

○金谷委員長 ただいまより、民生常任委員会を開会させていただきます。

本日は全員出席ですので、これより会議を開きます。

1、令和3年第3回臨時会提出議案について、理事者から説明をいただきます。

子育て支援部長。

○中村子育て支援部長 議案第1号、令和3年度旭川市一般会計補正予算のうち、子育て支援部所管に係る事項につきまして、御説明申し上げます。

補正予算書の3ページを御覧ください。3款民生費、2項児童福祉費、1目児童福祉総務費のうち、子育て世帯生活支援特別給付金支給費でございます。新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、その実情を踏まえた生活支援を行う観点から、食費等による支出の増加の影響を勘案し、住民税均等割非課税世帯等の低所得者の2人親世帯に対しまして、児童1人当たり5万円を支給するもので、事務費を合わせまして1億1千464万円を補正しようとするものでございます。財源は全額、国庫支出金でございます。

以上、よろしく願いいたします。

○金谷委員長 新型コロナ担当部長。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 議案第1号、令和3年度旭川市一般会計補正予算のうち、保健所所管分につきまして御説明を申し上げたいと思います。

補正予算書3ページ、一般会計歳入歳出補正予算事項別明細書のうち、4款衛生費、1項保健衛生費、2目予防費の新型コロナウイルス感染症対策費についてでございます。本市では、4月以降におきまして、13例のクラスターが発生するなど、感染者が増加傾向にございまして、今後も感染拡大が懸念されるところでございます。このため、感染症発生の予防及びその蔓延防止を図ることを目的とし、感染症患者在良質かつ適切な医療を受けられる体制の確保が必要となりますことから、市内医療機関へのPCR検査委託及び医療費の公費負担分として1億6千833万5千円を補正しようとするものでございます。

続きまして、その下段にございます環境衛生費の新しい生活様式取組支援事業費についてでございます。この事業につきましては、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、令和2年度に実施したものでございますが、4月以降、飲食店や高齢者施設等のクラスターが相次いで発生し、また、全国では緊急事態宣言の発令やまん延防止等重点措置の適用がなされている状況の中、9日からは札幌市も対象になるなど、本市においても厳しい状況になってございます。こうしたことから、本年度についても、市民の日常生活に密接に関係する生活衛生関係営業施設に対し、店舗等における感染防止対策を実施するための支援金、1施設3万円でございますが、この支給及びステッカーを交付しまして、感染リスクの低減及び市民一人一人の新しい生活様式の実践、定着を図るものでございまして、補正額は1億1千947万1千円でございます。

保健所所管分については以上でございます。よろしく願い申し上げます。

○金谷委員長 福祉保険部長。

○金澤福祉保険部長 報告第2号、専決処分報告につきまして御説明申し上げます。

本件につきましては、本年3月12日、旭川市緑町15丁目、旭川市民生活館駐車場におきまし

て、同館の屋根から落下した雪が、同館駐車場に駐車していた相手方の車両の左後方部分に当たり、相手方車両に損害を与えたものでございます。市の過失割合は100%でございまして、損害賠償の額を相手方の車両修理に要した費用及び代車の賃借に要した費用として、10万9千736円と定め、本年4月14日に専決処分をさせていただいたものでございます。施設の維持管理につきましては、日々注意喚起を行っているところでございますが、今後におきましては、より一層安全管理の徹底を図り、再発防止に努めてまいります。このたびは大変申し訳ございませんでした。

以上、よろしくお願いいたします。

○金谷委員長 ここで、委員の皆様から御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○金谷委員長 ないようでしたら、ここまでの説明に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構でございます。休憩せずに進めていきます。

2、報告事項について、最初に、令和3年第3回臨時会提出議案に関わる事項について、理事者から報告をいただきます。

市民生活部長。

○林市民生活部長 報告第1号、専決処分の報告につきまして、こちらは総務常任委員会の所管でございまして、そのうちの整理番号3番につきましては、市民生活部に関わりがございまして、御説明申し上げます。

本件は、令和3年3月2日、市民生活部職員の運転する小型貨物車が、市内1条通7丁目の駐車場において駐車しようとして後退したところ、後方で停車していた相手方車両に接触し、双方の車両を破損したもので、市の過失割合を100%、損害賠償の額を14万4千386円と定め、4月14日に専決処分をさせていただいたものでございます。交通事故の防止につきましては、日頃から職員に対し、注意喚起を行っているところでありますが、今後におきましては、より一層職場内における交通安全意識の徹底を図り、事故の再発防止に努めてまいります。大変申し訳ございませんでした。

以上、よろしくお願いいたします。

○金谷委員長 福祉保険部長。

○金澤福祉保険部長 報告第1号、専決処分の報告につきまして、こちらは総務常任委員会の所管でございまして、そのうちの整理番号1番及び2番につきましては、福祉保険部に関わりがございまして、御説明申し上げます。

