

災害に抗して

編集 感染症対策研究部会 (yamada@peace.email.ne.jp)

2020・9・11 No.20

甲府市議会本会議場での山田厚の質問と当局の答弁内容です。
今回は第一回でしたのでソフトな質問としました。
ご参考までに掲載します。
次号から、国会や自治体議会での質問・答弁も掲載していきます。
質問及び答弁の会議録などがありましたら、是非お寄せください。

目次

- ・甲府市の新型コロナウイルス感染症の予防について
(2020年9月3日甲府市議会本会議 山田厚質問) 2
※山田厚の発言原稿をもとに、再質問や当局答弁は音声に従って起こした
ものです。議長の指示は省くなど正式な会議録ではありません。しかし
内容には間違いありません。

感染症対策研究部会

顧問 千田 忠男 (全国労働安全衛生学校学校長・同志社大学名誉教授)
相談役 福島みずほ (参議院議員) 中島 克仁 (衆議院議員)
阿部ともこ (衆議院議員) 宮沢 ゆか (参議院議員)
部会長 山田 厚 (全国労働安全衛生研究会代表・メールマガジン編集責任)

- ◆ 連絡先 甲府市北口3-7-13 (電話 055-254-4402 FAX 055-254-4403)
- ◆ 労安研 HP <http://rouanken.org/>
- ◆ Mail yamada@peace.email.ne.jp

2020年9月3日

甲府市の新型コロナ感染症の予防について

甲府市議会本会議 山田厚質問

1. 国のコロナ感染症予防対策に対し、甲府市の自治体としての見解を求める

山田

国の新型コロナ感染症対策は、極めて問題が多く、誤りもあったと言えます。巨額な費用をかけても様々に意味のない政策や、おかしな委託で膨大な事務費が支出されたこと、専門家会議の会議録などがどうなったか分からないことなどなど。これらの問題や事件性があることを全て除いても、医療、公衆衛生上の予防や感染治療対応に、著しい遅れや誤りがあったと思えます。

そこで甲府市、甲府市長に伺います。

国内でも発症が始まった1月から現在までの、**防疫、公衆衛生上の遅れ**をどう見られますか？そもそも遅れざるを得ない医療、公衆衛生、防疫の状態、環境があったのか、なかったのか？

また、諸外国と比べて日本の**PCR検査数の少なさ**が指摘されています。甲府市としては、これから全力で改善すべきと考えますが、そもそも日本の検査の遅れをどう見られますか？

また、病床の確保ができず、自宅療養が大都市圏で多くなっています。このような事態を甲府市でもむかえた場合、これを**自宅療養とするのか**どうか？なんとしても病床を確保すべきなのかどうか？甲府市の見解をまずお伺いします。

樋口市長

新型コロナウイルス感染症への予防対策等についてのご質問にお答えします。

国における新型コロナウイルス感染症対策については、感染症のまん延防止や医療提供体制等の一連のプロセスに対して様々な問題が指摘されているところではありますが、これまで、専門家からの意見や助言も踏まえる中で、前例のない感染症に関する知見やエビデンスを積み重ねながら、感染拡大の状況に応じた対応が図られてきているものと認識しております。

また、こうした国の対策にあわせて、国民一人ひとりの高い健康意識や医療従事者等の懸命な

ご努力により、今後も感染の再燃の可能性はありますが、現状では、辛うじて爆発的な感染拡大といった状況は避けられているものと考えております。

こうした中で、PCR検査につきましては、新規感染者の増加に伴い検査拡充の速度が追い付かない中で、十分な件数が確保できていない状況にあることは認識しているところであります。こうしたことを受け、国では、必要な方に迅速・スムーズに検査が受けられるよう検査体制を戦略的に強化していく方針を示しておりますことから、本市におきましても、今後の更なる感染拡大局面を見据えた検査体制の強化は極めて重要であるとの考えのもと、新たに甲府市医師会の皆様方との連携による検査を実施していくことといたしました。

さらに、医療提供体制については、入院患者等の急激な増加で、医療崩壊を招かない体制準備が重要であります。こうした考えのもと、国では、病床・宿泊療養施設確保計画に基づき、医学的知見により感染させるリスクの低い軽症者や無症状者については、宿泊療養での対応を基本とし、医療資源を重症者に重点化していく方針を示しておりますことから、本市におきましても、こうした国の方針を踏まえるとともに、医療提供体制の主体である県と連携を図る中で、感染症患者に対して適切な医療を提供することができるよう対応してまいります。

今後におきましても、国や県をはじめ、関係機関等と連携しながら、市民の皆様の生命と健康を守り、安心して暮らしていただけるよう感染予防や感染拡大防止に万全を期してまいります。以上であります。

山田

ご答弁有難うございました。ただ、今までの政治の在り方に対しても責任があると私は思います。いわゆる地域の公衆衛生の基本である保健所は2分の1にさせられていますし、職員のみなさんは7000人も減らされている。安倍政権になって、ICU…集中治療室の関係だと数百床も減らされてきてしまっている。このような風潮の中で本市のせっかく作った保健所も、なかなか人手が回らない、医師も一人しかいない中で、結構な過重の状態になっているのではないのでしょうか。やはりこの間の**公衆衛生の体制が弱くなった**と言わざるを得ません。

