

福祉民生常任委員会会議録

平成22年8月31日

北 見 市 議 会

午前 9時58分 開 議

○(桜田委員長) ただいまから福祉民生常任委員会を開会いたします。

事務局より諸般の報告をいたさせます。

○(辻 局長) ご報告を申し上げます。

ただいまの出席委員数は8名、全員出席であります。

以上であります。

○(桜田委員長) 本日は、各委員にご連絡しておりました案件に加えまして、保健福祉部より市立診療所の運営について及び新型インフルエンザワクチンの接種についてが追加となっておりますので、よろしく願いいたします。

暫時休憩いたします。

午前 9時59分 休 憩

午前 9時59分 再 開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

初めに、保健福祉部からの報告4件を議題といたします。

理事者の説明を求めます。

○(谷口部長) 皆さん、おはようございます。それでは、私から本日の報告事項などの概要につきまして若干補足説明をさせていただきます。

初めに、高齢者の所在確認についてでございますけれども、全国的に課題となってきております高齢者所在問題の北見市における状況につきましては、本年7月に改修稼働しました高齢者福祉台帳システムを活用いたしまして、本年度中に100歳以上となる高齢者について、介護保険などの公的サービスを受けているのかなど内部調査を実施させていただきまして、さらに道からは面接により本人確認を行うよう求められ、所在をすべて確認したところでございます。

次に、小規模特別養護老人ホームの整備についてでございますけれども、平成21年度から第4期介護

保険事業計画をスタートさせておりますが、定員29名以下の地域密着型小規模特別養護老人ホームを平成22年度、平成23年度にそれぞれ各1カ所ずつ新たに整備を行うこととなってございまして、平成22年度につきましては既に端野地区において来年3月開所を目指して建設が進められているところでございますが、このたび平成23年度における北見自治区北部地区での整備事業者を4月から公募させていただきまして、その応募結果について北見市介護保険事業計画策定等委員会でご審議いただきまして、事業者を決定したところでございます。

次に、2件の案件を追加させていただいておりますが、まず市立診療所の運営についてでございますが、現在は温根湯温泉地区で開業されております医師のご協力を得て週4日、半日体制の診療を行っているところでございますが、当該医師などからの意向や地域からの要望などを受けまして、来年度から当該医師が理事長を務める医療法人社団雄俊会へ運営を移管すべく、今後の作業を行ってまいりたいと考えているところでございます。

次に、新型インフルエンザワクチン接種についてでございますが、昨年5月に発生をいたしました新型インフルエンザにつきましては、本年も秋以降に発生が予想されますことから、現在国におきまして予防接種法などの改正を含め、新型インフルエンザ接種に向けた検討が進められているところでございます。

それぞれ詳細につきましては、担当課長から委員会資料に基づきながら説明をいたさせますので、よろしく願いしたいと思います。

○(梅田課長) おはようございます。それでは、私から高齢者の所在確認についてご説明いたします。

まず、委員会資料でございますが、1ページをごらんください。上段の表でございます。100歳以上の高齢者は、本年8月19日現在北見市には78人おられました。また、65歳以上の方については、本年6月末現在でございますが、住民基本台帳上約3万1,

000人おられ、そのうち高齢者福祉台帳に登録され、介護福祉サービスを利用されるなど何らかの公的サービスとかかわりのある方が約1万500人おられます。なお、毎年度民生委員の訪問活動を通じて災害時要援護者台帳に登録されている方は、現在5,272人おられます。

次に、その下の表でございます。まず、民生委員の日ごろの活動でございますが、①として日常の相談、援助活動は一年を通じて行われております。そのうち、②として高齢者等への訪問活動につきましては、6月から9月をめぐり高齢者ひとり暮らし、80歳以上夫婦等世帯の対象全家庭を訪問するなど、重点支援者等の基礎資料収集に取り組んでいるところでございます。

次に、北見市による対応では、①として毎年度条例に基づく長寿祝い品の贈呈について、9月の敬老月間に合わせて実施しております。また、②と③につきましては、民生委員の訪問活動にあわせて事前の情報提供と活動後の結果を取りまとめるものであります。

