

▼○議長（石崎久次君）▽ 再開いたします。

次、遠藤 綾議員。

◆〔遠藤 綾君質問席へ移動〕

▼○遠藤 綾君▽ まず最初に、このたびの新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方々にお悔やみ申し上げますとともに、現在治療中の方々にお見舞い申し上げます。また、医療、介護従事者を初めとするエッセンシャルワーカーと呼ばれる方々、私たちが日常を送る上で欠かせない小売、公共交通、運送など、頑張っておられる方々に心から敬意を表します。

ここにおられる理事者の方々も、言うならばエッセンシャルワーカーかと思います。敬意を表しつつ、本日はいろいろ質問させていただきますが、よろしくお願いいたします。

それでは、一般質問通告書に従い、大綱2点について質問いたします。

理事者の皆様には、誠意ある御答弁をお願いいたします。

大綱第1、新型コロナウイルス等の感染をどう防ぐかという問題です。

まず1つ目は、検査体制について伺います。

新型コロナウイルスへの対策としては、徹底的な検査に基づく感染者の特定と隔離、そして社会活動の縮小の2つの方法があります。そのほかにもワクチンというのもありますけれども、これまで日本では、どちらもほかの国に比べると緩やかでしたが、感染者や死者の数は、欧米よりは少なく済んでいます。また、アジアの、特に台湾やタイ、韓国などと比べれば、多いという状態です。これがどういった要因による結果なのか、まだわからない部分が多いですが、緊急事態宣言が解除され、4月ごろに比べれば落ちついてきている今、第2波に備えて、積極的な検査戦略への転換が求められていると思います。

先ほどのお話もありましたけれども、厚生労働省は29日、新型コロナウイルス感染者と濃厚接触した人全員を対象に、PCR検査を実施すると発表しました。これまでは、濃厚接触者のうち、発熱や呼吸器症状、倦怠感が続くなど、ウイルス感染が疑われた場合や、医療従事者の場合に限り、PCR検査を実施していました。

ただ、国内外の研究では、発症する二、三日前からほかの人への感染性が認められることが判明し、速やかに感染者を把握するためにも、今後は症状の有無にかかわらず、濃厚接触者全員に検査を実施することに決めたとのこと。

また、厚労省は、唾液を検体に使い感染を調べるPCR検査法を2日から認める方針を固めました。現在主流となっている鼻の奥の粘膜を綿棒でとる方法よりも、安全で簡単に検体を採取できる。国立感染研究所が2日に検体採取のマニュアルを変更し、厚労省は公的医療保険の適用対象にすると、明らかにしました。従来の鼻の奥から検体をとる方法は、せきやくしゃみが出やすいために、ゴーグやガウンを初め感染防護策を徹底するようマニュアルが決められていました。しかし、唾液の場合は、検査を受ける人自身が医療機関などで唾液を容器に出して採取すればよいため、一定の感染防護策で対応できるようになるということです。

厚労省の研究班が唾液による検査の精度を調べたところ、鼻の奥の粘膜と比べてもウイルス量に大差はなかったということです。厚労省は、マニュアルの改定と唾液PCR検査の保険適用により、医療現場でより検査を実施しやすくする考えということです。

ちなみに、濃厚接触者とは、4月27日国立感染症研究者の発表によりますと、患者の感染可能期間に接触した者のうち、同居あるいは長時間の車内等での接触、適切な防護なしに診療・看護・介護した者、気道分泌物などの体液に触れた者、手で触れられる距離で感染予防なしに15分以上の接触があった者などとされているそうです。

そこで、1つ目の質問に移ります。

現在の検査体制はどうなっているのでしょうか。全体の体制と、市立病院での検査の現状について伺います。

▼○議長（石崎久次君）▽ 保健センター所長。

▼○保健センター所長（久保田豊人君）▽ 新型コロナウイルス感染症を診断するためのPCR検査等の体制については、各都道府県が設置する24時間対応の帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医師が必要と判断した場合に、都道府県が指定する帰国者・接触者外来等の医療機関で検体を採取し、地方衛生研究所や一部都道府県においては、民間検査機関等でも実施されています。検査の実施権限は、都道府県の保健所になりますので、八幡浜市民の方は県の八幡浜保健所で相談し、状況によってはその指示のもとで医療機関を受診し、そこで検体を採取した場合には、愛媛県立衛生環境研究所での判定検査が実施されています。愛媛県内での判定検査を実施している検査機関は、愛媛県立衛生環境研究所1カ所のみで、現在の検査能力は5月末段階では、検査機器2台体制で1日当たり最大96人の検査が可能でしたが、6月2日に1台追加され、3台体制、1日当たり144件の検査が可能と聞いております。

なお、6月8日13時現在の検査数は2,462件となっております。

これまでの愛媛県でのPCR検査は、医師からの要請に基づくものと感染者の発生事例ごとの濃厚接触者を対象に、必要なものは全数実施していると聞いております。

先ほど言いましたが、愛媛県では感染拡大を早期に囲い込み、封じ込めるため、国の検査基準の緩和等により、他県では検査を要しないとされているケースにおいても、幅広く検査を行い、2週間の健康観察期間終了後にも検査を実施するなど、県内の感染拡大を回避するための検査体制が構築されているものと認識いたしております。

▼○議長（石崎久次君）▽ 市立病院事務局長。

▼○市立病院事務局長（山崎利夫君）▽ 市立病院における対応について御説明をいたします。

PCR検査は、原則保健所より依頼のあった患者様及び医師が必要と認めた患者様に対して行っており、検体採取後、愛媛県立衛生環境研究所に保健所を通じて持ち込んだ場合、約1日で結果が判明をいたします。また、厚生労働省は、6月2日より唾液でのPCR検査を認めると発表をいたしました。従来の鼻の粘膜をとる方法では、患者様がせき込むなどして飛沫が発生する可能性があるため、マスクやフェースシールド、ガウン、手袋等の着用が必要でした。唾液の場合は、こうしたリスクが少ないため、効率的な検査体制が期待されますが、症状発症から9日以内の人が対象であり、唾液よりも従来の咽頭拭い液での検査のほうがウイルス量が多く、無症状の人は有効性が確認できないなどの問題もあるため、今後どのように運用されていくか動向を注視したいと思っております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 医師の判断によるものと保健所に連絡して保健所が必要と認めた方については検査するというお答えでよろしいかと思います。

