

午前10時30分開会

○池田委員長 皆さんおはようございます。ただいまから保健福祉委員会を開会させていただきます。以降、着席にて進めさせていただきます。

通常ですと、委員の皆様には事前にポスト対応で資料を配付しておりましたが、昨日、正副の打合せをした今日でございますので、席上にての配付となりますので、ご了承をお願いいたします。

9月1日付で人事異動がありました。お手元に名簿を配付いたしましたので、ご確認ください。

本日の日程及び資料をお配りしております。報告事項は、5件です。この日程に沿って進めてまいりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。

本日も、説明、質問、答弁、いずれも簡潔になるよう、皆様、ご協力よろしくをお願いいたします。

それでは、日程1、報告事項に入ります。(1)PCR検査費用の助成対象期間の延長について、執行機関からの説明を求めます。

○佐藤福祉総務課長 それでは、報告事項(1)PCR検査費用の助成対象期間の延長についてご説明申し上げます。

令和3年4月から、新型コロナウイルス感染症の感染にまつわる、区民の方の様々な不安緩和に努めるという趣旨から、無症状の方が医療機関で受けられたPCR検査の費用を助成してまいりました。当初この助成期間は令和3年9月30日までとしておりましたが、現時点までの新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえまして、対象期間を延長するものでございます。

項番1、延長する期間でございます。令和4年3月31日まで、今年度末までの延長をいたします。なお、参考の部分に本制度の概要をお示ししておりますが、制度の枠組みには変更はございません。

一番下の黒丸のところ、申請及び支給件数について、令和3年9月15日現在の数字をお示しております。申請件数は77件、支給件数70件、支給額約130万円、当初の予算額は5億1,000万円でございます。執行率は0.25%でございます。

ご説明は以上でございます。

○池田委員長 はい。説明が終わりました。委員からの質疑を受けます。

○長谷川委員 すみません。申請件数と支給件数が違うんですけど、この7件の違いのところは、支給されなかった理由というのは、どのようなことだったのでしょうか。

○佐藤福祉総務課長 この制度の対象の要件に、該当されなかった方がいらっしゃるということでございます。

○長谷川委員 ごめんなさい。すみません。持ってこられたけど対象じゃなかったということで、分かりました。

そうですね。もう少し——もしかしたら、説明が何か不足していて対象外だったのに申請しちゃったんだといけないなと思って、その周知のところ、丁寧に分かりやすくしていただけたらと思います。お願いします。

○佐藤福祉総務課長 今回の制度では、基礎疾患を有する方も含まれておりまして、その基礎疾患がこの助成の対象になるかどうかにつきましては、受付をして保健師等と相談しながら対応している部分もありますので、その辺りの事前の周知等も含めまして、また申請に該当しなかった方へのご説明についても、丁寧に対応してまいりたいと思います。

○長谷川委員 よろしくお願ひします。ありがとうございます。

○池田委員長 はい。

河合委員。

○河合委員 ここの対象のところなんですけども、65歳以上の方となっていますよね。で、今65歳以上だと、大体2回、もうワクチンを打たれていると思うんですね。で、若い方の、いわゆる発症が今多い、と。低年齢化しているということなので、この対象というのをもう少し柔軟に考えてたほうがいいんじゃないかと思うんですけども、若い人を中心にね。その辺はどうなんでしょう。

○佐藤福祉総務課長 この件につきましては、PCR検査の考え方について、事務局としても検討はいたしましたけど、区内のこういった方を対象にするかと考えたときに、千代田区限定で対応するという中で、今回この制度も、執行率があまり伸びていないという状況もございまして、このまま、こういう制度を、PCR検査の制度もまとめていくというような流れも想定しまして、今回は対象は広げないという判断をしたところでございます。

○池田委員長 よろしいですか。

河合委員。

○河合委員 何か、言っている意味がよく分かんなかったんですけども。現実に若い方の感染が多いわけですよ。そうすると、その方たちが、まあ行動範囲も広いですから、どちらかというとなら65歳以上を限定するよりも、二十歳からの方を優先的にPCR検査を行ってもらおうとかですね。そのほうがいわゆる効果が出るんじゃないかなと、個人的には思うんですけども、その辺はいかがでしょうか。

○佐藤福祉総務課長 説明が不十分で申し訳ございませんでした。どこまで対象を広げるかということについては、検討いたしましたけれども、リスクが高い方に対して、この事業を行っていくという視点で、今回は、お子さんについては、いろいろと報道もありまして、若い方でも最近死亡事例等もありますけれども、現段階では基礎疾患等のリスクの高い方中心で行っていくという方向で、検討したところでございます。

○河合委員 まあ、考え方の違いだね。

○池田委員長 米田委員。

○米田委員 今の説明を聞いて、僕も河合委員と一緒に、そういうところはしっかり検討していただきたいなと思います。

で、執行率が低いんですけど、たしか、これ、行かれた方が先に払って、で請求して、バックだったと思うんですけど、そのときもたしか議論があったかと思うんですけど、先に区のほうで払っていただくとか。その場合は、受ける費用の差があったりするので難しいということだったんですけど、その辺のご検討状況とかあれば、教えていただきたい。

○佐藤福祉総務課長 医療機関で、区民の方が検査を受けられた際にお金をお支払いいただいて、その助成については医療機関から申請していただくという事業スキームも検討しまして、医療機関の方にも打診を続けているところでございますけれども、個々の医療機

関によって検査の対応がばらつきが大きいということと、また医師会等にお願いをして、ある程度組織立った制度設計も、調整を図って見たところではございますが、やはり各医療機関の対応に差がございまして、なかなか調整がまとまるというところに至らなかったものでございます。

○米田委員 検討していただいたということは、分かりました。ただ、執行率は低いんで、もし、こうすることで、ためらうことがないように、またそういう制度設計をつくっていただければというのは、引き続き、ちょっと調整していただきたいなと思いますけど、いかがですか。

○佐藤福祉総務課長 今後のコロナウイルス感染症の動向を見まして、また制度については検討してまいりたいと考えております。

○池田委員長 岩佐委員。

○岩佐委員 これ、最初に導入されたときに、対象のクリニックが区からはご案内できないということだったんですけども、やっぱり、私、実際受けるために、いろいろ探したんですね。で、今、そのPCR検査を売りにした、めちゃくちゃ怪しいクリニックというのが大変あって、千代田区内だと平均3万とか4万なんですよ。もう2万でも、とてもじゃないけど。物すごいいろんなサイトを開いて、で、クリニックと書いてあるんですけども、よく見ると、会議室みたいなところをクリニックみたいなふうにして、PCR検査だけをやっている。診療とかも何もやっていないというような。診療所じゃないんですけども、実質クリニックという形を取っているというところがたくさんあるんですよ。

で、本当のちゃんとしたクリニックでやると、優に3万、4万というのを超えるので、ちょっとこの乖離と、あるいは、安いところでもあると思うんですけども、そこまでたどり着くことが、例えば65歳以上の方とか、なかなか多分、たどり着けないと思うんですね。なので、医師会とかの協力があるのであれば、医師会さんからはご案内できる、医師会に加入した検査機関というとか、そういったものを、何かちょっとこう、ご案内する工夫をしていただかないと、要はこれ、詐欺の被害に遭う可能性ってめちゃくちゃ高いんですね。

結果的に高いただけなら詐欺じゃないのかもしれませんが、いわゆる便乗でやっている事業者が物すごい導入してしまっていて、で、クリニックだと思って支払って、やって、申請したら違ったなんていったら目も当てられないですから、やっぱりちょっとそこら辺に関しては、延長するんであれば、何か周知の工夫をしていただきたいと思いますと思うんですけども、いかがでしょうか。

○佐藤福祉総務課長 個別の医院についてのご案内ですけども、金額に差があるということで、区のほうからある程度そういった、公に向けたPRをしてしまいますと、特定の医療機関への利益供与といった大げさですけど、ちょっと、宣伝のような形になってしまうことも懸念されますので、事務局のほうにお問い合わせいただきましたら、個別にご案内はさせていただく用意をしておりますので、お問い合わせを頂ければと考えております。

(発言する者あり)

○岩佐委員 事務局というのは、区の保健福祉の事務局ということですか。じゃなくて、医師会の事務局ということですか。

○佐藤福祉総務課長 この福祉総務課のチラシに記載されている福祉総務係の受付の電話

があるんですけれども、そちらにお問い合わせを頂戴できればと思います。

○岩佐委員 ということは、そこに医療機関のことでご相談がある方はこちらにご連絡くださいとか、やっぱり書いておかないと、全部自己責任で調べると、要は変なのをつかまされちゃうという。高くても、結果それが高くても、それが正規の医療機関なら、それは仕方がないと思うんですよ。問題は、正規の医療機関ですらなさそうなところもいっぱいそれっぽい看板を出していて、そして、そこが、要は——で、ちゃんとしたところは割と予約が取りにくい。正規のクリニックだと分かっている、しかもそこそこの値段のところに対しては、もうほとんど予約が殺到しているんですね。で、そうじゃないところへ行くと、大体4万、5万、あるいはめっちゃくちゃ怪しいところで1万幾らという、とにかく、どう見てもこれは正規の事業じゃないなという、うさんくささびんぴんの検査機関がたくさん増えています。

特に千代田区って、そういう場所だと思うんですよ。皆さんネットで調べられると思うので。そういうところもちょっと、「ご紹介します」とまでは書けないのは理解しているんですけれども、「ご相談には応じます」ぐらいの、ちょっとご案内をしていたかないと、ちょっとまた、ほかの二次被害がでると思うので、ぜひ、お願いします。

