

○委員長（見付 宗弥）

- ・ 開会宣告
- ・ 議題の確認

1 調査事件

(1) 保健所業務（積極的疫学調査）の重点化について

○委員長（見付 宗弥）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、1月25日付けで、保健福祉部から資料が配付されている。
- ・ 当該資料に関して、担当部局から説明を受けたいと考えるが、各委員いかがか。（異議なし）
- ・ それでは、理事者の入室を求める。

（保健福祉部 入室）

○委員長（見付 宗弥）

- ・ それでは、資料について説明をお願いするが、本日は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため着席したままでの発言をお願いする。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 資料の説明の前に、今回の疫学調査の重点化に至ったオミクロン株の特徴などについて、御説明させていただきます。
- ・ オミクロン株の特徴は先般、国の専門家が諸外国や沖縄県などの状況を分析した結果、潜伏期間は約3日であるなど、デルタ株に比べて感染拡大のスピードが極めて高いこと、また、基礎疾患などを持たない50歳未満の患者は症状が軽く、自宅療養で軽快していること、家庭内での二次感染率が高く、高齢者や子どもへの感染が増加していることなどの特徴から、オミクロン株はデルタ株などこれまでのものとは異なる感染症と考えるべきと結論づけられたところである。
- ・ 函館市内の状況としては、市民の80%以上の方がワクチンを接種しており、特に高齢者の90%以上の方が接種済みであること、今年1月に発生した患者のうちデルタ株の患者は一人であり、50歳未満の方が約8割を占め、大半の方が軽症か無症状という状況にある。
- ・ 資料説明：保健所業務（積極的疫学調査）の重点化について（令和4年1月25日付 保健福祉部・保健所調製）及び新型コロナウイルス感染症における濃厚接触者の待機期間の短縮等について（令和4年1月31日付 保健福祉部・保健所調製）
- ・ 北海道のPCR等検査無料化事業については、症状のある方や濃厚接触者は対象外となっているが、感染の可能性のある方は対象で、無料検査を受けることができる。
- ・ 本市としては、新型コロナウイルス感染症の症状のある方をいち早く医療機関に繋げること、症状のある方のうち、高齢者や基礎疾患のある方などリスクのある方に優先的に入院いただくことなど、患者の方の重症化を未然に防ぐことに重点を置き、業務を進めてまいりたいと考えている。

○委員長（見付 宗弥）

- ・ お聞きのとおりである。ただいまの説明について各委員から何か御発言あるか。

○板倉 一幸委員

- ・ 感染が広がっている時期なのであまり長くないようにしたいと思うが、今年に入ってからの感染者の推移を見ると、1月26日から143人、214人と100人台、200人台という感染状況が続いている中で、保健所業務などが逼迫してしまうということから重点化をしていくと——国も北海道もそうだろうと思うが、現在の保健所の業務状況や実態、逼迫度はどういう状況にあるのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 現在の保健所の体制——ふだんは疫学調査や衛生試験所の検査などを約25名で実施しているが、今は60名まで増やして対処している。しかしながら、やはり感染者数が多いので夜まで電話をかけ続けるようなこともあり、深夜まで——土日もちろんのこと——業務が及んでいるような状況である。

○板倉 一幸委員

- ・ 今回、重点化することで緩和されていくと思うが、通常の業務まで戻れるのか、そこまでの効果はなく、保健所の業務は厳しいままということか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 現在の状況が続くと、元に戻れるのか状況はまだ見えないところである。

○板倉 一幸委員

- ・ 業務はだいぶ緩和されるか、重点化によって。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ まだ始まったばかりで、例えば感染者の知人・友人や職場の方から保健所に問合せが結構来るため、まだ効果は出ていないところである。

○板倉 一幸委員

- ・ 資料は1月25日付で出ているが、重点化そのものはいつからされているのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 北海道から相談等があったのは1月20日で、21日から試行的に——御理解いただけるところからしており、本格的には1月25日——委員会資料を配付した日からということである。

○板倉 一幸委員

- ・ 今日200人前後の感染者の発表があるようなので、こういう状況ではなかなか難しいとは思いますが、今後の感染の状況によっては重点化ではなく以前の疫学調査の方法に戻すこともあるのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 今後の状況等によってはそれも可能性はあると思う。

○板倉 一幸委員

- ・ 今、実際に調査をしていくためにこれはやむを得ないというふうには理解する。
- ・ 先ほど説明があったように、同居家族や重症化リスクの高い施設以外の方々には患者さん本人から連絡してもらうことになっているが、こういうやり方で感染を見逃す、見過ごすというか、あるいは意図的に——周りに感染をしていることを自ら言いたくないということで感染が見逃されることはな

いのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 言いたくない方というのは正直これまでもいたので、状況はそんなに変わらないと思っている。