実際そうならないことがあったんじゃないかと、さらにお聞きしてよろしいですか。

この間お話し聞いたとには、必ず保健所を通さなければいけないというお話もあったと思いますが、現在はもう変わっているということですね。

▼○議長（石崎久次君）▽ 病院事務局長。

▼○市立病院事務局長（山崎利夫君）▽ 基本的には、患者様の状況を見ながら保健所に相談をさせていただいておるんですけれども、直接保健所に相談せずに来られる患者様もあります。そういう場合、医師が判断した上で検査は可能となっております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ それを確認したいと思います。

そして、6月5日、中村知事が臨時記者会見を開いていましたが、その動画、私も見ました。その中で、PCR検査の検査器、4月のころは1台であった、さらにあと2台予算執行をし、その1台が6月2日付で届き、稼働し始めた。6月中旬にはあと1台届き、計4台になる。そうすると、1日に192件の検査が可能になると話していました。つまり最初のころは、1台しか検査器がなかった。その状態でやはり抑えるような意図的じゃないかもしれませんが、そういう働きをしていた場合があるんじゃないかと、私は想像します。現在は、4台に拡充されておりますので、県としても検査体制、受け入れ病床の体制を強化してきていると会見でもおっしゃっていましたので、心置きなく検査をしていただきたいと思います。

そして、感染症対策専門家会議の5月29日の提言では、長丁場のコロナの対応が予想される中、次なる波に備えた課題として、検査体制のさらなる拡充、保健所機能の強化などが挙げられています。4月上旬から中旬にかけて感染者数の増大が見られた時期に、医師が必要と判断した者でもPCR検査が迅速に行えない地域が生じたとして、特に保健福祉所の体制強化、帰国者・接触者センターを通じない受診ルートへの拡充、地域医師会と連携した地域外来や検査センターの設置、民間検査受託機関の活用なども提案されています。8日から国会で、第2次補正予算の議論も始まりましたが、体制強化のための具体的な予算がつき、今後は検査体制の拡充につながっていくことを期待したいと思います。

2つ目の質問ですが、厚労省の検査についての考え方、検査採取マニュアルの変更を受けて、今後、検査の方法を見直す考えはありますでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 市民福祉部長。

▼○市民福祉部長（二宮恭子君）▽ お答えします。

検査に関しましては、市が決めるものではございませんけれども、今までの県の動きなども含めた形でお答えをさせていただきたいと思います。

これまでの日本の検査体制は、クラスターや重症化リスクの高い方を優先して実施してきたこともあり、検査数が諸外国と比べて少ないとの指摘もされていたところではございますが、陽性率は十分に低い水準であり、死亡者数も少ないため、潜在的な感染者を捕捉できていない状況にはないとの考え方も示されておりました。しかし、人口10万人当たりの実施件数は、諸外国と比較して少ない状況にあることは課題としており、民間検査機関の活用や地域医師会等の協力により、検査能力の拡充を図る対策や抗原検査や迅速検査の導入などの取り組みも推進をしているようです。また、厚生労働省は、おっしゃったように、現在、主に行われている鼻の奥の粘液を綿棒で採取する方法よりも安全で簡単に検体を採取できるとして、唾液を検体として使用する方法を認めると発表しております。これにより、従来の方法に比べ、検体採取時の感染リスクを低減でき、より多くの人を迅速かつ効率的に検査できるようになると期待をされております。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 感染者数が落ちつき、保健所などに余裕が出てきたことなどもあり、PCR検査を広げる動きが全国的な傾向であると言われております。京都市でも、5月7日以降、濃厚接触者全員を検査対象として、実際に陽性患者の把握につながったケースもあるということです。また、北九州市では、ドライブスルー検査を行って、数としてはふえています。今まで捕捉できなかった数も拾っているという、これにより最終的には早く終息に向かう可能性があるのではないかと、私は思います。

安心して市民が経済活動を行えるようにするためにも、やはり検査体制を拡充して、かかっている人、かかっていない人をはっきりさせていくというふうな流れに今後なっていくのではないかと思います。

それで、第2波に備えて、感染防止と経済の早期回復を同時に実現するために、例えば広域で検査センターを設置できないかと思っております。例えば、南予に1つとか、そのためには県を説得し、県や国に予算を要求し、近隣の医師会などとも相談して医師

の輪番体制を敷く必要がありますが、こういうことはやはり自治体首長などがやる気を見せて要求していくことで動き出せるのではないかと思います、いかがでしょう。

▼○議長（石崎久次君）▽ 副市長。

▼○副市長（橋本顯治君）▽ 検査に当たっては、遠藤議員も御承知と思いますけれども、さまざまな器具とさまざまな職員が必要です。基本的には、専門的な知識のもとで保健所、県の医療体制のもとで今統一的にされていますので、そこに割って入るような形で市町村が人を雇って、なおかつ器具を用意して、独自の判断で連合的なものはできるかといえ、それはなかなか困難であるし、その精度の高さを維持するために非常に大きな努力が要すると思います。せっかくの御提案ですけれども、基本的にはそんなことも含めて検査体制の充実を県に要請していくのが一番適切なやり方ではないかと思います。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 検査センターをつくるには、保健所との連携が要するというところで、ある程度の人口に1つという保健所の決まりがありますので、南予で1つでできるのではないかと提案だったんですが。予算の関係でも、市独自ではもちろんできないと思いますので、広域かつ県と国と連携してやっていったらいいんじゃないかと、私は思います。

