

○湯田清美君〔100頁〕

皆さん、こんにちは。議席番号5番、公明党の湯田です。今日最後の質問をさせていただきます。通常5人で最後となるわけなのですが、今日は特別に6番目まで質問があるということで、もうしばらく、お疲れでしょうけど、お付き合いいただきたいと思います。

ゴールデンウィークを挟んで、市の職員の方々には10万円の特別定額給付金の振込に関して、休日返上で対応していただきました。市長の報告でも、申請に対する支給率は98%になったとありました。市民の方からは、「届いたよ」とか「振り込まれていたよ」とのうれしい報告をいただいています。他市に先んじて対応し、御苦労していただいていることに対して感謝したいと思います。

今年は、新型コロナウイルス感染症という目に見えない敵に世界中が脅かされ、世界の累計感染者数は約700万人に上り、死者数も40万人を超えました。日本でも累計感染者数は1万8,000人弱、死者数も約900人に上っています。

新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになられた方々に、心から哀悼の意を表しますとともに、療養中の方々に心よりお見舞い申し上げ、早期の回復を御祈念いたしたいと思います。

また、いまだワクチンや治療薬が定まらない不安な中を、身の危険を顧みず、ウイルスと闘いながら日々献身的に医療に従事してくださっている方々に心から感謝いたします。

5月25日に緊急事態宣言が解除になるまでは、社会活動・経済活動が制限され、不自由な生活を強いられましたが、今は徐々に3密を避け、マスク着用やソーシャルディスタンスなど新しい生活様式を守りながら、回復に向かっておのの活動を始めました。

季節も移り、6月11日には長崎県も梅雨に入り、初日から大雨となり、13日には大雨警報も出され心配しました。報道では、日本を囲む海水温が高く、今年の梅雨は災害的な雨量が予測されるとのことで非常に心配されます。

これから気になることは、新型コロナウイルス感染症禍での災害発生です。

ここ数年、毎年のように各地で大きな災害が起き、長期化する避難生活を余儀なくされる事態が起きています。諫早でも昨年9月、台風17号による暴風雨に加え、長時間にわたる大規模停電が起き、61世帯、73名の方が避難所で肩を寄せ合い避難していた事実があります。

しかし、今年は通常の避難が新型コロナウイルス感染症の感染拡大につながるとして、気をつけなければならなくなりました。国も避難対策について具体的に検討されているようで、梅雨に入り、テレビでも再三避難時の件に関して取り上げています。

そこで、新型コロナ感染症禍での災害発生時の避難対策について伺います。

まず初めに、5月19日の長崎新聞に「避難所のスペースを十分確保した上で避難所は足りるか」との県内21市町アンケート結果が掲載されていましたが、国からの通知どおりに避難所対策を行った場合、避難所は十分確保できるのでしょうか。新聞のアンケートに諫早

市としてはどのように返答したのか、お尋ねいたします。

○総務部長（竹市保彦君）〔 101 頁〕

長崎新聞に掲載されました、県が実施いたしましたアンケートについてのお尋ねでございます。

4月に県が県内21の市町を対象として、感染症対策に関する避難所の状況のアンケートということが行われたところでございます。

この設問の中で、コロナ対策をとった場合でも避難想定人員に対し避難所の収容人員は充足するかという設問がございました。これは設問をそのまま受け取って答えておりますので、本市の避難想定人数、これは防災計画書上7,000人ということになっております。それと、避難所の収容人員数ということになりますと、市内広域避難場所7カ所指定しておりますので、この収容人員数ということになります。ですから、これと7,000人の比較ということになりますので、当然確保できるということでの回答をしているところでございます。

○湯田清美君〔 101 頁〕

確保できるということで回答があったということで伺いました。

新型コロナ感染症禍での災害発生時の避難対策について、国からどのような通知があるのか伺いたかったのですが、午前中の部長の答弁で様々御回答がありました。マスクの着用だったりとか入り口での消毒、また体温測定、受付時の問診だったりとか、スペースの確保をするだとか、間仕切りだとか分散避難だとか、詳しい説明がありました。

そこで、この国が提示した避難所開所に関して、備品等の不足するものがあると思うのですが、これらに対して地方創生交付金等での購入の予定はないのか。

また、避難所によっては改修の必要があったり、狭かったりするところがあります。国は2021年度予算概算要求で避難所に対して経費を盛り込んだのですが、今年度中に精査して厳選して要求する考えはないのか、お尋ねいたします。

○総務部長（竹市保彦君）〔 102 頁〕

1点目は、今回の地方創生臨時交付金を使つての物品購入というお尋ねかと思いますが、市の場合は今のところその交付金を使つての購入は予定しておりません。といいますか、コロナに関して必要なものについては、もう市の単独の予算で措置をした中で対応していくということになると思います。