○板倉 一幸委員

- ・ 従前は、濃厚接触者の特定は保健所でされて、該当者に連絡されていたと。
- ・ 今後は、濃厚接触者になるかどうかは分からないが、本人が連絡されるということで、市民の皆さんには心配や不安といったものがあると思うが、市として市民に対してどのような周知を図る予定か。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 御指摘のとおり、事業所側で疫学調査などを担当する場面が増えてくるものと思う。
- ・ 経済団体の方とお話をしているが、やはり、事業所側でも人手が足りなくなるもののリスクももちろんあるだろうが、自分の社内でどんどん感染が出て、企業活動が滞ってしまうことを非常に不安視されていると聞いている。そうした中で、それぞれの事業所で一定程度しっかりとした考え方を持って疫学調査をやっていただける流れもできてくるかなと思っている。
- ・ 先ほど次長からも申し上げたとおり、この重点化はまだ始まって間もない状態である。現実にはその職場からお問合せが届いており、それに丁寧に保健師、看護師が答えている状態である。そうした現場の流れの中で、いろいろと御理解をいただき進めてまいりたい。
- ・ それと同時に、ホームページ、テレビ、ラジオ等を使って、こうしたことを更に周知して現在の取扱いについて浸透させていきたいと思う。
- ・ 一方で、先ほど次長からも申し上げたとおり、これは当面の措置であり、こういった対応は感染状況やオミクロン株の特性に応じて、言ってみれば戦い方を変えていく必要があるので、今のこのやり方がずっとこのまま継続するというものではないかもしれない。そのところは臨機応変に御理解をいただきながら、事業者の皆様にも御説明をしてまいりたいと考えている。

○板倉 一幸委員

- ・ 待機期間が10日間から7日間になるということで、その対象が医療従事者等のエッセンシャルワーカーとなっているが、このエッセンシャルワーカーの範囲はどのようになっているか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 10日間から7日間に変更されるのは一般の方全員で、エッセンシャルワーカーについては4日間で、5日目から解除となっている。
- ・ エッセンシャルワーカーは社会機能の維持に関わる事業者ということで、医療関係者から高齢者・障がい者支援に関する関係者、それからゴミ処理関係、警察・消防など、国民生活の維持に不可欠な事業ということで、幅広に国からも一覧表で指定されている。

○板倉 一幸委員

- ・ 医療従事者や福祉関係の施設従事者だけではなく、従前からエッセンシャルワーカーはいろんな社会機能を維持していくために必要な職種となっているが、そういった皆さんも含まれるということでよろしいか。（「はい」の声あり）

○茂木 修委員

- ・ 今の質疑で大体の全体像が分かったが、この重点化によって、一つは市民が不安に思ったり、混乱をしていないのかが一番気になる。
- ・ 先ほどおっしゃった市内のPCR検査の状況——予約もできないような状況になってると聞いているが、その辺についてはどう捉えているか。
- ・ 今後は、そういったドラッグストア等が場所をお貸しするみたいなことも聞いているが、その辺の状況も含めてちょっと教えていただきたい。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 行政検査のPCR検査については市と医師会でやっているが、結構上限に近いところに来ている。
- ・ いわゆる無料検査の部分は、今のところ市内においては医療機関や薬局など16箇所で開催されている。ただ、予約が込み合っていると伺っており、特に抗原定性検査キットが全国的に不足しており、手に入りにくい状況だと聞いている。

○茂木 修委員

- ・ 職場によっては自分で抗原定性検査キットを用意してほしいみたいなのもあって、ただそういったものが手に入らず、一方で、無料のPCR検査を申し込みもうと思ってもなかなか申し込みできない状況もあるので、ちょっとその辺は推移を見て、どのような対応がいいのか、北海道に要望するとかしなければいけない状況が出るのかもしれないが、もう少し推移を見ていただきたいと思う。
- ・ もう一つ、陽性者になった方の待機状況——ホテルや自宅などのほか重症化リスクの高い方は医療機関になると思うが、その辺の現状はどうなっているか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 入院された方はもちろん医療機関で見られると、宿泊療養施設に入った方であれば看護師が常駐しており、市立函館病院から往診していただいているところである。
- ・ 自宅療養の方には保健師が健康観察の電話をして、特にハイリスクの方には1日1回かけるようにしているが、もしそこで診療の必要な方がいれば、医師会のほうにオンライン診療や往診するチームを作っていただいております、そこで対応していただくという仕組みにしている。

○茂木 修委員

- ・ 宿泊療養施設のキャパシティーは今どうなっているのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 宿泊療養施設は全部で330室あるが、もちろん全部一遍に使えるわけではなく、清掃等々や、渡島・檜山の方も入るので、大体6割程度——6～7割ぐらいが上限なのかなという状況である。
- ・ そういうところには、入院まではいかないが少し心配な基礎疾患のある方や高齢者の方、それから高齢者と同居している陽性者の方——一緒にいると、高齢の身内にうつすと困るので、そういう方に優先的に入所していただいているという状況である。

○茂木 修委員

- ・ 先ほど板倉委員からもあったかと思うが確認で、この重点化によって最初に私が言ったとおり、市民が心配になったり不安になったりすることが非常によくはないが、重点化したことによって問合せの業務は増えたという状況か、その辺はどうか、感触的に。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 重点化した直後には問合せの電話が来たが、このところそういう電話は来なくなっている。

○茂木 修委員

- ・ 市民も段々状況が分かってきたんだろうなって、それはちょっと安心している。
- ・ 今後も、しっかりそういった市民の不安とかを払拭するようにしていただきたいと思う。