本件につきましては、庁用自動車による同一の交通事故に関わるものでございまして、本年2月26日、福祉保険部職員の運転する庁用の軽自動車が、市内花咲町1丁目におきまして、中央分離帯に乗り上げて横転し、停止したところ、左後方から直進してきた相手方車両と接触し、双方の車両を破損したものでございます。整理番号1番につきましては、この事故により相手方の車両に損害を与えたもので、市の過失割合を100%、損害賠償の額を7万2千764円と定め、4月14日に専決処分をさせていただいたものでございます。次いで、整理番号2番につきましては、この事故により庁用自動車が全損になり、賃借先に損害を与えたもので、市の過失割合を100%、損害賠償の額を96万9千726円と定め、4月26日に専決処分をさせていただいたものでございます。交通事故の防止につきましては、日頃から職員に対し注意喚起をしているところでござい

すが、今後におきましては、積極的な交通安全研修の受講や、より一層職場内における交通安全意識の徹底を図り、事故防止に努めてまいります。このたびは大変申し訳ございませんでした。

以上、よろしくお願いいたします。

○金谷委員長 環境部長。

○富岡環境部長 報告第1号、専決処分の報告につきまして、総務常任委員会の所管ではございますが、環境部に間接的に関わりがございますので、御報告申し上げます。

整理番号5番でございますが、本年3月17日、クリーンセンターの職員が運転する小型貨物車が、ごみステーションの不適正排出調査の巡回業務中に、市内緑町21丁目の市道におきまして、対向車と擦れ違ふことができなかつたため後退して避けようとしたところ、後方で停止していた相手方車両と接触し、双方の車両が破損したものでございまして、市の過失割合を100%、損害賠償の額を33万3千641円と定め、4月26日に専決処分させていただいたものでございます。このたびの事故につきましては、適切に安全確認をしていれば防ぐことができた事故でございまして、今後とも職場における安全運転の励行など、交通事故防止の一層の徹底を図り、再発防止に努めてまいります。大変申し訳ございませんでした。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○金谷委員長 それでは、ここで委員の皆様から御発言ございますか。

(「なし」の声あり)

○金谷委員長 なければ、ここまでの報告に関わり出席いただいている理事者につきましては、退席いただいて結構でございます。休憩せずに進めます。

次に、提出議案以外の事項について、理事者から報告をいただきたいと思ひます。

新型コロナ担当部長。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 本年度に入りまして、新型コロナウイルス感染症に係る感染者が非常に多くなつてきている状況でございます。昨年度から比べまして、ちょっと状況が変わつてきているということもありますので、この際、一度皆様方に対しまして、現状の分析も踏まえた中で御報告を申し上げたいということで機会を設けさせていただきました。よろしくお願いいたします。

それでは、お手元に本市の新型コロナウイルス感染症に係る感染状況についてという資料をお配り申し上げております。これに基づいて、まずはこのグラフ等について御説明申し上げた後、現状の特徴、あるいは分析について御説明申し上げたいと思ひます。

まず、1ページ目の一番上のグラフでございますが、よく見る、国のほうや北海道でも同じようなグラフがございますけれども、こちらは昨年2月22日の初発から本年5月12日までの数字が入つているかと思ひますけれども、それを写し込んだ日別の発生状況のグラフになります。御案内のとおり、昨年11月、12月に大型クラスターが3つ発生した時期、この時期が非常に大きな山になっております。その後、今年の1月及び2月につきましては、高齢者施設等でのクラスターがあつたということで、小さな山が2つほどありますが、この4月以降、断続的にかなり多い感染者が毎日発生しているような状況でございまして、グラフに表しますとこのような状況になってございます。

続いて、真ん中のグラフになりますが、こちらにつきましては、本年度の4月1日以降、1週間

の感染者の発生数をグラフに表したものでございます。例えば、4月1日でございますが、4月1日を含めたその前1週間の数字を足したものをここに載せているというような状況で、よく一般的に、各週における動態、1日の動態でありますとかなり激しい変動がありますものですから、こういった形の数字を使うわけでありませけれども、今年度の傾向が分かるものとなっております。4月下旬から5月の初めに関しまして、1週間で100名を超えるというような状況が一時期ございました。その後、若干右下がりになっておりますけれども、実は、本日の発表数字も含めると、またこの状態に戻るといような状況になってございまして、依然として高い位置での発生状況が続いているといような認識を持っているところでございます。なお、1週間で100名ということで申し上げますと、人口10万人当たりの1週間の発生数で表しますと30名という数字になりまして、これは、北海道のステージ4の数字の2倍の数字というふうになってございます。

続きまして、1ページ目の一番下のグラフになってございます。こちらは、今年度の日別の発生状況でございます。一番多く発生したのが4月28日で、29件というものがございまして、ゼロ件のところもございまして、比較的発生が少ない部分につきましては、これは全て日曜日の数字、つまり月曜日の発表分ということで、検査数が平日、土曜日に比べてかなり低くなるのが主な要因となっておりますが、その代わり、その後の月曜日、火曜日については、一般の医療機関の発熱外来等も行っているものですから、ぼんと数字が伸びていくといような傾向が見られます。