それと、新年度の国の予算でございますけれども、この件につきましては、まだ国のほうからそういった用語の通知とかは多分参っておりませんので、今の段階でちょっとお答えすることができないという状況でございます。

○湯田清美君〔 102 頁〕

では、避難所も広がったり狭かったり、そしてまた補修が必要なところがあったりとか様々だと思いますので、今年度中に精査して、もしそういう国からの要求があれば、提示して支援を受けたらどうかと思いますので、よろしく願いいたしたいと思います。

あと、国の通知を受けて具体的にはどのように避難所を開設するかお尋ねしたかったのですが、これも午前中に御回答がありました。環境のよい避難所から開設をして水際対策をしっかりと、あとトリアージというか、健康な方とか要注意の方を振り分けて、要注意の方のための専用の部屋を用意するだとか、あとパーテーションとかテントを準備するだとかいう御回答がありました。

避難所の収容人数のことも部長が触れられていたのですけれども、避難所の収容人数は4分の1にするということでは言われていました。先ほど一応避難所は足りているということだったので、市内の避難所74カ所、4分の1の収容人数で、7,000人の避難する人を受け入れることができるということで理解してもよろしいのでしょうか。

○総務部長（竹市保彦君）〔102頁〕

先ほど御説明しましたけども、74カ所を4分の1の面積になったというように考えましても、大体収容人員8,000人ぐらいになりますので、想定7,000人と比較すると上回っているということになります。ただ、74カ所全部使うということは現実的には考えられませんので、個々の避難所単位で見たときにはやはり定員が減る傾向になると思うので、厳しいところがあると思います。

ただ、4分の1程度になるという説明を午前中も申しましたが、これまだ今は2メートル・2メートルで通路を2メートルという言い方を国のほうがいたしておりますけども、ここがまた最近変わっておりまして、この2メートルを1メートル～2メートルでいいというふうな表現に変わってきている部分もございますので、このあたりはまた実際の避難所の状況によっても変わってくる部分があるのかなとは思っているところでございます。

○湯田清美君〔102頁〕

それと、今、県が避難所に関して宿泊施設も開設するというところで契約をされているのですけれども、この県が指定した宿泊施設は、さっき午前中の答弁では特別な配慮が必要な方で大規模災害時に適用されるということで答弁いただきました。しかし、県が諫早市のどこの宿泊所と契約を結んでいるのかというところは諫早市としては把握はできていないのでしょうか。

○総務部長（竹市保彦君）〔102頁〕

県が契約を行われていますのは、県旅館ホテル生活衛生同業組合というところとまとめて契約をされておりまして、その中に、諫早の組合も加入をされております。諫早の組合に加入されております施設が20施設ございまして、そこが全てこの協定の中に入っているということを把握ができていますのでございます。

○湯田清美君〔102頁〕

では、次に車中泊することもあると思うのですけれども、避難所に避難した方々がコロナに感染しないために車中泊をしたときに、この施設等に併設されている駐車場はもちろん使えると思うのですけれども、それ以外のところを確保するというお考えとかあるのでしょうか。

○総務部長（竹市保彦君）〔 102 頁〕

車中泊の件でございます。

私も最近テレビの報道なんか見ますと、車の中に避難をするというのが、感染症という立場から見るといいということでは言われているというのは承知をしておりますが、私どもが今のところ、入手をしております国からの資料では、まだ車中泊専用の例えば場所を確保しなさいとかというふうなことまでは言われていないという状況でございます。

避難所が密になる可能性があるときには避難所の駐車場を利用して車の中で避難をするということもいいということまでは出ております。ただ、そのときも、これまで言われておりましたように、例えばエコノミー症候群に注意をなさいますとか、ちゃんとその避難所の担当者の方が状況を確認しなさいとかというところの指導までしかあっていないということでございます。議員がおっしゃる、最近そういう言われ方をしておりますので、そのうちそういうことも考えなさいというふうな形で出てくるのかなとは思っておりますけども、現時点ではまだそこまでのことは言われていないという状況でございます。

○湯田清美君〔 103 頁〕

分かりました。車中泊、やっぱり一番心配なのが、先ほど部長が言われたエコノミー症候群であります。もし、避難施設とまた別に車中泊の場所を確保することになれば、その方々をまた見ていく方も必要となると思いますので、そういう場合はその辺まで含めて検討をしていただきたいなと思っております。

