

[ 令和2年 9月 定例会 ]

## ■インフルエンザ、新型コロナウイルス感染予防対策と医療従事者等への支援について

## ■自転車通行帯の設置等による自転車走行空間の整備について

◆18番（小池智明 議員） 私は、さきに通告してあります2点について伺います。

最初に、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染予防対策と医療従事者等への支援について伺います。

新型コロナウイルス感染者は、富士保健所管内では、8月末までに保健所等に約1万人から相談があり、約2000件のPCR検査を行い、感染者数が累計36人、内訳は、死亡、重症者ゼロ、軽症、中等症22人、無症状14人となっています。また、9月14日現在、国内での感染者数は累計7万5958人、死亡者数1451人を数えています。しかし、毎年冬に流行するインフルエンザは、国内で年間1000万人が感染、発症し、直接の死亡者が約3000人、肺炎等による関連死亡者を含めると約1万人が亡くなっています。また、新型コロナウイルスによる死亡者は、高齢者や基礎疾患がある人に偏っている一方、インフルエンザでは、高齢者の死亡率が高いことに加え、少ないながらも、若年層でも死亡する例が見られます。

そんな中、インフルエンザは、例えばそれが元で小中学校の学級閉鎖が毎年数多く、富士市内では令和元年度に延べ166学級発生していますが、お互いに感染を許容し合ってきており、差別等の問題を聞くことはほとんどありません。しかし、新型コロナウイルスはそうはいきません。テレビのワイドショーによる過剰とも言える報道等を背景に、ウイルスそのものへの恐怖に加え、感染することは悪である、感染した人は責められるべきといった理不尽な偏見やデマが蔓延し、近隣の目や風評被害を恐れるあまりに過剰なゼロリスク対策を自分自身や周りにも強要する風潮になっているように感じます。私は、明らかにおかしい雰囲気社会全体が包まれていると感じます。

感染すれば、重症化リスクがある高齢者や基礎疾患保有者に対しては、引き続き厳重な感染予防策を継続していく必要がある一方、データを見る限り、私には、若年、壮年層にとっては、恐怖のウイルスではないと思われれます。そして、もし新型コロナウイルスに感染しても安心して治療に専念し、復帰できるという雰囲気を市民全員が意識してつくっていく必要があると考えます。こうした考えの下、以下、質問いたします。

1、インフルエンザの流行期入りの前に、市民に対しインフルエンザ、新型コロナウイルス感染予防対策について、共に正しく恐れるという観点から、どのように訴え、実施していく考えでしょうか。

2、インフルエンザにはワクチンがあります。感染予防のため市が実施している1歳から高校3年生までは1回につき1000円の補助金給付、65歳の高齢者には自己負担1650円で予防接種が受けられるインフルエンザの予防接種事業を市民にどう広報し、接種を促進していく考えでしょうか。

3、いわゆるエッセンシャルワーカー、日常生活における必要不可欠な仕事を担う人の中で、自らも日々感染症と隣り合わせで高齢者、基礎疾患保有者等を最前線で支える医療・介護従事者等に対し、定期的なPCR検査の実施、市独自の給付金の支給等の支援を行う考えはないでしょうか。

次に、2つ目の質問です。自転車通行帯の設置等による自転車走行空間の整備について伺います。

東京オリンピック・パラリンピックでの各種自転車競技の県内開催、プロサイクリングチームレバンテフジ静岡の本市を拠点にした活動の開始、さらには、コロナ禍の中で大都市を中心とする各地での通勤手段としての利用増加など、自転車を取り巻く大きな波が来ていることを改めて実感するこの頃です。

一方、子育て中のお母さんは、幼稚園、保育園への送り迎えや買物に、高校生は通学に、さらには、高齢者は歩くのには膝に負担がかかり大変ですが自転車なら移動が可能という方も多いなど、日常生活の中で誰もが使える手軽な交通手段として、自転車は子供からお年寄りまで広く利用されています。日常生活圏内の移動であれば、自動車と比べ経済的であり、環境負荷も低く、交通渋滞、交通事故の減少にも寄与し、健康にも良いなど様々な面で利点が多い乗り物です。また、自転車は、マイカー中心から公共交通中心の交通体系への移行、既成市街地を中心とするコンパクトシティの形成を進めていく上でも不可欠な交通手段であると考えます。