そしてこれから秋から冬になりますので、従来のインフルエンザなども発生してくる可能性がある。これは新型コロナの初期症状とも類似している。だからこそ、PCR検査などが本当に必要であると言われてきていました。日本のこのPCR検査の弱さというのはどう考えてもおかしい。当初言われてきた、「PCR検査をあまりすると医療崩壊を招くからよくない」とか、「コロナは風邪と変わらない」といった意見がいまだにあることも極めて遺憾に感じます。

それから、自宅療養の国の方針というのも私は**極めて遺憾**に感じております。軽症者

であろうと症状が出ない人であろうと、陽性になった方々の感染力は同じ。むしろ行動力がある以上は危険だとみる必要があります。患者さんのためにも地域のためにも、自宅療養ということもなくして、早期発見、早期隔離、早期入院治療というものが国際的な感染症対策の原則だということを忘れてはならないと思います。

また、国の方針でひじょうにおかしいと思うのは、病院で出たらその**陽性者からのゴミ**は全て『**感染性廃棄物**』で厳重な処理が行われる。しかし自宅での感染者のゴミは『**一般家庭ゴミ**』と同じ扱いだということになっています。極めておかしい。だからこそ、家庭内での感染や地域での感染を防ぐためにも、できる限り病床確保、必要なら仮設病院などの設定も必要です。是非その辺のところを要望としていきたいと思います。

2. 甲府市の感染症防止対策としての、医療・介護対策はどうされてきたのか？

続きまして、甲府市の感染症防止対策として医療・介護対策はどうされてきたのでしょうか、お聞きします。

私は、今回の感染症対策においては、国と全国の自治体もこの間、**経済対策先行の対応ばかり**で、感染防止、公衆衛生上の取り組みが遅れていたと考えます。

自治体である甲府市は、医療、介護などの福祉施設及びそのエッセンシャルワーカーに対しての援助は、「敬意と感謝」の言葉だけでなく、**具体的に必要な物資の提供や財政的援助**をどのようにされてきたのでしょうか？

感染症の防疫で大切なことは、市民に対して、『自粛』『三密回避』の自己責任を求めただけではありません。**公的責任として**医療、感染症防止をどのように取り組んできたのかをお示してください。

また、甲府市では『PCR検査のさらなる強化』を求める内容がこの9月議会で明らかにされています。どのような方法で、どのような検査数の規模で、いつから始められますか？具体的にお聞きします。

危機管理監

医療機関及び福祉施設への支援についてお答えします。

本市におきましては、新型コロナウイルス感染症から、市民の尊い命と暮らしを守るため、全庁一丸となり、さまざまな感染予防・拡大防止対策への取り組みや支援策を講じてまいりました。

こうした中、医療機関や福祉施設及び従事者への支援策として、本年3月に、医療従事者等の安全確保を図るため、品薄状態が続いていたマスクや医療用使い捨て手袋、または、介護用使い捨て手袋を配布したのをはじめ、障害福祉サービス事業所等への手指消毒液の配布を行ってきたところであります。

次に、医療・感染症防止の取り組みとしましては、発熱等の症状がある方などからの相談窓口として帰国者・接触者相談センターを設置し、適切な対応を行うとともに、流行の長期化などを見据え、市立甲府病院における診療体制の強化を図るため、更なる院内感染防止対策を講じるとともに市民への感染拡大防止対策として市立小中学校児童・生徒、妊婦へのマスク配布、保護施設、保育所等における感染症予防費用の補助などを実施してまいりました。

また、施設管理者・イベント主催者として、感染の拡大を防止するため、市有施設の臨時休館や市主催のイベントの中止など様々な防疫への取り組みを実施したことにより、市内における患者数の激増を防ぎ、ひいては、医療崩壊の未然防止への、一助となっているものと考えております。

今後につきましても、本定例会において、小児救急医療事業の事業継続のための費用や感染防止物品購入経費など、新型コロナウイルス感染症対策に係ります、補正予算を提出させていただいているところであり、引き続き、医療機関等への支援や感染拡大防止対策の充実に努めてまいります。以上でございます。

福祉保健部長

PCR検査体制の更なる強化についてお答えします。

本市では、今後の感染拡大局面を見据えた更なる検査体制の強化を図る観点から、甲府市医師会と連携した取り組みについて、この度、『緊急対応策第6弾』としてお示しするとともに、その具体的な内容について、昨日、甲府市医師会の星野会長との共同記者会見において公表させていただいたところであります。

具体的な検査方法につきましては、従来の、帰国者・接触者相談センターから帰国者・接触者外来を経由して山梨県衛生環境研究所で検査等を行う一連のプロセスに加え、新たに、甲府市医師会の皆様方が主体となり、地域における身近な「かかりつけ医」において、唾液による検体採取を行うとともに、移動式の検体採取車両も導入する中で、甲府市地域医療センター内に整備する全自動PCR検査機器などを配備した検査室において検査を実施してまいります。