以上がこれまでの北見市における高齢者の見守りにかかわる対応状況でございますが、次に今般の高齢者所在確認に係る報道を受け、北見市がとりました対応についてご報告いたします。まず、本年8月4日でございますが、高齢者福祉台帳システムを活用し、本年度中に100歳以上となる高齢者78人の方の状況について、介護福祉の公的サービスを受けているのかどうかなど内部調査を実施したところであります。結果としては、福祉施設に入所されている、あるいはデイサービスセンターに通っている、ヘルパーが派遣されているなど何らかの公的サービスを受けられている方が大半でございましたが、8月9日付で北海道から通知があり、本人確認を面会にて行うことが求められましたので、直ちに実施したところでございます。本人確認は8月19日で終了し、北見市以外の福祉施設や医療機関の職員への確認を含めて78人中76人の方の所在を確認したところでご

ざいます。お二人の方については、いずれも就寝中、お昼寝中ということで、ご本人を確認しておりませんが、それぞれ社会福祉法人の職員がかかわりを持っているところでございまして、北見市としては100歳以上の高齢者の所在をすべて確認したものと考えております。

なお、北見市においては、毎年9月にご長寿をお祝いし、数え100歳以上の方に祝い品を贈呈しておりますが、市長を初め保健福祉部の職員が直接ご本人に手渡すことを基本に実施しており、このことが高齢者の所在確認にもつながっているところでございます。

私からは以上であります。

○（大栄課長） おはようございます。それでは、私から小規模特別養護老人ホームの整備につきましてご報告させていただきます。

資料2ページをごらんいただきたく存じます。平成21年度からの第4期介護保険事業計画における施設整備は、定員が29名以下の地域密着型小規模特別養護老人ホームにつきまして、平成22年度と平成23年度に各1カ所ずつ、計2カ所、58床の新規整備を行うこととしております。

整備地区であります。できる限り住みなれた地域での生活ができるように創設されました地域密着型サービスは、日常生活圏域ごとにバランスのとれた整備が望まれるものであり、介護保険事業計画におきましても整備を行う地域は施設系、居住系サービスが整っていない日常生活圏域を基本とするとしておりますことから、平成22年度は端野地区において整備を進め、平成23年度には緑ヶ丘、花月町、美山町、高栄西町などが含まれます北部地区において整備準備を進めているところであります。

平成22年度の端野地区における整備につきましては、社会福祉法人北見睦会が平成23年3月開所予定で準備を進めております。

平成23年度の北部地区における整備は、平成22年4月5日から7月23日の期間で事業者公募を行い、

結果、3法人から公募がありました。北見市介護保険事業者選考委員会での選考を経まして、北見市介護保険事業計画策定等委員会において審議をいただき、このたび社会福祉法人きたの愛光会を事業者として決定したところでありますので、ご報告させていただきます。

資料中ほどの記載のとおり、社会福祉法人きたの愛光会は、現在市内において特別養護老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設、認知症高齢者グループホーム、デイサービス、訪問介護事業など介護保険サービスの事業を広く展開しております。きたの愛光会における整備計画ではありますが、建設予定地につきましては資料3ページをごらんください。予定地は、北部地区の緑ヶ丘1丁目で4,297.5平米であります。建物については、木造平家建ての1,264平米として、平成24年3月の開所を予定しているところであります。

小規模特別養護老人ホームの整備につきましてのご報告は以上でございます。

○(津幡課長) それでは、私から市立診療所の運営につきまして、追加資料により説明をさせていただきます。

資料1ページでございますけれども、まず(1)といたしまして平成19年3月に専任医師が退職してからの経過でございます。平成19年9月から北見医師会並びに市内の開業医のご協力をいただきまして診療を継続しております。この間専任医師の確保について各関係機関に対しお願いをしたところでございますが、全国的に医師不足の中、非常に厳しい状況がございます。また、地元相内地域開発期成会からは強く専任医師による全日の診療体制の要望があるところであります。