市では、平成23年に都市計画課が事務局となり、自転車の適正な利用促進と安全・安心で快適な移動の実現を目的とする富士市自転車利用総合計画を策定し、平成29年度を目標に3本の施策の柱として、走行空間の整備確保、駐輪環境の適正化、マナー向上と利用促進に取り組んできました。この富士市自転車利用総合計画を引き継ぐ計画として、本年度から富士市自転車活用推進計画が策定されます。

こうした中、以下、質問いたします。

1、本年度から策定する富士市自転車活用推進計画の目的、構成骨子案、策定スケジュール、策定体制はどうなっているのでしょうか。

2、富士市自転車活用推進計画にまちづくり、生活環境整備の観点から自転車走行空間整備をどう位置づけていく考えでしょうか。

3、昨年4月、既設の道路のみならず新たに整備する道路における自転車通行空間の確保を推進するため道路構造令が改正され、自転車通行帯に関する規定が新設されましたが、本市では自転車通行帯の確保、整備をどのように進めていく考えでしょうか。例えば、都市計画決定時に幅員1.5メートルの停車帯を確保した道路ですが、実際には中央帯、ゼブラゾーンを設けている五味島岩本線、中島林町線等の路線などです。

4、現在は、自転車は車道が原則、歩道は例外が基本ですが、これまでの経緯の中で、自転車と歩行者が混在する自転車歩行者道も多数存在します。ベビーカーですとか高齢者、さらには視覚障害者の方も含めた、様々な歩行者、自転車にとって、バリアフリーの観点から、歩道及び自転車歩行者道と車道との段差をゼロにする工夫はできないでしょうか。

以上を1回目の質問といたします。

○議長（一条義浩 議員） 市長。

〔市長 小長井義正君 登壇〕

◎市長（小長井義正 君） 小池議員の御質問にお答えいたします。

初めに、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染予防対策と医療従事者等への支援についてのうち、市民に対し、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染予防対策について、共に正しく恐れるという観点からどう訴え、実施していくのかについてであります。各感染症につきましては、その感染力及び罹患した場合の重篤性等を総合的に勘案し、1類感染症から5類感染症まで位置づけられた上で、講ずることのできる措置があらかじめ法定化されております。

未知の感染症であった新型コロナウイルス感染症につきましては、感染症法に位置づけられていない感染症であったため、本年2月1日に指定感染症とされ、講ずることのできる措置について個別に政令で指定されました。この指定感染症については、新しい知見等を踏まえて政令改正により講ずることのできる措置を変更することが可能となっております。これまで2類感染症相当として運用されてきた新型コロナウイルス感染症が、仮に季節性インフルエンザなどと同等の5類感染症に分類された場合は、届出は7日以内、患者情報は定点把握となり、就業制限や入院の勧告、措置の対象からも除外されるなど、大きく対応が変わってきます。新型コロナウイルス感染症を危険度が低い感染症に分類した場合、感染予防対策に緩みが生じるとの懸念もあり、治療薬やワクチンが開発されていない中での見直しが妥当かどうか、今後、国が専門家等の意見を聞きながら適切に判断していくものと考えております。

市といたしましては、これまでどおり国や県が発表する事実や知見に基づく正確な情報を市民の皆様に発信するとともに、今後、国や県の新型コロナウイルスに対する危険度などの評価を踏まえ、適切な対応を図ってまいります。また、飛沫感染及び接触感染により罹患しやすい両感染症に共通した対策といたしましては、3密の回避、マスクの着用、手洗い、せきエチケット等の実施、十分な換気の実施などが有効と考えておりますので、引き続き、「広報ふじ」や市ウェブサイト等を通じて市民へ周知してまいります。

次に、インフルエンザ予防接種事業を市民にどう広報し、接種を促進していくのかについてであります。本市のインフルエンザ予防接種事業は今年度も10月1日から開始しております。国は、本年9月に新型コロナウイルス感染症