この検査体制により、市民の皆様方の検査利便性の向上と医療従事者の感染リスクの軽減、更には、クラスター等の集中的に検査が必要な施設等での感染拡大防止などが図られるとともに、検査数において、1日で最大24件、1か月で最大720件の増加が見込まれますので、山梨県全体のPCR検査能力の拡充にも貢献できるものと考えております。

なお、この検査体制につきましては、今議会に、関連経費を補正予算として追加提案させていただく中、施設整備等の完了後、12月からの実施を目指してまいります。

今後におきましても、甲府市医師会の皆様と緊密な連携を図る中で、必要な方が迅速かつ円滑に検査が受けられるよう検査体制の整備に取り組んでまいります。以上です。

山田

PCR検査が24件ほど増加するのはありがたいですけど、もっと早く始められなかったのかということと、現在でもこれから秋になり冬に向かっていくとインフルエンザの関係もありますから、これでは足りないと思います。今自動的にできる検査機能が非常に高まっていて、1台の検査機が700万円、800万円と言いますが、これだと20件くらいできるという話です。私はここにもっと力を注ぐべきかと思ひますし、今後にも期待したいと思ひます。

市民のみなさんは非常にコロナに怯えています。でも、おかしいかなと思えばすぐに検査ができて、そして陽性か陰性か分かって、なおかつ入院治療がしっかりできるなら今の苦しみや怯えはほとんど解消されます。ですからPCR検査、安倍首相をして20万件から30万件という言葉も出ました。こうしてみると今までの10倍以上です。ですから今後とも是非頑張ってください。

それから、医療介護福祉経営に対する支援です。今、**受診抑制、介護の利用抑制**がさまざまいいことになってきて、それは一方では過重なエッセンシャルワーカーの過重労働と共に経営の厳しい状態に現れています。これは全国的にも指摘されていることですが。

だがみなさん、考えていただきたいのは、国保健康保険会計、後期高齢者医療制度会計、介護保険会計などでも、要するにそれぞれの経営の収入が少なくなっている、というのなら、保険会計の公費は削減されてくる。前年に比べて余裕があるということではないですか。同じことは、重度心身障害者医療費助成、すこやか子育て医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成、生活保護医療扶助などの公費の支出も今まで以上に少なくなつて余裕が出てくる。だからこうなれば、これらの経営のみなさんに公的な援助をするということがあつてしかるべしだと思います。

再質問させていただきます。こういうことから、国や県に対して甲府市は、しっかりと、全国市長会ならびに県の町村会について国や県に意見を。はっきり言ってこのまま医療介護の経営をこのままにしていたら倒産、廃業、休業状態に追い込まれることが考えられるので、その辺の意見を甲府市として述べていただきたいと思うのですがいかがでしょうか。

福祉保健部長

山田議員さんの再質問にお答えをいたします。新型コロナウイルスの影響を受けました福祉施設、医療機関に対する支援要望ということでありますけれども、福祉施設や医療機関につきましては私どもの生活に不可欠な施設であると認識しております。これまでも国が実施しております持続化給付金や雇用調整助成金の活用などご紹介をさせていただいてきたところではありますが、本市では中核市紹介を通じましてこれまで医療体制の維持に対しまして医療機関に対する経済的な支援について要望してまいりました。

また、5月には医療機関への財政支援、更には福祉施設、事業所に対する支援、及び介護事業所に対する支援などなど、それぞれ国に対して要望してきております。

今後につきましても引き続き中核市紹介を通じまして国に対して要望を続けていきたいと考えております。以上です。

山田

どうもありがとうございます。それと同時に、県の方にも言っていただきたいと思えます。助成金等の問題や国保の関係になりますと県になりますので、国と同時に県にも強く言っていただきたいと思えます。

3. 小中学校のICT教育がすすめられているが、子どもの学力と心身健康確保の対策を

続きまして、急激に進められようとしている小中学校のICT教育の対応について伺います。

甲府市でも小中学校のICT教育が、コロナ感染症対策として巨額な費用をかけ、子ども一人一台タブレットパソコンや校内無線LAN、オンライン授業などが一気に進められてようとしています。

これはメリットばかりが大宣伝の『新しい学校』『ギガスクール』とされてきます。しかしいかなる場合にも大きな転換となる新しいやり方には、メリットだけでなくデメリットもあることも忘れてはなりません。特に子どもの教育には慎重さや配慮が必要です。

対面の教育がなおざりにされませんか？

子どもの学力が家庭環境で**学力格差**となることはありませんか？

情報機器ICTでは、**知力、学力が育たない**、との国内外の調査報告がいくつもあります。

また、教育現場にはいきなりの対応となり、**過重労働**となっています。

そのことをどう受け止めておられますか？

子どもの**心身の健康確保の対策**も重要です。すでに子どもの目や聴力はスマホなどの使い過ぎで今までになく不調傾向です。また、電磁波による健康障害も強まることにもなります。新しい教育では、今の学校環境衛生基準では対応できません。この改定もしていません。せめて文部科学省の『児童生徒の健康に留意してICTを活用するガイドブック』を参考にして環境を整えるべきです。

