

議会活動

2021年3月議会で質問しました。

と申しまして、**提案型の質問**を心掛けております。

質問を起点として、宇和島市の政策が変わったり、新しい取り組みがスタートしたりする等、とても意義であると考えています。

様々な課題に対して、切り口を考えて、各地の取り組みを例示する等して、3ヶ月に1度真剣勝負の一時間です。

生放送もございます。また、議事録も公開されております。どうぞ、ご覧になってください。

【質問 要旨】

政策は、科学的であることが重要だと常に心掛け主張しています。

議論を戦わせ、拠って立つ根拠、可能な限り具体的なデータにもとづいて政策を決定するべきだと思っています。そして、その結果を検証して、次の政策に反映していくことの繰り返しで政策はより良いものになっていくのです。

科学的手法が、当たり前として、政策決定プロセスの中に入ってこなければならぬのです。

ところが、政治には言葉だけが流れ、都合の良いデータだけを示された結果、多くの判断に間違いを犯してきたように思います。

その最も大きな間違いは、行政の無謬性という過ちであるのではないのでしょうか。

2013年の古い発言でありますが、内閣官房行政改革推進本部¹での土居丈郎(どい たけろう)氏の発言を引用してみます。(引用部、斜体)*行政当局は過ちを犯さないとか過ちを犯してはならないとかいう見方*に捉われると、*行政当局が国民に対して柔軟に対応できないことがしばしばある。*

(中略)(宇和島では無いだろうけど、)

*行政当局自らが行政の無謬性を盾に過ちを認めない*ということ**はあってはならない**とあります。

その発言の結びは、行政当局・国民の両側に対し、*今後の行政の対応には、前代未聞の事態に対応しなければならぬことが多々出てこよう。そうした場合には、前例主義は適用しない。だからこそ、行政当局に臨機応変な対応ができる余地を設けるべく、行政の無謬性を払拭することが大切である。*

とのことです。

まもなく、新型コロナウイルスワクチンの接種が始まります。(宇和島市では、2021年4月12日より 高齢者施設の入所者に対してスタート)

ワクチン接種が進むことによって感染拡大が抑えられ、病床逼迫等の医療危機から逃れられ、自粛による経済の縮小あるいは消失という事態から脱することができると期待しています。期待感が高い上に、接種事業は、前例のない国家挙げての一大事業であります。*過ちを怖れることなく柔軟性を持って*、適宜な対応を求めたいと思います。

- 国・行政のあり方に関する懇談会
- 英国・イスラエル等のワクチンの効果

【1】コロナワクチン接種について

海外の臨床試験の結果によると、発症率を95%抑える効果¹があるとされることから、接種希望者は多いだろうという予測があります。一方、供給の時期・量について不確定部分が多く、自治体が具体的な計画を立てられていないという問題があります。また、例えワクチンの接種体制が整っても、副反応等への警戒で接種率が伸びなければ、感染拡大を抑え込めない可能性もあります。

どう転んでいくかは、たぶん、マスメディアの報じ方が影響するところかと思いますが、行政としてはワクチンの効果と副反応の周知に努め、迅速な接種と接種率の向上で感染拡大の抑制と経済の立て直しを計ることに一層の尽力をお願いしたいと思います。

ワクチン接種について尋ねます。

先の答弁によると、65才以上の高齢者向け接種は、4月12日に開始し、6月末までに必要数が各都道府県に配送される予定とのことでした。確定した、ワクチンの納期について、把握する術は現状ではないのですが、しかし、あえて、ここで、

1. 接種計画の概要を問う

2. 住民への周知と予約受付の方法は

先行して、市立宇和島病院(宇和島市御殿町)で3月8日から医療従事者らへのワクチン優先接種が始まりました。報道によると、同院では3週間をかけ、医療機関職員や救急隊員、保健所職員ら感染者や疑いのある患者に頻密に接する業務に携わる関係者約1300人に1回目の接種を行う予定とのことでした。その内訳は病室の清掃作業を行う方々等、医療スタッフ以外の職種の方まで対象に入れ接種が進んでいます。(市中の開業医の先生やスタッフが2回目の接種できたのは、5月中旬になってしまいました。これも疑問です)

