

健康福祉委員会会議記録

1. 日 時 令和7年6月13日(火) 午後3時50分

1. 場 所 第2委員会室

1. 出席委員等

委 員 長	ほ と だ	ゆ う な
副 委 員 長	沢 田	あ き ひ と
委 員	野 口	じ ゆ ん
〃	太 田	丈 之
〃	つ ち や	正 順
〃	久 保 川	隆 志
〃	細 田	伸 一
〃	石 原	み さ 子
〃	大 場	諭
〃	増 田	好 秀
〃	加 藤	武 央

1. 欠席委員

な し

1. 説明のため出席した者の職氏名

保 健 部 次 長	樋 口 智 昭
保 健 医 療 課 長	小 森 裕 治
健 康 支 援 課 長	高 城 晃
健 康 支 援 課 副 参 事	石 井 雅 紘

1. 会議に付した事件

- (1) 議案第2号 市川市障害者福祉施設の設置及び管理に関する条例及び市川市急病診療・ふれあいセンターの設置及び管理に関する条例の一部改正について
- (2) 議案第3号 市川市急病診療・ふれあいセンターの設置及び管理に関する条例の一部改正について
- (3) 議案第5号 令和7年度市川市一般会計補正予算(第2号)のうち本委員会に付託された事項

第1条	第2項	歳出	第4款	衛生費のうち第1項 保健衛生費
-----	-----	----	-----	--------------------

- (4) 所管事務調査

## 会 議 概 要

午後 3 時 50 分開議

○ほとだゆうな委員長 ただいまから健康福祉委員会を開会する。

---

○ほとだゆうな委員長 まず、審査に当たっては一問一答制が導入されているので、委員の皆様におかれては、質疑冒頭に私、委員長に対し発言方法、①総括、②初回総括 2 回目以降一問一答、③質疑項目を全て述べてから一問一答を申し出た上で質疑されるようお願いしたい。

また、理事者の方々におかれては、説明または委員の質疑に対する答弁の際は、職名を名のった上で発言されるようお願いしたい。

---

○ほとだゆうな委員長 議案第 2 号市川市障害者福祉施設の設置及び管理に関する条例及び市川市急病診療・ふれあいセンターの設置及び管理に関する条例の一部改正についてを議題とする。

提案理由の説明を求めるが、本会議以上の説明があれば説明願いたい。

○障がい者施設課長 本会議以上の説明はない。よろしく御審査くださるようお願い申し上げます。

○ほとだゆうな委員長 質疑はないか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 質疑を終結する。

討論の発言はないか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 討論を終結する。

採決する。

本案を可決すべきものと決することに御異議ないか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 御異議なしと認める。よって本案は可決すべきものと決した。

次に移る。

---

○ほとだゆうな委員長 議案第 3 号市川市急病診療・ふれあいセンターの設置及び管理に関する条例の一部改正についてを議題とする。

提案理由の説明を求めるが、本会議以上の説明があれば説明願いたい。

○保健医療課長 本会議以上の説明はない。よろしく御審査くださるようお願い申し上げます。

○ほとだゆうな委員長 質疑はないか。

○増田好秀委員 初回総括 2 回目以降一問一答で行う。

1 点目、新旧対照表の 4 条になる。現行の 4 条の 1 の寝たきり老人の歯科患者の診療を行うことが変更されているが、今後、寝たきり老人への診療を行わないのか伺う。

2 点目、4 条の 2 の居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に対し、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導を行うことが削除されているが、今後は行わないのか、その 2 点を伺う。

○保健医療課長 まず、第 4 条の 1、寝たきり老人への診療に関しては、以前、急病診療所において、寝たきり老人に対する訪問診療を行っていた時期があった。ただ、事業自体が 21 年度をもってしなくなり、それ以降、行っていないので、実態に応じて必要な改正をさせていただく。

②に関しては、介護保険法ができた段階の事業として、訪問診療を行った際にこれらの療養指導を行うというみなし事業所として急病診療所が指定されたので、それに伴って本条を設けた。ただ、寝たきり老人の訪問診療と同様に、今後行う予定がないので、今回改正を行うものである。