では、次に2つ目の質問ですが、災害時の避難所の感染防止症対策について伺います。

新型コロナウイルスの感染リスクがある中で、災害時の避難所での感染防止対策をどうするのか、見直しが求められていると思います。同僚議員の質問にも、既に同様の質問がありましたが、もう一度簡単にお問い合わせいたします。

▼○議長（石崎久次君）▽ 総務課長。

▼○総務課長（井上耕二君）▽ お願いします。

災害が発生した場合の感染症対策について、従前から地域防災計画において、感染症拡大の防止を図るための対策を明記しておりましたが、今回、新型コロナウイルスの全国的な感染拡大により、国、県から3密を回避すること、マスクの着用や手洗い及びせきエチケットの徹底などの避難所における感染予防対策が具体的に示されました。このことから、当市におきましても、高橋議員、佐々木議員への答弁のとおり、避難所における対策として、避難者同士の間隔を2メートルほど確保すること、マスクの着用、手洗い及びせきエチケットの徹底、検温の実施、避難所スペースの確保、テントなど備蓄品の確保などを行うことにより、感染防止のための衛生対策、3密を避けるための対策を徹底することとしました。今後は、この新型コロナウイルス感染症対策が避難所における運営のスタンダードになっていくものと思っており、市民の安全・安心の確保を図るため、避難所における感染防止対策に万全を期してまいりたいと考えております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ それ以外にも、避難所、初動の24施設で、本来は85施設あり、こういった使っていない施設、また部屋も利用する、ほかの避難所も地区防災会とも協議して確保していくことも説明があったかと思います。そして、その説明の中で、屋内テント、6月補正で100張り追加し、全部で250張り確保できる予定というお話があったかと思います。ピーク時、平成30年度の7月豪雨災害では、約55人が避難したということで、この250張り、約500人分あるので大丈夫ではないかというお話もあったかと思います。

この550人避難できる体制というのは、何施設で計算した数でしょうか。

つまり、コロナ対策で2メートル間隔をあけた状態でも全員550人収容できる計算になりますか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 総務課長。

▼○総務課長（井上耕二君）▽ 基本的に1カ所の避難所で5張りをもともと配置する予定としております。それで、250張りを全員が避難した場合には、24施設では恐らくスペースが不足するのではないかと思いますので、そういうケースのときにはほかの避難所を開設して対応するというような形をとりたいと思っております。以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 2メートルあけると、なかなか24施設ではおさまり切らないと思いますので、広げていく必要があるかと思えます。

それで、先日、NHKの情報番組「あさいち」で避難所のコロナ対策の特集がありました。その中で、空気中に漂ったウイルスというのは、床の上に一番たまるということです。そこで寝起きするのは非常に不衛生なので、段ボールベッドというものが有効なのではないかという提案がされていました。段ボールベッドは、床からの高さを確保し、寝るときに目隠しとなる状態になります。強度もあり、折り畳みして収納でき、何度も使い回せるというお話でした。また、避難所以外にエコノミークラス症候群の対策をした上で、車の中での寝起き、自宅での避難、民間のホテルなどを借り上げる契約を事前にしている自治体の紹介として、宇和島市の取り組みを紹介していました。こういった例も参考にしていっていただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 総務課長。

▼○総務課長（井上耕二君）▽ 床にウイルスが残っているということにつきましては、現在ベッドを今度9月補正等で購入したいということも検討しているところなので、そういうところでその対応はしたいと思っております。

あと、ホテル等については、現在のところ85カ所の避難所がありますので、そこから対応していきたいと思っております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 総務企画部長。

▼○総務企画部長（藤堂耕治君）▽ 少し補足をさせていただきます。

まず、段ボールベッドのお話がありましたと思うんですが、私ども今回屋内用テントを購入したのは、今はコロナ対策ということで飛沫感染防止を重点に置いて整備をしておりますが、もともとは平成30年7月豪雨のときの反省から、いわゆる避難所においてプライバシーが保てない。例えば、赤ちゃんを抱えているお母さんが赤ちゃんにおっぱいをやれないとか、女性だけがいる場所がないとかというプライバシー確保の観点から、まずは他市に先駆けて整備を進めてきた経緯がございます。当然その中で、段ボールベッド、段ボールによる区切り等についても検討したんですが、意外にも段ボールベッドは高かったです、費用が。それで、今の屋内テント、恐らく1張り1万円ぐらいだったと思うんですが、むしろ安かったのでこちらにかじを切って進めてきたという経緯がございます。

それと、議員からも御心配いただいております、今回コロナの関係でどうしても車で避難をされる方がふえてくるのではないかと思います。それで、よく言われるエコノミークラス症候群への対策も必要だと思いますので、例えば避難時におけるそのような車での駐車場所を確保したり、例えば駐車スペースについても、例えば1台飛ばしであけてとめていただくとか、また避難者がエコノミークラス症候群にならないように、例えば体を動かす体操であったり、そういうことについてもあわせて指導していく必要があるというふうに認識をしております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ さらに、御検討をしていただければと思います。

今後、当市における避難訓練のあり方や市民の持ち出し袋の中身も感染対策のためのものを追加するなど、見直していくことが必要になるかと思えます。自主防災会などに今後の避難訓練のあり方をどのように提案していくお考えか、伺います。

▼○議長（石崎久次君）▽ 総務課長。

▼○総務課長（井上耕二君）▽ 避難訓練は、年に1回、9月1日の防災の日前後の日曜日に、各地区自主防災会が中心となり、それぞれの地域の特性を考慮した避難訓練を実施しています。その際、食料や水などが入った持ち出し袋を持参して訓練に参加することをお願いしていますが、新型コロナウイルス感染症対策として、新たに御家庭にあるマスクや体温計など、自分自身の健康管理ができる衛生用品を持参して避難していただくよう、自主防災会にお願いする予定としております。

また、ホームページや「広報やわたはま」6月号の折り込み広報で、避難者自身の感染予防、感染拡大防止措置の理解と御協力をお願いしており、避難の際には、食料、飲料水等のほか、マスク、消毒液、体温計など、可能な範囲で持参するようお知らせしています。