また、タブレット、スマホなどの**学校と家庭での使用時間制限**などの基準を甲府市独自でも設定すべきです。この場合、働く人の厚生労働省の『情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン』も参考にすべきと思われます。以上、いかがお考えでしょうか、お聞きします。

教育長

市立小中学校のICT教育についてお答えします。

文部科学省は、新学習指導要領において、「これからの学校には、一人ひとりの児童生徒が、様々な社会的変化を乗り越え、豊かな人生を切り拓き、持続可能な社会の創り手となることができるようにすることが求められる」とし、主体的・対話的で深い学びの実現を求めています。

市教育委員会では、授業は、教師と子どもが、対面で、人間的なふれあいを通して、学ぶことが基本であると考えており、ICTについては、学習の内容や場面に応じ、効果的に活用することで知識・技能の確実な習得や思考を深め・広げるなど、授業の質の向上を図るために使用するものであると考えております。

学校現場では、すでに導入されている大型ディスプレイを使って、画像や動画、各児童が書いた意見などを表示し、学習の見通しを持たせ、思考を深める授業やタブレット型パソコンを使って、自分の動きを写真や動画で撮影・再生し、技能面における自己の課題を見付け、技能の向上の程度をとらえる授業、インターネットを用いた調べ学習の成果をプレゼンテーションソフトで発表する授業等が実践され、その効果が報告されております。

また、授業におけるICT機器の活用に係る教員研修を年次的に行い、スキルアップを図ってきております。

ICT化を進めることにより、教員の校務の効率化やより学習効果の高い授業づくりが期待されていることから、導入期の教員の負担を軽減し、円滑で効果的な活用に向け、学校ICTの活用推進に組織的・計画的に取り組んでいくために、本定例会に補正予算として、サポートティーチャー事業費を提案したところであります。

今後におきましても、全ての児童生徒に、情報活用能力をはじめ、これからの時代を生きる基盤となる資質・能力の育成に努めてまいります。

教育部長

子どもの心身の健康確保についてお答えします。

本市はこれまで、文部科学省の『児童生徒の健康に留意してICTを活用するガイドブック』に示されている背中を伸ばし、姿勢が悪くならないよう、体格に合わせた机・椅子等の整備を進めるとともに、パソコン教室を中心に児童生徒の目の疲労・その他の影響を軽減するため、画面の見やすさに配慮した反射防止対策が施された照明や遮光カーテンなどを整備してきたところであります。

また、タブレット端末を使用する際には、角度の調整や椅子の座り方等を各学校で指導しております。

さらには、スマートフォン等を利用する際の家庭でのルール作りとともに、ノー・テレビ・スマホ・ゲーム・デーの実施を学校に促すなど、長時間の利用を避けるための取り組みを進めているところであります。

今後におきましては、GIGA(ギガ)スクール構想による1人1台端末の利活用を前提とし、文部科学省が改善のポイントや専門家の視点を踏まえ本年6月に策定した『教育の情報化に関する手引』と、厚生労働省の『情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン』を参考にしつつ、引き続き、ICT活用推進による児童生徒の健康面に配慮した取り組みに努めてまいりたいと考えております。

山田

教育長さんのご答弁有難うございました。

初めの方の、「教育は人間的、対面的、効果を大切に」。これに全く賛成です。しかしながら、効率が良くなるというのは本当でしょうか。それから報道等でも今言われているのは、教育関係者の長時間労働が、このICT、それからコロナ対策に追われて、過労死ラインと言われている80時間を超える方々が随分多くなっているという。甲府市でもお伺いしたところ、この数字が随分増えていますよね。これのところをしっかりと、具体的な問題として考えていただきたいと思います。

パネルを作りましたので見ていただきたいと思います。

これはお話にもありました、文科省が作成した『ICTを活用するためのガイドブック』です。たとえば**照明**についても、蛍光灯がむき出しの照明ではなくて間接照明にしなければいけない。それから電子黒板やタブレットへの画面の映り込みを防ぐためにも**カーテン**をちゃんと廊下側にもしなさいと書かれている。先生方はそういった照明に気を付けるために**手元のスイッチ**が必要です。子どもさんは、**机の大きさ**はこれまでの教科書とノート以外にもタブレットもあるから、やはり広い机が必要であると書いてあります。そしてその子どもさんの成長もそうですが、パソコンの使い方は、**正しい姿勢**が求めら

