

平成25年教育福祉委員会会議録

1. 招集年月日 平成25年6月20日
2. 招集の場所 可児市役所5階第1委員会室
3. 開 会 平成25年6月20日 午前9時00分 委員長宣告

4. 審査事項

審査事件名

- 議案第35号 可児市荒川豊蔵資料館の設置及び管理に関する条例の制定について
- 議案第36号 可児市子ども・子育て会議条例の制定について
- 議案第37号 可児市新型インフルエンザ等対策本部条例の制定について
- 陳情第2号 少子化ストップは国・自治体・公的機関を始め各界各位の『御公的』が地域を救うことに！

協議事項

- 1) 慢性疲労症候群（筋痛性脳脊髄炎）患者の支援を求める意見書について
事前通告質問

- 1) 高齢者の健康診断受診環境の整備について

報告事項

- 1) 風疹予防接種費用の助成について

その他

5. 出席委員（7名）

委員長	佐伯哲也	副委員長	山口正博
委員	亀谷光	委員	山根一男
委員	野呂和久	委員	川合敏己
委員	出口忠雄		

6. 欠席委員 なし

7. その他出席した者

議 員 伊藤英生

8. 参考人

塚本明里 塚本弥生

9. 説明のため出席した者の職氏名

健康福祉部長 佐藤 誠 教育委員会事務局長 籠橋義朗

健康福祉部参事 小池百合子
こども課長 酒向博英
国保年金課長 大澤勇雄
教育総務課長 山本和美
教育文化財課長 長瀬治義

健康福祉部次長 安藤千秋
健康増進課長 井藤裕司
高齢福祉課長 高井広吉
学校教育課長 林真司

10. 職務のため出席した者の職氏名

議会事務局長 高木伸二
議会事務局記 小池祐功

議会事務局
議会総務課長 松倉良典
議会事務局記 上田都

開会 午前9時00分

委員長（佐伯哲也君） それでは、若干早いですが、皆さんお集まりのようですので、ただいまから教育福祉委員会を開催いたします。

今回ちょっと議案等がいろいろ多いもんですから、早速始めさせていただきます。

毎回のことですけれども、発言をされる方は委員の方も執行部の方も挙手をして、委員長の許可を得てからマイクのボタンを押して発言をするようお願いいたします。

では、まず4月の人事異動において異動があった部課長の自己紹介をお願いいたします。

まず健康福祉部のほうからお願いいたします。

健康福祉部長（佐藤 誠君） それでは、健康福祉部から自己紹介をさせていただきます。

私、4月から健康福祉部長になりました佐藤と申します。よろしくをお願いいたします。

以下、順次自己紹介をいたします。

健康福祉部参事（小池百合子君） 健康福祉部参事の小池と申します。よろしくをお願いいたします。

健康福祉部次長（安藤千秋君） 健康福祉部次長兼福祉課長の安藤と申します。よろしくお願いたします。

高齢福祉課長（高井広吉君） 高齢福祉課長の高井と申します。よろしくをお願いいたします。

健康増進課長（井藤裕司君） 健康増進課長の井藤と申します。よろしくお願いたします。

委員長（佐伯哲也君） それでは、続いて教育委員会事務局のほうよろしくをお願いいたします。

教育委員会事務局長（籠橋義朗君） それでは、おはようございます。

教育委員会事務局、2名の異動がございましたので、自己紹介をさせていただきます。

学校教育課長（林 眞司君） 学校教育課長の林と申します。よろしくをお願いいたします。

教育文化財課長（長瀬治義君） 教育文化財課長 長瀬と申します。あわせて郷土歴史館及び兼山歴史民俗資料館の館長を兼務いたします。お願いいたします。

委員長（佐伯哲也君） それでは、よろしくをお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。

まず議案第35号 可児市荒川豊蔵資料館の設置及び管理に関する条例の制定についてを議題といたします。

執行部の説明を求めます。

教育委員会事務局長（籠橋義朗君） それでは、議案第35号 可児市荒川豊蔵資料館の設置及び管理に関する条例の制定についてということで、御説明をさせていただきます。

昨年度の豊蔵資料館の寄附からこの条例を制定し、リニューアルオープンするということについて、また御説明をいたします。

担当課のほうから説明をいたします。

教育文化財課長（長瀬治義君） それでは、議案第35号 可児市荒川豊蔵資料館の設置及び管理に関する条例の制定について御説明いたします。

まず、お手元の資料番号2番の2ページのほうをごらんください。議案説明書でございます。

制定の趣旨は2つございます。財団法人の豊蔵資料館から資料館の寄附をいただいたことを受けまして、市として荒川豊蔵資料館を設置するために、その管理運営について定めるものでございます。

もう1つは、荒川豊蔵資料館の設置に伴いまして共通入館券を導入する。そのため、可児郷土歴史館条例と可児市兼山歴史民俗資料館の設置及び管理に関する条例の一部をあわせて改正する趣旨でございます。

主な内容としましては、荒川豊蔵資料館につきましては、第1条から第7条及び附則の第1条で定めます。それから、可児郷土歴史館条例の一部改正につきましては、附則第2条と3条で定めます。兼山歴史民俗資料館の設置及び管理に関する条例の一部改正につきましては、附則の第4条と5条で定めます。

施行日につきましては、平成25年10月1日からとしております。

次に、資料番号1番の議案書を願いいたします。議案書の17ページです。

条文に沿って順次御説明いたします。

第1条は、設置の趣旨についてでございます。

可児市は、荒川豊蔵の偉業を長く後世に伝えとともに、陶芸文化への親しみ及び理解を深めるため荒川豊蔵資料館を設置するという設置の趣旨となっております。

第2条は、施設の名称と位置でございます。

名称は、荒川豊蔵資料館、位置は可児市久々利柿下入会352番地でございます。

第3条は、職員についての規定でございます。

資料館に館長及び必要な職員を置く。

第4条は、入館料について規定いたします。

別表に定める入館料につきましては、後ほどまとめて御説明したいと思っております。また、可児郷土歴史館や兼山歴史民俗資料館と同様に、高校生以下の入館料は無料というふうに規定しております。

4条の第2項では、特別の理由があるときの入館料減免、または割り引きについて規定しております。

第5条におきましては、受託物に関する責任についての規定でございます。

天災や不可抗力による損傷や滅失につきましては、その責めを負わない旨の規定をしております。

第6条は、入館者に対する損害賠償についての規定でございます。

第7条は、条例施行に関しての必要事項を規則で定める旨の委任について規定しております。

次に、18ページのほうへ参ります。

附則の第1条では、この条例の施行日を規定しております。

平成25年10月1日から施行する。

附則の第2条では、可児郷土歴史館条例の7条、8条、9条についての改正点を付記しております。

新旧対照表の中の第7条は、入館料の表を別表扱いとしたものであります。

別表に定めます入館料につきましては、先ほどの荒川豊蔵資料館と同様、後ほどまとめて御説明させていただきます。

新旧対照表の下、第7条第2項と第3項の改正前のほうは、特別な場合における期間限定での減免と特別な理由のある者に対する減免について規定しております。

改正後の右側におきましては、この2つの第2項と第3項の規定を1つにまとめまして、特別な理由があると認めるときは、入館料を減免または割り引きすることができるものとします。これは、先ほどの荒川豊蔵資料館の条例の表現と同じ表現に統一したものでございます。

同じく新旧対照表中の第8条と第9条は、用語の表現の見直しであります。

荒川豊蔵資料館の条例の表現と同じ表現として統一したいと思います。

18ページの一番下から19ページの上段にかけては、附則の第3条の次には、可児郷土歴史館の入館料についての別表がございます。この別表につきましても、後ほどまとめて入館料の説明としてさせていただきます。

19ページの附則の第4条におきましては、兼山歴史民俗資料館の設置及び管理に関する条例の第4条、5条、6条についての改正点であります。

新旧対照表中の第4条は、入館料の表を別表扱いとしたものでございます。別表に定める入館料につきましては、同様に後ほど3館あわせて御説明させていただきます。

その下、改正前の第2項と第3項は、先ほどの可児郷土歴史館と同様に、この2つの規定を1つにまとめ、特別な理由があると認めるときは、入館料を減免または割り引きすることができることとしまして、荒川豊蔵資料館の条例の表現と同じ表現に統一するものでございます。

同じく新旧対照表中の第5条と第6条におきましても、用語や表現を荒川豊蔵資料館の条例の表現と同じ表現に統一するものでございます。

20ページにあります附則第5条の次の可児郷土歴史館の入館料についての別表もあわせて後ほど御説明いたします。

21ページの別表は、荒川豊蔵資料館の入館料に関する別表でございます。

では、第4条関係の荒川豊蔵資料館の入館料の規定及び附則にあります可児郷土歴史館の入館料の改正、そして兼山歴史民俗資料館の入館料の扱いにつきましてもまとめて御説明いたします。

お手元のほうにA4の紙1枚、資料番号1という別の説明書がお配りしてあります。それをごらんいただきたいと思います。

荒川豊蔵資料館のオープンにあわせまして、可児郷土歴史館と兼山歴史民俗資料館を含めました3館の共通入館券を導入したいと考えております。両館の入館料なども見直し、あわせて改正しようと思っております。

入館料につきましては、以下の表に現在の状態、制定後、あるいは改定後ということで上げてございます。

まず荒川豊蔵資料館につきましては、入館料1人1回につき個人は200円、団体は20人以上の場合150円とするとしております。参考までに、御寄附をいただく財団運営のときは個人300円、団体250円という料金体系でございました。

可児郷土歴史館の入館料につきましては、現在は入館料1人1回につき個人310円、団体は30人以上の場合に限って250円という料金体系でございます。これを一部改正におきましては、入館料1人1回につき個人を200円、団体は20人以上として150円としたいと思っております。

兼山歴史民俗資料館におきましては、現在入館料1人1回につき個人200円、団体20人以上150円でありまして、現行どおり運用し、変更はございません。

共通入館券というものを新設したいと考えておりますが、その趣旨は、荒川豊蔵資料館、可児郷土歴史館、兼山歴史民俗資料館の3つの館から自由に任意に2つの館を選択してチケットを購入していただいて、入館できるものであります。

共通入館料につきましては、1人1回につき2館を入れていただいて300円としたいと考えております。すなわち各館200円ずつの入館料でございますが、2館へ入りますと400円でございますが、それを300円としたいということでありまして。ただし、団体用には設定せずに、団体の場合は団体割引のみを適用すると、そのような料金体系を考えております。

