趣旨につきましては、先ほど、今、御報告したとおりでございますけれども、改正の概要につきましては、主な改正を御説明させていただきます。

まず、営業者の責務についてでございますが、イの事業者の、すいません、従事者の常駐を義務づけるものでございます。営業時間内において、施設内に従事者の常駐を義務づけるものとなっております。ただ、既にICT機器を活用して営業している施設につきまして

は、区に駆けつけ事務所として届けている事務所内及びI C T機器を管理している施設内に常駐を義務づけることとさせていただいております。

次に、ウの代理人の選任につきましては、事業主が国内に住所を有しない場合、当該旅館業に関する一切の権利を行うことができる国内に住所を有する代理人の選任を義務づけさせていただきます。

続きまして、旅館・ホテル営業の施設の構造設備基準について御報告申し上げます。まず、ア、玄関帳場、いわゆるフロントの設置を義務づけをいたします。続きまして、エ、サウナ室に関する基準を追加いたします。利用者の安全確保のため、客室に専用のサウナ室を設ける際には、ラッチ式の扉を禁止するとともに、非常用ブザーの設置の義務づけを行います。次にオ、従事者の常駐用設備の設置につきましては、営業者の責務に義務づけました従事者の常駐の実効性を担保することから、施設内に従事者が常駐できる居室並びに客室以外に従事者が利用できる便所の設置を義務づけるものでございます。

3 ページ目を御覧いただきたいと思っております。こちらにつきましては、簡易宿所営業の施設の構造設備基準につきまして定めたものでございますが、大空間を大人数で共有している、共有し、宿泊をしていることを鑑み、浴室や便所、衛生設備の基準、設備基準を改定し、利用者のプライバシーの保護や衛生環境の向上に努め、より安全で衛生的な簡易宿所営業を推進するものでございます。

御報告は以上となります。

○のぐち委員長 続いて、報告事項4、令和8年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン定期予防接種について、報告事項5、令和8年度成人の麻しん抗体検査及びワクチン接種の助成対象拡充についての説明をお願いいたします。

小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 令和8年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン定期予防接種についての御説明をいたします。資料第5号を御覧ください。

まず、1の新型コロナワクチンの定期接種です。対象は、接種日に文京区に住民登録があり、65歳以上の方及び60歳以上65歳未満の方で、表記の状況に当てはまり、自らの意思で接種を希望される方です。接種期間につきましては、令和8年10月1日から令和9年3月31日までの予定です。自己負担額は、3,500円といたします。

2のインフルエンザワクチンの定期接種についてです。(1)の対象につきましては、新型コロナワクチンと同様になります。(2)の使用ワクチンについてですが、従来の標準量イン

フルエンザHAワクチンに加えて、75歳以上を対象に、高用量インフルエンザHAワクチンを新たに導入いたします。(3)の接種期間につきましては、令和8年10月1日から令和9年1月31日までの予定です。自己負担額は無料で、区の全額助成といたします。

周知方法につきましては、いずれも区報、SNS、区ホームページへの掲載及び区内指定医療機関等におけるチラシ掲出にて周知し、また、接種対象者には9月下旬に予診票等を個別送付いたします。

こちらについては、御報告は以上です。

続きまして、資料第6号を御覧ください。令和8年度成人の麻しん抗体検査及びワクチン接種の助成対象拡充についてについて御説明いたします。

本件は、麻しん(はしか)の流行に伴い、令和元年度より実施している文京区麻しん抗体検査及びワクチン接種費用助成事業を拡充するものです。現在、ゼロ歳児と同居している20歳以上の区民のみを対象に行っている検査及びワクチン接種を、年長児未満と同居している区民に拡充するものです。麻しんの予防には、MR(麻しん風しん)ワクチンの2回接種が必要で、2回目を定期接種できるのが年長児からであることから、2回接種未満の乳幼児への感染を防ぐため、ゼロ歳から年長児未満の同居者への検査及び抗体価が基準未満の方への接種を全額助成として対象を拡充するものです。

変更時期は7月1日よりとし、区報、SNS等で周知いたします。

また、4のその他といたしまして、ワクチン接種が2回未満の19歳までの方については、任意予防接種MR定期予防接種の接種もれ制度の対象となり、全額助成で接種が可能となっております。

御報告は以上になります。

〇のぐち委員長 それでは、報告事項2、文京区新型インフルエンザ等対策行動計画改定についての御質疑をお願いいたします。

たかはま委員。

〇たかはま委員 東京都のほうに照会をして、いろいろ指摘があったということで、こういう場ですから、丁寧に見ていただいて感謝すべきところなのかなというふうに思うんですけども、ちょっと気になったところを、区の考え方をお聞かせいただきたいと思います。

ページ5と書いてあるところです。都からの照会結果のページ5の真ん中ら辺に、区は、東京都健康安全研究センター等から、研修等があったときにはこれに参加して技術的指導を受けると、そういうふうに努めていくということを書いてあるんですけども、都からの指

摘として、これは区が書くべき内容ではないため削除というふうに書いてありました。これは区としてはどういう受け止めなのかなど。区としてできるのであれば、向上に努めていきたいというところが書いてあるんですけども、これは何というんでしょう、区の権限でできるものではないのに間違えて書きちゃったということなのか。東京都がここはしっかり管理しているので、これは区の計画で書くべきものじゃないですよという、その考え方が違っているのかどうか、教えていただけますか。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 東京都のほうの考え方としては、研修を実施する都が書くべきところであって、区はそこに参加をしていただく、これにつきましては、もう日頃からやっているところではございますけれども、都としてはそういう整理をしたということでございますので、そう言われてしまうと、こちらとしても、実施するほうが書くからいいよということですので、そういった形で修正をさせていただいたというところでございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 御答弁の中で分かりました。既に向上に努めている中で、ただ計画には書かないということですね。ないからやらないみたいになっちゃうと困るなどと思ったもので。

もう一個、ページ4のところ、上から4行目でしょうか。これちょっと国語の問題みたいになっちゃうんですけども、区は民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う都に協力するということで、区は協定の締結を進めてということで点を打つのか、協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う都に協力するのかで、全然意味合いが違ってきちゃうんですけども、このところを教えてください。つまり、宿泊事業者との万が一に備えての協定締結は、この感染症対策だけではなくて、区のほうとも、区のほうでもしっかりやるべきだと思うんですけども、ここはどういうふうに理解したらよろしいでしょうか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 ここにつきましては、委員おっしゃるとおりで、例えば災害時の協定なんかも想定されると思いますけれども、今回、これにつきましては、感染症ということで限定させていただいているところもございますので、こちらについては、東京都のほうが一元的に協定をして宿泊所を管理する、いうなれば感染者がどこにいらっしゃるかを管理しやすくなっているという形になるというふうに認識しているところでございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 承知しました。計画のほうでは、これは都が主体でやるというところは分かったんですけども、これまでどおり協定は締結していくし、その際は、災害だけではなくて、感染症対策というところも意識してやっていくというところでもよろしいでしょうか。

それから、次の質問なんですけれども、43ページでしょうか、ちょっとページが間違っていたらすみません。あ、じゃあ、一旦御答弁お願いします。すみません。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 この感染症に関しては、やはりその感染する方がどの宿泊にいるかということについて、やっぱりそこを統一的に把握するということがすごい重要だというふうに考えてございますので、こちらにつきましては、東京都のやり方に我々も沿った形でやっていきたいと思えます。

また、区内の宿泊施設との提携につきましては、そのときそのときの状況とか想定するケースがございますので、そのタイミングでしっかりやっていきたいというふうに考えてございます。ただ、感染症につきましては、東京都の流れに乗らなければならないというふうに認識しているところでございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 ありがとうございます。

もう一つが、これちょっと細かいところになっちゃうんですけど、55ページのところで、偏見・差別等や偽情報への対応というところで、区のやることとして、拡散状況等を踏まえつつというふうに書いてありますけれども、このところって、もう少し積極的にやるべきことなのかなというふうに思っていて、特に新型コロナだけではなくて、新しい感染症のときってすごくデマ情報ですとか、あと、偏見・差別に関する情報、科学的根拠が不確かな情報ってすごく拡散されやすいと思うんですよね。そういった情報を区のほうで、例えばAIを活用するだとか、もう少し積極的に情報を取りに行って、それにファクトチェックを行って、区が正しい情報を発信するという体制が必要なんじゃないかなというふうに思いますけれども、その計画としての書きぶりは理解したんですけども、どういうふうに対応していくのか、最後にお伺いします。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 この計画につきましては、基本的なひな形があっという書きぶりになっているということがございますけれども、確かにファクトチェックだとか、そういったところにつきましては、自治体としても一定程度必要性は感じているところでございます。

なので、その辺につきましては、やはり関係部署と少し連携をして、どんな形でやるのか、様々な情報が氾濫している状況だと思いますので、その辺につきましては、今後とも検討していきたいというふうに考えているところでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 まず確認からなんですけど、3番の(2)なんですけど、文京区地域保健推進協議会及び新型インフルエンザ等感染検討会議で意見なしとなっているんですけど、これ全く意見なかったんですかね。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 中身についての御意見は特にございませんでした。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。それで、東京都からの意見照会、ここについて質問したいんですけど、ちょっとたかはま委員と重なる部分もあると思うんですけども、具体的に言うと、例えば3番ですね、番号で番号3のとこなんですけど、政府は行動計画に基づき、政府、「政府行動計画に基づき」が、「政府行動計画及び都行動計画に基づき」となって変更になっています、これは区に訂正されて。それと、78番なんですけど、「区は」という主語が「都は」というふうに変わっているんですよ。81番も、区として書くべき内容ではなく削除になっているとなっていて、84番も区が行うことではないとなっていて、また、86番、89番、96番も主語が区から県案件になっています。92番も、区が立ち上げるを「都と連携して」という、全体的に区がやるべきことを都が主体になって修正されているという、先ほど課長答弁で、都の流れに、都の流れに、流れに倣わなければならないみたいな、そのような発言だったんですが、結局、そのような立てつけになって決めているということなんですかね。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 この本計画につきましては、法定計画なんですけれども、計画の目的とか想定している状況とか、そういったものがそれぞれの計画によって違うことだと思います。ただ、今回、この件に関しては、前回のコロナのような全国的な大規模の感染症の拡大に対する計画というところでございますので、この計画の立てつけとしては、国、都、国、都道府県、あるいは区市町村の役割をしっかりと決めて、その方針の中でそれぞれの役割をきっちりやるということが本計画の大前提になっているところでございますので、こういった形で東京都から修正があったと認識してございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 先ほどもありましたけど、例えば民泊の提携も、協定は都がやるので都がやっている民泊とというふうに指摘して直されていますよね。あと、医療機関の連携も、感染指定医療機関とともにが、やっぱりその医療機関と区が連携するということも削除になっているんですけど、これも同じような流れなんですかね。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 まず、宿泊所については、先ほどから御答弁しているとおり、要は区が勝手に宿泊先を選定して、そこに感染症の感染のある方を收容させていただくって形になりますと、全体的にどのぐらいの感染者がどこにいるかということが全く分からなくなると、非常に分かりにくくなるということで、東京都が一元的にやるといったところでございます。

また、医療機関につきましても、文京区の場合は大規模な医療機関が多いですから、そことの連携については、平時についてはぜひやってくださいと、日頃から情報を共有したりとか連携するのはぜひやっていただいて構いませんが、実際、感染のフェーズに入ったとき、あるいは検査のフェーズに入ったときについては、やはり統一的な動きをしてほしいということで、そういった形で修正が入っているというふうに認識しているところでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 文京区新型インフルエンザ等対策行動計画は、昨年の委員会でも何回か議論してきたんですけども、そのときに、各委員会、いろんな委員から発言が出て、もちろん課長さんもおっしゃっていたんですけど、文京区の特徴が出せたらいいなというようなことで、だったら大学病院、文京区内に大学病院があるから連携できたらいいなというような発言があったので、ちょっとこの区の特徴がもっと出るような案が出てくるかと思ったんですけど、結局、そうですね、タイトルには文京区となっているんですけど、いろいろこの都からの修正があるところで、オリジナリティーというか、その地域特有の計画に反映できないのではないのでしょうか。あえて文京区ってつくるので、やはり、ほかの区もそうなんですけど、もうちょっと地域特異性、その地域にそれなりの独特の特異性はあると思うんですね。いろんな状況がありますので。なので、もっとオリジナリティーの出せる計画になったほうがいいのではないかなと思うんですけど、その辺はどうでしょう。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 この計画の策定の前提として、やはり一定程度、国と都の強い関与があるということが大前提になります。なので、そもそも原文もひな形が出されて、そこを当初

は文京区独自でアレンジをしましたが、最終的にはこのような形で東京都からの修正を求められたと。結果として、先ほど申し上げたとおり、平時における大学病院等の大病院との連携というのは文京区の一つの特徴ですので、そういったところにつきましては東京都も、これについてはぜひやっていただきたいという話がありましたので、そこを今回計画に入れたといったところでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 では、そうですね、平時からの連携が災害時に役に立つと思いますので、その辺はしっかりやっていただきたいと思います。

以上です。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 私も1点です。先ほど、たかはま委員から、この資料を読んだだけだと、都の指摘に対する区の考え方が分かりにくいというような指摘があったと思うんですね。これも実際、区民の知る権利を守る面では課題があるんじゃないかなということですよ。

そもそも論なんですけど、今回、先ほどもお話にあったとおり、パブコメでの意見がゼロ件だったと。議会ではこれだけ議論を重ねてきたが、ききましたが、区民からはもっとこうしてほしいというような声はなかったということなんだと思うんですよ。ただ、ほかの方法で意見があったのかもしれないので、その辺をお伺いしたいのと、あとその理由ですね、パブコメをやっていると知らなかったのか、そもそも内容がよく理解できなかったのか、もしくはどうせ何を言っても変わらないと思われてしまった可能性があるのかとか、そのあたりはいかがお考えでしょうか。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 まず、意見という形でございますけれども、実際、文京区の保健衛生推進協議会のほうでこれをお諮りしたときも、やはり中というよりは、例えば医療現場でDXどのぐらい推進してるのとか、そういう話がありました。ただ、計画そのものではなくて、そういった環境がどうなってるのって話があったところでございます。

また、パブコメが来なかった最大の理由は、こちらはどちらかという方針を定めている計画でして、個別具体的な対応を書いているわけではございませんので、多分、その辺が恐らく具体性がちょっと理解しにくくて、自分たちの生活になかなか落とし込みにくかったのかなと。ただ、この中には何を定めるのか、どのレベルを書くのかというのは、先ほど来から申し上げており、国から、このレベルのこういう方針を書いてくださいということ

が出てますので、今後はこれに基づいて個別計画が具体的な計画を書いていくという形になると考えてございます。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 ですね。その具体性というか、個別具体の計画じゃないので、生活に身近なものには映らないだろうなど、確かに私もこの計画を読んでいくと思うんですけど、ただ、さっきの報告1で指摘をしたとおり、現状のパブコメの仕組み自体にも課題はあると思うんですね。さらに言うと、今回はパブコメの後に都からの指摘で内容を変更するという話、結構しかも変更点があるという話なので、特に注意が必要なのかなと思ってお伺いしたんです。要は、この変更点ですよ、今回の都の指摘で変更した変更点とか、その経緯です、都からこういう指摘があつて、こういうふうに区は考えて変更したんですということは、区民に周知できるんですかね。要は、身近な計画じゃないので、この後もこの計画を見てという方は数が限られるのかもしれないんですが、もしですよ、見た方が後で、あれ、行政の側で都と区でやり取りして勝手に変えちゃったのかなみたいに使われないですかね。そういう事情の説明とか周知ということはお考えなんでしょうか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 基本的に、この後のこの計画の周知ということは考えてはございませんが、東京都の意見を聞かなきゃいけない、いけないというのは、これももう制度上定められているところでございまして、なおかつ、東京都とのやり取りの中で、これは東京都ではやらないとか、東京都でやることですからということと言われてしまうと、逆にそれを、いやいや、そうじゃなくて区でというわけにもなかなかいかないかなと思います。なので、やはり個別具体の計画の中で、やはり区民の方にはより周知させていただきたいというふうに考えているところでございます。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 承知しました。今のやり取りで大分クリアになりました。ただ、懸念していた今の話は、要はこういう事情をただ区民が知ることができるかというところですね。今日の議会の議論をもし見られたら、ああ、そういうことだったんだなと思うでしょうけど、ただパブコメゼロ件という結果だけが出てくると、何だったんだろうとか、パブコメって何か形骸化しちゃっているんじゃないのみたいな、そういうふうに思われるのは本来のパブコメの趣旨じゃない、要は住民自治を実現するためのパブコメの目的と違ってくるので、そうですね、今回の場合はパブコメで意見を聞きましたよということで、一定、その役割を果たして終わ