○荒木 明美委員

- ・ 何点か伺っていききたいと思うが、まず1月23日に市民の方の声を聞く機会があり、その日の朝の新聞にこの疫学調査の件が載ったが、要は議員であるあなたたちは知っているか、これについてどう思うかとその場で聞かれたが、私達は聞いていなかったのもちょっと情報が分からなかった。翌日、確認したところ、感染者の濃厚接触者への連絡は、私はこれまで保健所が担当していたと思っていたが、よっぽど重症化している場合以外は、御本人が濃厚接触者と思われる方へ連絡するルールになっていたとそのとき初めて聞いた。それはまず間違いないか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 従来も、陽性になった方御本人から——例えば御友人だとか会社のほうに連絡していただいているが、これは個人情報の取扱いの部分でそうしなければならないことになっている。

○荒木 明美委員

- ・ 私も本当にその日まで保健所が電話していると思っていたので、市民の方も同じように思っている方が多く、何でここに来て自分で連絡しなくちゃいけないんだっていう思いに至ったのだと思う。もし、従来からそういうやり方をしていたのであれば、先ほどの板倉委員の質疑に対しても、重点化しても状況は変わらないというふうに答弁されていたので、前からそうしてたことが分かるようにしていただけないかなと、そうしないとちょっと誤解を生んでいるのかなと思う。
- ・ 例えば、旭川市では保健所の人数を40人から80人に増やして、濃厚接触者への連絡は従来どおりの体制——ここで言う従来どおりっていうのは、どうも保健所が連絡するやり方のようだが、函館市が北海道のやり方を踏襲した——それを採用した理由はどういうことか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 参考資料の別紙1の①から⑤まで北海道や函館市は重点化しているところであるが、旭川市は④と⑤の部分について、まだ本格実施には至らないということ为先週の初めぐらいに話されていた。ただその頃は、まだ旭川市は函館市よりも感染者数が少なかった状況で、今、③、重症化リスクの高い施設については旭川市も重点化——限定されていると聞いているので、④と⑤についても順次状況を見ながらやると聞いている。

○荒木 明美委員

- ・ 旭川市の状況は分かったが、そういう選択をする自治体もある中で、函館市が北海道のやり方を踏襲したっていうのは何か検討の結果なのか、その過程というのはどういうふうにしたのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 北海道から連絡いただいて、いろいろ話を聞いたところ、そのときにやはり函館市の感染状況が過去にない大きさを見せていたところであるので、保健所業務を重点化しないと保健所業務も逼迫する

し、重症化リスクのある方の捉えにも時間がかかってしまうということで導入したものである。

○荒木 明美委員

- ・ 例えば、そういったいろんな意思決定——疫学調査の件もそうだが、市役所の中でどういう会議体でどういう部局が集まって決定されているのか伺いたい。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 北海道と足並みを揃えることの理由についてだが、もちろん疫学調査の重点化というのは、今現在、保健所業務が逼迫している、夜遅くまで保健師などが働いている——これは現状として確かだが、人手不足や保健所業務が逼迫しすぎているからというだけで重点化するというのではない。
- ・ まず何よりも、保健所にはやるべきことが大きく分けて二つあるかなと思う。陽性になってしまった方を少しでも早く、とにかく早く治療につなげて重症化を防いで守るということ、これがまず一つで、もう一つは、感染を拡大させないということだと思う。
- ・ 通常の場合——あまり感染が拡大していないそういったフェーズであれば、積極的疫学調査によって徹底的に調べて、感染を拡大させないことにも重点を置かなければならないかなと思うが、これだけ驚異的なスピードで感染が広がっている、また一方で、デルタ株よりも重症化率が低いと言われていたオミクロン株の特性を踏まえたときには、最初のほうの陽性になってしまった方を少しでも早く治療につなげ、重症化を防ぐということに重点化するという考え方のもとにやっている。
- ・ これだけの国難とも言える緊急事態であるので、独り函館市だけで対応するというものではなく、北海道と連携してオミクロン株対策に当たるという視点に立ったときに、北海道の対応——つまりこの近隣でいけば北斗市あるいは七飯町のエリアなんかは北海道がカバーする取扱いになるが、そこ函館市の取扱いが異なるよりも、北海道と歩調を合わせた対応を取ることが今回の重点化の理由というふうに考えている。
- ・ 意思決定のプロセスについても、もちろん、まず保健所の中でこの重点化についての是非というものをしっかりと検討した上で、庁内においても関係のあるセクションや、特別職——副市長、市長とも協議した上でこの重点化について了解を得て行っているものである。

○荒木 明美委員

- ・ 例えば、定例で月に1回とか、2週に1回とか何か会議体を持つてるというよりは、都度都度国から何か出てきたときに、まずは保健所のほうで方針を決めて、それについて庁内でも、例えば市長とか副市長とか関係部局と協議する、そういうやり方という理解でいいか。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 例えば、新型コロナウイルス関係の部長会議であるとか、あるいは緊急事態宣言が発出されると、対策本部会議というものが立ち上がることはあるが、現在、緊急事態宣言が出ていないので対策本部会議を設置していない。
- ・ 全部長が入るような関係部長会議というのも随時開いているが、これも例えば毎日朝9時に開催するとかそういった仕組みではないもので、こうした疫学調査の重点化のような案件が発生した場合——特にこれは土日にもかかっていたことから、臨機応変にそのときそのときに必要なメンバーを招集して会議を開いて了解を取っていくというようなことがある。それはこの重点化に限らず、臨機応変

に意思決定をしているところである。

○荒木 明美委員

- ・ 今回の重点化についても何か会議というよりは保健所のほうで決めて、その後、協議というよりは報告みたいな形で進んだのか。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 現状の案を持って庁内で協議して、決定したものになる。

