

保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No.13)

1 日 時 令和5年10月2日(月)
午前 9時59分 開会
午前11時14分 閉会

2 場 所 第1委員会室

3 出席委員(10人)

委 員 長	村 上 直 樹	副 委 員 長	小 宮 けい子
委 員	日 野 雄 二	委 員	西 田 一
委 員	金 子 秀 一	委 員	山 本 眞智子
委 員	白 石 一 裕	委 員	伊 藤 淳 一
委 員	荒 川 徹	委 員	井 上 しんご

4 欠席委員(0人)

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	地域福祉部長	名 越 雅 康
介護サービス担当課長	吉 竹 明紀子	感染症医療政策部長	吉 峯 禎 利
感染症医療政策課長	奥 栄 治	医療政策担当課長	重 岡 直 之
企画調整担当課長	藤 原 孝 行	新型コロナウイルス感染症対策担当課長	金 子 直 哉
感染症医療対策部長	平 井 智 久	感染症医療対策課長	小 野 祐 一
子ども家庭局長	小笠原 圭 子		外 関係職員

6 事務局職員

委員会担当係長	有 永 孝	政策係長	袴 着 健太郎
---------	-------	------	---------

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	議案第149号 令和5年度北九州市一般会計補正予算の専決処分の報告について	承認並びに可決すべきものと決定した。
2	議案第151号 北九州市旅館業法施行条例の一部改正について	
3	議案第168号 令和5年度北九州市一般会計補正予算（第3号）のうち所管分	
4	議案第169号 令和5年度北九州市食肉センター特別会計補正予算（第1号）	
5	議案第171号 令和5年度北九州市介護保険特別会計補正予算（第1号）	
6	請願第2号外44件について	別添請願・陳情一覧表の請願2件及び陳情43件について、閉会中継続審査の申出を行うことを決定した。
7	新型コロナウイルス等感染症への対応について	保健福祉局から別添資料のとおり説明を受けた。
8	新型コロナウイルス等感染症への対応について外2件	別添所管事務調査一覧表の事件について、閉会中継続調査の申出を行うことを決定した。
9	行政視察について	11月13日から15日までの3日間で行政視察を行うことを決定した。

8 会議の経過

○委員長（村上直樹君） それでは、開会いたします。

本日は、議案の採決、請願・陳情の審査及び所管事務の調査を行います。

初めに、議案第149号、151号、168号のうち所管分、169号及び171号の以上5件を一括して議題とします。

これより採決を行います。

議案第149号、151号、168号のうち所管分、169号及び171号の以上5件について一括して採決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、一括して採決します。

次に、個別項目ごとの国の主な対応方針について御説明いたします。

初めに、1、入院医療体制に関して御説明いたします。

5類移行後は、確保病床によらない形で受け入れができる体制づくりに取り組んできましたが、その一方で、9月末までの間は、一定の病床について病床確保料を支給して確保されてきました。10月以降につきましては、基本的には確保病床によらない形で患者を受け入れる体制へ移行するということが示されております。ただし、確保病床につきましては、県の判断で令和6年3月まで継続することも可能とされておりまして、県において関係機関との協議を経て移行計画を策定することとなっております。

なお、確保病床を設ける場合には、まず①にありますとおり、期間を感染拡大期に限定すること、それから②、対象は重症・中等症Ⅱ等の患者に限定することとなっております。また、病床確保料は現行の0.8倍に見直しが行われております。

次に、資料の2ページを御覧ください。

2、外来医療体制について御説明いたします。

外来対応医療機関は、現在もホームページで公表し、周知を図っておりますけれども、この取組については当面継続することとなっております。また、県の見直し後の移行計画におきましては、かかりつけ患者に限定しない医療機関を含めて、外来対応医療機関の確保、拡充を図ることとしておりまして、県は、見直し後の移行計画でこの取組方針を追加して示すことが求められております。

次に、3、入院調整について御説明いたします。

5類移行後、入院調整は、医療機関間での調整に移行しつつ、感染拡大時におきましては行政が入院調整を行うことも可能とされておりました。10月以降においても、引き続き、原則、医療機関間で入院調整を行いつつ、調整が困難な場合には行政による支援や調整を行う枠組みを継続することが可能となっております。この入院調整に関しましても、見直し後の移行計画において改めて方針が示されることとなっております。

次に、4、医療費の公費負担について御説明いたします。

医療費につきましては、患者の急激な負担増が生じないように配慮しつつ、他の疾病との公平性の観点も踏まえた見直しが行われています。まず、入院医療費につきましては、9月末までの間、高額療養費制度の自己負担限度額から上限2万円が減額されていましたが、1万円の減額に見直されております。また、新型コロナ治療薬は、9月末までの間、全額公費負担でしたが、他の疾病との公平性も踏まえ、一定の自己負担を求めた上で公費支援が継続されるということとなっております。具体的には、医療費の自己負担の区分に応じて、1割の方は3,000円、2割の方は6,000円、3割の方は9,000円が自己負担の上限額となっております。

次に、5、相談窓口機能ですが、現在の発熱時の受診相談や体調急変時の相談などの相談窓口は来年3月まで継続いたします。

また、6、高齢者等への抗原検査キット配布や、次の3ページ目になりますけども、7、高齢者施設等への医療従事者派遣についても、それぞれ同様に現在の取組を来年3月末まで継続することが示されております。

また、8、ゲノムサーベイランスにつきましては、当面の間、継続することとなっております。

最後に、9、患者の搬送について御説明いたします。

透析患者など移動手段が確保できない患者の搬送支援を行う体制を9月末まで継続していましたが、他の疾病との公平性の観点から、9月末で終了いたします。

今後、本市におきましても、国の対応方針や県の移行計画を踏まえ、医師会等との関係機関とも連携しながら、冬の感染拡大に対応しつつ、通常の医療提供体制への段階的な移行が図れるように取り組んでまいります。