っているのかもしれないんですが、今後、こういうことがあるかもしれないですね。やっぱり都からそういう指摘があって大きく変わるみたいなことはあるかもしれないので、そのあたりの仕組みとか制度の課題の周知とかということも、本来は今後の区や、そして議会の大事な仕事になってくるんじゃないかなと思いましたので、伺いました。最終的に区民の皆さんが自分たちで決めた計画だというふうに思える、感じてもらえるような、今後も取組を進めていただければと思います。

以上です。

○のぐち委員長 続きまして、報告事項3、文京区旅館業法施行条例の見直しについての御質疑をお願いいたします。

千田委員。

○千田委員 ホテルや旅館でフロントを設置しないというのは、2018年6月15日、旅館業法改正により、ICT機器ですね、タブレットやスマートロックなどの活用を条件として法的に解禁されました。さらに規制緩和が進んで、2025年4月1日からは、厚生労働省の旅館業における衛生管理要領が改正され、ビデオカメラを通じた遠隔地での本人確認や自動チェックイン機を導入した本人確認が正式に導入されました。これにより、スタッフが常駐しない完全無人型の施設であっても、国が定める基準を満たせば営業が可能になっています。このたびの条例改正というのは、今までやってきた規制緩和を逆に規制強化するという流れになっているんですけど、この規制強化するフロントなしホテルの新規開業を事実上禁止する見直しになっているんですが、フロントの必要性についてあえて確認します。規制緩和してきたのに、また規制強化する理由はなぜでしょうか。

それと、もう一点、旅館業法というのは、もともと国の制度ですけど、このように自治体によって条例が認められるのでしょうか。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 まず、規制緩和から規制強化、結果としてそうなりますが、もともと我々は規制強化を意図しているわけではなくて、やはりコロナが明け、インバウンドが入ってきて、人が動けばやっぱり感染症なんかも増えます。また、外国の方がいれば、衛生環境が全く違うところから入っていらっしゃると思いますので、当然、そういったところでの、やはり今まで以上にしっかりとした対応をしなければいけないということもございます。併せて、区民の方からも様々な御意見をいただいているとか、あるいは、実際に、例えば緊急事態がホテルで発生したときにフロントがなかったりしたときに、宿泊者がどこに何を訴えればい

いのか、一応、立てつけとしては10分間の駆けつけ、10分以内に駆けつける駆けつけ事務所ということではやらせていただいておりますが、やはり駆けつけ事務所よりは、中にいていただいたほうが対応が早くできるということもございます。そういったもろもろのことを考えた結果、結果として、やはりフロントと、あと常駐は必要だというふうに考えているところでございます。

また、あとすいません、もう一つ何でしたっけ。

(「国の制度なのに、旅館業法は」と言う人あり)

○中島生活衛生課長 失礼しました。旅館業法は、確かに国の制度でございますが、もともとフロントについては、旅館業の衛生管理要領の中にしっかりまだ記載は残っております。また、金曜日に新たに国のQ&Aが改正されまして、その中にも、旅館・ホテルについても旅館業法施行令において玄関帳場、フロントの設置を規定しているところであり、地域の実情に応じて施設内のフロントの設置、職員等の施設内常駐を条例に規定することは可能ですという形で国からも通知が出ているところでございますので、それは自治体でできるというふうに判断しているところでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 ありがとうございます。フロントの必要性和、あと自治体でできるということを確認させていただきました。

ちょっと細かい点を三つほどお聞きしたいんですけども、まず、(2)のイなんですけれども、階層式の制限、これ今、加わっているんですけど、今までなかったのかということと、あと、エのサウナ室ですね、ブザーの設置って書いてあるんですけど、これ稼働の確認や点検、これは加えないのかなということと、もう一つ、キの配膳室に関する規定は削除になっているんですけど、なぜ削除するのか。この三つ、ちょっと細かいことで。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 まず、既存の施設のところですよね。こちらにつきましては、先ほどちょっと御説明したとおり、今、区内にやっぱり一定程度の無人のところがございますので、そこに対しても、さすがにフロントを設けて、そこに人を常駐させてくださいって話になりますと、そもそも許可をした段階でそういう規制がございません、なかったものですから、それはなかなかできないですけども、基本的には、無人でやるに当たっても駆けつけ事務所を設けなきゃいけないとか、そういったこともろもろがございまして、そこにつきましては、できる範囲で最大限のことをやっていただきたいというところでございます。

それと、次がサウナ、サウナのブザーにつきましては、当然、設置をすれば動作確認はしていただくのは当たり前の話なので、そこは当然それを入れさせていただくというところがございます。

それと、あと配膳室につきましては、昔は配膳室を規定する、要は修学旅行等、設置するよう、修学旅行生を受け入れるようなホテルの分類が実は法律上あったんですが、それがなくなりました。現状、法律上は旅館とホテル、それも同じ一本の中になってございますので、旅館・ホテルの中には配膳室という考え方はございませんので、そういったところで、ここは法律と併せて削除させていただくものでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。先ほどちょっとお答えなかったのが、階層式の制限、これ今まであったのか、なかったのか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 まず、階層式の制限につきまして、今まではありませんでしたが、やはりあんまり階数が上がってしまうと危ないということもございますので、やはり2階ぐらいまでにさせていただきたいということでやらせていただいたところでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 ありがとうございます。フロントの設置の常駐の義務化、そしてスタッフ用のトイレの施設、スタッフ用のトイレの設置が義務化されました。旅館業施設の増、旅館業施設、非常に、今、増加しております。で、トラブルも多発しているのも、やはりこのように規制を正しくしていくことによって改善されて、していくことを期待します。

以上です。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 相変わらず、これも知る権利からいきたいと思いますが、パブコメが進んでいるんですね。先ほどの報告事項2と違って、これは特に区民、住民の関心の高いテーマだと思うんです。先ほども申し上げましたけど、後で聞いてないということのないように、くれぐれも周知に配慮をいただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 今、パブコメ、今、まさにやっている真っ最中でございます。周知につきましては、一般的にパブコメをやりますということだけではなくて、既にホテルを営業されている方については個別に御案内をさせていただいているところでございます。実際、区

民の方については、ぼちぼち意見が集まりつつあるかなといった状況でございます。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 よかったです。これがゼロ件とかだと、一体どうしちゃったんだろうになってしまうので、実は、私ももうパブコメが始まった瞬間に結構連絡をいただいたんですよ。ああ、かなり関心高いと思っていたんですけど、私だけかもしれないですけどね。ぜひしっかり周知して意見をもらって進めていただきたい、まだ時間ありますのでというところで、これに多分、注目が集まっている理由の一つは、民泊の問題もあるんだと思うんですね。私は一種の表裏一体の問題なんじゃないかと思っていて、民泊の規制を強化してほしいという要望もこれまでに多くいただいているんですが、こちらは区としては検討をしていないんでしょうかというのが一つ。

もし、その民泊のほうも考えられるのであれば、タイミングとか、それから住民からの意見の聞き方とか、それこそパブコメをどのぐらい丁寧にやるかとかというところも重要になってくると思うんですが、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 民泊につきましては、前から答弁させていただいているとおり、どここはやったからとかというところではなくて、文京区として必要かどうかを、まさに慎重に検討する必要があると思ってございます。もともと文京区については、一定程度、ちゃんと規制をかけているところがございますが、昨今の状況をちゃんと確認をさせていただいて、まさに今、その確認をやっている最中でございます。それを踏まえて、今後どうするかは検討していきたいというふうに考えているところでございます。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 承知しました。そういうことであれば、少なくとも今から後追いで乗っかってきて9月に民泊条例も改正しますよみたいな話には、区の御提案としてはないだろうということですよ。まあまあ、先走っちゃいましたけど、旅館業法の改正は、旅館業法施行条例の改正は9月の定例議会で審査を議決、審査、そして議決をする予定ということでしたので、そのあたりのもし検討状況があればと思って伺っただけです。今のところないという、その確認の最中であるというところで承知しました。

で、旅館業法のほうに戻りますが、今、申し上げたとおり、9月に議決するとすると、そこから条例改正の周知期間というんですかね、があるので、3か月でしたっけね、そうすると新たな規制が始まるタイミングが年明けくらいになるということで、そうすると、今から

まだ半年以上あるんですよね。事業者の方たちには基本的に周知をされているということなのですが、私が危惧するのはですね、民泊を今されている事業者さんも恐らくこのタイミングで御存じになったんじゃないかと思うんですが、民泊から旅館への転換とかということが、やろうと思えばこの半年間の間に準備してできるわけですよ。そういう駆け込みというんですかね、何か旅館のほうで規制が強化される前に旅館にしておいてみたい、そういうことは起こらないんですかね。御相談とか実際に来てないでしょうか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 そういったことが全く起こらないということはなかなか言えないと思います。一定程度、やっぱりそこは起こることはある程度想定しなきゃいけないんですけども、できるだけそれを、本当にちゃんと新しい条例にのっとった並みの旅館をやっているんであれば、それはそれで構わないんですけども、もうそうでないとするならば、そういうところにつきましては、いろいろと工夫をする必要があるのかなというふうに考えているところでございます。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 まさにそれなんです。いろいろと工夫というのがどこまでできるんだろうなというところが気がかりなところで、いや、実際、もう既に住民から、お、これ駆け込みじゃないかという、要は、何か民泊が急にこの8月末で営業をやめると来た。9月から新しい、10月からかな、準備期間をとって、何か新しい何かが始まりそうですみたいな、旅館はまだ分からないんですみたいな、これはひょっとしたらそういう駆け込みなんじゃないですかという問合せが来ているので、今回は特に慎重にやらないとなんじやないかなと思っていて、危惧しているのは、要は民泊の規制がさらに強化されるみたいなことがちらつかせると、さらに駆け込みが誘発されたりというリスクはないのかなというところ。で、今おっしゃったとおり、いろいろ配慮していかないといけないというところ、何かこういう方法とかというものがあればお伺いしたいんですが。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 もともと、民泊の営業者につきましては、当初から民泊を始める前から、一定程度、旅館を想定している方もやっぱり数人いらっしゃいます。そういう方が、例えば1年、2年やってみて、そこで需要があれば、今回の規制とは関係なく、やはり民泊のほうへ流れていくと、あ、失礼、旅館のほうに流れていくと。

ちなみに、令和7年度につきましては、民泊を廃業して旅館に流れたのは5件ほどありま

すので、もともとは令和7年度のタイミングでそういうことをございますので、今回の規制がどうのこうのとかということではなくて、やはりビジネスモデルとして民泊から入って旅館をするということを一定程度考えている事業者はいらっしゃるんだろうなと思います。

また、工夫につきましては、現行の制度の中でできることをやっていくしかないと思ってございますので、例えば、新たに急遽、審査基準を強く厳しくするとかということは、条例前には全く考えているところではございません。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 厳しくすることはできないんだと思うんですけどね、どういったトラブルを予防するための方法があるかなというところのアイデアをちょっとお伺いしたかったんですがということで、具体的に申し上げますと、もう既に民泊をやっている民泊の事業者さんが、過去にありましたけどね、その営業日数を水増しじゃなくて、何ていうんでしたっけね、ごまかしているというのもちよっと言い過ぎかな、結果的に法定基準以上の日数営業しちゃって、近隣とトラブルになってしまったみたいなケースが多少あるわけですよ、区内でもね。そういうところが、ここから急に旅館にしますとかって言い出したら、やっぱりその方たちからすると気になるじゃないですか。あれ、ひょっとして民泊営業でこうやって指摘されたから旅館のほうに逃れたのかな、逃げたのかなとかって、さらにそのあつれきが増したりとか摩擦が増えたりとかということがないように、どうすればスムーズに業態転換であるとか、その後の営業であるとかができるんだろうというところなんですけど、いかがで。別に旅館になるのを止めよとか言っているわけじゃないんですけど、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 旅館については、説明会を義務づけさせていただいていますので、そこで十分に業態を変える方につきましては、近隣の方の理解を得てください、文京区の場合は1回やればいいということではなくて、趣旨は近隣の方の御理解を得てくださいということで説明会を義務づけさせていただいてございますので、そういった形で理解を求めていくということが大事。その中で、やっぱり一定程度、地域の方からこうしてほしい、ああしてほしいという要望が出るでしょうから、そういったところにつきましては、区としても可能な限り対応してほしいという後押しはしていきたいというふうに考えているところでございます。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 安心しました。要は、私もその説明会について危惧していたのは、よく建築紛争

とかにある建築計画の説明会。説明はしました、以上、みたいなことにならなければ大丈夫ということなんですよね。要は、説明会で意見が出たらそれに真摯に対応する、積み残しの課題があれば第2回をやる、第2回でまた駄目なら第3回をやるというような、慎重な対応をぜひ事業者の皆さんにこれからも、強制はできないでしょうけど、配慮を求め続けていただければと思います。

以上です。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 先ほど申し上げたとおり、説明会につきましては、基本的には1回やっていただいて、その後の地域の方からの御意見等々もこちらで伺いながら、やはり複数回の会開催を求める場合については、おおむね区としては約3回ぐらいを目安に御協力をいただけないかということで、事業者には指導しているところでございます。

○のぐち委員長 以上で報告事項3の質疑……。

たかはま委員。

○たかはま委員 営業者の責務のところ、代理人の選任とございますけれども、これがどれぐらい重要なことなのかなというところで、何かあったときに、日本国内に駆けつけられるとか責任をとれる人がいないと困るという趣旨だと思うんですけども、例えば離島にいらっしゃる方とか、日本語が難しい方が代理人として選任されると、実際のコミュニケーションがなかなか難しくなってしまうんじゃないかなというふうに心配しているんですけども、その辺はどのように整理されているのか。あと、代理人として法人を選任することができるのか。教えてください。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 基本的には、この事業主については、駆けつけを求めるのではなくて、例えば、多少お金のかかるようなことを急遽しなきゃいけなくなった場合についての御判断を求める方を、判断できる方を代理人として設定をさせていただきたいというところでございます。現実、旅館ではまだございませんけど、民泊でなかなか代理人の方がつかまらない、この方、国内にはいたんですけども、つかまらないということで対応がちょっと遅れたこともございますので、そういった形で考えているところでございます。

なので、基本的には事業者へは管理を請け負うところと、その事業者とのコミュニケーションがちゃんととれさえすれば、区としては特に言葉の壁とかそういったことは考えてはいないというところでございます。

それと、あと法人として、法人はどうなんだというところがございますけれども、法人としてちゃんとこちらが求める水準のものを対応できるのであれば、それは考えていきたいというふうに考えているところがございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 あともう一点だけですが、次の(2)のところ、構造基準について、既存施設を含むところ、含まないところがありますが、これどのように考えて決められたのか教えていただけますか。先ほど千田委員の質疑でありましたけれども、2段ベッドというところで、もし仮に、なさそうですけど、3段ベッドの事業者さんがあったら、これ急遽、買い換えなきゃいけないとなると、すごく大変なことなのかなというふうに思いますし、あと、カのところ、住戸と兼用する場合の構造要件について、これ現状どのような規制がかかっているのか、どういうふうになるのか教えていただけますでしょうか。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 まず、ベッドのところでございますけれども、こちらにつきましては、委員おっしゃるとおり、現状、今、3段ベッド使っているところはございません。ただ、今後、ないとは限らないというところで、今回、2段までですよということさせていただいたところがございます。

あと住戸との兼用する場合の構造要件につきましては、一応、現状、例えばマンションなんか旅館をする場合については、動線は必ず分けてくださいということです。つまり、マンションに住まれている方と旅館に来たお客様とは必ず動線を分ける。避難所経路もちゃんと分けるという形で、現状、既に規制しているところがございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 現状、既に規制されているところを明文化したというような感じなんですかね。

あと、それから、最後に意見ですけど、サウナ室に関する基準の追加というところで、ラッチ式でない構造とするだけでなく、押せば開くというところが重要なのかなと。事故もありましたけれども、押して開ける、あるいは引き戸に限るといったようなつくりが必要なのかなというふうに思いましたので、意見させていただきます。

