

まず、**新型コロナウイルスの感染防止**について伺います。

3月21日まで延長されていた首都圏1都3県の緊急事態宣言の再延長は解除されましたが、全国的にも感染の下げ止まりは顕著で、感染再拡大、リバウンドの危険性をはらむ緊迫した状況が続いていると言わなければなりません。加えて、感染力の強い変異株の流行が重大な懸念要素となってきました。ワクチン接種も収束への有力な手段とはなりますが、順調に進んでも、効果が表れるには一定時間を要するとされており、ワクチン頼みという訳にはいきません。現状打開には、あらゆる手立てが求められますが、なかでも、無症状感染者を発見・保護するためのPCR等検査の抜本的拡充は急務と言えます。

全国のPCR検査数は、1月半ばの1日9万件から、現在、半分程度にまで減少しています。本市でも、新規感染者数減少の中で減っています。しかし、この間の感染状況を振り返るならば、新規感染者数の減少にもなっていないことが、次の感染拡大の波を招く要因となっています。こうした教訓に学ぶならば、そういう悪循環を繰り返さないためにも、新規感染者数が減少し、検査能力に余裕ができて今こそ、コロナ封じ込めのための大規模検査を行うべきです。専門家からは、次の感染の波はもっと大きくなるとの指摘もあり、そうした指摘を踏まえた対応が必要です。そこでお尋ねいたします。

1、6月まで予算化され実施されている高齢者施設・医療機関の従事者への定期的なPCR検査は、感染防御のためにも入所者・入院患者へと対象を広げて実施すべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、西村経済再生担当大臣も「専門家の意見もあるので頻回行いたい」と言明していますが、本市における従事者への接種の頻度・月1回を引き上げるべきではありませんか。

2、3月16日の参議院予算委員会の中央公聴会では、検査を実際に行っている立場から、宇都宮市のインターパーク倉持呼吸器内科の倉持仁院長

が「10万件の余力を持つことは第4波への備えにもなる」と、大規模<sup>2</sup>検査の重要性について意見を述べられていました。本気で「感染拡大の予兆」「感染源」をとらえるというのであれば、検査件数を全国で「一日10万」の桁に引き上げることが必要です。感染が拡大していた時期には、本市も全国的に高い感染率でした。対象とする集団・地域を「幅広く」設定し、協力を求め、希望するすべての人へのPCR検査を実施すべきと考えますが、いかがでしょうか。

3、あわせて「感染拡大の予兆」「感染源」を探知した集団・地域に対する感染封じ込めのためには、十分な補償や感染防止対策を実施していくべきと考えますが、いかがでしょうか。

4、変異株確認のPCR検査は、厚生委員会で、本市では約40%に行っていると答弁されてきました。国は、全陽性者の5〜10%の検体を目途に行う方針なので、本市の取り組みはすすんでいると思います。しかし、神戸市では、市独自に新規陽性者の69%に変異株の有無を調べるPCR検査とゲノム解析を行っています。変異株感染患者の早期探知と感染状況の把握を急ぐために、本市でも変異株確認検査の割合を神戸市並みに引き上げていただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

5、変異株の検査・解析を行う本市の体制はどうなっていますか。どの程度の検査・解析ができる体制でしょうか。

6、変異株の解析・検査引き上げには大学や民間研究機関の協力を得ることも必要です、この点はいかがでしょう。

以上、市長にお尋ねいたします。

(答弁)

政府は、3月5日に改定した基本的対処方針に、高齢者施設の社会的検査とともに、「再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知するため、幅広いPCR検査等(モニタリング検査)やデータ分析を実施する」と新たに明記し、無症状者にも焦点をあてた「幅広いPCR検査」実施へとすすみます。

世界的には、フランスで新規感染者の7割が変異株であるとの報告もあり、

今後は、国内でも広がっている変異株への対応を、本市でも抜本的に強める<sup>3</sup>必要があります。そのためには、変異株の有無を調べるPCR検査とゲノム解析の実施比率を高めることが必要です。この間本市は、人口比で全国的にも高い感染率になったことを教訓にすべきであり、そのためには、今こそ無症状者も含めた幅広い検査実施や、変異株の有無を調べるPCR検査とゲノム解析の実施比率を先進政令市の神戸市並みに引き上げるべきです。

検査の拡大は検討するとの答弁ですが、後手後手にならないよう、今回指摘した点を踏まえ、緊張感を持った検討・実施を強く要望します。また、その大規模な検査をスムーズに実施するため、医療機関や保健所・検査機関の負担を考慮し、思い切った検査実施体制の拡充を図り、民間との連携も適切に行っていたかどうかようお願いしておきます。

次に、歳入予算の自主財源部分についてお尋ねします。

- 1、 新年度当初予算の歳入部分で、税や負担金・使用料など、市民負担増となるものの主なものの内容と新年度予算における増加額、年度途中実施のものは年間での影響額に均した額もご説明ください。
  - 2、 長期となった新型コロナ禍、その影響は広く深刻に市民生活や地域経済におよんでいます。新型コロナ禍の市民の暮らし・事業への影響、その深刻な実態をどのように認識されていますか。特に、子どもと子育て中の方々の状況に深刻さをどのように受け止められていますか。
  - 3、 重大かつ深刻な影響で市民が苦しんでいるときに、数十億円もの市民負担増を求めることをどのようにお考えでしょうか。
  - 4、 市民の苦難を考えるならば、増税・使用料等の負担増は、せめて新型コロナが収束するまでいったん凍結、先延ばしにすることを検討すべきではなかったでしょうか。そういう検討はされたのでしょうか。
- 1点目は財政局長に、2点目以降は市長に伺います。

(答弁)

答弁されたように、負担増による影響額は、2021年度分で31億3600万円、通年ベースの影響額にすると児童育成クラブ利用者負担金が増えて約32億円となります。

市長は、国民健康保険料や介護保険料の減免を行ってきたから、と答弁されましたが、その減免、2021年度も続けるのですか。

(答弁)

減免は打ち切りにするのに、やってきたからと、あたかもそれで増税や負担増が帳消しになるような答弁はすべきではありません。

収束が見えず、長期化しているコロナの影響下で、市民の暮らしは差し迫っています。国保や介護の減免は当然継続すべきです。そちらは、状況も踏まえず打ち切りにして、増税や負担増は適切な見直しだと言っているのは、市民感覚からかけ離れています。

肝心な負担増の凍結や先延ばしについて、市長は答弁されませんでした。が、検討はされたのでしょうか。伺います。

(答弁)

.....

今、民間では、困窮した市民や学生たちへの食料支援や相談活動などが積極的に行われています。新聞報道にもあったように、学生への支援活動には数百人の学生が長蛇の列をなしていました。しかし、支援を受けているのは、支援が必要な人たちのごく一部です。多くの市民が苦しんでいます。民間がこれだけ善意を集めているときに、市が大増税・負担増を行うことに市長は胸が痛みませんか。伺います。

(答弁)

市長は、最初の答弁で、新型コロナは熊本地震以来の最大の危機と認識<sup>5</sup>していると言及されました。それならば、その最大の危機の中にある市民の苦難の解決に力を尽くすべきです。美辞麗句を並べても、やっていることは、本当に心無いと思います。住民福祉の向上に努めるべき行政としての姿勢が問われるのではないのでしょうか。

新型コロナ禍に、総額32億円もの大增税・市民負担増を押し付けるやり方は絶対に許されません、撤回を求めて質疑を終わります。