続きまして2ページ目、クラスターの状況でございます。本年度は、昨年度1年間で発生したクラスターの数と、既にこの1か月ほどで同数となっております。本年度につきましては13件のクラスターが発生しております。昨年度の実績も13件でございます。特徴といたしましては、ここにありますクラスターの発生場所等というところを見ていただくと一目瞭然でございますけれども、昨年度、あまり発生しなかった飲食店における発生が非常に多いということでございます。御案内のとおり、4月上旬から中旬にかけては、一連のカラオケ教室等、あるいはカラオケを含む飲食店でのクラスターが頻発をしまして、また、それにまつわる感染者につきましては高齢者がほとんどを占めるといような特徴がございました。その後、飲食店も含めて市中感染が進んだということから、学校あるいは高齢者施設、病院等にそういったものが入り込んでいるといような状況で、クラスターも同時に起こっているといような状況でございます。

続きまして、2ページ目の下の表でございますけれども、今現在、緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置がしかれている都道府県に対して、市がどのぐらいの立ち位置になるのかというものを示したものでございます。人口10万人当たりの比較というふうにさせていただく中で、緊急事態宣言の中でも非常に状況が悪いと言われている大阪府、あるいは兵庫県あたりの数字で言いますと、大阪府は66.5、兵庫県は48.4といような数字になっております。一方、これは独自試算でございますので、一般的な報道の数字とちょっと違うかもしれませんが、北海道につきましては44人といような状況になっております。札幌市なんですけれども、既に80人を超えているといような状況で、本日の発表もかなり多いといふうにお聞きしているところでございます。そのような中、旭川市につきましては、一昨日の発生分の段階で、1週間で79人ということでございますので、人口で割りますと10万人当たりで24.2といような状況でありますけれども、昨日の発生、本日の発表分になりますけれども、これを加えますとかなり大幅に上昇しているといような状況でございます。

続きまして、3ページ目の4の北海道のステージとの比較でございます。北海道のステージ4というのは、政府のステージ3と同様の数字になってございますが、こちらが一応、一般的にまん延防止等重点措置の目安となる基準というふうに言われているものでございます。その北海道のステージ4を人口割にしまして、本市に当てはめたものが、この表の右から2番目の数字というふうになっております。それに対しまして、本市の状況がどうかというものが一番右の表になってございます。既に、このステージ4を上回っているものとしたしましては、病床の使用数、それから重症者用の病床の使用数、さらには、療養者数、今現在陽性で療養している数ですね。それから、新規報告数の1週間分、この4つの視点につきましては、既に上回っている状況でございます。一方、下回っているものとしたしましてはPCR検査の陽性率、こちらにつきましては、本市はかなり検査件数が多いということで、分母が大きいものですから、このような数字となっております。あと、直近1週間とその前1週間との比較で減少というふうになっております。直近1週間では79人、その前の1週間では98人というふうになっておまして、減少に転じておりますが、昨日感染が確認された分を入れますと、ここが増加というような形になります。

最後、感染経路不明割合、いわゆるリンクなしの割合でございますけれども、こちらについては46.8%というふうになってございますが、こちらも最新のデータを入れ込むと50%を超えることが予想されます。そういった状況もございまして、本市としては非常に厳しい状況でございます。昨年11月、12月の時点では、いわゆる市中感染の割合の一定の基準というか目安となりますこのリンクなしの割合が8%前後を示していたんですが、現状としては40%以上、50%に迫るような状況があるというようなことでございます。

続いて、病床稼働率と宿泊療養、自宅待機の状況でございます。真ん中のグラフにつきましては、今年度の病床の稼働率の推移ということで、一番稼働が多かった時期で約65%の稼働ということになります。現在、市内の基幹病院のコロナ専用病床につきましては119床を準備しておりますが、フル稼働するということは実質的にはあり得ないものでございまして、そういった観点からも65%の稼働率というのはかなり高い、逼迫した状況だというふうに言えるかと思えます。こちらにつきましては、4月の中旬から中旬にかけて高齢者を中心とした感染が進んで、リスクが高い患者が発生したこと、入院に誘導したことによりまして、増加をしていったものでございますけれども、その後、4月の下旬以降、若年層の感染が多くなったことから、入院誘導が若干少なくなったということで、一時期下がってきたところでもありますけれども、最近になりまして発生数自体が多くなってございますので、そういった観点からまた上昇してきているというような状況です。

一番下のグラフになります。宿泊療養施設と自宅待機でございます。こちらは相関関係になりまして、宿泊療養施設にたくさん人が入ると、当然自宅待機が少なくなるというような関係性を持っておりますが、グラフを見ていただいたら分かる通り、総じて右上がりの状況になってきているということ、さらには、宿泊療養施設のキャパが少ないために自宅待機者が多く出ているということが言えるかと思えます。なお、自宅待機者につきましては、市保健所のほうからパルスオキシメーターを配付いたしまして、毎日の健康観察を重点的に行っているところでございます。