それが後ほど御説明すると申し上げました3館の入館料の表についての御説明となります。以上です。

委員長（佐伯哲也君） それでは、これより議案第35号に対する質疑を行います。

委員（川合敏己君） 逐条の部分でよろしいですか。

豊蔵資料館と可児郷土歴史館、兼山歴史民俗資料館の中に入館料がございます。そこには市長が特別の理由があると認めるときは入館料を減免し、または割り引きすることができるとなっております。特別の理由、一例を挙げていただくとわかりやすいです。

それと減免し、または割り引きをするということで、割り引きが新たに追加されております。減額と免除というのが減免だと思っておりましたが、あえて割り引きを入れられたこの意味というのはどこにあるのか、ちょっとお願いいたします。

教育文化財課長（長瀬治義君） まず一例を申し上げます。減免、特別の理由があると認めるときはということでありまして。

例えば高校生以下は無料ということで、小学生、中学生なりの社会見学、遠足、課外学習的なものは、子どもさんについては当然そのまま無料で入っていただきます。引率の先生方ということになりますと、これは減免申請をいただきまして、減免の対象となる場合がございます。そういった一例がございます。

それから、減免、減額、あるいは免除という意味ですけれども、減免の場合は、事前に申請をいただいて減額、あるいは免除の許可をさせていただくという趣旨でございます。割り引きという考え方は、事前の申請は不要ということをご想定しております。優待券的な考え方

です。例えば、具体的な考えはないんですけども、例えで申し上げますと、花フェスタ記念公園の中に優待券を置く、すなわち割引券を置くとか、あるいは文化創造センター a l a の利用者、あるいは観覧者の方に対して優待券を置くとか、そういったことでこの割引制度を使っていけないかなという将来の構想を持っております。以上でございます。

委員長（佐伯哲也君） ほかにございますか。

副委員長（山口正博君） 入館料についてちょっと質問をさせていただきたいんですけども、改正前の可児郷土歴史館の入館料と今度の新しい3館の入館料、約3分の2になっておりますけれども、これの必要性の御説明をお願いします。

教育文化財課長（長瀬治義君） 共通入館券を発行する、そういう制度をつくるということは、第1番の目的は、たくさんの集客を図る、今よりももっと集客を図る、お得、お値打ちに資料館を複数回っていただくという意味でございます。

1つには、それを前提として入館料を3館統一したい。そのほうが非常に事務的に煩雑さが防げるということでございます。

それと、その郷土歴史館の割と大きな値下げというところになるわけでございますけれども、近隣の類似施設、例えば可児市を含みます近隣の類似施設、資料館、32館において、これは地域内の入館料のバランスがどんなものかということ的前提に調べてみました。何を調べたかと申しますと、入館料とそれから展示面積、お客さんが例えば300円でどれだけの面積、展示を見られるかという展示面積を比較してみました。そうしましたところ、32館の中におきまして、可児郷土歴史館が5番目に割高でありました。310円という入館料、郷土歴史館の展示スペース、見ていただけるスペース、それを比較しますと5番目に割高でございました。兼山歴史民俗資料館は、その32館中12番目という料金と展示スペースの関係がございました。非常に平均的に近かったと。そういう目で見ますと、可児郷土歴史館につきましては、少し割高であると。そういうところからバランス的な考え方もありまして、200円とするのが平均的なところへ持っていくのに非常に効果的かなということがございました。以上でございます。

副委員長（山口正博君） 少しでも大勢の方に入っていただくということは大切だと思います。

であれば、共通券ですね、なぜ2館で3館にされなかったんでしょうか。

教育文化財課長（長瀬治義君） お答えいたします。

多くの市町村、あるいは資料館の共通入館券の使い方、導入の仕方はやはり3館全部共通という考え方が多いことは承知しております。

理由は幾つかございますが、3つの資料館の位置関係をまず見ますと、兼山歴史民俗資料館が少し3つの中では離れているということ。それから展示の内容を見ますと、荒川豊蔵資料館と可児郷土歴史館は、陶芸文化にかかわる展示が共通していること。そして兼山歴史民俗資料館と可児郷土歴史館の展示は、可児の歴史を見ていただくという展示の趣旨において共通しております。すなわちお客様の入館、御利用の御意思として、そういった類似の展示

趣旨で、3つというよりも2つを選ばれるほうが多いんじゃないかということの一つを考えております。

もう1つは、荒川豊蔵資料館ですけれども、バリアフリーとなっていない。高齢者、あるいはお体の悪い方につきましては、非常に階段を上らなきゃいけないというすぐにはちょっと解決できないような立地条件でございます。そうしたところを考えると、3館共通というよりは、2館を御自由に選択していただいたほうがお求めいただきやすいんじゃないかということを考えていただいております。以上でございます。

副委員長（山口正博君） わかりました。

少しでも入館者をふやすために考えられたことですので、今のお話を聞きますと約3分の2になっておりますので、1.5倍以上の増が望めるということで、しっかり運営をしていただきたいというふうに思います。

荒川豊蔵資料館につきましては、やはり今まで民間で管理運営されてみえたものが、今後存続できないということで、可児市のほうへ寄附をされたというように把握をしておりますが、今後、やはりやり方だけだと思いますので、今回の一般質問で川上議員が質問されたような図書館でさえ、やり方次第ではすごい人が集まるわけですので、そういうことも含めながら、税金を少しでも使わなくても済むように考えていただきたいというふうに思います。

委員（山根一男君） 今の山口副委員長の質問にちょっと関連するんですけれども、郷土歴史館の値下げをすることは反対ではないんですけれども、これによりましてどのような影響があらわれるのか。

荒川豊蔵資料館の再オープンとあわせて利用者増が見込めるのかなという気がするんですけれども、それが幾らぐらいの金額、財政的に、要するにこれによってむしろ入館者がふえてアップするんだという、あるいは値下げした分、非常に財政的には若干ショートするんじゃないかというような見込み等ありましたら、ちょっと教えていただきたいと思いますけれども。

総合的な入館料がどうなっていくかというようなことも含めましてです。

教育文化財課長（長瀬治義君） 実質的に可児郷土歴史館については、大幅な値下げということになります。

荒川豊蔵資料館につきましては、それまでは財団の運営でしたので市の収入としては見ておりませんので別問題となりますけれども、昨年、あるいは一昨年、過去数年間の入館者の状況、あるいは入館料収入の状況をあわせて考えると、単純に同じ人数が今後入ったというレベルでとどまってしまうと、この値下げの分、割り引きの分、大体25%程度の減収となります。例えば単純に年間100万の収入があったということとしますと、75万になってしまう。

しかし、あくまで共通入館券の導入の目的は、集客力アップでございます。ですので、減収とならないように、どんどんさらにふえるように努力してまいります。以上です。

委員（山根一男君） 文化施設でありますけれども、特にその目安、これぐらいの人数は集

めたいというような目標値は設定はされないんですか。

教育文化財課長（長瀬治義君） 具体的な目標値としては定めておりません。以上です。

委員長（佐伯哲也君） ほかにございますか。

委員（野呂和久君） 可児郷土歴史館条例の第8条が、滅失した場合はというところが「市長は」というふうに条文が変わっているんですが、これが変わるによって何かその責任について何か変わる点がありますか。それとも変わらないのか、お願いします。

教育文化財課長（長瀬治義君） お答えいたします。

これは、誰がという主語をはっきりさせたということでございます。以上でございます。

委員（野呂和久君） 次に、第9条のところ、「その損害を弁償しなければならない」が、「賠償」に変わっていますけれども、この違いによって何か変わる点がありますか。

教育文化財課長（長瀬治義君） お答えいたします。

大きく変わる点はありません。弁償よりも賠償という言葉のほうが現在一般的に使われているという、ただそれだけの理由として受けとめてください。以上でございます。

委員長（佐伯哲也君） よろしいですか。

ほかに質疑ございますでしょうか。

〔挙手する者なし〕

それでは、質疑を終了いたします。

続いて、討論を行います。

〔「なし」の声あり〕

討論もないようですので、これにて討論を終了いたします。

これより議案第35号 可児市荒川豊蔵資料館の設置及び管理に関する条例の制定についてを採決いたします。

挙手により採決いたします。

原案に賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手全員であります。よって、議案第35号は原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

続きまして、議案第36号 可児市子ども・子育て会議条例の制定についてを議題といたします。

執行部の説明を求めます。

健康福祉部長（佐藤 誠君） 可児市子ども・子育て会議条例の制定につきましては、子ども・子育て支援法の施行に伴いまして、可児市子ども・子育て会議の設置に関し必要な事項を定めるものでございます。

詳細につきましては、担当課長のほうから説明をいたしますので、よろしく願いいたします。

こども課長（酒向博英君） それでは、よろしく願いいたします。

議案書の22ページ、議案説明書の2ページをお願いいたします。

制定の趣旨につきましては、今健康福祉部長が申し上げたとおりでございます。

次に、条例の主な内容について御説明をいたします。

第1条は設置についてで、この会議は、子ども・子育て支援法第77条第1項の規定に基づき、市長の諮問に応じ同項各号に掲げる事務に関し、調査、審議及び答申するために置くものとしております。

この子ども・子育て支援法の関係条文につきましては、お手元の資料2をごらんいただきたいと存じます。

裏面になりますが、第77条第1項で、市町村は、条例で定めるところにより次に掲げる事務を処理するため審議会その他の合議制の機関を置くように努めるものとなっております。

処理する事務は、第1号で特定教育・保育施設の利用定員の設定に関する事。第2号で、特定地域型保育事業の利用定員に関する事。第3号で、市町村子ども・子育て支援事業計画に関する事。第4号で、市町村における子ども・子育て支援に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関し、必要な事項及び当該施策の実施状況を調査審議することとなっております。

なお、条文中の特定教育・保育施設とは、幼稚園、保育園、認定こども園のことで、また特定地域型保育事業とは、小規模保育、家庭的保育、事業所内保育などを指すものでございます。

条例内容の説明に戻ります。

第2条は、組織についてで、委員は15人以内、またメンバーは子どもの保護者、子ども・子育て支援に関する事業に従事する者、子ども・子育て支援に関する関係団体から推薦を受けた者、子ども・子育て支援に関する学識経験を有する者、市民から公募する者、その他市長が必要と認める者としております。