市民向けのワクチン接種は、53の医療機関の協力を得、かかりつけ医での個別接種を基本として一部を集団接種で補完するというものでありました。予約用コールセンターが委託にて設置され、相談窓口としてのコールセンターが3月中旬から設置されることでした。ウェブ予約のシステムについては、導入の調整中とのことでした。

懸念されることをお伝えします。
◎予約用と相談用の窓口は共有されるか
◎コールセンター回線の混雑やたらい回しによる不満を避ける対策は

◎相談窓口は、どう役割分担されて設置されるのか
例えば、

大阪府の場合は、自治体のワクチン接種に関することは、その自治体のコールセンターワクチンの副反応等に関することは、大阪府が4月以降に設置するコールセンター

ワクチン全般に関することは、厚生労働省新型コロナワクチンコールセンターと役割分担をされています。

◎予約のリマインドはどう行われる

(忘れたりしないように、前日や当日の朝に「ワクチン接種ですよ」と知らせる機能は?)

◎ウェブ予約が実現できれば、受付の混雑やリマインドの設定は心配無用ですが、受付開始までに間に合うか

次に、予約から接種までを管理するシステムの柔軟性という切り口で提案をしていきます。

◎ワクチン1瓶からの接種回数は、注射器によって5・6・7回と変わってきます。医療機器大手のテルモは、ワクチンを1瓶から7回分接種できる注射器を開発しました。一般的な注射器より2回多く採取できるということです。

また、すでに在庫していたり、ある程度の供給量が確定できるインスリン注射用の注射器⁶を使用することで1瓶から7回の接種が可能です。

ワクチンの確保が課題となる中、通常の1瓶5回の採取では残って廃棄されてしまう部分を無駄にしないメリットがあるのです。

また、注射器により変わる1瓶当たりの接種可能数だけではなく、鳥取県立厚生病院(同県倉吉市)は9日、国が確保した注射器内から空気を押し出す際の工夫により、現在国が想定している1瓶5回よりも多い6回の接種が可能になると発表しました。現場での負担が多少増えることにはなりますが、そんな工夫を含め、やれる努力は重ねて頂きたいと思えます。

そして、前述のとおり、ワクチンの供給予定だけでなく、注射器の確保量によって接種人数すなわち予約枠が変わってくることを想定しなければなりません。**注射器の種類と確保本数**、そして**肝心のワクチンの配分数の変化に柔軟に対応できるシステムとしていただきたい**と思います。

3. 離島での接種は、どうなる

離島・交通不便地域は集団接種の方が効率的だと思いますが、昨日の答弁では、かかりつけ医での接種を基本とし、バスの借り上げ等の交通手段の確保を検討しているとのことでした。

また、離島等の高齢者以外の住民への接種は、高齢者数以上のワクチン確保が出来たとさとの答弁でありました。つまり、現状では、他の島民への接種は高齢者と別の機会で行うとされています。希望により、消防団員を優先接種することを検討して(接種されます)いるとのことでしたが、**供給量に応じて、島民全員を対象の接種機会を設けることを検討して**はどうかと思います。

同様に、

4. 高齢者施設での接種について、接種済の高齢者と未接種の施設従事者を混在させるのか

施設全体のリスク管理という意味で、施設全体で早期に接種を進めて欲しいと思います。

また、リスクが高いと言えば、市の保健師さんやケースワーカー等、高齢者や基礎疾患がある方と接触する機会が多い方についてできる限り早いタイミングでワクチン接種を受けられる方がワクチンの効果は高くできます。そう言った、優先して接種を受けることで、市民の皆さんの安全を守ることにつながる方の内希望される方で、(キャンセルが発生した際のリザーブ)待機リストの準備をしておき、それに基つき接種を受けられることにすれば、ワクチンのロスが発生させず、なおかつ、接種の効果を増すことができます。**宇和島では、ワクチンロス0を目指して**欲しいです。

ワクチンの**残液の廃棄をなくす**というロス0に加え、**地方自治体の裁量で許される範囲の柔軟性を最大限利用して、接種機会のロス0**を目指して欲しいと思います。

ワクチン接種の費用は、国が持つと言います。2020年度の第3次補正予算で接種事業に関する自治体への補助金の上限額が通知されましたが、それで、財政支援は十分でしょうか。現場からは、上限額で賄いきれないという声が出ていると言う報道があるようです。

5. 医師や看護師の確保は(財政措置は?)

