

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いたします。以降、着席にて進行させていただきます。

本日の日程及び資料をお配りしております。議案審査が3件、報告事項が2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。

議案審査に当たりましては、千代田区議会委員会条例第17条に基づき、委員長から議長に申入れ、副区長にご出席を頂いております。副区長におかれましては、お忙しい中、委員会にご出席を頂きまして、ありがとうございます。

それでは、日程1、議案審査に入ります。（1）議案第28号、千代田区国民健康保険条例の一部を改正する条例について、執行機関からの説明を求めます。

○辰島保険年金課長 議案第28号、千代田区国民健康保険条例の一部を改正する条例について、保健福祉部資料1に基づいて説明をいたします。

1、改正の目的です。コロナウイルス感染症に起因して、収入が減少した被保険者等に対し、今年度も引き続き保険料の減免を行うため、規定を整備するものでございます。

また、災害によって被災した者、及び刑事施設に拘禁されている者等について、災害発生日又は施設入所日の属する月から保険料の減免を行うため、条例を改正するものでございます。

2、新型コロナウイルス感染症に起因して収入が減少した被保険者等に対する減免の概要につきましては、対象者及び減免額は、昨年度と同じでございます。

資料裏面に移らせていただきます。ご覧ください。

3、災害により被災した者に対する減免の概要についてです。現行では、減免申請日以降の未到来保険料から適用となること、災害発生日の属する月から保険料を減免することができるよう、規定を整備するものでございます。

4、刑事施設等に拘禁とされているものに対する減免の概要についてです。刑務所や少年院等に拘禁とされている者等について、保険料を減免する規定を設けるものでございます。新旧対照表は別紙のとおりで、公布の日から施行をいたします。

説明は以上です。ご審議のほど、お願いいたします。

○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。

○飯島副委員長 この対象者なんですが、対象者のコロナに起因したという場合ですが、対象者の2のほうについては、これは、その当事者の方からの申請ということで、よろしいんですかね。

○辰島保険年金課長 副委員長、今ご指摘のとおり、申請のほうは、実際に申請を頂くということになります。その前段として、昨年度も——これまでも行っていたんですが、事前に電話でご相談いただいた上で、ある程度、何ですかね、お互い、すり合わせをした上で申請していただくというふうな形を取らせていただいておりますので、今年度もそういった形を取ろうと思っております。

○飯島副委員長 そうなると、周知というかね、そこら辺、十分ということになってくるんですけども。で、今回、この、今知ったわということで申請があったと。で、考えて

みたら、遡っても該当しているというような場合は、遡ってということもオーケーなんですか。

○辰島保険年金課長 遡りというのが、過年度分という言い方をして対象ということになる場合もあるんですが、実際、保険——例えば国民健康保険に遡りで加入されて、その旧年度分のものが、例えば、今年度ちょっと、令和4年度中に納期限が到来するものに関しては、対象となるというものでございます。

○池田委員長 よく分からなかった。

○飯島副委員長 ちょっとね。

○池田委員長 分からない。もうちょっと、今のところ、もう少し分かりやすく。

○辰島保険年金課長 保険料が、当該年度分ということで、例えば、今ですと、6月に保険料の額、決定通知を送ったのは令和4年度ということになりますので、令和4年度の保険料というのは、納期限が今年の6月から始まっているんですけども。実際には、例えば転入されていて、3年度中に転入されていたんですけども、国民健康保険に加入するのを、手続きが令和4年度になってから、なられた場合、そういった方々につきましては、3年度分の保険料を、今度、令和4年度中に納めていただくようになるので、そういった方々については、4年度から、4年度中の納期限に対する4年度の納期になるので、そういった方は、今回、令和4年度のコロナ減免の対象として見ることは可能ということですね。

○飯島副委員長 そうすると、ずっと加入をしていたと。それで、そういう方については遡ることはないですよということですね。

○辰島保険年金課長 はい。ご指摘のとおりです。

○池田委員長 はい。

○飯島副委員長 分かりました。

○池田委員長 ほかにございますか。

○米田委員 昨年に引き続きと、ずっと引き続きやっていただいている事業なんですけど、慣れてはきているとは言いつつも、もう一回、初めて申請する方もいらっしゃると思います。前回はずっと言っていたいただいていたんですけど、相談窓口とか、しっかり対応していただけると聞いているんですけど、その辺の対応も、今回も同様にやっていただけるんですか。

○辰島保険年金課長 今、米田委員ご指摘のとおり、初めて申請される方も、当然、少なからずいることも想定されますし、また、2回目、3回目になっている方々についても、また、状況が変わったりするところもございますので、そこは、引き続き丁寧な対応をさせていただきたいと思っております。

○米田委員 ぜひ、よろしく申し上げます。

また、これも毎回言っているんですけど、申請主義ですんで、これも。申請しないと行けないんですけど、手続きが、慣れている方だったらいいんでしょうけど、その仕方とか、こういったものも全て、ちゃんと分かりやすくサポートしていただきたいと思いますが、いかがですか。

○辰島保険年金課長 基本、恐らく申請の前に多分、分からないことがあればということで、電話でひとまず相談をさせていただいた上で、ある程度、道筋というんですかね、つけていただくような形を取りたいと思っておりますので、その中で申請の手続きにつきまし

ても、丁寧に説明をしていきたいと考えております。

○池田委員長 はい。

ほかによろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、以上で質疑を終了いたします。

討論はいかがいたしますか。

〔「省略」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。

これより、採決に入ります。

ただいまの出席者は全員です。

議案第28号、千代田区国民健康保険条例の一部を改正する条例について、賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○池田委員長 西岡委員、河合委員、飯島副委員長、岩佐委員、米田委員、長谷川委員、賛成全員です。よって、議案第28号は、可決すべきものと決定いたしました。

以上で、議案第28号の審査を終了いたします。

次に、（2）議案第29号、千代田区介護保険条例の一部を改正する条例について、執行機関からの説明を求めます。

○小原高齢介護課長 それでは、議案第29号、千代田区介護保険条例の一部を改正する条例について、保健福祉部資料2に基づきましてご説明いたします。

1、改正の目的でございますが、新型コロナウイルス感染症に起因して、収入が減少した被保険者等に対して、今年度も引き続き保険料の減免及び減免申請に係る特例措置を行うため、減免の対象年度を改正するものでございます。

また、災害により被災した者及び刑事施設等の拘禁者について、災害発生日または施設入所日の属する月から保険料の減免を行うため、条例を改正するものでございます。

次に、2、改正内容でございます。（1）の新型コロナウイルス感染症に起因する減免につきましては、下線にもありますけれども、減免要件につきましては、令和3年度、昨年度と変更はございません。

恐れ入ります、裏面をご覧ください。

次に、災害により被災した者及び刑事施設等の拘禁者に対する減免についてですが、災害発生日または施設入所日の属する月から保険料の減免をできるように、条例を改正するものでございます。

次に、3、施行期日につきましては、公布の日からで、4、新旧対照表につきましては、別紙のとおりでございます。

なお、最後に、資料に記載はございませんが、周知方法につきましては、広報千代田8月5日号及び区のホームページでお知らせいたします。また、今月の中旬に介護保険料の本算定の通知をお送りする際に、お知らせする予定でございます。

ご説明は以上です。

○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。よろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。以上で、質疑を終了いたします。

討論はいかがいたしますか。

〔「省略」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 省略してよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。