○増田好秀委員 2 つまとめて、イメージとしては、寝たきり老人にしろ、管理指導のようなものは民間が担うことで合っているか伺う。

○保健医療課長 御指摘のとおり、民間のクリニックや介護事業所が行っているもので、市として行うことはないと認識している。

○ほとだゆうな委員長 ほかに質疑はないか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 質疑を終結する。

討論の発言はないか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 討論を終結する。

採決する。

本案を可決すべきものと決することに御異議ないか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 御異議なしと認める。よって本案は可決すべきものと決した。

次に移る。

---

○ほとだゆうな委員長 議案第5号令和7年度市川市一般会計補正予算(第2号)のうち本委員会に付託された事項を議題とする。

提案理由の説明を求める。

〔健康支援課長、保健医療課長 説明〕

○ほとだゆうな委員長 これより質疑に入るが、質疑、答弁に当たってはページ数、項目を明示するようお願いする。

質疑はないか。

○増田好秀委員 5目急病対策費17節備品購入費221万9,000円で、購入するものは、レントゲンや笑気麻酔などいろいろだと思うが、内訳と積算根拠を伺う。

○保健医療課長 備品購入費の内訳に関しては、体を動かないようにするレストレイナーや、笑気による鎮静を行うための鎮静器、ボンベ、あと薬剤を一定の速度で注入していくシリンジポンプ等の備品購入費である。御指摘いただいたレントゲン等に関しては賃借料で計上している。

○増田好秀委員 今回購入するものは分かったが、レストレイナー、笑気麻酔、ボンベの単価がそれぞれ幾らで、積算して221万9,000円としていると思うので、その詳細を伺う。

○保健医療課長 内訳として、レストレイナーが大人用と子ども用の2つで約25万円、笑気に関するものが、鎮静器が約188万円、気体の入っているボンベが約8万9,000円、シリンジポンプが約54万円、ハイオートクレーブという熱で菌を殺菌する滅菌器が約29万円、主なものに関しては以上になる。

○増田好秀委員 笑気麻酔の鎮静器が188万円、ポンプが54万円、滅菌器が29万円ほか全部を足すと221万円を超えているように思うが、もう一度確認する。

○保健医療課長 内訳について、二重で申し上げたところがあるので訂正する。笑気麻酔関係が76万8,000円、シリンジポンプが53万8,000円、滅菌器が約29万2,000円、レストレイナーが2つで45万8,000円、その他として歯石などを砕く超音波スケーラーが約16万4,000円である。

○増田好秀委員 後に言い直したものが正しいと思うが、1つだけ確認させてもらいたいのは、初回の説明では、レストレイナーが大人用と子ども用で25万円、2回目の説明で45万円とのことだったが、その差は何か伺う。

○保健医療課長 最初の説明が間違っており、2つで45万8,000円が正である。

○増田好秀委員 レストレイナーが大人と子どもで25万円と発言したのは、どの

ような勘違いからなのか伺う。

○保健医療課長 大人用のものが25万円であったので、その内容を説明してしま  
った。申し訳ない。

○石原みさ子委員 急病対策費の13節の歯科診療台等賃借料について伺う。114  
万6,000円計上されているが、これは一般の歯医者にあるようなタイプの椅子か、  
それとも重度心身障害者でも対応できるような特別なものか。

○保健医療課長 こちらの賃借料の内訳としては、歯科ユニットとパノラマレン  
トゲン、携帯して写すことのできるポータブルレントゲン、あと口の中の撮影を  
できるファイバースコープ等である。質問の、障がい者専用のものであるが、  
例えば車椅子であるとアームがついていると乗るのに不便であるので、椅子や附  
属のテーブルなどが独立しているタイプのもをを導入する予定である。ただ、一  
般の方でもその台は使えるので、障がい者しか使えないものではない。また、パ  
ノラマレントゲン等も一般の方でも使用可能なので、ほとんど一般の方でも使用  
することは可能な機械となっている。

○石原みさ子委員 もう少し詳しく伺いたい、例えば重度心身障害者などは、  
椅子ではなくフラットなベッドで生活している方もいるが、そのような方にも対  
応できるものか。