と季節性インフルエンザの同時流行が起きることを見越して、季節性インフルエンザワクチンの需要が高まる可能性があることから、「季節性インフルエンザワクチン接種時期ご協力をお願い」を発表いたしました。このため、市民の皆様への広報につきましては、季節性インフルエンザに関する注意喚起と予防接種費用の助成制度に関する通知と併せて、このお願いの内容についても「広報ふじ」10月5日号に掲載するとともに、市ウェブサイトでお知らせしております。

予防接種の促進につきましては、季節性インフルエンザは予防接種法によりB類疾病に分類されており、定期接種は、65歳以上の者または60歳以上65歳未満の者であって心疾患、腎臓疾患、呼吸器疾患などを有する方々などが対象となっており、これ以外の方々につきましては任意接種となります。国の予防接種ガイドラインでは、季節性インフルエンザ予防接種は主に個人予防目的のために行うものであることから、予防接種を受けようとする者は、自らの意思と責任で接種を希望する場合に行うこととなり、積極的な接種勧奨にならないよう特に留意することとされております。さらに、インフルエンザワクチンは、重症化予防などの効果がある一方で、発病を必ず防ぐわけではなく、接種時の体調などによって副反応が生じる場合があります。

このようなことから、本市といたしましては積極的に接種を促進するものではありませんが、インフルエンザ予防接種は重症化予防だけでなく新型コロナウイルス感染症との同時流行を抑制する効果も見込まれますので、富士市医師会及び各医療機関と連携してインフルエンザ予防接種事業を実施してまいります。

次に、医療・介護従事者等に対し定期的なPCR検査の実施や市独自の給付金を支給して支援する考えはないかについてであります。検査の必要性につきましては、異なる感染リスクを抱えた施設ごとで適切に判断されるべきであり、無症状者に対して定期的な一律で検査を実施することについては、現時点での本市における検査体制では、真に必要なとされる有症状者への検査を圧迫するおそれがあるものと考えております。

国は、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」を発表し、これまでの検査体制の抜本的な拡充を図り、感染拡大地域等における医療機関や高齢者施設等に勤務する者全員を対象とした一斉・定期的な検査の実施についても取り組んでいくとしております。今後、検査の対象者、実施方法などに関する詳細な情報が示されるものと考えておりますので、引き続き、国及び県の動向を注視してまいります。

また、医療・介護従事者への給付金の支給についてであります。新型コロナウイルス感染症の流行期において、陽性患者の治療や疑いのある患者の検査を担ってきた医療従事者や介護サービスの継続に努めていた介護従事者は、まさにエッセンシャルワーカーとして市民生活に必要不可欠な存在であります。こうしたことから、国は、新型コロナウイルス感染症患者に診療等を実施した医療機関等に勤務する医療従事者及び新型コロナウイルス感染症患者、または

濃厚接触者である利用者と接した介護サービス事業所、施設の職員に対し、最大 20 万円を給付する新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業を実施しております。各事業の実施主体は都道府県となっており、医療従事者慰労金の場合は、県内で初めて患者を受け入れた本年 2 月 7 日から 6 月 30 日までの間に通算して 10 日以上勤務し、患者と接した医療従事者等を交付対象としております。

いわゆるエッセンシャルワーカーとは、医療・介護従事者のみならず、スーパー・コンビニ店員、保育士、ごみ収集作業員など様々な職種を指す言葉であり、緊急事態宣言下の厳しい状況にあっても、全ての職種がそれぞれの立場で新型コロナウイルス感染症と対峙し、社会生活の維持に懸命に努めていただいたところでもあります。既に国からの支援制度がある医療・介護従事者に対し、さらに市独自に上乘せして慰労金を支給することについては、こうした他の職種との不均衡が生じるため、現時点では新たな助成をする考えはありません。今後、季節性インフルエンザとの同時流行や新型コロナウイルスの大規模な感染の波が到来した場合には、深刻な感染リスクと隣り合わせで治療や介護に当たる医療・介護従事者に対する物品の支給や備蓄が重要となりますので、本市といたしましては必要な協力をしてまいります。

次に、自転車通行帯の設置等による自転車走行空間の整備についてのうち、本年度から策定する富士市自転車活用推進計画の目的、構成骨子案、策定スケジュール、策定体制はいかがかについてであります。国は、平成 29 年 5 月に自転車活用推進法を施行し、また、平成 30 年 6 月には自転車活用推進計画を閣議決定し、自転車の活用をハード、ソフト両面で進めていくことを定めております。また、県も、平成 31 年 3 月に静岡県自転車活用推進計画を策定し、県東部地域で行われる東京 2020 オリンピック・パラリンピック自転車競技のレガシーとなるよう、自転車競技振興やサイクルツーリズムの推進などを柱としたサイクルスポーツの聖地化に向けた様々な施策を実施しております。