これより採決に入ります。

ただいまの出席者は全員です。

議案第29号、千代田区介護保険条例の一部を改正する条例について、賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○池田委員長 西岡委員、河合委員、飯島副委員長、岩佐委員、米田委員、長谷川委員、賛成全員です。よって、議案第29号は、可決すべきものと決定いたしました。

以上で、議案第29号の審査を終了いたします。

次に、（3）議案第39号、いきいきプラザ一番町の指定管理者の指定について、執行機関からの説明を求めます。

○小原高齢介護課長 議案第39号、いきいきプラザ一番町の指定管理者の指定について、保健福祉部資料3に基づきましてご説明いたします。

いきいきプラザ一番町の指定管理者候補者の選定結果につきましては、4月25日の当委員会においてご報告をしております。

初めに、1、経緯についてですが、いきいきプラザ一番町の現在の指定管理期間が令和5年3月31日をもって終了することから、令和5年度からの指定に向けて選定委員会を設置し、指定管理者候補者を選定いたしました。

選定結果を踏まえ、地方自治法第244条の2第6項の規定に基づき、議会の議決を得る必要がございます。

次に、2、指定管理者候補者につきましては、社会福祉法人カメラア会で、指定期間は令和5年4月1日から令和15年3月31日までとなっております。

次に、3、選定理由でございますが、選定した社会福祉法人カメラア会は、日本全国で高齢者施設や療養病床を運営する医療福祉グループの社会福祉法人であり、医療対応に強いことを特徴としてございます。

同法人の提案において特に際立っていたのは医療面の対応で、現役医師を施設長にする、法定基準以上の看護職員を配置する、また、夜間専属看護職員を配置する等で、24時間の完全看護体制を維持する。さらに、人工透析等が必要な方への対応が可能なこと等、医療的配慮の必要な特別養護老人ホーム待機者がいる本区の現状を踏まえた提案が各委員に高く評価され、選定されたものでございます。

恐れ入ります、資料の裏面をご覧ください。

次に、選定方法、応募事業者についてですが、公募で事業者を募集し、2法人から応募がありました。

また、選定経過につきましては、令和3年12月23日に第1回選定委員会を開催し、募集要項等を決定いたしました。令和4年1月20日～2月28日まで、公募で事業者を

募集し、2法人から応募がありました。3月23日の第2回選定委員会において、応募のありました2法人の提案を審査した結果、ほかの応募事業者を上回ったということで、資料記載の社会福祉法人カメラア会を、指定管理者候補に選定したものでございます。

また、審査項目、配点、各応募事業者の採点は、5、採点結果に記載のとおりでございます。

6、指定管理者候補者選定委員会の委員名簿を記載してございます。

最後に、7、今後のスケジュールでございますが、ご議決を頂いた後、次期指定管理者との協議、現指定管理者との引継ぎ等を行う予定でございます。

ご説明は以上です。

○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。

○西岡委員 今回、開設以来ずっと施設を運営してきました栄和会さんと、区と、あと新しく替わるカメラア会と、その三者で円滑な引継ぎというのはしっかり、確認をしたいんですけど、できているんですか。

○小原高齢介護課長 4月25日に、当委員会においてご報告させていただいて以降、本日が議決、まあ議決というか、提案ということでございますので、事務的には4月と5月に引継ぎということで、事務的な担当者レベルということですが、準備をさせていただいてございます。で、議決後は本格的な引継ぎということで考えてございます。

○西岡委員 ごめんなさい。その際に、この施設って、もう30年、まあ27年くらいたっていると思うんですけども、その場合に、途中で大規模改修があるとか、その辺の相談というのも、しっかりカメラアさんとはなさっていらっしゃるんですか。

○小原高齢介護課長 今、西岡委員からご質問、ご指摘のありました大規模改修につきましては、この事業者を募集する際の募集要項の中に、この施設が30年近くであるということと、あと、15年の指定期間の間でも、その大規模改修によっては指定期間が短くなるということで、初めから前提条件として、それは応募するときに記載させていただいているものでございます。

○池田委員長 はい。よろしいですか。

○西岡委員 分かりました。

○池田委員長 ほかにございますか。

○長谷川委員 様々な医療体制が強いということでこちらのところが決まったということですが、使われている利用者さん、また家族の方から、様々、何だ、指定管理者が替わることによって、ご心配があると思います。

先日も、障害者のほうの施設で指定管理が替わりました。その際も、利用者側、家族のほうからすごく心配があったと思うんですね。特にまた、その替わった後にも問題があったりしたので、特にいろいろお声を聞いています。

その中でも、指定管理者が替わるに当たっても、残って引き続きそちらの施設で勤務される方も何人いらっしゃると思います。そういうところの説明をどのような形でされるか。利用者さんが、安心して、引き続き利用できるような体制についてお伺いできたらと思います。いかがでしょうか。

○小原高齢介護課長 今の長谷川委員からのご質問、ご心配というかが指摘でございますけれども、本会議の部長答弁でもご答弁させていただきましたが、基本的に替わった場合

も、おおむね、今回のカメラア会、先ほど事前に、事務的な打合せということでさせていただきましたけれども、職員の引継ぎ等につきましては、最終的には法人同士のということですが、慣れていくということもございますので、それは、基本的には利用者の安心という意味では、替わらないほうが望ましいというふうには考えてございますので、そこら辺も、円滑な引継ぎの中でさせていただくということでございます。

それとあと、利用者に対するご説明、説明会ですけれども、スケジュール的にはまだ確定はしてございませんが、まずは、本日、この定例会の中で議決いただいた後に、具体的な引継ぎということで、職員に対する説明、あるいは利用者、あるいは、区民施設でございますので、一般の方への説明等も必要だなということで認識してございますので、そこら辺は、現法人と、新しい法人と、区と、責任を持って丁寧に説明をさせていただければと思っております。

○長谷川委員 説明会の日程等についても、丁寧に、漏れることなくというか、ご都合で、聞ける方——聞くことができなかつた方がいらっしゃらないように、理解できるように、ぜひ丁寧にお願いしたいと思います。

また、併せて、今おっしゃってくださったんですが、近隣の方にも周知をしていただければありがたいなと思っておりますので、引き続きよろしく申し上げます。

○小原高齢介護課長 説明会の日程につきまして、今ご答弁させていただいたように、今後、具体的には決まりますが、必ず、その日にお越しになれない方というのもしらっしゃると思っておりますので。そういう方に対しましては、問合せ先というか、区あるいは、これから準備室的なものも設置する予定、新法人が設置する予定でございますので、そこに問い合わせただければ、また個別にご説明、ご案内できるのかなというふうに考えてございますので、よろしく願いいたします。

○長谷川委員 はい。よろしく申し上げます。

○池田委員長 はい。

河合委員。

○河合委員 この資料の3ページの指定管理者選定委員の名簿なんですけども、ガイドラインに沿って選んでいらっしゃると思っておりますけども、利用者の代表みたいな方たちがここに入っていないというのは、何か理由があるんでしょうか。

○小原高齢介護課長 利用者は、この施設に関しては利用者懇談会もしくは家族会というものがないということがありますので、ほかの施設、障害の施設だと、家族会等があるということで入っているということでございます。

逆に、利用者、家族が入ることによって、その選定に、強い意見というか、反対もしくは賛成の強い意見も入ってしまうのかなということで、今回はガイドラインに沿った形でこのメンバーになったということでございます。

○河合委員 まあ、そうでしょうけども。今後、この指定管理者を選定するときは、前にも、指定管理者ではなくても、第三者評価とか、指定管理者等、民間委託の業者に行っていますけども、そのときにも、やっぱり利用者の声というか、利用者の満足度というのが、一番、反映されてしかるべきかなと思っておりますので。ぜひとも、次回、その辺の視点も入れて、選定委員の任命をお願いしたいなと思っておりますけど、いかがでしょうか。