説明は以上でございます。

○委員長（村上直樹君） ただいまの説明に対して質問、意見を受けます。

なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。

それでは、質問、意見はありませんか。井上委員。

○委員（井上しんご君） それでは、先ほどの報告について質問させていただきます。

新型コロナウイルスの拡大は、今、落ち着いていると聞いております。私の周りの状況を見ても、かかっている人も多いんですけれども、1日程度の熱で収まっているという状況だと思います。明らかに、一回感染すれば5日程度の熱が続くインフルエンザよりも弱くなっているのかなど、以前の従来株のような感じじゃないというふうな認識を持っております。そうした中で、今回、国のほうも通常体制に行くという形の提案に対して、私も賛成です。

そこで今、学級閉鎖の状況を見るとインフルエンザのほうの方が優位のような気がするんですけども、コロナとインフルエンザでいうと、インフルエンザのほうの方が非常に感染が優位になっているということでもいいのかどうかについて、1点目、見解を聞かせてください。

次に、今回は取りあえず9月末までの暫定的な対応から、冬にもしかしたら感染するかもしれないということで、来年3月までという対応になっております。一部緩和というか通常に戻すという方向で進めていただいていますけども、そうした中で、医療現場とか市民の皆さんの反応として、通常に戻していくということに対する期待があるのか、いやいや今までどおりのほうがいいのかというところの割合、市が感じる部分でいいんですけども、どういった状況になっているのかなど。国も、通常に戻そうということ、ある程度世論を反映してのことだと思わうんですけども、市民の状況とかを踏まえて市の見解を教えてください。

次に、3点目です。まだ若干の制限というか、これまでどおりの対応になっているというふうに見受けられるんですけども、懸念されるのが、医療機関、病院等での面会制限が相変わ

らずコロナの一番厳しいときの延長で来ているという点です。5類になった以降も、面会での制限とか外出制限が非常に強いレベルでされています。それは各医療機関の判断ということで、なかなか市としても難しい部分もあるかと思うんですけれども、コロナが来年の4月以降通常の感染症と同じ対応になったとしても、こういった面会制限とか外出制限が出るんじゃないかという危惧をしております。

そこで、患者さんの人権とか尊厳、家族と面会する、友人と会うという権利、また、外出とか面会することによって逆にそういった病気の治癒にも効果があると、これまでもいろんな部分で言われていました。コロナ禍前のそういった取組の状況とかを踏まえて、やはり通常対応に戻していくような方向性が必要だと思うんですけれども、その点について見解を聞かせてください。

以上3点、お願いします。

○委員長（村上直樹君） 感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 インフルエンザと新型コロナの感染状況について、お答えさせていただきます。

学級閉鎖も定点の報告も、インフルエンザのほうが多いのかなというところはございます。ただ、新型コロナもインフルエンザも、横ばいの傾向が続いており、まだ注意が必要と感じております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 新型コロナ対応を、通常状態に戻していくことへの市民の反応についてお答えいたします。

現状、私どもに市民の声ということで届いている内容からいいますと、特に大きな不安をお持ちの方というのは少ないのかなとも感じておりますが、ただ、高齢の方とか医療機関にお勤めの方から、マスク等をされない方が増えてきていることなど、不安の声も寄せられております。

そうしたときに、我々は基本的な感染予防対策を取っていることは、お伝えしているんですけれども、割合としては不安をお持ちでない方というのがだんだん増えてきていると思っておりますが、一定の方は不安を持っているため、丁寧に寄り添いながら進めることが大事だと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 医療機関における面会についての御質問についてお答えいたします。

面会につきましては、5類移行後、国においても、面会者からの感染を防ぐことが必要なんだけども、面会は患者や利用者、家族にとっても重要なものであるという認識が示されております。その上で、面会の重要性、それから院内感染対策の両方に留意して、面会者との交流の機会を可能な限り確保するようというふうなことが出されております。

ただ、コロナに関して、重症化の割合は下がっておりますけども、やはり感染については懸念があるというところで、そういった意味では、病院内でクラスター等が発生すると患者さんの受入れ自体ができなくなったりとか、そういったことも生じますので、その辺は感染状況とかを踏まえつつ、各医療機関においても面会をどうするかということは判断していただいているところかと思っております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 井上委員。

○委員（井上しんご君） 分かりました。

これからも、不安に思われている市民の方や医療機関にも丁寧に説明しながら、国の方針に沿って、通常移行に向けて進めてもらいたいと要望して終わります。以上です。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありませんか。日野委員。

○委員（日野雄二君） コロナに関して、5類に落ちたといえども、行政はどういうふうに考えているのか。

私も先日、風邪を引きました。汗をかいてクーラーにかかって、ウイルス、風邪の菌が入ってきたのか、体の中の持っている菌が出て風邪になったのか。我々は医者でもないのだから分からないわけですね。そんな中、コロナって何だろうと。

今はワクチンも無料でやっています。でも、ワクチンのはがきは来るけど、封書ではまだ来ないから手続もしない、できていない。打ったらいいのか、打たないほうがいいのか。わざわざコロナの菌を入れる必要があるのかと、今そんなことを考えている方もいっぱいいるから、ワクチン接種がなかなか進んでいない。

でも、コロナって特別なものなんですよ、2年も3年も引っ張ってきて。今、5類に落として、それで、先ほど言ったように、高齢者はマスクを着けていないことに不安を持っているわけで、そんな中、行政として今後コロナに対してどんな思いでどうやって、接触感染、空気感染、我々はそんなのも分からないわけですよ。なら、マスクを着けとけばいいという根本的なウイルス対策をある程度は知っていて、だからマスクを着ける、手洗いをする、そんなことを、ちょっとインフルエンザとは違うんで、最近コロナが力を弱めたからインフルエンザの菌が出てきたと、単純に考えればそうなのかなあと思っておりますが、地球温暖化で空気の温度も上がってきて、昆虫がいっぱいます。コウモリが今繁殖しています。コウモリからうつったんですよ。素人で申し訳ないけど。コウモリを食べた中国から。