3 番目の質問に移ります。

今、新型コロナウイルス感染症の解明が少しずつなされ、特徴も分かってきました。

まず、感染の原因は、飛沫感染、接触感染であること。

発症直前から発症直後に一番感染力が強く、発症から 7 日から 10 日経過すれば感染力が衰えること。

アメリカの科学雑誌サイエンスによると、無症候感染者、症状がないまま治癒するといわれる方々が発症しないまま抗体を作り治癒する事例が全体の 45%いること。L 型と H 型が存在して、H 型は肺水腫を起こし重症化することなどが挙げられます。特に厄介と思うのが発生する前から感染力が強いことで、無症状のまま感染させることです。

また、コロナの特徴として高齢者は重症化しやすいのですが、症状を自覚しないまま高齢者の方は行動されたり、反対に目立った症状がなく肺炎を起こしたりしていたりと判断が難しい場合があります。

このような特徴を捉えて、避難所開設を考えておかなければならないと思うのですが、何か方法を考えていらっしゃるのでしょうか。

○市長（宮本明雄君）〔 103 頁〕

今回のコロナ禍で一番難しいのがそこだろうと思うのです。自分が感染しているかどうか分かっていないのに他人に感染をさせてしまうリスクがあるというのが、通常のインフルエンザ等と少し異なることかなと思います。

だからそういった意味で、非常に難しい課題だろうと思っておりますけれども、感染をする特徴につきましては、先ほどおっしゃいましたけどもくしゃみとかせきとか、ウイルスが放出をされます、飛沫感染。そういうものがあると思いますし、せきエチケットと最近よく市でもお願いをしていますけれども、手で押さえた後にドアノブを触ってしまうとか、無意識にこれまでの私たちの行動が感染のリスクを高めてしまうということになっているということもあって、新しい生活様式ということが言われているんだと思っております。

これらに対する感染症対策といたしましては、避難所ではまずマスク、市でも用意をいたしますけれども、ぜひ避難するまでの道といいますか、そういうところでも必ずマスクをしてほしいということ。それから、手指の消毒も出るときにされると思うのですけれども、避難所に着いてからもぜひお願いしたいと思っております。

この避難所対策で仕分というわけではないのですけれども、感染の疑いがある方、熱が高いとかせきが出るとか苦しいとかいうのはある程度把握はできるんだと思うのですけれども、無症状の方を把握するというのはまず非常にきつい話だろうと思っております、避難所では検温とかそういう体調の管理とか通常は行っていない聞き取りをさせていただいて健康状態をチェックしていくということになるかと思っております。

いずれにいたしましても、どういう災害が起こるかで全く違うと思いますし、避難所にこれまでは来られていた方々、自分で自主避難という形で来られていた方々が、今回はこのコロナの関係もあって来られなくなるおそれもあるなあとと思っております、こういう多重災害というか、複合災害というか、そういうことになると非常に対応が難しい。その場その場での対応が必要になると思っております。

○湯田清美君〔104頁〕

市長が言われるとおり、このコロナは誰に感染させるか、誰が感染しているのかよく分からない病気ということで、本当に災害時は困ったものかなと思います。

症状がない時期にも強い感染力を発揮しそのまま治癒する方もいるということで、避難者の中にこのような方がいらっしゃるかもと思うと、感染すると重症化しやすい高齢者をこのような方と一緒にすることに不安を覚えます。高齢者は高齢者だけ別に避難させ、特に高齢者は症状がないまま肺炎を起こしていたりとかしますから、それに有効な血中酸素濃度を測ったりとか、そういうことが必要なのかなと思うのですけれども、看護師にパルスオキシメーターなどを持たせて避難所の高齢者を巡回するなどして、そういう測定をして感染予防に努めていけばどうかという思いもするのですけれども、そのことに対してはどうお考えでしょうか。

○総務部長（竹市保彦君）〔104頁〕

実際に大規模な災害が起きて長期に避難所を開設しなければならないということ想定した場合に、今、私ども職員の体制で申しますと、マンパワーの不足が一番出てくるところが保健師、あるいは看護師、そういう資格をお持ちの、今、議員がおっしゃったような活動ができる方が一番不足しているとは感じております。

ただ、避難所の運営マニュアル、ガイドラインなんかによりまして、やはり長期に避難所を開所するときには、定期的にそういう巡回をする。あるいは避難所の中に保健師や看護師が常駐をして相談を受けられるようなコーナーを作るとか、そういったことは当然推奨されておりますので、実施も考えていかなければならないと思っております。

○湯田清美君〔104頁〕

そうですね。最悪のことを常に考えながら避難所対策をしていただきたいなと思っております。災害に関しては看護協会とも協定を結んでいらっしゃると思うので、協会のほうとも相談しながらそういう手続等踏まれていけばいいかなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

あと、どこが避難所になるのか。今、避難所を環境のいいところから開設するということが伺いましたけれども、どういう手順でどういうところを開所するのかというところをしっかりと市民の方々に早いうちからお伝えすることが大事なかなと思うのですけれども、そういう伝えることとかは考えていらっしゃいますでしょうか。