このような中、現在策定中の富士市自転車活用推進計画の目的につきましては、サイクルツーリズムや自転車競技の推進による本市の活性化や、環境負荷が少なく健康的でかつ経済的な自転車の適正利用による安全・安心で快適な移動ができるまちの実現を目指すものであります。計画骨子案といたしましては、国や県の計画との整合を図り、競技振興、サイクルツーリズム、裾野拡大・安全、走行空間整備の 4 本柱を中心に据え、太平洋岸自転車道と富士山一周ルートをつなぐルートの検討を行うなど、本市の特性を生かした施策や指標を盛り込むことを考えております。策定スケジュールにつきましては、現在、市民アンケートや関係団体からのヒアリングなどを進めており、今後、関係者から広く意見を伺う検討懇話会やパブリック・コメントを実施し、来年 10 月の完成を目指し、作業を進めてまいります。策定体制につきましては、庁内の関係課による横断的な検討に加え、国や県、警察、関係機関のほか、本市に拠点を置くプロサイクリングチーム、レバンテフジ静岡にも検討懇話会に参画していただき、それぞれの専門的知見やノウハウなどを伺いながら、計画に反映し

てまいりたいと考えております。

次に、富士市自転車活用推進計画に、まちづくり、生活環境整備の観点から自転車走行空間整備をどう位置づけていく考えかについてであります。自転車走行空間整備は、自転車道や自転車通行帯を整備し、自転車と自動車の走行空間を分離することや、自転車と自動車の混在が避けられないような道路に矢羽根といわれる自転車走行指導帯を設置するなど、路面整備も含め、自転車と自動車、歩行者のそれぞれが安全に走行できる環境を整備することです。国や県の計画におきましても、自転車走行空間整備が計画に盛り込まれており、特に県の計画には、まちづくりや交通安全事業と併せた自転車走行空間の整備を推進することが明確にうたわれております。本市の計画におきましても、自転車走行空間の整備を柱の一つに位置づけることを検討しておりますので、サイクルツーリズムや市民が日常生活で使う道路の両面において、自転車が自動車や歩行者と共存し、安全で快適に走行することができるよう、まちづくりの観点にも配慮しながら策定作業を進めてまいります。

次に、本市では自転車通行帯の確保、整備をどのように進めていく考えかについてであります。自転車通行空間には自転車道と自転車通行帯があり、自転車道につきましても、自動車や歩行者を工作物により分離し自転車が安全に通行できる空間となりますが、設置に必要な幅員は2メートル以上とされ、幅員の確保が難しいことから、全国的に整備が進んでいない状況にあります。また、自転車通行帯は、昨年、道路構造令に規定され、設置に必要な幅員が1.5メートル以上であり、自転車道と比較して必要な幅員が狭く、自転車通行空間の新たな手法として整備の可能性が拡大されました。自転車の安全な通行空間の確保につきましても、市内全域を網羅する自転車ネットワーク計画の策定が理想と考えております。しかしながら、まずは観光やスポーツ振興等、目的に応じた特定エリアを設定し、エリア内を効果的に結ぶ自転車ネットワーク計画を策定後、構成路線を選定し、事業化を図ることが現実的であると認識しております。事業化に当たりましても、道路管理者や警察、地域の関係者等の参画の下、路線の整備手法を検討し、優先度の高い路線から進めてまいりたいと考えております。議員が例示されました五味島岩本線や中島林町線などへの自転車通行帯の確保につきましても、自転車ネットワーク計画への構成路線を踏まえ、中央帯を廃止し、停車帯を自転車通行帯にするなど、整備手法を検討してまいります。