最後になります。4ページ目の6、変異株疑いの発生状況ということで、単純に発生数を加算していくグラフを作っております。このグラフの傾きが大きければ大きいほど、それだけ発生しているということになります。3月の初発以降、目立った発生は見られなく、変異株の感染につま

しては一定限抑えられている状況があるというふうな認識を持っておりましたが、その後、やはり人の動き等もございまして、現在はもう完全には抑え切れていないという状況に陥っております。また、C t 値の関係もございまして、PCR検査で陽性になった患者さん全てを検査することができません。C t 値30以下でなければ検査不能という状況もありますので、実際は、潜在的にはここにお示ししております数字以上に変異株の方がいらっしゃるというふうに思っていて結構かと思えます。感覚的なもので申し訳ございませんが、私が今、感じている部分としては、かなり変異株が増えてきておまして、半数に近いのではないかなというような状況であるのではないかなというふうな認識をしているところでございます。

こういった状況で、昨年と比較しまして別のステージに来ているというような認識、特に市中感染が広がっているということ、さらには変異株のせいもあるのか分かりませんが、若年層の罹患が目立ってきているということでございます。特に学生さんにつきましては、行動範囲が広がったり、学校に行き、部活をやり、放課後にみんなと遊んでということになりますので、接触機会や行動範囲が広いということもありまして、隠れた感染者が広めていくという可能性も指摘せざるを得ないというような状況でございます。そういった状況の中で、保健所といたしましても、引き続き、発生対応を行いながら、感染拡大に歯止めをかけてまいりたいと思っておりますし、また、クラスターにつきましては、現在も1か所、病院で起きておりますけれども、迅速な対応をもって最小限のクラスターにするよう今後も努力してまいりたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

○金谷委員長 それでは、ここで委員の皆様から何か御発言はございますか。

江川委員。

○江川委員 今のところで幾つかお伺いしたいと思います。まず、ゴールデンウィークの影響がきつと最初から言われていたかと思うんですけれども、その段階で、その前に、例えば、通知であったりとか、ユーチューブがありましたよね。それ以外で何か行ったことってありますか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 私どももゴールデンウィークにつきましては、必然的に人が動くということで、それに合わせてウイルスも動いてくるということを大きく懸念していたところでございます。また、4月の下旬以降、学校等でのクラスターなども新たに発生するというような事態、特に小学校でも初めてクラスターが確認されたなど、また新たな事態になるというような状況がございました。そういった中で、市長におきましても、北海道の警戒ステージにのっとった対応について、市民に対してメッセージ等を発信しておりますほか、我々保健所といたしましても、例えば、記者会見などの場を通じまして、市民の皆様にも、まずは責任ある行動を取っていただくということや、市中感染が拡大しているの、いつ自分がうつってしまうかというのが分からないという緊張感を持って行動してほしいこと、さらには、飲食店でのクラスターや飲食店での発生というのが多かったものですから、事業者に対しても、事業者責任としてきちっとした感染管理をしていただくこと、なお、そういったことが分からない場合については、保健所のほうに申し出ていただければ、我々として指導することなどを訴えてきたところでございます。また、学校についても先ほどお話し申し上げましたが、高校でもクラスターが起きたということも受けまして、生徒さんだけではなく先生も含めてになりますけれども、学校関係のほうに通知を出ささせていただきまして、感染の注意喚起の文書というものを各私立高校、道立高校に出ささせていただきましたし、関係する各部局のほうにも、そういった所管の施設や団体等を有しているところに対して

の注意喚起の文書を発信してもらうよう依頼をしてきたところでございます。

○江川委員 まず、部活とかに関して、学校とかに関しては、その時点で、これは2番のクラスターの状況を見ても結構大きな規模ですよ。部活とかもあったと思うので、そこもちょっと注意喚起をしていたよということで、気をつけているところと気をつけていないところはあったかなというふうにはちょっと思いました。それと、記者会見とか市民にメッセージというところでしたけれども、そのあたりって、実際に市民に伝わっていたかどうか分からないと思うんですよ。報道等も札幌とかが中心になりますから、テレビにはそこまで映っていらっしやらなかったような気がするので、その辺の伝え方の工夫というのがこれから必要なかなというふうに思います。

ちょっと変わるんですけど、例えば、この2番のところで行くと、トータルで言うと23番目、今年でいうと10番目のクラスターの人数が比較的ぽんとう出ているように見えるんですけど、これは何か要因はありますか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 龍谷高校のお話だと思います。ここにつきましては、特に部活動に関して、特定の部活動で多く発生をしたと。それこそ1日10人の発生があったというときもあったかと思うんですけども、接触の多いスポーツになりますと、それだけ感染リスクが高い。あるいは下宿とか、そういったものが一緒だということで、単に学校の授業、部活だけではなくて、通常の生活の中でも一緒にいるということなどによりまして、感染のリスクがさらに高くなったということで、蔓延をしたというような理解をしているところでございます。