○保健医療課長 ストレッチャーなどで中に入り、椅子を使わないで周りのユニ  
ットのみを使うことで対応可能である。

○久保川隆志委員 1点、急病対策費の12節委託料で、DXについてである。受  
付管理システムは101万5,000円であるが、代表質問では、受付して診療から調剤  
を含めた待機状況が見えるとの話であった。様々な診療所でも行っているが、ウ  
ェブ予約から診察予定が何時頃分かるシステムになっているか、また、最終的  
な精算も含めて流れについて伺う。

○保健医療課長 先に流れを御説明する。システムの想定としては、受付に行っ  
た際に発券し患者に番号を付与する。問診、会計、調剤の際に番号で呼び出され  
る。待ち状況がモニター等で表示されるので、自分がどの段階で待っているか、  
前に何人呼ばれているか見えるシステムになっている。製品は幾つかあるが、言  
われたような予約の機能が含まれているものの導入を想定している。ただ、急病  
診療所の性質上、予約制が望ましいのか、運用に関しては歯科医師会等と協議し  
て導入を検討していきたい。

○久保川隆志委員 今歯科医師会と話が出たがどうか。医師会全体であるか。

○保健医療課長 医師会等の誤りである。訂正する。

○沢田あきひと副委員長 総括から一問一答で、13ページの予防費について、18節についてどのように計上したか、12節については対象人数を伺う。

○健康支援課長 予防費の第12節委託料については、予防接種委託について、季節性インフルエンザワクチンの接種対象者と同様、65歳以上の高齢者、60歳から64歳の重症化リスクの高い基礎疾患のある方約11万3,000人が対象で、そのうち令和6年度の接種率26.5%と同様の3万件を見込んでいる。

続いて、18節について、令和6年度の実績から約100名程度を見込んでいる。

○沢田あきひと副委員長 3目予防費11節郵便料は、11万人に対しての郵便料でよいか。

○健康支援課長 11節役務費に関しては、11万4,000人に対して通知する。内訳として、9月までの誕生日の方に一斉発送する11万1,000通、各月誕生日を迎える方に対して3,000通を予定している。

○沢田あきひと副委員長 最初の11万3,000人の対象者より1,000人増えるのか。

○健康支援課長 転入者、予診票の紛失者の再発送分として、余分にとっている。

○太田丈之委員 13ページ委託料、初回総括で一問一答である。何件かにわたるので手短かに伺う。

まず1番目、被害者救済制度に認められた国全体及び本市の新型コロナワクチンの死者数について、最新の数値を伺う。もう一つ、ワクチン以外で認められた数を併せて伺う。

2番目、国が本年度の定期接種において助成を行わないとした理由が、テレビ、新聞では特段報道がなかったが、本市で確認ができている情報があれば伺う。

3番目、本年4月18日、アメリカのホワイトハウスでは、新型コロナウイルスの発生源をめぐり、中国の研究所から流出したものであるとウェブサイト上で公開されている。アメリカが新型コロナウイルスは人工物であるに対応を進めていることに対して、本市はどのように認識しているか伺う。

4番目、アメリカの国立衛生研究所の所長アンソニー・ファウチ氏は、アメリカ17州で殺人罪で刑事告訴されている。アメリカで最もメッセンジャーRNAワクチンを推奨した人物であり、メッセンジャーRNAワクチンを推奨したらアメリカでは殺人罪で刑事告訴される。本市が一部費用を助成することについても慎重な対応が必要になると思うが、この件についての認識を伺う。

5番目、ファイザー製のメッセンジャーRNAワクチンは、感染症予防の効果しか記載されていない。そのため、国や製薬会社が、この添付文書に記載されていない重症化予防を公的にうたうのは、明らかに薬機法違反になる。過去の答弁