れますから、机も椅子も伸び縮みができるもの。このようなことが言われているわけです。

子どもの心身の健康管理はどうか？

ICT 学習環境の充実がないままに、実施でいいのか？

- 電子黒板の付近のみを消灯できるスイッチ
- 環境照明への配慮
- カーテンによる映り込みの防止
- 状況に応じて廊下側にもカーテンを設置
- 電子黒板の画面への映り込み防止
- 電子黒板の文字の見やすさへの配慮
- タブレットPCの使いやすさへの配慮
- タブレットPCの画面への映り込みの防止
- 高さが調整できる机・椅子
- 教科書、ノートタブレットPCを並べて置ける広さのある机

● 姿勢に関する指導

文部科学省「児童生徒の健康に留意してICTを活用するためのガイドブック」より

大人の情報機器使用でも時間制限があるのに！

学校時間外の子どものスマホも含めての総使用時間の基準が必要です

(1) 作業時間等

イ 一日の作業時間

情報機器作業が過度に長時間にわたり行われる ことのないように指導すること。

ロ 一連続作業時間及び作業休止時間

一連続作業時間が **1 時間を超えないように**し、次の連続作業までの間に **10 分～15 分**の作業休止時間を設け、かつ、一連続作業時間内において **1 回～2 回**程度の小休止を設けるよう指導すること。

厚生労働省 2019 年「情報情報機器作業における労働衛生ガイドライン」より

また、先ほど部長さんも言われたように、大人の情報機器の関係でも**時間制限**があります。一日の残業時間を短く。それから一連続作業が一時間を超えないように、そしてその一連続作業の間にも一回か二回の小休止、そして連続作業は必ず10分か15分の休止を求めています。

こういうことが大人にも言われているわけです。だとすると子どもの方のタブレット、スマホにも、これらの『家庭と学校での使用時間のマニュアル』のようなものが必要ですが、文科省のガイドブックにも、これに対する『追補』のものにも時間のことは明確には書かれていない。だけどこれは明確にするべきではないか。甲府市としてマニュアルや基準を検討する必要があるのではないか。その辺のことをどうお考えになりますか。また、家庭に対してもこの問題に対するご家庭でのスマホの使い方なども保護者の方に分かってもらうことが必要ではないかと思えます。この辺をどのようにお考えでしょうか。

教育部長

山田議員の再質問にお答えさせていただきます。

スマートフォンの長時間の利用につきましては、先ほども答弁いたしましたが、スマートフォンを利用する際に家庭でのルール作りや、ノースマホ・ノーテレビ・ノーゲームデーなどの実施を各学校に促すなど長時間の利用を避けるための取り組みを現在進めているところであります。

また、各学校が発行します保健だよりなどでスマートフォンなどの過度な使用による目などへの悪影響も啓発をしておりますが、今後につきましても引き続き学校と連携を図りながら健康面に配慮した取り組みに努めてまいりたいと考えております。以上です。

山田

健康面を考える取り組みということはありがたいですが、それは具体的にしなければ意味がないですね。そのために一定程度のマニュアルなり基準なりを示すことです、これは要望です。

それからカーテン一枚でも、机一つでも椅子一つでも、照明でも、全部予算が掛かります。パソコンをどんどん入れます、校内無線LANはどんどんお金をかけます。示されている環境の、子どもさんの心身の健康に確保に対するものはお金がかからない…ということはあるはずがないです。

今回も**予算がついていない**のは不思議だと思っておりますが、是非その辺のところをしっかりと、要望とさせていただきます。

4. 働く者の生活といのちを守る甲府市を

続きまして、感染防止対策のメリット強調で、あたらしい働き方としてオンライン、デジタル化がむやみに強調され、在宅勤務などが一気に進んでいます。この働き方が本格的になるとデメリットが働く側につよく現れます。「自分の時間と仕事の区別がつかなくなる」、「仕事に必要な機器やシステム使用料が自己負担になる」、「光熱水費も自分持ち」、「一方的な請負の仕事となり、評価もキツイ」などの実態もすでに表れています。甲府市役所では特に在宅勤務のやり方に慎重であるべきです。

職場では新しい働き方や感染症における様々な労働問題が発生する可能性がかなりあります。甲府市は、感染症の労災、公務災害補償も含めて相談体制や市が発行している『働く者のサポートガイド』の充実を図っていただきたい。

まずは、市職員の健康と安全確保です。そのための**人手の確保**を求めます。不況とか災害があると一番忙しくなるのが市町村の役場です。しっかりした感染症予防のためにも、長時間過重労働の防止のためにも、人手が必要です。いかがお考えでしょうか。

総務部長

職場内における職員の感染症まん延の防止策についてお答えします。

未だ収束を見通すことができない新型コロナウイルス感染症の流行下にあって、市民に対する行政サービスを適切に提供するためには、それを担う職員の感染を未然に防止していく必要があります。

こうした中、本市では、危機管理部門や保健所の執務室などの分散化、更には、各窓口への間仕切りシールドの設置など、ソーシャルディスタンスの確保を図る中で職員の感染防止に努めているところであります。

議員、ご指摘の職員の在宅勤務制の導入につきましては、窓口業務などの退陣業務の割合が高いこと、個人情報扱う業務が多いことなど、基礎自治体に特有の実情もありますことから、現在、情報セキュリティーや各セクションの業務実態、導入後の労務管理などの観点から、慎重に検討を進めているところでございます。