○佐藤福祉総務課長 そういった様々な医療機関があるというご指摘いただきましたので、安心してご利用いただける施設のご案内について、検討してまいりたいと思います。

○池田委員長 はい。そうですね。注意喚起も併せてするようにお願いいたします。

ほかにございますか。

○飯島副委員長 ワクチンの接種が行われていても、やはり検査に対する必要性というか需要というの、非常に多いと思うんですね。ところが、当初予定していたよりも非常に執行率が低いと。その中で延長するという理由なんですけれども。執行率をもっと増やしていくということよりも、むしろ感染状況が収まっていけないからということで、延ばすということだと思うんですね。

ところが、その枠組みが変更なしということ。ここのところが、どうもやっぱり枠組みを、ちょっと、こう、何で低かったのかというところを検討して、その上で枠組みをもうちょっと考え直して、期間を延長するということが好ましいと私は思うんです。で、そのところの検討というのがどのようにされたのか、ちょっと伺いたいと思います。

○佐藤福祉総務課長 PCR検査の執行率が伸び悩んでいて、伸びていないというところで、これ以上続けてどうかという議論は、担当としてもいたしましたが、ワクチン接種が進んできていることや、PCR検査も、ちょっと具合が悪いとおっしゃって、医療機関で、行政検査として受けられるような事例も多数見られるということで、今回は、この不安を抱えている方で、同じ枠組みで進めていこうということに至りました。

○飯島副委員長 岩佐委員がクリニックのことをおっしゃいました。で、クリニックに行かなくても、今、検査がほとんど唾液の検査なんで、郵便でキットを送ってもらって送り返して、結果をメールで聞くとか、そういうシステムというものもあるんですが。そういうのも、クリニックに出向いて検査するという以外のそういうのも、医師が、医療機関がやっているものであれば可能ということではよろしいんですか。

○佐藤福祉総務課長 はい。おっしゃるとおり、医療機関が行っているものであれば、助成の対象としております。

○飯島副委員長 そこも含めての周知というのは、今までされていたんでしょうか。

○佐藤福祉総務課長 一般の医療機関での検査ということで、特に、そういった、今ご指摘のあったような安価な医療機関を特にというようなPRはしておりませんでした。

○飯島副委員長 今回、期間延長ということはまた、周知するわけですよ。そのときにもう、そういうのも含まれますということ、一言付け加えていただいたらどうでしょうか。

○佐藤福祉総務課長 周知のチラシの裏面にQ&Aも掲載しておりますので、ちょっとそういった中での周知も含めて検討させていただきたいと思います。

○飯島副委員長 はい。いいです。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 それでは、(1)PCR検査費用の助成対象期間の延長について、質疑を終了いたします。

次に、(2)指定管理施設に関するモニタリングについて、執行機関からの説明を求めます。

○湯浅障害者福祉課長 それでは、指定管理施設に関するモニタリングについて、ご報告をさせていただきます。こちらは、例年、決算の資料として参考にされたいという議会からのご意見によりまして、決算の前に、各委員会にてそれぞれご報告しているものでございます。

保健福祉部では、各課にまたがる案件となりますので、まずは保健福祉部資料2-1、こちらに基づきまして、私のほうからモニタリング全体の概要を簡単にご説明させていただきます。その後、各施設のモニタリングの結果をご報告させていただきます。また、決算参考追加資料といたしまして、保健福祉部の全指定管理施設分の事業報告概要を別添で、お配りしております。ご確認ください。

それでは、まず初めに、保健福祉部資料2-1をご覧ください。

項番1、モニタリングの全体像でございますが、三つの柱といたしまして、(1)区としての責任の遂行、(2)区民・利用者の視点、(3)専門家からのアドバイスで構成しており、運営状況を的確に把握、評価するとともに、必要に応じて改善指導を行っているところでございます。

次に、項番2、専門家によるモニタリングでございますけれども、1の(3)専門家からのアドバイスとして、社会保険労務士による労働環境モニタリングと、公認会計士などによる経営財務モニタリングを定期的に行っております。

基本的な共通認識の下、経営財務モニタリングは、施設の経営の状況や事業展開の在り方について、利用者の声を踏まえチェックしており、労働環境モニタリングは、施設で働く従業員の労働環境をチェックしております。

次に、右上になります。項番3でございます。労働環境・経営財務モニタリングのスケジュールでございますが、指定管理となって1年目に労働環境モニタリングを行い、2年目から3年目に経営財務モニタリングを実施いたします。指定管理期間が10年の施設は、5年ごとのサイクルでこのモニタリングを実施しているところです。各指定管理者施設の

モニタリングのスケジュールは、こちらの右下のとおりでございます。令和2年度のところを見ていただくと、保健福祉部におけるモニタリングの対象施設が、岩本町ほほえみプラザ及び障害者福祉センターえみふるとなっております。

続きまして、障害者福祉課所管のモニタリング結果についてご説明させていただきます。保健福祉部資料2-2をご覧ください。

項番1、労働環境モニタリングの概要でございます。対象は、障害者福祉センターえみふる、モニタリングの方法は、社会保険労務士による現地確認、書類審査、施設長や係長などの面談による聞き取りなどを行いまして、それぞれの課題や改善点などを、提言やアドバイスとしてまとめております。実施時期でございますが、令和3年2月4日から3月30日で実施いたしました。

次に、項番2のモニタリングの流れについて、簡単にご説明させていただきます。

現地調査や書類確認、個別の面接などを行いまして、結果を協議して確定させた後、改善計画やフォローアップなどを行っております。また、モニタリングの概要は、本日の委員会でご報告させていただいた後、区のホームページにて公表をさせていただきます。

次に、項番3のモニタリングの視点でございます。こちらは4点でございます。

一つ目は、職員の処遇や勤務形態等、二つ目は身分の安定性、三つ目は労働環境・安全衛生、最後に、外国人労働者や障害者等の雇用について、こちらの視点からモニタリングを行っているところでございます。

このような視点によるモニタリングの結果でございますが、右上、項番4をご覧ください。

まず、(1)職員の処遇・勤務形態等につきましては、出勤簿の管理において出退勤を管理するタイムカードと超過勤務命令簿の退出時間に乖離が見られる、とのご指摘を頂きました。タイムカードの設置場所を職員室へ変更いたしまして、超過勤務については、上長からの命令以外は、職員からの事前申告制に統一いたしまして、より正確な勤務時間の把握ができるように改善したところでございます。

次に、賃金台帳の管理において、賃金台帳を管理するシステムに実労働時間が表示されず、正確な時間数を把握できていない可能性がある、とご指摘を頂いたところでございますが、システム上に実労働時間が表示されるように、システムの改修を行ったところでございます。

さらに、有期雇用労働者の契約におきましては、契約書に明示する項目に不足がある、とのご指摘を頂きまして、不足していた更新の有無及び雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口等の記載をいたしました、追加したフォームを作成し改善したところでございます。

次に、職員の身分の安定性でございます。(2)です。変形労働時間制の管理について、ご指摘を頂きました。就業規則上は、4週間単位の変形期間が採用されているところでございますが、実際の労働の管理が1か月単位で行われており、実務に即していないとご指摘を頂いたところです。こちらは、就業規則の内容を1か月単位の変形労働時間制に変更いたしまして、実務と統一されるように改善したところでございます。

次に、(3)職員労働環境・安全衛生でございます。健康診断の結果につきまして、ご指摘を頂きました。健康診断後の異常所見者に対する医師等の意見聴取が行われていない、

とのご指摘を頂きまして、こちらが、産業医がないところでありましたので、地域産業保健センター等を活用し、意見聴取を行って記録をすること、で確認をしております。

次に、(4) 外国人労働者・障害者等の関係でございますが、該当はございませんでした。

最後となりますが、項番5のモニタリングの結果の活用でございます。結果につきましては、事業者へ通知するとともに、総括して公表をさせていただきます。公表により、指定管理者の当該だけではなく、他の指定管理者等にも注意喚起となり、さらに今回のモニタリングの結果を労働環境の見直しの契機といたしまして、職員がより働きやすい環境づくりを行っていくように、区としても働きかけてまいります。

保健福祉部資料2-1、2-2につきましてのご説明は以上です。

○神河高齢介護課長 それでは、私のほうからは、引き続き、昨年度に実施されました岩本町ほほえみプラザの運営、経営・財務モニタリングの結果につきまして、保健福祉部資料2-3によりご報告申し上げます。

まず左上、1、経営・財務モニタリングの概要でございます。今回のモニタリング調査は、平成29年度から令和元年度までの3年度分の実績を基に、福祉施設の評価等を行っている事業者が、財務状況・経営状況、課題及び改善点という視点で分析を行ったものでございます。

次に右側、2、モニタリングの流れでございます。事業や決算の内容等を踏まえまして、公認会計士等が現地調査それから書類確認を行い、指定管理者、区等との協議を経て、結果を確定させたものでございます。

続いて、左側下でございます。3、経営・財務分析でございます。こちらは、過去3年度分の事業収支を記載しているものでございます。(1)の区民施設、(2)の高齢者施設、共にそれぞれの経営上収支は、過去3年度分全て、マイナスとなっております。後に触れさせていただきますが、こちらは区民施設分、高齢者施設分共に、人件費の増が影響しているということでございます。