○総務部長（竹市保彦君）〔104頁〕

緊急事態になりますので、実際に避難所を開設するとき、昨年の例でいいとしても、近年はほぼ自主避難という形での自主避難所の開設というお知らせをしております。まず、防災行政無線を使ってお知らせをする。それと、防災メールに登録をしていらっしゃる方にはメールでも届く。あるいはほかのSNSの手段を使ってということもございます。

ただ、防災行政無線は雨なんかの状況によりましては聞き取りにくいということもございますので、ぜひ防災アプリあるいは防災メールの登録をしていただければと思っております。

今度の6月20日号にもQRコードを載せておりますので、まだ登録していらっしゃらない市民の方につきましてはぜひ登録をしていただければ、文字での情報が飛んでまいりますので、早い段階で的確な行動を取っていただくことができるようになるかと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○湯田清美君〔104頁〕

防災メール等の登録、皆さんにもしっかりとお伝えしていけないと思います。

自主避難ということで、私たちがどこに避難すればいいか、避難所を探すという意味では広報などを使ってどこに避難所があるのか、どこが避難所なのかというところをお伝えするのが必要なのかなと思います。今月号の市報にも避難の特集を組まれるということですので、もしよければどこが避難所になっているのかというところまでしっかりと広報していただければ、避難対策を考えるきっかけになってくるかと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

あと、新型コロナ感染症禍では、基礎疾患をお持ちの方を避難所に避難させることは危険かと思えます。しかし、先ほどの部長の答弁では、まずはふれあい施設などの環境の整ったところへ避難していただくということでありましたけれども、それでも少しやっぱり不安

は残ります。基礎疾患をお持ちの方は必ずかかりつけ医を持っていってほしいです。

そこで、医師会に協力をさせていただいて、基礎疾患のある方々に日頃から避難所のことで相談していただき、縁故避難とか在宅避難ができないようであれば、医師の指示の下、直接、福祉避難所に避難していただくという方法を取ってはどうかと思うのですが、その辺に関してお考えを伺いたいと思います。

○総務部長（竹市保彦君）〔 105 頁〕

基礎疾患をお持ちの方の避難について、やっぱり避難所に行くのはということでのお尋ねでございます。

福祉避難所に多分直接避難できないかというお尋ねかと思いますが、まずこれまでも説明をいたしましたけども、避難に対する考え方が変わってきていると。分散避難という言葉が出てきておりますように、特に避難所に行くということが危惧される方につきましては、まず安全な避難場所、自宅が危険だと思われる方については安全な避難場所をぜひ確保していただきたい。御親戚の家あるいは御友人の家とか、そういうところをまず確保していただきたいと考えております。

それでも、議員がおっしゃるようにそういうところがないというときには、現在、私どもが協定を締結しております福祉避難所に直接というお話でございますけども、福祉避難所の状況というのは協定は締結しておりますけれども、災害が起きた時点で開設ができるかどうか、あるいは収容人員がどのくらい可能なかどうかというのは、そのときにならないと分からないという部分もございますので、そういう部分は本部のほうで情報集約して必要な方を措置をするという考え方でおりますので、直接避難所のほうにというのはちょっと無理があるのかなと考えているところでございます。

それと、私どもの今の福祉避難所といいますのは、どちらかといいますと施設系の 10 か所でございます。今、議員がおっしゃったように、基礎疾患をお持ちのような方が医療機関から直接ということになりますと、まだ言葉的には一般的ではないですけども医療避難所とかという言葉、最近やはりこのコロナの後に出てきているような言葉もございますので、そういう考え方も将来的には出てくるのかなと。福祉避難所と同じように、医療機関をそういう場所にという考え方も出てくるのかなとは考えております。

○湯田清美君〔 105 頁〕

ぜひそういう方々が安心して避難できるように、医療避難所等も先々検討していただきたいと思いますし、もし福祉避難所に入られるような方がいらっしゃったら本部のほうから直接指示を出されるということで、ちょっと安心いたしました。何かの際はよろしく願いいたしたいと思います。

これからは、不安があれば避難所へ行くという考え方を変えていく必要があります、非常用持ち出し荷物も体温計とかマスクとか消毒薬とか手袋など、新しい準備が必要です。テレビでも報道され、市民の皆さんも大体理解はできているとは思いますが、ハザードマップを見て自宅のリスクを確認し、避難所を確認し、分散避難をするという、今までの避難の考

えを修正し定着させるためには、やっぱり時間がかかると思われます。しっかりと周知していかないと定着しないと思いますが、何か周知方法は考えていらっしゃるのか、お尋ねいたします。