今後におきましても、引き続き、庁舎内や職場内における安全配慮を行うとおもに、職員に対してマスクの着用や手洗い、うがいなどを徹底するなど、必要な対応を速やかに講じる中で、安定的かつ継続的な行政サービスの提供に努めてまいります。

産業部長

労働相談の体制と『はたらく者のサポートガイド』についてお答えします。

本市におきましては、専門職による労働相談として、山梨労働局の相談員による労働条件や職場の悩み事等に関する労働相談を週2回、社会保険労務士による労務災害や社会保険等法律関係に関する相談を月2回本庁舎内で開催しており、『新しい働き方』やコロナ禍における労働諸問題にも対応しているところであります。

なお、職員の新型コロナウイルス感染症に係る公務災害補償等の相談につきましては、公務災害の実務を所掌している担当部において、職員からの相談に応じているところであります。

また、『はたらく者のサポートガイド』につきましては、これまで労働者を取り巻く環境に沿った内容としてきましたことから次期改定時には、厚生労働省が示している『テレワークにおける適切な労務管理のためのガイドライン』のポイントを掲載してまいります。以上でございます。

総務部長

コロナ禍における職員の健康と安全及び人員の確保についてお答えします。

本市におきましては、新型コロナウイルス感染症に関し、医療・福祉・教育・地域経済など各般の施策領域においてあらゆる対策を講じているところであり、混沌とするコロナ禍にあっても、市民の皆様の安全安心な暮らしが担保できますよう、職員一丸となって日々の業務遂行にあたりております。

こうした状況下、年度当初には、急遽、『甲府市職員安全衛生委員会』の委員による職場巡視を行い、市民と接する窓口への間仕切りシールドの設置や、庁舎内の換気アナウンスなどの対応を速やかに講じてまいりました。

また、職員の感染予防、及び感染拡大の防止を図ることを目的とする対応マニュアルとして『甲府市職員の新型コロナウイルス感染症に係る予防対応について』を作成し、職員の公私における罹患防止を促すとともに、職員または、近親者等が罹患した場合や濃厚接触者等になった場合の部局内の伝達スキームを徹底するなど、職員の感染予防に努めております。

次に、人員の確保につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、業務量が増えた場合には、会計年度任用職員の採用や、職員の流動などにより、必要な人員の配置に努めているところであります。

とりわけ、特別定額給付金支給業務につきましては、情報戦略室に定額給付金課を新設し、職員5名を配置するとともに、会計年度任用職員27名を採用する中、迅速かつ正確に市民の皆様に給付金を支給いたしましたところであります。

今後におきましても、職員の新型コロナウイルス感染症の感染防止に努めるとともに、各職場の超過勤務状況など業務の実情を把握する中で、適切な対応を図ってまいります。

山田

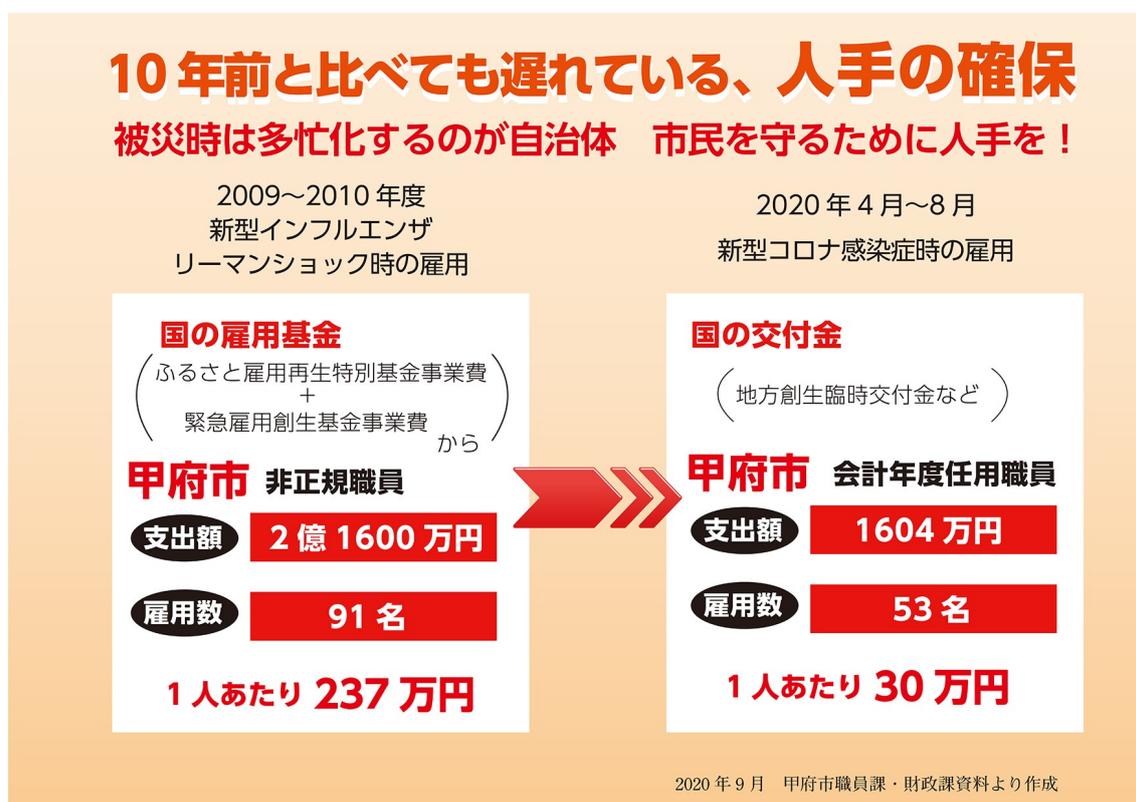
職員のみなさんの、この厳しい状況の中で頑張ってくれていることは本当に敬意に値すると思っております。それと同時に当局のみなさん方に気を付けていただきたいのは、これに甘んじることなく、職員のみなさんの健康ですとか労働時間の管理というものを丁寧に考えていただきたいと思う。