次に、自転車歩行者道において、バリアフリーの観点から、歩道と車道の段差をゼロにする工夫はできないかについてであります。車椅子、高齢者等の円滑な通行のためには横断歩道に接続する縁端部の段差がないことが望ましいと考えますが、視覚障害者には歩車道境界を識別する手がかりとなる程度の段差が必要となるなど、利用者の特性によって望ましい構造が異なるものがあります。このため、横断歩道に接続する歩道の縁端部の段差は、車椅子などが困難なく通行でき、かつ、視覚障害者が白杖や足により容易に認識できるように2センチメートルを標準としており、これを基本とした整備、維持管理を行

っております。自転車歩行者道はあくまでも歩道でありますので、歩行者を優先し、自転車は徐行することを前提としております。バリアフリーの観点からすれば段差をなくすことは有効であります。様々な利用者の安全の観点からいたしますと、最低限の段差を設けることは必要であると考えております。

以上であります。

○議長（一条義浩 議員） 18 番小池議員。

◆18 番（小池智明 議員） それでは、順番に再質問していきます。

市長から今答弁いただきましたけれども、また市長に改めて伺いたいと思います。ちょっとその前に説明させていただきますけれども、市長の答弁の中でも指定感染症の2類から5類への見直しがあるかもしれないということで国で進んでいるという話もありましたけれども、正しく恐れるというのが、今、間違った恐れ方をしているんじゃないかなというのが私の、今回の質問のきっかけです。そういった意味では、ここで1回立ち止まって、これまでの、私はコロナ騒動だと思うんですけれども、一度振り返って検証してみる必要があるんじゃないかということで今回質問しました。

議長のお許しを得て配った資料を見ていただきたいんですけれども、これは全部厚労省のホームページに出ているデータです。上のグラフを見ると、新型コロナウイルスにかかっている人は若い人が多いです。20代から50代までで7割、だけれども、亡くなっている方というのは60代以上が95%、80歳以上がほとんどなわけです。さらに、重症者の割合も、グラフの左側の下にありますけれども、若い人はこの数字はゼロです。高齢者になるとやっぱり増えてくる。ですから、新型コロナウイルスはとにかく、若い人もかかるけれども亡くなるのは高齢者だと。一方、季節性インフルエンザ。少し下のほうに横長のグラフがあります。これを見ると、ICU、集中治療室に入る人だとか人工呼吸器を利用する人、これは加療の必要がある入院患者の中の人数と割合ですが、インフルエンザは高齢者も多いんですけれども、子供あるいは10代の若い人が多い。重症化は新型コロナウイルスよりインフルエンザのほうがよっぽど若い人は高いという結果が出ています。

そういう中で、僕は驚いたんですけれども、6月に厚労省の新型コロナウイルス感染症対策推進本部というところから各都道府県に事務連絡が出ているんです。新型コロナウイルスで亡くなった方の連絡についてという文書なんですけれども、ちょっと読みます。新型コロナウイルス感染症を原死因とした死亡者数については、死因選択や精査に一定の時間がかかります。厚労省としましては、可能な範囲で速やかに死亡者数を把握する観点から、厳密な死因を問いません。新型コロナウイルス感染症の陽性者であって、入院中や療養中に亡くなった方については、都道府県等において公表するとともに、厚労省へ報告を行うようお願いいたします。

要は、がんで余命間もないという方で、結果として新型コロナウイルスの感

染が分かったら、その人は新型コロナウイルスで亡くなったと計上されるわけです。何か非常に、そんなものでいいのかというような感じなんですけれども、そういう数字で亡くなっている方は大体 1500 人なわけです。

それをインフルエンザとちょっと比較してみると、インフルエンザの特徴があるんですけれども、一番下の表にありますけれども、市内でも毎年小中学校の子供が 3000 人から 6000 人かかっている。これは多分延べ人数だと思うんですけれども、かかっている。さらに、学級閉鎖も 200 クラス以上出ている。こうやって見ると、私は新型コロナウイルスよりインフルエンザのほうがよっぽど怖いなという感じがするわけです。でも、これまでインフルエンザが蔓延して、今みたいにパニックになったり疑心暗鬼になったということは基本的にはないですよ。