○のぐち委員長 よろしいですか。

では、お昼になりましたので、委員会を一回休憩いたします。

午後 0時00分 休憩

午後 0時59分 再開

○のぐち委員長 それでは、皆さんおそろいですので、委員会を再開いたします。

まず、先ほどの答弁に対して、野上保健対策担当課長より発言の申出がありましたので、これを許可します。

野上保健対策担当課長。

○野上保健対策担当課長 先ほど千田議員から御質問がありました長期入院者の入院数の件なのですが、補足で説明をさせていただきます。前回の令和4年度の調査は、対象を都内病院のみで限定しておりました。7年度の調査については、当該病院も含めておりますので、都内のみで比較いたしますと、4年度の48名から7年度35名に減少しております。引き続き、地域移行が進むように、個々に寄り添った支援を継続してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○のぐち委員長 何かありますか。

千田委員。

○千田委員 先ほど人数が違っていたので質問し損なってしまったんですけど、それと、35人中26人が入院が要らない方だ、入院の必要のない方ということで、それで令和6、令和4年度の48人中、何人が入院が必要ないという、そこもちょっとお答えいただきたいんですけど。

○のぐち委員長 野上課長。

○野上保健対策担当課長 失礼しました。4年度は48名中24名の方が入院が不要というふうな判断をされております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 ちょっと数字が明らかになったので改めて質問させていただきます。結局、24人が26人という、都内、都外に限らず増えているということなんですけど、8%増えていて、やはり入院が必要のない方が入院しているって、これ非常に人権侵害というか、文京区でもノーマライゼーション、障害のある人もない人も、子どもも、みんな普通に誰もが地域で、地域で普通に生活できる、そして共に支え合って普通の生活ができる社会を創造するという、この計画で非常に重要なポイントだと思うんです。障害者と児童計画に。なのに、かなり重要なポイントから外れていくと思うんですけど、そこも含めてしっかりと計画を立てていただきたいんですけど、そこいかがでしょうか。

○のぐち委員長 野上課長。

○野上保健対策担当課長 ありがとうございます。現在、区では、精神障害にも対応した地域

包括ケアシステムの推進を進めております。地域移行のための関係者会議、安定化会議ということで、医療の中断を防ぐ打合せ、会議等、いろいろな施策を今後も引き続き推進して、一人でも多くの方の地域移行を進めていけたらと思っております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 そうですね、それは大事なことなんですけど、なぜ、なぜ入院しているのか。そこも大事だと思うんですけど、その原因、それはなぜでしょうかね。

○のぐち委員長 野上課長。

○野上保健対策担当課長 長期の入院に渡る原因でございますが、精神疾患の場合は、治療によって症状が改善するんですが、やはり症状に波が御本人にあること。あと、家族の御理解ですね。あと、長期に入院していると、本人も退院への意欲が減退してまいります。その辺の点について、個々に合わせた支援を行ってまいりたいと思います。

今年度、保健師が予防対策課にこちらの長期入院者の訪問調査についておりますので、こちらの保健師を中心に個別に病院を訪問しまして、病院等の理解も得ながら支援を進めていきたいと考えております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 住むところを探すって非常に重要だと思うんですけども、やはり、いろんな御事情があると思うんですけど、まずは施設もそうなんですけど、あと、普通のおうちに住めること、そこも重要だと思うんですけど、その辺はどのように、そこも含めて計画立てていくことが必要だと思うんですけど、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 野上課長。

○野上保健対策担当課長 委員おっしゃるとおりで、御自宅に戻れるのが一番かと考えておりますが、御自宅に戻る場合は、障害福祉サービスや、先ほど申し上げた治療中断にならないような各種サービスを利用しながら支援を行っていきたいと思います。

また、長期入院者の方は高齢者の方も多いので、高齢者施設も含めた地域移行を検討していければと考えております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。まだ26名もいらっしゃるんで、その方たちがしっかりと入院、必要のない入院から退院できるよう、しっかりと計画立てていていただきたいと思います。

以上です。

○のぐち委員長 続きますして、ありますか。

田中委員。

○田中(と)委員 何だ、条例改正なんですけども、宿泊施設のイメージで捉えていて、私もね、最近、複合観光施設だとかね、あるいは、その観光施設と合わせた宿泊施設というイメージがあまりにも強過ぎて、それが国交省とかね、それが進めているというような理解であまりにもいたもんで、中島課長がね、ここに出て、旅館についてやるということに対して、最初ね、ギャップがあったんですよ。本当は間違ってる、私が間違っているんですけどね。よくよく考えてみると、やっぱりそれはそうなんだって話になるわけなんですけど、本当、コロナがあったときのことを皆さん思い出してほしいんですけど、日本社会でね、そういう新型感染のコロナだっていったのが最初に出てきた原体験とは何だったかということ、あのダイヤモンド・プリンセスの集団感染だったわけですね。あそこで本当に一体何があったのかという話なんですけど、そこでできなかったのが、あそこ巨大な宿泊施設なわけですよ。世界中を回っている宿泊施設という立てつけになるわけで、その宿泊者の把握であったり、接触者の把握であったり、その健康管理の確認だったり、責任主体の明確化というのが、全然そういうのができなかったという。つまり、誰がそこにいるのか分からないということが最大の問題だったわけなんです。

今回の条例改正を見ると、もう玄関帳場ね、フロントの設置義務であったり、もうこれは単なるサービス・品質向上とかという話じゃないわけなんです。本来の旅館業法の発想。これはもうフロントというのは一体何するかということ、宿泊者の名簿管理であったり、本人確認であったり、緊急時の対応ですよ。で、保健所対応を求められるわけなんです。コロナ禍で改めて分かったのは、感染症対策において、誰が宿泊しているか分からない施設というのは極めて危険だということなんです。そう。

で、従事者常駐というふうにも求めるのも同じですよ。例えば感染症発生しました、それだけじゃなくて食中毒起こしましたとか、急病人が出ましたとか、その対応ですよ。あるいは、日本ですので、災害発生時ね、地震が起きたとか、災害発生時もそうです。誰もいない施設だとかね、もう対応はできませんということなんです。つまり、この従事者常駐というのは、サービス向上とかという問題じゃなくて、もう完全に公衆衛生上の危機管理体制だということを改めて私も確認した次第です。

でも、20世紀にできたその旅館業法ですので、ある意味で、それ、もともとはもう国内移動を前提にしていたというふうにできた当時の話です。しかし、現在はもう完全に勝手が違っていますので、東京の宿泊施設であるということに関して言えば、もう世界中と直接つな

がっちゃっています。感染症もまた、もう世界中と直接つながっているということが明らかになっているわけで、コロナ禍以後、宿泊施設というのは、泊まるだけのものじゃもうなくて、感染症対策の本当に最前線に浮かび上がってきたというふうにやっぱりなるわけですよ。だからこそフロントを設け、従事者を置けという、そういう規制をね、規制強化なんだというふうに見る向きもありますけど、これ本来の旅館業法への回帰なんだと私なんかは受け止めているわけなんです。だから、コロナ禍というのは、もう本当に我々に一つの教訓を残してくれたわけですよ。感染症というのは病院だけで防ぐものじゃないということなんです。人は移動するし、人が滞在する場所、そこそが公衆衛生の最前線なんだということに改めて知ったわけですよ。

今回の条例改正で盛り込まれたそのフロント設置義務とかね、従事者の常駐義務とかね、本当に単なる住環境対策なんじゃなくて、このグローバルな人の往来が常態化している今だからこそね、旅館業設置を地域の公衆衛生のインフラとして再構築する試みなんだと思ったわけなんですけども、文京区として、そのコロナ禍の経験をどのように今回の条例改正と反映させたのかというのを改めて中島課長からお聞きしたいと思います。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 今、田中委員からお話のあったとおりで、やはり今回、コロナを経て、やっぱり、その後のインバウンドの急激な増加ということも踏まえまして、やっぱり今までコロナ前にはあんまり感染確認ができなかったような感染症が増えてきたりだとか、いや、もう既に日本にはないというふうに認定されていた感染症が最近、ちまたではやったりだとかということがございます。それに加えて、やはり今回、規制緩和によっていろいろ緩んできたことがありまして、なおかつ、例えばホテルの設置の最低基準というのは昔は旅館だと5部屋、ホテルだと10部屋ということがありましたが、それがなくなった関係で、やっぱり一番大きかったのは、やっぱり通常の住宅地にも小型のホテルが増えてきたということもあります。そういったことをやっぱり鑑みますと、やはり感染症対策、あるいは公衆衛生対策、あるいは何か緊急時対策というのは、従来よりももっと早急に対応しなきゃいけない状況が出てきているんだなというふうな、すごく認識したところでございます。そこも踏まえまして、今回はフロントを設置するのと従事者の常駐ということでございますが、何もICT機器をそのまま100%否定するわけではございません。ホテルによっては、ICT機器を設けてチェックインはそこでやらせるけれども、裏でちゃんとスタッフがいて、その方一人一人が見ているというところもございますので、お客様一人一人を確認しているとい

うこともございます。我々としては、そういったことも踏まえまして、今回はフロントを設け、人を置くことによって、コロナの教訓としては、やはりその感染の疑いのある方をしっかり隔離しながら、適切な衛生行為を行わなきゃいけないというところが、先ほどあったように、なかなかダイヤモンド・プリンセスのときは難しかったんだろうなと感じているところがございますので、まずはそこから始めさせていただきたいという形で考えているところでございます。

○のぐち委員長 田中委員。

○田中(と)委員 私、地元は本郷なんですが、本郷というのは旅館のまちだったわけなんですよ。そこには、さっき言った修学旅行という立てつけがあったのであれなんですけど、本来、旅館といえば、おかみがいてね、おかみがお客さんをちゃんと全部おもてなしするために把握しているとかという、そういうイメージがあるんですけど、今、そんな時代じゃないだろうと言われて続けて、どんどんどんどん減っていつてしまったという状況もあるのでね、そうしたものに、今、改めて脚光が浴びているんだとするならば、これ東京都の旅館業組合あるじゃないですか。ちゃんとしたその、ちゃんとしたというか、昔ながらの旅館業を続けている組合さんとかという、そこの話合いみたいなことはされました。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 具体的にはそうした話合いはしてございませんが、ただ、パブコメで文京区の旅館業組合のほうからもいただいていますので、それを踏まえまして、ちょっと旅館業組合の方とは直接意見交換をしたいなというふうに考えているところでございます。

○のぐち委員長 よろしいですか。

以上により、報告事項3、文京区旅館業法施行条例の見直しについての質疑を終了いたします。

続きまして、第、報告事項4、令和8年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン定期予防接種についての御質疑をお願いいたします。

市村委員。

○市村委員 今年も令和8年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン定期予防接種の御案内いただきました。両方とも10月1日から9月31日まで、インフルエンザはちょっとあとまで、1月31日までということでございます。事前に聞いた話ですが、今回、新型コロナワクチン自己負担額が3,500円と書いてあります。前回たしか2,500円だったと思いますが、都の助成が中止となったがゆえに3,500円になったと、そういう事前にお聞きいたしました。

そこでお聞きしたいのが、文京区からの助成もね、当然、出ているはずなんですけど、文京区はどのぐらいの助成をしているのか、その辺をちょっとお聞きしたい。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 昨年度は都の助成がございまして、1,000円の助成がございました。今年度については、中止というか、まだ何とも分からないというところですが、恐らくないかもしれないというところで考えてございます。区といたしましては、ワクチンの単価が約1万5,600円、自己負担3,500円していただいておりますので、区としての負担はお一人当たり1万2,100円ほどとなっております。

○のぐち委員長 市村委員。

○市村委員 区からは1万2,000円もいただいているということで、当初、そんなにいただいているものだと全く思っていなくて、3,500円ぐらいでできるのかなという、単純な考えでありましたけど、1万2,000円も区も補助していただいているんだということで感謝しております。

次に、インフルエンザワクチン、これはもう私も仕事柄、やっぱり定期的に毎年最近では接種しております。これに対しても自己負担額は全額負担額なしとね、ゼロ円で接種できますよということでございますけども、これに関しても、一遍にお聞きすればよかったですけど、区が負担している金額をもし教えていただければと思います。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 インフルエンザに関しましては、通常の従来からの不活化ワクチンがお一人当たり5,463円、高用量といたしまして、今回採用になった分につきましては、お一人当たり9,553円になります。

○のぐち委員長 市村委員。

○市村委員 インフルエンザに関しても、かなりの文京区が助成をいただいているということで、改めて感謝をしたいなと思っているところであります。

それと、もう一つ、ここには書いてないんですけど、実は、ちまたでね、带状疱疹、物すごくはやっていて、これ結構、やった方は、とても状況を聞くと、結構たくさんの方がいます。結構ひどい状況の方もいるし、顔に出ちゃった方もいらっしゃるし、ちょっとこれはただじゃおけないなとか、もうやらなくちゃいけないなというふうな僕は認識でいて、実は1回目の带状疱疹の注射をしました。あまりみんながやっつけやっつけと言うもので。带状疱疹も、すぐ治る方もいるんですけども、3日以内に医者へ行けばいいんですけど、なかなか、

なってから皮膚科すぐ行けば分かるようですけど、なかなか皮膚科までたどり着くのに3日も4日もかかっちゃって、かかっちゃうと、これまた後遺症で何か神経痛、带状疱疹神経痛みたいなことで長引くという話も患者さん本人からお聞きしております。そういうことで、私も第1回、2回やるやつ、高いんですけど、1万円かかります。1万円は補助が出て、それを2回やらなくちゃいけないんで、自己負担は2万円なんですけど、その症状をいろいろ聞いた話でやると、やっぱりやっておいたほうがいいのかなど。でも、実は筋肉注射なんで物すごく痛いんですよ。きちっと奥までぐっと刺して、うっと思いましたが、でも、その症状をいろんな方から聞くと、やっておいたほうがよかったなど。2回目、2か月、最低2か月を間隔空けないといけないとお医者さんから聞いていますので、2か月後にまたやり直すけども。

1点言いたいのは、带状疱疹というのは、節目で何歳からかちょっと、60、65、70、75ぐらいまでかな、80もある、80はない。まあ、いいや。そういう節目節目で、僕はたまたま70過ぎて、もう72なんで、あ、できないんだなと思ったの、節目だから。70ならできて、75で。そうなるともう間に合わないんで、問合せしたら、自己申告で71でも2でも3でもできますよということをお聞きしました。で、ちょっと安心して1回目打ちましたけど、その辺の周知というのは、何だろうな、全然分からなくて、たまたま問合せしたらできますよということだったんで、恐らく節目健診では当然やるんだろうけど、そうじゃなくてもできるということを、ぜひこの機会に教えていただければ、周知していただければありがたいなど。自分で自らの体験で思わせていただきました。よろしくお願ひしたいと思ひます。失礼します。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 まず、带状疱疹の定期接種につきましては、65歳から5歳刻みで100歳までになります。その隙間というか合間の方につきましては、任意予防接種を設定しております。文京区の場合は50歳から接種がすることができますので、50歳の方についても、50歳以上の方で一度も受けたことのない方については助成をしております。

広報ですが、広報紙等で毎年のようにしておりますし、定期予防接種につきましては、高齢者ワクチン、インフルエンザとコロナのように予診票をお送りしていますので、そちらにも任意接種もありますがというふうなたしか記載していたと思ひますので、そのように周知しております。

○のぐち委員長 市村委員。

○市村委員 もうこれで終わりますけど、今、自己申告してできたという話なんだけど、これ

は、いつも本当だったら節目節目で、今、60、65、あ、65か。65、70、75という節目以外は、本来はそれはそういう助成でできるけども、それ以外、要するに71でも72でも途中のときにもできるというのは、いつまでもその状態が続くわけじゃないんだよね。急にできなくなっちゃうということもあり得ますよね。ですので、今のうちに皆さん、なるべく60以上の人は帯状疱疹の注射をしていただければと思っております。ということで、もしよければ。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 定期予防接種と任意予防接種では、定期予防接種で受けていただく場合と任意予防接種の場合とで、何かあったときの健康被害の補償が違いますので、その点を十分御理解いただいた上で接種いただきたいと思います。

また、先ほど申し上げましたように、区報でもしておりますが、SNS、ケーブルテレビでも広報しているということです。

いつまでかというお話ですが、5年刻みのところが、たしか昨年からは始まったんだと思います、だったかと思いますが、それが終わる頃には、ちょっと一旦、任意というところは区切りをつける可能性がございますので、あらかじめ御希望のある方、御懸念のある方については、早めに受けていただければと思っております。