今本庁部門では健康診断が冬までできていないというお話も聞いています。これは本当の意味で早くした方がいいと思いますし、それから部門等で働いている方々では、やはり率先してPCR検査などをして患者さんも医療従事者も全員が安全であるという担保が必要ではないかと思えます。

人手の問題で、これを見ていただきたいと思えます。これは、1.0年前の新型インフルエンザとリーマンショックの時の雇用の関係です。

この時と現在を比べてみました。この時は、国はわざわざ雇用のための基金を作って、そして自治体に下ろしたんです。甲府市はその中から2億1600万円を使って91名を臨時雇用しました。で、今はどうなのかというと、国の交付金、地方創生臨時交付金などを使って甲府市は会計年度任用職員さんを53名、臨時でも雇用しているということにはなりますが、規模は小さいです。

しかも雇用のための基金ではないから使いづらいと思えます。だから随分と節約をさ



れて、会計年度任用職員さんも3ヶ月とか、7ヶ月とか、そういう短い単位でやっている。

例えば分かりやすく支出額を見てみると、この当時、10年前は一人当たり237万円。いまは30万円。もっともこれは、4月から8月の新型コロナ時の雇用ですから、こちら（10年前）は2年です。言ってみればこれからインフルエンザ等々もあるし、もっと大変になることもあるわけですから、もっともっと、臨時の方々でも職員の人手を確保することが大事ではないでしょうか。

どう見ても今の甲府市は正規職員の方の負担が大きすぎる。色んな臨時給付金等々でも会計年度任用職員さんをお願いしても内部の流動で何とかしようという感じがする。これが長期に続いたら大変だと私は思わざるを得ません。

世界ではこういう災害時に雇用を確保するという動きがあるのに日本にはない。普通の保守の政策でも、ニューディール政策として、アメリカではバイデン氏が数百万人を雇用した。イギリスでもそうですし、韓国でも190万人を雇用するとしている。ですからやはりこの難局を乗り越えるのは、人手だと思います。是非その辺を強く要望とさせていただきます。

5. コロナ感染症以外の様々な病気などの健康管理と予防はどうなっているのか？市民のいのちを守る自治体の政治を

続きまして、コロナ感染症とそれ以外の様々な病気などの健康管理と予防はどうなっているのか。コロナ感染症対策としての自粛、三密回避ばかりが求められ、様々な病気全体としての健康と予防管理はどうなっているのでしょうか。医療受診抑制や介護の利用抑制が当たり前とされたり職場や地域の健康診断が自粛ではよくありません。

甲府市役所の健康診断や地域の各種健康診断実施状況はどうなっているのでしょうか。また、各種健康相談の実施状況はどうでしょうか。特に子どもの各種予防接種、健康診断の実施の遅れはよくありません。実施状況はどうでしょうか。

遅れや未実施の傾向があるのであれば、それに対する対応を早期に行なうべきですが、いかがお考えでしょうかお伺いいたします。

福祉保健部長

新型コロナウイルス感染症以外の健康管理と予防についてお答えします。

新型コロナウイルス感染症の影響により、市民の皆様にとりましては、外出の自粛など自宅での滞在時間が増え、これまでと違った生活を強いられており、ご自身の体調管理や、二次的な健康影響が懸念されるなど、疾病の早期発見や重症化予防の観点におきまして、これまで以上に、健康診断の重要性が高まってきていることから、感染防止策を踏まえた、安全で効果的な健診の実施方法について、甲府市医師会をはじめとする関係機関の皆様と協議を重ねてきたところであります。

こうした中、がん検診や歯科検診等につきましては、緊急事態宣言解除後に各医療機関において実施する個別健診は予定どおり7月から、それぞれ実施しており、公民館等を会場として集団健診は、感染状況を踏まえ、6月から7月については中止し、9月以降において、感染防止対策に万全を期す中で健診会場の変更や日程を増やすなどの受診体制を整えたところであります。