だから、今、ただ5類に落ちて、大したことありませんよと言いながら、ワクチン接種は無料でまだやっている、その矛盾というか、それを保健福祉局はどう考えているのか、お聞かせください。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 新型コロナは、大きく捉えると風邪の一種ではありますが、やはり感染力が非常に強いということと、重症化率が下がったとはいえ、感染した方の中で、特に高

高齢者等について重症化に至る人がまだいらっしゃるというところで、現時点としては、その辺の対応をしっかりとやっていかなければいけないし、国も高齢者等の対策等で支援を継続していると、今そういった状況にあるのかなと考えております。健康な方、元気な方は5日とかで、特別の治療薬とかもなしに改善していくのがほとんどではありますけども、一部やはり重症化する方がいらっしゃると、高齢者や基礎疾患のある方、そういったところの対応をしていくと。国も一応来年4月からは通常の医療提供体制にと言っていますが、その辺を今、急激な変化とか急激な負担増にならないように段階的に対応しているといった状況だと認識しております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 今、高齢者だけではなくて子供たちにも制限がかかってきているし、インフルエンザによって学級閉鎖、いろんなものも起きているわけで、いろんなところに行くのにも、子供たちに、これは駄目ですよ、あれは駄目ですよということもやっているんだろうと思うんですね。

飛まつなのか、接触でなるのか、その辺を、コロナの菌が強い強いといったって、最強の風邪のウイルスはライノウイルス、2番がコロナ。だから、どう強い、どうなのか、何か触ったらいけませんよ、ちゃんと拭きましょうと、接触でなるのか、相手に触ってうつるのか。ただ空気に舞っていて、それだけでうつるというもの。じゃあどうすればいいのか、それなら、もうかからんようにマスクだけ着けとけばいいのかということになるので、どう考えているの。接触なの。飛まつ、空気感染なの。それを答えてもらいたい。

なぜ、これを言うのかというと、コロナの後遺症が出ているわけでしょう。後遺症の方たちに手厚くやらないといけない、この前から保健福祉局の中で議論されているわけで、そんな中、コロナだけがこれだけいろんな後遺症が残っていて苦しんでいる方がいる、特殊な病気じゃないかと思うんだけど、それに対して、逆に5類に落ちたから手厚くないよね。その点と後遺症のことも言っていて、それと、飛まつなのか接触なのか、何感染。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 感染に当たっては、飛まつ等で感染することがありますので、そういったところでマスクの着用が有効であるということで認識しております。それから、ウイルス等で、何か触ったりしたときに、触った手を口に当てたりとか目に当てたりとか、そういったところで感染する場合もありますので、やはり手洗い等をしっかりとさせていただくということが有効であると認識しております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 後遺症につきましては、委員がおっしゃいますように、一定程度、かなり長く後遺症が残る方がおられます。大体の方は時間の経過とともに症状が軽くなるんですけども、そういう形で長引いている方もおられて、今、国でも継続的に調査研究はやっている

んですけども、なかなかきちっと、こういう症状でこういう対応をといるところがまだ固め切れていないところがございますので、これは国も調査研究中でございますので、その中で、私どもとしてはしっかりと医療機関につないでいくということで取り組んでいるところでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 最後に、要望としておきますけど、しっかりその対策を、それから、コロナはこういうことでこうなんですからと、具体的な注意喚起も、いろんな施設をはじめ、再度するように。

それから、副反応の被害を受けている方、名古屋は名古屋方式でいろいろやっているんだ。それを参考にしてやりますと前に言っていたけど、しっかりそれはやっていただくということ要望して終わります。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 質問させていただきます。

ちょっと議論があっておりますけども、5類になって、感染対策も全体的には緩んできたというような状況の中で、再び9波になってきたという状況です。ただ、9波になるだけじゃなくて、先ほどありましたけど、インフルエンザも含めて同時多発感染というような状況になってきたというのが、今までと全然違うところだと思うんですね。それだけに、先ほどから出ておりますように、基本的な感染対策というのが引き続き必要であるということをもうちょっと強調していただきたいなあと思っているんですね。

コロナが厄介なのは、やっぱり無症状の感染者がいるというのがほかと全然違うところで、ずっと症状が出ないで継続するというところと、症状が出る前から感染力があるという、こんなことがちょっと特殊だと思うんですよ。それだけに、無症状の人がいるということは、要するに検査を受けないと分からない。熱が出たり何かだると医療機関へかかるんですけど、症状が出ない人はかからないし、そういったことで、感染が広がる確率がどんどん上がっていている状況だと思うんですけども、それから、先ほどから報告がありましたように、ワクチンは残りますけども公的な支援がどんどん減ってくるということですね。そうやってきますと、私は本会議でも言ったんですけど、受診抑制がやっぱりかかってくるということで、それも拡大の懸念の一つになると思うんですけども。

そういう状況の中で、質問の一つは、発熱外来の医療体制ですよ。これは応招義務等があって、どの医療機関でも今までと同じように対応しましょうとなっているんですけど、今、北九州市のホームページでも公表されているんですけど、全体の医療機関の中でどれくらいの医療機関が今対応しているんですかね。これをもっと広げていくという計画があったんですけど、当初の計画どおり進んでいるのかということが1点。

それからもう一つは、先ほど報告もありましたけど、重症化リスクが最も高い高齢者対策。

そういう意味では、高齢者施設の医療機関との連携と申しますか、感染対策を含めて必要です。これは本会議でも私は質問したんですけど、いろんな連携が取られているんですけども、この間、高齢者施設とか医療機関にお聞きしたんですけど、依然として規模は小さいですけどクラスターが起こっているんですよ。医療機関、それから高齢者施設も複数起こっているという状況で緊張感もずっと続いているんです。クラスターが広がると一般の医療への影響が大きいから、やっぱり続くわけなんですよ。