3 厚生労働省　新型コロナウイルスの有効性・安全性> ファイザー社の新型コロナウイルスについて
4 ローテッドスペースタイプという特殊な注射器を使うとワクチン1瓶から6回分が採取できるとされ、その注射器の供給状況により、予約件数は5か6になる。国の試算では、当初1瓶から6回とされていたのはこの注射器を想定したものであったから。
5 テルモが米ファイザー製の新型コロナウイルスワクチンを1瓶から7回分接種できる注射器を開発し、甲府工場(山梨県昭和町)で3月末に生産を始め順次出荷される。年度内供給量が2100万本。(ニプロやトップ社も5月から製造開始の予定。
6 国によって広く推奨されるわけではないし、ワクチン接種のために調達をすることはしない。と河野大臣も判断しているが、糖尿病患者の治療に影響の無い範囲の余剰分については使用を容認するとした。
7 山陰中央新報デジタル版2021年3月10日版

【2】コロナ時代における認知症・フレイル予防について

コロナを過剰に怖れることによる**運動不足**や**閉じこもり**は、**基礎疾患を悪化させたり、フレイルや認知症になったり**という**健康2次被害**をもたらしていると言います。例えば、コロナ渦での様々な予定変更によって、認知症発症前の予備軍の方の認知機能低下の予防が出来ず、認知症患者の認知機能の重症化が懸念されています。ある研究者は、認知症バンデミックが起きる⁸とまで言っているようです。コロナ感染を防ぎながら認知症やフレイルを予防しなければならぬというテーマが示されているのです。◎集合型認知症予防活動をどう変えていくか◎フレイル予防をどう図るかまた、**運動不足は免疫力を低下させ、市中感染症の感染リスクをあげてしまう**⁹とも言えます。

- 認知症予備軍に対する進行予防の取り組みは
- 認知症予防や治療は、不要不急か
- ITやケーブルテレビの活用を

コロナ渦にあり、有効活用が求められる「リモートの活用」についていかがでしょうか。

高齢者が**スマートフォン**を**使えるだけで認知機能の低下を抑えられる**と言います。スマートフォン教室を積極的に展開してみてもいかがでしょうか。

4. 最新の要介護認定率と対前年比を問う¹⁰

8 週刊新報 2020年8月27日号　大阪大学人間科学研究科未来共創センター招聘教授石藏文信氏
9 新型コロナ「健康二次被害を防ぐために」筑波大学人間総合科学術院　久野研究室
10 宇和島では、幸にこの一年間で認定率の上昇は無かった。

【3】 コロナ対策は迅速に

1. コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の閣議決定は、昨年の12月。11都府県の緊急事態宣言発出は、今年の1月8日。第三波への警戒の必要性が語られ始めたのは、昨年11月中旬。事前の準備はどんなされたか
第三波のコロナウイルス感染拡大に対する地域産業支援の事前準備の過程では、当然、今まで行ってきたコロナ対策の様々な支援の効果や、制度の迫問となる等して、支援の手が届かなかったところはなかったかといった分析はなされたことでしょうか。例えば、売上等が1ヶ月でも30%以上下がった事業者が受け取れる中小企業者等応援給付金の給付先について、産業経済部からの報告によると、給付を受けた事業者全体の43.1%を農業・林業・漁業に分類される事業者が占めていました。一方、新型コロナウイルス感染症にかかる事業者実態調査として報告された資料¹¹のサンプル数を見ると、回答総数のうち農業・林業・漁業に分類される事業者は4%ほどでありました。また、この実態調査には、応援給付金を申請した、つまり30%以上売上の落ちた事業者の11.5%しか回答していません。その調査で以て、実態把握が出来たとすることは問題があると考えます。どこか**手の届いていない業界・業態が在る**ということをイメージして、**それを把握しよう**という**意志が薄い**ように思えます。

国の一時支援金¹²の申請受付は、3／8からスタートしました。2021年1月に発令された緊急事態宣言に伴う飲食店の時短営業や不要不急の外出・移動の自粛により、売上が50%以上減少した中小法人・個人事業者等に、「緊急事態宣言の影響緩和に係る一時支援金」(一時支援金)を給付するものです。確かに、宇和島市は宣言地域外に在りますが、緊急事態宣言によって起こっている自粛の影響を受けている事業者は多いと言います。しかし、市の応援を受けるための申請受付は4月1日からです。**なぜ、緊急の事業者支援等に役立てて欲しい**という国の補正予算で得た仕送り¹³を次の年の予算に計上するのでしょうか。