第3条は委員の任期についてで、任期を2年としています。

第4条は会長及び副会長についてで、会議に会長と副会長を置くものなどを規定しております。

第5条は会議についてで、会議は会長が招集することや会長が議長となることなどを定めています。

第6条は意見の聴取等についてで、必要がある場合は、委員以外の出席を求めることができるとしています。

第7条は委任についてで、条例に定めるもの以外に必要な事項は、会議に諮って定めるものとしています。

この条例の施行期日は、平成25年7月1日でございます。

なお、12日の本会議におきまして、富田議員からの議案質疑に健康福祉部長がお答えしましたとおり、この会議は条例で定めるところにより置かれるものでありますので、地方自治

法第138条の4第3項の規定に基づく市の附属機関となります。説明は以上でございます。
委員長（佐伯哲也君） これより、議案第36号に対する質疑を行います。

副委員長（山口正博君） この条例の第2条のところで質問をさせていただきます。

15人以内ということで、1号から6号までの者を従事させることができるというふうになっておりますが、この人数的なバランスといえますか、配分というのはお考えのもとでこういう6号に及ぶ者を選定されたのでしょうか。そこら辺がはっきりしておればお聞かせください。

こども課長（酒向博英君） 第6号を除きまして、1号から5号それぞれの区分におきまして、1名ないし2名は必ず入れるようなというバランスを今考えております。

副委員長（山口正博君） 1名ないし2名ということですので、2名だと10名になりますけれども、15名になっておりますので、私は一番危惧するのは、やはり有識者だとか関係者団体とか、そういうところの人たちがいろんな会議でも多いように思うんです。

やはり子ども・子育て会議ですので、ぜひ1号の子どもの保護者を半分以上は会議のメンバーに入れていただくようお願いをしまして、質問は終わります。

委員長（佐伯哲也君） ほかにございませんか。

〔挙手する者なし〕

それでは、質疑を終了いたします。

続いて、討論を行います。

〔「なし」の声あり〕

討論もないようですので、終了いたします。

これより議案第36号 可児市子ども・子育て会議条例の制定についてを採決いたします。

挙手により採決いたします。

原案に賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手全員であります。よって、議案第36号は原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

続きまして、議案第37号 可児市新型インフルエンザ等対策本部条例の制定についてを議題といたします。

執行部の説明を求めます。

健康福祉部参事（小池百合子君） 平成25年4月13日に施行されました新型インフルエンザ等対策特別措置法に緊急事態宣言がされたときは、市に対策本部を設置することが規定されておりますので、市の対策本部設置に係る条例の制定について担当課より御説明いたします。

健康増進課長（井藤裕司君） それでは、今参事のほうからお話のありました条例の制定について御説明をさせていただきます。

議案の24ページと、それから議案説明書の3ページをごらんください。

今、参事のほうから説明がありましたように、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施

行に伴いまして、可児市新型インフルエンザ等対策本部の設置に関し必要な事項を定めるものでございます。

主な内容として、組織、それから会議、部というもので構成をさせていただいております。公布の日から施行ということで考えております。

この組織につきましてですが、この特別措置法にこの組織の内容が規定されております。本部長、副本部長、それから本部員として教育長、消防長またはその指名する消防吏員、市長が任命した職員で構成するということが規定をされておりますので、これに従って組織をしていくことになります。

それから、4条の部でございますが、本部長は、必要と認めるときは対策本部に部を置くことができるとしております。これは、新型インフルエンザ等の感染の拡大を防ぐために情報収集や広報、それから医療機関との連絡調整、相談体制の整備、イベントの自粛とか中止、それから小・中学校の感染防止策の徹底、こういったものを役割分担しながら対策を講じていかなければなりませんので、このような条項を設けております。以上でございます。

委員長（佐伯哲也君） それでは、これより議案第37号に対する質疑を行います。

委員（川合敏己君） ありがとうございます。

第5条のところで、対策本部に関し必要な事項は本部長が別に定めるということなんですが、これは可児市の新型インフルエンザ対策本部設置要綱がたしかあったと思うんですが、こちらに定めていると考えるものですか。

健康増進課長（井藤裕司君） お答えします。

今あります可児市の新型インフルエンザ対策本部設置要綱でございますが、これはこの新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行される前のものでございますので、これから基本的にはこの特別措置法に基づきまして、既に国が政府の行動計画をつくっております。これをもとに県が行動計画を作成することになっております。その県の行動計画に市町村の役割等が盛り込まれますので、可児市としましては、今現在ある対策本部設置要綱、これを今後は行動計画と同じようにして見直していくこととなりますので、これからその作業に入っていくこととなります。以上です。

委員（川合敏己君） ありがとうございます。

そうすると、先ほど組織の部分でありました現行は本部長が市長、そして副本部長は副市長と教育長というふうになっておりますけれども、これ自体も先ほど消防署長とかという話もありましたけれども、そういう形で見直しがなされていくということですね。

健康増進課長（井藤裕司君） そのとおりでございますが、この国の特別措置法には、先ほどお話ししたように組織の構成が規定をされておりますので、これに従って、この条例に従いまして組織していくということとなりますので、今ある要綱につきましては、これを見直すというか、これともう1つ感染症等予防対策本部設置要綱というのがございますので、ことあわせて、この特別措置法、それから条例に合ったような形で見直していくという作業をこれから行うということとなりますので、よろしく申し上げます。

委員長（佐伯哲也君） ほかにございませんか。

〔挙手する者なし〕

それでは、質疑を終了いたします。

続いて、討論を行います。

〔「なし」の声あり〕

討論もないようですので、討論を終了いたします。

これより議案第37号 可児市新型インフルエンザ等対策本部条例の制定についてを採決いたします。

挙手により採決いたします。

原案に賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手全員であります。よって、議案第37号は原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

続きまして、陳情第2号 少子化ストップは国・自治体・公的機関を始め各界各位の『御公的』が地域を救うことに！を議題といたします。

この陳情の取り扱いについて御意見をお願いいたします。

副委員長（山口正博君） この陳情につきまして、約8ページほどにわたっているんなことが書かれております。

ここでおっしゃってみえることは、当然なことだと思いますし、我が可児市につきましても、少子化につきまちはいろいろな部分で施策をしておりますし、これも地域ごとによって違っておるといふふうに思います。いろいろなことが書いてありますけれども、趣旨といたしますか、目的が何かちょっと一つに定まっていないような部分もありますので、なのか私の理解が悪いのかよくわかりませんが、この委員会では聞きおきというふうでいかがでしょうか。委員長（佐伯哲也君） 今、聞きおきではどうかという御意見がありました。いかがでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

それでは、陳情第2号につきましては、委員会聞きおきとさせていただきますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」の声あり〕

それでは、そのようにさせていただきます。

以上で本委員会に付託されました案件の審査は終了いたしました。

お諮りいたします。

本日審査いたしました案件に関する委員長報告の作成につきましては、委員長、副委員長に御一任いただきたいと思いますと思いますが、御異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

異議なしと認め、そのようにさせていただきます。

健康福祉部長（佐藤 誠君） 先ほど、可児市子ども・子育て会議条例の制定について御審査をいただきました。

これにつきまして、先ほど組織の関係で委員15人以内をもって組織をするという中で、市民から公募する者もその中に入っております。

これにつきましては、7月1日の広報、それからケーブルテレビ可児、FMらら等を通じまして募集を7月1日からかけさせていただきたいと思いますので、御了解のほうよろしくお願ひしたいと思ひます。以上でございます。

委員長（佐伯哲也君） よろしいですね。

それでは、ここで暫時休憩をとります。

休憩 午前9時46分

再開 午前10時00分

委員長（佐伯哲也君） それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

続きまして、協議事項の慢性疲労症候群（筋痛性脳脊髄炎）患者の支援を求める意見書についてを議題といたします。

本日は、前回の委員会にて承認を得ましたので、この件に関する参考人として、この病気を患い闘病生活を送ってみえる可児市在住の塚本明里さんとお母様の塚本弥生さんにも御出席していただいております。

この際ですので、参考人の方に一言御挨拶を申し上げます。

本日は、本委員会のために御出席いただきまして、まことにありがとうございます。委員会を代表して心からお礼を申し上げます。

本日は、忌憚のない御意見を述べていただき、今回のこの意見書の説明をしていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

また、御意見を述べていただいた後に、委員より質疑をさせていただきます。お答えしていただきますように、よろしくお願ひいたします。

なお、念のために申し上げますが、参考人の方は、委員長、私の許可を得てから発言されるようによろしくお願ひいたします。また、参考人の方は委員に対しての質疑ができませんので、その点御了解をよろしくお願ひいたします。

それでは、参考人の方の御意見をお伺ひいたします。

参考人（塚本明里君） このたびは参考人としてお招きいただき、本当にありがとうございます。

私は、慢性疲労症候群筋痛性脳脊髄炎患者会、笑顔の花びら集めたいの代表を務めております。

この会は、慢性疲労症候群を取り巻く問題を私を通して広く皆さんに知ってもらふ活動をする会です。各県市町村から数多く国に意見書を提出していただければ、制度のはざまにいる患者が存在することが国にとって大きな問題だと気がついてもらうことができると私は考

えております。どうか、この病気への御理解をいただきますようよろしくお願いいたします。

現在の私の症状は、非常に重い脱力感や全身痛、頭痛、起立性障がいのため、頭を長い時間起こしていることができず、無理をすれば失神してしまうこともあります。麻酔注射40本を週四、五日、麻薬系の薬を含めて毎日40錠服用して痛みを紛らわしております。重い脱力感に効かせる治療は、現在何もありません。15分程度でしたら自立して立っていられますが、本日は麻酔注射を受けておりませんので、体調を保っていただけません。詳しい説明は時々母にかわってもらっておりますので、御了承ください。

では、患者会の活動説明は別紙をごらんください。

母と私で説明いたします。よろしくお願いいたします。

参考人（塚本弥生君） 済みません。お配りしました笑顔の花びら集めたい（患者会）についてという紙のほうをちょっとごらんになっていただきたいと思います。

この会は、慢性疲労症候群、海外のほうでは、アメリカを除きまして世界13カ国で筋痛性脳脊髄炎と呼ばれている病態の問題を皆さんに知ってもらう活動をする会です。

1つ、障害者総合支援法における制度の谷間の問題。2つ、国レベルで原因解明、治療法確立の研究に予算をつけてもらうための要望活動。3つ、医療機関不足解消のための要望活動。4つ、病名変更問題。この4点を中心に、代表 塚本明里を通してメディアや国県市町村など行政に問題解消のために働きかけます。