○のぐち委員長 よろしいですか。

千田委員。

○千田委員 まず、新型コロナのほうから伺いますけれども、新型コロナワクチンは令和5年から5類になっていますが、令和5年度からの接種率何%の方が、区内何%の方が接種したかと、あと人数、人数は昨年度だけでいいです。接種人数を教えてください。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 新型コロナの接種率についてですが、高齢者の方のコロナの接種率が昨年度が27%、その前が36.8%になります。ちょっと人数は後ほど調べてお答えいたします。

(「令和5年」と言う人あり)

○小島予防対策課長 令和5年の秋接種は59.5%になります。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 数字については、ちょっと5類になったから少し減ったというものもあるとは思いますが、昨年度なんですけど、レプリコンワクチンが登場しています。複製型のですね。このレプリコン、かなり問題点も多く指摘されているワクチンなんですけど、使用があったのでしょうか。それと、もし使用があっても少なかったならば、その理由をお答えいただき

たい。それと、これはレプリコンだけではなくて、昨年度、レプリコンを含めて、新型コロナワクチンの副作用報告や副反応の相談はあったのでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 レプリコンにつきましては、ちょっと詳細な数字は覚えておりませんがそんなに多くはなかったと思います。理由につきましては、それぞれの病院の、病院なり診療所の先生方がどのワクチンを採用するか、どのワクチンを仕入れて患者様に打つかというお考えがありますので、ちょっと私のほうでは分かりかねますが、従来お使いになっているワクチンが慣れていらっしゃるであったりとか、製剤の人数、1バイアル、一つのもので何人接種できるかとか、そういった製剤の形状等も関連するのかわかれます。

(「あと副作用は」と言う人あり)

○小島予防対策課長 昨年度の接種に関しての大きな副作用であったりとかというところの御相談は入っておりません。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 レプリコンに関してはネットでいろんな情報があるので、御自身でね、普通のにしてと判断された方や、あと、1アンプルが6から12人で使いにくいというのもあったとは思いますが、今のところ副作用や副反応の相談はなかったということは確認させていただきました。

費用については、先ほど市村議員から質問があって、区が1万2,000円補助しているということは分かりました。昨年度は都の補助があったんですけど、国の助成ですよ。5類になる前は国も助成していましたけれど、その補助の経緯ですね、国の補助の経緯はどのようになっていますでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 臨時接種であったところでは、国の全て負担で行っていましたが、令和6年の助成に関しましては、国のほうは本人負担が約7,000円になるように助成するということで、国のほうでは8,300円のお一人、1人当たりの助成というふうになっておりました。

それから、先ほど保留にいたしました令和7年の接種人数、人数につきましては、1万1,199人でした。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。そうですね、徐々に国も補助は減らしてて、昨年度、そうですね、

2,000、分かりました。

それで、インフルエンザワクチンのほうに質問を変えますけれど、やはりインフルエンザワクチンも同じように令和5年度からの接種率と、あと昨年度の人数を教えてください。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 インフルエンザの接種率になりますが、昨年度は59.8、令和6年度が59.7で、その前の令和5年が62.4となっております。人数についても、後ほどお答えします。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 まだ半分以上の方が接種を受けられているということなんですが、半分以上の方が接種を受け続けられていますね。ここには記載がないんですけど、子どものインフルエンザワクチンは助成はどのようになっているのでしょうか、というのと、あともう一つ、鼻ワクチンですね、経鼻、鼻経由、経鼻生ワクチン、商品フルミストですけど、これも昨年度から始まりました。フルミストの使用がどのようであったか、それと、フルミストに関しても含めて、副作用の報告や相談はありましたでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 子どもの予防接種のインフルエンザの予防接種につきましては、昨年度と同じように、不活化ワクチンがお一人1回につき3,000円で、経鼻ワクチン、経鼻生ワクチンについてはお一人1回につき6,000円、あ、6,000円を補助の予定としております。

昨年度については、経鼻ワクチンの件数は4,766件となっております。それから、副作用等についての報告等や御相談については、こちらのほうには入っておりません。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。フルミストが鼻からということで、注射ではなくて、注射は痛がる子とかいるので、結構、4,766件、結構使われたんですね。生ワクチンなのでそれなりの、生ワクチンならではの副作用もあったので、それもちょっと懸念していたんですけど、今のところないということが確認できました。

2020、あ、2015年、4価ワクチンなんですけど、2015年から2024年は4価ワクチンが広く使われていたんですけど、近年、世界的にB型山形系統の流行がほぼ見られなくなったことを受けて、昨年度は必要な株に絞って3価へと変更されたんですけど、今年度も3価ワクチンでよろしいでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 インフルエンザのワクチン株については、3株の予定になっております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 高用量インフルエンザワクチンについて伺います。これ、75歳から、75歳以上を対象にということなので、60歳から適用し、まず、その高用量インフルエンザワクチンは、商品エフルエルダなんですけど、これ3価の不活化ワクチンとして2024年12月27日に承認されています。まだ承認されたばかりですね。この高用量のインフルエンザワクチンなんですけど、添付文書上、適応症は60歳以上になっているんですけど、60歳から64歳は区の助成はなくて自費という理解でよろしいでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 高用量インフルエンザにつきましては、75歳以上のみが、の方につきまして、定期予防接種の適用となっておりますので、区の補助といたしましては、75歳以上の方になります。ですので、接種の対象のマル1の65歳以上の方なんですけれども、65歳から74歳の方については、高用量を打っていただいても助成はございません。任意接種で全額負担になります。それから、マル2の60歳以上65歳以上の方、あ、未満の方でという条件に当てはまる方であっても、区といたしまして、区のほうでは任意助成、打っていただいたとしても、定期として扱えないので任意ということで、全額自費となります。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 私、さっき64歳って言っちゃったんですけど、60歳から74歳までは助成対象外ということは確認させていただきました。

非常に高い抗原量で、有効成分が標準は15マイクログラムですけど、4倍の60マイクロ含有しているということで、高い抗原量のため、皮下注ではなく筋肉注、注射の方法も異なっております。これ、ほかのインフルエンザもそうなんですけど、卵のほうで培養するので、卵アレルギーの方には注意が必要なんですけど、これも卵アレルギーの方には注意が必要なことと、それと、抗原量が多い分、接種部位の痛みや赤み、腫れや倦怠感など、局所的、全身的な症状が、やっぱり標準用量のワクチンに比べて多く見られる傾向があると言われております。こういうことも事前にお知らせしておくべきだと思います。もちろん、接種される方が医療機関に行って相談してどちらか決めることではありますが、心の準備というか、どちらを選ぶかも心積もりもありますと思うので、これからチラシなどで広報していくと思いますけれども、そういうことも事前にお知らせしておくべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 事前に、おっしゃるように、予診票と同封して説明書であったりとかというところに広報する予定ではございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 事前に、卵アレルギーか、卵アレルギーの方には注意が要ることや、あと、高用量がゆえに出やすい副作用についてもしっかりと伝えていただきたいと思います。

それと、予防接種法については、A類疾病とB類疾病がありまして、それ皆さん御存じだとは思いますが、A類は社会人と個人を守るための接種で、社会を守る目的もあります。なので、自治体においては対象者に接種の推奨努力義務があり、基本的には無料で受けられるという。で、B類疾病は、こちらは個人の発症または重症化予防に重点を置いているので、本人希望、任意接種ですね、そして接種、自治体としては接種の推奨努力義務はなく、自己負担があるという、このA類疾病、B類疾病に分かれます。で、この新型コロナワクチンもインフルエンザワクチンも、これどちらもB類疾病なんですけど、ただ、この自己負担ですね、高齢者の新型コロナワクチンには自己負担があり、インフルエンザワクチンは自己負担がない。本当は自己負担あってもいいんですが、インフルエンザワクチンには自己負担をなくしている。これはなぜでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 インフルエンザにつきましては、令和2年度、コロナの、コロナの感染が高くなって、同時流行が懸念された際に、東京都のほうで無料という事業が打ち出されまして、令和2年につきましては無料となった経緯がございます。令和3年にはそちらがなく、2,500円の自己負担でしていただいた際には、やはり接種率が落ちましたので、令和4年、令和5年と続けて、毎年、どうするかというのを流行状況であったり、コロナの状況であったりというのを勘案しながら、どうするかというのを毎年決定しておりまして、無料と引き続きさせていただいております。先ほど御質問いただいたように、60%前後の接種率を維持していることができております。その経緯もございまして、昨年度からは、インフルエンザに関しては無料にするというところでお話ししたところもございます。今年度に関しても、インフルエンザに関しては、高用量も含めて無料とすることといたしました。

○のぐち委員長 千田委員。

千田委員、質問、幾つかおまとめいただいてよろしいですか。

○千田委員 はい。何だっけ、あ、今後も無料というふうに、ということですかね。あ、ごめんなさい。

○のぐち委員長 ということと、あとは。

○千田委員 もう、それはそれで。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 今年度につきましては、高用量については無料といたしました。今後については、ちょっと今年度の状況を見ながら、また検討課題とさせていただきたいと思っております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 どちらもB類疾病なので任意接種になりますけど、副反応は事前に伝えていただきたいですし、また、接種後の副反応にも丁寧に対応していただきたいと思います。

以上です。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 ただいまの千田委員の御質疑を伺っていて、質問1点だけさせていただきます。

新型コロナワクチンの定期接種に関しては、昨年度27%だったということで、視点を変えると、4分の1ぐらいしか打っていない、特に高齢者等対象の方はですね。にもかかわらず、感染症の動向調査を見ると、今年に入ってから定点当たり1週間で1人とか2人とかという数字ですよ。そうすると、この動向をベースにして考えると、もう感染症としての脅威はこれまでとは変わってきているのかなというふうに捉えることもできるかなというふうに思うんですけども、今年度、この事業を決定するに当たって、どんなふうに、これまでと同じ自己負担の考え方ができたのかというところを教えてくださいませんか。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 5類になってから、定点、定点での観測点というか、数の考え方になりましたので、実際に定点というのは、そのいわゆるサンプル調査のようなものですので、総数ではないというところで、大きく流行をつかむという点では優れているかと思うんですが、総数という点ではちょっとはっきりとは分かりかねるところもございます。ただ、インフルエンザ、ああ、失礼しました、コロナが5類になって、若い方とかは症状がそれほど大きく出ないということもございますので、病院自体にかかられる方も少なくなってきたというところで、過小評価されている可能性もございます。一方で、冬場であったり、コロナの流行しているかなという時期については、高齢者施設などでもやはりコロナの集団感染というのは起こっております。その中で、やはり施設、高齢者施設などでしっかりワクチンをし

いただいているところにつきましては、かかられても重症化はしておらず、皆さんかかっているけど入院まではいかないですとか重症化してないですというところが多いですので、やはり一定の重症化予防、入院予防というところはあると考えておりますので、必要だというところの観点でこのように決定いたしました。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 承知しました。御答弁いただいたように過小評価でもいけないし、過大にリスクを怖がってもいけないしというところなのかなというふうに思います。だからこそ、動向調査で見ると、ピークのときに、インフルエンザだと定点当たり50件ってすごく大きな数字が出ていますよね。そうすると、本当に各拠点ごとに多いねというふうな感じだと思うんですよ。ただ、新型コロナだと、もう調査しないというところも恐らくあるからなのかなという気もするんですけども、なかなかグラフで見ると見えてきにくいというところがありますので、そのこのところの区民への伝わり方というのは恐らくアップデートが必要なのかなというふうに思います。

一方で、御答弁いただいた集団感染の事例、これは東京都のホームページのほうでも10件程度あって、特に高齢者施設で集団感染が起こると、本当に命に関わる状況なのかなというふうに思いますので、その適切な情報提供については引き続きよろしく願いいたします。

以上です。

○のぐち委員長 よろしいですか。

では、松丸副委員長。

○松丸副委員長 先ほどもありましたように、コロナワクチンに関しましては、5類移行からちょうど5月で3年を経過したんですけども、そういった中で新型コロナワクチン定期接種ということで、文京区においては65歳以上の方、また、60歳以上65歳未満で心臓、腎臓、呼吸器の機能またはH I Vによる免疫の機能に重い障害があることにより身体障害者手帳1級を所有すると、この二つの該当者に関しては定期接種ということなわけですけども、ただ、今、いろんな意見の中でありましたけども、実際、2024年の、何だ、インフルエンザワクチンの死亡者というのは2,857人であったのに対して、コロナで亡くなった人というのは、約その13倍の3万5,865人が亡くなっている。このうち、高齢者がいわゆる9割を占めているという部分からいくと、やはり高齢者の重症化をやっぱりきちっと防いでいくという部分をより一層ちょっと取り組んでいかなきゃいけないということで、うちもこういった定期接種になっていると思うんですけども、そういった中でね、特に同じこの65歳以上の高齢者の

中でも、やっぱり非常に重症化のリスクの高いあれというのは、やっぱ80代以上、80代なんですよね。

これ、我々公明党の秋野参議院議員が、昨年、国会の中でも質問させてもらったんだけど、65歳以上のコロナワクチンの定期接種のうち、少なくとも80歳以上の人などについては、原則、さっきありましたけども、無料となるA類疾病にするよう、国会の中でも言って、要するに、80代の人を、以上の人ね、をきちっと支援をしていくということは大事なのではないかと、このことを提案をさせていただいたんですけども、この辺は区としては、どういうこの60代の部分、それから80代という分野でどう捉えているのか、ちょっとそこをまずお聞きしたい。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 松丸委員おっしゃるように、確かに高年齢でリスク、様々な疾患のリスクも併発されている方も多いので、死亡であったり入院というリスクはさらに上がるというところは承知してございます。区によっては、年齢で少し軽減できるようなところもございまして、そちらについては、今後の検討課題とさせていただきたいと思っております。

○のぐち委員長 松丸副委員長。

○松丸副委員長 これはぜひですね、今言った80代以上の方の費用負担というのを、ちょっとやっぱりしっかり考えていっていただきたいかなというふうに思います。というのは、これ東京大学大学院の五十嵐特任准教授が言われている中で、一つのなかなかこの高齢者のワクチンのあれで、やっぱり一つ大きなハードルがあると。それは、やっぱり費用負担のハードルであると。特に80代など的高齢者になればなるほど、正直言って年金生活でもあるし、なかなか使えるお金の自由度というのかな。70代では結構働いている方なんか結構多いからね、一定程度の負担というのはさほどそんなでもないのかもしれないけども、やっぱ80代以上になると、さすがにやっぱり年金に頼らざるを得ないという部分からいくとね、やっぱこの80代以上の世代はちょっときちっと対応しなきゃいけないんじゃないかという問題提起してるんだけど、僕もそれを聞いて確かにそうだなというふうに思います。そういう意味からいけば非常に重症化を防ぐという部分においては、一定程度の費用負担の軽減、だから、海外の中では結構高齢者のこの無料化というのかな、高齢者に対しての無料接種というのは結構普及されているんだよね、海外なんかはね。だから、そういう意味からいけば、日本においてもやっぱりこの重症化を防ぐという部分においては、しっかりと年代を区切って。うちは3,500円という金額で、これかなりの負担ではあるんだけど、やっぱり特に、何回も

言うようだけでも、80歳代以上に関してはしっかりと少しこの費用負担なりを見直しをしていくというふうに考えていただきたいというふうに思いますので、これは要望として、ぜひひとつ考えていただきたいというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○のぐち委員長 以上で、報告事項4の質疑を終了いたします。

続きまして、報告事項5、令和8年度成人の麻しん抗体検査及びワクチン接種の助成対象拡充についての御質疑をお願いいたします。

宮崎委員。

○宮崎委員 こちらの事業に関しましてはね、今はちょっと麻しん、はしかですけども、はしかが流行していることに伴って、そうですね、こちらははしかに関しましては、あと区民の方からもね、高い関心がちょっと今の状況に関しては寄せられておりますし、同時にね、不安になっているという声も私のもとに届いております。こちらの、今回の令和元年度より実施している文京区麻しん抗体検査及びワクチン接種費用助成事業の拡充に関しては、本当に迅速な区の対応には感謝いたします。また、こちら大人がはしかに罹患しますと、子どもより高熱が長引いて、肺炎や脳炎などの重い合併症を起こして入院が必要になるリスクも高くなることも聞いております。例えば今の35歳から46歳くらいの世代の方などは、こういった接種制度の過渡期にあった世代でもあり、定期予防接種が生涯に1回だけだった世代ということもあるため、免疫がね、徐々に弱まっているというケースの世代もいるんですね。この感染のリスクに不安が、そういった世代から出てきているという声もあるかと思えます。そのような不安をね、抱えた世代からの届けられている声などに対しては、区のほうではこちらどのように対応しているのか、お考えがあればお聞かせいただけますか。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 MRワクチンの供給量自体も限りがございますので、定期接種、年内にまずはしっかり接種いただくということが大前提というふうに区では考えておりまして、今回の条件に当てはまらない方は助成対象外となり、御本人負担となります。区のほうでは、麻しん患者が増えていますというようなホームページを麻しん患者が増えている際には作成しておりまして、その中で海外に旅行等で行かれる際などに予防接種歴をしっかりと確認していただいて、足りないようであれば接種の検討をという、任意接種になりますが、検討をというようなことをホームページ等で注意喚起をしておるところでございます。