○荒木 明美委員

- ・ 一時期、東京で自宅療養の方が救急車を呼んでも来ないとか、病院をたらい回しにされたとかそういう報道をよく目にしたが、そのとき函館市では自宅療養はしないと、医療機関が逼迫したときには野戦病院的な何か——例えば体育館とか、そういう病院以外的大型会場を考えるみたいな話が市長の記者会見でもあり、保健福祉部でもそういう情報を収集していたと思うが、そういった自宅療養せずに野戦病院的な何か大きい会場ではなくて、今、実際に自宅療養が進んでいるわけで——それはおそらく先ほど説明があったオミクロン株の特徴も鑑みてのことだと思うが、いつから自宅療養というものを許可する方針に変えたのか伺いたい。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 自宅療養も宿泊療養も状況に応じて認めていこうということで、1月から進めている。

○委員長（見付 宗弥）

- ・ 荒木委員に申し上げるが、議題に沿った形での質疑をお願いします。

○荒木 明美委員

- ・ 議題に沿ったことを聞いてるつもりだが、ずれていたら適宜御指摘願う。
- ・ 実際に市民の方から聞いた話では、保健所から宿泊療養と自宅療養とどちらがいいかと聞かれたが、ホテル希望の場合はすぐ入れないと言われたそうである。その場合、最初から自宅療養しか選択肢がないと私は感じたが、自宅療養と宿泊療養のどちらにするかの基準は、先ほど入院まではいかないが基礎疾患がある方とか、高齢者と同居している方が優先って言い方をされていたが、ここには何か明確な基準があるのか伺いたい。
- ・ 宿泊療養施設の60%が上限と答弁されたが、これは宿泊療養施設全体の60%を——何か危機的な状況があったときのために40%残しているのか、この60%が分からなかったのもう一度伺う。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 宿泊療養施設の運営は北海道でやっているもので詳しいことまでは分からないが、ある程度清掃をしなければならない——ワンフロアを全部退去させた後に3日間置いてから清掃するというルールになっているそうで、ワンフロアに10部屋あって、1部屋だけでも患者の方が残っていれば、そのワンフロア全部が使えないというようなことが起こると、そういうようなことでなかなか上手くパーセンテージが上がっていかないという部分があると聞いている。
- ・ 宿泊療養施設に入っていただく基準については、やはり基本的には高齢者の方、基礎疾患のある方、家庭の事情でどうしても宿泊療養を選択したい方を優先しているところである。

○荒木 明美委員

- ・ 函館市内でも病院でクラスターが発生して——30人ぐらい出て、その半分以上が医療従事者ということとその病院のホームページで読んだが、その方々はエッセンシャルワーカー扱いになるかなと思うが、その方々は宿泊療養なのか、自宅療養なのか。
- ・ この資料に書かれているエッセンシャルワーカーの5日目に解除して勤務ってということになるのか。
- ・ 医療従事者の方はワクチン接種も3回済んでいると思うが、回数まで把握されていれば伺いたい。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 療養方法については医療機関のほうで——医療従事者は専門の方なので、自宅なり医療機関内なりで対応していただいているということである。
- ・ エッセンシャルワーカーの話については、これは陽性者ではなくて濃厚接触者の話なので、濃厚接触者として毎日検査して、業務に当たるということは可能だと思っている。
- ・ その医療機関の3回目のワクチン接種業務は大体済んだというふうには聞いているが、割合までは承知していないところである。

○荒木 明美委員

- ・ 病院で出た方は陽性なので、いただいた資料のほうは濃厚接触者の定義だから、陽性者の場合はこれとは別に普通に完治というか陰性になるまでは治療されるということか。（「はい」の声あり）

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 先ほどのいつから自宅療養の取扱いが変わったのかという質疑について、補足で申し上げたい。
- ・ 自宅療養ができるということに関しての国の通知はかなり前からあり、それに基づいて、状況に応じて函館市としても自宅療養ができる環境ではあったが、できるだけ自宅に待機させずに宿泊療養施設などを活用しながらやっていくということを従来からやってきたところである。ただこの1月に、驚異的なオミクロン株の感染拡大によって、感染された方とお話しながら自宅療養が実際に出てきたというところである。
- ・ 方針をいつ、何か協議して変えたとか、函館市としての決まり事がはっきり変わったというものではない。

○日角 邦夫委員

- ・ 重症者の入院、病院や宿泊療養施設、自宅療養などいろいろあるが、具体的に今現在の数字は分かるか。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 入院者あるいは宿泊療養施設利用者の資料が手元になくて大変恐縮だが、現在自宅療養をされている方は、831名で世帯にすると411世帯となっている。
- ・ 病院について分かるのは病床使用率で、直近の数字ではないが20%台のはずである。

○日角 邦夫委員

- ・ あと、宿泊療養施設のほうは資料がないから・・・。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ マックスは先ほど申し上げたように330室だが、おそらく半分以上はいつている、そうした人数だと思う。

○日角 邦夫委員

- ・ 先ほど、エッセンシャルワーカーのお話が出たが、いろいろ調べると、新聞では、社会機能の維持に必要なエッセンシャルワーカーだとか、それから農業も含めて食品関係もそうだし、結構幅広く捉えられている——個人事業主もいるだろうし。その辺の方々にとどのようにこれを徹底していくのか——周知していくのかお聞きしたい。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 周知についてはホームページにはもう載せているが、その他、いろんな媒体で周知していくことをちょっと検討してまいりたいと考えている。