続きまして、中ほど、4、提言・アドバイスでございます。環境状況、財務状況、サービス状況に分けて評価がなされております。

まず、(1)環境状況に関してですが、「利用者に深い共感を持つ」「地域の方に感謝する」などの法人の運営方針に沿った施設経営に、さらに取り組むこと。複合施設として、地域との連携が深まるように取り組まれない、とのご指摘を頂いております。

次に、(2)財務状況でございます。こちらにつきましては、人件費についてですが、あ、すみません、当該法人全体で、財務状況はおおむね良好であるということでございますけれども、こちらの指定管理施設の運営におきましては、3年連続で経常収支がマイナスに転じていることを懸念するとの指摘がございます。

その要因の一つとなっている人件費の増につきましては、直ちに悪い状況を表しているわけではないが、目的と費用対効果を明確にして、注視していかなければならないとされております。

次に、右側ですね、サービス状況でございます。区民施設としてですが、多目的ホールや今川記念室を通じまして、介護予防の機会と場の提供、町会等の自治活動、地域活動、交流活動や防災の拠点等としての利用が定着してきていることが評価されています。

それから、介護福祉施設につきましては、一般の通所介護事業が健闘している一方で、認知症対応型通所介護事業が伸び悩んでいることが指摘されております。職員の課題認識の声を受け止めて、着実な改善に取り組むようにというご指摘でございます。

続きまして、グループホームでございます。認知症対応型通所介護、いわゆるショートステイと連携しまして、プラザ全体として、認知症ケアの専門性を高めていくことが望まれるということでございます。

最後、⑤の独自事業の拡充でございます。独自事業である健康回復支援ショート事業。こちらは、一時的に1人での在宅生活が困難となった高齢者。この高齢者と要介護認定を受けていない方が対象になりますけれども、短時間、グループホームのゲストルームに受け入れるという事業でございますが、こちらが一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯に必要なものになっているということでございます。

訪問食事業。こちらは、65歳以上の高齢者を対象に、神田地域の高齢者の居宅に安否を確認しながら、夕食を届けるという事業でございますけれども、こちらが高齢者の見守りや接触困難なケースへのサービス導入の一助になっているということとされているところでございます。

以上が、岩本町ほほえみプラザの経営・財務モニタリング報告でございます。これらの結果につきましては、施設と共有し、今後のよりよい施設運営につなげてまいりたいと考えております。

報告は以上でございます。

○池田委員長 はい。説明が終わりました。ただいまのこちらについては、決算資料として配付もされておりまして、次の保健福祉分科会にても議論をしていただきたいと思っておりますけれども、今、現時点での質疑がありましたら受けます。

○西岡委員 基本的なところだけお聞きしたいと思います。頂いた資料2-2の(1)職員の処遇・勤務形態等とあるんですけども、この、今システムで管理上、実働時間が表示されずとかいろいろ、やりにくい、現場でやりにくい作業もあるのかなと思っているんですけど。このICTシステムが導入されていると思いますが、その改善の、まだ余力があるから、こういう、いわゆる改修を行えているとは思うんですね。

で、ここって福祉に、いわゆる強い大手システムが入っているんだか、どういう経緯でこの、要は現場に合ったシステムを入れていくべきだと思うんですけども、どういう経緯でこのシステムが入っているのか教えていただけますか。

○湯浅障害者福祉課長 こちらは社会福祉法人武蔵野会が使っている、いわゆるシステムといいますが、パソコンの計算ソフトみたいなものでして、それにつきましては、武蔵野会独自のやり方的なところはあるようでして、そこちょっと今回のモニタリングとは合わなくて、それで改善されたというものでございます。ですので、システムチックに連携しているとか、そういうことではなく、あくまで武蔵野会が使っている独自のこのシステム、それを多少改善したというところでございます。

○西岡委員 ありがとうございます。そうすると、その改修にかかる費用面というのは、武蔵野会さんが費用負担しているんですか。

○湯浅障害者福祉課長 多分、経費は発生、そんなにしていないと思いますが、もし、しているようであれば、武蔵野会が負担するものでございます。



○西岡委員 分かりました。

○池田委員長 はい。

よろしいですか、こちらについては。

副委員長。

○飯島副委員長 岩本町のほうの財務なんですけれども、人件費が増ということをお伺いしました。で、指定管理料を払うときには、積算根拠としてこのぐらいの人数が必要だろうと。で、その賃金がどのぐらいになるという計算をして、積算されているんだと思うんですけれども。この、実際には人件費が増で、マイナスになってしまったと。で、この人件費というのは、積算根拠、区のほうで積算をしているのより、人数が増えてなのか、それとも一人当たり賃金が多くなって、それでこういう結果になったのか、そこをお伺いしたいと思います。

○神河高齢介護課長 今回のモニタリングにおいてご指摘されています、人件費増加の原因でございます。こちら、確認をいたしましたところ、千代田区公契約条例に対応したりとか、あと、やはり人材を継続雇用、優秀な人材を育成するために、様々な処遇・待遇をされていて、職員の時給単価や待遇面を改善したことによる増だと伺っております。

○飯島副委員長 職員の処遇ということは、継続性という意味でも本当に大事なことなんですね。で、右のほうにも、一人暮らしの高齢者または高齢者のみ世帯が増加しているということなんで、やっぱり人数も増やさざるを得ないということはあると思うんです。

そうすると、今度、指定管理料を積算するときには、そこを増やした形で指定管理料をお渡しするという、そういうことになるんでしょうか。

○神河高齢介護課長 こちらの施設の指定管理期間ですが、令和元年度に更新されたばかりでございます。で、現在の指定管理料は、そのときの提案を基本とした金額となっておりますし、指定管理料とは別に、区としても様々な補助のメニューで事業者を支援しているところでございます。

私も確認しましたところ、法人におきまして、各種改善策を、今、検討されているというところがございますので、しばらくはこの状況を注視してまいりたいと考えているところでございます。

○飯島副委員長 赤字を解消するために、サービスが悪くなるというようなことにつながることははないと思うんですね。そここのところは、きちんと話し合っていていただきたいというふうに思うんですが、そういう保障というのはあるんでしょうか。

で、これだけの人手が本当に、もう増えるのは仕方がないというかね。そうなった場合には、やはり、その指定期間の途中であっても、ある程度カバーするという方策というのは可能なんでしょうか。

○神河高齢介護課長 そういった、今回のコロナの件もそうなんですけれども、やはり当初予定していなかったようなことというのは、時間がたてば起こり得ることでございます。そういった状況もですね、まだ、今、現状を注視していきたいということでございますが、今後、そちらを見ておきまして、必要があれば、そのような指定管理料を少し増額するというような形のことも、検討せざるを得ないかなというふうに考えております。

○池田委員長 はい。

ほかによろしいですか。

○米田委員 一つだけお聞かせください。ほほえみプラザのところなんですけど、2-3の(1)の環境状況のところ。18年が経過していると、で、抜本的な工事を区とも協議されたいとあるんです。で、確かに、私、近所ですんで、いろんなところで使わせてもらっているんですけど、ここに書いているWi-Fi環境とか、様々あるんですけど、この辺の協議、これからなんでしょうけど、この辺の体制について、ちょっとお聞かせいただけますか。

○神河高齢介護課長 こちらですね、やはり築十七、八年ぐらいたっておりますので、かなり施設も、少し老朽化してきている部分もあると伺っております。空調の設備であるとか、あと、共有の設備の、例えば照明のLED化とか、そういったことにつきまして、施設と検討しておりますところでございます。

また、今後、予算で議会のほうにご提案させていただくこともあるかと思えます。引き続き協議を進めてまいりますので、よろしくお願いたします。

○米田委員 はい。よろしくお願いたします。

で、ここは、非常に地域の方が利用されていますんで、地域の方に、声をよく聞いていただいでやっていただきたいと思えますけど。よろしくお願いたします。

○神河高齢介護課長 ご意見ありがとうございます。地域の方のご意見、施設のご意見を伺いながら、進めてまいりたいと思えます。

○池田委員長 ほかにございますか。

○河合委員 この指定管理者施設のモニタリング、財務モニタリングと労働環境モニタリング。これはプロがやることですから、マニュアルに沿ってやれば、これは大事なんですけどもね。ここのところはきちりやっていたらいいと、これを見て今思っています。それで、前々から私が言っていたのは、指定管理者に対しての満足度調査というんですかね、利用者がどれだけその施設に対して満足をしているのか、もしくは不満があるのかという調査を必ず行ったほうがいいですよということで、このモニタリングの全体像の中の2番で、区民、利用者の視点ということで、利用者のアンケート、声の把握と反映とありますけども、これは、この参考資料の中で、サービス提供に関してと、指定管理者による自己評価の中に含まれるという認識でよろしいんでしょうか。

○湯浅障害者福祉課長 モニタリングの全部が全部、ちょっと同じかどうかというところは、それぞれ社会保険労務士ですとかの対応によっても違うかもしれませんが、ちょっとその辺りでは一概にお答えできないんですけども、障害者福祉センターえみふる、今回の件ですと、基本的には、講座が終わった後、アンケートを取ったりですとか、区民の声につきましては、利用者の声として回収ボックスを設けて、そういったところから、区民、利用者の声を拾っているということで、報告を受けております。

○河合委員 まあ、指定管理者も民間の企業ですから、財務的に収支が合わなくなってくると、サービスの低下をしたりとか、いわゆる採算が合うように持っていく。そのときに利用者がどういう反応を示すかということが、私は一番大事なのかなと思っているんです。