○のぐち委員長 宮崎委員。

○宮崎委員 ありがとうございます。そのような周知や注意喚起のほう、しっかりとしていただいていることから、今回の事業の拡充の中で、対象にならなかった方々に関してもね、実際、不安な声など届いてきているというところもありますので、引き続き、先ほど小島課長もおっしゃられたような注意喚起などをしていっていただいて、区民の不安解消につなげていく対応を、今回の当事業、施策のように迅速に引き続き対応していただければと思います。ありがとうございました。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 はしかの感染拡大ということで、年長さんで2回目が接種できるようになるまでの幼い子どもを守るという重要性を鑑みての拡充というふうに受け止めております。麻疹罹患、またはワクチン接種を2回受けた場合は、これは検査するまでもなく、十分抗体があると言えるのか、これちょっと単純な知識としていただきたいんですが、御説明いただけますでしょうか。

それから、母子手帳を紛失してしまったといったような事情で罹患歴、それから2回目の接種が確認できない方への対応について教えていただけますか。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 2回接種をしていただいた方については、個人差はあるとはございます、と思いますが、一定の接種での抗体価は獲得しているものと考えております。

2回接種歴が母子手帳等で分からない、紛失等で分からないという方に関しては、もう仕方がないので、不明というところで、一旦、御希望であれば、この条件に当てはまる方であれば、抗体検査を受けていただいて、足りなければ接種をしていただけるということになります。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 より区民を守る方向で考えていただいているということで、よかったです。

それから、感染拡大防止という観点では、子どもと常に触れ合う現場の職員も対応が望ましいかなと思います。葛飾区では、7月以降、区私立の保育園、それから児相の職員に対して、はしかの抗体検査とワクチン接種を行うということでございました。これらのエッセンシャルワーカーを守り、特にゼロ歳児の子ですね、感染予防のためには大切な事業かなというふうに思います。

文京区でも、伺ったところ、昨年から区立の職員に関しては対応されているということで、迅速な対応を高く評価しておるところですが、私立の職員についてはいかがでしょうか。所

管として、幼児保育施設の職員への接種の意義を伺いたいと思います。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 区立のほうは、おっしゃるとおり、昨年のほうから抗体価の確認と予防接種をしております。私立については、幼児保育課で、今、検討中というふうに聞いております。所管といたしましては、確かにおっしゃるとおり、ゼロ歳児の方につきましては、特にMRワクチンが1回も受けてない方になりますので、一旦、何らかの形で麻しんが入ってくれば流行し得るところの一番危ないところであると思っておりますので、それぞれの法人のお考え等もあるかとは思いますが、抗体価の確認や、予防接種というところにつきましては、まず保育園、保育士さんになる前にも、そういうところを確認するようという国の方針も出ておりますので、それと併せて、改めて入職時等に確認するというのは必要なことかなと思っております。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 重要性が共有できてよかったかなというふうに思います。仮に私立に関して事業化された際には、必要な科学的なアドバイス等、御協力いただけるとよろしいのかなというふうに思います。ありがとうございました。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 抗体検査、ワクチン検査、それぞれ接種の費用ですね、それぞれ幾らで、あと国や都の補助があるのでしょうか。

○のぐち委員長 小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 抗体検査につきましては、6,790円、お一人当たりかかります。接種費用につきましては、MRワクチンである場合には1万1,121円になります。抗体検査については、国のほうの補助がございまして、2分の1でございます。接種のほうにつきましては、都のほうが今年度より新たに接種の補助ができるようになりまして、2分の1というところでございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。そうしますと、区のほうで2分の1ずつ補助するという理解でよろしいですかね。はい。

まず抗体検査なんですけど、I g Gで行うと思うんですけど、数値が16以上であれば十分な免疫があると判定して、2から15.9は十分な免疫がない、2未満は陰性、免疫がないと判定するんですけど、ということは、数値が16未満の人はワクチン接種対象者って判断してよい

のでしょうか。

それと、もう一点、抗体が十分ついたか不安なとき、特に2未満の人ですね、本来なら2回接種であるのに1回接種で抗体がついたかどうか不安な方いらっしゃると思うんですけど、そういう方が2回目の抗体検査、または接種を行うときは、これは自費になるという理解でよろしいのでしょうか。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 千田委員のおっしゃるとおり、数値についてはそのとおりです。抗体についた、抗体がついたか御不安な場合の再度の検査については、自費で行っていただくことになります。

○のぐち委員長 どうぞ。そのままどうぞ。

○小島予防対策課長 すいません、接種は抗体価は、あ、再度、自費で抗体価を御自身で調べて、それでも低かったらという意味ですか。あ、それも自費になります。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 まあ、そうですね。一回の助成だから、そうなるのは、まあ、そうですね、分かりました。

現在は風しんか混合のMRワクチンが主流ですけど、麻しんワクチン単独ですか、それともMRワクチン、どちらも助成になるということ。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 麻しん、MRで売っていただくことを原則とはしておりますが、何らかの事情で麻しんの単独、単抗原のワクチンで打ちたいといった場合には、そちらで御対応できるようだったら可能でございます。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。そうですね、麻しんワクチン単独を希望される方とか、風しんが入りにくいとかいろんな事情があると思いますが、どちらも対象ということを確認させていただきました。

それと、日本は世界保健機構（WHO）から麻しんの排除国に認定されています。これはいつからでしょうか。それと、もう一点、周知の方法が、区報、SNS、区ホームページの掲載となっているんですが、あと医療機関へお知らせなんですけど、これ以外何か考えていらっしゃるかなど。その2点お願いいたします。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 WHOにより麻しん排除国と認定されたのは2015年の3月27日になります。

ほかの広報についてですけれども、書いてあるとおりですけれども、ほかにもサービスセンターであったりとか、健診の際などにお知らせというところで、健診会場に掲出していただくなどで保護者の方に周知できればと考えております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 日本はWHOが定める基準、適切なサーベイランス体制下で、土着性の感染伝播が12か月以上確認されていないことに基づき、先ほど課長さんがおっしゃった2015年3月27日に麻しんの排除が認められて以降、今、10年以上経過していますが、その状態を維持しています。この認定というのは、国内で根絶されたということではなく、海外から持ち込まれている輸入症例は毎年発生していますが、その後の2次感染、国内での2次感染を最小限に抑えることで排除国を維持しています。輸入例からの持続伝播が再開すると、国内で土着の感染が広がると、それは排除国認定は取り消されます。この国内での大規模な流行を防ぐため、今、排除国を認定し続けているというのは、それはまさに国民の高い免疫レベルを維持することが必要不可欠です。それと、必要不可欠なので、御自身に免疫があるかないか不明な場合や、ワクチンの接種履歴が不明な場合は、やはり抗体検査は有効な手段です。そのような中で、現在、国内では麻しんは流行し始めています。海外の方が多いのか、多いとかいろんな、そうですね、海外からの日本に来られる方、または日本が海外に行くことによって、今、麻しんは流行しております。この中で、接種対象者を拡充していただいたことは非常に意義深いことであると思います。

ただ、周知はここに書いてあって、先ほども課長さんからいろんな健診の際にも広げていくというんですけど、やはり広げて、この麻しんを流行させないためには、そして排除認定を日本が続けていくためにも必要なことなので、やはり、ちょっとはがき、ダイレクトなはがきなんかは難しいでしょうかね、周知の方法に。もう一度お願いいたします。

○のぐち委員長 小島課長。

○小島予防対策課長 任意接種になりますので、ダイレクトなはがきというところにはちょっと考えておりませんが、まずは定期接種の接種率を上げるということが一番大切なところかと思っておりますので、もちろん定期接種においては個別の予診票は送っておりますし、2期の、MRの2期の年長のときには、最後の受けていらっしゃる方については個別で再勧奨というのも行っております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 分かりました。麻しん排除国を今後も続けるためには、そのように定期接種をまず義務づける、あと、19歳未満の方にもこのようにね、任意接種を行っていただけるということで、また高い、国民の高い免疫レベルを維持し続けていきたいと思えます。ありがとうございました。

○のぐち委員長 よろしいですか。

以上で、報告事項5の質疑を終了いたします。

○のぐち委員長 続きまして、一般質問に入ります。

事前の申出で、一般質問は7名の方から13件出ております。残り時間を鑑みまして、皆さんに公平に質問していただきたいと思っておりますので、恐らく8分弱ですかね。1人ずつ、件数にかかわらず質問していただければというふうに思っております。

宮崎委員、お願いいたします。

○宮崎委員 私からは、ちょっと今後の認知症施策について一般質問をお願いしたいと思います。

こちら区では、認知症の発症を防ぐ予防の段階から、少し認知機能の低下が気になり始めるMCY、MC I、軽度認知障害の段階、そして、そういったところの進行を緩やかにするための取組まで、段階に応じたプログラム事業をしっかりと手厚く認知症施策としてね、実施していただいていること、感謝いたします。

最近、高齢者の親が、そのMC I、軽度認知障害の段階と医師からね、診断を受けたという方から、ちょっと御相談がありまして、区で実施しております認知症カフェや、民間と連携した脳活Eサロンなどのちょっと御利用の検討などもね、お勧めしてみましたら、本当、文京区さんのほうでそんなことやってるんだってね、大変興味を持っていただけたと同時に、その方がね、ちょっと、私のちょっと親が外に出てね、人と関わるのがちょっとおっくうに感じるタイプだから、そこの部分がちょっと心配ともおっしゃっていたんですね。高齢者の中にはね、社会的活動や人と関わることに積極的な方もいらっしゃれば、この御相談をされてきた親御さんのような方もいらっしゃると思います。そのような傾向の方ですね、人とちょっとね、接することなどにちょっと控え目な方、そういうタイプの方向けの認知症施策としては、今後、どのように実施していこうとされているのか、区のお考えや検討されているようなことがもしあればお聞かせいただけますか。

○のぐち委員長 鈴木地域包括ケア推進担当課長。

○鈴木地域包括ケア推進担当課長 今、委員からございました人と接することが少し苦手な方への施策なんですけれども、そのような場合には、まずは高齢者あんしん相談センターと連携しながら、当事者の方の見守りをまず行いつつ、適切な支援ですとか区の施策について丁寧に聞き取りをしながら行うことが非常に重要であると考えております。

先ほど委員より認知症カフェというお話がございましたが、認知症カフェの中には、集まっているいろいろな話をするもののほかにも、個人で工作等、手作業をする等、個人で好きなことができるという場所もあります。また、まちの保健室等をふらっと立ち寄って、少し専門職の方に相談したり雑談したりという場所がございますので、その中で御自身の好きなものを選んでいただくということが、当事者の気持ちを尊重するということが非常に重要なことかなというふうに考えております。

また、本人交流会というものもございまして、同じ悩みを抱える方の会ですとか、併せて御家族の方については家族会もございますので、相談するときに相談できる体制の構築と、積極的な周知を進めてまいります。

○のぐち委員長 宮崎委員。

○宮崎委員 ありがとうございます。本当に、区のほうは本当に認知症施策に関しましてね、細かい段階に合わせた支援をしてくださっております。その支援をね、御利用する方々の特性や傾向にも考慮したり合わせていけるほどね、もうこの認知症施策の文京区の充実度というのは高いとね、思っておりますので、引き続きね、認知症施策の推進のほうしっかり行っていただき、対応していただきますよう、どうぞよろしく願いいたします。ありがとうございました。

○のぐち委員長 よろしいですか。

沢田委員。

○沢田委員 8分で3件ありますので、1件3分弱ということで、ちょっと早口になります。すいません。

まず、1件目は千駄木の郷の事業継承後の従事者の状況についてです。これ前回……。

○のぐち委員長 沢田委員、その内容については時限秘になっているので、当委員会では扱えないですね。

○沢田委員 千駄木の郷の、これは時限じゃないほう。

○のぐち委員長 千駄木……、あ、あっちのほうか。大丈夫、大丈夫。そっちは大丈夫だ。

○沢田委員 速いですね、さすがだな。

ごめんなさい、今のもタイム入っていますか。30秒かかっちゃった。やばい。

○のぐち委員長 ロスタイムつくりますから。

○沢田委員 ロスタイム、はい。

千駄木の郷の事業継承後の、千駄木の郷ですよ、の事業継承後の従事者の状況について。これは前回定例議会、2月24日の一般質問で伺ったのが、あのとき、従事者の雇用継続に最大限配慮を求めていくとおっしゃっていたんですけど、その後がどうかということをお聞きしたいと。具体的には、私が聞いた話だと、かなり退職者が出たらしいんですよ。あと残っている人からも、つまり雇用継続した人からも、人手が足りないとか、勤務シフトが変わって厳しいというような声が出ていると聞いたんですけど、いかがでしょうかということ。まとめていきますかね。これだけはちょっとまず伺います。

○のぐち委員長 小山事業者支援担当課長。

○小山事業者支援担当課長 千駄木の郷の職員の配置状況につきましてですが、現在、指定等で設けられている人員の配置基準等については満たしているという状況になってございます。そして、前法人からの継続している職員の状況についてでございますが、全体としては、特養、デイ、包括等ございますけども、全体としては約2、あ、失礼しました、約3割程度、前法人から残っているというふうにご伺っております。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 3割が高いか低いかというのは、これ判断、人によって違うと思うんですけど、最大限配慮した結果が3割程度ということで、あとは残っている人たちの職員の声はなかなか区までは上がってこないかもしれないんですけどね、そんな声をちょっと私聞きました。でも、ありがとうございます。前回の委員会、実はこの議論もうほとんどすれ違いで議論にならなかったんで、今回はすごく助かります。

ただ、大量退職に近いような状況にも私には思えるんですよ。そうするとサービスの質が不安定になったり、利用者や家族にも影響があったりするんじゃないかと思って心配してお聞きしたんです。実際、法人が変わって、利用者とか家族から意見や要望などというのは上がってきていますかね。

○のぐち委員長 小山課長。

○小山事業者支援担当課長 新しい法人に変わってから、特段、4月の切替え時というところで引継ぎ等もありまして、細かい意見ですとか、そういったところは聞いてございますが、

特段大きな問題等が起きているというようなことは伺っておりません。順調に業務がスタートできているというふうに伺っております。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 承知しました。順調と、特に苦情みたいなものは来てないんだと思うんですね。

私も実はちょっと聞いているんですよ。地元にお住まいの方も近くにいるのでね、そういう方にも聞いたりするんですけど、雰囲気明るくなったという声もあったりするわけです。具体的には古い備品というとあれなんですけどね、ほとんど備品を一新してきれいにしたと、あとは送迎車も新しくなった、ぱっと見、何かこう明るい感じになったみたいな話を聞いたりするわけです。

ただ、今、申し上げたとおり、継続している従業者からは大変だみたいな声もあったりする。これがどういうことなのかということなんですけど、これはちょっと私の見方、偏っているかもしれないですけど、端的に言うと、人件費のような費用対効果が見えにくいコスト、これをカットしているんじゃないかな。かわりに設備や備品とか目で見てすぐ分かるものを充実させているということじゃないかと思うんですよ。職員にお金をかけてもぱっと見分からないですよ、新人とベテランの違いとか、その介護のサービスの違いとか、研修の効果とか、外から見えにくいじゃないですか。反対に、施設を整備したり、備品を替えたり、あと法人の広報とかイメージ戦略にお金をかければ、これすぐに利用者や家族に伝わるわけですよ。そういう経営戦略なんじゃないかなと思ったんです。これ、どうですかってちょっとお聞きしにくいんですけど、法人の事業計画書とか、聞いたら時間が足りないんですよ。法人の事業計画書とか計算書類を見ると分かりますよね。WAM NET（ワムネット）とって、この間も言いました、独立行政法人福祉医療機構の情報公開サイトで見られます。私は前職が保育士なので、社会福祉法人の経営にも関わったことがあるので、保育も二極化が進んでいるわけですよ。その人にお金をかける法人とかけない法人。後者の経営者、後者のほうだと経営者は施設の平均勤続年数を常に気にしているんです。一定の数字を超えると採算性が落ちるからです。ベテランを異動させたり切ったりしてコストカットをする。今回は千駄木の郷、ごめんなさいね、しゃべりまくって、千駄木の郷の場合は事業者が撤退によるものだったんですけど、撤退した、撤退した前の法人さんって、区内でも平均勤続年数の特に高い法人だったんですよ。私を見る限り、新しい今の法人は、反対に急速に事業拡大することで運営施設を増やしていて、全体に職員が若いわけです。要は、法人の経営方針とか実態がかなり違うんじゃないかと思うんですよ。だから、そこで継続した職員が戸惑うのは当たり