○江川委員 そういう意味では、例えば下宿ということは、ほぼ家族ですよ、生活を一緒にしていますので。そういうことで言うと、部活が悪いわけではなくて、要因としては、例えば、ちょっと接触が多くて、なおかつ家に帰っても一緒だったからというところが大きいということですね。多分、結構、子どもたちはずっと我慢してきているところもあったり、1年ごと、やっぱり学年によってできることできないことがあるので、過度な制限というのは私は反対なんです。子どもたちをそこまで押し込めていいのかっていうのはあるんですけども、どこまでどういうふうにしたら防げるのかというところが、各スポーツによって様々だと思うので、改めてそこを学校に周知するんですとか、どういうふうにしたらいいんだよっていうようなところを言ってあげないと、全部部活禁止というのもまたちょっとかわいそうなのかなというふうに思っています。

3番でちょっと聞きたいのが、10万人当たりの数値を見ても、決して低いとは正直言えないんですよ。もう都市圏並みの状態なのかなというふうに思うんですけども、感染経路不明って言いますが、共通する行動履歴とかって何か割り出せていないんでしょうか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 市保健所のほうで感染が確認されましたら、その感染者に対して疫学調査を行います。その中で、比較的感染経路として多いと思われるのが多く分けて2つあります。一つは、やはり会食等を伴う飲食店の利用が、相手方が誰かは別にしましても、そういった機会が多いというようなこと、もう一点は、単純にやはり家族から感染が進んでしまうこと、この2つが大きな要因となっております。昨年につきましては、クラスター型の感染ということで、1つの施設、1つの病院とか、そういったところからの発生ということで市中における発生が極めて少なかったということが言えるわけではありますが、現状は逆になっておりまして、市中で感染したものが施設に持ち込まれるというような状況もあります。そういった意味では、やはり接触の多い、さらには感染管理のしづらい状況、つまり御飯を食べるときには当然マスクを

外す、あるいは人にもよるでしょうけれども、例えば歌を歌うときにマスクを外して歌うという方もいらっしゃると思いますし、そういうようなリスクが高い行動をすることが、当然ながら、今の市中感染が拡大している中では、感染経路の主な原因というふうになってくるのかなというふうに思っております。また、若年層の感染につきましては、やはり学校のほうにも入り込んでしまっている。最悪は、その学校で感染が拡大したものを家に持ち込んで、家族が感染するというような連鎖、これまでのコロナはどちらかというところ、一般論でありますけれども、大人の方が感染して家に持ち込んで子どもがなるというパターンでしたが、現在はその逆もあり得る、つまりインフルエンザ型の連鎖の仕方というものもあるというふうに分析しているところであります。

○江川委員 今、大きく分けて2点で、会食が多いような方がいらっしゃるかなというのと、家族を通じてということで、この家族のところ、例えば学校から家族であったり、いわゆる会食とかそういった職場環境の、いつも一緒にいるようなメンバーからうつるというようなことなのかなとも思うんですけど、市中感染から入るということで考えると、これは多分、共産党の皆さんがよくおっしゃっていたような社会的検査というのが、いよいよそろそろ必要になってきたんじゃないかなというところがあると思うんですけど、何か検討していますか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 例えば、大型商業施設でありますとか、あるいは飲食店街というような場所において、そういうようなスクリーニングといった検査を行うということも一つの手法であるというふうには思っております。一方で、やはり、例えば大型商業施設でございますと、事業者に対する責任というものも当然ございます。そういった中で、もちろん検査ができるということについては一つの手法としてはありかというふうに思うんですが、企業の中では、いわゆる抗原検査のキットのような簡易的な検査のできるようなものを社員に配付して、不安のある場合、あるいは何か自分で思い当たることがある場合には、そのキットを使って検査をなささいというような企業も最近はかなり出てきている。そこでリスクが高いという判定をされて、保健所のほうに連絡があり、そういったことであればということで検体採取所で検体を取って、PCRに回すと、結果陽性ということも、これまで発覚しているような状況もございます。そういった形で拡大検査みたいな部分については検討の余地はあるかとは思いますが、その実施に当たっては、当然そこだけをやるとということにもなりませんし、そういった選定の部分も含め、あるいは人数など、さらには企業側の責任というものも総合的に勘案してやるべきものというふうに判断しております。なので、我々としましては、例えば、大型商業施設でございましたら、テナントとかの職員が昼休みに御飯を食べるところというのは別に用意してあると思いますので、そういったところに既にもう立入り検査を行いまして、感染管理、指導などについて、保健師が現地で指導もしておりますので、そういったことも含めまして、総合的に対策を考えていく必要があるものと考えてございます。

○江川委員 今、大型商業施設というような言葉があったかと思うんですけど、これからまたワクチンの会場で集合というか、集まっていたかというような機会もややあるかと思うので、年配の方から始まりますので、その部分をちょっと注意していただきたいかなというふうに思います。

それで、6番の変異株疑いの発生状況で、半分ぐらいは来ているんじゃないかなというふうな話があったかと思うんですが、札幌がほぼ置き換わったということを考えると、旭川だって、これからそれが始まるということを考えて、そういったことも踏まえて、ゴールデンウィーク前は幾つ