私もこれまで生涯 5 回インフルエンザにかかりました。3 年前には、（発言する者あり）いや、本当ですよ。3 年前には常任委員会をやっぱりインフルエンザで休んだんです。だけれども、ああ、このばかがかかりやがったぐらいの話で終わっちゃうわけですよ。かかれば、家でうんうんうなりながら四、五日寝る。その間、汗もかくし、うなっているわけなんですけれども、女房は、汗かいたシャツをあなたそこ置いておいてと、ドアの外に置いて、それを取りに来て持っていく。そういうふうにならなくて家で対応して、治っちゃうわけですよ。それでも、インフルエンザで死ぬ人は 3000 人、関連死は 1 万人いる。だけれども、新型コロナウイルスは今のところまだ 1500 人、昨日の段階で 1600 人ぐらいですか。

そうすると、こういうデータを示して、小中学生の子供がいる家庭には、新型コロナウイルスは大げさな心配は要りません、子供はほとんどかかりませんよ、そのお母さんたちだって、データを見る限り重症化したり亡くなっている人はいないわけです。それよりか、インフルエンザのほうに気をつけましょう。でも、高齢者は両方気をつけましょう。そういうめり張りのある注意喚起を、私は市長の口から市民に向けて訴えるべきだと思うんですけれども、改めて市長に 2 つ伺います。

1 つは私の見解に対する認識。市長はさっきの答弁で、気が緩むと困るからということをおっしゃっていましたが、私はちゃんとデータを示したほうがいいなという立場です。そういう認識に対して。もう 1 つは、今言ったような市長がめり張りのある注意喚起を市民に対して行うべきじゃないかと。この 2 つについて伺いますが、いかがですか。

○議長（一条義浩 議員） 一問一答で、1 つずつお願いします。

◆18 番（小池智明 議員） じゃ、順番に。

○議長（一条義浩 議員） 市長。



◎市長（小長井義正 君） では、1点目のほうの考え方というかそういうことについての私の考えをお示しすればいいのかなと思うんですけども、今、議員がこれまでも何回かインフルエンザにかかったということを知って大変驚きました。私は、議員、また今は市長という立場であって、年齢は今65歳になりました。これまで、インフルエンザにはなっていなかったですけども、やはりインフルエンザに感染してはならないということで毎年予防接種を受けてまいりました。もちろん予防接種を受けても感染される方がいらっしゃるからそれは何とも言えませんけれども。

やはりインフルエンザとこの新型コロナウイルスの違いは、ワクチンまたはそういった治療薬があるかないか、これはまず一つ大きく違いがあります。そして、重症化するのどちらかといったら、確かにインフルエンザのほうが年齢層も広く重症化しやすいということも事実でしょうけれども、感染力を見たらどうでしょうか。これは新型コロナウイルスのほうがはるかに感染力は強いんじゃないかなと、私はそんなふうに受け止めております。

要は、そういうことに対するはつきりしていないような不安といったものは、新型コロナウイルスが若い人たちはほとんど症状もなかったり重症化しないということは数字としては確かに明らかに示されるわけですけども、やはりそういった不安感というのは、なかなか払拭することが難しいというのが現状ではないかというふうに認識をしています。したがって、そういう感染をされた方に対して誹謗中傷ということが結果的になされてしまう。これは本当に何とか避けなければならないんですけども、それなりのとっては失礼ですが、やはりしっかりと対策を講じていけば、感染をすることも自らを守ることできるというものでもありますから、やはりまずはそこを徹底する、それがやはり大事じゃないかなというふうに思っているところであります。答えになったかどうかはちょっと分かりませんが、1問目の質問に対してはこんな形でお答えさせていただきます。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 市長の考え方は分かりました。そうすると、全員が全員ずうっと自粛だとか、あるいは常に気を張って気をつける。その結果として、私は、誹謗中傷だとかそういったものが発生すると思うんです。だからこそ、データとしてちゃんと出ている感染力の強い弱いというのはまだ私ははっきり分かっていないと思うんです。ただ、結果として、今あるデータからは若い人たちには、うつっていない。だったら、そういうデータをちゃんと示して市民に告知すべきだと思うんですが、その辺りはどうでしょうか。

