



# うすい 泰彦 通信

2023年3月議会 一般質問

臼井議員は、一般質問で猿害対策、新型コロナウイルス感染症対策、定期監査報告について取り上げました。



## 猿害防止へ新対策 新年度 追い払い隊員を募集 電気柵管理に報酬予算化！

### 住居に侵入。被害は拡大、深刻に！

臼井 猿の被害状況は。

農林部長 穂高地域では、人家の網戸を開けて侵入するとか、威嚇していく個体も目立つようになったと聞く。広域電気柵（以下電気柵）を導入した三郷・堀金地域では、被害を完全に防げていない状況もある。

臼井 穂高地域では、群れが近くにいると怖いと感じ、散歩するときはバットを持っていき、子どもだけでは遊ばせておけないという。

### 各種対策も、効果は不十分

臼井 被害対策の効果、課題は。

農林部長 ●補助をしているロケット花火やエアガンの効果は、一時的である。●モンキードックによる効果も一時的で、群れ全体を追うことには難しい。●資材の支給・補助している電気柵は、周辺の立木や枝を伐採する緩衝帯整備も有効で、計画的な作業が必要である。●市猟友会に委託・補助しているオリによる捕獲後、GPS発信器を付けた猿が3頭いて、追い払い等に活用している。●猿の出にくい環境づくりとして、収穫後の果実・野菜の残渣や餌源となる木の実・木の適正処理をお願いしている。

### 電気柵は熊、猪、鹿の侵入防止効果大

農林部長 ツキノワグマの目撃情報は、昨年度と今年度それぞれ三郷・堀金地域で1件と1件、電気柵の設置のない穂高地域で34件と20件であり、電気柵による大型獣の侵入防止効果が発揮されていて、該当区以外の広い地域においても被害防止に役立っている。このことから、該当区の電気柵の維持管理の努力への理解とその連携について広く市民に周知していく。



市内ではニホンザルが人里の林内にねぐらを持つようになっている。

やすひこ

泰彦 通信

第 21 号

2023年 5月6日発行

うすい泰彦通信編集委員会

安曇野市堀金三田 1160

TEL・FAX 73-4465

Email : jonen.kurasi@gmail.com

日本共産党の見解をお知らせします。ご意見をお寄せください。



臼井議員の一般質問動画  
1分30秒後より開始

### 電気柵維持・管理に報酬を払う

臼井 2023年度予算では、穂高地域において猿にGPSを着けることによる動態調査に581万円を増額し、これを活用し、募集した市民による追い払いの報酬に615万円を増額している。GPSの活用と追い払い隊による活動は今後何年も継続されるだろう。一方、電気柵の維持管理をしている区民への報酬的な予算はない。該当区民の役割に対する評価をおろそかにしていいのか。該当区民の活動に関する広報と、該当区民とともに維持管理に参加する市民を募ってほしい。

農林部長 新年度鳥獣被害対策実施隊の活動に電気柵等の維持管理を含め、報酬を払うことを考えている。



クマ、イノシシ、シカの侵入防止効果が発揮されている山沿いの電気柵

臼井 猿害対策の基本は、①電気柵や見通しのよい空間など緩衝帯を設けること、②モンキードックなどによる追い払いにより、里は猿にとって安心して住めるところではないと思わせること、③山に猿の餌があること、④猿の個体数が増えている下での適正な駆除である。今後の猿害対策を伺う。

農林部長 捕獲した雌猿にGPS発信機を取り付け、群れの行動パターンやねぐらを割り出し、それを基に追い払いをする。猿の位置情報はスマホやパソコンで確認でき、的確な追い払いが可能になることから、市民を鳥獣被害対策実施隊員（追い払い隊員）として募集する。

### 鳥獣被害対策実施隊とは

以下3つの活動があります。

(1)新事業として実施する、チームでサルを山に追い上げる活動

出動は市の指示による。1回2時間程度。群全体をゆっくり追い上げる  
\*追い払い隊員申し込み期限は5月19日です。

(2)従来から行われていた、三郷・堀金地域の電気柵の設置・管理の活動

(3)これまで唯一実施隊の活動とされていた捕獲指導・捕獲作業



### マイナカードの取得は任意。強制はあってはならない

臼井 令和4年度定期監査報告書において、職員課に対して「職員自らがマイナンバーカードを持つことは、普及の後押しには欠かせません」と意見がなされた。これは、マイナカードの取得を強いるもので、任意取得の原則に反するのでは。