か発信したけれども、結局行動変容がされていないような現状がこの数値から見えると思うので、逆に、今後どういうふうに変容を促していくかということについて何かありますでしょうか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 ゴールデンウィークの人の動きによって感染が確認されてくる時期が、ちょうど今の時期なんですね。疫学調査の結果を見ていまして、やはり、このゴールデンウィーク期間に知人とどこそこに行った、あるいは友人と会食をしたというような機会、また同じ市民同士だけではなくて、遠く離れた方とのそういう接触、さらには帰省、そういったものなどが原因として実際感染者が出ているのは間違いございません。日本全国でもいろんな啓発をされている中であっても、やはり人の動きというのはなかなか止められないものだなというふうには考えてございますが、今後につきましても、やはり、この地域の感染拡大を防いでいくためにどのような手法があるのか、また場合によっては、さらに強い措置を講じることも含めまして、道のほうと協議を進めていきたいというふうに思います。いずれにいたしましても、市民の皆様方におかれましては、ここまで市中感染が拡大している状況はこれまでありません。やはりそういった自覚を持っていただいた中で、人にうつさない、自分うつらないということを徹底していただく必要があると思っておりますので、例えば、今後につきましては、今日お示ししたグラフなども、きっと少しは分かりやすいものであると思っておりますので、これまでのホームページの記載手法を少々変えまして、視覚的にも訴えられるような形での情報発信の仕方でありますとか、あるいは、今までも確かに申し上げてきているのは、3密を避ける、手を洗いましょう云々というようなことは言うてきておりますが、その段階ではなくて、もう少し強い、警告とまではいなくても、そういった意味合いのもので、例えば街頭放送の利用なども含めまして、今後、今までの段階と違うんだということを様々な機会を捉えて訴えてまいりたいというふうに考えてございます。

○江川委員 いろんな手法ということで、変異株に置き換わり始めているというところで一応確認をしておきたいんですけども、若年層、いわゆる小児ですね。ゼロ歳とかその辺って小児でしか受けられないと思うんですけど、その辺の病床は先ほどの119床には入っていますか。どのぐらいありますか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 医療対策連絡会のほうで、各特殊事象のある感染患者さんの取扱い、例えば透析でありますとか、妊婦さんでありますとか、小児でありますとか、そういった方々をどういうふうに扱うかというのは、一つスキーム化されておまして、その中では、特定の基幹病院のほうで預かっていただくというような形になってございます。現在につきましては、小児専門の病床というわけではございませんが、小児を受けられる体制にある病床につきましては、人数でいきますと5名程度が受けられるというような状況をつくっていきながら、治療、療養の対応に努めているところでございますが、一般的な小児の、例えばゼロ歳児、乳児とか、本当に小さい子どもになりますと、その子だけを預けるということはちょっと無理なので、例えばお母さんとかお父さんとかと一緒に入院する、もしくは一緒に自宅で療養する、ホテルで療養するというパターンもやはり出てきております。現在のところ、乳児、あるいは小児のほうで重症化した例が本市ではございませんので、今のところそのような対応をしている状況でございます。

○江川委員 すごい難しいなと思うのが、片手で数えられるというか、5床ですよというのを言ったときに、どういうふうに捉えられるかというのは難しいと思うんです。ただ、その病床数というのが今このぐらいあって、稼働率がこのぐらいで、実際119床を全部使わないですよというよ

うなことは、あらかじめ伝えておかないと、まだ半分あるからいいやって思われる可能性がありますよね、今の病床使用率だと。そこら辺もちょっとぜひ検討していただければと思います。

私のほうでは以上です。

○**金谷委員長** ほかにございますか。

小松委員。

○**小松委員** 何点か報告を聞いて質問をさせていただきたいと思うんですが、一つは今、部長からも報告があったとおり、ステージが変わってきた、市中感染が広がっていると。もう一つは、これは市内、全道、全国的にも言われているんですが、症状を自覚することができない。私は、この感染症の専門的知見は持っていないんですが、一人一人が注意をしていくということが最も重要なことだというふうには考えています。しかし、あわせて、ステージが変わって、症状が出ないから、今までの理解ではちょっと十分でないので、より注意喚起していく必要があるということも、今、質疑の中で示された点であります。一人一人に、それぞれのステージに合わせてさらに呼びかけていくと。重要なことだと思うんですが、ステージが変わったことをもって、行政としての対応はどこが変わろうとしているのか。どこが新たな取組としてやってきている、あるいは考えておられるのか、この点をちょっとお聞きしたいと思います。

○**浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長** 委員がおっしゃるとおり、やはりこれまでとはちょっと違う対応をやっていかなければならない時期に来ているというふうに、保健所としては認識しております。その対応の手法については、当然、保健所の立場からすれば発生が少なくなればなるほどいいわけなので、いろんなことが考えられると思うんですが、一方で、世の中が動いておりますので、それに対応して何ができるかというのは、今後、やはり関係する各部局のほうとも協議を進めていく中で、対策本部会議等で議論されるべき問題、課題だというふうに思っております。ただ、全国的に見ますと、緊急事態宣言が発令されている地域が増えつつある、あるいはまん延防止等重点措置の部分についても、北海道がそれに入った、その中で、地域指定が云々というようなお話もありますが、いずれにしろ、我々としてだけではなく、やはり北海道とも協議を今後進めながら、その対応についてきちっと検討していく必要があると思いますし、市としても、例えば市有施設の運営の在り方等も含めまして、今後について、対策本部会議の中で検討をしていくべき課題だというふうに認識しております。

