

—参考—

千葉県鴨川市 新型コロナ対応 視察研修報告書

日時：8月17日（月）14：00～16：00

場所：千葉県鴨川市役所

対応：政策参与 熊井成和氏(前館山市保健福祉部長)

健康福祉部長 牛村隆一氏

経営企画課長 石井秀征氏

視察の目的：新型コロナ感染症対応で、全国の保健所が多く課題を抱えていることが明らかになっている。75万人を圏域に抱える多摩小平保健所においても同様であり、情報連携など多くの課題が現在進行中である。

一方、令和元年台風15・19号災害の際には、千葉県安房保健所と圏域自治体との連携がスムーズにいった事例があったと聞き及んでいたが、鴨川市は日本で最初に新型コロナのクラスターが発生したダイヤモンドプリンセス号の患者を受け入れた亀田総合病院の地元自治体でもあり、新型コロナ対応における保健所や総合病院との連携事例が豊富であるため、調査を行った。



1・鴨川市の概要

人口：約3万2800人

面積：191.14 km²

保健所：安房保健所(安房健康福祉センター・安房医療圏：館山市・鴨川市・南房総市・安房郡鋸南町を管轄)

1. 新型コロナ感染症患者に関する情報発信・情報提供体制について

<市の感染者の情報提供体制>

- ・千葉県から、感染者の人数が夕方5～6時に感染者情報が入る。

- ・1～2時間前に陽性者が出た場合、千葉県からFAXが送付される
公式発表より早い情報が送られてくる。
- ・千葉県が責任を持って情報収集を行い、情報が回れば、即時市民に提供している。
- ・個人の特定につながる情報を市として出して良いのかは悩みがある（東京在住の感染者が発生した）

<学校における感染者の情報管理>

- ・行政側にとっても安全な情報発信が重要。
- ・感染者が出て学校名は出さないが、学校に感染者が出た場合、濃厚接触者、保護者ラインであつという間に広まる。
教育委員会、保護者連絡網で知られてしまう。
- ・責める状況が生まれ、隠していると言われる。
市として正しい情報をより正確に出さないといけない。
- ・空気感染以上に情報感染は広まる。収集がつかない。
- ・亀田総合病院のドクターが感染した際に、情報を出しているが、保護者の勢いが大きく、医師から保護者の過剰反応を抑制してほしいという声も上がった。

<情報提供体制全般の課題>

- ・令和元年台風19号の災害時よりコロナの方が情報管理が難しい。
- ・噂が先に立つ。市議会議員の情報の方が市役所がつかむ情報より先の事もあった。
- ・市町村の役割を明確にして欲しい。
- ・濃厚接触者の範囲や陽性者の仕事など、明確でないと市民に不安感を与えてしまう。
- ・正しい情報が無いと誹謗中傷に繋がる。
正しい情報発信が重要だ。

2. 安房保険所との連携について

<保健所のコロナ対応と課題>

- ・圏域で4つの市町村を管轄しているが、保健所からなかなか情報が入らない。
微妙な情報あるが、緊急時なので保健所からの情報を持っていないと対応が出来ないことが多く苦労している。
- ・観光機関があるので、保健所の出先機関が市内にあるが（鴨川地域保健センター）、情報が伝わっていない。
陽性者公表の1時間前に情報が来る状態。
- ・感染者の第一号が亀田総合病院の医師であったが、保健所の情報より前に総合病院から情報が入った。

- ・国は保健所の機能強化と言いながら、住民に一番近い市町村と保健所に距離を設けた。
- ・保健所長の考え方に影響を受けている。感染症法の枠内のみで考える所長であると、自治体との連携に課題が出る。法律を超えて市長と付き合わないといざという時に動かない。枠を超えた柔軟な姿勢が必要。
- ・市が保健所機能を行った方が早い場合もあるが、法律上の壁がある。
電話相談対応、チェックリスト作成については、保健所と自治体と一緒にやれば効率が上がるものもある。
- ・保健所の保健師が足りない場合、市職員がトレーニングを受け、その役割の一部を担う事も出来るのではないかと。保健所は仕事を抱え込み過ぎている。

<災害時連携訓練>

- ・前所長の時に災害の連携訓練を市と保健所で行っていた。
3市1町で3か月に1回訓練実施。
- ・しかし3~4年で所長が異動。
コロナ時は事前の体制を整える体制の準備を整える状況になかった。
市町村と保健所でどのように対応するか見解を一致させるのが難しかった。
- ・感染症に対応する市町村の対策マニュアルが必要だ。
災害時のような具体的な内容が必要だ。
しかし、災害時の援用は出来ない。権限が違う。