この問題が解決されましたら患者会は解散いたします。次は患者同士が集い合い、悩みなどを打ち明けられるような別の会に移行します。

目標は、患者会を立ち上げましたけれども、早く解散となること、この問題が解決されることを望みます。患者同士が集うことは、まだできる状態の病気ではありません。患者さんたちのためにどうか御理解をお願いいたします。

では、1つ目の難病指定について、障害者総合支援法における制度の谷間のお話をいたします。

ことし4月に施行された障害者総合支援法は、今までの障がい者の範囲に加えて難病を入れてくれるようになりました。一見よいように思われる法律ですが、難病の定義から外れた病気は、障がい者福祉から除外されます。そもそも国の難病対策は、症例数が少ない病気の調査研究推進のため指定されていて、臨床調査研究対象疾患130のうち診断基準が一応確立し、難治度、重症度が高く、患者数が比較的小さいため、公費負担の方法をとらないと原因の究明、治療法の開発などに困難を来すおそれのある疾患、56疾患（現在）については、医療費の自己負担の軽減、これは障害者総合支援法のほうではなく、特定疾患治療研究事業のほうで対策をしています。これについては、国の難病情報センターのほうを参考にしてください。

つまり、調査研究のための難病指定の概念が今回の障害者総合支援法の福祉対策に使われるため、制度の谷間に陥る患者を生み出しています。難病対策委員会のほうでは、難病を30疾患余りふやしました。済みません。これは確認とれていないんですが、ふやすという方向

でいっているはずだと思います。

それでも、病名で区切るということをする、指定されなかった全ての病気や診断基準が確立していない疾患や、まだ何の病気が病名すらついていない病気の患者さんは、重症であっても福祉の支援は受けられません。介護保険では、特定疾患になれば40歳を過ぎれば介護を受けられますが、その方たちでも40歳まで介護保険は使えないのです。そして、介護保険でもまた病名で区切られます。どうか病名で区切るのではなく、病状の慢性度や生活困難度で一人では生きていくことができない人を福祉の支援が受けられるようにしてください。

そのことを多くの皆さんに知っていただきたい。難病に指定されている病気以外になったら、今の日本では一人で生きていくのは困難なのです。患者の家族には大変な負担がかかっています。難病の人だけの話ではありません。いつか自分にも起こり得る問題だということを知ってほしいのです。

2つ目、国レベルで原因解明・治療法確立の研究に予算をつけてもらう要望の活動です。

国が平成24年度、16年ぶりに慢性疲労症候群専門の研究班を設置しました。実態調査と客観的な評価法の確立と普及の研究が行われております。しかし、これは原因究明の治療法研究のための予算ではありません。

昨年11月に理化学研究所、大阪市立大学、慶応義塾大学共同研究にて慢性疲労症候群の血液バイオマーカーの発見がありました。検査キットなどの開発に結びつきます。気の病と偏見を持たれることもなくなります。アメリカの研究では、7つのパターンに分かれ、それが複雑に絡み合っているというところまで研究されています。

実は娘、塚本明里、岐阜大学病院で個人の検査で、筋痛性脳脊髄炎による脊髄液漏れがつい最近発見されました。発症時、脊髄に炎症があり、硬膜が冒され脊髄液漏れを起こし小脳が下がってしまっている。石塚教授によると、医学の概念にないことが明里さんに起こっていると話されました。これも研究されていません。

ほかにも脳血流低下など研究されなければならないことがたくさんあります。一刻も早く研究され、患者を救ってください。どうか、原因の解明と治療法の発見のための研究に予算がつきますように、強く要望いたします。よろしくお願いします。

3つ目、医療機関不足解消のための活動。

専門医でないとこの病気を診断できません。なぜなら、一般の検査では異常が見つかりません。研究レベルでようやく健常との違いが見つかります。

現在、慢性疲労症候群の患者は、複数の医療機関を受診しなければなりません。医師もどこの科へ回せばよいかわからず、最後の望みをかけて、もしかしたらと精神科へ行っても、健全なお嬢さんですね、なぜ来たのとなってしまう、患者は路頭に迷うのです。

うちの娘が今年の7月7日にドキュメンタリー映画の上映会と集いを行いますという新聞報道を見て、同じ病気かも、どこへ行けば診断してもらえるかとの問い合わせが殺到しました。いまだに患者自身が病院を探している現状です。娘を診断して下さった松本美富士先生のところに問い合わせましたところ、診察は限界で予約がとれない現状である。地元の病

院で紹介状を書いてもらって、地元の専門医で診てもらうようにとの返事でした。しかし、岐阜県には、日本疲労学会に所属してみえる専門医はお見えになりません。全国に30万人いると推計されている病気です。せめて各県に1つ医療機関をつくっていただけたらと思います。

現在、娘が探しましたところ、岐阜県では岐阜大学病院総合診療部にて慢性疲労症候群を診断して下さることが確認できております。県のホームページなどに医療ネットワークにて紹介して下さるよう要望を出しましたが、検討して下さると回答をいただいておりますが、これは昨年11月のことですが、いまだ実現はしてありません。

4つ目、病名変更問題。

慢性疲労と病名に入ってしまったので、私もその病気だわ、休めば治ると誤解されてしまいます。明里ちゃんも精神的にストレスを抱えていたのねと言われたこともあり、知り合いに会うたびに病気の説明をしなければなりませんでした。

日本でも寝たきりになる患者がいるのに、慢性疲労の病名が入っているために、重篤さが伝わりません。病気であるにもかかわらず、患者の中には家族からも怠け病と叱り飛ばされ家を追い出された。入院して点滴から栄養をとるしかなくなっても、医療関係者に白い目で見られたという人もいます。娘も複数の医療機関を回った中の医師からも心療内科の病気だよと言われたこともあります。

もちろん、気分障がい、身体表現性障がい、不安障がい、繊維筋痛症も併存疾患と認められていますが、病態にリンパ節の腫れや非滲出性咽頭炎、微熱などの症状が入っていることは、この病名の名前から重要視されないのです。外国では死亡患者を解剖したところ、脊髄に炎症が見つかっています。この患者さんは体が動かず、一人で水を飲むことができず、脱水で尿がつくられなかったことが死亡原因であると結果が出たそうです。書物や新聞、インターネットなどで、あたかも性格によってこの病気を発症するという記述があり、患者を苦しめています。

しかし、昨年、患者会と、これは東京のほうの現在筋痛性脳脊髄炎の会とした会と、日本疲労学会が初めて情報交換会をし、明確に間違いであると回答されましたので、そのことも含めて認知活動をしてまいります。

また、医師への知識不足により一般検査で異常がなく、慢性的な疲労を訴える患者に精密な除外診断がなされず、慢性疲労症候群であると診断が下されたがために、命にかかわる病気を見逃した事例が実は娘の会にございました。岐阜県の方です。一旦、この病名をつけられると命にかかわる病気でないがために、再度の精密検査がなされず、重大な病気を見逃すこととなります。病名から来る偏見のために取り返しのつかない誤診がなされたのです。

病名変更は、このような不幸な結果をももたらすのを防ぐことが期待できます。アメリカの患者会も病名変更を求めています。日本の患者会も病名が変わって、これが本当に単なる疲労ではなく深刻な病気だと理解され、医療関係者や行政、そして一般の方にも正しい知識が広がることを願っていますとコメントしています。

カナダ、イギリス初め世界13カ国では、筋痛性脳脊髄炎という病名が使われているので、東京のほうの患者会は、NPO法人筋痛性脳脊髄炎の会と改名しました。しかし、この病名もいろいろな理由で論議を呼んでいます。つまり炎症のない患者さんもいらっしゃるの、とにかくこの病名にしてほしいというわけではなく、慢性疲労の4文字がない正しい病名に変えてもらうよう研究がなされれば、その研究に即した病名をつけていただくと、そういうふうに望んでおります。そして、病気が正しく理解され、偏見がなくなるよう医療関係者や一般の方々への周知がなされるように望み、活動してまいります。

以上が笑顔の花びら集めたい、岐阜のほうの慢性疲労症候群と診断された患者の集まりで立ち上げました会についての説明でした。よろしく願いいたします。

委員長（佐伯哲也君） ありがとうございます。

それでは、参考人の方に対する質疑を行います。

委員（川合敏己君） きょうは、本当にはるばる可児市議会まで来ていただきまして、ありがとうございます。

今、その活動について概要的に説明を一番初めにさせていただいたんですけれども、行政や地域の方々に対して、今ほかにはどういった具体的な活動をされていらっしゃるのかということの一つお伺いしたいと思ひまして、質問をさせていただきます。

参考人（塚本弥生君） まず、現在の活動ですけれども、実は患者会に入っていたいている方、5名見えますが、ほとんど重症患者の方で、御自身だけで外出したりとかできない方ばかりなので、患者会で活動というのはできない状態にあります。

塚本明里本人がいろんなところへ参りまして、各市議会など回ったり、あとは実は柳ヶ瀬の商店街のまちおこしに少し娘がかかわらせていただいておりますので、そのステージ上でこういう病気ですよとか、まずは娘を通して自分の周りから認知活動をしております。

昨年7月7日に、これは現在筋痛性脳脊髄炎の会に改名しました患者会のほうが取り寄せていましたアメリカのほうのドキュメンタリー映画「アイ・リメンバー・ミー」というのを岐阜で上映する会を個人で開きました。そのときに、集まっていた患者さんとまずはこの患者会、正しく認知をしてもらうために患者会にしましょうと、そのときの有志で立ち上げた会になっております。

あと国のほうに要望書を上げるという活動は、これは各市町村、県に岐阜県からいっぱい意見書がなぜだか上がってきたが、国のほうがこの問題に気がついてくれないかなあという、安易なようで意外ときちんと文書になって国に要望が出せる唯一の手段ですので、それで御協力、皆さんにいただいているわけです。よろしく願いいたします。

委員長（佐伯哲也君） ほかにございますか。

副委員長（山口正博君） 本当にきょうは、ありがとうございます。

私もこの病気を聞いてからいろいろと調べました。本当に大変な病気だなあということを痛感いたしました。

私は至って健康でございますので、やはり健康だということになかなか気がつかない。

たまたまなんですけれども、私ちょっと今風邪ではなくて1カ月ぐらい前から同じような体調が悪くて大変苦労しておるんですが、やはりこれは何かの縁かなと。今まで健康だったものがやはり長くいろんなものに患っていると、本当にその人の気持ちがわかるものだなあとというふうに思っておるところでございます。