○議長（一条義浩 議員） 市長。

◎市長（小長井義正 君） そのことは大変重要なことでもあります。できる限り正確な情報を広く市民に分かりやすく伝えるということが大変重要だと思っ

ています。この感染が拡大した当初、市内においても、最初の感染者が出て一気に7人ですか、感染者が出たとき、あのときは本当に市民の皆さん方にも十分な情報を伝えることができなかつたし、また、当時はまだまだこの新型コロナウイルス感染症についても十分な情報が示されていなかった段階だったので、非常に多くの市民の皆様方に不安、また心配を与えてしまったということは事実でありますから、そういうことにおいては、今の状況、これまでのデータ等をしっかりと我々の立場として、公的な機関の立場として、正しい情報を提供するということが大変重要だと思っていますので、そのことについてもしっかりと取り組んでまいりたいと考えています。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 分かりました。ぜひお願いいたします。

最初の答弁にあったように、国のほうで2類相当から5類へ変更も含めた見直しというのをもうしているようですので、それらをまた注視していかなければと思っていますところでは。

2つ目のインフルエンザの予防接種については、これは自らの意思でやるものだという事ですけども、どうも10月になったら65歳以上の方が優先だとか、子供優先だということで、国も協力をとということでは言っていますけれども、ある方から聞くと、市内でも、そんなことを言わないで、俺も打ちたいよという人が、かなり病院に、診療所にも既に集中をしているようです。これはあんまり取り上げないほうがいいかなと思っていますもので、次に行きます。

3番目のエッセンシャルワーカーの中でも医療従事者、介護従事者については、1つはPCR検査については有症状者の人をやらなきゃならないからちょっと難しいよということと、国のほうでPCR検査の検討だとか給付金についても行っているのでも市としてはやらないよという答弁だったと思います。確かにそうなのだと思いますけれども、前に議会でも、中央病院の医師、看護師たちに対して、拍手をして、ありがとうという姿勢を示しましたけれども、私はやっぱり彼らが本当に最前線で、スーパーの方だとかごみの収集の方もそうですけれども、最前線でやっている一番リスクの高い仕事ですよ。そういった皆さんには何とか市として、ありがとう、御苦労さん、皆さんのおかげですよ、これからも頑張ってくださいということを何とか形にして私は示すべきじゃないかと。その一番がやっぱり彼らの安心を確保する。それが検査じゃないかと思っています。ただ、物理的に難しいということであれば仕方がないんですけども、ぜひこれからもまた検討いただきたいなと。

特に、井出議員の先日の一般質問の中にもありましたが、10月中には（仮称）診療検査医療機関が市内でも、中央病院以外にも、多分幾つか指定されるかと思っています。そういったところの皆さんというのは本当に最前線の方です。こういったところも国から何かあるのしょうけれども、やっぱり市としても私は考えていただきたいなと思います。

そうは言うものの、今日の一番の質問の肝なんですけれども、彼らにとっての一番の支援というのは、最初の質問に戻りますけれども、市民の皆さんが何から何まで怖がっている。今度インフルエンザが来たら、また怖いから病院へ行って診てもらおう、そういうふうにならないように、いや、子供はインフルエンザは気をつけてね、だけど、新型コロナウイルスは少し大丈夫だよと、そういうことをしっかり言うことによって、市民が落ち着いて、結果として医療機関に集中しない。医療崩壊を起こさない。医療従事者は、大変だけれども、通常どおり仕事ができる。それが医療従事者に対する一番の支援だと私は思います。

ですから、ちょっとくどいですがけれども、市長の口からというか、データを示して、こういう状況です、市民の皆さん、落ち着いて行動してくださいということを定期的に、あるいはタイミングを見ながら、何度でも言っていただきたいなと思います。再質問になりますけれども、これについてはいかがですか。

○議長（一条義浩 議員） 市長。

◎市長（小長井義正 君） データとしてお示しをするということは当然すべきだと思いますけれども、それをもって安心とかというようなことを私の立場から果たして言えるかどうか、これは難しいことではないかなというふうに思います。

実際に、完全にこのこと自身が全く大丈夫だというようなことが、十分判明されて、ある程度の期間を置いて、治験が積み重なってきた結果、間違いのないというようなものがなければ、なかなかそういった発言はできないんじゃないかなというふうに思いますし、我々が今しているような対策は、これまで同様、まだずっと続けなければならないと思うんです。安心というような言葉をもって、ああ、それじゃ、こういった備えも必要ないのかということになっては困るわけです。正しく恐れ、そして正しく備える。これが続くわけですよ。ですから、やはり、私の発言は大きな影響を及ぼすことにもなるでしょうから、そこは慎重にしなきゃならないというふうに思います。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 市長の言うことは分かりました。ただ、さっきも言いましたけれども、医療のほうにいろんな意味で集中してしまっただけで、それが元で医療崩壊、これも懸念されることです。ぜひその辺のバランスを取った市長のこれからの発言なり、行政としての対応をお願いしたいと思います。