避難のあり方については、従来、市災害対策本部から市民に対して発令される避難情報、警戒レベルをもとに避難所へ速やかに避難すること、またはハザードマップ等で安全性を確認した上で、自宅2階への垂直避難等をお願いしてきました。新型コロナウイルス感染症が全国で確認されている状況で、国からハザードマップ等で確認し、安全な親戚や友達、友人の家に行くことも避難の一つであり、分散型の避難が具体的な対策方法として示されました。今後、避難訓練の際には、避難所での十分なスペースの確保に加え、分散型避難を実施するなど、具体的な対応策をあらかじめ検討し、訓練を重ねることで災害発生時に避難を要する住民の安全・安心の確保を図りたいと考えております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ ことしも9月1日の避難訓練は来ますので、自主防災会との協議、また広報をよろしく願いいたします。

3つ目に、伊方原子力発電所が重大事故を起こした場合の避難についても見直す必要が出てくるかと思います。先ごろ改定したばかりですが、新型コロナウイルス感染後、避難について見直す考えはありますでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 副市長。

▼○副市長（橋本顯治君）▽ 八幡浜市の原子力災害時の住民避難計画は、令和2年2月に修正を行いました。感染症対策について規定した計画にはなっていません。6月2日、内閣府は、感染症の流行のもとでの原子力災害時における避難等の基本的な考えを示しました。具体的には、避難する場合、移動中や避難先での感染拡大を防ぐため、避難所や車両における感染者との分離、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの感染対策を実施することなどです。

また、屋内退避の際は、放射性物質による被曝を避けることを優先し、屋内退避指示発令中は原則換気を行わないこととされています。今回示した基本的な考え方について、内閣府は各地域の実情を踏まえ、当面の対応、計画見直しの参考にしてほしいとしており、本市においては国の原子力災害対策指針や県の広域避難計画等との整合性を図りながら見直しを検討していきたいと思っております。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 手洗いの場合、分散などはいいと思いますが、屋内避難のときには、換気を優先し、コロナのほうは2番目という形になるということなんですが、やっぱりこれは究極の選択には本当はしたくない、両方とも怖いわけです。ですから、一番はそういう状況にならないようにしていただく必要がありますし、私としては原発はなくしてほしいと申し上げたいと思います。

では、次に移ります。

3つ目の質問ですが、病院・福祉施設等での公共施設での感染対策について伺います。

県内の医療機関で、大規模な院内感染がありました。また、全国の病院や介護施設においても、集団感染が起こっています。既に同僚議員で同様の質問があり、マスク、

手洗い、体温管理、外来の椅子をふやし、対面にならないようにするなどの取り組みの紹介がありました。

先日、西予市民病院への知人のお見舞いに行った際には、外の入り口に2人の職員が立ち、入ってくる人に全員に非接触系の体温計で検温を行って、風邪などの症状はありませんかと声をかけていました。

当市の場合、市立病院での入館チェックの考え方、そして方法はどうなっていますでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 市立病院事務局長。

▼○市立病院事務局長（山崎利夫君）▽ 市立八幡浜総合病院では、内科、小児科、耳鼻咽喉科の外来受診につきましては、総合受付で対面受け付けをしておりまして、風邪等の症状の有無、発熱、強い倦怠感、臭覚障害、味覚障害等を聞き取っております。そこで、新型コロナウイルスの感染が心配される場合は、帰国者・接触者相談センターへの相談をしていただくようにしております。また、それ以外の患者様は、当該診療科受付でも検温を実施をしております。

入院については、原則面会は禁止をしております。ただし、小児や術後等で病院が付き添いを必要と判断した患者様の家族の方は、エレベーター前で検温を行い、体調等の問題がないかどうかを確認の上、氏名等を記入の上、病棟への立ち入りを許可をしております。

職員等につきましても、委託業者を含め、出勤前の検温を徹底しておりまして、発熱者等は出勤を自粛するようにしております。さらに、入館される皆様には、全てマスクの着用を義務づけておりまして、感染防止に努めております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 病院の中で検温をしたり、聞き取りをして入院に関しては特別な場合を除いて全禁止して感染を防いでいるということでした。さらなる御努力をお願いしたいと思います。

次に、老人介護施設は、コロナウイルス感染症へのリスクが高い方々がおられるかと思えます。介護の際に、被介護者と職員との間で、どうしても濃厚接触は避けられないと思えます。当市の護施設での集団感染を防ぐ対策について伺います。

▼○議長（石崎久次君）▽ 保健センター所長。

▼○保健センター所長（久保田豊人君）▽ 介護施設等が提供するサービスは、入所者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、感染症予防対策を徹底した上で必要なサービスを継続的に提供できるようにすることが重要であります。そのための取り組みとして、入所者に対しては毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うことなどにより、日ごろから入所者の健康の状態や変化の有無などに留意する必要があります。職員に関しては、健康管理を徹底した上で、マスクの着用、せきエチケット、石けんによる手洗い、アルコールによる手指消毒、換気、3密の回避など、感染症予防の徹底が重要です。

また、何よりもウイルスを外部から持ち込まないことが肝要であることから、緊急やむを得ない場合を除き、面会制限の措置がとられています。市では、厚生労働省や愛媛県から示された感染拡大防止のための留意点等の情報を素早く提供し、指導するとともに、市ホームページにも関連情報を掲載し、周知徹底を図っております。