○**小松委員** 市民の方に、より注意喚起をしていくということは必要だし、しかし、これは旭川市だけでどうこうできるかどうかは別としても、呼びかけの内容というのは、どこにポイントを置くのかということで、私は非常に受け止めが変わってくるというふうに考えています。昨年の夏ごろ、全国的には、分科会の尾身会長が、接触を8割減らすことが必要だし、そこを目的にするということを明確に繰り返し述べられました。その上で、なおかつ接触を減らすという努力をしながら、換気をしたり、マスクをしたり、人数が多いところでの会議等は控えていくとか、中心は接触を8割減らすというところにありました。しかし、昨年末から今年はどうなっているかというのと、どの地域に宣言をするのか、解除するのか、時短をどうするのか、だから受け止めによっては、理屈では分かっているけども、8時までで飲食店の営業を終わってください、アルコールはそれ以降出さないでくださいって言ったら、8時前であればいいだろうというふうに錯覚してしまう。4人以下で人が集まるようにしてくださいって言ったら、4人以内だと大丈夫だろうみたいな錯覚に陥ってしまう。

だから、アナウンスの仕方一つで、私は非常に受け止めに濃淡を生じているのではないのかというふうに思ってもおりました、ここは、旭川市保健所と市長等がアナウンスするときには、十二分に何がいいのかということを検討していただきたいと思います。

もう一点、これは質問ではありません、意見です。江川委員も若干触れられましたけども、症状が自覚できない、そういう下で、その感染した人の行動で次に感染が広がってしまう。分からないというのが一番難敵なんですね。分からないから仕方ないということで、今までの旭川市の対策は、感染した人を中心に封じ込めの対策を取ってきました。濃厚接触者を洗い出したり、保健師さんが相当努力して、その人方に連絡をしたりしてきました。しかし、感染経路不明という人が一定の割合で増え続けると、今までの封じ込めだけでは何とも駄目なんですね。だから、聞きたいのは、昨年末でしたかね、全国的にモニタリングを1日10万件ぐらいはできる能力がある。今はもう少し増えて、十数万件ぐらいになっているかと思う。しかし、実際にやられているのは、恐らく私の記憶だと5万とか6万でね、余力があると。このモニタリングというのは、無作為的に一定の地域を決めて、東京などでは新宿地域でやったりしています。これは希望したり、自治体がやろうと思えば、国の補助等を受けながら実施することが可能なかどうか、これをちょっとお聞かせください。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 全体の傾向をつかむという意味では、モニタリングは非常に効果のあるものの一つの手法だというふうに思っております。

ちょっと不勉強で大変恐縮なんですけども、そういった制度があるかどうかについては今の段階で私からお答えすることができませんが、ただおっしゃるとおり、今まで市保健所としては、発生対応を中心として感染の拡大を防いでいこうという対応をしてみいました。この対応は今後も続けていかなければならないものの一つです。もう一つは、やはり、いわゆる源対策というか、発生源を潰していく。そのためには、一定限どこに発生源があるのかというものをきちっと把握した中で、対応を進めていくことも一方では求められるという状況でございます。現在、保健所のほうで、これだけの発生数を抱えながら、一方で疫学調査を進め、さらにはもう一方で病院等のクラスターにおきましては、現地の対策本部に人を出しという体制の中で、どこまでそういった別のステージの、別な手法においての対応というものができるかは、正直、今の段階で申し上げることはできませんが、委員がおっしゃるとおり、別な手法ということを取り入れることも考えていかなければならない時期に来ているというふうな認識であることだけは申し上げさせていただきたいと思います。

○小松委員 あわせて、もう一点だけ分かる範囲でお聞かせいただきたいと思うんですが、旭川市は、この間、医療機関や施設等のクラスターで、大変市民全体が危機感を強めた、強めてきたという地域でもあります。その医療機関や施設のクラスターというのは、本当にこれほどまで状況を悪化させるのかということを一一人がやっぱり受け止めてきたというふうに思います。そこで、症状が出ない、市中感染が拡大傾向にあるという中で、例えば、施設などでスクリーニングというのが正確なのか、唾液検査などを定期的実施して、感染者がいるかどうかを早めに把握する。抑えるための取組をしていくと。先ほど、部長の答弁は、企業として自覚的にやるところは出てきているとか、あるということだったんですけど、しっかり行政として定期的にする場合は、こういう仕組みで後押ししますよということ施設や医療機関にアナウンスしていく。私は、クラスターを本当に最小限に抑えるためには、何らかの別の対策なり、制度の適用なり、それをやっぱり示していく