さて、このような中、今後の運営についてであります。現在診療協力をいただくおんねゆ診療所の三角先生から、三角先生が理事長を務められておられる医療法人社団雄俊会で専任医師により長期的診療を行うことが可能であるとの申し出をいただき、

相内地域の住民の意向なども考慮し、今後の方向性を協議させていただいておりました結果、同法人への運営移管を行うことにより地域の医療の充実につながるものと判断し、運営移管を取り進めるため、諸般の準備を取り進めたいと考えております。

移管内容につきましては、中ほど枠内に記載しておりますが、運営方式を市直営から医療法人社団雄俊会へ変更するもので、移管時期は平成23年4月1日とし、同法人における診療体制の予定でございますけれども、専任医師により月、火、木、金は全日診療、水曜日及び隔週の土曜日は午前診療を予定し、時間外対応、在宅医療の充実、通院困難な方の搬送を行うお考えでございます。この移管に伴い、市といたしましては土地、建物及び医療備品を無償貸し付けし、最低10年間の診療行為について同法人と協定を締結予定するものであります。

なお、現在診療所には、看護師、事務職の嘱託職員5名と臨時職員1名の職員が勤務しておりますが、同法人において全員雇用することをお話をいただいているところでございます。

次に、(3)、移管スケジュール案でございますけれども、平成22年9月に開催する第3回定例北見市議会に患者の利便並びに安定的な医療体制の継続を図るため、築30年を経過した市立診療所建物の改修関係予算を提出させていただく予定でございます。

2ページをごらんください。改修予定図面を載せてございます。改修は、老朽化いたしました屋根、床の改修、旧厨房施設などの間仕切り変更などを行い、空調設備の設置による治療室の配置を行いたく考えているところでございます。

戻りまして、1ページでございますけれども、移管スケジュール、平成22年12月には市議会へ北見市立診療所条例の廃止提案を行い、平成23年1月には医療法人社団雄俊会と協定書を締結、平成23年4月の移管に向けて同法人、また各関係機関との協議をさせていただき、取り進めをさせていただきたいと考えてございます。

以上、市立診療所の運営についての補足説明でございますが、引き続き3ページをごらんいただきたくお願いいたします。新型インフルエンザワクチン接種についてでございますが、これにつきましては国から示された新型インフルエンザ対策会議資料の抜粋により、今年度ワクチン接種について説明をさせていただくものでございます。昨年5月に発生しました新型インフルエンザについては、本年の秋以降についても発生が予想されることから、現在国においては予防接種法の改正を含め、今年度のワクチン接種の実施に向け準備を進めているところでございます。

さて、資料下段の枠内でございますが、平成22年度において国内で供給されるワクチンについてでございます。本年度につきましては、昨年発生しました新型のA/H1N1を含めA香港型とB型の3種の混合となる3価ワクチンと去年から備蓄している新型の1価ワクチンの2種類のワクチンが予定されてございます。

次に、4ページに移りますが、上段でございます。本年10月以降の新型インフルエンザワクチン接種事業の概要案であります。国の実施要綱が現在正式に示されていないところでありますけれども、新臨時接種としてすべての国民を対象に10月1日から接種を開始することとされてございます。なお、昨年のように優先接種者の区分は設けないとされてございます。接種費用につきましては、市町村ごとに設定することとなり、額の設定の考え方については現在国が調整中であることから、本市としても国の考え方がまとめ次第、医師会と実施医療機関の選定を含め協議を進めてまいりたいと考えてございます。また、今年度のワクチン流通は国の管理下でなく、市場流通されることとなります。また、国においては昨年度においても実施した低所得者に対する負担軽減措置を行うこととされてございます。

次に、下段の枠内でございますけれども、インフルエンザワクチン接種の法的位置づけ案でございま

す。左側、3価ワクチンについては、従前から高齢者に対する2類の定期接種と季節性インフルエンザ接種と臨時接種の性格を持つものでございます。実施主体は市となり、接種費用については接種者の実費負担となるものですが、低所得者に対する負担軽減措置については昨年同様国が2分の1、都道府県が4分の1、市町村4分の1の負担により実施予定されてございます。高齢者に対する負担軽減措置に関する費用負担についても現在国において調整中でございます。