市監査委員 市職員のマイナカード取得は、任意であり、強制するものではない。

臼井 職員課は職員にマイナカードの取得の推進をしてきたのか。

総務部長 正規職員に対して積極的に取得の検討をお願いしてきた外、職員の取得状況の個別調査の回答をお願いしてきた。回答は強制するも

のではない。（→下記【補足】参照）

臼井 取得状況の個別調査の方法、回数、中身を具体的に伺う。

総務部長 職員の取得の推進について総務省から9回依頼があり、取得をお願いしている。職員の取得状況調査は、令和元年6月以降13回実施している。

臼井 未取得者だけに働きかけがあるのか。取得の有無を個別に知ることはできないのか。

総務部長 未取得者のリストは部局長に一切渡してなので、一定守られている。

**【補足】** 個別調査の回答は「強制するものではない」といつても、調査は、「依頼」となっており、「回答期限厳守」、「重要通知」ともなっていて、職員にとって、「回答しなくてもよい」とは到底受け取れません。中には「必ず回答」となっているものもあり、明らかに回答を「強制するもの」です。さらに、「未取得者に対しては、交付申請書の順次発送される」と、個人情報を本人許可なく使われる事態まで起きています。

**【市民の健康を守れるのか】** 政府による異常なマイナカード取得推進は、ついに健康保険証を廃止してマイナカードに置き換え、カードを取得しないと受診に不便が生じかねないと脅して取得強制に踏み出しました。これは、マイナ保険証もカード未取得者に必要な資格確認書も申請交付にし、保険税を払う国民への義務である保険証を届ける責務を放棄する暴挙であり、申請できない国民を無保険状態にさせる、国民皆保険制度の否定です。

2023年3月議会 一般質問(続)

3月議会については、日本共産党安曇野市議団ニュースNo.59もご覧下さい

\* \* \* \* \*



# 新型コロナ 5月8日から5類に引き下げ お金の心配なく、必要な医療が受けられるように



6月4日は安曇野ハーフマラソン

**臼井** 新型コロナウイルス感染症の12～2月の感染状況は。

2022年度の市立認定こども園、幼稚園			
こども園・幼稚園6~8月		9~11月	12~2月
感染者数 園児 職員	計 248人	483人	426人
	225	408	373
	23	75	53
休業延件数	32件	61件	23件
休園	1園	0園	0園
学年閉鎖	2件	1件	2件
クラス閉鎖	29件	60件	21件

(19園)と小中学校(17校)の感染状況			
小・中学校 6~8月	12~2月	12~2月	
感染者数	計 553人	1,460人	924人
児童・生徒	519	1,372	861
教職員	34	88	63
休業延件数	27件	98件	24件
学年閉鎖	3件	16件	1件
学級閉鎖	24件	82件	23件

注) ここでは本市の7波を7~10月初旬、第8波を10月中旬~2月と考える。

### 5類への引き下げによる課題は

**臼井** 5月8日から新型コロナ感染症を2類相当から5類に引き下げた場合どのような課題があるか。

**保健医療部長** ●重症化リスクの高い家庭に接する場面での基本的な感染対策が必要である。●意識が緩むことによる基本的な感染症対策の不足による影響が課題である。●段階的な引下げにより、医療費や検査費用等の自己負担が増え、受診控えなどによる感染拡大や体調悪化も懸念がされる。●診療や入院の受入れなど、必要な医療提供確保も課題であり、県や医療圏としての体制整備も必要である。

関係機関と情報共有を図りながら、国や県の方針に基づいた必要な対策や市民への周知を行い、不安の払拭を図っていく必要がある。

**臼井** 特に弱い人がいる介護事業所や医療機関への支援、クラスターの危険、クラスター発生による経営難に陥ることへの緊張が続くことも課題である。

**命を守るために 国や県にしっかり要望を**

**臼井** 市民を不安にさせず、市民の命を守るために、国の方針待ちでなく、国や県にもしっかり要望を出してもらいたい。医師会とも連携して進めてほしい。今後の国や県への要望、市独自の施策はどうか。

**市長** クリニック等の外来診療、入院治療の確保や医療費の公的支援で安心して検査から治療、療養できることは大事である。国や県の方針をよく見極めた上で市独自の施策や県や国に要望する施策を通じて、市民の命と健康を守り、暮らしと産業をしっかりと守っていきたい。