○総務部長（竹市保彦君）〔 105 頁〕

議員がおっしゃいますように、考え方がかなり大きく変わっておりますので、これをいかに御理解いただくかというのは大切なことだと思っております。

しかしながら、今のところ私どもが取れます市民の皆様への周知の手段といたしますのが、ホームページでありましたり市報でありましたりといった一般的なもののしかないと考えております。

先ほど福田議員の御質問のときにも御答弁いたしましたけども、ただ自治会の関係者の方々にはやはりよく御理解していただいたほうがいいと判断をしておりますので、直接御説明をしたり、分かりやすいチラシを配布したりということを今のところは考えているところでございます。

○湯田清美君〔 105 頁〕

分かりました。自治会のほうともしっかりと連携をとっていただいて、あとチラシとかも、保存版のチラシなんかを作っていただいて、各家庭に保存していただくように配慮していただければありがたいかなと思っておりますので、その辺も御検討いただきたいと思います。

現在、非常時に備え避難の方法を考えたり、災害対策本部を立ち上げる訓練をされたりとかがしていらっしゃるようですが、国は6月8日に避難所開設・運営訓練ガイドラインを提示しました。先ほどまでの私の質問もこのガイドラインの中にあるようですが、今回の事柄を今後に生かすためにも、国から提示されたものに準じて諫早市のガイドラインやマニュアルをまとめたほうがいいと思っています。

が、この件に関しては先ほどの部長の答弁で、現在個々の避難所で検討しているとありました。

そこで、検討する作成するメンバーなのですけれども、その作成メンバーに女性や臨床経験のある専門家を加えたほうがいいと思いますが、これに関してはどのようにお考えでしょうか。

○総務部長（竹市保彦君）〔 106 頁〕

ガイドラインといいましょうか、避難所の運営マニュアルみたいなものは当然作らなければいけないと思っております、先ほど御答弁申し上げましたように、基本的な考え方はどこの避難所も一緒だと思うのですが、やはり建物の構造やレイアウトによって違う部分がありますので、そこは各々の建物の状況に応じてというマニュアルになるのかなと考えております。

マニュアルにつきましては、その建物を所管している部局と私ども総務、防災担当の部局と、それから感染症を担当しております健康福祉部にも入っていただいて一緒に作るとい



うことになっておりますので、議員がおっしゃいますように女性の意見、あるいは専門家の意見というのは、私どもとしてはどちらかというとその部分を健康福祉部に担っていただくというふうなイメージで捉えております。

また、先ほど議員がおっしゃったガイドラインにつきましても、特に県が作りましたチェックリストですかね、これについては多分県が参考にした大本を作られているのが女性の方だったと思いますので、女性の見方というのが随所に出てくるような形になっているのかなという感じはいたしております。

○湯田清美君〔106頁〕

健康福祉部としっかりと連携を取っていただいてガイドラインを作っていただけるといふことなので、しっかりと作っていただきたいと思いますと思っております。

一応、災害の避難対策について、以上で終わりたいと思います。

2番目、新型コロナウイルス感染症発生時の行動計画、コロナタイムラインの作成についてお尋ねをいたします。

長崎県では、3月14日に壱岐市で1例目の新型コロナウイルス感染者が確認され、その後、4月17日までに17人の感染者が確認されました。4月16日からは全国的な緊急事態宣言の発令もあり、皆さんの自粛協力により、コストリカクルーズ船を除いては感染者の発生は見られていません。諫早市では、4月17日に1例目の感染者が確認されましたが、その後は確認されておらず現在に至り、安心しているところです。

しかし、3月から4月にかけて県内での感染者の報告があるたびに、市民の方から、「諫早市はどのような動きをしているのか」「私たちはどのような行動を取ればよいのか」など不安な声が聞かれ、確かな情報が得られない中で混乱している地域もありました。

5月25日には全国的な緊急事態宣言が解除となり、感染拡大の第1波も収まってきています。報道では毎日のようにコロナに関する情報が流されほかの自治体の動きもよくつかめました。

現在は、第2波も必ず来ると言われる中で、新型コロナウイルス感染症対策本部はこの第2波に備えて準備をしているところだと思います。

そこで、第1波の経験や事象を振り返り、第2波が来たときには行政側も市民も次の行動の予測が立てられるように「コロナタイムライン」を作成してはどうかと思っています。

そこで、参考になりそうなのが諫早市の水害タイムラインなのですが、これはどのような目的でどのように作られたのか、お尋ねいたします。

○健康福祉部長（石橋直子君）〔106頁〕

本明川水害タイムラインの作成の目的と経緯に関する御質問でございます。

タイムラインとは事前防災行動計画のことで、災害が発生することを前提に、気象、河川管理、警察、消防、交通、ライフライン等防災関係機関が連携して、災害時の状況をあらかじめ想定し共有した上で、いつ誰が何をするのかに着目して防災行動とその実施主体を時系列に整理した計画のことであり、現在本市においては、本明川の氾濫を想定した本明川水