前ですよ。

ので、ちょっとしつこいんですけど、前回の委員会でそこがすれ違って、前任の課長さんも分かっていたはずなんですけど、誤解のないように言いますよ、よしあしを聞いているんじゃないで、法人の職員に対する人件費とか人に対するコストに対する考え方が違うわけです、従業員のコストへの考え。これは発想の違いなので、どちらがいいとか悪いとか、そういうものじゃないんです。でも、違うんですよ。ただ単に違う。それは働く人たちのマインドにもあらわれるし、区の関わり方にも関わって、区の関わり方にも影響してくる問題なので、くれぐれもそこは区としても注意してこれからも見ていっていただきたいというだけ、いただきたい。6分。です、お願いします。はい、次行きます。

次です。次は高齢者あんしん相談センターのほうなんですけど、この経営状況みたいな話です。4圏域全ての施設の収支予算書が公表されています。地域包括ケア推進委員会の資料、こういう形で公表されているんですよ。これ拝見したんです。駒込とその分室です。これが今年度から運営法人変わっていますので、ここちょっと細かく見ていきたいんですが、予算書だけなので、実はあんまり細かいとこ見えないんですけど、これで読める範囲でいうと、ほか施設やほか法人との違いが見えるんですよ。具体的には、事業費のその他支出というところ、ここが群を抜いて大きいです。その内訳は、書いてあるんですけど、法人本部事務管理経費と書いているんですよ。要は、施設から法人本部にお金を移して使っていると。一方で、ほかの3施設はですよ、3圏域のほかの3施設はこれに類するような記載はないんですけど、これは何かここだけ違うんですかね。いかがでしょうか。

○のぐち委員長 鈴木地域包括ケア推進担当課長。

○鈴木地域包括ケア推進担当課長 御指摘いただきました法人本部事務管理経費についてなんですけれども、こちらについては、法人全体の運営を維持・推進するための必要経費というふうに認識しております、研修費ですとか広報費、福利厚生や給与関連事務に関する人件費等も含まれているというふうに聞いております。

こちら4施設とも委託事業者の経営形態が多岐にわたって、本部機能の位置づけですとか職員配置、人材育成など、それぞれの法人において様々な工夫が凝らされております。そのため、一概にほかの組織とかセンターと比較するだけではなく、個々の事業者の全体的な経営状況ですとか提供されるサービスの質、地域に根差した活動内容を総合的に評価することが重要であると認識しておりますが、さらに、こちらは決算も地域包括ケア推進委員会に報告をいたしますので、そちらで丁寧に確認をまいります。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 ありがとうございます。まさにそこなんです。予算ではちょっとまだはつきり分からないので、決算とかでちゃんと見ていただきたいんです。私も見ますけどね。私、さっき言ったとおり、社会福祉法人で働いていたことがあるので、本部事務員の人件費とか、あと今おっしゃった人材育成とか広報などを本部でやる場合ってやっぱあるんですよ。今回も多分そういうことで、ただ、そうすると、ちょっと分からない部分が出てくるんですよ。要は予算の用途が見えない本部にお金が入ってしまった、その先が見えにくくなる。これは区民にとってもです。これをどう考えるのかなというところをぜひ決算でしっかり見ていただきたいと。要は、この部分がもし増えていくとですよ、本部事務経費が増えていくと、区民の知る権利が、そして区の説明責任が後退する、守れなくなる可能性がある。なので、気をつけて見ていただきたいと思います。

ちなみに、同じ法人さんが今年度から運営している特別養護老人ホームもありますよね。これも同じような傾向があったりしますか。

○のぐち委員長 沢田委員、そろそろお時間で。

○沢田委員 え、もう一問ある。じゃあ、なしにしますか。はい、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 小山事業者支援担当課長。

○小山事業者支援担当課長 こちら特養の法人、今の議論に上がっている千駄木の郷につきましては、今、法人のほうに資料等を取り寄せているところまでございまして、今年度の予算については、まだ把握しているというところはございませんが、本部経費等につきましては、法人それぞれで計上しているというところで、特段そういった本部経費に多く積んでいるですとか、そういったところについては把握はしておりません。

(「え、終わりですか」と言う人あり)

○のぐち委員長 終わりです。

(「終わり。ちょっと一言。じゃあ、全員が終わった後で」と言う人あり)

○のぐち委員長 いや、それはできませんから。一言、一言、一言おっしゃりたい、いや、いいですよ。そうしたら、沢田委員、一言おっしゃりたいんだったら。

○沢田委員 じゃあ、ちょっと一言をゆっくり、ああ、駄目か。まあまあ、今おっしゃったとおり、まだ予算も上がってきてないと。これは委託じゃないのでね、そういう仕組みだからしょうがないと言えばしょうがないんですけど、ただ、今申し上げたとおり、こっちは注視していくことはできると思うんですね。人件費をコストカットしている可能性がある。そう

すると、それ以外の様々なお金の使い道を考えるんですね。それが本部経費に流れて、その先にどう使っているかがチェックできない場合に問題が出てくるんじゃないかなという、その危惧があるだけですのでね。ちゃんと施設のサービスとか区民のために使われてればいいというだけですから、そこは今後注視いただければと思います。

終わりですか。

○のぐち委員長 ありがとうございます。

○沢田委員 3問目は駄目なんですか。

(「委員長、議事進行について」「議事進行で私も」と言う人あり)

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 委員長に質問なんですけど、先ほど1人8分って聞いたんですけど、委員会の時間って5時までですよ。なので、2時間以上あるのに、何で8分って、どこから出てきたんでしょうか。

○のぐち委員長 3時までということですよ。

○千田委員 え、5時までじゃないですか。

○のぐち委員長 3時までを考えて8分にしました。

○千田委員 え、何で3時までなんですか、委員会。

○のぐち委員長 一般質問を挟んで……。

○千田委員 理事会で決めましたっけ。

○のぐち委員長 決めてないです。

○千田委員 じゃあ、5時までですよ。

○のぐち委員長 もちろん。委員会質問、委員会の時間自体は5時までなんですけども、先ほど2時前にありまして、1時間以上ありましたから、7名の方から13件出ているということで、私のほうで残りの昼の、あ、ごめんなさい、3時休憩の前を考えて、大体8分前後かなと。

○千田委員 いや、一般質問がなければいいんですけど、あるんでしたら、今、沢田議員が、あ、委員が、ちょっと早口で一生懸命やりましたけど、やっぱり聞き取れない、把握できない。多分、課長さんたちもそうだと思うんですけど、時間まで、5時までやるべきだと思いますけど、いかがですか。

○のぐち委員長 理事会を開いて、時間とりますか。

○千田委員 理事会が必要なのかな。でも、開いてでも5時までやるべきだと思います。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 同様の趣旨でございます。委員長に質問なんですけれども、仮に事前に通告した一般質問の件数がこなせない、発言が遮られるのであれば、時間について協議したいので、理事会の開催をお願いしたいと思います。私としても、できるだけ早口で8分もかからないと思うので、そこは融通すれば十分3時ぐらいに終わるんじゃないかなという肌感覚なんです。いかがでしょうか。

○のぐち委員長 であれば、沢田委員。もう一つ、1件質問があるとおっしゃっていただけども、それを、それは、以上はないということですか。4、5と増えていかないということですか。

(「ないです」と言う人あり)

○のぐち委員長 今、先ほど申し上げましたとおり、事前に委員の皆様から申告いただいた13件であるならば、それを質問を終わらせるようにしたいと思いますので、であれば、沢田委員の発言を続けて認めたいのと、ただ、千田委員にもお伝えしたいんですけども、やはり質問の機会というのは皆さんに公平に取るようにはいたすんですけども、ずっと1人の委員がずっと時間まであるからということでお話しされると、理事者の方にもそうですけれども、やはり拘束時間が長くなるので、私としては、委員会が簡潔に進むのであれば、もちろん5時までやるのは構わないんですけども、同じような質問であったり、それから質問が繰り返されたりとか、あとそれが追加されたりということは避けたいというふうに思っておりますので、それについて……。

千田委員。

○千田委員 質問が重ならなければ5時まで可能ということによろしいですか。

○のぐち委員長 ですから、千田委員から先ほどおっしゃっていただいた3件についての内容をやっていただくということと、それから、ほかの委員との公平性も考えていただきたいということですね。5時まであるから、私が最後の時間ずっと使っていいという話じゃないということは御理解いただきたいと思います。

じゃあ、すいません、沢田委員、3件目の質問をお願いします。

○沢田委員 ありがとうございます。3件目です。これは一般論としての介護施設の事業譲渡についてです。先日、子ども委員会で私立保育園の民間事業者による保育園の事業譲渡の話があったんですね。これ、理由は運営事業者である社会福祉法人の判断ということで、譲渡や継承がスムーズに進むようにあらかじめ譲渡先の法人とも入念に打合せや準備を進めて

いるという話があったんです。つまり、さっき議論したようなサービスの質を担保したり、あと職員の雇用継続の問題をクリアするために、こういう状況になっているという話だったんです。ただ、一方で、子ども委員会では、保育園って社会福祉施設ですよ。だから整備にも運営にも多額の税金が使われているわけで、要は、そういう施設が一子相伝みたいな事業継承のやり方をすると、公正性の観点で課題がないかという話が、議論があったんです。

ここからが今日の話なんですけどね、社会福祉事業という点では介護施設も同じですよ。過去には白山の郷とか千駄木の郷が運営法人の事業撤退によって新しい事業者を再選定せざるを得ない状況になって、今みたいな問題が起きたことがあるわけですけど、今申し上げた保育園のケースは事業撤退ではないんです。事業は継続したまま、運営法人だけが変わる。要は事業を譲渡して継承するケース。介護施設でもそういうケースはあり得るんですかね。で、あり得るとしたら、過去の白山の郷とか千駄木の郷のような事業撤退のケースよりも、サービスの質とか従事者への影響が少なく済むんじゃないかとも思ったりするんですけども、いかがでしょうか。一般論としてお伺いできればと思います。

○のぐち委員長 小山事業者支援担当課長。

○小山事業者支援担当課長 委員おっしゃるとおり、保育園同様に、介護施設としても事業譲渡というような方法で事業を継承していくという、事業譲渡という方法がありますので、千駄木の郷のような公募の以外に、事業譲渡という方法があります。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 私、調べてみたら、確かに区内でも過去にあるはあるんですよ。そんなにたくさんはないけど。過去の事業継承というか譲渡であまり大きな問題が起きたって聞いてないんですよ。だからメリットもやっぱりあるんじゃないかなと思うんです。ただ、一方では、先ほど申し上げたとおり、事業の公正性の観点では課題がある気もするんですよ。例えば、資産の評価とか情報開示とかがやっぱり課題になるんじゃないですかね。つまり、譲渡金額が公益性を損なわない範囲でちゃんと収まっている必要があるでしょうし、関係者同士が十分な説明とか透明性の高い手続をしていかないと駄目なんじゃないかなと思うんですけど、いかがですか。

○のぐち委員長 小山課長。

○小山事業者支援担当課長 社会福祉法人における事業譲渡に関しましては、利用者及び職員の利益を守るということが重要というところで認識しております。この良質な福祉サービスを継続して提供できる方法の一つとして、国がガイドライン等を定めておまして、各法

人の、各法人における安定的な運営については、この方法を含めまして、法人の自主的な判断の下、日頃から様々な検討がされているというふうに認識をしております。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 ありがとうございます。つまり、国のガイドラインがちゃんとあるので、それののっかってやっていたら公正性も一定担保できるだろうという話だと思うんですけど、しかも、区民にとってそこが、まあ、区民というか利用者とか、今おっしゃったような職員、介護従事者にとって、そのメリットかデメリットかというところは重要だと思っていて、要は、この先は我々の話、自治の話なんですよね。住民、そして私たちがそれをどう判断するか、公正なのがいいのか、それともスムーズに事業継承ができるのがいいかということ。だから、そういう判断をするために、まずは知ることが大事。繰り返しになりますけど、先手を打って情報共有・提供していくことが大切だと思うんですね。具体的にこういう課題がありますよ、それに対応するにはこういう選択肢がありますよ、それらの選択肢にはそれぞれこんなメリットとかデメリットがありますよということを、できるだけオープンにすることで、当然、住民にもそれを提供していくことが大事だと思うんですけども、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 小山課長。

○小山事業者支援担当課長 様々、事業の継承の仕方については方法があります。今、委員おっしゃったような事業譲渡もございますし、公募というところもありますので、そういったメリット、デメリットを含めまして、事業者ですとか、その他、利用者との、地域の区民の方にも周知していくことが重要だというふうに考えております。

○のぐち委員長 沢田委員。

○沢田委員 ありがとうございます。そこなんです。こればかりは、やっぱりそんなに件数ないので、やってみないと分からないところもありますから、ただ、行政と事業者だけでそういうやり取りをしたり、トライ・アンド・エラーしていたのでは自治にならないので、住民が入って初めてそこは自治になりますから、その情報提供、それから議論、そして住民が参加できる機会、貴重な機会がこの議会ですので、それを念頭に置いて今後も協力いただければと思います。

以上です。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 先ほど質問したんですけど、民生委員ですね、民生委員の活動費なんですけど、東京都は2026年度から民生委員・児童委員の活動費を1万円から3万円に増額しました。税

法上の所得となるのか伺います。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 そちらにつきましては、3月30日付で都の福祉局から通知がございまして、現在、その活動費増額分に係る税法上の取扱いについては、関係機関と協議を行っている状況と聞いております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 活動費は区が6,200円、毎月ですね、月額上乘せしているの、会長は月額2万6,000円が4万6,000円に、一般の方は1万6,200円から3万6,200円になります。民生委員の制度が社会奉仕の精神に基づくボランティア活動を前提としているため、活動費は原則として無報酬、給与、給与の支給はないという、これは法律によりも給与の支給はないと定められています。ただ、都道府県が活動費を支給しているのは、任期も3年なんですけど、都は住民や行政との連絡に必要な通信費ですね、これ絶対必要なもの、通信費や交通費の増加、また、専門的な知識を得るための研修も受けてもらいたいという意味で増額しました。このような趣旨から、税法上の所得と考えるべきではないと思いますので、税法上の所得としないよう国に求めていく、求めていくべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○のぐち委員長 進課長。

○進福祉政策課長 その点につきましては、国に求めるというよりも、税務署のほう判断を下すものと考えております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 求める場所が違いましたね。ぜひ税務課のほう、調整して求めていただきたいと思います。

ちょっと時間、質問三つあります。二つ目の質問は、障害者福祉サービス等報酬、こちらに関してなんですけど、この障害者等福祉サービス報酬というのは3年に一度、介護保険と同じで3年に一度の改定です。定時改定は2027年度ですが、今年度、2026年度に臨時改定が実施されました。障害者、この臨時改定により、障害者が働く就労継続支援B型作業所の報酬を引き下げました。この引下げの理由を厚労省は、前回の改定するとき、2024年度の報酬改定で、算定方式を変更したことで平均工賃月額が6,000円上昇したことにより、国の予算が膨らんだことを挙げています。これ、ちょっと計算方法はここで説明すると時間がなくなるんですが、今まで不利に算定されているんですが、平均工賃が正当な算定に近づけ、近づいてきた、このような算定方法になっているのに、それで事業所の基本報酬は上がったのに、

またここで改定して下げられるということは非常に残念です。区立のB型作業所は2か所あります。この報酬改定による減額はどのぐらいでしょうか。

○のぐち委員長 永尾障害福祉課長。

○永尾障害福祉課長 今、委員のほうからお話のありました就労継続支援B型の今年度の臨時的な報酬改定につきましては、基本的な考え方として、令和6年度の報酬改定の前後で、基本報酬の区分が上がっていない、つまり変わらないか下がっている事業所については、基本報酬区分の基準の見直しの対象外となっております。また、今回の見直しにより区分が下がる事業所については、基本報酬の減少額が3%程度に収まるよう、中間的な区分のほうが国により設置をされているという状況でございます。