そういう中で、本当に実効性のある医療機関と高齢者施設の連携が取れているのか私は非常に不安になっているんですけど、そういうところは今どういうふうになっているのかということ。

あと、さっき日野委員からも出たんですけども、やっぱり後遺症ですよ。これが、かかったら軽症、重症を問わず後遺症になるわけで、ここのリスクも非常に怖いんですよ。そういった意味では、冒頭に戻りますけども、感染対策で何をしないといけないのかということも含めて、もう少し強く市民に知らせていく必要があると思います。その3つお願いします。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 まず、外来対応医療機関の状況について御質問がありましたので、お答えさせていただきます。

現在、市内での外来対応医療機関の数としては、436の医療機関となっています。これは5類移行前は377医療機関でしたので、59医療機関増えているという状況でございます。

なお、市内の内科であったり小児科であったり耳鼻咽喉科等の医療機関がそういったところの対応になると思いますが、国のほうでは、季節性インフルエンザの診療を行っている医療機関での対応ということですが、市内の内科、小児科、耳鼻咽喉科が全て対応しているわけじゃないと思いますが、およそ目安として600程度の医療機関があるのかなど。それでいきますと、7割ぐらいの医療機関が外来対応の医療機関として受けていただいているという状況でございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 介護サービス担当課長。

○介護サービス担当課長 現在の高齢者施設の状況について御報告させていただきます。

委員おっしゃるとおり、7月以降、10人以上の感染者が出た施設あるいは施設の総人数の半分以上出た施設は保健所に一報を入れてくださいというお願いをされていて、7月が19施設、8月が13施設、9月が14施設、報告が保健所に上がっている状況です。その中で、報告をするときには、きちんと主治医の先生とか施設の嘱託医の先生と連絡が取れていますかということを保健所が確認をされていて、皆さんおおむね感染対策もできていますというところで対応いただいています。なので、今、コロナが最初に起こったときのように保健所が施設に大幅に支援に入らなければいけないという状況は全く生じていません。

国のほうも、5月8日の5類に落ちるときに、きちんと感染対策は引き続きやっていく、た

だ、社会が動き出すというところで、持ち込まない、広げないというところに注意はしてくださいという御案内をされていて、それが大分皆さん上手に対応できるようになってきているのではないかなと思います。10月になるに当たって、先日、国のほうが、施設に対する感染症のマニュアル作成の手引というのを出しておりまして、その中では、通常の手洗い、うがい、マスクとかそういったところの注意喚起について改めておさらいで表示をしており、コロナ、インフルエンザ、ノロウイルスとか、季節に起こりやすい感染症各論ということで、それぞれの特徴を示したようなマニュアルを出しています。それについては、私どもはきちんと各施設にお送りさせていただいて、目を通していただくようにしております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 市民への周知についてお答えいたします。

これまでも、市民への周知については、その時々感染状況であるとか注意ポイントにつきまして丁寧に伝えてきたつもりでございますけれども、今後、冬に向けてまた拡大するおそれというのは十分あると考えております。そのため、県、あと保健所設置市、3つありますけれども、そこで定例的に会議等を持っておりまして、その中でも、今後、冬の感染拡大に向けては、一定の段階で、県と3市合わせて同時に必要な周知をやっていこうということで申合せしたところでございます。ばらばらでやってもなかなか響かないというのもございますので、やる時は一緒にやりましょうと申合せをしたところです。これからも必要に応じてやっていきたいと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 周知のところで1つ注文があるんですけど、先ほど言いましたように、同時多発的な状況になっているじゃないですか。例えば、コロナの場合はアルコールでいいですけど、アルコールでは効かないようなウイルスもあるわけですよ。例えば、プール熱のアデノウイルスとかは石けんでやらないといけないとかあるわけで、市民にとっては、そういう分かりにくさが出てくるんですよ。だから、そういった同時多発状況の中での感染対策も詳しくやる必要があると思うんですけど、その辺はどうでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 伝える上でいつも難しいと思うのが、市民に何度も出せば伝わるかというのと、逆に伝わりにくくなって、もう聞かないとかいうケースも肌で感じているところがございますので、今おっしゃられたような内容も踏まえまして、コロナだけじゃなくほかの病気はやっているのであればそのとき併せて伝えるとか、そこは工夫しながら強弱をつけてやってまいりたいと思っております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。ぜひ工夫をしながらやっていただきたいと思います。

懸念しているのは、高齢者対策です。今、どれくらいの方がコロナで亡くなっているかとか私たちは全然分からないし、そういう情報もないんですけども、今まで7波、8波というところで北九州もたくさんの方が亡くなったという状況も踏まえて、私は先ほど強調しましたが、実効性のある対応をなさйтеというのが厚労省の事務連絡の内容だったんですよ。

そういう意味では、いろんなやり取りも必要ですけども、例えば、保健所からもっと期間を縮めて、定期的に現場視察へ行くとかいったことも含めて強化していかないといけないと思うんですけど、その辺ではいかがでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 感染症医療対策課長。

○感染症医療対策課長 御質問がございました高齢者施設への点検といたしますか、そういった訪問でございますけれども、私ども令和2年度に、保健師が直接、高齢者施設等を対象に巡回点検をずっと続けておりまして、その中で、感染対策のマニュアル等でございますとか陽性者が発生したときのフロー、そういったものを確認しまして、さらに、施設ごとにいろいろ現場の状況が違いますので、そういった構造に応じた具体的対応への助言とかも行っております。また、1か月後にどうなったか、チェックリスト等の提出を求めておりまして、これまで市内で大体1,075施設ぐらいを回っております。その中で、マニュアルが整備されている施設が増加したりとか、先ほど御質問がございました往診とか担当医に相談ができる体制とかも整っているということは実感してございます。こういったものを今後もしっかりと続けていきたいと思っております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 令和2年から保健師が巡回視察していると、それは知っているんですけど、やっぱりクラスターも出てきているというところが厄介なところで、そういう意味では、もっと頻繁にさせていただきたいと、これを検討していただきたいと思うんですよ。