害タイムラインを策定しているところでございます。

本明川水害タイムラインの対象とする災害は、昭和 32 年 7 月 25 日の諫早大水害の降雨状況を参考に、現在、本明川流域で想定し得る最大規模の降雨、24 時間雨量で 1,047 ミリリットルによる洪水を設定しており、洪水被害から市民の生命を守る「逃げ遅れゼロ」を実現するために作成したものでございます。

本明川水害タイムラインは、本市をはじめ、河川管理者である国土交通省、長崎県、長崎地方気象台、自治会連合会など 23 の団体・機関で構成する本明川タイムライン検討会による協議を経て、平成 29 年 6 月に洪水試行用完成版を作成したところであり、現在も試行、検証を行いながら改善を図っているところでございます。

○湯田清美君 [ 107 頁]

水害タイムラインは、災害の状況を予測して、その予測したものを市民の方々と共有して、次にどういうことをするべきかというところで作成をされたということが答弁で分かりました。

このコロナタイムラインは、福岡県飯塚市、大阪府河南町、三重県紀宝町で作られています。この中で 6 月 7 日の長崎新聞にも掲載されましたが、飯塚市は人口 12 万 7,000 人と諫早市に近い規模の市です。飯塚市では、感染拡大期 5 期、収束期 2 期と 7 段階に分け感染者数を基準に対応の目安などを示しています。

先日、飯塚市に公明党の議員を通じてこのコロナタイムラインについて詳細をお聞きいたしました。飯塚市は、これまで行ったことがない本格的な感染症対策に苦慮している時期に、飯塚市が行うべき行動の一定の目安の必要性を検討する中で、行動計画タイムラインが作成されたとのことでした。

また、目的としては、段階に応じて飯塚市が実施する主な内容のうち、市民の方々の関心の高いイベントや公共施設等の対応について分かりやすくお知らせすることで市民の方々と情報共有を図ったり、市の職員にも段階ごとの対応を示すことで状況の変化が生じても混乱なく迅速かつ円滑に進められることを期待するものでした。

このタイムラインについて東京大学大学院の松尾一郎客員教授は、「内外の感染状況で対応のフェーズを引き上げたり引き下げたりすることができる。対応の目安が分かれば、自治体も動きやすく、住民の安心に寄与するし、先を見越した対応が適切にできるはず」と期待を寄せています。

諫早市でも、水害タイムラインは水位と雨量を基に 7 段階に分けて作成されており、市民の方々と情報を共有して先を見越した変化に対応していくためのものです。これは、このコロナタイムラインにも共通する考え方です。

そこで、市民向けに指針が与えられるようなコロナ感染に対応するタイムラインを、この水害タイムラインを応用して作成してはどうかと思うのですが、いかがでしょうか。

○健康福祉部長（石橋直子君）[ 107 頁]

諫早市では、新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づき、平成 27 年 3 月に、

諫早市新型インフルエンザ等対策行動計画を作成し、市内において新型インフルエンザ等患者が発生及び流行した場合に備え、国や長崎県と連携の下、市の実施すべき事項を明らかにするほか、医療機関や事業者、市民の役割についても規定し、今後の対応行動を適切に実施するよう定めております。

本年3月施行の改正新型インフルエンザ等対策特別措置法により、既に作成されていた政府行動計画、都道府県行動計画及び市町村行動計画は、新型コロナウイルス感染症を含むものとみなされることとなりました。

議員御提案の水害のタイムラインにつきましては、特定の河川の水害に特化した詳細な行動計画となっており、この方策が県境を越えるような広域的な対応が必要とされる感染症の事例にどの程度適用できるか、慎重に検討すべきと考えております。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の蔓延を踏まえ、現在の諫早市新型インフルエンザ等対策行動計画が市民の皆様にとってより分かりやすいものとなるように研究をしています。

○湯田清美君 [ 107 頁]

ぜひ市民の方々が不安を覚えないような形での研究をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。市民の方々は正確な情報がないとやっぱり不安で、詮索に走り、そしてまた誹謗中傷という形で事態が大きく発展していくことになりますので、正確な情報と先を見越した行動計画というのがいかに大切かと思いますので、その辺のことを考えながら検討していただきたいと思います。

2 番の質問に対しては終わりたいと思います。

3 番です。産後ケアについてお尋ねいたします。

この件に関しては12月と3月と続けて質問させていただきました。今回は、4月から産後ケアが開始され、利用状況含め実際をお尋ねいたします。

まず初めに、開始から3か月目を迎えますが、4月からの出産数、産後ケア申込件数、実際の利用者数をお尋ねいたします。

○健康福祉部長（石橋直子君）[ 108 頁]