また、子どもの健診のうち、法定健診につきましては感染症対策を講ずる中で、1歳6か月健診と3歳児健診を6月4日に再開し、中止した法定外の健診については、受診票を活用した個別の医療機関での乳児健診の受診について勧奨しております。

なお、本市職員の健診につきましては、本庁舎に勤務する職員は、予防策を整え、12月に実施することとしており、本庁舎以外の職員の健診や、有害業務に従事する者を対象とした特殊健康診断につきましては、予定どおり実施いたしました。

次に、健康教育や相談につきましては、地域に出向き、対面での実施が難しい状況にあったことから、市ホームページや広報誌などを通じ、健康管理の参考としていただける情報発信に努めるとともに、電話により、生活習慣病予防の相談や乳幼児の健康相談など地区担当保健師やマイ保健師などが、きめ細かに寄り添った支援に努めております。

次に、子どもに対する各種予防接種の接種率につきましては、昨年同時期と比較して、大きく減少していないことから、新型コロナウイルス感染症の影響は、少ないと考えられますが、感染症の予防や重症化予防の観点から、接種時期を遅らせることなく、定められた時期に接種することが重要であるため、予定通り接種していただけるよう、引き続き、周知に努めるとともに、定期接種の未実施や、接種が遅れた方については、既定の接種期間が過ぎても接種できるよう期限を延長し対応しております。

今後におきましても、新たな生活様式での感染防止対策に取り組む中、日頃からの健康管理は大変重要であることから、地域、職域など様々な方々と連携し、健診や健康相談などを適切に活用していただき健康管理や病気の予防に役立てていただけるよう努めてまいります。以上でございます。

山田

是非、コロナのこの時期だからこそ健康診断、健康診査をしっかりとやらないと、逆の意味にまたおかしくなってくるのではないかと。特に子どもさんの関係では法定の健診と法定外の健診ではすごく状態が違ってきているはずですし、法定外といえどもしっかりと

守らなければならないはずで、法定の健診も、国の指導で遅れているという心配があるわけです。

これを見ていただきたいと思います。これは甲府市民課調べと健康政策課から資料をいただいたものです。

受診抑制や介護の利用抑制が全国的に、また甲府市でも続いています。そのことが一番大きいと思いますが、それと共に、コロナで亡くなっても分からない人も増えていると言われていています。

そこで調べてみました。ここの数字は5年前までの数字で、2015年～2019年までの1月～7月のそれぞれの**平均死亡数**です。これで見ると187.3名の方が平均で亡くなっています。しかしこの2020年のコロナ期と言われている1月～7月では194人亡くなっている。つまり、微増ではあっても104%に増えている。これは偶然ではないと思い、6月と7月も調べてみました。

2015年～2019年の6月平均で見ると157.8。それが今年は173件で、110%の増加です。

5年間の7月の平均は173.2ですが、今年の7月では202件。117%に増加していました。

さらに市民課のみなさんの努力で調べてもらいましたら、過去5年間の8月平均は175件。しかし今年の8月は199件になっていました。同じ傾向があります。この増加率は114%です。

やはりこれはコロナの感染者で亡くなった方もいるかもしれないけれど、もっと多いのは受診抑制とか介護利用の抑制の影響があるのではないかと心配になるわけです。

この下の方の**死因**も見ていただきたい。2019年の1月～7月、それから2020年の1月～7月の比較です。『老衰』の方が増えています。『その他呼吸器系の疾患』の方も118%に増えています。『不慮の事故』、12名から20名に増えています。『その他の内分泌及び代謝疾患』の方がかなり増えています。

実際はコロナで亡くなっている方もこの中には含まれているのではないかと。それ以前に受診抑制や介護抑制で重篤化して亡くなってしまっている方が結構いるのではないかとこの心配があるわけです。こういった傾向は1年もたってからしっかり調査しなければ、今のところ明確に言えないにしても、これらの数字は全国的にも通じていると言われていています。だからこそ、甲府市はしっかり健康診査、健康診断、健康相談を頑張ってやっていただきたいと思います。

甲府市は健康都市宣言をいたしました。だからこそ、言葉だけでなく具体的な対応を求めます。

心配です！ 調査すべきです！

受診抑制で 又はコロナ感染での死亡増の傾向があるのでは？



2020年9月 甲府市市民課調べより作成

不安です！

この死因の中にもコロナ関係もあるのでは??

| 死 因 | 2019年 1月~7月 | ⇒ | 2020年 1月~7月 | 増加率 |
|--------------------|----------------|---|----------------|------|
| 老衰 | 197 名 | ⇒ | 237 名 | 120% |
| その他の 呼吸器系疾患 | 66 名 | ⇒ | 78 名 | 118% |
| 不慮の事故 | 12 名 | ⇒ | 20 名 | 167% |
| その他の 内分泌、及び代謝疾患 | 2 名 | ⇒ | 10 名 | 500% |

2020年9月 甲府市健康政策課調べより作成