○日角 邦夫委員

- ・ 次に、附属の資料で、医療従事者等のエッセンシャルワーカーの待機期間は、2日にわたる陰性確認により5日目に解除し勤務可能だと書かれているが、この場合の陰性確認はどの何を意味しているのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 抗原定性検査キット——薬局でも売っているが、そういうもので4日目と5日目に検査していただいて、それで両方陰性であれば5日目からオーケーというようなことである。

○日角 邦夫委員

- ・ その場合は、使える抗原定性検査キットの基準みたいなものはあるのか。国の指定したものもあれば、いろいろインターネットなんか調べれば、500円台から1,000円台までいろいろあるが、それは個人に任せることになるのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 基本的に国が指定したものということで、いわゆる研究用はちょっとふさわしくないかなと思う。

○日角 邦夫委員

- ・ 宿泊療養者に対して、そのキットはどのように扱われるのか、無料で提供されるものなのかということ・・・。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 宿泊療養の方については、きっちり10日間入っていただくのでキットは使っていない。

○日角 邦夫委員

- ・ 今回、感染者のほとんどがオミクロン株ということで、積極的疫学調査、さらには濃厚接触者の待機期間の短縮と言っていたが、今は全てがオミクロン株ではない——まだデルタ株とかいろいろあると思うが、その辺の判断はどのようにされるのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 検査で陽性になった方の検体を更にデルタ株かどうかのサンプル調査をさせていただいているが、函館市内においてはもう100%がオミクロン株だというふうに認識している。

○富山 悦子委員

- ・ 今、無料の検査を函館市内でやってるが、PCR検査をやっている箇所は何か所か——新聞報道等では17箇所だったが。また、抗原検査をやっているところは何か所か教えてほしい。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 先ほど答弁したとおり16箇所ある。

○委員長（見付 宗弥）

- ・ PCR検査が16箇所か。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 抗原検査が16箇所、そのうち、PCR検査もできるのが10箇所である。

○富山 悦子委員

- ・ 無料のPCR検査が今、函館市でもできるようになっているが、今回出した資料の④、⑤の方たち——知人が陽性の場合だが、この対応では不安だと言うことで本人が無料の検査に行き検査することはまず可能かと思う。もし検査して陰性であればいいと思うが、陽性になった場合に保健所はここで関与するのか——深瀬医院など病院であれば、保健所に発生したという届出がいくと聞いたが、PCR検査センター——空港でやっている木下グループや、抗原検査をやっているところはどのような形になるのか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 医療機関にあってはダイレクトに陽性が出れば、その方は陽性になるが、医療機関以外の医師がいないところでの検査で陽性が出た場合は、さらに医療機関への受診を御案内していただいていると聞いている。

○富山 悦子委員

- ・ 案内すると、フリーダイヤルに電話すればいいのか——そういう方たちは。
- ・ ある方が不安で無料の検査をして陽性になって、そして保健所に電話をしたら発熱外来にかかってくれと言われたと、こういう例があった。さらに、そこで検査したら陽性になって、ようやくその病院から保健所に陽性になったということが伝わったと。そうするとかなりの時間がたっているような状況がある。
- ・ もう一つ問題が、発熱外来をやっている病院が今物すごく混んで、さらにこういう患者さんが来るので、業務がすごい増えてるという訴えもある。
- ・ このPCR検査センターで陽性だったら陽性扱いにして保健所もすぐ対応する形にできないか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ そういう取扱いについては検討しているところである。

○富山 悦子委員

- ・ 検討中ということでもいいか。（「はい」の声あり）
- ・ もう一つ確認するが、先ほど、病院は発生の届出ができるが、PCR検査センターでは発生の届出ができないので、再度検査をしなければならぬということか。（「はい」の声あり）
- ・ 知人が陽性になった場合のマニュアル——市のホームページに掲載されている「知人が陽性になった場合の対応について」を見るとマスクをしてるかとか、15分以上、1メートル以上離れて会話したとか、いろいろ書いている。それで、ちゃんと感染対策を行っていた人は「感染の可能性は低いぞ」ということになるが、感染の可能性が低くて自宅外にあまり出ないように気をつけても、不安が

ある場合は検査を受けられると書いてあるので、不安だということで検査を受けて陽性になったら、今度は「感染の可能性があります」のほうにいくようになるのか。ここの「感染の可能性は低いです」のところから陽性になった場合には「感染の可能性があります」にいくようなマニュアルにはなっていないが、この点はいかがか。

○保健所次長（兵庫 隆俊）

- ・ 抗原検査——薬局等の抗原検査で陽性になった場合はこのマニュアル外の話で、その時点で医療機関を受診ということになるので、これとはまた別の話である。

○委員長（見付 宗弥）

- ・ ほかに発言あるか。（なし）
- ・ 理事者は退室願う。

（保健福祉部 退室）

(2) (仮称) 函館市パートナーシップ宣誓制度について（素案）に対するパブリックコメント（意見公募）手続の実施について

○委員長（見付 宗弥）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、1月17日付けで、市民部から資料が配付されている。
- ・ 当該資料に関して、担当部局から説明を受けたいと考えるが、各委員いかがか。（異議なし）
- ・ それでは、理事者の入室を求める。