次、5ページでございます。新型インフルエンザワクチンの接種体制案でございますけれども、本年10月1日の実施時点においては国により実施されることとなり、予防接種法改正後におきましては実施主体が市町村へ移行されることとなるものでございます。10月から接種が実施予定されることから、接種医療機関及び接種単価の決定、負担軽減措置への対応など正式に国から指示がありましたら、速やかに対応するべく準備について進めたく考えてございます。

以上、現在のインフルエンザワクチン接種に関する状況でございます。

○（桜田委員長） 説明が了しました。

質疑のある方は発言願います。

○（熊谷委員） 市立診療所の件で確認も含めてお尋ねしたいのですけれども、今の診療体制の中で地域の要望を含めて、やはりもっと充実させてほしいということと、それからそれを受けてもいいですよということがあったということで、これ方向としてはいいのではないかと思うのですけれども、ただ、今まで市立診療所という関係がありました。それから、長期的診療行為に基づく協定締結をやって、土地、建物及び医療備品を譲渡ではなくて無償貸与ということになっていましたね。その関係からいうと、例えば結果論ですけれども、途中経過の中でいわゆる公設民営、市立診療所として置いておいて、指定管理者とか、そういうことは考えなかったの

しょうか、ということが1つ。

それから、もう一つは、計画を見ますと改修後リハビリテーションなんかもやるようになっておりますけれども、この辺はいわゆる医療法人社団雄俊会、こちらでそういう体制というのはきちんととれているのかどうか、そこら辺確認のために伺いたいと思います。

○(津幡課長) 熊谷委員のご質問にございましたが、まず公設民営、指定管理者についての考え方でございますけれども、三角先生とお話をさせていただいた中で、当然市といたしましては指定管理者という考えもお話をさせていただいたものでございます。ただ、先生から一応市の施設の運営管理者となる指定管理者ではなく、よりきめの細かい患者の医療ニーズに合った対応ができると考える民営で行いたいというお考えがございましたので、こちらの方向で進めさせていただくことといたしました。また、指定管理者につきましては、医療行為を長期的に行う必要があるということから、道の指導もございました原則10年間ということがございまして、一応それに沿いまして長期的な協定を締結させていただく予定とさせていただくものでございます。

もう一つは、部屋の配置で、リハビリというお考えが先生のほうでもございまして、これにつきましては基本的に医療機器の導入については三角先生のほうで現在いろいろお考えということでございますけれども、当然導入機器の操作に必要なスタッフ等につきましても先生のほうでお考えになると考えてございます。

以上でございます。

○(桜田委員長) ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○(桜田委員長) なければ、以上で保健福祉部からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時20分 休憩

午前10時21分 再開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きません。

次に、地域医療対策室からの報告を議題といたします。

理事者の説明を求めます。

○(五十嵐室長) それでは、私から補足説明をさせていただきますと存じます。

本年6月9日に開催されました当常任委員会では、北見市夜間急病センターの設置場所について、同センターの機能を適正に発揮していくために、将来は新築することを視野に入れながら、北見市保健センターで暫定的に開設することと北見赤十字病院周辺の民間施設を利用することで検討するというところをご報告させていただきました。本日は、その検討結果をご報告させていただきたいと存じます。

なお、平成22年第3回定例市議会では、設置にかかわります予算案を提案させていただいているところでございますので、よろしく願いいたします。

以上で私からの補足説明は終了させていただきますが、提出しております資料につきましては担当主幹からご説明いたします。

以上でございます。

○(穴田主幹) それでは、北見市夜間急病センターについて、提出しております委員会資料に基づきましてご説明させていただきます。

委員会資料1ページをごらん願います。北見市夜間急病センターの設置につきましては、同センターの機能を適正に発揮していくためには新築することを視野に入れ、北見市保健センターで暫定的な開設と北見赤十字病院周辺の民間施設を利用することで検討することとし、検討に当たりましては次の4点の設置条件を定めました。1点目といたしましては、北見赤十字病院の周辺地であること。2点目は、北見市夜間急病センターは原則的に患者の方が利用しやすい施設であること。3点目は、北見市夜間急病センターの必要とする面積は200平米から300平米で