そこで、質問をさせていただきますが、高校2年生で発病されたということでお聞きしておりますが、こういった病気でなかなか診断が難しいというふうにいる部分で私も認識したんですけれども、今先ほどお母様のほうからお話がありましたその先生に多分診断していただいたと思いますが、それまでの日数というのはどれぐらいかかったんでしょうか。

参考人（塚本明里君） 1年半かかりました。16名の医師を回りました。

もう少し認知されていたなら早く診断が下って、薬とか少しでも処置があったなら、もう少し症状が軽くなったりとかしたのではないかなと思って、ちょっと日数がかかってしまったので、私も治りにくくなっているのではないかなと思っています。

委員長（佐伯哲也君） ありがとうございます。

よろしいですか。

副委員長（山口正博君） 続いて、次の質問なんですけど、現在この病気と闘っておみえになりますが、塚本さんにとって何が一番支えとなっていますか。

参考人（塚本明里君） 一番というのは決めにくいところもあるんですけど、やはり一番は身近にいる家族が一番です。

でもやっぱりこういう活動をするに当たって、私にかかわってくださる全ての方が本当に支えになっていて、身近で応援してくださる知り合いの方とか、このように意見書を国に上げるために協力してくださるこの議会の皆さんも全てが支えになっていくので、人とのつながりを感じて、今は病気なんですけど、幸せということを日々痛感しております。

委員長（佐伯哲也君） ありがとうございます。

ほかよろしいでしょうか。

副委員長（山口正博君） 3連続で済みません。

本当に何といいますか、明里さんのその性格が何よりの支えというか、パワーかなというふうに今感じました。

先ほど、お母様のほうから御説明ありました全国で30万人ということございまして、今、日本は1億2,000万人と言われております。可児市も10万人の人口がおります。その比率で計算しますと約250人という数字が出るんですけども、本当に先ほど重度の方は多分この病気だろうということの認識はできると思いますけれども、先ほど明里さんから言われた軽いうちにやはり診断されて、その処置を受けることによって、重度になっていけないということがあると思いますが、明里さんのわかる範囲で結構ですが、この可児市内に明里さんと同じような、当然今現在、高校のときに発症して過程を経てみえたと思うんですが、それらしき人で何か情報というのがありましたら、どれぐらいの数があるか、もしわかれば結構ですので、お聞かせください。

参考人（塚本明里君） 詳しいことはやはりわからないんですけども、日本には30万人と推定されているので、単純計算で先ほど言われたように、可児市では軽い症状の患者さんも含めると250人なんですけれども、私のように重症になっている患者は、本当に少ないのではないかなと思います。

やはり研究が進んでいないので、日本のほうでも詳しくわかっていないですし、やっぱり市とか町とかになるとちょっとわからないですね、情報が少ないので。

副委員長（山口正博君） 先ほどお母様のほうから昨年7月7日にイベントをやったことによって、いろんな問い合わせがあったということで、重度の人もあれば私もそうじゃないかなという人もあると思うんですが、その中にこの近隣の方でもあったという情報があれば、少しでもいいですから教えてください。

参考人（塚本弥生君） 問い合わせがすごく殺到しました。

たまたまそのときには、もう娘が岐阜大学病院の石塚達夫教授がこの病態を診断して下さるといことが確認できていましたので、そちらのほうへ近所の医療機関で紹介状をもらって行くようにとお返事しましたが、その中で重症の患者さんは、今インターネット、フェイスブックなどで詳しい問い合わせがありまして、そのうち2名、これは岐阜県内の方で、一時期遠くに見えたんですけど、美濃加茂に戻ってこられた方と、あと岐阜市近郊の方、とても重症の患者さんです。

お1人は、先ほど言ったように慢性疲労症候群と診断はされておりましたが、その後違う病気が、命にかかわる病気があったことがわかりました。でも、慢性疲労症候群の患者として一生懸命患者会のほうに協力して下さっております。なので、インターネットを使える世代の方は問い合わせができます。でも、もしかしたら経管栄養になっているような方が見えたとして、その方々は自分でどういう病気かと動き回るわけにもいかないでしょうし、重症患者の方の人数把握が実は患者側からもできませんし、どうやら今国のほうで研究しております研究班のほうで、患者の実態調査を今して下さっているはずですが、その研究を待たないことには、どれぐらいかはわかってこないんですね。

でも、なぜ30万人という人数が出ているかというのは、それは一地域の中で定期検診に来る方を全員この病気であるかないかというのを調べた結果、その中にいた人数を日本人口割にしたものなので正しい数字かと思います。ただ軽い症状の患者さんも含まれておりますので、この病気とわからずにお仕事されていたりとか、つらい病態を抱えてみえるのではないかなと思います。

そして、もう1つよろしいですか。

実は慢性疲労症候群のほうは決定的な治療法がありません。娘が先ほど早く診療が始まれば、もう少しよかったのではないかなという話をしましたが、これは実は慢性疲労症候群に多分半分ぐらいいるだろうと思われる繊維筋痛症の患者のほうの話でして、娘を診断しました松本美富士教授は、繊維筋痛症のほうは発症して半年以内であれば、治療を早く始めれば予後がいい方が多いというふうに言われたので、それもありまして、早く診断がつくように、

この病気に付随して併存疾患として認められている繊維筋痛症も、この活動をする事によって早くこの患者さんたちが医療の手が及ぶようにしたいと思って活動しております。

今はその当時、娘が発病しました7年前にはなかった薬が、繊維筋痛症のほうでは保険適用承認されておりますので、繊維筋痛症のほうの患者さんだけでも早く診断していただけるように活動してまいります。ありがとうございます。

委員長（佐伯哲也君） よろしいですか。

ほかに質問ございますでしょうか。

委員（出口忠雄君） 本日は御足労いただきまして、本当にありがとうございます。

今お体のほう大丈夫ですか。

参考人（塚本明里君） 正直言うと大丈夫じゃないんですけど、答えられる範囲で答えたいと思って気合いを入れてきたので、大丈夫です。

委員（出口忠雄君） ありがとうございます。余り御負担かからないように。

私のほうから実はお聞きしたいことがあるんですけど、今この日本も含めて世界には本当に難病と言われる病気がたくさんあります。

また病名すらつかないような病気、またそれがゆえに治療法が全くわからないと。今明里さんが大変な御病気なのを御自分で持たれて、本当に不安な気持ちで本当に日々、また家族の方も大変な思いをされていると思いますけど、またその際、医療機関にかかったときに保険の適用があるのか。また、その治療のほかに経済的な負担がかかるとか、そのあたりのところはいかがですか。

参考人（塚本弥生君） 保険適用のことでよろしいですか。

実は、慢性疲労症候群の名前で保険適用は多分されないと思いますが、皆さんも同じく疲労こんぱいしているということに対してのお薬は保険適用でやっていると思います。

繊維筋痛症のほうは先ほども言いましたけれど、保険適用の薬もありますし、繊維筋痛症と確定診断までされなくても、疼痛障がいという障がいに対しては保険適用がされますので、娘のほうもそれで麻酔治療のほうをさせていただいております。

ただ、娘の場合は、お医者様の御尽力と、あと社会保険労務士さんのほうの御尽力もありまして、障害者手帳3級と障害者年金をいただいておりますので、娘のほうは医療費の心配はしておりませんけれども、慢性疲労症候群に至っては、保険適用にならない、つまり薬としても保険適用になっていない薬とか、患者側のほうが何とかしたいと思ひまして、対症療法しかありませんので、民間療法など一生懸命皆さん回ってみえるので、保険適用外の治療費が相当かかっているものと思います。ありがとうございました。

委員長（佐伯哲也君） ありがとうございました。

それでは、これで質疑のほうを終了したいと思います。

本日は、貴重な御意見を本当にありがとうございました。なかなかこの議会のほうに来ていただくだけでも大変なことだったと思いますが、我々委員、後ろにも今議員もおりますが、大変貴重なお話を聞かせていただくことができました。

委員会で十分な審議をして今後進めていきたいと思っておりますので、どうも本日はありがとうございました。

それでは、御退席していただいて結構です。ありがとうございます。

ここで、暫時休憩をとります。

休憩 午前10時37分

再開 午前10時42分

委員長（佐伯哲也君） それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

それでは、この件に関する意見書の提出について、提案者である山口副委員長より意見書（案）の朗読をお願いいたします。

副委員長（山口正博君） それでは、意見書の朗読をさせていただきます。

慢性疲労症候群（筋痛症脳脊髄炎）患者の支援を求める意見書（案）。

慢性疲労症候群（筋痛症脳脊髄炎）は、健康に生活していた人が、ある日突然原因不明の激しい倦怠感に襲われ、それ以降強度の疲労感とともに、微熱、頭痛、脱力感、思考力の障害、抑うつ等の精神神経症状等が長期にわたり、健全な社会生活が送れなくなると言う原因不明の疾患である。米国疾病対策センターにより1988年に提唱された比較的新しい疾患概念であり、世界保健機構（WHO）の国際疾病分類（ICD-10）においては、神経系疾患に分類されているが、今なお原因が特定されておらず、治療法も確立されていない。

我が国においては、慢性疲労症候群患者が推定30万人いるとされているが、苦痛を伴いながらも何とか仕事を続けることができる患者もいれば、症状が重く寝たきりに近い患者も多い。職を失ったり、介護が必要なほど深刻な疾患でありながら、原因が解明されていないため、心因性と思われたり、詐病の扱いを受けるなど、偏見や理解不足に苦しんでいる。また障害者施策の対象になりにくく、経済的な負担が重くのしかかっている現状もあり、福祉、医療の両面から支援が急務である。

こうした状況を打開するため、国におかれては、次の項目について早急に実現を図るよう強く要望する。

記1．厚生労働省内の慢性疲労症候群（筋痛症脳脊髄炎）の専門研究班による原因究明と治療法確立のための研究の一層の推進を図ること。

2．慢性疲労症候群（筋痛症脳脊髄炎）の正しい知識を医療関係者や国民に周知するとともに、全国どこでも患者が診察を受けられる環境を整えること。

3．「障害者総合支援法」が制定されたが、制度の谷間に置かれた慢性疲労症候群（筋痛症脳脊髄炎）の患者が、日常生活や社会生活に制限を受けている場合には、介護・就労支援等の必要な福祉サービスが受けられるようにすること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成25年6月20日、岐阜県可児市議会。衆議院議長様、参議院議長様、内閣総理大臣様、厚生労働大臣様。