それから、一応マニュアルはできるんです。どの施設も作るんですけど、マニュアルが実行されるかどうか問題なんですよ。どうしても実行できない状況になるから、マニュアルどおりにやれば問題ないんだけど、それができない状況が起こったときに事故、事件が起きるということになっているので、確かにマニュアルはできていると思うんですけど、それが実践されているかどうか現場の確認をぜひしていただきたいと思うんです。そこを非常に懸念していますので、これは希望ですけども、ぜひお願いしたいと思います。以上です。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） ちょっと声が変わっております、検査をしたら普通の風邪でしたので、皆さん心配しないでください。

幾つかお尋ねしたいと思いますが、1つは、先ほど来、重症化率が下がったと言われておりますし、厚生労働省の発表でも、全国的に入院患者が前の週と比べて減ったというふうになっております。週報を毎週送っていただいておりますけど、週報を見るだけでは数しか分からな

いんですね。それで、症状とかあるいは症度がどんなふうになっているのかというのは市として把握されているのかどうか、これを教えていただきたい。

それと、先ほど、高齢者施設での集団感染は保健所に連絡が来ると言われましたけど、一般診療に支障が出ている場合もあると聞きますので、保育所等も含めて日々そういう状況について把握されているのかどうか、必要な支援もされているのかどうか、これもお尋ねしたいと思います。

そして引き続き、感染防止対策を市のホームページでも呼びかけているわけですが、5類に移行して、やっぱり非常に緩くなっているというんですか、それまでは物すごく気を遣って手を洗ったりしていたわけですが、最近はアルコールが入り口に置いてあってもなかなか消毒をしようとしなやか、自分自身も時々感じるんですけど、引き続き感染防止対策を呼びかけていく必要があると思うので、もっとしっかり市民に対する呼びかけを強めてほしいなと思いますので、これは要望です。以上です。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 まず、入院患者等を症状別で把握しているのかという御質問がございました。

福岡県は、G oシートという独自の入院患者の状況が分かるシートを毎日更新して、医療機関が入力するんですけども、確保病床を持っている医療機関等でこれを共有しておりますが、これについては重症それから中等症、軽症、そういった分類ごとに入院患者の状況というのが出るようになっていきますので、そういったところで日々の入院患者の症状別の状況というのを把握しております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 医療機関における集団発生の状況でございます。5月以降の数字でいきますと、5月は1件、6月は7件、7月が10件、8月が24件、9月は21日まででございますが、17件発生したというふうに把握しております。

必要な支援につきましては、発生の報告がありましたら保健所でその内容を聞き取りまして、必要性に応じて対応するということになっております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 医療機関の情報のやり取りで症度を測るということですが、例えば、定点報告は入院されている方だけじゃないですよ。外来でかかって陽性だった人の数が上がってきていると思うので、その段階での症状とか症度というのは把握されているんですか。

それと、今、医療機関について、数をちょっと聞いただけですけど、増えてきているんですかね。それに対する市としての対応というのが何か必要なのかなと思うんですけど。

それと、高齢者施設のことは先ほど説明がありましたけども、保育所なんかはどうなんですか。あるいは、学校は今、インフルエンザの学級閉鎖とかの情報はずっと来ていますけど、

その辺はどうか、そこも教えていただきたいと思います。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 医療機関については、7月から8月にかけて大きく増えました。その後、9月は若干減少傾向にあると認識しております。市内の感染状況に合わせて発生というふうになっていると考えております。

実際の対応ですけれども、今、保健所から伺っている内容としては、聞き取った内容で支援が必要なケースというのはほとんど発生していないと。入院患者から発生することで、広がりというのは一定程度ありますけれども、それによって対応不能とかになるということはほとんどないと認識しております。

もう一つの御質問で、通所施設での発生状況でございますが、高齢者施設、障害者施設、幼稚園、保育所がございますけれども、そこからの報告では、集団発生としては、6月が2件、7月が1件、8月が7件、9月が5件発生したと確認しております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 御質問で、対応する医療機関が増えているのかについてお答えします。

まず、入院を受け入れる医療機関……。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） いや、違います。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 すいません、申し訳ありません。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） いや、いわゆる定点になっている医療機関で陽性になった人の数が出てくるんでしょ。その陽性になった人たちの症度とか症状がどういう状況になっているのか市のほうで把握できているのでしょうかという意味です。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 定点につきましては、外来医療機関からの報告になりまして、その内容としては年代と患者数になっております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） じゃあ、中身はつかめていないんですね。どんな症状が今広がっているのか、多いのかとか、症度も分からないんですね。症度が重症であれば、当然、入院とかになるんでしょ。そういうシステムになっていないということなんだろうけど、我々も週報を見るだけでは分からないので、もっと何か情報が取ればありがたいなと思いますし、5類には移行したといっても完全に終わったわけじゃないわけで、やはり一般市民の感覚としては、感染したらどうしようかという思いはあります。ぜひその辺も工夫していただきたいと要望しておきます。何かありましたら見解をお尋ねしたいんですが。

○委員長（村上直樹君）感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 確かに、委員がおっしゃいますように、定点報告の数字でございます。先ほど申しましたように、G oシートなどで入院とかを把握しておりますので、こういった形で市民の皆様にも今のコロナの感染状況をお伝えできるかというところは引き続き検討してまいりたいと思います。以上でございます。