○小原高齢介護課長 選定委員会につきましては、各案件ごとにメンバーを、ガイドライ

ンに沿って選定するというごことでございます。今の河合委員のご意見を踏まえまして、利用者の声というのは、当然、評価の点には大きいということと、当然、一番利用されている方ということで、そういう貴重なご意見だと思っておりますので、次の選定委員会の際には、メンバーにつきましては、改めて検討させていただければと思っております。

○河合委員 よろしくお願ひしたいと思ひます。

あと、この2ページ目の採点結果を見ていると、総合の合計で1点しか違わないんですよ。それで、先ほどご説明があった、医療面の対応とか、現役の医師を施設長にするとか、いろいろと書いてありましたが、採点の項目を見ても、事業計画の総論なんていうのはB社のほうが上なんです。それから、新しい取組とか独自事業の企画もB社が上。それと、人員体制とか職員の教育等も、上になっているわけですね。そうすると、A社のほうに、カメラア会のほうに決めたという決定的な理由というのは、先ほどお示しを頂いた選定理由が一番だということなんでしょうか。ちょっとその辺が、1点の差でどこが違うのか、あまり把握できなかったんで、もう一度ご説明いただけますか。

○小原高齢介護課長 5の採点結果につきましては、河合委員ご指摘のとおり、総合で1点ということでございます。で、前提条件以外の1から16項目について、A社、B社、ただ得点が多い項目でいくと、A社のほうが16項目のうち9項目多いということですが、先ほど申し上げた募集要項の中で、特に何項目以上のということではなく、選定の基準につきましては、総合点で上回ったところということで決定するということでございますので、各項目について、得意、不得意というか、得点が多い少ないというのがあるんですけども、今回のB社、カメラア会の決定の大きな理由としては、繰り返しになりますけれども、医療面ということで、その得点が高く評価された——この順番でいくと、9番の「入所者・利用者の医療対応」ということで、40点と54点の差が、各委員からの総合得点ということで差が出て、最終的には1点差でございますが、選定委員会としては、この結果を踏まえて選定したということでございます。

○河合委員 うん。分かりました。

○池田委員長 はい。

○西岡委員 関連で。

○池田委員長 関連。（発言する者多数あり）はい。じゃあ、関連、西岡委員。

○西岡委員 先ほどの説明があった、今回は医師免許をお持ちの方が施設長になりますけれども、本当にこれ、でも直接的に関わってくださるんですか。そのメリットというのは、本当にそこにあるのかどうかというのをお聞きしたいんですけど。

○小原高齢介護課長 施設長が医師ということでのメリットでございますけれども、直接、例えば診断をするとか、そういうことはもちろんないです、病院ではないので。で、緊急時の対応だとか、薬の用法や用量のチェック等が、施設長がいれば、そこら辺の一時的な対応というんですかね、（発言する者あり）そこはしやすいということが評価されているのかなと。

あるいは、施設から別の医療機関につなぐ場合も、ドクターからドクター、ドクターからナースということで、直接説明するというのもあると思っておりますので、そういう意味でのより円滑な利用者の引継ぎというんですかね、が可能になるかなというふうに考えてございます。

○西岡委員 分かりました。ありがとうございます。

○池田委員長 はい。

○河合委員 ちょっといい。一つだけ、訂正。

○池田委員長 訂正。じゃあ、戻りますね。

河合委員。（発言する者あり）

○河合委員 申し訳ない。先ほどの質問、すみません。図の採点のA社とB社を俺、逆に見ていたんで、ちょっと、答弁が大変だったかもしれないんですけども、相対的には医療関係ということで、この54点か、取ったということで、さらに納得をしましたんで、申し訳ない。

以上です。

○池田委員長 はい。よろしいですね。

ほか、関連ありますか。はい。

○飯島副委員長 関連。

○米田委員 はい、そうです。

○飯島副委員長 あ、じゃあどうぞ。

○池田委員長 はい。米田委員、関連で。

○米田委員 この得点のところなんですけど、医療的というのは、非常にニーズに沿ったという意味で納得しております。ただ、今後の打合せで、点数が、A社とB社、低いところ、こういったところを打合せで埋めていくというのが大事と思っているんですけど、その辺のところ、どう感じられていますか。

○小原高齢介護課長 今回の結果、先ほど9項目、A社が上回っているということでご答弁しましたけれども、今の法人も、何が悪かったとか、そういう評価になっているということではございませんので。丁寧に地域に、あるいは今までの歴史的な年数もありますので、そういうのをしっかり引き継ぐような形で、新しい法人についても、低いところについては、高くなるような形でこの区からの指導ということで、そういう形で対応していきたいと思っております。

○米田委員 まあ、そうですね。地域貢献とかもそうなんです。点差は、ごく僅かなんで。最後のところの、前に、以前も河合委員もおっしゃっていたけど、経営、ここが大きく差がついています。以前の説明では、そうはいても、特段、問題ない評価を頂いているとは聞いておりますが、やっぱり、ここの部分が肝だと思っております。潰れることはないとは思っていますが、そういった意味で、行政として評価、毎年出してもらおうんですけど、この評価、しっかり見ていかないといけないと思っているんですけど、そこはどう思っていますか。

○小原高齢介護課長 そうですね。この項目で16番のところ、B社、カメラア会については低い評価ということでございます。これにつきましては、毎年、事業報告等も出させていただく、あるいは、年数によっては経営状況等も出すということでございますので、区としてもしっかり、この辺は、変な話、経営が難しくなるとは、当然、経営ができないということではどうしようもありませんので、しっかりと、こういうマイナス面につきましては、確認というか指導という形でしていきたいと思っております。

○池田委員長 はい。（発言する者多数あり）関連の関連で、河合委員。



○河合委員 この評価をするときに、公認会計士等とか財務関係の調査というのは、一応、行ってから、いわゆるA社がいいですか、B社がいいですかというふうに指定をする準備をするのでしょうか。

○小原高齢介護課長 資料の5の採点結果のところですけども、前提条件という項目がございまして、財務状況につきましては、それぞれA社、B社も「適」ということになっていますので、「適」というのは、健全かつ安定性があるということで、そこでそれぞれ評価はしてございます。

○河合委員 うん。

○池田委員長 はい。よろしいですか。

じゃあ、関連で……

○飯島副委員長 関連。（発言する者多数あり）じゃあ、関連……

○池田委員長 はい。副委員長。

○飯島副委員長 やはり、その選定理由の点数のところなんですけれども、医療面が14点ですかね、差があるということで。まあ確かに、医療面で非常に際立っているというのは、すごく安心ということの一つあるんですね。で、その選定理由で、施設長が医師だということと、法定基準以上の看護職員を配置していること、それから24時間完全看護体制、結局、夜勤の看護師さんがいらっしゃるということだと思っただけなんです。それと、人工透析対応ができると、そういうことが挙げられています。で、その「夜間専属看護職員を配置する等」の「等」の中身というのは、何かこう、選定のときに出されたんでしょうか。

○小原高齢介護課長 恐れ入ります。すみません、その「等」が、今ちょっと、詳細なお答えができないんですけども、総合的に医療面ということで評価されたということで、すみません、具体的に何というのが、ちょっとすみません、お答えできなくて申し訳ありません。