あること。4点目は、同センターは車が8台から10台まで駐車できる駐車場があることの設置条件を定めまして検討を行ったところでございます。

次に、(1)の設置場所の検討につきましては、北見赤十字病院周辺の7カ所の民間施設と北見市保健センターを対象階層及び床面積、建築年度、駐車場の有無、昇降設備などの条件を一覧表で掲載しております。

次に、2ページをごらん願います。(2)の検討結果といたしましては、検討に当たって定めました4点の設置条件から民間施設と北見市保健センターの検討を行いました。まず、民間施設の検討結果につきましては、Aの施設では夜間急病センターを3階に設置するとすれば昇降設備がなく、利用に不便が生じる。Bの施設は、セキュリティ上、夜間の使用ができない。Cの施設は、駐車場が離れていることと建物が長期間未使用。Dの施設につきましては、建物の建築年数が相当経過していることと建物が長期間未使用。Eの施設は、夜間急病センターの必要とする面積が確保できない。Fの施設は、駐車場が施設から離れていることと利用階層の面積が広い。Gの施設は、夜間急病センターの必要とする面積が確保できないとの検討結果になっております。

次に、北見市保健センターの検討結果につきましては、平成9年度まで夜間急病診療所として使用してきた経緯もあり、利用に関する利便性、必要とする面積、駐車場が確保できるなどの理由から、暫定的な使用はできるとの結果になったところでございます。

最終的に(3)の北見市夜間急病センターの設置場所につきましては、北見赤十字病院周辺の民間施設は設置条件である患者の利便性、面積の確保、駐車場の確保などの理由から利用は難しいことから、同センターの機能を適正に発揮していくためには将来は新築することを視野に入れながら、平成9年度まで夜間急病診療所として利用していた北見市保健センターで暫定的に設置することになったところで

ございます。

私からの説明は以上でございます。

○(桜田委員長) 説明が了しました。

質疑のある方は発言願います。

○(高橋委員) 今説明がありましたけれども、夜間急病センターについては暫定的に北見市保健センターに設置をするということであります。昨年6月に提言が出て、早急に市は考えなさいということの検討の結果が今提出されたということで、この間もいろいろあったのですけれども、これらの民間施設の可能性を探ったということであります。あのときからもう既に2カ月以上経過していると思うのですけれども、この程度の設置場所の検討。今お話がありましたけれども、こんな検討の内容自体はすぐ結論が出る話であって、なぜこんなに時間かかるのかという感想を持つわけであります。このことに関して説明を求めたいということと、実際に北見市保健センターに暫定的に設置をするということですが、それではいつの時点で開設になるのか、その時期と医者の確保というものが既に行われているのかということも、あわせて状況をお知らせ願いたいと思います。

まずは以上です。

○(穴田主幹) 高橋委員のご質問にお答えさせていただきます。

3点ご質問いただきました。まず、1点目、結論までに、時間がかかっていたのはどういう理由なのかというご質問でございますが、今回夜間急病センターの設置場所、民間施設の利用と保健センターということで答えを出していただきました。この検討に答えを出すまでには、当然北見医師会だとか北見赤十字病院だとか、いろいろな機関とご相談申し上げながら、そこに時間を要したというのも事実でございます。ただしかし、議員のご指摘のとおり前回6月9日から2カ月以上も経過しているということにつきましては、大変おくれたということに対してはこの場をおかりして陳謝したいと思います。

2点目の暫定的な期間はいつごろか、いつごろになったらオープンできるのかということですが、今あくまでも期間的なものはまだ具体的には決めておりませんが、将来的な新築を視野に入れながら、北見赤十字病院の周辺の土地をこれから探しまして、暫定的な部分から今度新築を視野に入れたペースで進めてまいりたいと考えております。ただ、具体的にそれならいつごろかということは、まだ明言できる段階には至っていないのも事実でございます。