で、最近よく言われるのは、食事が非常にまずくなってきたというような声も聞かれます。そうすると、そのことが、いわゆる食材を落としているのかどうか分からないけども、財務的には収支が合えば、これはきちりやっていますよとなりますけども、実態がそれに対してサービスが低下しているという可能性もあるんで、この辺はきちりと検証

しながら、分かるように明記をしていただければなと思うんですけども、その辺はどうでしょうか。

○歌川保健福祉部長 河合委員のご指摘、大変重要な視点だと思っております。施設というのは、これは施設を運営することが目的ではなくて、まさに区民サービスを向上させるための指定管理制度でございますので、様々、施設によってやり方は違うと思うんですけども、利用者の声をしっかり受け止めているかどうかということをお我々は確認していかなければいけない。それが、どこの施設にも利用者懇談会なり、そういう意見を聴取する仕組みというのをつくってもらうことであったり、それから、今、障害者福祉課長のほうからありました、一つ一つの事業の後にアンケートを取って、その事業の効果と、それから利用者の声というのをしっかり受け止めて改善につなげると。こういう仕組みが働いているかどうかということをお、私たちは指定管理者がきちんとやっていることの確認をしていくということが大事だと思っております。

その上で、質を落とせば、財務的には、要するに出ていくお金を減らすということが質を落とすことにならないようなチェックというのもしっかりしていきたいと思っております。それが必要な支出であれば、私どもは、先ほどの議論にもありましたけれども、指定管理料を増額しなければいけない。それが区民のサービスのためだということであれば、そのように考えていきたいというふうに思っております。

いずれにしても、施設によって利用者の声、区民の視点をどういうふうに取り込むかというのは、運営の仕方によっても違いますし、また、先ほど食事のお話が出ましたけれども、これは区の仕組みの中というより、介護保険の施設などだと、介護保険制度の中でのそれぞれの運営の仕方にもなります。いろいろな仕組みの中で一つの施設が運営されているという点もございますので、総合的に考えなきゃいけないということも含めて、私どももしっかり把握をして、区民サービスがより向上するような指定管理制度の運営にしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○河合委員 いいです。

○池田委員長 はい。

長谷川委員。

○長谷川委員 すみません。介護施設であったり、障害者の施設ですので、やっぱり、今言われてきているような虐待とか、そういうところの、何ていうのかな、第三者委員会を通じてのモニタリングとかそういうようなこととかというのは、やっていらっしゃって、反映されているでしょうか。

○歌川在宅支援課長 高齢者施設に関しては、高齢者の虐待ということに関しては、虐待の防止のネットワークというのをしっかり組んでおりますので、こういう施設、指定管理者であろうが、民設民営の施設であろうが、しっかり、そのような虐待が起きたときには、それを様々な形でキャッチアップをして、対応していくという仕組みができております。恐らく、障害者のほうも同じであろうというふうに思っておりますが。虐待の関係に関しては、障害者も高齢者も一緒に、委員会が動いております。

○長谷川委員 はい。ありがとうございます。確認できて、ありがとうございます。

○池田委員長 はい。

岩佐委員。

○岩佐委員 先ほどの河合委員の利用者の声というのとちょっと関連するんですけども、先ほどのご答弁が、いろいろなイベントだのの後にアンケートを取る。どうしても、人が集まるときにヒアリングをするというのは、そういった機会を捉えてだと思っただけですけども。高齢者と、あと障害者のサービスって、ちょっと、いろんなものがあるものですから、意見の聞き方というのも、ちょっといろいろな聞き方があると思うんですね。で、それを事業者さんに全部任せて、事業者さんが事業者さんの都合で取ったヒアリングだけではない、区は区として、全施設、介護施設、障害者施設に横断的にいろんな方がいろんな、ちょっとずつ使うじゃないですか。というのを何とかどこかで、区民アンケートなりとやっていただかないと、やっぱりちょっと。

このイベントどうですかと言われれば、楽しかったとか、で、このあれはどうですかといったら、すごいみんなと会えてよかったと。そういうポジティブなものはあると思うんですけども、ネガティブな、ちょっとこういう問題があったというのは、意外に、ちょっと、事業者さんがやるのって聞きにくいことがあると思うんですね。なので、やっぱり介護とか障害の方に関しては、ちょっとまた違うやり方の区民の声を拾うというアクションが必要だと思うんですけども、そこは何かやっていたらいいなと思っていました。

○歌川保健福祉部長 岩佐委員のご指摘、大変重要であります。確かに一つ一つのイベントに参加した人は、まあ、満足だったというアンケートを出すのが大体多いと思います。ただ、高齢者にしろ、障害者にしろ、そこに参加しない人もおりますので、全体のニーズという点では、定期的にそれぞれが計画を持っているのはご案内のとおりなので、そのときに、一律にニーズを拾う。大きく制度的にニーズを拾う。

それと、あとはやはり、日々の声というのは、ここの障害者の施設、高齢者の施設だけではなくて、やはり私どもの区の窓口に来るものもございまして、そういうものも拾う。また、事業者さんと関係している他の事業者さんからの声も拾う。いろいろな形で、様々なチャンネルを通じて、よい意見も悪い意見も拾いながら、総合的に区民の、障害者であれ、高齢者であれ、目指すべき姿にどのように近づけていくかという、総合的な判断を私どもはしていくという心がけを常に持って、施策を進めていきたいというふうに考えてございます。

非常に抽象的な答弁しかできなくて申し訳ございませんけども、一つのことに対して一つだけというよりは、多角的に考えながら、区民の皆様のサービスを向上させていくという姿勢で、保健福祉部の事業を進めていきたいと思っておりますので、ご理解いただきたいと思っております。

○池田委員長 いろんな情報が多分集まっています、それを基に、事業を進めていただいていることはすごい理解しているんです。ただ、このモニタリングという形で、こういうふうに労務と財務とで出てくると、どこまで何を公開していくのか、共有していくのかというのは、出し方も問題はあると思うんですけども。これは決算審査に当たって、やっぱり、ちょっと隙間の情報が見えてこないという部分がすごいありまして、で、これは区ホームページで共有するんであれば、出し方というのがまたいろいろな工夫をされているんだと思うんですけども、審査に当たっては、いろんなその隙間の声も、ちょっとこう、分析していただいて出していただければ、これは、ほかの機関にとって、要はこの全てが独立している機関で連携しなきゃいけないものであれば、その連携状況が見えてこない

ですよ。

で、ここの中でイベントを何回やって、満足度、これだけやって、この利用がありましたという、それは施設の目的ではあるんですけども、高齢者とか障害者は、その一つの施設だけではサービスは完結しなくて、あちこちに行ってサービスを受けていますから、で、これとこれが足りないとか、総合的にもやっぱりこれとこれが足りなかったというのは、多分どこか出てくると思うんですよ。で、そういうのを、もちろん個別の事業でやっているから、なかなか、全部比較はしにくいんですけども、何かちょっとそういう情報を頂ければなということが言いたいんですけども。やっていただいていることは理解していますけど、ちょっと、抽象的で申し訳ありません。

○歌川保健福祉部長 すみません。今のご質問に的確に答える答えを持ってございません。本当に総合的という意味で言えば、施設の事業とか、一つ一つの事業のほうからの評価もありますけども、最終的には一人の区民の方から見たときに、いろいろな事業を使っていて、この人がどう満足しているかというところも見なきゃいけない。それを、どのように表現したらいいかという意味では、ちょっと、今答えを持ち合わせてございませんが、頂いたご意見をしっかり受け止めて、どのようにしたらいいかの工夫をさせていただきたい。

ちょっと、岩佐委員のおっしゃっていることは分かるんですけども、どうやってそれを表現するかという手段を今持ち合わせていないので、今は、やはり一つ一つの事業がどういう目的で行われていて、それがその目的に沿っているかどうかということを確認にすることに集中しておりますが、そこだけは明確にしていきたいと思っておりますが、それがまたどのような連携をしているとか、個人の一人一人の目から見たときに、その事業の重みがどう違うかということまで、客観的に見せる方法というのはちょっと思いつかないので、大変申し訳ございませんが、今は、すみません、そういう意味で言うと答弁ができない状況でございます。

○岩佐委員 いいです。またやります。

○池田委員長 今回は、この2者になりますけども、指定管理の施設につきましては、様々、今度また分科会でも議論したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、(2)の指定管理施設に関するモニタリングについて、質疑を終了いたします。

次に、(3)新型コロナウイルスワクチン接種の現状について、執行機関からの説明を求めます。

○山崎新型コロナウイルス予防接種担当課長 新型コロナウイルスワクチン接種の現状について、保健福祉部資料3をご覧ください。

まず、接種の状況でございます。9月14日時点の表を示させていただいております。65歳以上から順に、60代、50代、40代、30代、20代、10代というところで、1回目、2回目のワクチンの接種をされた方、その接種割合を示させていただいております。

一番下の合計のところを見ていただきたいと思います。1回目で74.8%、2回

目で61.2%となっております。接種された方は、1回目が約4万4,000人で、2回目が約3万6,000人ということで、今までワクチン接種、8万回行っているということです。こちらは、VRSのほうに各医療機関、または集団接種会場で出された予診票のほうの記録を入力したもので、そこから算出したものでございます。で、表の中で、若い方のほうが1回目と2回目の接種割合、差が出てくるのは、やはり最近、打ち始めたというところからでございます。