○委員長（村上直樹君）荒川委員。

○委員（荒川徹君）分かりました。よろしく申し上げます。

○委員長（村上直樹君）そのほか。金子委員。

○委員（金子秀一君）県がインフルエンザ注意報とかを出すと思うんですが、これは市独自でインフルエンザとか例えばコロナとかの注意報というのが出せるのかどうか1点。

あともう一点が、去年のグラフを見る限り、やはり11月末から2月の中旬、3月ぐらいにかけて増えて収まっていくような波が去年もあっていますけれども、恐らくまた寒くなるとコロナもインフルエンザもはやっていくのかなあと思う中で、救急車の対応ですね。これは恐らく消防局ですと言われるかもしれませんが、救急になかなかつながらないとか、もちろん病床がないと運べないわけですが、そういった部分の連携というのをどのようにされているのか、お聞かせいただければと思います。以上、2点です。

○委員長（村上直樹君）感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 インフルエンザ、コロナの警報とか注意報の件ですけども、インフルエンザは国のほうで、定点当たりの報告数が幾らであれば注意報、幾らであれば警報というのが決まっておりますので、それに応じて各市、各県が注意報、警報を出しているところでございます。コロナは、以前は福岡コロナ警報とか、県で1つ基準を持ってやっていたんですけども、今現在はそういった注意報、警報は設定されておられません。ただ、国のほうで一応いろいろアラートといいますか、そういうのを呼びかける際にはこういうものを参考にしてくださいということで、入院の患者数とか入院の状況とかを踏まえて目安が示されておりますので、また今後、それを踏まえて県でどういう対応をされるかというところは市としても確認していきたいと思っております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君）企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 消防、救急との連携でございますが、これまでもコロナの患者数が増えるときには当然ながら救急の出動回数も増えていく、また、出動した救急車が運び先がなかなか見つからずに長時間の対応を迫られるというケースもあると認識しておりますし、その際に、消防との間では、今どういった病院が受け入れているのかという病院の受入れ状況の共有でありますとか、また、輪番病院の整備でありますとかそういったところで、救急車が円滑に搬送できるように、保健福祉局と連携しながら進めているということでございます。

今後につきましては、現状では当然そんなにひっ迫していない状況でございますけれども、

ひっ迫する状況が見えてきましたら、同じような対応というのは当然必要になると思いますし、やっていかなければならないと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） ありがとうございます。

恐らく難しいのかもしれませんが、インフルエンザが今年にはやるんじゃないかというふうな報道もされていますし、いよいよインフルエンザの本格シーズンに入っていく中で、コロナも見ながらインフルエンザの対策もしていく中で、やはり注意報とか、よく県と連携を取っていただいて速やかにしていただく、また、いよいよ忘年会シーズンとかが始まる前には手洗い、うがいとかそういったことを注意喚起していただくような場面もあってもいいのかなと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。これは要望とさせていただきます。

あと、救急の関係は連携を取るということでありましたので、ぜひ、今からインフルエンザの本格シーズンになりますので、よく連携を取っていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。以上です。要望で終わります。

○委員長（村上直樹君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） 今、感染対策についてはさらに市民周知を徹底してやっていくということで報告を受けましたけど、今日のこの医療体制の移行及び公費支援の具体的な内容については、県が10月末までに国に提出するとあるんですが、今日受けた内容については市民にどこまで周知されていくのかなという疑問がありました。要するに、コロナの治療費がこれだけになりますとか、もう10月に入っているのに、提出が10月末までと言っているけど、その辺を市民にどうやって周知していくのかなというのは疑問に思いました。

さらに、今、熱が出たら外来に行ってしまうということで、ほとんど熱冷ましをもらって家で養生してくださいみたいな形ですよ。そういう中で、市民の観点からいったら、急変したときにどうしようかと、それが高齢者の重症化とか中等症みたいな形につながってくるんですが、市民が取る対策として、まず相談窓口で電話をして、じかに救急車を呼んだらいいのか、あるいは、かかりつけのお医者さんに電話して相談したらいいのか、その辺の安心感をきちんと与えていただきたいなど。解熱剤をもらって家で5日間用心したら回復したという人はいいんですけど、その中で不安を物すごく感じる方の相談体制というのをきちんとしてもらいたい。

もう一つ、新薬ができていますが、インフルエンザだったらリレンザとかもらうので、今はそういう形じゃなくて、病院に入院してドクターが処方すると。そういう新薬とかの効果みたいなものがよく分からないので、単純に考えてインフルエンザのリレンザみたいな薬という認識を持っていたので、この新薬はそういう形の薬でもないんですよ。その辺、勉強のために教えてください。

○委員長（村上直樹君） 企画調整担当課長。

○企画調整担当課長 まず、10月以降の対応につきましての市民への周知でございます。

10月1日からこの制度が変わったわけですが、すいません、国からの通知が遅れたのでまだ出せていないんですが、一応10月5日に新聞の折り込み広告ということで約20万部刷っております、今後10月から医療費が変わるといこととか、御質問の中にございました熱が出たときの相談ダイヤルでありますとか、そういったことについて記載したものを配布する予定でございます。

また、10月15日号の市政だよりも同様の内容を掲載する予定としております。あと、ホームページにつきましては10月1日から変えておまして、アクセスしていただければその内容は分かるようにしておりますのでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 感染症医療対策課長。

○感染症医療対策課長 市民の相談対応について御説明させていただきます。

今、最初の報告にもございましたとおり、相談体制、ダイヤルにつきましては、今後も3月末まで継続を予定しております。その中で、今委員がおっしゃいましたとおり、発熱された方とか急変された方は今でも相談を受けておまして、まず、かかりつけ医がございましたらかかりつけ医等への受診、また、検査した医療機関といったところも御案内させていただいております。私ども、今、発生届等を受けておりませんので、実際の患者さんの状況等が分かりませんので、まず医師の判断をいただくような形で、そういったところを市民に促しております。