3点目の医師確保の状況につきましては、今道内外の医育大学、それから道内の医療機関、そこに医師確保の活動を続けているのは、事実続けております。しかしながら、全国的な医師不足という状況で、なかなか医師の獲得ができていないのも事実でございます。今後北見医師会のご協力だとか、市内の医療機関の紹介だとか、そういうものも含めましてさらなる活動を続けてまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○(高橋委員) 今医師確保の関係で、それは今の段階で見通しが立っていないということなのでしょうか。努力しているのはわかるのですが、建物があっても医師のめどが立たないと、なかなかこれオープンできないですね。わかる範囲でいいのですけれども、そこら辺の状況をお知らせ願いたいのと、これ意見なのですか、都市再生の関係で中央公園云々という話、保健センターとありますので、夜間急病センターという位置づけが今暫定的にでも北見市保健センターに入ることですから、片や大樺の保健センターの新築、改築というのですか、そういう議論が行われているのか、行われていないのかわかりませんが、そういう打ち出し方をしつつ、片方では暫定的に夜間急病センターを保健センターに設置するというの、片方はそれで片方はこういう話ですから、これ横の連携というのですか、役所内部でこの連携をきちんととっていただいて、基本的な夜間急病センターのあり方とい

うことにかかわることでもありますので、ぜひそういった内部で横の連絡、調整、検討、議論を十分やっていただきたいと。これは意見ですが、お願いしたいと思います。

以上です。

○(穴田主幹) 高橋委員からのご質問にお答えさせていただきます。

医師確保の状況がどういう状況になっているというご質問でいただきましたけれども、今現在医師確保は確かに先ほど答弁させていただいたとおり、道内医育大学を回っております。しかしながら、北見市においてはこれまで医師確保を行ってきた実績も、今回初めて我々としては取り組んでいるのも事実でございます。なかなか医療機関とのパイプづくりとか、それから人とのつながりだとか、それをつくっていくのに大変手間がかかるということと時間がかかるということに、まずは我々は今手間取っている状況でございます。それを少しずつでもつくりながら、医師確保、夜間急病センター医師がいないことには、スタッフがいないことには開設できませんので、なるべく医師確保できるように誠心誠意動いているところでございます。もう少し時間をいただければ、見通しの詳細はご説明できるかと思っておりますけれども、今の時点では具体的にというのはないのが状況でございます。

以上でございます。

○(高橋委員) これ議会の委員会ですから、やはり市民に発信する意味でも何か自信ないような話で、見通し立たないような話というのはいかなるものかと思っておりますので、医師会含めて全精力を傾けていくということでとらえさせていただきますので、何か今の答弁聞いていますと市民に対してそれは何だという話になってしまいますので、ぜひあらゆる力を結集してお願いしたいと思っております。

以上です。

○(桜田委員長) ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で地域医療対策室からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時34分 休憩

午前10時34分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、陳情第1号を議題といたします。

本日は、本陳情の取り扱いについて意見交換を行ってまいります。ご意見のある方は発言願います。

○（合田委員） 子宮頸がんに関して多くの市民の皆さんの公費助成に対する期待があるわけなのですが、そもそも子宮頸がんのワクチンの承認自体が日本はかなりおくれて承認されたわけです。本当に世界100カ国以上で承認されている中で、アジアでは北朝鮮と日本だけが承認されていないという話の中で昨年10月に承認されたという現実があります。また、今この10年間で若い女性に大変に子宮頸がんが急増していると。それで、原因も明らかになっている中で、若い女性の悪性腫瘍の中でも今第1番目になっていると。原因が明らかになっている中で、本当に性文化が大きく変わっている、その状況に対して対応がおくれてきたのではないかと思っているわけです。今現実、先進国30カ国でも公費助成をしている中で、日本がまだそういう状況に至っていないわけですが、先日ある報道機関では数字も出して、150億円という数字が出て、概算請求しているというのですか、そういうような報道もなされて、国が大きく承認に向けて動いているという状況は出ているわけなのですが、北見市の現状としましては今は国や道の動向を見てということで、ある意味では待つ姿勢が強いと思っております。