○飯島副委員長 そうすると、やっぱり採点結果の中で、12番の災害や感染症の発生時の緊急時の危機管理の体制というのが、ここが、B社のほうが3点マイナスなんですよね。で、感染症について、多くの病院では経験しているわけで、非常にそこら辺のノウハウというのは、あってしかるべきだと思うんですね。で、その点が低いということは、何でなのかなというふうに思ったわけです。

で、また感染症、新型の感染症ということが起こり得る可能性もある中で、今まで経験をされているB社のほうが、この点で低かったということの理由は、どういうことなんでしょうか。

○小原高齢介護課長 3点ということでございます。で、それぞれ7名の委員が、この配点でいくと35点満点ですので、5点満点でそれぞれ点数を評価したということで、必ずしもこの3点差ということでございますが、B社がこの感染症対策等に慣れていないというのではなく、当然このB社につきましても、現在でもほかの他区のこういう特養、特別養護老人ホーム等の指定管理業務を請け負って運営しているという実績がございまして、選定委員会の中でのそれぞれ委員の、微妙なというか、その評価の差が3点に出たということで、必ずしもB社ができない、悪いというふうには、考えてはございません。

○飯島副委員長 できないということじゃなくて、それが経験を多く医療面で積んでいるはずなんですよね、B社のほうが。で、その経験というのが生かされないようなプレゼン

だったのかということになってしまうわけですね。

で、A社のほうは、必ずしも感染なんかについて、プロじゃなかったから、特養ということで、医療面、医療を重視するところから見れば、当然、点数が低くてもやむを得ない部分はあると思うんですね。それなのに、医療面で経験があるところのほうが、こういう危機管理に対して点数が低いということが、ちょっと問題なんじゃないですかということをお願いしたいんですね。

○小原高齢介護課長 すみません。繰り返しの答弁になってしまうんですけども、必ずしもB社が低いという、比べた場合には当然、比べるということで選定するというところでございますけれども、この3点の差が、必ずしもB社ができないというものではなく、やはり今までの長い運営ということでA社が高く評価されたということで、B社が必ずしも、これもできないという評価ではないというふうに認識してございます。

○池田委員長 はい。

岩佐委員。

○岩佐委員 医療法人がやっているということで、ただちょっと、できる医療行為というのが限られていることには変わりはないと思うんですよ。ということは、例えば、そのできる医療行為の中で、今回、透析というのが一番メリットだと思うんですけども。透析は後から聞くんですけど。そのインシュリン注射とか、床擦れ、褥瘡とか、そういったことが、今回の新しい法人さんになることによって手厚くなるということ。今までは、そこがやっぱり少し課題である部分が、十分ではなかったということがあったということでしょうか。

○小原高齢介護課長 岩佐委員のご指摘のとおり、待機者が50名ほど、平均してございますけれども、その中で、一定数、医療行為の必要なということで待機者がいます。で、本区の課題としては、そういう部分ではあったんですけども、今回、法人が替わるという中で、例えば、今、できないという部分での気管のカニューレという行為が、今度の新しい法人では、条件はございますけれどもできるようになるとか、あと、先ほど、資料にも記載してございますけれども、人工透析につきましても、当然、条件はございますが、現法人はできないということですが、できるようになるということで、そういう部分での評価というか、できるようになるということで評価されているものと考えてございます。

○岩佐委員 そうしますと、ここだけの、施設だけの問題ではなくて、区全体として、その待機される方との調整ですとか、入所に関して、入所調整というんですか、の部分が、すごく大きく変わってくると思うんですね。ほかの機関全部が、この、今度施設が入ったことによって、いろんな点数とかも変わってくると思うんですけど、そこに関しては、ご準備とかご予定とか、されているんでしょうか。

○小原高齢介護課長 特別養護老人ホームの待機者につきましては、高齢介護課のほうで申込みを――申込み自体は、あんしんセンターとも申込みを受け付けているんですけど、高齢介護課のほうで入所調整という形でさせていただいてございます。

で、先ほどご答弁したように、その全体の中で、希望する施設、まあ施設によって利用料金等も違うというものもございまして、それぞれ、その医療的な配慮が必要だということがございますので、そこは、今度は幅が広がるという形になりますので、そこを踏まえて全体的な調整ということで考えてございます。

○岩佐委員 幅は広がるんですけども、利用者からすると。ただ、結局、そこに医療的行為が必要な方が集中することになるんですよ。結局、今、ここしか医療行為を手厚くできるところがないのであれば、区内に。ここに集中するんで、結果的に、あと何年かすると、そういうふうなすみ分けになっていくのか。あるいは、例えば近隣の病院の連携とか、そういったことで対応できる医療措置というのはたくさんあって、で、そこをどういうふうに整理していくのかというのは、もちろん初めてなので、やっていかないと分からないと思うんですけど、どのようなご予定をされているのかなと思うんですけども、いかがですか。

○小原高齢介護課長 そうですね。今後の課題というか、整理するという部分では、医療機関、近隣の医療機関等の協力ということでございます。で、今回の選定予定のカメリア会につきましても、先ほどの人工透析につきましても、近隣の関連の医療機関というのがございますので。その、例えば連携というのもしていくということで、近隣のその関係機関との、法人との関係との連携というのは、協議というか、今後の協議の中で検討していくというふうに考えてございます。

○岩佐委員 ということは、今回のこのカメリア会さんも、人工透析の対応というのは、いわゆる介助、通院介助を手厚くするという、そういう内容ですか。ちょっと在宅透析ができるのかなと思っていたんですけど。

実際、在宅透析もできなくはないと思うんですけども、24時間、看護師さんがいるのであれば、そこに透析、血液透析でも、全部、装置を作れば穿刺とかできるはずなんですよね。ただ、かなり改修も必要だと思うんですが、その透析室とかを造るのは。そこはどのような内容で、透析への対応というのをご提案されたんでしょうか。

○小原高齢介護課長 人工透析につきましても、在宅ということではなく、病状の安定を前提に、主治医の許可の下、医療機関の送迎または家族等が通院介助を行うという場合に可能ということで、また、グループの関連会社、先ほどご答弁させていただいた、経営する透析の医療機関がございまして、そことの連携という形で提案をしているものでございます。（発言する者多数あり）

○岩佐委員 確かに通院介助が、透析患者さんはかなり大変なので、そこができるできないというのは大きいと思うんですけど。通院介助なら別に看護師さんじゃなくてもいいわけですから。それこそ、（発言する者あり）透析病院の隣にある、隣が透析病院であれば、別に問題ないとか、あと、透析病院側に、送迎の車とか回していたりすることも結構あるんですよ。そうすると、別に、その介助もそんなに必要ない、玄関まで送ればいいという話になれば、そこは、多分、人工透析ができますというポイントとしては、ちょっと弱い気がします。

透析も、今、在宅、かなりメニューが出てきて、例えば腹膜透析ですとか、あるいは、本当に在宅というかね、血液透析も穿刺を自分でやられる方もいらっしゃるから、そこも含めれば、かなりそこは大きな、医療が少なく済むという点において大変メリットだと思うんですけども。この透析の考え方が、ちょっと区としては、今まで、じゃあ、逆に透析を必要な高齢者の方はどうしていたんだというふうに思うんですけども、それは1回、透析の方に対して、在宅の方も含めて、ちょっと、いろいろ整理し直したほうがよろしいんじゃないかと思うんですけども、いかがでしょうかね。