また、定期的にマスク、消毒用アルコールの不足状況を調査し、不足施設に優先配布するなど、必要な措置を講じているところです。

なお、要介護認定の臨時的な取り扱いとして、感染防止を図る観点から、面会が困難な場合においては、要介護認定及び要支援認定の有効期間を従来の6カ月から36カ月までに加えまして、新たに12カ月までの範囲内で市が定める期間を合算できることとなっており、当市においても柔軟に対応し、12カ月の延長を認めております。今後も、県、施設と連携し、介護施設等からクラスターが発生しないよう感染症予防策の徹底に万全を期してまいりたいと思っております。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ この感染症が長期化し、このまま面会禁止が長引けば、お年寄りにとってはなかなか大変だなと思います。人によっては、認知機能の衰えなどが進行しないか、心配であります。介護施設などは、全員のこれは検査を定期的に行って感染対策をした上で面会できるようにすべきではないかというふうに考えますが、いかがでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 保健センター所長。

▼○保健センター所長（久保田豊人君）▽ それは入所者という。

（遠藤 綾君「はい、入所者と職員」と呼ぶ）

済みません。先ほど申しましたように、それぞれPCRの検査等につきましては、今、基準がありまして、さらに先ほど答弁いたしましたように、唾液による検査などで比較的受けやすくなる状態になろうかと、今後は思います。したがって、その辺の状況を考えながら国、県の方でその指針というものが一定示されると思いますので、そこら辺の動きを注意してまいりたいと思っております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 唾液等の簡単な検査、もしなったら、見ながら実施ぜひしていただいて、長期化を避けていくべきではないかと思えます。お年寄りのメンタルにも影響しますし、もしかしたら親の死に目に会えないような家族が生まれかねない、いつまでも面会禁止にしておくべきではないかと思えます。ぜひ御対処をお願いいたします。

では、次に移ります。

4番、学校等の運営について質問いたします。

緊急事態宣言が解除され、当市の小・中学校においては、5月25日から学校が再開しました。昨年度の締めくくりとそして新たな学年のスタート時期に、約3カ月も休校ということは、子供にとっては大きな影響を与えているのではないかと想像します。

1つ目は、当市の小・中学校で感染防止策、3密を避けるなどの新しい生活様式に、どのように取り組んでおられますかと、伺いたと思います。

▼○議長（石崎久次君）▽ 教育長。

▼○教育長（井上 靖君）▽ 学校における感染症対策として、主に3つの取り組みを行っています。

まず第1に、感染源を絶つこと。

今般、他県において小学校でのクラスターが発生しました。学校の臨時休業中においても、子供たちの感染事例は一定数生じており、その多くは家庭内での感染とされており、学校内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、各家庭の協力が不可欠となります。そのため、6月3日付で県教育委員会と市教育委員会の連名で、保護者の皆さんに対して協力の依頼文書を出しました。

第2に、感染経路を絶つこと。

新型コロナウイルス感染症は、一般的には飛沫感染、接触感染で感染します。感染経路を絶つには、手洗い、せきエチケット、消毒が大切です。手洗いでは、外から教室に入るときやトイレの後、給食の前後など、小まめに行うように指導しています。せきエチケットでは、マスクを着用し、教壇には飛沫防止ガード、教員はフェースシールドを着用して授業を行っています。消毒につきましては、特に多くの児童・生徒が手を触れるドアノブ、手すり、スイッチ、また子供たちの机、椅子など、1日に1回以上消毒をしています。

第3に、抵抗力を高めるということです。

免疫力を高めるため、十分な睡眠、適度な運動、バランスのとれた食事を心がけるよう指導しています。

もう少し具体的にその他の取り組みを説明しますと、集団感染のリスク回避のためには、小まめな換気が必要です。換気とともに教室内では、児童・生徒の間隔を最大限とれるよう座席配置を行っています。部活動につきましては、5月25日から再開しました。初めの2週間は、接近・接触はしない。コンディショニング期間として位置づけました。今週からは、接触してもよいが、対外試合、練習試合等はまだ不可としています。今後、段階的に活動制限を緩和し、6月22日、向こう2週間後ですけども、6月22日からは通常部活動に戻すようにしています。給食については、配膳の仕方、座席配置に配慮するとともに、当面の間は向き合っの食事は行わず、子供たちにとっては寂しいかもしれないんですが、会話も控えるように指導しています。

最後に、ペア学習とかグループ学習による学習効果は高いわけですが、現段階では行えない状況です。なるべく子供たちの多様な意見が引き出せるよう、一斉指導の中で工夫をしていきたいと考えています。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 児童・生徒の中には、この長期間の休業や外出自粛により、昼夜逆転するなど生活のリズムを乱して取り戻すまでに時間がかかる子や学習になかなか集中できない子もいるのではないかと想像します。児童・生徒同士や教員とのコミュニケーションの取り方もしばらくはなかなかなじむのに時間がかかるのではないのでしょうか。カウンセラー等の必要もあるのではないかと思います。長期休業の子供たちの影響をどのように考えているのでしょうか。授業計画の組みかえも必要になってくると思いますが、学習権を保障しつつ、児童・生徒の心身の健康に配慮した無理のない時間設定、授業設定が必要ではないかと思います。その点はいかがでしょう。

▼○議長（石崎久次君）▽ 教育長。

▼○教育長（井上 靖君）▽ 長期間の臨時休業から学校生活にならす期間を設けるため、5月11日からの2週間については、登校日を5日間設け、午前中3時間程度の授業を実施しました。そして、5月25日からの完全再開を迎えております。不規則な家庭生活等により、子供たちの心身への影響は少なからずあるものと感じています。スクールカウンセラーの話が出ましたけども、現在、当市では八代中、保内中、松柏中にスクールカウンセラーを配置し、その3名のスクールカウンセラーは、ブロックの小学校にも派遣できるような体制をとっています。また、愛宕中、宮内小には、ハートなんでも相談員を配置しています。スクールカウンセラーとか、さらにスクールソーシャルワーカー、非常勤ですけども、全ての学校に回っていただいているスクールソーシャルワーカーが1名いますので、それらも有効に活用しながら、子供たちの心のケアに努めていきたいと思ひます。

学習活動の保障につきましては、子供たちの実態をてきかくに把握しながら、時間割りを工夫したり、夏季休業中、昨日の質問にもありましたけども、当市は7日間授業日を設けました。そうして、無理のない範囲で各校に応じた取り組みを指導していきます。子供たちの健康面を重視しながら進めてまいりたいと考えます。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ よろしくお願ひいたします。