次に、集団接種の予約状況でございます。9月14日～10月15日までの1か月間で示させていただいております。集団接種会場としましては、区有施設2か所、医療機関3か所でございます。予約の枠としましては、約1か月で9,231。そのうち5,249が9月14日の時点で予約をしております。逆に、3,982、約4,000枠が、予約に空きがあるような状況でございます。ですので、予約システム上もそうなんですけど、ホームページ上でも空き状況が分かるようにしておりますし、防災行政無線ですとかSNSでも、接種の検討をということで呼びかけさせていただいております。

次に、個別接種の実績でございます。こちら9月14日現在でございます。79施設のクリニックにご協力いただいております。9月14日までの間に2万343回、接種をいただいております。で、先ほど、現在約8万回、今までに区民の方、接種をされていると。そのうち集団接種会場では、ざっくりなところで言いますと、約4万回、で、個別接種で2万回、それ以外は職域ですとか大規模接種会場で行っているというふうな割合でございます。

次に、2番としまして、接種券の発送、これまでの接種券の発送状況です。5月10日の75歳以上から始まって、前回ご報告させていただきました12歳から15歳までの発送を7月13日に行ったということで、一斉の接種券の発送については、こういう状況でございます。

裏面に行きまして、これまでのワクチン接種体制でございます。5月6日の高齢者施設等への巡回接種に始まりまして、5月24日から区内の区有施設での集団接種会場を開始し、また、6月7日から3病院についても集団接種を開始。で、6月21日からは70のクリニック等で個別接種を開始、7月20日からは日本歯科大学附属病院のご協力の下、臨時の集団接種を行っているところでございます。

今後の接種会場としましては、今現在、9月のこれから、区民ホール、万世橋。で、病院等の施設としては、東京通信病院、三楽病院、結核予防会総合健診推進センター。あと、個別接種としましては79施設。こちらの会場で行っていきます。ただ、一番上に書いてありますけど、区民ホール、万世橋区民館につきましては、予約等々でも空き状況が出ているということもありますので、9月末で閉鎖をして、あと、病院、あとは個別の接種というところで対応していくという予定でございます。

4番、ワクチンパスポートの発行ということで、7月26日から申請を受付しております。これまでの間、申請数は1,052件、うち1,002件を発行しております。

資料のご説明としては、以上でございます。

○池田委員長 はい。説明が終わりました。委員からの質疑を受けます。

○西岡委員 すみません。こちらではないんですけども、前回お願いさせていただいた、要は子どもの一時託児所の利用率が今どうなのか、教えていただけますか。

○山崎新型コロナウイルス予防接種担当課長 8月29日から設置をしました託児スペースに関しまして、これまで1件の実績がございます。

○西岡委員 ありがとうございます。すごくいい取組でしたのに、やはり、まあ、よくやっていただいたのは分かるんですけども、もうお願いして半年以上たってからの設置だったので、大変、利用率が少ないことが残念でならないんですね。

で、よそでもやり始めていて、そういうところではマスクも取り上げているのに、うちも同じことをやっていながら、あまりそういうのは取り上げられていなくて、しかも、もう最初は、その半年前には高齢者から始めるということで分かってはいて、で、順次、いずれ若い方たちに打つということがもう見通しが立っていたわけですから、それでこういう対応になったのは残念だなというふうに思っています。

ただ、2回目の、この今回頂いた資料で接種の割合も増えてきているので、いろんな意味で、今回の一時託児所の効果があったかどうかというのは後で検証しなければいけないとは思いますが、よかったですね、よかったですね。

それで、今回は利用者が少なかったにしても、皆さん、区の広報とかもご覧になっている保護者の方もいらっしゃるでしょうし、要は区の対応が、こういうふうにしてもらえるんだという安心感とか信頼につながると思うんですね。保護者の方にとっての安心感につながると思います。

で、今回、例えば、託児所があるということ、要は接種券の発送時に明記していただきたかったですけど、それが間に合わなかったと。で、もしも今後12歳以下の方もワクチン接種の対象になった場合に、その発送をする接種券に何かお知らせを同封することはできないですか。まだ先になるとは思いますが。見通しはどうでしょう。

○山崎新型コロナウイルス予防接種担当課長 接種券の発送のタイミングで、いろいろな案内ができればというようなお話でご質問でございます。が、やはり、その当時は、本当にワクチンの供給状況に合わせて、その都度その都度、年代を前倒しにして発送したり、なかなか止めていたりとかいうところで、予定が、明確な計画が立てられなかったというところはありまして、取りあえずもう接種券は発送してから、後でいろいろ案内をしようということもありました。

で、前回の西岡委員のお話も受けて、周知としましては、保育園のほうへ、子ども部のほうと協力させていただきまして、幼稚園、保育園、こども園等の、それとあと、その保護者の方へのすぐーるを使ったメール配信ですかね、そういったことも行わせていただきました。本当に、できるだけ接種券とともに、いろいろなそういった情報もご案内できればなというのを、我々としても同じように思っているところでございます。

ただ、今後、12歳以下についても、まだそういった承認なりなんなりという手順がまだまだなんですけど、今後新たにそういったことを行うときには、できるだけ、できるだけ必要な情報というのをしっかりと提供して行って、もしそのところでできないとしても、後でしっかりお伝えできるように、あらゆる情報伝達手段を使って、しっかりと必要な情報を伝えていきたいというふうに考えております。

○西岡委員 ありがとうございます。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

○米田委員 一つだけ聞かせてください。まずは、ここまで進めていただいて、急ピッチでやっていただいたことに感謝します。

で、今、課長がおっしゃったように、12歳から15歳ぐらいの方が学校へ行き出して、急に増えてきているというのも聞いております。ただ、この世代の方が学校とか習い事とか、土日にスポーツをやっていて、予約したときにこの日しか駄目だという予約の仕方をしていきますんで、これは駄目ですと言われて、まだ打てないという状況があると、僕のところにかかってきました。そのときにはきっちり電話して、できるだけ日にちをフリーにしてやってくれたら取れるよという形で言っています。で、また、広報でも言ってくれているんで、そういう形で進めています。相談したときに、どうしてもこういう日にちを指定されると、その日のことばかりの回答になっているんで、この日だったら行けるとか、ちょっとこの日は空けていただければ打てるということをお願いしたいと思っておりますけど、いかがでしょうか。

○山崎新型コロナウイルス予防接種担当課長 やはり、それは、伝達の仕方といいますか、案内の仕方、例えばコールセンターなりなんなりに問合せが来たときの対応の仕方だと思います。

ですので、私どものほうも、しっかりとそこの部分を酌んで、利用者の方、問合せを頂いた方の状況等を考えながら、ちょっと工夫をした回答の仕方というところを指示しながらやっていきたいと思えます。

○米田委員 はい。

○池田委員長 ほかにございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）はい。

これについてなんですけれども、私から1点、ここまで接種率が上がってきたのは、本当に、保健所を含め、皆さんのご尽力かと思っております。で、まだ2回目接種していない方もいらっしゃいますし、目標が80%、10月までということをお示ししているかと思えますけれども、昨晚、区長から、ほかの自治体に、足りないところについては提供するんだというような記者会見があったんですけれども、そこは十分区民の接種、ワクチン接種には、まあ、まだ予約状況もあるということですから、十分な量があつての話だと思いますが、その辺り確認させていただいていいですか。

○山岸新型コロナウイルス予防接種調整担当課長 実際、ワクチンの確保については、区民の対象者80%が打つとするとときに必要となるワクチンの量と、あとは今現在、ワクチンの在庫、確保している状況を鑑みると、やはりまだ余裕はあるだろうということで、数の確認をして、昨日のような判断に至っているという状況でございます。

以上です。

○歌川保健福祉部長 今のをちょっと補足しますけれども、これでもう、なくなってしまう話ではなくて、今困っている自治体が、予約も取れない自治体があるのであれば、今少し余裕のある千代田区がお出しすることで、お互い融通できるよねという意味でございます。80、この、最終的には希望する方が全部、9割なのかもしれないですけども、その方たちに打てるように、来年の2月末までという今の期間の中でしっかりやっていくということは、まずそれが大前提です。

で、その上で、区長が昨日申し上げたのは、今困っているところがあって、千代田区は少し余裕があるよねということであれば、そこはご協力できるように精査をしたいと、そ



ういうことでございますので、よろしくお願ひいたします。

○池田委員長 はい。ありがとうございます。

よろしいですね。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、(3)の新型コロナウイルスワクチン接種の現状についての質疑を終了いたします。

続いて(4)自宅療養者の現状と対応について、執行機関からの説明を求めます。

○松本健康推進課長 それでは、自宅療養者の現状と対応についてということでご説明させていただきます。

これまで以上に猛威を振るいました第5波では、医療機関が逼迫したことに伴い、中等症の患者が入院できず、多くの自宅療養者が生じる事態が発生いたしました。

まず、区内における自宅療養者の推移の詳細を報告するとともに、区民の生命と健康を守るために取り組んだ支援体制強化の内容についてご報告いたします。

まず1番目、今回、千代田保健所が自宅療養者として対応した方々の人数等の現状をご報告します。

8月15日時点で、第5波真ただ中の最中ですが、このときは、自宅療養者の数が109名、そしてホテルや入院先の調整を行っていた方が20名ということで、トータル、自宅におられた方というのが129名でございました。そして、9月14日時点にしましては、自宅療養者の数が30名、そして、ホテル、入院先の調整中の方は0名ということで、合計、自宅におられる方は30名ということでした。ご覧のとおり、かなり自宅におられる方は減っているという現状でございます。これは現状のご報告でございます。