**臼井** 介護施設や医療機関に抗原定性検査キットを配るなど必要な支援を継続してほしい。相変わらず大変な緊張を強いられる医療・介護施設や関係する家族等へ支援をしてほしい。

新型コロナ感染症対応 5月8日前後の対照と課題一覧表 第9波の可能性が高いと言われているが

「今後の検証に生かすため、政府対応を徹底的に検証する必要がある」(新型コロナウイルス感染症対策分科会会长 尾身茂氏、信毎5/3)

項目	従来（新型コロナ：2類相当）	5月8日以降（季節性インフルエンザ：5類）	課題
入院勧告、就業制限、患者・濃厚接触者の行動制限	できる。	できない。 ・発症翌日から5日間の外出自粛を推奨するが、自粛要請はなく、個人判断に任される。 ・療養中の症状悪化に対応する相談窓口は継続	・個人判断に任せることによる感染拡大等のリスク。
治療費負担	全額公費負担	・一部公費支援が9月まで継続。高額治療薬代が対象。入院費は高額療養費制度を適用など。	・受診控えとならないための公費負担の継続。
ワクチン接種	（略）	・高齢者や医療従事者らに限定。年2回接種。 ・5歳以上は9～12月に再開。原則年1回。 ・目的が感染予防から重症化予防に変わる。	2024年度以降については未定。
医療体制 外来診療体制	・発熱外来や指定医療機関で受け入れる。42,000診療体制。 ・外来診療報酬の特例加算がある。（検査、防護服、感染者用個室、ゾーニング、・・） ・発熱外来が予約であふれ、受診遅れ、重症化予防薬の服用ができないことも。（発症から3日以内、5日以内に服用するという条件がある）	・国公立病院以外の多くの病院は、コロナ対応を縮小し、通常診療に切り替える。 ・県は、季節性インフルエンザを診療する内科や小児科、耳鼻咽喉科等幅広い医療機関に要請し、約720の医療機関から3割程度増やす方向だが（当面対応医療機関を自治体が公表する）、対応経験のない医療機関で受け入れが進むか懸念がある。	・コロナ対応を担ってきた医療機関の対応力を損なうことのない支援と新たに対応を拡充する医療機関に対する支援によって医療ひっ迫を起こさないこと。
医療体制 入院診療体制	・病床確保料を支給する。 ・入院診療報酬の特例加算がある。 ・医師や看護師の絶対数の不足から医療体制に余裕がなく、緊急時の対応ができなかった。	・県は、9月末までに入院可能なすべての医療機関で患者を受け入れる医療体制の確立を目指し、保健所ごとに管内の医療機関と調整する。どうなるかは未定。	・普段は一般病床で、感染拡大時に新型コロナ患者を受け入れる運用切り替え。 ・支援の継続。
高齢者対応	・基礎疾患、機能障害、低栄養等の重症化リスクに加え、日常の介護や認知症への対応などで事業所従事者の負担が増えた。	・事業所の負担は変わらず。	・急性期病院だけでなく中小病院でも受け入れる体制整備。 ・介護保険施設等における医療支援。
介護事業所	・過去最大の倒産あり。 ・死者やクラスター防止と発生により、大変な緊張と負担を利用者も事業所も被ってきた。	・県は、高齢者施設の自主検査費用の補助や集団感染発生時の保健所検査は続ける。	・施設内療養者の死亡事案が多数生じた事態の検証と対策の抜本強化。
後遺症	・特に疲労感や倦怠感、ブレインフォグ（ぼんやりして集中が難しい）、咳・息切れを感じる人が4割以上、睡眠障害、頭痛、筋力低下を感じる人が3割以上という調査もある。	・診療報酬制度の拡充など、後遺症外来を実施する医療機関への支援。 ・予防のために、罹患後2カ月程度の回復期に職場や学校において無理しないように配慮する必要性の周知。 ・後遺症に特化した救済制度、経済的な支援制度。	
感染者数の把握	・医療機関などが全数を報告。県が毎日公表。	・全国約5000（県内88）の定点医療機関での把握（定点把握）し、国立感染症研究所が集計、週1回発表。医療機関1カ所当たりの平均患者数などが毎週金曜日に公表される。（県は年代別、保健所別は維持。重症・中等症の人数や入院者数の公表は検討。死者の隨時の公表はなくなる）	・これまでとの比較が困難になり、拡大の兆候、収束の傾向が捉えにくくなる。