2. なぜ、国の補正予算を来年度の当初予算にしか計上できないのか
3. 中小企業等応援給付金や家賃支援給付金の申請受付を4月1日からとしているのはどういう事情によるか

11 議会向けには、3月3日に中間報告がなされ、最終報告は3月25日商工観光課により最終報告が提出されました。
12 緊急事態宣言の影響緩和に係る一時支援金
13 コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

【4】 市内の高校の分校化について

1. 高校再編を進める県行政に対し、市はどう動くか
あるいは、動いたかという点について尋ねました。三間高校と津島高校、それぞれ、北宇和高校と宇和島東高校の分校になりました。(令和3年度入学より)

地元では、それぞれに存続を願って署名活動等に取り組んでられました。では、宇和島市として、生徒数・志望者数の減少に対し、**分校化の数年後にひよっとすると募集停止になるかも知れない両校に対し**、あるいは**両地区に対して、協調してどう取り組んでいくか**、県に対してどう動くかを検討してきたでしょうか。

2. 過疎地から高校をなくすのは人口減少にとり組む動きと真逆の動きでは
全国では、学校の魅力化を計る委員会等に職員を派遣したり、学校の魅力向上事業に財政支援をしたりしています。ふるさと納税で、学校を支援する事業を計画する自治体もあります。学校を魅力化するのには、県が取り組みれば良いことなのでしょうか、地元の旧町民が行えば良いことなのでしょう。
県は再編整備基準を示して、そのクリアをめざして頑張る地元の意欲に期待しているのではないかと思います。

3. 宇和島南中等教育学校の定員見直し等の必要性についての見解とそれを県へどう働きかけるかを問う
本年の募集人員は、一クラス35名の4クラス140名です。志願者は、125名。入学者は122名です。昨年3月の議会で、教育長は「中等教育学校では、募集人員を20人減員し、140人にするとしておりますが、そのような減員であっても今後の少子化の進展に伴って、市内の小・中学校の学級数の減少や教職員数の減少が危惧される」と答弁しています。危惧、すなわち悪い結果になりほしくないかと心配しているとのことでありました。また、宇和島市としても、「**県教委へ理解を求め、「働きかけを行う」**旨、答弁がありました。「粘り強く働きかけ」¹⁴た結果、どのように、見直しがなされるか伺いたいと思います。

14 宇和島市　令和2年3月定例会議事録3月10日教育長の答弁

【5】 環境への取り組みについて

- 施設方針で述べた、本年とり組む「できること」とは何か
- 環境問題への取り組みは、施設方針のうちの5行で済むことだろうか

【6】 鈴木選手の日本新記録を宇和島の財産に

1. 応援はもちろん。宝として活かすイメージを持って欲しい
鈴木健吾選手¹⁵の日本記録、次のオリンピック出場の可能性は高く、応援することはもちろんかと思えます。しかし、この日本の宝を宇和島で利用させていただく意識を持つてはどうかと思えます。

例えば、オンライン授業等本人の都合が許せば、**どんとんと地域の子どもたちに思いを伝えて欲しい**と思えます。

今回、私が「宝として活かすイメージを持って欲しい」と質問通告したのは、2017年の12月議会で、安中(あんなか)市のマラソン大会¹⁶の「マラソン発祥の地」とする史実より100年程前に宇和島藩が行ったという「遠走」¹⁷というマラソンの記録を紹介し、それを利用しようと言う提案したにもかかわらず、全く利用しようとしなからです。

宇和島市のイメージづくりだが言って、お金を使って外注することには積極的なのですが、**あるものを活かすことができていない**「もっと工夫したらどうか」「もっと柔軟性を持つてはどうか」と思ったからです。ちなみに、私の質問に対して、教育部長は、「25年以上も前から宇和島でマラソン大会が開催されたという史実はとても貴重なものでございまして、その過程につきましては、地域活性化の観点からも検討を重ねていく必要があるのかなというふうに考えている」と答弁¹⁸していました。