<令和元年台風15号・19号発生時の保健所との連携状況>

- ・館山市の事例：災害時には県が他県の保健師を連れてきて、市でチームを組んだ。
市の指揮命令系統で保健所が動けたが、保健師が同じ資格だったのだから出来た。
3市1町で保健師の交流を行い、スキル、仕事の質を高める必要がある。
災害時には出来た。沖縄から来た保健師とチームワークが出来た。
- ・台風災害時、広域対応を災害対策本部で担った。
館山市では、救護本部に外部人材がどんどん入ってきた。
保健所の本音を聞きたいが壁がある。災害対応については訓練で顔を合わせることが出来るが、公衆衛生においても同じような仕組みが作れないか検討が必要だ。

3. 亀田総合病院との連携について

<武漢帰国者受け入れ時の課題>

- ・市内の亀田総合病院の医師に専門家会議のメンバーがいたため、ダイヤモンドプリンセス号の新型コロナ患者の受け入れを行うことになった。
- ・武漢帰国者を受け入れたホテルの従業員や、亀田総合病院に勤務する職員の子どもがい

じめにあい、風評被害を防ぐため「みんなで守る」気運が高まった。

<感染症専門医によるコロナ情報の発信>

- ・総合病院の感染症の専門医による情報発信を行った。
医学的根拠を持った説明をすれば疑心暗鬼になることはない。
しっかりした正しい情報が出る。不安、無駄な憶測が減った。
- ・医療ケアだけでなく、学校生活や日常家庭での生活を感染防止の視点で気を付けた。
教育委員会と病院をつなぐ役割を市役所が担った。
- ・従来の関係性の中で、地域の協力、医療機関との協力をつないでいった。
- ・館山、安房医師会と亀田総合病院の連携は防災訓練で培われていた。

<コロナ感染病床の確保>

- ・亀田総合病院の院長の肝いりで、3市1町の市長と医師会長、感染症に関わる3公立病院の院長が令和2年3月31日に会議を開き、協力関係を築いた。
- ・行政と医師会が一緒に総合病院を連携体制を取る。
- ・亀田総合病院は重症・中等症の患者を、南房総市立富山国保病院(結核病床持っている)軽症者を全員出して入院させる(全51床)。
軽症者は鴨川市立病院70床、一般入院患者を出して対応。次は鋸南町の公立病院。
- ・県がやるべき調整だが、医療圏の中で重症、中等症、軽症の仕訳を行った。
- ・12万8千人の圏域に、他の圏域から受け入れる余裕はない。
地域で病床確保する事に意味がある。
- ・医療圏と医療圏の調整は県。足りなくなったら国が対応。
- ・災害医療コーディネーター(Dr)が千葉県には120人いる。
台風災害時には阪神大震災のような仕組みを国が全てやるうとしたが、本当はボランティアの対応によりなんとなく乗り切れていたのが実情。
コロナ対応では医療圏ごとの対策が重要になると感じる。
- ・保健所ルートによる亀田総合病院の発熱受診はスピードが滞っている。

<市役所職員に対する抗体検査の実施>

- ・亀田総合病院の院長の考えで、速度の速い抗体検査機器を導入。
- ・鴨川市役所職員100人を独自検査し全員陰性だった。
- ・館山市役所職員80人も検査、即日結果。

<コロナ禍の医療体制の課題>

- ・コロナで外出を控えている妊婦対応のため、オンライン診療にチャレンジしたが、県医師会が壁になった。

- ・安房医師会もだめだった。厚労省は市の判断で柔軟な対応が出来るとしているが、現場の医療体制が支障になっている。

4. コロナ禍の地域経済対策・財政問題など

<国が権限を持つことの弊害>

- ・雇用調整助成金のネット申請では、市町村で起きている経済対応なのに、国が窓口となっている。市は役割を示せなかった。
- ・住民に一番近い行政であるが、市町村も国が基準を作った事が楽という感覚がある。

<地方創生交付金の使途>

- ・1次補正、2次補正の地方創生交付金の使途について、市町の独自性を出さないといけないが、他市と同列に走ってしまう懸念がある。
- ・短期間で困っているところに手を差し伸べられているか、実情を把握しているか、検証が重要だが難しい。
- ・市内だけで、適切な公費の出し方を検討。

<市の財政課題>

- ・財政調整基金が令和元年台風15・19号の災害対応で減少した。
平成の大合併で交付税も減額。学校の耐震化や空調設備などの需要もあり2億円にまで減少している。非常に厳しい。
- ・生活保護被の医療扶助と介護扶助が増加している。
生活困窮者自立支援法、至る前の段階で食い止める政策が重要だが、お金だけで解決できない分野もある。