○池田委員長 休憩します。

午前 11 時 11 分休憩

午前 11 時 16 分再開

○池田委員長 委員会を再開いたします。

答弁からお願いいたします。

保健福祉部長。

○細越保健福祉部長 このたび、このいきいきプラザ一番町の指定管理者が新しい管理者に替わるということで、ただいまいろいろとご議論いただいております。

現在の事業者、ご案内のとおり、開設当初から運営していた事業者でございます。入所者はもちろんですけれども、働いているスタッフもそうです。また区民の方も、少なからず不安を持っているというのは、我々も認識をしているところでございます。選定結果を見ましても、本当に僅かな差でございますので、当時の選定委員のほうも、大分、その結果を見たときに複雑な思いがあったということは聞いております。

区といたしましては、この指定管理者制度という運営形態である以上、必ずこの更新時期を迎えますので、それに合わせて、この時期、業者選定を行ったところでございます。その結果がこのたびの新しい事業者ということで受け止めているところでございます。

やはり何より大切なことは、やはりこの入所者、施設に入っている入所者である区民が、今後も安心して、このいきいきプラザで介護サービスを受けられるという、これがまず大事だと思っています。で、新しい事業者というのは、今回ご案内のとおり、医療系に力を入れるということで、この選定委員会でも高く評価されました。ただ、今、この委員の審査の中でも、その医療行為に対する考え方、少し、いろいろと課題があるということは認識しております。これにつきましては、しっかりと我々のほうも受け止めて、これからやる運営事業者の中で、先ほど答弁申し上げましたように、日々の、毎年、評価もでございます。

また、労務環境とか財務関係なんかのモニタリングもしてまいりますので、そういった中で、サービスの質が低下することがないように、しっかりと区としても指導・監督していきたいなと思っています。入所者はもちろんですけれども、これから、この施設に入る区民もいらっしゃると思います。そういった方が安心して、このいきいきプラザ一番町に入ってもらえるように、そんな介護サービスを受けられるように、区としても引き続き、しっかりと努力してまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○池田委員長 はい。

ほかに。

○飯島副委員長 今の……

○池田委員長 副委員長。

○飯島副委員長 いや、ここにわざわざ、「人工透析が必要な方への対応」と具体的に書いてあるわけですよ。だから、てっきり、中でできると私は思い込んでしまっていたわけです。で、それはいいなと思ったわけなんですけどね。

さっきご答弁で、通院をすると。で、その場合の対応というのは、ご家族がそこに付添いということで要求されるんでしょうか。それとも、看護師さんが対応するということなんでしょうか。

というのは、ほかの特養で、通院にどうしても家族に来てほしいというふうに言われた例があるんですね。で、それは施設の中で対応していただけるもんだとばかり思っていた方は、仕事を休んで行かなきゃいけないということで大変な思いをされたと、そういう話を聞いているんですね。ですから、透析になると本当に頻繁になりますし、そこに、ご家族が同行するということが基本ということになると、またちょっと、これは、いかなもんかなというふうに思いますんで、そこをちょっと伺っておきたいと思います。

○小原高齢介護課長 先ほどご答弁しましたが、基本的にはご家族が援助、通院の援助ということで考えてございます。ご家族がいない方とかであれば施設というのがありますが、基本的には家族の通院の援助ということで考えてございます。

○飯島副委員長 ちょっと。（発言する者あり）もう、そうすると、ご家族がいらっしゃらない方は、もちろんあれだけでも、いらっしゃる場合でも、仕事をしているとか、だからおうちでなかなか見られないとか、そういういろんな事情があって、特養ホームに入所を申し込まれていると思うんですね。そういう方に、その都度、家族についていってもらうのが原則ですということになると、これは、わざわざここに挙げるということが非常にまずいと思いますが、（発言する者多数あり）いかがですか。

○小原高齢介護課長 原則としてご家族という、原則でございますので、今後は、施設あるいは医療機関側の送迎というの可能な場合が、そういう協力というか、そういう形の対応もできると思いますので、はい、そういう形で対応させていただければと思っております。

○飯島副委員長 今、施設の職員さんも、非常に、採用が大変というか、そういう状況はあると思うんですね。で、そういう中で、原則ご家族となれば、それがもう、ほぼ、そのとおりにになってしまうということは目に見えていると思うんですよ。だから、そういう中で、特養としての役割をきちっと果たせるのかということが、出てくると思うんですね。また、あるところ、ある特養では、やはり入所された方は、ここでご生活されているんだから、もう通院に施設の方がついていくのは当たり前ですというふうに、そういうふうにやっているところもあるわけなんですね。でも、千代田区の場合には原則ご家族だということになると、ちょっとこう、何の意味——この透析が必要な方への対応が可能というのがどういう意味になってくるのかなということがますます疑問になってしまっていますが、いかがですか。

○池田委員長 休憩します。

午前 11 時 22 分休憩

午前 11 時 29 分再開

○池田委員長 それでは、委員会を再開いたします。

今、様々、委員の方から指摘がありましたこの医療体制について、改めて答弁をお願いいたします。

保健福祉部長。

○細越保健福祉部長 ただいま委員長をはじめ、様々のご意見を頂戴しました。特に、この、今申し上げている医療面についての中身について、人工透析の取扱いについて、これが、ちょっとまだまだ、十分な内容が詰められていないというようなご指摘だと思います。

私ども、こちらにつきましては、当然、運営上の課題として認識しておりまして、今日

頂いたご意見を踏まえまして、これから、もちろんこの新事業者、カメラア会さんのほうとも調整してまいりますので、その中で、しっかりと対応する部分というのを整理をし、繰り返しになりますけれども、安心してこの入所者がサービスを受けられるような、そんな体制をつくれるように努力したいと思います。

○池田委員長 はい。よろしいですね。（発言する者あり）はい。（発言する者あり）河合委員。

○河合委員 今後の対応として、一つだけ。統計って大事なんで、どうもここが引っかかっているんで、もう一度聞きますけれども。配点のところで35点と70点の二つに分かれているじゃないですか。配点の得点数がね。で、16番の経営計画というのは35点の配点になっているわけですね。70点から比べると、この経営計画が35点のほうは低いんですけども、これは何か理由はあるんでしょうか。あまり、区としては、この経営計画は重視をしていないのか、その辺を。今、採点で皆さんがいろいろ、委員の方が言っているのは、医療関係とか人員体制とか、そういうところは高いんですよ、採点数が。で、そこは分かるんだけど、何で経営計画だけが35点の配点なのか、その辺の理由があれば教えてくださいませんか。

○小原高齢介護課長 採点項目、審査項目につきましては、1から16ということで、先ほど35点満点の場合は7名の委員がいますので、それぞれ5点満点でということがございます。で、70点になっているのは、その項目について、10点満点で各委員が評価をさせていただくということで、それぞれ、選定委員会の中で、この70点満点になっている、例えば5番だとか9番、10番、14番については、重要度があるということで、その審査項目を評価する場合に、選定委員会の中で約2倍の点数ということで、項目で決めさせていただいたということがございます。必ずしも、全ての委員会でこういう形、この配点になっているかということ、またそれはそれぞれ選定委員会によって違うと思いますけれども、今回はそういう形で点数の配分をさせていただいたということがございます。

○河合委員 そうすると、5点の、各委員が1人5点の配分か10点の配分で違ってくる。それは分かりました。じゃあ、その経営計画に関しては、あまり重きを置いていないという判断でよろしいんでしょうか。

○小原高齢介護課長 ほかの項目と、2種類しか、5点満点と10点満点という2種類しかございませんので、そういう形で比べると、10点満点にしていないということ言えば、低いという評価にはなってしまうと思うんですけども、必ずしも、そこを重要視していないということではございません。