ということが重要なんだろうと思うんですが、ちょっとその点について見解をお聞きしたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 先ほど申し上げたとおり、これまでは発生対応ということで、その施設で例えば1名、スタッフの方が感染された。そうすると、そのスタッフの方が接触した患者さんとか入所者さんとか、今度はそういった人を中心に検査をやって、スクリーニングをやって、実際こうだった、ああだった、よかったね、いや出ましたねというような状況でやってまいりましたが、それを逆に、例えば何らかの制度をつくって、事前に一定限、定期的な中でそういうふうなものが検査をして分かるというものができれば、保健所としても、マークすべき施設、医療機関等々が事前に分かるわけですから、非常に効果的なものだと思います。いずれにしても、そういった施設、あるいは、最近は特に若年層にもうつるわけでありますので、そういった意味では、児童施設や高齢者施設などを含めて、所管する部局ともそういったものについては協議をしまっている中で、より効率的、効果的なものがあれば、そういった取組についても、保健所も含めた協議の場を持って検討してまいりたいというふうに考えております。

○小松委員 終わります。

○金谷委員長 ほかに御発言はありませんか。

木下委員。

○木下委員 事前の通告をしていなかったのが、大変申し訳ないんですが、1点だけちょっと確認をさせていただきたいと思います。

今、新型コロナウイルス感染症に関わる旭川市の現状等について説明がありました。また、江川委員、それと小松委員のほうから様々質疑がありました。そういった中で、いろいろと対策、対応に当たっていただいているといった部分は十分理解をしましたが、その上で、今そういう新たなステージに入っているということで、一つの指標でしかないんですが、人口10万人当たりの新規感染者数が30を超えているというお話もありました。これは、まん延防止等重点措置の基準の2倍というお話もありました。そういった中で、道内でも他の、例えば、新聞報道とかでは小樽市が道のほうにまん延防止措置の適用をしてほしいといったような要請をという報道もあったところがあります。旭川市ももう当然その2倍という基準までいっているということであれば、そのまん延防止等重点措置の対象として、要は、道のほうに対象地域にしてくれというようなことを要請するといったような考えを今の段階で持っていらっしゃるのか、あるいは検討されているのかといったところを教えていただきたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 今日お示しました数字を見れば、本市の状況が極めて悪い状況だということは一目瞭然だというふうに思っております。そのような中で、保健所といたしましても、何らかの強い措置を講じていく必要があるのではないかとというような認識に立っている状況でございます。

ただ、まん延防止等重点措置につきましては、やはり道のほうが地域指定をしていくというような仕組みになってございまして、一定限、道との協議を進めていく必要がありまして、窓口になっていただけるであろう上川総合振興局に対しましては、保健所としてのアクションというのは起こしておりませんが、実際、今こういう状況だということで、今日皆様方にお示しましたような資料についてはもう既に提出をしております、この状況にあるということで御理解いただきたいと

というような保健所の立場としての資料については出させていただきます。ただ、まん延防止措置の対応につきましては、保健所の考え方一つで、例えばこれをやっていくんだと、道にお願いするんだということにはやはりなりませんので、一定限、本部会議の状況をもってそういった動きをしていくということも考えていかなきゃならないことですし、そういった事態になりますと、うちだけではなくて、当然いろんな部局が絡んで、様々な施策を進めている中で、それを止めなきゃならないとか、あるいはこういったことをやらなきゃならない、あるいは市有施設をどうするんだと、そういった議論にもなります。これは全庁的な問題でございますので、保健所としてお答えする部分としましては、今、旭川市がこういう状況なんだということは、きちっとこれまでも上川総合振興局に御説明をしているところでございますし、今後の動きとして、そのようなまん延防止の関係につきましても、協議の場というのが設けられていくものと私は思っております。

○木下委員 一応、まん延防止等重点措置については、道のほうの権限ということにはなっておりますが、今、これもあくまでも報道で知る範囲ですが、結構道のほうは慎重姿勢というふうな話も聞いております。そういった中で、先ほどの話じゃないですが、小樽市は、地域のほうからも現状としてはこういう状態にあるんで何とかしてくれということで、当然、市のほうから自主的に要請をかけているといったような格好です。旭川市も今、この数字自体はホームページとかにも今までも載っていなかった部分なので、こんなに悪い状態にあるんだということは初めて知りました。これは恐らく、市民の皆さんも、何か最近多いね、出ているねっていう感覚でしかないと思っています。実際には、もうそういう基準をはるかに超えているんだということは、当然市民の皆さんに知っていただかなきゃいけないですけども、そういう形の中で、本当に今、緊急事態だということも市のほうから道に積極的に言っていく、何とか動いてくれという話をしていく、そういう姿勢がやっぱり大事なんじゃないかなと思いますので、その部分も含めて、対応のほうをぜひよろしくお願ひしたいということを申し上げて、終わりたいと思います。ありがとうございました。

○金谷委員長 他に御発言はありませんか。

(「なし」の声あり)

○金谷委員長 なければ、以上をもちまして、民生常任委員会を散会といたします。

散会 午前10時59分