諫早市の産後ケア事業の利用状況についてお答えいたします。

産後ケア事業は、令和元年12月6日に公布された母子保健法の一部を改正する法律により、市町村に実施の努力義務が規定されたものでございます。

本市では、令和2年度から市内の産婦人科医院や助産院へ業務を委託する方法により、宿泊型、通所型による産後ケア事業を実施し、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行っております。

諫早市の出生数につきましては、5月31日現在の集計となりますが、4、5月に150名のお子様がお生まれになっております。4月から現在まで産後ケア事業について7組の方からお問合せがあり、宿泊型の利用はありませんでしたが、そのうち5組の方が日中に医療機関や助産院などに通いながら、育児方法に関する指導や相談等を受ける通所型の御利用

をされているところでございます。

○湯田清美君〔108頁〕

3月議会では、部長より、産後ケアの利用について、まず利用したい方が健康福祉センターへ申請していただき、受付時に利用希望者の状況を聞いた後、利用希望者に合ったサービスを紹介し利用していただくとの答弁をいただいておりますが、開始された後、実際にはどのような形で利用されているのか、お尋ねいたします。

○健康福祉部長（石橋直子君）〔108頁〕

産後ケア事業の利用の流れについてお答えいたします。

産後ケアにつきましては、分娩施設退院後の母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み、健やかな育児ができるよう支援することが目的となっており、市内の産婦人科医療機関へは周知用チラシをお持ちし、その協力について御依頼しているところでございます。

利用対象者につきましては、諫早市に住所を有する方で、産後に心身の不調または育児に不安等があり、家族等のサポートが十分に受けられない状況にある方などが対象となります。

利用方法でございますが、まず利用される方から健康福祉センターへ申請をしていただき、保健師や助産師等が母や子の心身状況や育児の支援状況などを把握し、アセスメントに反映しております。対象者によっては、エンジンバラ産後うつ病質問票を使って把握することもございます。その後、必要に応じて家庭訪問や他のサービスを紹介するなどの相談にも対応し、日程を調整し、母の都合がよい日に産後ケアを御利用いただくことになります。

○湯田清美君〔108頁〕

そうですね。3月の御答弁とほぼ変わらないような利用方法で、産後ケアが実施されているというふうに理解いたしました。

4月からの産後ケア開始に当たって、まだ約2か月の経過なのですが、状況がどうか助産院等に聞き取りをさせていただきました。

聞き取りをしたところ、産後ケア事業のことを知らないまま対象の方が来られたりとか、あと諫早からは雲仙市にある助産院にも行かれる方がおられるようなのですが、そこでも聞き取りをさせていただいたのですが、やはり知らずに来られているとのことで、ある方は赤ちゃん訪問を受けていたようなのですが、その赤ちゃん訪問のときも産後ケア事業の宣伝はされなかったということでした。

まだ始まったばかりで広く周知はできていないと思いますが、この周知に関してはどのような工夫をされているのか、お尋ねいたします。

○健康福祉部長（石橋直子君）〔108頁〕

周知についてでございますが、子育て支援ガイドに掲載するとともに、妊娠届、出産届など、機会を捉えてチラシの配布をしているところでございます。産後の方の相談へ対応する機関でもあり、産後ケアを委託している市内産婦人科や助産院に対して、母親などへの周知

や対象者把握への御協力もお願いしております。

このほかにも、乳児家庭全戸訪問を実施する保健師、助産師、母子保健推進員による周知をしております。

ただ、まずこの母子保健推進員ですけれども、3月の時点では予算がまだ確定していないので、事業を実施するということでの周知はできませんでした。なおかつ、新型コロナウイルス感染拡大防止のために、4月には母子保健推進員の総会なども行わなかったということもあり、その後、地域会議を5月下旬から順次実施をしているところでございます。その地域会議の中で母子保健推進員のほうには周知をしているというところでございます。新型コロナウイルス感染症の状況下ということで、通常の場合とは違う中での4月、5月であったということも影響していると思いますので、いましばらく、どういう効果とかそういったものについては判断をするにはちょっとまだ早いのかなとは思っております。

○湯田清美君 [ 109 頁]

この新型コロナ感染症禍での周知ということで、なかなか徹底ができなかったということとで残念だったなあという感じを受けました。

あとほかに助産院の聞き取りの中で、利用者の方が「保健センターへの申請のときに、エジンバラ産後うつ病質問をされた」と言われ、何か不快な思いをされたそうです。産後ケア開始前、部長答弁で「産後ケアはエジンバラにこだわらない」との答弁をいただいたときがありました、そのお考えは変わったのでしょうか。