これは全日本教職員組合の小畑雅子委員長の言葉ですが、長い休校で子供たちはストレスや不安を抱えています。家庭内の虐待や貧困問題が深刻化している点も指摘されています。学校再開に当たっては、子供の今の姿を丸ごと受けとめて、学校を安心して過ごせる場所にするのが最優先の課題ではないのでしょうか。教育課程については、子供や学校の実態を踏まえて、教職員の集团的議論に基づく柔軟な教育課程づくりを進めるべきです。文科省も、次年度以降を見通した教育課程編成を可能とした通知、5月15日を出しています。また、教職員が子供たちに向き合うことに専

念できるよう、不要不急の教育改革、施策の押しつけは中止すべきですなどとおっしゃっています。

コロナウイルスとの闘いは長期化の可能性もあります。第2波、第3波により、再度休校になる可能性もあります。また、ぜんそくなどの持病を持つ子に関しては、登校に不安を持つかもしれません。何らかの理由で感染リスクを避けるために登校を考慮する、そういう子もいるかもしれない。そういった場合でも、オンラインで授業を受けられるという選択肢を早急に用意すべきではないかと思います。政府は、ことし、今年度中に児童・生徒に1人1台のパソコンを整備するということですが、インターネットに接続する費用が出せない家庭への支援が必要だと思います。就学援助の中に、ネット接続費用を含めるべきではないでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 学校教育課長。

▼○学校教育課長（菊池和幸君）▽ Wi-Fi環境が整っていない家庭については、今後調査を実施し、対応を検討してまいります。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ モバイルルーターを活用しているというお話があったので、モバイルルーターは電波が届かない場所もあるので、そういった場合にどうするのかということを聞こうと思いましたが、いろいろな場合があると思いますので、今後、最もよい形で全ての子供たちがネット環境ができるようにぜひ市も支援していただけたらと思います。

ある私立学校では、クラスを半分に分けて分散登校にし、半分は登校、半分は自宅でオンラインで授業していた、そういう様子もテレビで報道されていましたが、コロナウイルス感染症による自粛期間でパソコンを使ったりリモートワーク、「Zoom」などを使ったりリモート会議が一気に進んだと思います。今の児童・生徒が大学生や大人になるころには、さらにそれが当たり前の時代になり、どこからでも授業を受けられるとか、仕事ができる、そんな時代も見えてきたと思います。そういう意味でも、全ての子供がパソコン、モバイル端末に触れる機会を市が用意するべきではないかと思いますので、よろしく願いいたします。

次に、今SNSのツイッター上で「ハッシュタグ少人数クラスでゆとりある教育を」というつぶやきが広がっているそうです。発信元の小学校教員は、分散登校が始まり、少人数クラスにしたら一人一人がよく見えてきた。今、声をかけるのがいいのか、少し待った方がいいのか、判断できる。子供も授業も今まで詰め込み過ぎだったとつぶやいています。3密回避の意味でも、20人以下で授業ができるよう求めるネット署名も呼びかけられています。これを機会に、一人一人の子供がよく見えるように、机の距離もあけて20人程度の少ない少人数学級の編制を続けていくべきではないかと思います。

これを機械に、松柏中学校の統廃合も見直すべきではないかと思います。これについては、いかがでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 教育長。

▼○教育長（井上 靖君）▽ 先ほども言いましたが、5月11日から2週間、登校日を設けました。そして、分散登校などを行いました。私、その2週間の中で全小・中学校を回らせていただきました。分散登校をしていた関係で、教室の中は密な状態ではなかったんですけども、そのときに思ったのは、完全再開したときに25人以上になると、これは密になるなということを感じました。

そこで、関係校の校長に集まってもらって話し合いもしたわけですけども、当面はコロナウイルスと向き合っていかななくてはなりません。では20人学級が学級としての理想かという、そうは捉えてはおりません。密は防いでいかななくてははいけないと思いますけども、そう考えています。

次に松柏中学校の再編につきましては、松柏中学校、現在最も少ないクラスでも26名、学年です。多い学年は、40名います。学級の中でのグループ学習等は成立す

るわけですが、今年度から全て各学年、1 学年 1 学級になりました。より多くの人数の中で人とかわり、そして人間関係を築いていく、クラスがえができるような学校であった方がいいのではないかと。また、運動会とか文化祭、よく学級対抗とかブロック対抗で行事を行ったりしますが、そういう大きな学校の中でより学校行事が活性して子供たちも得るものがあるのではないかと、そういうふうにも考えておりますし、部活動の選択肢等も広がります。その辺も考慮しながら、学校再編整備第 2 次実施計画にありますように、1 学級、中学校であれば 30 人程度、1 学年 3 学級、全校で 270 人程度の学校規模というふうに示しておりますので、それに基づきまして、保護者の皆さん、地域の皆さんの声に耳を傾けながら、今後も継続して進めてまいりたいと思います。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 既に 26 人のクラスもある、多いところは 40 人学級であるということで、今のところというか、20 人学級が理想と考えていないというお答えでした。今までも大人数で競い合っていくことが子供たちの成長にとっては望ましいのではないかとという意見は、よく聞かれると思います。私自身も、そういうのもわかります。ただ、一人一人の子供の学習、しっかりと見る、そういう意味ではやはり少人数の方が向いているんじゃないかと思ひますし、競い合ってその結果どういふ結果を求めていくのか。よい大学に入つて、よいサラリーマンになる、それが一番幸せなのかとか、その人生観、幸福感、そういういろいろなものがかわつてくると思ひます。ですから、統廃合して現在の学校よりも大人数になったから切磋琢磨してよい子が育つかどうか、その辺は今後も議論していきたいなと思ひますけれども。