次、2番目、自宅療養者の対応についてなんですけども、これは①から⑥まで列挙しております。

まず、パルスオキシメーターを自宅療養者の方にお配りしていると。次、酸素が必要な方には酸素濃縮器を処方いたしました。で、③番は、療養先、要するにホテルや入院先が決まらなかった方々には食料の配給を始めました。この食料というのは、ポカリスエットだとか、あと、水ですね、飲料水等です。あと、ゼリーですね、そういったものを送りました。次、④番、医師会所属の協力医療機関による電話・オンライン診療や往診の体制をつくりました。で、⑤番、これは訪問看護さんに、連携して、自宅療養者を見ていただくという体制も強化いたしました。で、⑥番、これは区内の協力病院が、外来診療や病床を確保していただきましたということでございます。

で、2番、この自宅療養者の対応について、これは文字で言うと抽象的ですので、1枚めくっていただいて、カラー刷りのものに目を通していただけますでしょうか。この赤い点線で囲まれている左側のものが、今回、第5波の最中につくり上げて、付け加えたフローになっております。

従来のもので、第5波が来る前のものは、この赤い点線以外のものにして、基本的には平日の昼間ですね、これはフローの矢印を追っていただければと思うんですけども、上の矢印から行くと、平日の昼間をご覧ください。そうすると、千代田保健所のほうに矢印の先が向いていると思います。この千代田保健所が、状態が悪くなった方の状態を聞きまして、それで、これはちょっと入院かなとか、まだ自宅でいけるかなとか、いろいろ判

断しまして、それで入院が必要であると判断した場合には、千代田保健所のほうで入院先を調整していくと、そういったフローでございました。これが基本的な流れでした。

今回、第5波では、先ほどご説明したとおり、中等症ぐらいの方が自宅療養されていて、状態が悪くなったと。で、じゃあ入院先が見つかるかということ、入院先がなかなか見つからなかった。これに対応するためにどうしたらいいのかということで、この赤い点線の枠を付け加えましょうということで構築いたしました。

まず、先ほどご覧になられた、平日昼間で千代田保健所に、ちょっと呼吸が苦しいんだけどもといつて、保健所に電話が来ましたと。そのときに、まず、これは入院は必要ないかなと。だけでも、医師の方々にちょっと相談に乗ってもらいたいとか、あと処方箋が切れたとか、そういった相談に乗ってもらいたいという事態が起きましたら、千代田区医師会さんかあるいは神田医師会さんの中で手挙げをしていただいた協力医療機関さんにお話を持っていき、そして、協力医療機関さんのほうから自宅療養者さんのほうにお電話していただくと。そこで、この方は訪問看護さんにちょっと行ってもらおうとか、あるいはお薬が必要かなとなった場合は薬局さんに頼むとか、あと、酸素が必要かなとなった場合は、その協力医療機関さんに酸素の処方箋を切ってもらい、レンタル会社に電話してもらおうと。そして、自宅療養者のご自宅に届けてもらう。そういったことができるようにいたしました。

もう一方の流れは、保健所のほうに、状態が悪いと電話がかかってきまして、それで、この方はちょっと入院したほうがいいのか、あるいはレントゲンとかCTとかを撮って、1回、ちょっと精査したほうがいいのか、そういった方々が出た場合には、協力病院さんのほうにちょっとお話を持っていきます。そして、外来あるいは入院の要請をしていくということ、そういう体制も構築いたしました。

ざっくりとした流れとしては、以上のご説明です。以上です。

○池田委員長 はい。説明が終わりました。委員からの質疑を受けます。

○米田委員 この、構築していただいて、まずはありがとうございます。で、ほかの自治体では、なかなか協力してくれない医療機関、医師会もあったと。で、今、課長がおっしゃってくれたように、うちは何軒か協力してくれたと。その件数と、この協力病院。うちはそういう保健所の課長が、こう、入院とかいった場合、全部この協力病院に入れたんですか。そこをちょっとだけ教えてください。

○松本健康推進課長 すみません。まず、協力医療機関の合計数なんですけども、ちょっと記憶が曖昧で申し訳ないですけど、大体、約28ぐらいかなというふうに認識しております。

次に、協力病院さんに入院、どのぐらいできたかということなんですけども、私の記憶の中ではほぼほぼ入院できたかなと思っておりますので。はい。（発言する者あり）はい。大体入院できたと思っております。（発言する者あり）数。数ですか。入院数の数は、ちょっと調べてみないとあれなんですけど、大体、約20名程度というふうに認識していただければと思います。

以上です。

○米田委員 それによって、うちが自宅療養者、待機者の、お亡くなりになる方が、ならなかったということだと思います。御礼申し上げます。まずは思っています。

あと、この間の質問でもやりましたけど、このことをしっかり区民の皆さんに周知しているんでしょけど、しっかり周知して、安心させてあげてほしいんですよね。で、また、協力医療機関、ちょっと大変かも分からないですけど、しっかり増やしていただいて、安心・安全につなげていただきたいと思いますけど、いかがですか。

○松本健康推進課長 まず周知に関してですけども、それに関しては、はい、我々のほうで検討させていただきます。

で、もう一つ、この協力病院さんの数を増やすということですけども、引き続き保健所のほうで頑張っていきたいと思います。

以上です。

○池田委員長 よろしいですか。

長谷川委員。

○長谷川委員 自宅療養者数の、9月14日現在、30名、ホテル等はゼロということでしたよね、これのところは。それで、今——あ、区民の方は26人ですね。で、無症状だから自宅療養なのか、ホテルに行かないところの理由を教えてください。

○松本健康推進課長 当然この自宅療養を選ばれている方、無症状で本当に軽症の方という方もおられますし、あと、ホテルに行くよりは自宅にいたいという、ご希望される方もおられます。

以上です。

○長谷川委員 ただ、その中でも、行けない理由というか、小さなお子さんがいるとか、何かあったりするのかなという心配もあり、お一人で生活の方なら、まあ、区とか都の支援の物資もあっていいのかもしれないですけど、ご家族がいらっしゃる環境の方って、この中にはいらっしゃるんでしょうか。

○松本健康推進課長 ご家族がおられる方というのも……はい、おられます。その場合には、当然、まあ、できるだけ接触しないようにだとか、感染しないように、ほかの方にうつさないように、そういった指導をしながら自宅療養を続けていただくということはしております。

以上です。

○長谷川委員 工夫をしていただくように、そういうお知らせをしていただければありがたいと思います。

ただ、家庭内感染が今増えているようなので、そのところを、何というんでしょう、保健所からどうですかというお問い合わせをしたときに、十分に感染拡大しないような工夫をしていただければと思いますが、そういう工夫のところはどのようにされているでしょうか。

○松本健康推進課長 家庭内感染に関しましては、もう、このコロナが発生した、もう本当に去年からずっと、やはりメインの感染経路であるというふうに言われていますので、患者さんにこちらのほうから積極的疫学調査、いわゆる患者調査なんですけど、それをしているときに、ご家族さんがおられるというのであれば、こういうふうなことはしないでくださいとか、例えばよく触るところは1日3回消毒してくださいねとか、そういった具体的な指示を必ず出しております。ですから、これは今回第5波に限ったことではなく、ずっとしていることですので。

以上です。

○長谷川委員 はい。ありがとうございます。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

○河合委員 この9月14日時点の自宅療養者30名と調整中がゼロということなんですけども、この30名の方がもしかしたらまた病院に入院するとかいう可能性もありますよね。また、新規感染の方がここから増える可能性もある、と。

そうすると、一つ聞きたいのは、病床が、今、千代田区の場合、確保されているのか、もしくは大変厳しい状況なのか、その辺をちょっと、現状を教えてくださいませんか。

○松本健康推進課長 まず、千代田区が確保させていただいています病床に関しましては、まあ、いっぱいというわけではなく、それなりの数、ございます。具体的な数に関しましては、いろいろ医療機関側とのこともありまして、ちょっとそこは、具体的なことは控えさせていただきます。ただ、全然かつかつで、誰も入院できないという状態ではございません。

それで、都がやっています入院調整もありまして、都がやっている入院調整のほうで、ほぼほぼ、もう100%すぐ入れるような状態になっています。そういった現状ですので、この現在の自宅療養者さんの状態が悪くなって、行くところがないという状況では、もう、今はございません。

以上です。

○河合委員 いいです。

○池田委員長 はい。

ほかに。

○西岡委員 1点だけお聞きしますけれども、今、保健所のほうで積極的疫学調査というのはどの程度行えているのかという現状と、あと、濃厚接触者と分かった時点での検査までの日にちって、どのくらいですか。

○松本健康推進課長 まず積極的疫学調査の範囲ですけども、当然、患者さんご本人には調査をしています。それと、あと、企業調査に関しましては、今のところまだ本格的な再開ではないですけども、ただ、保育園、幼稚園、小学校、中学校等の学校施設ですね、あと、それと社会福祉施設、それに関しては、ずっと、第5波の最中であっても、継続的に調査はしております。