具体的に区が設置しております大塚福祉作業所と小石川福祉作業所につきましては、大塚福祉作業所のほうは、令和6年度の報酬改定の前後で基本報酬の区分のほうが変わっておりませんので、今回の6月からの臨時的な報酬改定の対象外という形になっております。一方、小石川福祉作業所につきましては、令和6年度の報酬改定の前後で基本報酬の区分が一段階上がっておりますので、今回の臨時的な報酬改定の対象となっております。影響額につきましては、利用者の方がお一人1日利用した場合の報酬単価から導き出していきますと、1人当たり1日178円の減額という形になっております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 小石川作業所は定員が36人なので、基本報酬178円だと、減額は年間150万円以上の減収になります。区の減収対策を伺います。

また、区内には民間の就労支援B型作業所は11か所あります。区立作業所も、小石川作業所をモデルにしても、同規模の民間の作業所にもかなりの減収が見込まれます。区はその対策をどう講じるのでしょうか。

また、事業者が減収対策として人件費削減などの利用者への影響も心配です。どのようにお考えでしょうか。

○のぐち委員長 永尾課長。

○永尾障害福祉課長 まず、区立の二つの福祉作業所への影響というところになるんですが、こちらは区が設置をしております、民間の社会福祉法人のほうに事業を委託するという形態で運営をしております。したがって、運営に係る経費については、区が委託料のほうで全額計上しておりますので、いわゆる今回の臨時的な報酬改定で利用者支援に関する影響はないというふうに考えております。

一方、区が設置している事業所になりますので、区のほうは特定財源として国と都からサービスを提供した場合の報酬のほうを受け入れるという形になりますので、それにつきましては、利用者の利用実績等を今後見ていく中で、必要に応じて補正予算等の対応のほうを検討したいと考えております。

また、民間事業所への影響でございますが、こちら本会議のほうで区長のほうも答弁申し上げましたが、実際には利用者の利用実績によってどれくらいの影響が出るのかというところは変わってくるものですので、今回、民間の事業所のほうが令和6年度の報酬改定の前後でどのような形になっていたかということまでは区は把握はしておりませんので、今後、民間事業所のほうの運営というところは、区としても注視をしていきたいというふうに考えております。

ですので、特段、民間事業所に対する対策というのは区のほうでは考えているわけではございませんが、民間事業所のほうの運営については、先ほど申し上げましたように、区として注視をしていきたいと考えております。

○のぐち委員長 千田委員。

それで、もう一步前に、マイク近づけてください。

○千田委員 あ、マイク。はい。基本報酬はこれまでも引下げが続いてきました。25年の厚労省調査で障害福祉職員の賃金は全産業平均で7万8,000円の格差があることが分かっています。職員の確保、増員ができなければ、利用者にもしわ寄せが行きます。障害者の権利を守るためにも、区として民間にも対策を講じていていただきたいと思います。

次の質問、これで最後の質問なんですが、心身障害者福祉手当の振込通知について伺います。2023年度から廃止した福祉手当の振込通知、各送っていた、送付していた、郵便で送っていた振込通知は、2023年度から廃止したので、このことについて、私、本会議で質問いたしました。どのような経緯で振込を通知したのかという質問したんですが、区として取りやめたの一言でした。逆に、この区として取りやめた、この区長答弁で、当事者である障害者の意見は聞かずに通知を発したことが明らかになりました。これは、障害者権利条約の、私たちのことを私たち抜きで決めないでという合い言葉に全面的に反しています。そのことを指摘させてください。

それで、通知廃止に決定に至る資料の情報公開を求めました。なぜ、このようになったか。そして、公開されたのは、この一枚のこの紙切れ一つなんですけど、この紙には何が書いてあるかという、これは、文京区の区報ですね、区報ぶんきょう掲載依頼様式、文京区の区

報でこういうことが載せますよということなんです。その内容には、区報、令和5年4月10日号の掲載の記事に、令和5年度より支払い通知書については送付しません、だけなんです。これでは障害者当事者には、障害者当事者、または家族の意見を聞くどころか、誰がどのようにして決めたか、理由が全く分かりません。誰がどのような理由でどのように決定したのでしょうか、伺います。

○のぐち委員長 永尾課長。

○永尾障害福祉課長 心身障害者等福祉手当の支払い通知書の件でございますが、こちらについては、従前、圧着はがきで振込通知のほうをお送りをしておりました。ただ、圧着はがきの特性上、特に雨の日などに、郵送時に、郵便配達の際に、2枚重なった状態で配送されることが複数件起きておりました。そのことで手当ての対象者のお名前や御住所が別の対象者に知られてしまうというような事案が発生しておりました。こうしたことから、支払い通知書の要否については課の中で課題認識を持っておりまして、こうした課題認識の下に、取扱いのほうを検討して、実際にこの手当てにつきましては、支払い日と金額のほうが確定しておりますし、実際、認定する際に、その支払い日と金額のほうを通知でお知らせをしているものになりますので、支払い通知の必要性というのは、一定、廃止をしたと、取りやめたとしても、影響は限定的であるというところで、どちらかという個人情報の漏えいのリスクが大きいというふうに判断をして、令和5年度から廃止したものでございます。

また、委員のほうからお話がありました、私たち抜きに私たちのことを決めないでと、英語で申し上げますと、Nothing about us without usというような考え方は、区としても非常に重要だというふうに認識をしております。区におきましても、この考え方に基づきまして、本委員会でも質疑がありました障害者・児計画のほうを今年度策定するに当たりまして、昨年度、障害者実態・意向調査のほうを実施をしまして、当事者の方から御意見のほうを聞いているところになります。

また、毎年、区長も含めて直接、障害のある方、あるいは御家族の方と御意見の意見交換をするような区政を話し合う集いのほうも実際実施をしております、直接、当事者の方、御家族の方の意見を聞いているところでございます。

また、この障害者権利条約のほうの考え方につきましては、個々の相談支援においても、障害当事者の方の意向を把握をして支援していくことの重要性というのを認識しながら、区としても日々対応しているところでございます。

心身障害者等福祉手当につきましては、区長が本会議で答弁申し上げましたように、支給

額と振込時期があらかじめ決まっており、手当ての認定時に対象者にお知らせしていることから、区として支払い通知書の送付を取りやめたものでございまして、区の個々の事務手続全てについて障害当事者の方の御意見を聞かなければならないものではないというふうに認識をしております。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 そうは言いながらも、ずっと今までやってきたのになくなったということは、やっぱり当事者にとっては非常に不安であったし、通帳でしか確認できない状況に、今、なっています。大きな理由が誤送付があったから廃止したというのは、これ私は全く理由にならないと思います。論外というか議論にもならない。確かに、誤送付を繰り返し、送付すべきでないものを送付したりということが続いて、これ内部統制でも問題になってきました。しかし、誤送付は区として改善すべき問題で、区民が必要としている通知を止める理由にはならないと思います。全くこれは区で改善すべき区内の問題です、誤送付については。

それと、この内部統制も以前確認したんですけど、誤送付は障害福祉関係だけ以外にも起こっていました。なのに、障害者福祉の通知を廃止したのは、やはり障害者を軽く見ていると思わざるを得ません。誤送付での理由であれば、通知廃止は全く納得できません。それを伺います。

それと、もう一点。私、このことを本会議で質問して、お答えはありましたけれども、やはりそれを傍聴されてた方も、今まで行っていた通知がなくなったということは、傍聴されても分かりました。そして区民の方からなんですけど、公的お金の振込は通知するべきですという意見がございました。このような区民の意見をどう、区民の声、どのように受け止めますか。併せて伺います。

○のぐち委員長 永尾課長。

○永尾障害福祉課長 先ほども答弁申し上げましたように、心身障害者等福祉手当の振込通知につきましては、認定時に金額と振込日をお知らせをしているものでございます。基本的に額が変わらない、あるいは振込時期が変わらないものですので、基本的に区のほうではそれでしっかりお伝えをしているというところでございます。

実際に令和5年度に取りやめて以降、これについて再開してほしいというようなお声は、確認した範囲では区のほうには届いてないところでございまして、今回、委員のほうから初めて御指摘をいただいたところでございます。

先ほども答弁申し上げましたように、基本的には区のほうでも当事者の方の御意見、ある

いは意向に沿った形で日々の相談支援を行っているところでございますが、今回の心身障害者等福祉手当の振込通知につきましては、区としては必要性は低いというふうに考えておりますので、再開する考え等は持ってはございません。

○のぐち委員長 千田委員。

○千田委員 障害のある方って、非常に立場上、弱いものです。なので、ましてや年に3回しか通知が来ないので、来ないことを、何となく来ないとか、見逃しちゃったのかなとか、自分が捨てちゃったんじゃないかと思われる方もいらっしゃるし、本当に確認できない方は不安に思っていると思います。私は実際声を聞いています。なので、やっぱり区に直接言える、言える、何というのかな、強さがないんですよ。やはり弱い立場なので。なので、私がお方たちの代弁をさせて、今、この場で言わせていただいています。本当に本人たちは通知が必要ですし、大事な通知です。そして、それを区にどうして通知するの、それは反対だとはっきり言えない。やっぱり弱い立場である。なので、代弁させてください。再開について、再開する気は、することは考えてないという御答弁でしたけれども、これは再開を求めます。自分では通帳で確認できない障害者の方はたくさんいます。あまりに冷たいです。せめて、せめて希望者だけでも再開するべきです。そのことは強く指摘させていただきます。

以上です。

○のぐち委員長 先ほど、報告事項4の千田委員への発言について、発言内容の修正が、の申出がありましたので、これを許可します。

小島予防対策課長。

○小島予防対策課長 ありがとうございます。先ほど、新型コロナワクチンの令和7年度の実績を私が1万1,199人と申し上げましたが、実績は正しくは1万2,119人でした。おわびいたします。

○のぐち委員長 答弁よろしいですか。

たかはま委員。

○たかはま委員 皆さん、このカードを見たことありますでしょうか。これね、トイレに貼ってあるんですけど、「文京区×区内大学連携プロジェクト～ひとりでなやまないで～」というものなんだそうです。今年3月頃、突然トイレに登場して驚きました。私もくよくよしがちなタイプなんで、一息つけるトイレにこういったメッセージがあつていいなというふうに思いました。よく行政がやったださるメッセージって、相談お気軽にどうぞっていつて、裏を見るとこんなふうに電話番号がば一って書いてある。でも、これすごい優しいメッセー

ジが書いてあって、本当にいいなと思った次第なんですね。

これ、大学と共同で制作したということで、これの概要と政策の動機、どういった流れでつくったのか教えていただけますか。

○のぐち委員長 野上保健対策担当課長。

○野上保健対策担当課長 ありがとうございます。こちらなんですが、やはり若者の自殺対策という点、視点で、大学の連携を区と深めたいということで事業を開始しました。主に区内の大学ですね、東洋大学、中央大学さんを中心に、大学の相談担当の方たちと話し合いをしまして、トイレでちょっとほっと一息つけるところにそういうメモがあると、若い方たちも相談につながりやすいかというところで設置をさせていただいたという経緯があります。

今後、この事業をきっかけとして、さらに大学と連携を進めながら、若者の自殺対策について推進してまいりたいと思っております。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 御答弁ありがとうございます。3点伺いますけれども、設置場所が、区内大学のほかに、シビックセンター、図書館、教育センターの一部のトイレということで、限られているのはなぜなのかというところですね。設置先が既に教育委員会と連携が図られているというのが分かるので、区内の小・中学校ですとか、それから私立を含む中・高、さらには民間企業へ広めていっていただけないか、これが1点。

次が、今後もという御答弁ありましたけれども、どの程度の期間、継続することを考えていらっしゃるのか。

三つ目で、改善提案なんですけど、リンク先があって、開くと相談できるよというつくりになっていますけれども、開くと、このせっかくの世界観が保たれなくて、区のホームページに飛んで、事業紹介となって、ああ、ちょっと惜しいなと私は思った次第なんです。すごくいいなと思っているからこそ、例えばトイレに入ったままスマホから24時間相談できる、メンタル相談のチャットボットなんて民間企業でやっていますけれども、そういったような方向でブラッシュアップしていいかと思いますが、伺います。

○のぐち委員長 野上課長。

○野上保健対策担当課長 1点目の設置場所についてですが、昨年から事業を開始しておりますので、今年度の状況を把握しながら、効果検証しながら、拡大については引き続き検討をしてみたいと思っております。

2点目の大学連携の継続ですが、こちらについては、終期のほうは特に定めておりません。

やはり若者が自殺につながらないような取組は今後も継続していきたいと思っておりますので、大学側の意見を聞きながら連携をしていきたいと思っております。

三つ目のメモからのリンク先なのですが、相談がしやすいようにということで、今後、事業のほうで職員と検討をしていきたいと思っております。ありがとうございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 御答弁ありがとうございます。すごくいい事業だと思います。ただ、これをつくったからといって、ああ、これで助かったという声ってそうそう簡単には届かないと思うんですね。なので、ぜひ続けていただきたい。そして、一人でも悩んでいる人、誰か一人でも届くことを願っております。

2個目の質問が、本会議の一般質問についてなんですけれども、この間の6月8日の海津議員の一般質問で、区内介護事業者の運営についての質問がありました。区長の答弁では、現時点では法人間で様々な手続を調整、検討を実施している段階、詳細についての答弁は差し控えるとありまして、質問に対する回答がありませんでした。これ、お答えとしてはちょっと珍しいなと思ったもので、議会質問、情報公開の在り方について1点だけ確認させていただきます。これは、あくまでも今の時点で詳細が控えられたというもので、適切な時期に情報公開されるという認識で合っていますでしょうか。

○のぐち委員長 小山事業者支援担当課長。

○小山事業者支援担当課長 現時点については詳細というのはお答えできませんがし、しかるべきといたしますか、適切な時期については、公開されていくべきものと考えております。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 これは委員会に報告される方向というふうに捉えてよろしいでしょうか。その場合は、いつの委員会になる見通しでしょうか。

○のぐち委員長 小山課長。

○小山事業者支援担当課長 委員会の報告につきましては、現在、検討中でございます。

○のぐち委員長 たかはま委員。

○たかはま委員 御答弁ありがとうございます。利用者及び家族が不安なく介護サービスを利用できることが重要であるとの区長答弁もありますとおり、委員会にぜひ御報告いただいて、介護サービス向上に向けて皆様と一緒に議論していきたいというふうに思っておりますので、正副委員長含めてお取り計らいいただきますようお願いいたします。

以上です。

(「関連」と言う人あり)

○のぐち委員長 一般質問で関連はできないので。

市村委員。

○市村委員 私からは、終活等支援事業文京ユアストーリーについてお伺いをさせていただきます。

本年の1月14日、上野厚生労働大臣が身寄りのない高齢者への支援を視察するため、急遽というのかな、文京区社会福祉協議会を訪れました。この視察では、同協議会が取り組む文京ユアストーリー事業などを通じて、身寄りのない高齢者が直面する課題について状況把握と意見交換が行われたとお聞きをしております。視察後は、上野大臣は記者団に対して、社協への財政支援や社会福祉法人との連携などが重要との認識を示され、厚労省としてもサポートしていきたいと語っております。

そういった中で、5月26日、これは頼れる身寄りのない高齢者ということは、頼れるという意味は、明確な契約能力を有する元気なという意味かな、身寄りのない高齢者らへの支援強化を盛り込んだ、社会福祉法などの一括改正案が衆議院本会議で可決をされました。法案は参議院に移り、今国会で成立する見通しであると思っております。ここで、一応、問題点はですね、国の制度見直しと区の実務課題をどうつないでいくかという点が問題だなと思っております。

ここで、二つの質問をさせていただきます。初めの質問ですけれども、文京ユアストーリー事業、いわゆる文京区に住む原則として70歳以上、そして、先ほど言いましたように、明確な契約能力を有する、なおかつ身寄りのない高齢者に対して、日常生活支援、入院時の支援、そして死後事務まで一体的に支える、つまり、人生の最期まで安心して住み慣れた地域で自分らしく暮らせるようサポートしていくことを目的とする事業ということで、これは全国的にも先駆的な、文京区の先駆的な取組であると思っております。まず、本区として、この事業の現時点での成果と評価をどのように認識しているのかを、まず初めに聞きたいと思えます。よろしくをお願いします。