感染症対策専門家会議の中で、新しい生活様式として、身体的距離の確保を呼びかけ、人との距離はできるだけ 2 メートルあけることを基本としているということです。40 人学級では、2 メートルあけることは困難で、新しい生活様式とは矛盾すると思ひます。しかし、分散登校のように、学級を分けて 20 人程度の授業を続けるには、現在の教員数では足りないため、40 人学級に戻らざるを得ないという現実もあります。

政府も第 2 次補正予算で、教員増を盛り込みましたが、規模は 3,100 人増と小さく、全国の小・中学校にならせば 10 校で 1 人プラスしか配置されるず、これは非常に焼け石に水ではないかと思ひます。また、感染症対策として、毎日の消毒、清掃、健康チェックなど、今までにない多くの業務が生じています。こういった問題を解決するためにも、日本共産党では、学校再開に当たつての緊急提言を 6 月 2 日に出しました。学校の教職員やスタッフを思い切つて 10 万人程度ふやし、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、学習や清掃、消毒、オンライン整備などの支援員を第 2 次補正予算の 8 万人から十数万人に増額をと提案しています。感染防止として、物理的距離をとりつつ、学習指導を進めていくためにも、20 人以下の少人数教育の実施が適切ではないかと、私は思ひます。

また、コロナ禍で今まで当たり前とされてきた新自由主義的な政策の破綻がさまざま明らかになってきていると思ひます。過度な競争主義的な教育、学校再編・統廃合、民家委託、教職員の非正規化などはやめて、教育予算の抜本的な拡充で教職員の定員をふやし、長時間労働をなくすこと、教職員を加配することで、少人数学級の実現で一人一人の子供の実情に合った学習環境、こういったものを目指すべきではないかと思ひます。

松柏中学校の統廃合に関しては、保護者や地域の人たちの声をこれからしっかりと聞いて進めていってほしいと思ひます。

この質問は、以上で終わります。

続きまして、大綱第 2、新型コロナウイルス禍での経済対策に移ります。

1 つ目は、中小業者への支援についてであります。

財務省が 1 日発表した 2020 年 1、3 月期の法人企業統計速報値、これは資本金

1,000 万円以上の企業ですが。金融・保険業を除く全産業の経常利益、前年同月比 32.0%減の 15 兆 1,360 億円となり、四半期連続のマイナスということです。下落率は、リーマン・ショック後の 2009 年 7、9 期以来の大きさということです。消費税が 10%に引き上げられた 19 年 10 月以降の伸び悩みに加え、新型コロナウイルスの感染拡大による経済活動の停滞が響いていると思われます。

4 月に発令した新型コロナウイルスの緊急事態宣言は、5 月に解除されましたが、本格的な経済活動の再開とは言えず、4 月、6 月期はさらに悪化している可能性があります。企業の全国の倒産件数、負債額 1,000 万円以上は、5 月は緊急事態宣言を受け、裁判所や弁護士の業務縮小により破産手続が滞っている理由で約 300 件程度と低い水準ですが、6 月以降は倒産が急増する可能性があるということです。失業者の増大や新卒採用への悪影響も心配されます。

市内に目を向けましても、感染拡大への不安から、経済的影響はあらゆる業種に及んでいると思います。商売が成り立たない中で、特に固定費である家賃やリース料などが重くのしかかっています。国、県の支援策、市独自の支援策などを活用して、廃業寸前に追い込まれている事業者を支援し、事業の継続、市民生活を支えるために、広く施策の内容を伝え、さらなる支援策を求めていくべきだと思います。

1 つ目に、中小業者が新型コロナの影響で売り上げなどが減少した際の支援について伺います。

さまざまなメニューがある中で、必要としている人に、必要な支援が届いていると思いますか。例えば、持続化給付金とか、中小企業振興資金（緊急経営資金）などで、市がつかんでいる数字、どの支援策で、現在の申請、支給の実績をお願いいたします。

▼○議長（石崎久次君）▽ 産業建設部長。

▼○産業建設部長（菊池司郎君）▽ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に起因して、事業活動に著しい影響を受けた市内中小企業者等に対する市の支援策としては、まず市内の中小企業者等の資金繰りに対応するため、市中小企業振興資金融資制度に関して、融資枠の増額及び融資条件の緩和、また同融資に対する補助金を創設しました。5 月末現在の中小企業振興資金（緊急経営資金）の融資申込件数は 65 件、申込額は 3 億 6,370 万円であり、融資に対する、これは市が独自で創設した補助金ですけれども、63 件 3,847 万円となっています。

次に、国や県が実施する新型コロナウイルス感染症関連融資を受けた市内の中小企業者等の金利負担を軽減するため、これら融資に対する利子補給制度を創設、その他市内の雇用の安定及び事業活動の継続を支援するため、国が実施する雇用調整助成金に対する上乗せ補助制度並びにこの雇用調整助成金申請書作成費用への補助制度を創設しました。

また、新型コロナウイルス感染症拡大により、特に大きな影響を受けている事業者に対して支給する国の持続化給付金は、インターネットでの受け付けのみであり、当市からの申請件数等は不明ですが、5 月 28 日からは、国が八幡浜商工会館 3 階研修室に申請サポート窓口を設置しました。コロナ禍の中で、中小企業等が課題を乗り越えるためには、この持続化給付金や融資を初めとする資金繰り制度を活用し、苦境を乗り越える必要があると考えております。

その他、国や県が実施する各種支援制度については、市のホームページや広報などで情報を提供していくとともに、商工観光課に相談窓口を設置しておりますので、ぜひ御活用をいただきたいと思います。

以上でございます。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ そういったいろいろな制度、利用をしている方とまだ利用できていない方がおられるかと思います。今の受け付け 65 件、これはもうこれがやっぱり適切な数なんでしょうか。まだまだ本来でしたら受けられる方が受けていないというふうに予想されますでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 産業建設部長。