でも、感染予防効果はないものの、重篤化予防効果が期待できるとされていたことについて、薬機法違反である可能性が高いと思うが、本市の認識を伺う。

6番目、国が助成しないと決定したにもかかわらず、本市が昨年度相当分の金額を肩代わりするとした根拠について伺う。

7番目、昨年と比較すると状況がかなり変化してきているが、今後ワクチン接種対象者への情報提供について、どのように考えているか、本市の見解を伺う。

以上7点、よろしく願います。

**○健康支援課長** 初めに、ワクチン被害者救済制度に認められた国及び市の死者数について、健康被害救済制度における死亡事例の認定件数は、令和7年5月30日現在、国全体では1,018件、本市では3件となっている。次に、コロナ以外の死亡者が認定されたものに関しては、過去30年死亡認定された方はいない。

続いて、本市が把握する、国が本年度の定期接種において助成を行わないとした理由については、特例臨時接種から定期接種に変更された令和6年度について、従前の特別なワクチン供給体制から定期接種への移行期における激変緩和措置として、国から市町村へ助成が行われたが、令和7年度に国の助成が行われなかった理由について国から示されていない状況で、現在把握してはいない。また、新型コロナウイルスワクチンは、高齢者のインフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種などと同じ定期接種であり、これらの定期接種も国の補助制度はないので一般的な対応となる。

続いて、米国が新型コロナウイルスは人工物であると対応を進めていることに対する本市の認識として、新型コロナウイルスの起源に関する報道がなされていることは承知している。ウイルスがどのような形で発生したのかを理解することについては、パンデミックの再発防止に欠かせないと言われているので、今後も新型コロナウイルス感染症について情報収集に努めていく必要があると認識している。

続いて、本市が一部費用を助成し予防接種を推奨することについての認識であるが、新型コロナウイルス感染症の定期接種は、予防接種法により市に実施義務がある。これについて費用負担もするものとされているため、法令に基づき費用負担をする必要があると認識している。また、新型コロナウイルス感染症は、市町村が接種勧奨をしないB類疾病であるため接種勧奨は行っていない。また、定期接種の実施に当たっては、希望者が正しい知識を持って接種していただくことが重要と考えているため、引き続き接種対象者にワクチンの効果や副反応、健康被害救済制度、接種は強制できないことを記載した案内を送付していきたいと考

えている。また、他市に比べ同程度の助成となっているので、本市が突出しているものではないと考えている。

続いて、重症化予防を公的にうたうのは薬機法違反の可能性が高いのではないかとのことに対する本市の認識についてであるが、確認をしたところ、令和5年11月16日の参議院厚生労働委員会において、感染症の予防として薬事承認がなされており、予防接種法に基づく接種方針の決定においては、その時点の最新の科学的見地などを踏まえて決定しており、感染予防結果は持続期間等に限界がある一方で、重症化予防効果は比較的長時間継続することから、それらを踏まえて国の審議会で議論し、重症化予防を接種の主な目的とされたところである。さらには、発症を予防できれば重症化も予防できていると答弁がなされている。薬機法違反に関する可能性については、市として回答できる立場にないため何とぞ御理解いただきたい。議員が言われているように、このような考えから、ワクチンの安全性、有効性に不安や疑問をお持ちの方もいると思うので、市民に安心して接種いただけるよう、ワクチンに関する情報の提供も努めていきたいと考えている。

次に、国が助成しないと決定したにもかかわらず、本市が相当分の金額を肩代わりする根拠についてであるが、こちらは予防接種法により、定期接種は市町村に実施する義務があり、費用負担することとされているため、他の定期接種と同様に費用負担するものとなる。

最後になるが、ワクチン接種対象者への情報提供についてであるが、本市では、正しい知識を持って接種していただけるよう、接種対象者にワクチンの効果や副反応、健康被害救済制度、接種は強制ではないことを記載した案内を送付している。また、市公式ウェブサイトでは、副反応や国が公表している健康被害救済制度に係る健康被害の認定状況のほか、市民の認定状況についてもお知らせし、定期的に情報を更新している。今後もこれまでと同様、丁寧に周知を行っていききたい。