○河合委員 まあ、そうだ。（発言する者あり）今回はカメラア会。これは別にいいんですよ。この次も、また何年か後には指定管理をしなきゃいけないというときがあるときに、やはり、法人に任すわけですから、で、経済はどんどん動いていると。そういうときに、この経営の計画というのは、法人としては一番大事な視点かなと思うんですよ。指定管理料ありきで募集されちゃうと困りますから、この辺は、ちょっと、次回やるときには、採点方法を含めて、もう少し上に上げる努力をすることが必要かなと思うんですけども、その辺はいかがでしょう。

○細越保健福祉部長 この配点の割合というのは非常に大きなことだろうと、ご指摘のとおりだと思います。で、当然これは、次回以降も、こういった、区の施設に限らずごさい

ますので、区としても、この選定委員会を始める前に、一応、区の考え方も示しますので、しっかりとこういった配点基準、特にこういう経営計画みたいなものというのは大事だと思っていますので、そういったことを加味しながら検討していきたいと思います。

○池田委員長 はい。まだありますか。

副委員長。

○飯島副委員長 指定管理者制度でもって、とりわけ福祉施設にこれを導入するということに、やはりその利用者及び利用者のご家族と職員とのコミュニケーション、人対人という、そのところが非常に損なわれる部分も出てくるんじゃないかということは、指定管理者制度の中でのデメリットとして挙げられていたと思うんですね。

そういう点で、前回の常任委員会の中では、今いらっしゃる職員の方を新しいところが受け入れますよというようなお話があったと思いますけれども、その受入れの場合に、雇用条件などが同じか、それよりよくないと、なかなかその職員さんが、この場で、いきいきプラザ一番町で継続してお仕事に就くということができにくい雇用条件になると、結果的には、職員さんは替わってしまうという可能性が十分に考えられると思うんですね。その対応というのは、区はどのようにされているでしょうか。

○小原高齢介護課長 これから引継ぎということで、先ほどご答弁させていただきましたけれども、それぞれ、新しい法人のほうから、現法人の職員に対して雇用条件等をお示しすると。その中で、今、副委員長ご指摘の、条件的にどうなるかというのはございますが、引き続き、希望する方につきましては、その法人同士の協議ということでございますけれども、やっていただくということで、基本的には、最終的には法人同士ということになりますけれども、その説明会というか、職員に対する説明はやるというのは確認してございますので、よろしく願いいたします。

○飯島副委員長 で、同等、それ以上の雇用条件ということについて、区のほうは、このカメラア会に要望するということはされたんでしょうか。それは、まあ、そこまで介入が、なかなか指定管理者制度の中ではできにくいということはあると思うんですけども、やっぱりそこをやっていかない限り、なかなか定着ということ、移行していくということは不可能だと思うんですね。その点で、やはり、これから具体的に入っていくと思いますけれども、そういう、何ていうんでしょうね、こう、一定程度の環境づくりというところを、区のほうでも担保できるようにしていただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

○小原高齢介護課長 募集要項の中でも、基本的には職員の体制、労務環境に関するということ、適切な人員体制だとか労務環境の確保ということで労働環境の確保、あるいは千代田区の公契約条例の遵守ということで、条件を区としては定めてございますので、それに基づいて、新法人も適正な雇用という形ですということ考えてございます。

また、先ほどもご答弁させていただきましたけど、指定管理者につきましては、監査あるいはモニタリング等を引き続き実施していくということで、その中でも指導していければと思っています。

○池田委員長 はい。よろしいですね。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。以上で、質疑を終了いたします。

討論はいかがいたしますか。

〔「省略」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。省略してよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。ありがとうございます。

これより採決に入ります。

ただいまの出席者は全員です。

議案第39号、いきいきプラザ一番町の指定管理者の指定について、賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○池田委員長 西岡委員、河合委員、飯島副委員長、岩佐委員、米田委員、長谷川委員、賛成全員です。よって、議案第39号は、可決すべきものと決定いたしました。

以上で、議案第39号の審査を終了し、日程1、議案審査を終わります。

副区長が退席のため、暫時休憩いたします。副区長、ありがとうございました。

午前11時39分休憩

午前11時39分再開

○池田委員長 休憩前に引き続き、委員会を開きます。

日程2、報告事項に入ります。（1）HPVワクチンキャッチアップ接種について、執行機関からの説明を求めます。

○永見健康事業調整担当課長 それでは、HPVワクチンキャッチアップ接種について、保健福祉部資料4を用いましてご説明申し上げます。

令和3年11月26日、厚生労働省が令和4年度からのHPVワクチン積極的接種勧奨の再開を決定いたしました。接種を差し控えていた女性を対象に、公平な接種機会を確保するため、定期予防接種の対象年齢をこえて、HPVワクチンを接種する機会、キャッチアップ接種を設けるものでございます。

今回の対象者は2,701名、6月10日現在でございますが、以下の条件に該当する全ての方に、予診票等をお送りする予定でございます。令和4年6月10日現在で千代田区に住民登録のある方、平成9年4月2日から平成18年4月1日生まれの女性の方、千代田区発行のHPVワクチン予診票で3回接種を完了していない方、これらの方にお送りいたします。

2番の自己負担額でございますが、こちらのほうは全額公費負担となります。

予診票の発送でございますが、明日7月5日火曜日に対象者へ一斉発送の予定でございます。早めの接種をご希望される方には、既に予診票を個別に発送してございます。

キャッチアップ接種の有効期限でございますが、令和7年3月31日までを予定しております。

最後に、その他でございますが、過去に接種を中断した場合でも、接種間隔にかかわらずキャッチアップ接種の対象となります。積極的勧奨が差し控えられている間、自己負担でHPVワクチンを接種した区民の方に対して、償還払いを行います。周知につきましては、ホームページでお知らせをする予定でございます。

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。



○米田委員 積極的キャッチアップ接種、進めていただくということで、ありがとうございます。最後、課長がおっしゃっていた、差し控えられている期間、自己負担でやられたと。で、この方は、当然、領収書があったら全く問題ないんでしょうけど、なくなっている場合とか、どこかに行っている場合って、あると思うんですけど、その辺の対応については、ちょっと教えていただけますか。

○永見健康事業調整担当課長 領収書がない場合でも、母子手帳でも確認ができるかと思いますが、接種をした医療機関の先生に書類を書いていただいて、そちらで償還払いをさせていただきます。

○米田委員 ぜひ、お願いします。あと、様々これ、住民票のある方が対象で送っていただいているんですけど、転居されてこっちに来たとか、または転居したとか、そういった対応も、自治体同士の連携で、この辺は大丈夫と思ってよいですか。

○永見健康事業調整担当課長 6月10日以降に千代田区にご転入された方に関しましては、個別には郵送をご案内はしておりませんで、ホームページのご案内で、ご請求があったらお送りするような形で、個別対応させていただく予定であります。ご転入された方は、前の自治体の予診票をお持ちだと思いますので、その辺でお気づきになるかなというところで、個別対応ということをご予定しております。

○米田委員 まあ、それで分かれる方がほとんどだと思うんですけど、そういう漏れる方もいらっしゃるんですけど、ホームページとかおっしゃっていますが、様々な形で周知していただきたいなと、お願いしたいなと思います。というのは、やっぱり、こういうのは接種漏れがないというのが基本的に重要なことと思っていますんで、いかがですか。