▼○産業建設部長（菊池司郎君）▽ お尋ねの件ですけれども、これはあくまで途中経過でありまして、先ほども何遍か申し上げましたとおり、4月、5月が経営が悪化しておる事業者さんが多いということです。現在もまだその回復をしてないということであれば、今後も出てくる可能性があるという意味で、今回議会に報告しとります融資枠の増額を専決処分させていただきました。ということで、今後も出てくるだろうと予想をしております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ そういう方、受けてない方、そして融資枠の増額、こういったものに市民がアクセスして、そしてわかりやすい内容になっている必要があるかと思えます。こういった場合は使えないとか、そういったものを明確になるように、わかりやすく表示を工夫していただきたいと思えます。

さらに、固定費が重いという話がありましたが、家賃、もしくはリース料、こういったものを補助するような支援策はできないもののでしょうか、いかがですか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 市長。

▼○市長（大城一郎君）▽ 家賃、リース料ということではありますが、それは今後対策として考えるわけではありますが、市内の中小企業等の支援については、引き続き日々変わる状況、国や県などの動向を注視するとともに、何より市民や市内の中小企業者等の声、切実な声があると思えますので、そういった声をしっかりと受けとめ、今後、市内での消費が再度活性化するような支援策を講じていきたいと思っております。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 私もさらに市民の声を聞いて考えていきたいと思えます。

では、3密を避ける新しい生活様式というものが国からも提起されています。中小企業の中でも業務上どうしても接触や密接な空間というものは避けられない業種、例えばカラオケやライブ活動、観客を入れてのコンサート、イベント、映画、そういった文化活動が特に大きな打撃を受けていると思えます。日本共産党では、文化芸術復興基金の創設を提案、子供と教育、学生への支援、生活困窮者への緊急支援の強化に加えて、消費税の5%への減税と免税事業者の拡大も掲げています。また、農林漁業者への持続化給付金や経営安定交付金の拡充なども今後の課題ではないかと思えます。今後とも、こういった施策、実現に向けて取り組んでいきたいと思っております。

次に、国保税について伺います。

公的医療保険のうち、多くの自営業者が加入している国民健康保険は、今回の新型コロナウイルスによって影響を受ける可能性が高いと予想されます。今後、新型コロナウイルスの影響で収入が減り、国民健康保険が払えず、滞納をしてしまった方が保険証をもらえず、病院に通うことをちゅうちょすることが心配されます。万一コロナウイルス感染症のおそれがある方がちゅうちょしていて症状を悪化させたり、検査をおくらせて感染を拡大してしまうということはあってはならないと思えます。

また、新型コロナウイルスの影響によらない方で滞納がある方でも、検査をちゅうちょすることがないよう、考えていくべきではないかということで、1つ目の質問ですが、コロナウイルス感染症のリスクがある今、滞納があっても病院にちゅうちょなく行けるように、保険証を全ての市民に送付すべきではないかと思えますが、どうでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 市民課長。

▼○市民課長（坂井浩二君）▽ 国民健康保険に関しましては、条例及び要綱に基づき、保険税の減免措置を設けており、今回新たに新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯に対する保険料の全額免除、そして前年に比べて主たる生計維持者の収入が10分の3以上の減少が見込まれる世帯に対しては、保険税の一部減額が行えるよう、専決処分による条例改正と要綱の

制定を行いました。このことは、7月の広報に記事を掲載するとともに、納税通知書にリーフレットを同封することで、被保険者の方にお知らせする予定です。この減免措置を設けたことで、保険税の負担が軽減されるものと考えます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年に比べ収入が10分の2以上減少し、納付期限内の納付が困難な場合は、令和2年2月1日から来年1月末まで納付期限が到来する保険税につきまして、1年間の徴収猶予措置が受けられますので、あわせて御相談をいただきたいと思います。

保険証を無条件に送付すべきであるということにつきましては、納税者との公平性を確保する観点からも、納税に関する御相談をさせていただいた上で、保険証の交付を行うこととしており、コロナ対応につきましては、このような施策も講じられているところです。

なお、体調が悪い場合など、市役所への来庁が難しいようであれば、電話でも相談を受け付けております。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ 公平性の観点というのは、以前から言われていることですが、相談すれば分納などの相談に応じてそうした上で交付は可能であるということであると思います。全ての人がちゅうちょなくコロナなどに関して病院に通えるようにさまざまな場面で伝えていただければと思います。

次に、新型コロナウイルスの疑いのある方で、検査や治療費は保険対応で無料になるという考えでよろしいでしょうか。

▼○議長（石崎久次君）▽ 市民課長。

▼○市民課長（坂井浩二君）▽ 新型コロナウイルス感染症は、感染症法の指定感染症に指定されており、国民健康保険に限らず、感染が疑われる場合のPCR検査や入院に係る費用は、健康保険と公費で賄われ、患者負担はございません。しかし、PCR検査を受ける際の初診料や健康保険の適用にならない病衣やおむつ代など、一部の費用は公費負担とならず、患者負担が生じます。

以上です。

▼○議長（石崎久次君）▽ 遠藤議員。

▼○遠藤 綾君▽ PCR検査の初診料、そして一部負担がかかりますが、基本的には健康保険、公費で負担がないということです。

新型コロナウイルス感染症を封じ込めるためにも、滞納があってもきちんと検査や治療を受けられるように、相談があれば応じることなど、あらゆる機会に御説明をいただきたいと思います。

まとめますと、新型コロナウイルス感染症との闘いは、長丁場の取り組みになってきます。いつまでも自粛を市民に要求しては、経済、社会が持ちません。今後は、感染拡大の抑止と段階的な経済、社会活動の開始とを一体に進め、コロナ終息に向け、受動的な検査から感染者の早期発見、検査、入院等による積極的感染拡大防止戦略へ転換が求められてくると思います。国の第2次補正予算の内容にも注視しながら、私もできることをしっかりやっていきたいと考えています。

以上で私の質問を終わります。ありがとうございました。

▼○議長（石崎久次君）▽ 以上で通告による一般質問は終わりました。

これをもって一般質問を終結いたします。