（市民部 入室）

○委員長（見付 宗弥）

- ・ それでは、資料について説明をお願いするが、本日は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため着席したままでの発言をお願いする。

○市民部長（佐藤 聖智子）

- ・ 1月17日付で配布した（仮称）函館市パートナーシップ宣誓制度について（素案）に対するパブリックコメント（意見公募）手続の実施についての説明の前に、私から少し経過概略について補足する。
- ・ 性的少数者や性の多様性についての社会的な関心というのは年々高まってきているものと捉えているが、社会的な理解が十分に得られず、当事者の方々は日常生活で差別や偏見、無理解のため苦悩や生きづらさを抱えており、こうした当事者の方たちにとっても、函館市が優しいまちとなるよう、また、性の多様性尊重の観点からこの取組の一環として本制度の導入を検討してきたところである。
- ・ 制度の検討に当たり、昨年5月に立ち上げた検討委員会での議論のほか、当事者の方々、市民の方々との意見交換会での御意見、それに加えて、附属機関である男女共同参画審議会から答申をいただいたところである。
- ・ 制度を導入した場合、この制度により認められたカップルについて——例えば市営住宅の入居者の資格、入院時における家族としての扱いなど、市の行政サービスにおいて可能な限り家族と同様に扱

うことについて、各部局のほうで検討していただけるよう依頼しているところである。

- ・ 今後については、市民・民間事業者などにおいても、性の多様性や本制度に対する理解や受けられるサービスの拡充が進むよう啓発、制度の周知などにも持続的に取り組んでまいりたいと考えている。
- ・ 資料の内容については、担当課長から御説明申し上げる。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ それでは、制度素案の概要につきまして説明させていただく。
- ・ 資料説明：（仮称）函館市パートナーシップ宣誓制度について（素案）に対するパブリックコメント（意見公募）手続の実施について（令和4年1月17日 市民部調整）

○委員長（見付 宗弥）

- ・ お聞きのとおりである。ただいまの説明について各委員から何か御発言あるか。

○板倉 一幸委員

- ・ 北海道はパートナーシップ制度の導入が遅れていると言われているが、最近になって函館市以外でもこの制度の導入を進めるという自治体が出てきているようで、大変うれしいというかいいいことだと思う。
- ・ このパートナーシップ制度で、宣誓書受領証、受領証カードが受領できるとなっているが、その他の行政サービスとか、社会的サービスはどのようなものを受けられることが考えられるのか。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ パートナーシップ制度を導入されているほかの自治体においては、公営住宅の入居や、公立病院での家族としての取扱いなどが行われており、本市においても同様の行政サービスを想定しており、現在、各部局に対して、配偶者や家族を対象とした取組の中にパートナーシップ制度の利用者を含めることについての具体的な検討を依頼しているところである。
- ・ 民間サービスでは、現在、パートナーシップ制度利用者が利用できる民間サービスの主なものとして、携帯電話の家族割の適用や生命保険の受取人の指定、金融機関の共同名義でのローン申込みなどのほか、いわゆる従業員向けとして福利厚生的一面——給与や休暇といった面での取扱いが行われているところである。

○板倉 一幸委員

- ・ 行政内でどういうサービスができるか、各部局で検討していただいているということだが、この制度は4月から——新年度からということで、それに間に合わせて各部局のほうでどういった行政サービスができるかっていう検討が、同時に行われると考えていいのか。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ 行政サービスの内容によっては条例や要綱などに規定されているものがあるので、準備が整ったものから制度を活用していくというようなこととお話をしているところである。

○板倉 一幸委員

- ・ 制度自体や、LGBTQの方々——そういった皆さんに対する理解というか、そういったものの市民への周知や、企業や事業所などへの啓発、周知とかそういったことが大変重要だと思うが、どのように行っていくのか。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ パートナーシップ制度の内容については、まずリーフレットを作成し、市内の公共施設などに配置するほか、広報紙・ホームページ等の活用、啓発イベントの開催など様々な機会を通して、広く市民に周知してまいりたいと考えている。
- ・ また引き続き、性的少数者に係る啓発パンフレットの作成・配布、性の多様性に関する出前講座、LGBTフレンドリー企業推進アドバイザーの派遣などを行い、市民や企業等に向けて性的少数者への理解の促進に努めてまいりたいと考えている。
- ・ 企業への周知については、今後、商工会議所や法人会といった団体などを通じ、パートナーシップ制度の内容の周知を図っていくほか、先ほど申し上げたLGBTフレンドリー企業推進アドバイザーを派遣して、企業内の研修にアドバイザーを活用いただく、もしくは就業規則などの見直し、こういったものに対して支援してまいりたいと考えている。

○板倉 一幸委員

- ・ ぜひ理解を進めていただきたいと思う。
- ・ 先ほども申し上げたが、これまで道内では札幌市、江別市、それから函館市のほかに帯広市や、旭川市で導入する動きがあるとお聞きしている。今回、宣誓の対象者を市内在住者に限定したが、周辺から函館においでになる方や、いろいろと自治体間での動きなどもあると思うが、函館市周辺の自治体の動向であるとか、周辺の自治体に対して函館市側から連携を求めていくとか、そういった動きはどのような状況か。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ 今回の検討に当たり、昨年、近隣自治体のほうに訪問して、現在、パートナーシップ制度に関わり検討している内容についてお話を伺う機会があった。その際に、性の多様性については社会の理解促進が必要と考えているが、今現在、自治体として函館市のようにパートナーシップ制度などの施策について、必要性も含めてまだ検討には至っていないというような回答をいただいているところである。