2. 宇和島藩の「遠走・健歩」を世界に発信しては
宇和島藩の遠走は、1759年。安中の安政遠足(あんせいとおおし)は1855年です。宇和島の方が古いわけです。と申しまして、古さを競うというのではなく、**宇和島のこの歴史を誇りとして、世界に発信して欲しい**と思っているのです¹⁹。

15 宇和島東高出身　富士通所属
16 群馬県安中市が「マラソン発祥の地」を主張し、1855年(安政2年)に安中藩が「行った「遠足(とおおし)」と呼ばれる鍛錬に由来し、例年これにちなんだマラソン大会を開く
17 宇和島市大浦在住　橋本増洋氏「宇和島健歩・燻余(もええし)」
18 宇和島市　平成29年12月定例会議事録　12月08日教育部長の答弁
19 宮住富士夫氏(週刊「愛媛経済レポート」客員論説委員)も、「どこが最古かより、歴史を現代に生かす安中市民こそ立派だと思う」としている

【7】 ヤングケアラーの実態把握は

なぜ、私が**ヤングケアラー**や**児童虐待**や**ネグレクトの問題**について、**こちらで何度も取り上げるのか**という、それら**様々な家庭環境が、子どもの将来に多大な影響を与える**ことが統計上で明らかになっているからです。

アメリカの研究機関が20年前に発表したデータ²⁰でも、そう言った家庭環境が将来の貧困や精神疾患であったり、悪くすると犯罪を起こしてしまう割合を高くするというものがあります。つまり、その子らが大人になってからの**社会保障費**や**医療費**を使う側になりやすいということです。社会的なコストを生んでしまうのです。

それも、子どもたちの責任ではないことから、そういう境遇にしようということとは、社会が子どもたちへの務めを果たせていないことによると思っっているのです。子育てを家庭だけに負わせず、社会全体で担っていくということに異論を唱える方は居られないことでしょう。

また、一方で、子ども等には、介護サービスや救いの手を求める相談窓口の設置等、通常の行政サービスとして受けられるサービス提供についての情報さえも十分に知らされていないことで、過重な負担を負っている子どもたちがいるということを知って頂きたいと思えます。

家庭支援に手を尽くせば「負の連鎖」が減り社会の負担は少なくなるのです。**子どもへの支援は、国家的な利益**になるのです。

例えば、精神疾患の親を保つ子どもの9割が小学校に相談できないというデータ²¹があります。中学・高校生になっててもその割合は8割前後までしか落ちないと言います。学校に相談しなかった理由は、「家族から口止めされた」「恥ずかしいこと、隠すべきことだと思った」等とのことです。このことは、十分に想像できることかと思えます。

この調査に関わった、大阪大学の大学院の藤山准教授は、「教員は生徒の中にヤングケアラーがいる前提で、偏見を持たず、子どもを気にかけて話を聞いて欲しい」と訴えています。学校の先生方には、まさに、気づける立場にいるという思いを持って欲しいと思っています。学校や地域社会が「ケアラーかもしれない」との視点で子どもを見る**ことが重要**であり、「子どもの一番身近な大人である教師が意識を高く持ち、家庭のサポートを行う福祉行政につなぐことが必要²²」であると考えます。そして、もっと言えば、**不登校や成績不振の裏に何かがあるかという想像力をより高めて欲しい**と思えます。また、このことは、学校だけに依存することではありません。ご近所も親戚も、**コミュニティ全体で子どもを育てていくという、そのことを再認識するきっかけ**として頂きたいと思っています。

1. 実態調査を行ったか
2. 結果は
3. どんな対策が必要か

何より重要なのは具体策。「相談窓口があること」「どんな、支援をしてもらえるか」を知らせること。

ずがる先が見えなければ、子どもは手を伸ばすことさえ出来ないのです。

20 Felitti, Vincent J et al. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. American Journal of Preventive Medicine, 14(4)
21 大阪大学大学院の藤山正子准教授らの研究グループが2021年1月20日発表した「精神疾患の親をもつ子ども」の学校での相談状況等調査
22 大阪歯科大学　濱島淑恵教授(社会福祉学)

○詳細は、**宇和島市議会のホームページにて**どうぞ。

○発言者の名前や発言内容(単語等)で検索できます。