で、もう一つ、発生届が出てからの患者さんに調査する期間ですけども、それはもう、翌日までには、今現状できているような状況ですので。

以上です。

○西岡委員 翌日には全員できているという状況というのは、いつ現在の話ですか。

○松本健康推進課長 それは、今現在の時点です。

○原田千代田保健所長 ご本人への連絡は翌日にできているんですが、PCR検査については、発生を私どもが把握した時点では、まだその方たちが本当に感染しているかどうか、PCR検査が実際に陽性になるまで、もう少し時間がかかりますので、基本的には、特に集団については、漏れがあっては大変なことです。確実に検査の、感染した人をキャッチできる、大体5日頃をめどに検査するようにしております。

○西岡委員 最後になりますが、じゃあ、その5日か、まあおよそ5日間ということは、その間はどのような対応を具体的になさっていますか、区として。

○松本健康推進課長 大変申し訳ございませんでした。趣旨を誤認しておりました。

私どもが——すみません、繰り返しになりますけれども、私どもが調査をいたしまして、それで患者さんと最終接触をした日から5日経過した後に、基本的にはPCR検査を実施しております。そういうふうに濃厚接触者の方にはお伝えしております。申し訳ございませんでした。

それまでにに関して、もちろんほかの不要不急の外出は控えるようにというふうにお伝えしまして、それで過ごしていただいております。

以上です。

○飯島副委員長 関連。

○池田委員長 はい。副委員長。関連で。

○西岡委員 ちょっと……に……

○池田委員長 西岡委員。

○西岡委員 ごめんなさい。いいですか、委員長。

その間というのは、特に、区としてフォローというのは、もうお電話で、じゃあ、不要不急の外出はしないでくださいねと言うだけで、何かサポート的なこともせず、もう、要はお願いベースなんですかね。

○松本健康推進課長 申し訳ございません。区のほうからのフォローは入っております。

(発言する者あり) ええ。ただ、ちょっと、第5波のときに、かなり濃厚接触者の人数が増えまして、ちょっと業務のほうをシェイプアップしないといけないということで、最初の、まず最初の1日目に電話をして、で、PCR検査の前日にまた電話をし、最後、健康観察期間14日間を終了した日、その3ポイントに関しては、電話をしておりました。

○池田委員長 すみません。暫時休憩します。

午前11時51分休憩

午前11時54分再開

○池田委員長 委員会を再開いたします。

保健所長。

○原田千代田保健所長 実は、自宅療養の方はもう、患者さんですので、もう、外にも絶対出ないでくださいとお願いをするんですが、濃厚接触者については不要不急を避けてくださいとお願いしているだけです。例えば食料品の買物には絶対行くなとか、そういうことは全くございません。なるべく、(発言する者あり)あの、何と申しますか、集団の中には極力、広げたら大変なことになるので、お気をつけいただきたいというお願いはするんですけれども、自宅療養とは全く違いますという……

○池田委員長 そこへの強制力はないということなんですね。

○原田千代田保健所長 はい。実は法的強制力もございません。

○池田委員長 はい。

西岡委員。

○西岡委員 ……今はフォロー体制がないということで、別にそれを責めるわけではなくて、お忙しいから大変だと思いますけれども、じゃあその、事実としてはフォロー体制は

ないということによろしいんですね。

それと、要は、検査までの間、およそ5日間という、（発言する者あり）アベレージが出ていますけども、その5日間をなるべく短縮していくと。まあ、ねえ、感染者率も減っているというようなこと、まあ、傾向としては出ていますけれども、でしたら、検査をなるべく早めていただくということが一番ベストなのかなと思いますので、ご尽力されているとは思いますが、引き続きよろしく願いいたします。

○原田千代田保健所長 例えばご家族の中での濃厚接触者等についてはかなり感染の可能性が強いので、実は結構フォロー、電話してフォローさせていただきます。ただ、集団、保育園でありますとか学校でといった場合には、そういったことも、まあ、感染の可能性もそれほど高くないということですので、お一人お一人お電話するということは、実はしておりません。（発言する者あり）

○西岡委員 分かりました。（発言する者多数あり）検査は……

○池田委員長 副委員長。どうぞ。（発言する者多数あり）ごめんなさい。

答弁はありますか。

○原田千代田保健所長 もう一つ、実は私どもで行っていることがございまして、保育園、学校で、実はお子さんたちの行動も全部私たち把握できるわけではない、と。であるけれども、見えないところで結構濃厚な接触が起きている可能性もある。ということですので、必ずしも、例えば同じクラスの方たちを濃厚接触者というふうには、私たちは断定いたしません。ただ、可能性はございますので、可能性があるという場合には、濃厚接触者という扱いではなくて、一定の期間を置いて全員の方に検査をする、と。そういうことを今実施しております。ということでございます。

○池田委員長 その辺りは、保育園関係の子ども部等の情報をしっかり受けながら、保健所としての対応をしているということによろしいでしょうか。

○原田千代田保健所長 学校あるいは子ども部としっかりこれはご相談をしながら、実施しているところでございます。

○池田委員長 はい。すみません、副委員長、お待たせしました。

○飯島副委員長 今の質問にも関連するんですけども、小学校で1人、陽性の方が見つかったと。で、クラス全体に検査をした。そこで、陽性の方以外の方の中でも、無症状で、陽性のことがはっきり出ないというような、そういう場合は、ないのか、あるのかということ。それで、例えば抗原検査が、精密度という点で疑義があるというような意見もありますけれども、その5日間の期間を、何もしないのではなく、取りあえずは抗原検査を試してみるという。で、キットを保護者なんかにも渡すということは、後ろでちょっと課長が首を振っていますけれども、その抗原検査の信憑性ということについて疑いが持たれて——あ、違いましたか。やっぱり、15分ぐらいでキットは、結果は出るわけですよ。擬陽性か、擬陰性かもしれない。だけれども、ちょっとの目安というか、何もしないでその方が知らないで外に出て、また広げていくということを防ぐ意味でも、応急的でも、抗原検査のキットをなるべく、陽性の方が出た家族にまで区が渡すというか、そこら辺のところはできないもんですかね。

○松本健康推進課長 まず、抗原検査なんですけれども、自宅でやる場合は唾液なのかな。あ、唾液じゃないか。

すみません、抗原検査に関しましては、症状がない方が基本的には適用ではないので、そこは難しいかなと思います。

あと、検査の期間は、検査の期間を最終接触日から早めてしまいますと、体の中で十分にウイルスが増幅されていない状況なので、結局感染していても擦り抜けてしまうんですね、陰性と出てしましまして。ですから、ある程度はやはり期間を置かないと、正確な結果は出ないというふうに理解していただければと思います。

以上です。

○飯島副委員長 その陽性のお子さんが出た、学校の中で、クラスの中で1人出たというときには、その前にももう、持っているということがあるわけですよ。それがうつっているということもあるわけですよ。まだ出ないけれどもね。

そうやっていくと、どんどん遅くなるわけですよ。そういう意味では、なるべく早く、もう、出ちゃった後なんだけれども、その周りの方を、濃厚接触という、いわゆる定義外でも、やはり皆さん不安なわけですよ、自分の子どものクラスで出たとなると。そのところを少しでも解消できるという、その手だてというのが必要なというふうに思っています。

○松本健康推進課長 そちら辺の、まあ、小学校で出た場合、感染者がいて、そして周りのお子さんの心配とか、そちら辺に関しましては、実際に出た場合、小学校のほうに私ども訪問しまして、それでスタッフの方、校長先生も含めてお話ししながら、対応を決めております。で、クラスターのおそれがある場合ですね、そういった場合は、濃厚接触者に限らず、広く検査を進めております。

ですから、確かに、委員おっしゃられるとおり、早くやってあげるというのは、もちろん、それもお気持ち的には分かるんですけども、やはりしっかりと間隔を置き、そして、ある程度、対象を広めて検査をしておりますので、委員のおっしゃられる点はカバーできているかなと思っております。

以上です。

○飯島副委員長 その自宅療養に戻りますけれども、この、現在の時点でいいですが、この30名の方の年代はどうなっていますか。

○松本健康推進課長 詳細の年代は、今手元にデータがございませんが、ただ、10代、20代、10歳未満、20代の方、30代の方、若い方が増えているということは、現状でございます。約20%ぐらいが占めているのかなとは思いますが。あ、もうちょっとですかね、すみません。30、40%というふうにご理解していただければと思います。

○池田委員長 しっかり把握はしていないんだ。

○飯島副委員長 把握はしていないね。

○池田委員長 はい。

○飯島副委員長 じゃあ、しょうがないわ。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、(4)自宅療養者の現状と対応についての質疑を終了いたします。

次に、(5) HPV (子宮頸がん予防) ワクチンに関する情報提供について、執行機関からの説明を求めます。

○松本健康推進課長 HPVワクチンに関する情報提供についてということで、ご説明させていただきます。まず、保健福祉部資料5のほうをご覧ください。

この分は、最初の1枚目のチラシは、これは——すみません。合計3枚セットで皆様に配付させていただいておりますが、これを、9月13日に対象1,200人に対して、既に発行済みとなっているものでございます。

最初の1枚目の保健福祉部資料5のリード文のところで、真ん中ら辺から、「しかしながら、このワクチンは予防接種法に基づく定期予防接種のため、対象となる方は下記のとおり無料で接種することが可能です」。こういうふうに、勧奨はまだできないんですけども、お知らせをしてくださいというふうに国のほうから言われていますので、このような文章を加えて、皆様にお知らせしている次第でございます。