その上で、受診する医療機関等が分からない場合は、私どもの外来の登録医療機関から御案内をしたり、また、こちらで相談者の症状が非常に重いような状況が感じ取れましたら、具合が悪い場合は救急車を呼ばれてくださいという御案内をしておりますので、そういったことも含めて、市民の方の不安をできるだけ和らげて、医療にできるだけ早くつながるような対応ということをご心にかけているところでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 新型コロナの薬についての御質問にお答えいたします。

基本的に、発熱外来等を受診していただいて、主には重症化のおそれがある方、重症化のリスクがある方について薬が処方されるという形になります。ただ、そのときに、健康状態であったりとか、それからワクチンの接種状況であったりとか、重症化リスクがどれぐらいあるかということをお勘案して薬が処方されることになっています。あと、飲み合わせの問題もありまして、結構、持病を持たれている方でほかの薬を飲まれていて薬が処方できないとか、そういったこともあると聞いています。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） ありがとうございます。ぜひ市民の不安を取り除くという観点から、周知をきちっとお願いいたします。以上です。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 今の山本委員の質問は、非常に大事なことが言われたと思うんですよ。9

月15日付で事務連絡が来て、私たちは10月に入って説明を受けている。市民には、今度、折り込みで5日、そして、市政だよりで10月15日、それじゃあ間に合わないじゃないですか。

結局、国の事務連絡が遅れたというのが最大の原因だと思うんですが、もっと努力する余地があったんじゃないかと思うんですけど。既に10月1日、昨日から負担のこととか変わっているわけでしょ。その辺はどうなんですかね。市として対応ができなかったのかという気がするんですが、そこだけお尋ねしたいと思います。

○委員長（村上直樹君） 感染症医療政策部長。

○感染症医療政策部長 今、周知の関係についてはるる説明があったとおりでございますけども、我々も、9月15日に通知が来て、中身を確認したときに、ホームページはすぐ対応できるというのがありました。あと、もともとありましたのは、10月の末に県が移行計画を見直し提出するということになっておりましたので、それがどういう状況になるかとまず見ておりました。それで、先週でありますけども、すいません、曜日は忘れちゃったけども、そこで県の説明会が初めてありまして、それで今回の内容を含めたところで説明がございました。それで、先ほどあった新聞の折り込みなんかというのは並行して作っておりましたけども、その内容を含めたところで、例えば副反応のところとか、あとワクチン接種の種類、これをやりますよとか、あと接種後の副反応があるときには市のホームページに上げていますよというふうなところを、そこら辺は見直しをして周知をしたというところでございます。ただ、結果として遅れたということについては反省して、次に生かしていきたいと思います。以上です。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 現場で混乱が起きないように、相当しっかりとした対応をする必要があると思うんですよ。経過は今分かりましたけどもね。そもそも9月15日というのは非常に遅いと私は思うけど、その後の対応も含めて反省するとおっしゃったけども、現場で混乱が起きないように十分に配慮した対応をしていただきたい、このことを要望しておきたいと思います。以上です。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 私から、治療薬とゲノム解析、分析についてお尋ねします。

インフルエンザの場合、もう私も何回もかかって、そのたびに治療薬、特効薬というか、タミフル、リレンザ、イナビルとか入れてきたわけですが、今回の新型コロナ治療薬ですね。すいません、まだ全然なじみがない、僕は第一かかったこともないし、インフルエンザの治療薬に関しては非常に即効性があるって効く、要は症状がそれで緩和するというケースも認められているし、私も実際そうだったんですが、それに比べて、今回のコロナ治療薬に関して、まだデータもそんなにないんでしょうけど、把握されている限りでその効果について、あるいは、インフルエンザ治療薬とその仕組みについて同様なのか、また別のものなのかというのを併せて教えていただきたい。

それと、ゲノムサーベイランスに関して、私も日野委員と同様、後遺症の心配があるので、例えばインフルエンザの予防接種だと、今年は予防接種を受けたんだけど、いや、今年は香港A型がはやって、予防接種の意味があまりないんですよとか、正確なのか間違っているのか、そういう常識があるんですが、私も今回また予防接種の封書が届いたんですが、今流行していると思われるコロナのタイプと市が進めようとしている予防接種、この型、タイプに効きますという、そごはないのかなあとと思って、大きく2点お尋ねしたいと思います。

○委員長（村上直樹君） 医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 治療薬の御質問についてお答えいたします。

委員おっしゃられたインフルエンザの治療薬の場合に、症状の出る期間を短くしたり軽減したりといったところが主な目的になるかと思えますけども、新型コロナの治療薬で今承認されているのは7種類ございますが、そのうち1種類、ゾコーバという治療薬がございます。それについては、同様に症状の出現期間を短くするというところが1つ効果として挙げられているところでありまして。ただ、このお薬については、多くの薬と飲み合わせがよくないというところで、なかなか処方されないという状況があるように聞いております。

それ以外の治療薬については、症状の出現期間を短くするというよりも、重症化リスクを軽減させるということが目的の治療薬となっております。その中で、例えば、ラゲブリオというものがよく処方されますが、薬によって重症化リスクをどれぐらい抑えられるのかというところで、これはまだ、はっきりしない部分もあるかと思えます。あと、飲み合わせの問題ですね。この薬は飲み合わせによる問題で処方できないとか、そういったところになります。

主に7種類ある中で、3種類は飲み薬という形で処方され、あとは、注射で行う薬であったり点滴とする薬であったりとか、そういったところになっております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 新型コロナウイルスワクチン接種担当課長。

○新型コロナウイルスワクチン接種担当課長 コロナの流行の株と、現在のワクチンがそれに見合うかどうか御質問をいただきました。

現在、流行している株でございますが、9月中旬は、福岡県におきましてはXBB株が大体7割で、残りがEG.5、これはエリスとか呼ばれていますけども、これが3割でございます。