○永見健康事業調整担当課長 今回の再開に関しまして、必要な方に必要な情報が届くことがとても大切なことだと思います。委員ご指摘のように、周知に関しましても、ホームページや広報紙、またLINEなど、工夫しながら、必要な情報が届くようにさせていただきますと思います。

○長谷川委員。関連で。

○池田委員長 関連で、長谷川委員。

○長谷川委員 今、償還払いでというお話のところなんですけれども、領収書をなくしてしまった場合、お医者様に書類を書いていただいてということでしたけれども、そうすると、そこにも、何か書いていただくに当たって費用がかかるのかなと思うんですが、そこについてはいかがでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 今回は、接種のワクチンの費用だけとなっております。文書費用に関しましては、ご本人の自己負担となります。

○長谷川委員 ごめんなさい。ちょっと价格的に教えていただいて、いいですか。ワクチン接種だと、幾らぐらいかかってだったんでしょう。結局、診断書とか書いていただくと、お医者さんによっては5,000円とかかかったりとかで、何か結構かかっちゃうのかなと思ったんですけど、いかがでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 ワクチンの接種の費用に関しましては、1万7,500円程度でございます。文書料に関しましては、お医者様によってまちまちかと思いますが、今、委員ご指摘のように、3,000円から5,000円ぐらいかと認識しております。

○長谷川委員 まあ、その分出していただければということで請求はするんでしょうけれ

ども、そこのところも含めて何か工夫ができたらいいのかなと思いましたので、できれば書類がなくても——なくてもということはないですね。ちょっとお医者様とのやり取りで、できればいいと思います。ご検討いただければと思います。お願いします。

○池田委員長 いかがでしょう。

○長谷川委員 難しいですかね。

○池田委員長 担当課長。

○永見健康事業調整担当課長 今回のキャッチアップ接種の償還払いに関しましては、国の要綱に基づいて、区のほうでも要綱を設置しております。その中では、大変申し訳ございませんが、文書料に関しましては対象外ということでご理解いただければと思います。

○長谷川委員 分かりました。

○池田委員長 副委員長。

○飯島副委員長 この予診——3なんですけれども、早めの接種を希望する対象者にはもう既に発送していると書いてありますけど、これは何人ぐらいいらっしゃるんですか。

○永見健康事業調整担当課長 ホームページで既に周知をしておりますが、4月以降、17件ご請求がございまして、そのうち接種をされた方は5件ということで、報告が上がってきております。

○飯島副委員長 その予診票を発送するときに、この、早めに限らずですけれども、がん検診を必要なんですよというようなことは、一緒に入れていらっしゃるでしょうね、当然。

○永見健康事業調整担当課長 今回、明日発送する予診票でございますが、この3回の予診票と接種を受けられる医療機関の名簿であったり、あと、こちら、厚生労働省のほうで作成しておりますリーフレットであったり、あと、区のほうでも独自に作成しましたお知らせを同封させていただいております。その中で、検診も、ワクチンの接種だけではなくて検診も併せて受診をしてくださいということで周知をしております。

○池田委員長 周知はしている。

副委員長。

○飯島副委員長 いや、厚労省のね、そのチラシというか説明書の中では、ちょっと分かりづらかったんで、そこだけを強調して何か作れないかなというふうに思ったんですね。ぜひご検討いただきたいと思います。

○永見健康事業調整担当課長 子宮頸がんワクチンの予防に関しましては、このワクチンの接種だけではなくて、副委員長おっしゃいますように検診も非常に大切で、早期発見で防げる病気でございますので、周知に関しましても努めてまいりたいと思います。

で、毎年秋に、未受診者に対して、全員ではないんですが、年齢を区切って、未受診者に勧奨を行っております。また、そういう勧奨通知だけではなくて、ホームページ等でもご案内をまいりたいと思います。あと、今年は、今、広報課と協力をして、区民健診、がん検診を受けていただくように、勧奨に関する動画を作成しているところです。そういう形で、周知に関しても努めてまいりたいと思います。

○飯島副委員長 特に今度は、25歳ぐらいまでは対象に入っているわけですよ。その年齢だと、十分、やっぱり、もう検診を受けてしかるべき年齢ということなんで、ぜひ、強調していただきたいなというふうに思ったわけです。よろしくお願いします。いいです、答弁は。

○池田委員長 いや、答弁をお願いします。もう一度、確認で。

担当課長。

○永見健康事業調整担当課長 副委員長、ご指摘ありがとうございます。頂きましたご意見を参考に、事業をいろいろ、周知に努めてまいります。

○池田委員長 はい。

ほか、よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、（１）HPVワクチンキャッチアップ接種についての質疑を終了いたします。

次に、（２）感染症対策等業務管理ツールの導入について、執行機関からの説明を求めます。

○永見健康事業調整担当課長 それでは、感染症対策等業務管理ツールの導入につきまして、保健福祉部資料5を用いましてご説明申し上げます。

まず、導入の目的でございます。新型コロナウイルス感染症の感染再拡大に備え、紙のカルテやホワイトボードへの記録等による患者情報管理を見直し、感染症対策等業務管理ツールの導入によりデジタル化を進め、患者情報の共有、検索、対応状況の進捗管理等を適切に行い、患者支援の強化を図ります。また、今後新たな感染症が発生した場合、クラウドを活用して情報管理ができるよう、IT環境の構築をいたします。

2番、概要、効果でございます。（１）東京都の保健所が先行導入している感染症対策等業務管理ツールを参考にすることにより、区における導入作業を早急に進めます。（２）患者情報の共有や検索を効率的に行い、疫学調査の情報や対応状況の進捗の見える化を図ります。また、業務の効率化により、患者支援や感染拡大防止の一層の強化を図ります。新興感染症が発生した場合、早期にクラウドを活用した情報管理を行うことができるようになります。

3番のセキュリティ対策でございます。地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドラインを認証取得している製品を導入する予定でございます。また、全庁LANセキュリティ対策も講じてまいります。

4番のスケジュール等でございます。5月に情報化推進委員会、6月に個人情報保護審議会を経まして、7月から8月にかけてハードウェアの調達、デモ版試用、環境設定、システム開発、テストを行っていく予定で、8月以降に導入予定でございます。

裏面をご覧ください。経費概算・予算措置でございます。令和4年度の経費は、合計で803万9,000円を予定しております。内訳は開発費と保守費で620万4,000円、機器等リース等の費用が183万5,000円を予定しております。予算措置につきましては、予備費充用により対応させていただきます。

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。

○岩佐委員 すみません。これ、完全に紙のカルテとかホワイトボードでやっていたわけじゃなくて、何かHER-SYSとかいろいろあったと思うんですけど、その今までのやっていたものは全部なしにして新しいシステムにするのか、ちょっとそこをご説明いただいていいですか。

○永見健康事業調整担当課長 HER-SYSは、厚生労働省、国のほうの患者管理システムでございます、あと、東京都の入院管理のシステムもございます。それと、区の患者管理のところを連携させて、そちらのほうは、今まで区の患者管理、患者情報管理は、紙のカルテで行っていたところなんです、そちらのほうをデジタル化して、データの検索とか共有化というところを進めてまいります。

○岩佐委員 ということは、国のシステムと東京都のシステムと連携できるものを区で一括で入力したら、全部がそこを共有できるよねというシステムになりますということではないですか。

○永見健康事業調整担当課長 国のほうのHER-SYSからデータをダウンロードして、区の患者管理システムのほうにデータをインポートして、そこから区のほうで患者調査等を行ったところを入力していく、そのような形になります。