以上でございます。

委員長（佐伯哲也君） それでは、この意見書（案）について皆様の御意見をお伺いしたいと思えます。

いかがでしょうか。

委員（山根一男君） この病名変更のことについて触れていないみたいですけど、それはそういう話し合いといいますか、よろしいんでしょうか。

非常に求めているというふうに私は感じていますが。

委員（川合敏己君） きょう提出していただいた笑顔の花びら集めたい、患者会についてということで、ここに結構はっきりと大体どういったことを望んでいらっしゃるかということで、1つあるとすれば、今山根委員からもありました慢性疲労、この4文字のない正しい病名に変えてほしいという意見があるものですから、1つ加えて、ちょっと今文言は思いつきませんが、そういったニュアンスを含めた内容を可児市議会としてオリジナルでつくってもいいのかなというふうに思います。

委員長（佐伯哲也君） ほかに御意見いかがでしょうか。

委員（野呂和久君） 病名の変更は簡単に行えるものなのでしょうか。

委員（亀谷 光君） 私も病名変更はなかなか難しいと思いますので、そういう表現は彼女が言ったからというちょっとあれかなと思うんですけどね。私は立場で思うんです。

委員（川合敏己君） 先ほど山根委員と私のほうからは、1つの意見として出させていただきましたので、確かにただその病名があえて偏見、誤解を招いているということで、困っているという話もございましたものですから、その点を別に病名を変えろとかということを前面に出すわけではない表現でもいいのかなというふうには思いますけれども。

委員長（佐伯哲也君） 先ほどお母様のほうもちょっと言われておりましたが、要するに病気が解明されていけば、自動的にその病名が決まっていくだろうということを言われておったので、そういうことであればこの1番の中で網羅されておるような気もいたしますが、いかがでしょうか。

委員（川合敏己君） そうですね。

今そういった意見を聞きまして、確かに病気の原因が解明されていけば、そういった病名自体ももう1回正しいそれに即した病名に変更されていくのかなということで、特にこだわる必要はないのかなというふうにちょっと思いました。

委員長（佐伯哲也君） ありがとうございます。

委員（川合敏己君） それと別の意見でもよろしいですか。

実は、3番についてなんですけれども、これは障害者総合支援法が制定されたが、制度の谷間に置かれた慢性疲労症候群の患者が日常生活や社会生活に制限を受けている場合は、介護、就労支援のサービスを受けられるようにすることというふうになっているんですけども、先ほどの話でいきますと、筋痛性脳脊髄炎と繊維筋痛症というのがまた分かっているような話もありまして、ちょっと私もそこまで理解ができていなかったところがあるんですけど

れども、この3番に関しては、県議会のほうではこういった形で出されているようなんですけども、私はここまでまず望むものか。制度の谷間であるがゆえに、そういった介護や就労支援の必要な福祉サービスが受けられないということが言われているんですけども、ここまでのものを望んでいらっしゃるのかどうかということも、ちょっと一つ考えていかなければいけないと思いますが。

委員長（佐伯哲也君） 山根委員、よかったですか。先ほど手が挙がっていましたが。

委員（山根一男君） そうしましたら、ただ非常に前文のところの下の方の段に偏見や理解不足に苦しんでいるという文言がありますけれども、この主な理由は、病名が慢性疲労症候群ということであることに起因することが多いと私も受けとめましたので、もしこの要望といえますか、事項に書けないのであれば、その中に一文この病名に対する非常に不満といえますか、それが誤解を生んでいるということも触れるのがやはりきょう参考人まで呼んで意見を聞いたことの反映になるのではないかと私は思うんですけど、いかがでしょうか。

委員長（佐伯哲也君） ちょっとここで暫時休憩をとります。

休憩 午前10時52分

再開 午前10時58分

委員長（佐伯哲也君） それでは、会議を再開いたします。

ほかに御意見等ございますか。

よろしいですか。

〔「はい」の声あり〕

それでは、本意見書（案）を当委員会発議として本会議に提出することに御異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

ありがとうございます。じゃあ、御異議ないものと認め、本意見書（案）を教育福祉委員会より提出をいたします。

なお、細部の訂正につきましては、委員長・副委員長に御一任していただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

それでは、ここで11時10分まで休憩をいたします。

休憩 午前10時59分

再開 午前11時10分

委員長（佐伯哲也君） それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

それでは、事前通告質問がありますので、高齢者の健康診断受診環境の整備についてということで、山口副委員長の説明をお願いいたします。

副委員長（山口正博君） そうしましたら、高齢者の健康診断受診環境の整備についてということで事前に通告してございますので、質問させていただきます。

先般行われました議会報告会の中でも出ておりました、現在、後期高齢者のぎふ・すこやか健診については、土田の岐阜社会保険病院と、それから下恵土の総合保健センターの2カ所で受診されておりますが、高齢者の方は可児市全域におられまして、特に桜ヶ丘を中心とする東方面の方々が大変距離があるということで、近くでそういうものを受けられないかというような御質問がございました。当然、今後ともあいつた新興住宅地につきましては、高齢化が進んでまいりますので、高齢者の方が受診しやすいような整備環境が必要だというふうに思いますが、そのようなことについて今整備を何か検討されていることはありますか。何かありましたらお答えいただきたいというふうに思います。

委員長（佐伯哲也君） 執行部の答弁を求めます。

国保年金課長（大澤勇雄君） すこやか健診につきましては、平成22年度までは下恵土の総合保健センターのみ受診ができる箇所でした。平成23年に岐阜社会保険病院健康管理センターを追加しておりまして、健診により病気の早期発見、早期治療は大切なことと考えておりますので、すこやか健診の実施委託先の可児医師会とも協議いたしまして、健診箇所がふやせないか協議を進めたいと考えております。

副委員長（山口正博君） おおむねどれくらいをめぐり、その協議をされていくおつもりでしょうか。

国保年金課長（大澤勇雄君） まずことしの秋には、今の医師会のほうに協議をお伺いしまして、まずやっていただける医院さんが手を挙げていただかないと、なかなかできないものですから、そちらのほうから説明をさせていただきたいと思っております。

副委員長（山口正博君） ということは、どこかの医療機関、医師会を通じてどこかの医療機関で受けていただくところを模索するか協議するということですね。

もしそういうところがなかった場合、例えて言うと今の下恵土の総合保健センターですか、あそこは多分あそこを借りられて、美濃加茂の総合保健センターが来てというふうに私認識しておるんですが、そのようなことも、もし民間の医療機関でない場合はそういうこともお考えでしょうか。どこか施設を利用してやるとかという。

国保年金課長（大澤勇雄君） 特定健診については、二十数カ所の箇所それぞれ健診ができる項目は違うわけなんですけど、胃がん健診ができる病院とかは限られておりますので、特定健診と同じような形で、今のすこやか健診についてもやっていただけませんかというお話を医師会のほうにはまず投げかけをしていきたいと思っております。

委員長（佐伯哲也君） ありがとうございました。

ほかに御質問等ございますでしょうか。

〔挙手する者なし〕

実は、この質問、前回の議会報告会で出てきた質問でして、こういう形でまた市民の方からいろいろ御意見いただいたものがこういう形で委員会、議会の中でも話がされていかれ

ば、よりよい議会になっていくと思いますので、またこれからも御協力をよろしくお願いいたします。

続きまして、報告事項の風疹予防接種費用の助成についてを議題といたします。

執行部の説明を求めます。

健康増進課長（井藤裕司君） それでは、よろしく申し上げます。

風疹予防接種費用の助成についてということで、資料3をごらんいただきたいと思います。

今、全国的な風疹の流行を踏まえ、先天性風疹症候群の発生を防ぐために緊急対策として風疹ワクチンの予防接種、この費用の助成を行うというものでございます。

接種対象者としましては、可児市の住民基本台帳に登録されている者であって、風疹にかかったことがなく、風疹の予防接種を受けたことがない者、これは受けたかどうかわからないという方も含めまして、こういった方のうち次のいずれかに該当する方を対象とさせていただこうというふうに考えております。

1つ目が23歳以上、平成2年4月1日以前に生まれた方で、妊娠を予定または希望している女性。それから2つ目に、風疹の抗体を十分に保有せず妊娠している女性の夫または胎児の父親というふうにして、対象者を決めていこうとしておりました。

ところが、この資料を御提出するときにはこの状況でございましたけれども、その後でございますが、風疹の予防接種を受けたことがある方、これは22歳以下の方ですけれども、2回接種を受ける機会があった方でございますけれども、こういった方でもこれから妊娠を予定される方はあるということで、今回この助成事業の目的が妊娠を予定または希望している女性の方の不安を取り除くという意味で緊急的に行う措置でございますので、今回23歳以上ということ、これが基本ではございますけれども、予防接種を受けた方でも不安に思ってみえる方はございますので、これにもう1つ追加しまして、風疹の予防接種を受けたことがあるが、自主的に抗体価検査をした結果、十分に抗体がないとわかった16歳以上の妊娠を予定または希望される女性、こういった方もこの助成の対象にしていこうというふうに考えております。

このお出しした資料には書いてございませんが、少し枠を拡大して、本当に心配されてみえる女性の方の不安を取り除いていく目的を達していこうというふうに考えております。

それから、助成金の額でございますが、麻疹風疹の混合ワクチンを接種した場合でも、風疹ワクチン単独のワクチンを接種した場合でも、5,000円とします。

それから、接種期間でございますが、7月1日から来年の3月31日までとします。

それから、実施医療機関としましては、社団法人可児医師会に加入する医療機関（協力医療機関）とございますが、現在可児医師会に加入してみえる医療機関に対してこの助成事業に御協力いただけるかどうかを調査中でございます。これが御回答いただきましたら、その下にあります風疹予防接種協力医療機関一覧ということで、市民の方にどこで接種ができますということをお知らせしていこうというふうに思っております。

それから米印でございますが、どうしてもかかりつけ医等の理由で可児市以外の医療機関

等で接種を受けたいという方も、中にはこういった方もございますので、こういった方も同じように助成をしていこうと考えております。

接種の方法としましては、可児市内の協力医療機関で接種する場合には、これは事前に健康増進課のほうに御連絡はいただく必要がありますが、事前に連絡をいただいたら予診票を発行します。その予診票を持って協力医療機関を受診していただいて、そのときに接種料金から5,000円を差し引いた金額を窓口でお支払いいただくという形になります。