ワクチン接種を現在始めておりますが、XBB.1.5系統対応1価ワクチンを使っております。XBBは、まさしく対応したワクチンでございますが、エリス、EG.5に効くかどうかにつきましては、国立研究所における評価が9月7日に公表されております。XBB.1.5系統対応1価ワクチンを生産販売しているファイザー社、モデルナ社ともに、このたび使用する1価ワクチンにおきまして、EG.5系統に対する中和活性を確認したという報道発表を行いまして、このたびの1価ワクチンによる中和抗体は、EG.5、エリスに対しましてもXBB.1.5と同程度に効果があることが確認されているというふうな報告が出されているところでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君）西田委員。

○委員（西田一君）まず、治療薬に関してなんですが、説明の中に、私が理解できなかったのか聞き漏らしたのか、すいません。インフルエンザ治療薬の場合は、要は酵素、ウイルスが体内に入って細胞にどンドンどンドン広がっていく、増殖する、その酵素を抑えるということは理解しているんですが、コロナ治療薬も同様ということでもいいんですか。

○委員長（村上直樹君）医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 大きく2種類ございまして、今委員御指摘のウイルスの増殖を抑えるところの薬が1つと、それから、中和抗体薬といまして、コロナに対する抗体を注射して、その抗体でウイルスを防ぐというもの、大きく分けてこの2種類がございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君）西田委員。

○委員（西田一君）抗体を体内に入れるということに関して、どのコロナのタイプにもその抗体が効くという理解でいいんですかね。

○委員長（村上直樹君）医療政策担当課長。

○医療政策担当課長 今委員おっしゃられたとおり、どのコロナのタイプにも効くというものではないようでございます。そういうこともありまして、この中和抗体薬がちゃんと適合するかどうかというところがあって、なかなかこの部分についてもあまり接種等がされていないという部分があると聞いております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君）感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 今の説明で言われたように、オミクロン株の前は、中和抗体薬というような形で、抗体カクテル療法というような形でやられていましたけども、オミクロンにはなかなか効果がそこまでではないということで、今言われましたように抗ウイルス薬が処方されているような状況でございます。資料の中にもありますように、ベクルリー点滴ですとかラゲブリオ、パキロビッドパック、ゾコーバ錠というところは抗ウイルス薬でございますので、主にはこの4種類が基本になろうかと思っておりますけども、中でも、飲み合わせの問題がございまして、ラゲブリオがハイリスクの方に対しては処方されておまして、塩野義製薬さんのゾコーバはリスクの低い方になりますけども、こちらはまだそこまでというような形で実際の医療機関からは聞いております。ほかにも、カロナール等の解熱剤とかもありますので、この辺は医師が判断されて処方していると聞いております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君）西田委員。

○委員（西田一君）カロナールは解熱剤で一般的なんですが、ということは、あくまで病院でお薬を頂く、処方される場合は、重症化リスクの高い方に集中してお薬が処方されるという、原則そういう理解でいいんですか。

○委員長（村上直樹君）感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 今一番使われていますラゲブリオに関しては、ハイリスクの軽症者、それから中等症Ⅰの症状の方に使われておまして、入院とか死亡のリスクを89%減少させると言われておりますので、医師の方が重症化リスクを踏まえて、ラゲブリオを使うかどうか、軽症の方につきましてはカロナールになるのか、ゾコーバとかを使っていくのかというところを医師が判断して処方していると聞いております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 西田委員。

○委員（西田一君） すいません、なぜ細かくしつこくこういうことを聞くかということ、結局、後遺症とかをやはり気にするわけですよ。病院に行って、お薬どうしますと聞かれると、任意性というのがすごく下がるのかなあと考えておまして、じゃあ先生がおっしゃるから薬を頂きましょうかということになって、薬を飲んで、期せずして副作用、後遺症ということにつながりかねないので、ここに関しても、特に3割のほう、名前は何だったか、すいません、忘れたんですが、抗体のほうに関しては、やはり市民に対して効く効かないもあるし、副作用の可能性も否定できないのでお気をつけくださいというような発信はすべきだと思いますし、次、ゲノムサーベイランスに関しても、先ほどの説明だと、大体効くんだよということは御説明を受けたんですが、先日の陳情にもありましたように、一部の方は不幸にも副作用による後遺症に苦しんでいる方がいらっしゃるということで、重ねてになりますが、ワクチン接種は任意であるということは、今よりレベルを上げて市民に周知すべきだと、これはぜひお願いしたいと思います。以上です。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はよろしいですね。

ほかになれば、次に、お手元配付の一覧表記載の事件について、次の定例会までの間、調査を行うとし、閉会中継続審査の申出を行いたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定しました。

次に、行政視察についてお諮りします。

本委員会の行政視察について、正副委員長案を作成しましたので、お手元配付の資料を御覧ください。

行政視察は、令和5年11月13日から11月15日までの3日間の日程で、まず、神戸市の保育所送迎ステーションについて及びヤングケアラー支援について、次に、神奈川県横須賀市のエンディングプラン・サポート事業について、それから、東京都世田谷区の子供の居場所づくりについて、それぞれ視察を行いたいと思います。この案について質問、意見はありませんか。

それでは、本案のとおり決定したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、議員派遣要求書を議長宛てに提出いたしますので、御了承願います。

以上で所管事務の調査を終わります。

ほかになれば、本日は以上で。感染症医療政策課長。

○感染症医療政策課長 すいません、1点訂正させていただいてもいいですか。

先ほど、西田委員の質問の中で、治療薬の効果で、ラゲブリオの治療効果を誤って89%と言ってしまったんですけども、入院、死亡を30%から50%減少でございます。89%と言ったのは、パキロビッドパックのほうでございました。すいません、訂正させていただきます。

○委員長（村上直樹君） 西田委員、いいですか。はい。

以上で所管事務の調査を終わります。

ほかになれば、本日は以上で閉会します。

保健福祉委員会 委員長 村上直樹 ㊟