先日北見市におきまして、北見赤十字病院でここまできた北見のがん医療、早期診断と治療の勧めという市民公開講座のイベントがございました。その

中で医師から言われていることは、北見市では毎年子宮頸がんに関しましては11人のペースで罹患者が出ています。毎年3人ぐらい死亡者が出ていますという具体的な数字も出ておりました。確実にワクチン接種と、また検診で予防できる唯一のがんであるにもかかわらず、そういうペースで罹患者、また死亡者が出ていているということは大変なマイナスだと思います。また、このときお話があったことは、この地域は特にがんに対する検診率が低いということもお医者様から出ておりました。ですから、いろいろな課題があるかと思いますが、あらゆる課題を克服して、まずワクチンの早期公費助成の成立を望むことと、あと検診率アップへの努力というのを、今のままではよくないのではないかと思います。検診率がアップして、欧米で80%以上ということなのですけれども、やはり子供への子供のときからの知識の普及というのですか、それが徹底されているのです。ですから、やはり北見市にあっても、特に小学校の高学年になりますと女の子に生理に対するお話というのがあるわけなのですが、そのころの時期に母子ともどもきちんとした知識の普及というか、性教育も含めてきちんとやっていくということが大事だと感じております。意見として、待つ姿勢ではなく、あらゆる課題を克服して、ぜひ公費助成への道筋を早期にお願いしたいという部分と検診率を高める努力を具体的に推進をお願いしたいという部分です。

以上です。

○（熊谷委員） 基本的には、今合田委員の言われたとおりだと私も思います。本当に唯一予防できるがんであるということからいっても、予防できる可能性があるのであれば、それは積極的に市民の医療を守る立場でやはり強力で推進すべきだし、この間理事者が来ていただいてやりとりをさせてもらいましたけれども、その中でも具体的に国の動向を見ながらとはいいいながらも、公費助成するというところについての考え方については市の理事者も持ってお

られると。そこについては、前向きにとらえておられるというように私も質問と答弁の中でそれは酌み取りました。ただ具体的に国が検討を始めていて、その動向で国からどの程度のことが打ち出されてくるかという部分もあって、それを見ているという部分もあるので、具体的に今この中身でということ、ずばっとはいかない部分はもしかしてあるかもしれませんが、基本的に考え方として公費助成が必要だということで、いわゆる陳情の趣旨についてしっかりと採択をする必要がやはりあるのではないかと私は思います。

○（高橋委員） この委員会で今後どう扱うのかということはこれからあるのでしょうかけれども、私どもとしてはこの陳情書に関しての趣旨については採択すべきということを考えています。今国も来年度の概算要求の中にのせているという報道もあります。北海道も知事の発言によって具体的に取り組むべき事項について検討をしているという状況にもあると思いますので、そこら辺の制度間の、国と道の制度化含めたことがどういうふうになるのかとかいう動向もひとつこれは無視できない話なのかと思います。資料を見ますと、やはり副作用の問題等含めて予防接種上の問題もありますので、ワクチンとしてきちんと法律的な観点から整備ができる制度化というのが望ましいわけでありますから、基本的には陳情の趣旨については採択すべきということで考えておりますけれども、国や道の制度化に向けての動向も考えながら、きちんと市として対応していく方法がいいのではないかと考えているところであります。

以上です。

○（桜田委員長） ほかにご意見ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で意見交換を終結いたします。

暫時休憩いたします。

午前10時43分 休憩

午前10時44分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きま

す。
以上で当委員会に付託されました陳情第1号の審査は終了いたしました。

次に、討論の通告がありませんので、陳情第1号を採決いたします。

お諮りいたします。陳情第1号については、採択すべきものと決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） ご異議なしと認めます。

よって、陳情第1号は採択すべきものと決定いたしました。

次に、委員会報告の文案については、正副委員長において作成の上、後日委員の皆さんにお諮りしたいと思います。これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） ご異議なしと認め、さよう決しました。

以上で本日の委員会を終了いたします。

どうもご苦労さまでした。

午前10時45分 閉議