それから、協力医療機関以外の医療機関で接種する場合がございますが、これについても事前に健康増進課のほうに御相談をいただいて、このときにはその下のちょっと括弧にございますが、ワクチン接種により重篤な健康被害が発生した場合、可児市が加入する予防接種事故賠償補償保険の対象にはならないこととなりますので、これを御了解いただいた上で、それでもそこで打ちたいということであれば打っていただくということでお話をさせていただこうと思います。ただし、この場合、その接種した医療機関で全額を一旦支払っていただいて、後日助成金の交付申請書に領収書とか予防接種証明書、こういったものを添付していただいてお出しいただくというような、ちょっと市内の協力医療機関とは違う取り扱いになります。

以上、今回の風疹予防接種について、その接種費用の一部を助成していきたいというふうに考えておりますので、よろしく申し上げます。以上でございます。

委員長（佐伯哲也君） この件に関しまして、質問等ございますでしょうか。

副委員長（山口正博君） 少し拡大されたみたいでございまして、一応可児市として何名ぐらいを想定して、予算どれぐらいを予定しておみえでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） 大体440人ぐらいで、220万円になろうかと考えております。

副委員長（山口正博君） 単純に5,000円を掛けると220万円なんですけど、県からも補助金が来ますので、約半分ぐらいなんですか。市単独の予算といたしますか。

健康増進課長（井藤裕司君） 県の助成の対象になるものと、それから今、後からお話をさせていただいた追加をした分については、助成の対象にならないというもの、それから市外で接種された場合でも助成していきまうということですが、これについては助成の対象にならない可能性がありますので、単純に半分は県からの補助金が来るかというふうに言われますと、ちょっとそれはわからないところはございます。

委員長（佐伯哲也君） ほかにございませうでしょうか。

委員（山根一男君） ちょっと市民からの御意見なんですけれども、若い方が多いわけですね。もしこれを希望される方は、特に女性の夫、あるいは胎児の父親という20代の男性、これはなかなか会社を休めない、だからこれを受けるにしても日曜日とか土曜日とか受けられないかという話をいただきました。

そのあたりの需要に応えることはできないでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） 今回、確かにこの助成の対象になる方々が働く世代の方々ということで、そういったことも本当は可能性があるんですけども、やはり医療機関の診療

時間の範囲内でやっていただく必要がありますので、そういったこともありまして、例えば市外であっても、仕事場の近くで医療機関で受診されたいというような方は、診療時間の範囲内ですけれども、帰りの時間に接種していただくとか、そういったことは可児市の協力医療機関以外でも接種できるというふうにさせていただいたことによって、少しはそういった方に対応できるのではないかとというふうに考えております。以上です。

委員長（佐伯哲也君） ほかよろしいですか。

委員（川合敏己君） 御説明ありがとうございました。

ちょっと運用上の中で(2)風疹の抗体を十分に保有せず妊娠している女性の夫または胎児の父親、これは自己申告制になるんだとは思いますが、その対象者の証明というのはどういふようになされる予定にしていらっしゃるのか、ちょっと参考までにお聞かせください。

健康増進課長（井藤裕司君） 資料でいいますと、(2)になる風疹の抗体を十分に保有せず妊娠している女性の夫または胎児の父親、こちらの分につきましては、母子手帳にこれが書かれておりますので、そこを確認させていただくということになります。

それから、後から追加をさせていただきました風疹の予防接種を受けたことがあるけれども、自主的に抗体価検査をした結果という、これにつきましては、このHI価が16以下は確かに風疹の抗体が十分でないというふうに言われていますが、これは16というのは県がこの数字を示しておりますので、これ以下は間違いなく抗体価がないだろうというふうに判断させていただきますが、これ以上であっても、例えばHI価が32であったとしても、その検査をした医療機関が抗体価が十分にあるとは言えないという証明を出された者につきましては、これはそういうことだということで補助をしていこうというふうに考えております。以上です。

委員長（佐伯哲也君） ほかよろしいですか。

委員（野呂和久君） (1)の接種対象者、23歳以上で妊娠の予定または希望している女性ということなので、これは既婚、未婚は除外、そうした枠はないということによろしいでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） ございません。

委員（野呂和久君） あと接種期間が7月1日ということですが、それ以前に、例えば今月の末に接種をされたとか、期間以前にされた方の場合は対象にはならないということでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） 補助事業ということですので、この期間からというふうに考えておりますので、さかのぼって補助することは考えておりません。

副委員長（山口正博君） 今補助事業ですからという話だったんですが、先ほど私が220万円の半分は県ですねという話をしたときに、追加があった22歳以下の方とか市外でやられた方は補助がないかもしれないと言われましたよね。

それについては、市が5,000円全額で、補助金の対象外というふうな受けとめ方でよろし

いでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） そのとおりでして、県の補助の対象にならないところでも、可児市として補助していく場合は、県の補助になっても補助にならなくても5,000円補助していきますけれども、県の補助の対象になる場合は2,500円が補助される。そうでなければ可児市の単独で5,000円補助するという、そういう形になります。

副委員長（山口正博君） であれば、今野呂議員が質問された7月以前、6月のものを市単独でやれば、補助事業ではなくて市の単独事業としてできないんでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） 可児市の予防接種費用の助成ということで、7月1日からを期間とするということでございます。

副委員長（山口正博君） 最後に確認なんですけど、じゃあ、先ほど言われた補助事業だからということではなしに、可児市自体がもう7月1日からということで、多分今後補正で出てくるんでしょうけれども、次の議会だと思んですけど、そういう受けとめ方でよろしいでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） それで結構です。

今当初予算に予防接種の委託料として組んでございますが、この範囲内でいけるとして考えておりますけれども、足らなくなってきた場合には補正を9月議会をお願いするということになるかと思えます。

委員長（佐伯哲也君） ほかよろしいでしょうか。

委員（山根一男君） ちょっと蒸し返すようで申しわけありません。先ほどの休日の予防接種ですけど、これ輪番制とかで休日やっているところとか、大きな病院とかでということは不可能なんでしょうか。そのような状況がもしわかれば。

健康増進課長（井藤裕司君） 輪番制の病院につきましては、救急医療に対応するものでございますので、今回の場合は任意の接種でございますので、そこまで対応はできません。

委員長（佐伯哲也君） よろしいですか。

〔挙手する者なし〕

それでは、この件に関しましては終了します。

以上で報告事項は終了いたします。

それでは、次のその他に関しまして健康福祉部より報告事項があるようですので、お願いいたします。

健康福祉部参事（小池百合子君） 平成23年2月より任意で実施しておりました子宮頸がんワクチンでしたが、本年4月1日より定期化されております。

しかし、ワクチンと因果関係が否定できない疼痛が特異的に見られたことから、副反応の発生頻度がより明らかになるまで積極的に勧奨しないという勧告が6月14日に厚生労働省よりありましたので、今後の市の対応について担当課長より説明いたします。

健康増進課長（井藤裕司君） 今、小池参事のほうから説明がありましたとおり、本当につい先日でございますが、6月14日に厚生労働省からそういった勧告がございました。

これを受けまして、翌日の6月15日の土曜日ですが、早朝に個別接種を行っている市内の各医療機関に対して取り急ぎ周知徹底をしたところでございます。

お手元に本日配付をさせていただきました資料でございますが、子宮頸がん予防ワクチンの接種を受ける皆様へという資料を少しごらんください。

これの一番上のところでございますが、現在、子宮頸がん予防ワクチンの接種を積極的にはお勧めしていません。接種に当たっては有効性とリスクを理解した上で受けてくださいという内容でございます。これは厚生労働省が今回の対応を周知するために作成したものでございます。

次の子宮頸がんはこんな病気という中の一番枠の下のところでございますが、子宮頸がん予防ワクチンの接種は法律に基づいて実施されていますが、受けるかどうか接種することで得られるメリットとリスクを理解した上で御判断くださいということになっております。

それから、その下が子宮頸がん予防ワクチンの効果としましては、このワクチンは子宮頸がん全体の50から70%の原因とされる2種類のウイルスに予防効果がありますと。この2つの感染やがんになる過程の異常を90%以上予防できたという報告があり、引き続いて起こる子宮頸がんの予防効果が期待されていますというワクチンの効果をお知らせするとともに、裏面になりますが、子宮頸がん予防ワクチンの接種についてのリスクというふうについてでございます。ワクチン接種後に見られる主な副反応としまして、発熱や接種した部位の痛み、腫れ、注射の痛み、恐怖、興奮などをきっかけとした失神などがありますと。それからまれに重い副反応もありますということで、ここが現在因果関係は不明ながら、持続的な痛みを訴える重篤な副反応が報告されており、その発生頻度について今現在調査中ですという形になっております。

主な症状としてその下にありますが、呼吸困難、じんま疹などの症状とする重いアレルギー、それから両手足の力の入りにくさなどを症状とする末梢神経の病気、それから頭痛、嘔吐、意識の低下などを症状とする脳などの神経の病気というような副反応があるということは、お知らせをしていくということでございます。

この資料につきましては、医療機関にも送ってありまして、この効果とリスク、こちらのほうを十分に御説明させていただいた上で接種されるかどうかを判断いただくというような流れになりますので、よろしく申し上げます。

今回、厚生労働省から指示があった緊急の対応状況については、こういったことでございますが、一時的な措置ということで、今後新たな指示があり次第、また対応していかなければならないというふうに考えておりますので、よろしく申し上げます。以上です。

委員長（佐伯哲也君） それでは、この件に関しまして質問等ある方、挙手をお願いします。副委員長（山口正博君） この件で、可児市内でこういった症例というか副作用が起こったような案件は何件あるんでしょうか。

健康増進課長（井藤裕司君） 可児市内ではございません。

委員長（佐伯哲也君） ほかよろしいでしょうか。

委員（山根一男君） 仮にこの重篤な症状があつて、訴訟等になった場合、これは可児市として賠償責任が生じるんですか。それとも生じないような形に今なっているのでしょうか。その辺の状況がもしわかればお願いします。

健康増進課長（井藤裕司君） 今回この子宮頸がん予防ワクチンの接種につきましては、定期接種ということでございますので、これは国のほうの賠償責任の範囲内で対応されるということになります。

委員長（佐伯哲也君） よろしいですか。

〔挙手する者なし〕

それでは、この件に関しましては終了いたします。

続きまして、教育委員会事務局より報告事項があるようですので、お願いいたします。

教育委員会事務局長（籠橋義朗君） 昨日確認されました春里小学校におけるプール用殺菌消毒剤が河川に流れたということにつきまして、大変お騒がせいたしまして申しわけございませんでした。