また、利用申請時に取られるエジンバラの問診結果は、後日電話追跡などに活用されたりとか、あと今後の統計等とかに活用するなど、何か目的があるのでしょうか。お尋ねいたします。

○健康福祉部長（石橋直子君）[ 109 頁]

産後ケア申請時のエジンバラ産後うつ病質問票の活用についてお答えいたします。

産後ケアの申請に当たりましては、国のガイドラインに基づいて、市の担当者が母と子の状況を把握した上でアセスメントし、利用者を決定をするということとしております。その際の心理的側面を把握する際の指標の一つとして、必要に応じてエジンバラ産後うつ病質問票を用いることがあります。

私が使わないと答弁したということなのですが、絶対使わないとか、全く使わないという趣旨ではございません。必須ではないということですが、有効な手段であることには変わりないと考えております。

このエジンバラ産後うつ病質問票は、申請者の心身の状況を把握する上で、有効な手段だということでございます。

○湯田清美君 [ 109 頁]

3月議会の部長答弁で、産後ケアの宿泊型は1年間で7日、通所型は3回利用できるとなりました。利用時は毎回健康福祉センターに申請するという形を現在取られていますが、利用される方から、「申請のたびに申請書を提出するのが面倒」だとか、「申請時の聞き取りが

嫌」だとか、そういうような意見が出ているようです。確かに子育て中というのは赤ちゃんが寝ているときに電話したりだったりとか、いつ泣くのか、恐る恐る電話したりだったりとか、長いこと電話口で対応するのが少し嫌になるような場合もあります。

そういうお母さん方の心身面を考えて対応していただきたいと思うのですが、いかにいっても、他市では、利用された施設側が産後ケア利用後に申請書と報告書をつけて市側に提出し、利用者には一切負担をかけていないようです。また、エジンバラの問診票も施設側が必要時に取り、報告しているとのことでした。

諫早市でも同じような方法で申請受付していただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

また、今回の産後ケアは、諫早市に住民票のある方が対象ですが、里帰りの方もおられますので、申請のときには対象者か否かを判断する必要があると思います。諫早市内には分娩を扱う助産院はなく、皆さん産婦人科で出産をされます。産婦人科では、現住所や里帰り先等の情報を把握されていると思いますので、退院されるときに諫早市在住の方に産後ケアの申請書も一緒に渡していただければ、産後ケアの広報もできますし、産後ケアを受けたいときに受けたい施設に申請書を持参し、ケアを受け、報告書とともに申請書も施設側から提出していただければよいのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

○健康福祉部長（石橋直子君）〔109 頁〕

今年度、4 月から開始するに当たりましては、産後ケア事業について、国のガイドライン、それから県内の他市の状況を参考に進めているところでございます。

国のガイドラインでは、母親の出産後の不調といった身体的な側面、心理的な不調や身近に相談する人がいないなどといった心理的な側面、育児について保健指導の必要があるといった社会的な側面を踏まえて、市の担当者がアセスメントした上で対象者を決定することとしております。そこで、申請に当たっては、母親の育児に寄り添う形で市の担当者が状況を把握しているということでございます。その上で決定をして、産後ケアを提供するという形でございます。

これにつきましては、先ほどまだ利用者の方 5 名しかいらっしゃらないということもございました。それから、サービスを提供している側、委託している産婦人科院、それから助産院など、こちらのほうの御意見などもあると思います。

いずれにしても、まだ 2 か月しかたっていない、しかもコロナの影響下ということで、これを長期的な方法を決める上での対象とするにはちょっとあまりにも少ないかなと思っております。

もちろん御意見もお聞きした上で、産科連携会議など開催しておりますので、申請方法などにつきましては検討してまいりたいと考えております。

○湯田清美君〔110 頁〕

分かりました。産婦の方々がこのような申請するときに少し面倒だとか、そういうお声があるのは事実です。また、無条件に行きたいときに、受けたいときに受けれるようなシステ

ムにぜひしていつていただきたいなあと考えておりますので、今後さらに研究していただいて、検討していただいて、そういう産婦さんが受けやすいような方法で産後ケアしていただきたいなと考えておりますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上で、質問終わりますが、新型コロナウイルス感染症に関しては、これからは新しい生活様式を身に付け、感染しないように自衛しながら日々の生活を送っていただきたいと思います。

また、これから蒸し暑い日が到来します。マスク着用も熱中症を誘発する原因となります。これからは3密を避け、マスクの装着も必要最低限とし、小まめな水分補給で熱中症にならないよう注意していただきたいと思います。

以上で、私の質問を終わります。ありがとうございました。お疲れさまでした。