**○太田丈之委員** 予防接種法令により、市に実施義務があり一部費用負担となっているが、65歳以上の該当者の実費負担とすることは認められると聞いた。本市は1万5,600円のうち8,600円を補助して、実費負担は7,000円としているが、姫路市は助成を行わず1万5,600円負担としている。この8,600円については、昨年国が負担している金額8,300円とほぼ同額である。今回は国が費用負担しないと明確にしているにもかかわらず、何故市が8,600円負担しなければいけないのか、根拠がすごく弱いと思っている。インフルエンザの予防接種であれば、3分の2を市が助成して3分の1で受けられる慣例的な数字にも該当しないので、この8,600

円の根拠が明確ではないので、伺う。

○健康支援課長 まず、8,600円の根拠であるが、令和6年度は国から8,300円の助成があったが、令和7年度は助成が打切りとなった。令和6年度の国の助成相当額を市が負担することとして、残りの7,000円を自己負担と積算したものである。自己負担7,000円とした理由であるが、通常、国から自己負担額を示して助成されることはないが、昨年度は激変緩和措置として助成されたことから、ほかの定期接種と同様、接種費用の3割の自己負担となるようにしたが、今年度は激変緩和措置がなくなったことにより、昨年度、国が7,000円の自己負担で接種ができるよう助成することを示したことを踏まえ、自己負担額を7,000円としたものである。

○太田丈之委員 最後に1つだけ聞く。全国で亡くなった方が1,018名、本市では3名の方が亡くなっている。ここについて国は何も検証もしていない。今日話したような、アメリカでは人工物ではなかろうかと言っているのにもかかわらず、これに対しても国はノータッチで何も検証しないので、逆に分かりやすいと思う。検証も何もしないで機会だけ提供するが金を出さないと。打ちたいならどうぞ打ってくださいとのことだと思うが、それに対して市は、3名の方が実際に亡くなっている事実に対して、どのような認識をして、どういう検証をして、8,600円助成することを決めたのか伺う。

○健康支援課長 先ほど薬機法のところでも話をしたかもしれないが、国は安全性をまずは確認している。その確認をした後に承認しているものなので、市としては法令に基づき実施していきたいと考えている。

○ほとだゆうな委員長 その他質疑はないか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ほとだゆうな委員長 質疑を終結する。

討論の発言はないか。

○太田丈之委員 反対で手短かに。

今回、安全だと国が言っているものの、亡くなった方に対しての検証が何も行われていないまま、また秋接種に進もうとしている。日本人は、やはりまだ政府のことを信じているので、しろと言われたら、よいものだったらしょうかと思うであろうが、今までのワクチンは死亡者数がゼロ件であったので、死亡リスクはなかったわけである。ただ、今回このワクチンだけで、この短期間かつ市だけで3名が亡くなっている事実に対して、あまりにも市の見解は命を軽視しすぎている。ほかの案件であれば、何か事件があるたびに1名亡くなっただけで、いろい

るな対策を打つわけである。今回は何で何もしないのか。きちんと検証が行われていないのであれば、市も国を逆に見習って、機会は提供するが助成はしないと。市がこうやって8,600円を出すのであれば、打ちたい方に御自身の責任において打ってもらうのではなく――一般の方は、市が推進しているのだと普通に思うと思う。

今回のワクチンに対しての助成はあまりにも――しかも市の税金を使っている。場合によっては、アメリカでは殺人罪である。私も含めて市民の税金を使って、もしかしたら誰かが死ぬかもしれないことを本当に考えているのかはとても疑問なので、もう一度考え直してもらいたいとの意味を含めて反対である。委員の皆も慎重な判断をお願いしたいと思う。

○ほとだゆうな委員長 討論を終結する。

採決する。

本案を可決すべきものと決することに賛成の方の挙手を求める。

[賛成者挙手]

○ほとだゆうな委員長 挙手多数。よって本案は可決すべきものと決した。

次に移る。

---

○ほとだゆうな委員長 所管事務の調査については、閉会中も引き続き調査することに御異議ないか。

[「異議なし」と呼ぶ者あり]

○ほとだゆうな委員長 御異議なしと認める。よって所管事務の調査については閉会中も引き続き調査することに決した。

また、委員長報告の作成については正副委員長に一任されたいと思うので、御了承願いたい。

---

○ほとだゆうな委員長 以上で健康福祉委員会を散会する。

午後4時35分散会