○板倉 一幸委員

- ・ 函館市側から函館市はこういった制度を導入するので、周辺自治体の皆さんも連携してやらないかと、あるいは少しそういった対象や範囲を広げていくという、そういうリーダーシップ——主体的な動きというのは特に今のところ考えていないということか。

○市民部長（佐藤 聖智子）

- ・ まず一つはこの制度自体が函館市独自の施策であるということ。
- ・ 近隣自治体のほうにお話を伺いに行ったところ、ただいま課長が御答弁申し上げたとおりパートナーシップ制度の必要性も含めて検討に至っていないという状況である。
- ・ 男女共同参画審議会でもこの案件についても御審議いただいているが、その中では、道南において先駆的な取組であるからこそ、地域において性の多様性に対する理解を深めていくことがまず先にあるだろう、もう少し時間を要するのではないかという御意見もあり、今回、市内に在勤・在学という形ではなくて、居住を要件に設けたところであるが、今後、私どもとしても近隣自治体への情報提供、情報交換——意見交換も含めてしながら、制度周知を図り、制度の必要性についてもある程度説明し

ていく必要があると考えている。

○板倉 一幸委員

- ・ とりあえず分かったが、先進的な取組というよりも当たり前の取組であると思うので、函館市が中心になって周りの自治体に理解や必要性を求めていくことが必要だと私は思う。ぜひ、そういった取組も併せてお願いしたい。
- ・ 昨年、レインボーはこだてプロジェクトの皆さんがLGBTQ+についてのいろいろなアンケートを取り、調査研究されて——市議会議員にもアンケートを取られて、私も回答したが、その結果が冊子になっており、これを見るとパートナーシップ制度の根拠規定について、半数の市議会議員は条例化が望ましいとお答えになっているが、今回、要綱でということで、条例化しなかった理由、あるいは条例化を進めていくという考えについてはどうか。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ 今回、当事者の意見交換会やパートナーシップ制度検討委員会、男女共同参画審議会からの意見を踏まえ、本制度についてはまずスピード感を持って導入して、性的少数者の方が抱えている生きづらさの緩和につなげるほか、社会情勢や利用者等の意見を制度に反映させるため、制度を見直す場合も比較的容易に改正できることから、まずは要綱により制度を導入しようとする事になったものである。
- ・ なお、男女共同参画審議会の答申において、将来的に条例化を検討することが意見として付されている。
- ・ 条例化の今後の方向性については、本制度を導入して運用を進めていく中で適宜見直しを行ってまいりたいと考えており、条例化について、男女共同参画審議会の御意見を伺い、社会情勢や利用者等の御意見も踏まえながら検討してまいりたいと考えている。

○板倉 一幸委員

- ・ 私もスピード感が大切だと思う。ただ、市民に対する周知やその理解とか、市民に対するアピール度といったものも要綱より条例のほうがあると思っている。今後、審議会の中でのそういった意見があって見直しなどを含めて検討していくこともあるだろうから、それを待って、また御意見を申し上げたいと思う。

○茂木 修委員

- ・ 今の話で、恐らく他都市も要綱でやってるところが多いのかなと認識しているが、条例を制定している都市ってのはあるか、その辺の状況は分かるか。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ 令和4年1月4日現在で、府県を含めて全国で今147の自治体がパートナーシップ制度を導入しているが、7つの自治体において条例を根拠に制度を導入しているものである。

○茂木 修委員

- ・ 特に質疑というよりも、多様性を認め合うということが今非常に大事で——SDGsの精神も当然そういうことなので、しっかり市民の方にこういったことを分かっていたかく、また、そうやって悩んでいる方がたくさんいらっしゃるって、マイノリティーとはいえ少数者なのかなって私なんか思うく

らい調査するたびに割合も増えてるという現状である。

- ・ もう一つは、国としてある程度できる範囲の——憲法改正以外で法整備ができるものについてはきちっとやっていただいて、それによって地方自治体もやれることがたくさん出てくるのかなと思っていて、そうした多様性を認めるっていう状況もどんどん進んでいくのかなと思っているので、今後これをきっかけに、市民にしっかり知っていただく、そういった取組を地道にさせていただきたいと思う。

○富山 悦子委員

- ・ 周知の方法として先ほどアドバイザー派遣事業や出前講座と言っていたが、アドバイザーの方たちというのは何か特別な資格を持っているのか。また、出前講座というのは市の職員がこういう教育を受けて知識を得て、いろいろなところに——企業なりに出かけるっていう意味か。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ L G B Tフレンドリー企業推進アドバイザーについては、社会保険労務士会の方をお願いしており、そちらのほうで対応できる方を講師として依頼のあった事業者のほうに派遣しているところである。
- ・ 出前講座については、担当課の職員が申出のあったところに行き行って講座をしているところである。

○富山 悦子委員

- ・ 私もレインボーはこだてプロジェクトが作成した冊子を見て、ここには今回どんな取組——当事者に向けてどうするっていう案とか、市民全体に対してはどういうことを知らせたらいいかという意見がある。
- ・ 相談窓口の設置や男女別の制服の廃止などの学校教育に対するところとか、何かそういう内容について検討しているか。

