

今回の補正第6号1億4855万6千円は、新型コロナウイルス感染症対策緊急対応方針（第8弾）に基づく予算措置ですが、臨時議会とほぼ変わらない手続きで議会の初日に議案上程、即決審議・採決されます。

Q1 このように急いで議決を求める理由を改めて確認します。

1) 自宅療養者への食糧支援に186万円の予算をつけます。

Q2 いつから開始で、いつまでの予定ですか。

Q3 申込対象者は、PCR検査陽性者ですか。医療機関でコロナ感染症と診断された人ですか。濃厚接触者とされた人は含みますか。

Q4 この食糧支援はどのような形で申し込むことができますか。

Q5 自宅療養者の支援について、医療に関しては保健所、その他は都のフォローアップセンターが対応すると思いますが、業務量が多くなっていて、入院調整もままならない状況と聞きます。現状では、当事者の不安や心配等の相談を聞くことも必要だと思いますが、相談窓口としての対応はしないのですか。

Q6 他の自治体の例では、食糧以外の不足品、トイレトーパー、ティッシュ、生理用品、紙おむつ、あるいは粉ミルクも希望者に配布しています。このほか、発熱していることを考えれば、アイスノンやアルコール消毒液等も必要品として考えられます。雑貨類の配布はしないのでしょうか。

Q7 パルスオキシメーターや体温計などを貸し出している自治体もあります。そのような対応を検討はしなかったのか。

Q8 どのような食品を具体的に準備する予定ですか。防災備蓄品の活用をするのでしょうか。新たに購入するのですか。

Q9 東京都フォローアップセンターのセットは、体調悪化している中では食べにくいものがあつたと聞きます。自宅療養者はどのような状態であり、どのような食品や雑貨などを必要としているか、ニーズ調査はしているのでしょうか。

Q10 配達業者に委託するのですか。職員が届けるのですか。翌日までの配達としている自治体が多いですが、どのように配達する予定ですか。

2) 自宅療養者への介護・障がい福祉サービスの継続支援 438万6千円

ア 感染症対応手当補助金 238万円

サービスの利用者が、感染して自宅療養あるいは濃厚接触者となった場合でも、訪問サービスを継続的に受けられるようにするための支援です。

Q11 これまでも都の助成制度がありました。それを活用し、継続してサービスを提供している事業者数は把握していますか。

Q12 ヘルパーに「感染症対応手当」を事業所経由で出します。東京都の1人1日5000円に上乗せして市独自で5000円を補助します。ヘルパーにこの金額そのまま届くことをどう保証するのですか。

Q13 期間はいつからいつまでですか。

Q14 万が一予算が不足したら追加補正もありうるのですか。

QQ 市独自の上乗せにより、サービス提供の事業所が増えるのでしょうか

イ 感染症予防研修費補助金 200万

ヘルパーを対象に研修を実施する事業所に対して補助を出します。

- Q15 研修内容はどのようなものに対して補助をするのですか。
Q16 事業所への講師の紹介や派遣などの支援によるはありますか。
Q17 1回ごとの補助でしょうか。研修参加者によって補助金を算出するのでしょうか。事業所の規模によって研修実施回数が違うと思いますが、補助金算定の根拠を教えてください。
Q18 研修に参加するヘルパーは参加費を支払うのでしょうか。研修参加の時間は無給でしょうか、有償でしょうか。サービス労働にならないような対応が求められます。

3) 医療支援助成制度の拡充と実施期間の延長 1億3866万5千円

ア コロナ感染症患者の入院受け入れを実施している医療機関に、東京都に上乗せして助成。

- Q19 市内の病院でどこが感染症患者を受け入れていますか。
Q20 市内ではベッド数は合計いくつありますか。
Q21 今までの助成金の基準額を増額します。1日5000円を8000円。1カ所あたり10床上限とする。この助成により、受け入れベッド数が増える可能性はありますか。

イ PCR検査実施医療機関への補助を来年3月末まで延長します。

- Q22 検査を実施している医療機関は何カ所ありますか。
Q23 どの医療機関で実施しているか、市民はどうやって知ることができですか。

4) 自宅療養を支える医療機関への助成 365万4千円

Q24 自宅療養者への医療支援体制は、東京都保健所から三鷹市医師会に情報が提供され、そこから希望者に往診等の医療が提供されると考えていいのか

Q25 自宅療養となったものが直接医療機関に往診等を依頼することはできないのか。

Q26 東京都の支援に、市独自の上乗せをします。上乗せの内容はどのようなものですか。

- Q27 期間はいつまでですか。
Q28 薬が処方された場合の配達が可能でしょうか。
Q29 往診した医師が、入院治療が必要だと判断すれば、入院が可能ですか。その場合も保健所を通しての対応になるのでしょうか。
Q30 個別に往診するよりも、臨時病棟を設置して往診可能な医師に交代で対応してもらうなどのほうが、効率的で、感染拡大を防ぐと考えるが、市が独自で臨時病棟を設置することは検討しないか。

討論

本来、コロナ感染症対策は、国が行なうのが本来ですが、今の政府は、全くと言っていいほど、感染者への医療対応ができていません。

そもそも公衆衛生として、感染症対応をする保健所を半減し、地域の医療拠点となり感染症・難病・島しょ等行政的医療を実施し、市民のいのちと健康を守ってきた公立病院を、医療費は必要経費であるにも関わらず「赤字」論をもとに統廃合や独立行政法人化を進めるなど強行して来たこの間の医療切捨て行政では、世界的なパンデミックに対応できない現状が露わになりました。

にもかかわらず、何ら有効な手立てをとらないまま、1年半が過ぎてきています

自宅療養者が突然死する報道が相次ぐ、8月中だけで1都3県では31人が死亡したと報道されています。

命に関わる問題です。国がやらないのであれば、自治体ができる対応にもっと知恵を絞るべきです。

自宅療養者の食糧支援、コロナ対応の医療機関支援、在宅サービスのコロナ陽性者・濃厚接触者へのサービス継続支援は、今必要なことです。まだまだやらねばならないことは多く残されていて決して十分ではなく、自宅療養者への食糧支援は多摩地域では若干後れをとっていますので、一日も早く、自宅で不安になり、困っているPCR検査陽性者、濃厚接触者、発熱や呼吸困難になっているコロナ感染症発症者へのさらなる寄り添った支援を求め、本議案に賛成します