○のぐち委員長 進福祉政策課長。

○進福祉政策課長 この事業に関しましては、まず、開始に至る経緯になりますけれども、やはり地域の高齢者から、やっぱり自分が親族がそばにいないとか、自分の葬儀はどうなるのか、そういった不安の声から始まった事業となっております、実際に令和元年から始まっております。これまでの実績としましては、延べになりますけれども、問合せ件数が大体350件近

く、それから、実際にこのユアストーリーを使っている方々が、今現在、やっぱり三十五、六名ぐらいがいるそうです。評価としてはかなり高いものとなっております、同様のこういった不安な、入院手続とか、日常生活支援、死後事務の委任のこと、そういったところが、まさに今、国にやられている中で、文京区としては先行的にやってきた事業として高い評価をしております。

○のぐち委員長 市村委員。

○市村委員 次に、二つ目の質問ですね。国の制度見直しが進む中で、本区として文京ユアストーリー事業をさらに継続、発展させるには課題があると思いますが、まず初めに、制度的位置づけの不明確さ、それがまず1点ね。次に、財政確保の見通し、3点目に、専門人材の確保と育成、最後に、地域包括支援センターや医療機関との連携強化、こういった課題があると考えます。これらの課題について、区はどのように整理し、どのような対応方針を持っているのか伺いたいと思います。

○のぐち委員長 進課長。

○進福祉政策課長 今、まさに委員おっしゃっていただいたとおり、その点が課題だと考えております。今回の法改正、社会福祉法の法改正の中では、こういったユアストーリーの事業が、恐らく法の枠組みの中で制度化されるものと考えております。やはり財源の問題、今、まさに厚労省が財源の検討をしておりますけども、その問題もありますし、実際にこの事業を進めていく中で、福祉職がこれを進めていく中で、やっぱり一定の知識を持って、法律職とか、医療職、そういった方々とちょっとやり取りをしながらネットワークをつくっていくことがやっぱり重要だと考えておりました、そういったところの育成も重要ですし、そういったところは今後の大きな課題として社協と、こういった事業を担う担い手側の社会福祉協議会、一つとして想定をされておりますので、今後、密接にちょっと協議をしながら事業のほうを検討していきたいと考えております。

○のぐち委員長 市村委員。

○市村委員 最後、まとめます。今回、国の制度の見直しの中で、本区の先駆的な事業が、その制度見直し、モデルになる可能性というのを恐らく秘めているわけですよ。ぜひ、それがゆえに上野厚労大臣もわざわざ来ていただいたというわけでございますので、ぜひ、先ほどの質問でも区の整理課題、将来像について質問させていただいたわけですが、どうかこれは先駆的な文京区としての取組でございますので、主体性と自信を持って、社協とも連携をとりながら取り組んでこれからもいっていただきたいと、そんな思いでおります。

以上でございます。

○のぐち委員長 田中委員。

○田中(と)委員 何だろうな、先ほど中島課長にね、地域の公衆衛生のインフラですねみたいな話をしたわけなんですけど、ちょっとそもそもをやりたいんで、ごめんね。これさ、庁内でこの旅館業法の改正という形で話を進めるに当たって、もうこの生活衛生課単体で、もう話をとんとんと、こことここを変えなきゃみたいな話になって骨子案として出てきて、それをパブコメとってというふうにして、もうさっと流れたのか。それとも、今、庁内でさ、いや、これ旅館業法に関してはもまなきゃというので、一体どこの部署と話をしたのかというのをちょっと聞かせていただきたい。

○のぐち委員長 中島生活衛生課長。

○中島生活衛生課長 まず、旅館業法の改正につきましては、まず、庁外ということですね。今、23区でいろいろと改正が進んでいますので、その辺の情報を集めさせていただきました。あと、併せて、旅館業法については、やっぱり地域の用途がある程度決まっているところからも、一部、都市計画部門と少し意見交換をさせていただいて、なかなかちょっとここについては都市系では難しいねとか、いろいろ御意見いただきながら検討させていただいた経緯があります。

○のぐち委員長 田中委員。

○田中(と)委員 そう。23区、ほかの区の様子をね、多分調べてくれてたので、多分、分かっていると思うんですけど、江東区さん、江東区さんがこの旅館業法に関する規制をもうかけたのかな。かけたって、かけちゃったんだけど、それにかけるに当たって経緯があって、旅館業に関する規制の在り方検討委員会を立ち上げて、何回も何回も話をもんでということをやっているわけで、そこで、じゃあ、誰に話を聞いたかということ、さっき言ったように都市系ね、都市系、そもそもこの都市に一体何をつくるか問題みたいなことから踏まえて、もう一つポイントは、江東区の地域のいわゆる観光、観光協会と話し合ったということなんですよ。それがあるのでさっき聞いたんだけど、文京区の旅館組合さんと話したのはって聞いたんだけど、それ、意見を言ってくればという話なんだけど、ここはちょっとやっぱり押さえてほしいなと思って、改めてちょっともう一回話を聞いてちょうだいな。

○のぐち委員長 中島課長。

○中島生活衛生課長 申し訳ございません。先ほどちょっと御答弁したんですけど、もともとの発信が、先ほどいただいた公衆衛生の向上のところからスタートしていたものですから、

ちょっとそういった方向で始めていましたので、基本的には保健衛生部生活衛生課が主体となって、一部、用途のことについては都市系部門がやりましたけど、観光協会については確かにちょっと意見を聞いてごさいませんが、先ほど御答弁しましたけれども、旅館業界、旅館業界につきましては、個別に通知もしているところもごさいますので、その辺について少し意見交換をさせていただきたいというふうに考えているところでごさいます。

○のぐち委員長 田中委員。

○田中(と)委員 ぜひお願いします。ここからはさ、それこそ公衆衛生の話じゃなくなっちゃうので、いつでも委員長、止めてくださっていいんですけど、都市系の話ね。都市系と何で話をしなきゃいけないかという、これはね、旅館つくっちゃいけない地域があるわけですよ。文教地区ってやつね。文教地区があるがゆえに、文京区ではもう旅館そもそも建てられません。私がここでこだわっているのは、もちろん旅館だけじゃなくて、映画館も、いわゆる劇場も、シアターも、まるっと含めて文教地区には一切建てちゃ駄目みたいなことがあるわけですね。それがあるといことで、別にそれ議論しなくてもここは建てられませんからというふうにしてあまりにもスルーしてきた部分があるんじゃないかと思うわけですね。今はもう令和の時代でごさいますので、時間もないので、ここぎゅっとまとめてやっちゃいますけど、昭和の時代です、あれ昭和25年の話なのでね。その当時の文教地区の在り方とかというのと、今、この令和の時代の文教地区の在り方は絶対に違う。絶対に違うんだけど、これ東京都が決めている話だから、東京都は変えようなんていうことをこっちに言うてくるわけがないのね。絶対文京区から言うしかないということなので、ここで言う話じゃないんだけど、そういうことも踏まえて都市系さんと話をしてくれたというふうにして思っていますので、この話の続きはぜひ鶴沼さんとやりたいと思いますので、よろしくお願いします。

○のぐち委員長 松丸副委員長。

○松丸副委員長 まず、私、大きく2点で、まず1点目は、いわゆるデジタル技術を活用した区民の健康維持増進と健康意識の向上ということについてお伺いしたいと思うんですけども、現在、東京都では、スマートフォン向けの健康アプリを提供しておりますよね。歩数に応じたポイント付与ではなく、付与だけではなくね、がん検診の受診によってもポイントがたまる、こういった仕組みになっているんですけども、具体的にこの辺の中身と、それからあとこれがどの程度区民にも周知され、そして今後、区としてどのように周知をしていこうと考えられるのか、その点をまずお聞きしたい。

○のぐち委員長 増田健康推進課長。

○増田健康推進課長 今、東京都の健康アプリという話がありましたけども、いろいろな行政手続きができる東京アプリのことかと思います。今、お話がありました、がん検診の向上の取組なんですけれども、4月の初めにプレスリリース、東京都のほうからされまして、女性のがん検診受診応援事業というものになります。この内容といたしましては、今年度、子宮頸がん検診を受診された20歳以上の女性、都民の方のうち、あと乳がん検診を受診した40歳以上の女性の方については、これは住民健診、私どもの行政が行う健診のほか、職域健診や人間ドックでも可能となります。2,000円程度です、2,000ポイントの東京ポイント、もしくは健康関連グッズを提供しますという内容になります。

具体的な区民への周知でございますけれども、年度末のこちら令和8年度の予算でございますので、通常であれば区のホームページというような、皆さん見てねという形になるんですが、私どものほう、ぎりぎりです、年度当初ではございましたけれども、情報のほうを確認しまして、個別にこちら子宮頸がんと乳がんについては受診票を送りますので、そちらの受診票のほうにこちらの情報のほうを掲載させていただきました。申請の時期は10月ということになります、お送りする書類の中にQRコードを付させていただきました、東京都のホームページのほうに飛ぶようになっていると。10月になりますので、私ども文京区といたしましても、その時期がまた、まだホームページが開設されておらない状況でございますので、正式に来ましたら、私どもの区のホームページでも周知をしていきたいと考えております。

○のぐち委員長 それでは、3時になりましたが、このまま松丸副委員長の一般質問を続けさせて、委員の皆様よろしいでしょうか。

(「はい」と言う人あり)

○のぐち委員長 では、松丸副委員長。

○松丸副委員長 分かりました。ありがとうございます。検診受診という重要な行動に対して、デジタルインセンティブを通じてね、楽しみながら動機づけとかモチベーションを高めてもらうという取組というのは、非常に受診率向上とか生活習慣予防に対する非常に有効的なアプローチであると思うので、ぜひしっかりと周知を行っていただきたいというふうに思います。

さらに一歩進めて、東京都のアプリ基盤やポイントシステムを文京区独自の健康政策や地域活動、各種検診などをさらに深く連動させながら、区民の皆さんが高いモチベーションで健康づくりに取り組んでもらえるように努めていただく、さらには、このデジタルを活用し

た区民の健康維持増進、そして健康に対する意識のさらなる向上へ向けて、現在の東京都の取組に対する区としての認識と今後の連携・活用を区としてどのような展望を持っているのか。この辺をちょっと最後お聞きしたいと思います。

○のぐち委員長 佐藤保健サービスセンター所長。

○佐藤保健サービスセンター所長 まず、文京区の健康アプリにつきまして、ふーミーという形でやらせていただいておりますが、区民の主体的な健康づくりの支援ということで、気軽に運動の習慣を定着化することが目的として開発されておまして、1日歩数、目標の歩数ですね、達成をアプリ内ですること、オリジナルのスタンプですとか、指定の回数が達成するとオリジナルグッズのほうをプレゼントすることで、アプリのインストールの促進を図っているところでございます。令和7年度には2,642名の方にアプリの登録をいただきまして、登録をした方のうち、3か月平均で8,000歩以上の達成をした方が475名いらっしゃるという形になっております。

委員御質問がありました東京アプリの基盤とポイントシステムの連携につきましては、東京都のアプリにつきましては、マイナンバーカードとの連携の必要がありまして、区のアプリとのシステム上の構造上、なかなか改修のほうが困難というような状況が現在ございますので、ほかの自治体の事例ですとかを参考にしまして、引き続き研究のほうはさせていただきたいというふうに思っております。

なお、今年度の文京区の健康アプリふーミーにつきましては、昨年度に続きまして、スマートフォンを活用したフレイル予防に関する講演会ですとか、ぶんきょう健康フェスタ等のイベントを開催するとともに、今年度新たにアプリを活用したウォーキングラリーの開催を予定しております。その中で、特別なふーミーをスタンプで付与するという仕掛けを創出しまして、モチベーションの維持並びにアプリの運動の習慣に、習慣による定着化を図ってまいりたいというふうに考えております。

○のぐち委員長 松丸副委員長。

○松丸副委員長 分かりました。幾つかの課題はあると思うんですけども、しっかりとその辺の課題を整理しながら、やっぱりその課題を乗り越えて、区民の健康増進のためにしっかりと取り組んでいただきたいというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

2点目の質問でありますけども、今年の2月の予算委員会、3月か、予算委員会で、我が会派の田中議員のほうから質問がありましたけども、障害児・障害者を抱える保護者の方々のこれ切実な声なんですけども、いわゆる介助者視点での電動アシスト車椅子等の申請支給

についてお伺いしたいと思うんですけども、現在の補装具、支援、補装具費か、この支給制度というのはあくまでも本人の身体機能の補完・代替が基本とされておりますが、やはり苛酷な介助に直面している御家族にとっては、介助電動装置の必要性というのは極めて切実であると。私も実際、現場見て、押している姿、自分もこうやらせていただいて、かなりの負担感というのはあるわけですね。当時の障害者福祉課長の答弁では、御本人の障害の状況や御家族の状況、生活環境などを考慮し、真にやむを得ない事情があるか個別に判断していくとの見識という、あくまでも個別の案件であるというふうに示されましたけども、その後、都議会の公明党が、このことも我々も都議会のほうにも共有していただいて、この3月の都議会でも取り上げていただきました。この特例補装具の申請については、ガイドラインは厚生省、申請の助言等は東京都というふうになされているんですけども、そこで本年の3月23日の都議会の予算委員会での質疑が行われ、都側の答弁は、市区町村が適切に対応できるよう、介助用電動装置など対象となる補装具の例示や具体的な判定事例を収集して、講習会などを通じて自治体へ速やかに周知徹底していくと、より前向きな都議会での答弁だったんですね。いわゆる、今言った後段の部分ね、非常に、これ非常に重要な踏み込んだ答弁だったんですけども、それがあれば、やはり実際、直近で確認しましたところ、東京都側では事例の収集や資料作成が進んでいると伺っていると。こうした東京都の一連の取組や動向について、文京区としてどういうふうを受け止めて、今後、取り組んでいくのかということをお聞きしたいということです。

○のぐち委員長 永尾障害福祉課長。

○永尾障害福祉課長 特例補装具の支給決定につきましては、昨年度も東京都のほうと何度か意見交換をしております、その関係から、昨年度の都議会における特例補装具に関する質疑の概要についても、東京都のほうからお聞きしているところでございます。先ほど副委員長のほうからお話がありました都議会の質疑の答弁についても、区のほうから、先日、東京都のほうに問合せをしたところ、近いうちに特例補装具に関する具体的な判定事例等に関して区市町村のほうに情報提供があるというふうにお聞きしたところでございます。

特例補装具自体は、国の告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、基準に定められる名称、形式、基本構造等によることができないものが該当し、その支給に当たっては、身体障害のある方や難病患者の方の障害の状況、介護者の状況、あるいはその生活環境、その他、真にやむを得ない事情があるかどうかを個々に確認した上で支給の可否を決定することとされております。

ですので、先ほど副委員長のほうからお話がありましたように、極めて個別性が高いものですから、類似の申請があった場合でも、個々に支給決定の可否を決定するようなものでございまして、一律に支給する、あるいは一律に支給しないものではないというふうに認識をしております。

昨年度も、区におきましては、特例補装具の支給実績というのは幾つかございますが、いずれも個々に状況のほうを勘案した上で支給決定したものでございます。こうしたことから、特例補装具の申請があった際には、東京都の特例補装具に関する具体的な判定事例や、東京都の更生相談所であります東京都の心身障害者福祉センターの判定や助言などを参考にしながら、申請者の方の個々の状況を勘案した上で支給の可否を決定していきたいと考えております。

○のぐち委員長 松丸副委員長。

○松丸副委員長 分かりました。よく分かりました。個別の案件等々でもありますけども、ただ、やはりこういったことに関しては、私、常に言いたいのは、やっぱりスピード感を持ってね、これがもう2年も3年もかかってというんじゃなくて、やっぱりスピード感を持ってしっかりと取り組んでいていただくことが、やっぱり障害者に寄り添った一つの支援でもあるのかなというふうに思うので、その辺はよろしくお願ひしたいと思ひます。

以上です。

○のぐち委員長 以上で、一般質問を終了いたします。

○のぐち委員長 その他に移ります。

本会議での委員会報告について、文案の作成については、委員長に御一任いただきたいのですが、よろしいでしょうか。

(「はい」と言う人あり)

○のぐち委員長 委員会記録について、本日の委員会記録については、委員長に御一任いただきたいのですが、よろしいでしょうか。

(「はい」と言う人あり)

○のぐち委員長 以上で、厚生委員会を閉会いたします。

午後 3時10分 閉会