○岩佐委員 ありがとうございます。

○池田委員長 はい。（発言する者あり）

河合委員。

○河合委員 そうしたことなんです。関連で、すみません。（発言する者あり）そうすると、いわゆる保健所、国と連携をしながら、末端の自治体の保健所までデータを共有化できるということになるわけですね。そうした場合には、このシステムというか、この系列が、一般の病院とかその他の医療機関とどういふふうな連携になるんでしょうか。全くしないのか、それとも将来的にはそこを連携しながら、一大ネットワークでつながるようになるのか。その辺はいかがなんでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 今現在も区の医療機関とは情報共有をシステムを介して行っている部分もございますが、今回のこの患者管理のツールは、区の患者情報の管理ということでございますので、それが全て区内の医療機関等々で共有するとか、そういうことではございません。

○河合委員 そうすると、マイナンバーカードを今度は使いながら、電子化、医療機関の中でもそこを申請できるとか、いわゆる医療機関のDXというんですかね、どんどん進んでいく中で、それとはまた別の感じ、全く別個だと。連携はしないで、行政単位の管理の中でこれを使うんですよという認識でよろしいんでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 例えば、今、HER-SYSのほうでは、My HER-SYSを使って、いろいろなご自身の健康情報を登録していただいたりとかということもございますが、今回の導入する患者管理のツールは、行政単位、千代田保健所の中での患者管理のシステムということになります。

○池田委員長 ごめんなさい。これはあくまで感染症に対しての導入ということの確認をしたいんですけど、もう一度お願いできますか。

担当課長。

○永見健康事業調整担当課長 今回のこのシステムの導入は、新型コロナウイルス感染症の患者管理のシステムということでございます。

○池田委員長 関連で。長谷川委員。

○長谷川委員 区の、区内での管理ということで今お伺いしたんですけれども、これは、例えばそうしたら区民だけなのか、区内の病院にいる区内在住の方じゃなくても入るのか

ということと。例えば、転入、転出の際に、ほかの区の、そういうような、似たようなシステムがあって、それと共有することがあるのかとか、都に報告するのに使ったりということはあるんでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 進捗管理ということで、千代田区の保健所で取り扱った患者様に関しては一旦情報が入りまして、そこから東京都への入院調整であったり、自宅のサポートであったりとかということで、そういう、それぞれの患者さんの進捗がその中で一括管理されるということになります。

○長谷川委員 じゃあ、考え方としては、本当に区内だけで使って、都への報告もそれを基にまた別の方法で報告するというところで、という認識でよろしいですか。

○永見健康事業調整担当課長 都への報告も様々な状況があるかと思うんですが、入院調整等は東京都が独自で開発しておりますセールスフォースというシステムを使って、情報を報告しているところがございますが、その他の集計等につきましては、この、今回入れるツールも活用しながら行うというところがございます。

今回、今までは、区でHER-SYSを取り扱う端末、東京都への報告をする端末、あと集計をする、エクセル等でのデータの統計等を行う端末と、それぞれ別の端末でやらなければならないような環境であったんですが、今度新しく構築することによって、一つの端末でそちらのほうと一緒に使えるということで、操作関係も向上するようなどころでございます。

○長谷川委員 じゃあ、使いやすくなったということで、分かりました。ありがとうございます。

○池田委員長 はい。

西岡委員。

○西岡委員 私も――他区で既にこういう例というか導入しているところがあるんですか。あるんだったら、そこからしっかりと意見を、メリット、デメリットを聞いたほうがいいと思うんですけども、いかがでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 まず、東京都の6保健所のほうで、既にこちらのほうは導入をしております。それから、23区の中でも、幾つかの区がこちらのほうのシステムを導入している事例もございます。ただ、それぞれ、ネットワークへの情報の、クラウド上での情報を管理するとか、そうではないL G-WAN上でだったりとかって、その辺の環境が区によって多少違っております。

いずれにしても、導入先事例を参考にしながら、できるだけ速やかに導入をしていきたいと思っているところがございます。

○西岡委員 分かりました。

○池田委員長 はい。

ほかによろしいですか。

○飯島副委員長 これを導入することによって、保健所の職員の仕事がどのくらい効率化されるんでしょうか。

○永見健康事業調整担当課長 今、導入の効果、2番のところにも書いてございますが、今までは紙のカルテというところが最終的な個人個人のデータであったので、共有化がたまに、なかなかできなかったりとかカルテを探したりとかというようなことがございまし

だが、今度はデジタル化してデータ化されるので、パソコンの中ですぐに共有して検索をできたりというところで時間が短縮されることによって、より重症の患者さんへの丁寧な対応等、そういう時間を生み出すことができるというものでございます。

それから、疫学調査とか、そういう対応の進捗状況も共有、今まではそのカルテを見に行かないとできなかったものが、データの中でみんなでアクセスできて確認ができる。そういう利便性が増すということでございます。

○飯島副委員長 それは、1人分だとか0.5人分だとか、そういうふうに測れるものではないけれども、瞬時にして分かる、共有できるという、そういうメリットということですね、効率化という意味は。

○永見健康事業調整担当課長 はい、そうでございます。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。

○米田委員 3番のこのセキュリティ対策なんですけど、昨今いろんなものがありますんで、しっかりやっていただいているとは思いますが。個人情報保護審議会にもかけて、通っているとあります。で、万全にはしていると思うんですけど、その上で、利用するに当たってのセキュリティ対策というのがありましたら教えていただきたいんですけど。例えば、誰々しかできないとか、決まった人数しかできないとかで結構です。

○永見健康事業調整担当課長 今回は、このシステムは、クラウド上にシステムを構築して利用するものでございますが、そのルートに関しましても、IT推進課がきちんと構築をしてくださるんですが、東京都のセキュリティアクラウドであったり、通信の暗号化であったりというところのセキュリティを通りまして、また、この導入しようとしている製品も、地方公共団体における情報セキュリティポリシーのガイドラインを遵守しているというところでございます。あと、利用する我々のほうでございますが、パスワード管理、それぞれ、個人個人、使う人個人個人で、個々のパスワードを管理というところで、その辺は、セキュリティに関しましては、きちんと強化して、利用する我々職員も認識をきちんとして使用してまいりたいと思っております。

○米田委員 しっかりやっていただけるということだと思います。使うに当たっては、前に学校であったように、使うときに一斉にどんとサーバーが落ちるとか、こういった基礎的なこともありますんで、IT推進課が今はありますから、しっかりそこと連携して、デモ版をやるときとか、そういったときにしっかり対策をしていただきたいと思いますけど、いかがですか。

○永見健康事業調整担当課長 今、委員ご指摘のように、テスト環境の中でしっかりと検証して、本番に備えていきたいと思っております。

○池田委員長 はい。

ほかにございますか。よろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。それでは、（２）感染症対策等業務管理ツールの導入についての質疑を終了いたします。

以上で、日程2、報告事項を終わり、日程3、その他に入ります。

委員の方から何かございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。

執行機関からは何かございますか。

○佐藤福祉総務課長 次回12日の保健福祉委員会におきまして、地域福祉計画2022の案についてご報告する予定でございます。その際、参考資料といたします冊子、計画書の本誌及び概要版を、本日、机上にお配りしております。ページ数が多いため、事前にお目通しいただきたく、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○池田委員長 はい。ありがとうございます。この件はよろしいですね。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○池田委員長 はい。

ほかには、ほかに報告はありますか。よろしいでしょうか。

はい。ありがとうございました。それでは、本日はこの程度をもちまして閉会といたします。お疲れさまでした。

午後0時07分閉会