その詳細につきまして教育総務課長のほうから御説明をいたします。

教育総務課長（山本和美君） 失礼いたします。

お手元のほうに、昨日議会事務局を通じまして各議員さんのほうに配付させていただいた資料と、あと写真をつけ足したものをお配りさせていただきました。

昨日、9時20分に春里小学校から、どうもプールから殺菌消毒剤が流出したようだという第一報をいただきまして、すぐ環境課、それから環境課から県のほうへ連絡を入れました。

そして、ここに書いてございますように、確認をいたしましたところ約1キログラムのプール用の殺菌消毒剤、次亜塩素酸でございますが、流出した模様でございました。

通常晴れた日にプールの授業がある場合は、朝に30個、100グラムの錠剤を30個入れます。それと、午後にまた20個入れるということなんですが、その18日の午後に入れた分の操作をしたときに、操作ミスで排水口を閉じることをせずにプールの水を循環再開させてしまったということで、その循環した分の半分が川のほうへ流れ出たというふうに想定されております。

県と市の環境課と教育委員会のほうで川をずうっと見て歩きまして、午前中に143匹、それから午後から43匹のへい死魚の回収をいたしました。こちらに書いてございますように、大体350メートル区間の間で回収をさせていただいております。

対応等、それから学校への指導状況等はこちらに書いてあるとおりでございますが、学校側からきょう新たな対策について報告がございましたが、どうしても弁をあけるあけ閉めをすると忘れることがあるので、ちょっと手間になりますが、その排水は手動のポンプ、灯油とかを使うときにやるポンプでバケツに排水した上で、錠剤を入れるというふうに変えるというような報告をいただいております。

めくっていただきまして、写真がございます。

今回の操作ミスをいたしましたこれが、この上の2枚に写っている筒状のものが滅菌器で

ございます。見ていただきますと、3つ配管がつながっています。筒に対して3つ配管がつながっておりまして、赤いバルブの2つはプールの水が入ってくるバルブとプールへまた出ていくバルブでございます。青いバルブが排水口バルブでございます。通常ですと、薬が空になった場合は、赤いバルブを両方閉めまして循環を一旦とめます。その中に入っている水は通常のプールの水と一緒にですので、プールであふれる水が川へ流れていくのと同じ塩素濃度の水ですので、それをまず青い排水溝のバルブをあけて空にいたしまして、1個100グラムぐらいのいわゆる塩素の薬をこの筒の中に投入いたします。バルブを閉めた上で、赤いバルブをまた両方あけますと循環を始めますので、順次その固形の錠剤が溶け出していきますので、均等にその濃度が保たれるという、そういう簡単な仕組みのものでございますが、そのバルブの閉め忘れによって排水口とプールのほうへ同時に流れ出していたと。約18時間の間、それが続いたということでございます。

写真一番下のほうでございますが、遠くにあります大きい建物が春里小学校の体育館でございます。矢戸川のほうへこの道路の横の側溝を伝いまして、この階段が写ってございますが、この階段の下に矢戸川への流出口がございます。そこから流れ出したという形でございます。

次の地図が参考にめくっていただきますとついておりますが、若干ちょっとこれ赤い矢印がずれておりまして、道路の反対側ですので、ちょっと北のほうへずれ過ぎまして道路の南側の側溝を流れていますので、ちょっとこれ直すときにずれてしまいまして、申しわけございません。この矢印は道路の南側のところを指しているものでございますので、申しわけございません。こういう形で川へ流れ出たということでございます。

それと、もう1枚めくっていただきますと、今度この矢戸川からどういう形で流れていくかという、これは川の水が流れていく経路というふうに考えていただきたいと思いますが、まずずうっと流れていきまして、中切川と合流いたしまして、最終的に可児川へ行くということでございます。以上が御説明になります。

委員長（佐伯哲也君） それでは、この件に関しまして質問のある方。

副委員長（山口正博君） 今のこの滅菌の薬を入れるところの、私初めてこれを知ったんですけども、排水溝があるということは、本当にそれだけのためにあるのかなあと。

要するに、普通のプールの水があつて、そこへ滅菌をしてやるのに、なぜそこに普通の水があるのを抜いてからやらないかなのかなあというふうに思うんですけども、わかりますか、私の言っておること。

多分これ、ほかの学校も一緒ですよ、みんな。

教育総務課長（山本和美君） このタイプは春里小学校ただそうです。

なぜ排水しなければいけないかということなんですが、ここへ例えば多いときは30個とか、土・日の前は50個入れておくということで、そのままですとあふれ出てしまうという部分もありますので、どうしても一旦空にして、そこへ錠剤を投入するというので、一応業者のマニュアルにもそういうふうに操作するということが書いてございます。以上でございます。

副委員長（山口正博君） 今回その操作を誤って閉め忘れたという教諭は初めての方なのか、それともいつもやってみえる方だったのでしょうか。

教育総務課長（山本和美君） 一応各先生が当番制でやってみえるということなのですが、校長先生のお話では変わられてきたばかりというような話も聞いておりますので、まだなれてみえなかったところはあるかもしれませんが、ただミスはミスでございますので、昨日小学校のほうでは再度の研修をされる中で、先ほど言いましたような取り扱い方に直すというようなことも全職員で周知されたというふうに伺っております。

副委員長（山口正博君） そうすると、手押しのポンプでやるということなので、これは完全に閉鎖をされてしまうということによろしいのでしょうか。

教育総務課長（山本和美君） 形としてはそういうことですが、ただ業者の点検等のときは、業者が掃除をしたりするときにはバルブとしては使う可能性があります、教諭が操作するときは一切そこはなぶらないようにというふうで確認をしたそうです。

委員長（佐伯哲也君） ほかよろしいのでしょうか。

委員（山根一男君） 市道の側溝を流れたということですけど、市道の側溝をこの写真で見ると、ここにはパイプみたいなのがありますが、こういうのじゃなくてもっと要するにどぶですかね、地表に出ている。そこを流れて川に行ったということでしょうか。

教育総務課長（山本和美君） 要は道路にありますふたのついた側溝ですね、そこを流れてその流出口がこの写真にあります階段の下まで潜っておりまして、そこに出たということですよ。

委員（山根一男君） もともと殺菌のための薬剤なんだろうから、川に行ったとして、これは薄まっていけば無害になるということでしょうかね。魚は死んだということですけど、どうなんだろう。それ以上の害が起り得るかどうかということですけど。

教育総務課長（山本和美君） 基本的にはこの薬は上水道のいわゆる塩素と同様のものがございますので、常々薄いものは皆さん飲料水として飲まれているものと同じでございます。

ただ、いわゆる濃度が濃くなると今回みたいに魚が死んだりとかということはございますので、濃い状態が続くと仮にそれが人間の口に入れば健康に害を及ぼすと思われませんが、今回の場合、ここから下流で例えば田んぼに入るとか、そういう状況では地形的にはないというふうで確認しておりますので、そういった部分での心配もないと思いますし、幸いに昨日雨がたくさん降りましたので、そういった意味でももう相当薄まっているということで、よほど害が出るということはないと思っております。

委員長（佐伯哲也君） ほかよろしいのでしょうか。

〔挙手する者なし〕

この件に関しましては、私も地元だったものですから、すぐに学校に駆けつけて校長先生とちょっと話をしてみいました。今課長が説明されたとおりでございます。

きのうの段階で先生方を集めて研修を開いたのと、きょうも1日プールの授業は休みにして、改めて現地できょうの夕方から再度先生方にここはさわるなと、さわらないように張り

紙で示すとも言ってみえましたが、研修をされるということで学校側としても非常にその事態を重く受けとめて、もう二度とこういうことが起きないようにということで徹底しておるようなので、また見守っていきたいと思います。

それでは、この件に関しましては終了をいたします。

それでは、執行部の皆様は御退席していただいて結構です。大変お疲れさまでした。

その他の3つ目のほうに入っていきたいと思います。

議会基本条例の第11条第3項にあります次期の常任委員会へ引き継ぐ所管事務調査及び政策提言の内容について取りまとめを行いたいと思います。

これで皆さん1年間、こちらのほうの委員会でさまざまな議論をしてきたわけですが、今度の8月でまた委員のメンバーが新たになるということで、今まで検討してきた内容をこれは引き継いでいったほうがいいだろうと、これは再度議論を深めていいだろうということを今ちょっと上げていただいて、またまとめたいと思いますが、いかがでしょうか。

何かあれば今御意見をいただきたいと思いますが。

委員（川合敏己君） もし1つあるとすれば、前の児童クラブですね。今新生キッズクラブということで名称変更されて、その長期休暇分が新たにこの夏から始まるということでございます。全市的に。

そういった部分を踏まえた上で、議会がいろいろと懸念されていた意見があったと思うんですけども、その点をちょっと見守ってほしいなというふうには思いますね。

委員長（佐伯哲也君） ほかいかがでしょうか。

今急に突然この話を振ったものですから、なかなかあれだと思います。

お時間まだ若干ありますので、今月中ぐらいをめどにサイボウズの当委員会のほうにアップしていただいても結構ですし、私のほうか副委員長、あとは担当の上田さんのほうにこういうことはどうだろうということで意見を上げていただければ、また正・副委員長のほうでちょっと取りまとめをしたいと思いますので、また一度皆さん御検討をよろしく願いいたします。

委員（山根一男君） いじめ防止の条例ですね、これがやはり議会からの要望でまずつくられた条例だと認識していますし、これは当然のことですけれども、議会としても注視していくということは言わなくてもするでしょうけれども、非常に今我々としても課題としておりますので、議会側としても何ができるのかということで、常に注視していくという引き継ぎはあってもいいんじゃないかなと思いました。

委員長（佐伯哲也君） そうですね。条例のほうだと市民部のほうになるので、所管とはちょっと外れますが、ただいじめということであれば、我々教育の範疇にも当然かかわってくると思います。そういう意味でいじめという広いものを我々委員会のほうでも当然見守っていかないといけないと思いますので、当然の御意見だと思います。

ほかよろしいでしょうか。

〔挙手する者なし〕

また何か御意見がありましたら、出しておいていただければと思います。

以上で本日の案件は全て終了いたしました。

その他に何かございましたら、発言をお願いいたします。

〔挙手する者なし〕

発言もないようですので、これにて教育福祉委員会を閉会いたします。大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

閉会 午前11時54分

前記のとおり会議の次第を記載し、その相違ないことを証するため、ここに署名する。

平成25年 6 月20日

可児市教育福祉委員会委員長