5. 鴨川市独自の事業仕訳・議会対応などについて

<市長の肝いりによる事業仕訳>

- ・亀田市長は亀田総合病院の関係者だった為、病院の建替えや経営改善を経験しており、改革意識が高い。毎朝経営会議を行い、問題が起きると即決する。
- ・就任の最初から構想日本と個人的なつながり、事業仕訳に関心を抱いた。
富津市で実施していたので、就任後2週間くらいで視察を行った。
- ・民間から来たので歳入・歳出、決算を市長自ら勉強した。
- ・通算3回目（構想日本呼んで2回）
公開の事業仕訳とは別に、庁内の事業仕訳。去年は庁内。
2年目から実効性を高めるために、サマーレビューも行っている。

- ・キャッシュの流れに敏感であり、事業ベースとは違う感覚で疑問が飛んでくる。
償却資産や再調達原価など、行政はあまり敏感ではない分野の視点を持つ。
- ・強いリーダーシップで住民に選択肢を示す。

<事業仕訳のプロセス>

- ・棚卸：業務上の無駄を改善、そのような余力がないので、出来るところから考えていく。
棚卸をやっている前に色々なことが変わる。マンパワーが割けない。
- ・ターゲット：事業別にしていたが、施設にシフトしている。
手を付けられそうな事業、大きめな事業は行っている。
- ・庁内仕訳は予算マネジメントの一部である。職員だけで本音で語る。
担当課だけだと抱え込みすぎるので、他部の部長から自分の部以外について発言する。
予算、執行、決算、その時々で庁内仕訳を行い、新年度予算に反映する。
市長が判定人、仕訳は部長級職員が行う。
担当課にキープコンセプトで良いか確認する。
- ・予算査定は、金額ベースではなく、政策ベースで行う。
事業マネジメントが主体で、予算を作るだけの議論で予算は組まない。
- ・各課では様々なしがらみがあり、予算優先で事業を切れない。その前に前裁きで省力化。
予算計上する前に事業仕訳を入れられれば、現課も楽になるのではないかと考える。
- ・サマーレビューを仕組みとしている。
内部職員で、シートを作って実施する。予算を絞るツール。
三役は都合5日間、職員が生々しい話をする。

<オンライン化について>

- ・今まで培ってきたコミュニティの視点、住民自治、市民交流、大切にすると、あったものが損なわれる事の無いような形で新型コロナ対策を行っていく。
- ・地縁が強い地域だが、コロナで外出してはいけなく、総会出来ないなど悩みは尽きない。
- ・お金を掛けなくても、オンラインの仕組みなどを育てていけば、自分たちの地域を新たな視点で形づくる意識が醸成するのではないか。
- ・コロナ後は肌感覚とオンラインの融合の時代になると思う。

<議会対応>

- ・チェックだけではなく、一緒にものを作っていくパートナーシップが重要。
- ・鴨川市では、専決処分は1次補正に限った。
- ・市独自のコロナ対策は議会審議を通すことにした。

6. 視察の感想

令和元年12月に実施された台風災害における講演会のご縁により、前館山市保健福祉部長の熊井氏のご案内で貴重な視察を行うことが出来た。

最も重視したのは、保健所とのコロナ情報の連携の在り方についてであったが、災害時にはうまくいっていた情報連携が、感染症法上の様々な課題が支障になっていることが確認できた。

感染対策を実質的に担っているのは、住民に一番近い自治体であり、正確な情報連携が出来ないジレンマについては、全国共通課題である一方で、県の独自判断や、保健所を設置している政令市や23区などの首長の独自判断で感染者情報を詳細に発信しているケースがあるため、情報格差が生じている件については、改めて検証する必要があると感じた。

また、地域の総合病院がリーダーシップを取り、感染症専門医が住民に対して正しい知識を発信したり、地元の自治体職員の抗体検査を行うといった取り組み事例は非常に参考になった。

感染症対策においても、災害マニュアルと同様の行動マニュアルを検討する必要があるという指摘に関しても、コロナ後における重要なプロセスであると考えている。

今回の視察で、非常に有益だったのは、館山市と鴨川市の2自治体の保健福祉部長から現場の状況を直接お聞き出来たことにある。

また、コロナ対策とは一線を画すが、鴨川市の行っている事業仕訳を予算マネジメントベースで行っている事例紹介も非常に勉強になった。

いまだ手探りであるコロナ対策について、各自治体が事例を持ち寄り、検証する意義を感じる。今後も、様々な形で取り組みたい。

様式第1号 (第3関係)

支 払 証 明 書

- 1 金 額 4,480 円
- 2 支 払 先 首都高速道路㈱・東京湾横断道路㈱・NEXCO東日本
- 3 件 名 高速道路利用代金
内訳：首都高速4号線：970円×2
内訳：東京湾アクアライン：640円×2
内訳：館山自動車道：630円×2
- 4 支払年月日 令和2年8月17日 (月)

上記のとおり支払したことを証明します。

会 派 名 市民派無所属西東京
代 表 者 納田 さおり 