で、まず概略。概略は1から6番までのとおりでございますが、送付物の内容、2番目の接種対象、そして接種場所、接種方法、そして4番目、手続きですね、接種を希望される場合の手続き、5番目は新型コロナウイルスワクチンとの接種間隔をお知らせしてございます。

次、1枚めくっていただいて、これは、詳細なバージョンでして、例えば具体的には使用ワクチンの接種回数とか、あと接種間隔、あと予防接種の効果、そして副反応などを詳細に説明させていただいている資料でございます。

で、最後、カラー刷りのものですが、これは厚生労働省のほうのパンフレットでございます。こちらのほうは、絵付きで分かりやすく説明されていますので、こちらのほうも添付させて送らせていただいていると。こちらのほうは情報提供ということでお知らせ、ご報告ということです。

以上です。

○池田委員長 はい。暫時休憩します。

午後0時05分休憩

午後0時05分再開

○池田委員長 委員会を再開します。

説明が終わりました。委員からの質疑を受けます。

○飯島副委員長 このワクチンについては、いろんな意見があるということの中で、国のほうが配りなさいと言ってきた以上は、これをやるということは致し方ないと思うんですね。

それで、この、千代田区という、情報提供というこの資料は、区が独自におつくりになったわけですね。

○松本健康推進課長 最初の1枚目と2枚目は、区が作成いたしました。

○飯島副委員長 これも、ちょっと拝見すると、ざっと拝見すると、この情報提供ということの裏面のほうで、副反応のところ、副反応が「何れも一過性で」というふうに書いてあるんですね。副反応の中には、もう8年間これで苦しんでいるんだというような方もいらっしゃるし、裁判の中では、100名以上、130名ぐらいですかね、原告となってやって、長年なわけですね。ですから、この「何れも一過性で数日以内に軽快」と



というのは、ちょっと言い過ぎかなというふうに思っているんです。この情報提供の裏側のクエスチョン4ですね、ここのアンサーなんですが。

○原田千代田保健所長 こちらに書いてございます、このような現象については、数日以内に軽快しているというのは、言っていると思います。副委員長ご指摘の長期のものについては、また別扱いということになると思います。

○飯島副委員長 えっ。

○原田千代田保健所長 長期の反応については、別扱いということになると思います。こちらに書いてあるような軽度の発熱、倦怠感等については一過性と考えてよろしいかと思えます。

○飯島副委員長 原告の方の、いろいろ、症状なんかを伺ってみると、やっぱり倦怠感なんていうのも、これも長年ということは、含まれている方もいらっしゃるんですね。ですから、それも含めて、ここには「何れも」というふうに書いてあるので、ちょっとそのところは削除すべきじゃないかなというふうに思っています。

○原田千代田保健所長 確かにこちらで作りました文書ですので、また検討いたします。

○飯島副委員長 でも、これは、こういうのを送っているけれども、保護者の判断でということで、今やっているわけですよ。それで、やはり諸外国でワクチンの接種が非常に進んでいるということも出されています。ただ、そのワクチンの接種と同時に、検診、それも非常に進んでいるんですね。日本の場合には、それが3割も検診率というのが非常に低いということがとても問題だと思うんです。千代田区の検診の受診率というのをずっと見ても、二十数%ということで、令和2年度というのは28.7%ということになっていますけれども、ずっと3割以下なんですね。これが、職域の検診の方もやっているかもしれないし、それはここに反映されないということを考えると、もうちょっとあるのかなというふうに思うんですが、検診の重要性というのは、これは、小さいお子さんですから、まだ二十歳以上になっていない方なんですから、保護者に対しては、そういう、必ず年齢になれば検診をやってほしいということをもっと強調するとか、あるいは子どもの検診の中にこれを含めても、区独自で含めるということも検討をしたらどうか。年齢を下げるということですよ。そこのところは、何か制約があってできないんでしょうか。

○原田千代田保健所長 検診のご案内については、こちらのパンフレットのほうにも触れておりますので……

○飯島副委員長 はい。そうですね。

○原田千代田保健所長 必要に応じて、区の独自のほうにも触れてもよろしいかなと思えます。

で、検診の年齢については、国から推奨されているものがございますので、それに沿って実施しているところでございます。

○飯島副委員長 いや。その、国からのというのは分かるんですけども、区独自で検診年齢を下げるということは不可能なんですか。

○松本健康推進課長 がん検診に関しましては、エビデンスに基づいた検診をということで、国のほうから通知が出ております。ですので、国のほうがガイドラインを示して、何歳からというふうな指定がございます。それにのっとってしていくということで、ご理解していただければと思います。

以上です。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

○飯島副委員長 要するに、罹患することがないようにということで、このワクチンの取扱いもするわけですよね。ですから、かからないようにということが第一なんだから、そのところを区でフォローできないかということなんですね。何かその、やってはいけないという、その障害があるのかどうかということなんです。

○原田千代田保健所長 子宮がん検診については、やはり低年齢には実施しにくい検診かなというふうには思っております。

○飯島副委員長 自分で……

○原田千代田保健所長 やはり先ほど課長が申しましたように、この年齢に対して実施したら、がんを予防する効果があるというデータに基づいて、国は年齢を設定しております。実際に、全く子宮頸がんの原因が、そのHPVの感染から、一定の期間がたってから発祥するものという……

○飯島副委員長 ああ、そうですね。

○原田千代田保健所長 これはほぼ確立したデータでございますので、それを考えますと、20歳以上というのは、私も妥当な数字ではないかとは思っております。

○飯島副委員長 平行線だから、いいです。

○池田委員長 はい。

米田委員。

○米田委員 飯島副委員長がおっしゃられたところの部分も、まあなきにしもあらずなんですけど、先ほど課長がおっしゃっていたとおり、こういう倦怠感とかはほとんどないという研究結果もありますし、しっかりとした。あと、例えばこれだけやって、これだけの倦怠感が出たという、しっかりエビデンスを申し上げることが、僕、重要なと思うんですよね。1万人当たり例えば0.0何%こういうのがありましたと。その上で、ここに、このいずれも数日間で治っているのがほとんどですということかなと思いますけど、その辺のところはいかがですか。

○松本健康推進課長 頻度に関しましては、8番、主な副反応のところでも述べられておりますので、そこはよろしいかなと思います。

そうですね、あと、ここに「何れも」と書かれていますけど、一過性で数日以内で軽快しますというのは、これは全体的に言える、これは言えることなので、これはよろしいかなと思います。

以上です。

○池田委員長 いいですか。

○米田委員 はい。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、(5)HPV(子宮頸がん予防)ワクチンに関する情報提供についての質疑を終了いたします。

次に、日程2、その他に入ります。執行機関から報告事項はございますか。

○佐藤福祉総務課長 文京区のコミュニティバス「Bーぐる」に、風ぐるまの停留所1か所を供用することになりましたので、口頭にてご報告申し上げます。

文京区のコミュニティバスが新たにルートを設定いたしまして、御茶ノ水駅を通過いたします本郷・湯島地域を中心としたルートを新たに設ける予定でございます。その中で、御茶ノ水駅を通過して巡回ルートを設定する際に、どうしても千代田区内を経由する必要があるということで調整を図ったと聞いております。

その中で、茗溪通りを当初通るルートを検討されていたようですが、茗溪通りの商店街と調整がつかずに、少し外側のルートを通るようになった都合で、その途中で通過いたします日大病院の停留所にこの文京区のバスが停車することになったというものでございます。

供用する時間は午前8時07分から夜の8時07分まで、発着時間で申しますと、御茶ノ水駅が8時05分、終わりは20時05分。新御茶ノ水駅のほうを通過して、文京区に戻ります。そちらが8時10分から20時10分ということでございます。いずれも日立自動車の運行ということで、このような調整になったと聞いております。

ご報告は以上でございます。

○池田委員長 はい。ただいまの報告について、委員からの質疑を受けます。

○長谷川委員 ほかの区で、同じバス会社の場合、共通、何というんですか、一緒に何か割引の制度が使えるとかということがあったりするのかなと思うんですけども、何か乗換えとかで、何か優遇できることとか、何か工夫ができるでしょうか。

○佐藤福祉総務課長 すみません。先ほどのご報告の中で、供用開始日を申し上げるのを失念しておりました。9月30日からの供用ということで、現在、供用ということまでのお話でございますので、そういった、今後の相互利用に関する何か配慮できるような事項があるかどうかは、検討してまいりたいと考えております。

○長谷川委員 はい。お願いします。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。以上ですね。

そのほか、執行機関から報告事項はございますか。

○山崎地域保健課長 九段下の仮設診療所のPCR検査センターの廃止について、口頭でご報告させていただきます。

九段下のまちかど広場に、昨年の4月24日から、PCR検査を行うため、感染した疑い、症状がある方ですね、発熱等の。そういう方のPCR検査を行うために、PCR検査センターを設置しております。昨年度末から利用等が非常に少なくなったということで、一旦休止にして様子を見ていたところなんですけど、この半年間に関しまして、区内の各病院ですとか診療所、そういったところでPCR検査、または抗原検査等々の対応が十分にできているところから、9月末をもって、この九段下仮設診療所のほうを廃止して、10月中にはまちかど広場の原状復帰をしていく予定でございます。

以上です。

○池田委員長 はい。ただいまの件で、委員からの質疑を受けます。よろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。

委員の方からの報告は、何かございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。ありがとうございました、ご協力いただきまして。

それでは、本日は、この程度をもちまして、委員会を閉会といたします。ありがとうございました。

午後0時19分閉会