○市民部長（佐藤 聖智子）

- ・ 現在、女性センターのほうで性的少数者に係る相談というものは受けており、居場所づくりも行っている。そういった中で、様々な御意見を私どもは指定管理者を通じてお聞きしているところである。
- ・ 学校教育に関しては、教育委員会に制度についての説明をした際に——性に関する教育をしているので、そういった中で性的少数者、性の多様性といったことに触れることは可能だということはお話していた。
- ・ 制服等については所管が教育委員会になるので、こういった性的少数者への配慮といったことを踏まえ、教育委員会のほうで一定程度指導した上で、そういった取扱いについては行っていくのかなと考えている。

○藤井 辰吉委員

- ・ 今、パブリックコメントを受付してる最中かと思うが、現時点で何件ぐらい意見があって、概ね意見の方向性というのはどういう状況か。

○市民部市民・男女共同参画課長（兵吾 晋輔）

- ・ 2月1日時点で、パブリックコメントが3件来ており、うち2件が賛成、1件が御意見、感想となっている。

○藤井 辰吉委員

- これまでの経過を部長から御説明いただいて、当事者が抱えている様々な困難を緩和するという目的と、先ほどの板倉委員への答弁の中で——こういった種類の困難だとかがあって、どういうサービスに影響を及ぼすかのような質疑だったが、携帯電話の契約の家族割だとかを例に挙げていたが、それに関しては携帯電話会社とかは契約本数が取ればいいので、これまで適用できなかった人を家族に含めて、その割引を適用することによって契約本数が取れるからいいだろうが。
- 例えば、医療機関における入院・退院・手術等の同意をなぜこれまで血縁者にのみ限定してきたのかだとか、不動産の賃貸借契約においては、なぜ戸籍上の関係者しか受け付けていなかったのか——個別の例ではそれ以外も受け付けている場合もあるが——そこへの理解が必要なのかなと思っ
- ている。
- まず、なぜ医療機関は血縁者のみに限定していたかというのと、例えば、手術などで後遺症が残ったり死亡したときに血縁者の同意があった場合には、血縁者間での係争等々も起きづらいという理由があるかと思う。
- 不動産の賃貸借契約に関しては、そのパートナーと呼ばれる方々の一方がいなくなった場合に大家さんのほうに損害が及ぶと——例えばちょっと極端な例だけれども、家賃が1か月10万円だった場合に、それを折半し5万円ずつ払ってた方々のうち一人がいなくなった場合、残った一人は、1か月に10万円の債務が発生すると、それを一気に払えるかと言われれば払えない。片や、払ってもらえなかった大家さんは、不動産経営をしていく上で自分がローンを組んでる場合は、そこで滞納が起こってしまうと。借地借家法によると、1か月の滞納では退居を求められないので、そうした損失を出さないために戸籍上の——要するにつながりが解消しづらい方々のみを対象にしていたという理由がある。
- 今回、この制度をやることによってそれが原因で発生した損失——例えば病院側からすると係争にかかったお金だとか、不動産契約におけるものだと大家さんがその不動産の中古物件の元の持ち主に対する支払いが滞ったことによる差押えだとか、この制度を元にして出てしまったそういう損害に対する補い方っていうものも要綱の中に言及しなければ、民間のサービスにおける理解の拡充にはつながらないと思うが、そういうのをこの要綱の中に盛り込んだりはしないのか。

○市民部長（佐藤 聖智子）

- まず、この制度は要綱で規定するというところで、義務や権利を制限するというのではなくて、先ほども御説明申し上げたが、理解していただけるようにということで私どもも努めてまいりたいと考えている。
- 理解していただいた中で、今も現に不動産屋さんの一部においては、そういう関係であっても貸してくださる事業者さんもいるし、また、本市においては把握していないが、他都市においてもこういうパートナーシップ制度において、病院——医療機関において家族と同様に扱っているというようなケースも出てきている。
- そういった中で発生した損害等に対する補償みたいなものについては規定していないということで、やはり理解した上で当事者——この場合の当事者というのは事業者になるが——事業者がこの制度を適用して同等に扱っていただくことになろうかと思うので、要綱等において、損害補償等の規定を設

けるということについては考えていないところである。

○藤井 辰吉委員

- ・ おそらく徐々に徐々に協力っていうか、理解者を募っていくような形なんだろうが、私も実際経験したことがあるので、そういう不動産の賃貸借に関しては、個々の不動産屋さんの判断なんだろうなとは思いますが・・・。
- ・ 損害についての規定は今のところする必要はないと理解した。
- ・ ただ、そこに関して協力者を募って——要するにこの要綱の実効性を持たせるには、損害を補償するものじゃなくても、何かそういう問題が起こったときに対応できるような役所側の準備というの必要かと思うので、そこは市民サービスでありながらも行政としてのリスクも少し考えながら進めたほうがいいのかと思うのでよろしく願います。

○委員長（見付 宗弥）

- ・ ほかに発言あるか。（なし）
- ・ 理事者は退室願う。

（市民部 退室）

- ・ 議題終結宣言
-

2 その他

○委員長（見付 宗弥）

- ・ 次に、2のその他だが、各委員から何か発言あるか。（なし）
- ・ 散会宣告

午前11時25分散会