次に、自転車のほうへと行きます。

富士市自転車活用推進計画のことは全容が分かりました。富士市の計画は、県のサイクルツーリズムをやっぱり現場でも伸ばしていこうという、どちらかというとソフトの色合いが強いのかなと思います。ただ、やっぱり走行空間の

整備もちゃんと上位計画として位置づけるということでした。今回の質問はそのハードの走行空間の整備なんですけれども、自転車ネットワーク計画の話が出ましたけれども、ちょっと答弁の確認ですが、自転車ネットワーク計画はつくる予定でいるということでしょうか。

○議長（一条義浩 議員） 建設部長。

◎建設部長（望月重一 君） 自転車ネットワーク計画につきましては、本年度から着手します富士市自転車活用推進計画の結果を踏まえまして、次のステップで実際に整備する大枠を決める上で、定めるというふうなことで考えております。

以上です。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 今の富士市自転車活用推進計画をつくった後、実際にハード整備をしていくということで、自転車ネットワーク計画をつくるということで私は受け止めましたけれども、いいですね。

それをつくるスケジュールは今の話ではっきり分かりませんでしたけれども、担当の部署は、どこがつくるのでしょうか。

○議長（一条義浩 議員） 建設部長。

◎建設部長（望月重一 君） まだ担当の部署ということで明確には決まっておられません。まずは、富士市自転車活用推進計画を定める中で、いろんな組立てについて検討して、当然、最終的には整備事業につなげなければいけないことなものですから、自転車ネットワーク計画を策定した後で路線の選定、そして、事業計画にのせるというふうなことで進めるという流れになろうかと思えます。また、国が示すガイドラインの中にもこの辺は示されておりますので、まだ手探りの状態ではありますが、多分こんな形で進むというふうに認識しております。

以上です。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 分かりました。お配りした資料の裏面に自転車ネットワーク計画の資料を載せてありますけれども、今、建設部長が答えてくれた、どういうふうにつないでいくかと、そのネットワークを私なりに勝手に描いたやつです。上の半分、たたき台と書いたやつです。富士駅から北へ上がって、青葉通りへ出て中央公園の前を通過して、市役所を通過して吉原中央駅へ行く黄色い路線があります。これが平成23年の富士市自転車利用総合計画、これは第1次ネットワーク計画ですよ。これがほぼ概成された。市役所の前も広い

歩道を半分潰して自転車道を造った。ほかのところは歩道を使ったりしながらやっていますけれども、ほぼできた。では、この後どうしたらいいのかなというので、私なりに勝手に緑のラインで入れたのがたたき台です。こんなものがネットワーク計画としてできるのだろうなど。

また、さっきの自転車活用推進計画の中で、県が設定している富士山一周ルート、それと太平洋岸自転車道をやっぱりつなぐのだったら富士市が一番近くていいわけですから、そういう路線もどこかに造るのだろうと。それを四角と三角で北と南をつなぐというようなイメージで入れてありますけれども、このようなものを自転車ネットワーク計画としてつくっていくのだろうと思います。ネットワークをつくるというのは、今、部長の言うように、しっかりハード整備をしていくんだよという富士市の意思を決める、腹を決めるということだと思います。

下のほうに行って、左側に都市計画決定時の中島林町線とありますけれども、ここが都市計画決定のときには、車道が3メートルあって、両脇に1.5メートルの停車帯があったんだけど、現状は写真のように真ん中に中央帯をゼブラで取ってある。これは、今度、もしネットワーク路線になるのだったら、自転車通行帯にしていきますよという答弁だったので、ぜひ進めてほしいんですけれども、これがもしこのままだったら、都市計画決定のときに地元の皆さんに、こういう幅員で考えるから用地を提供してください、皆さん、協力してくださいとやってきたのが、結局、中央に無駄な必要ない中央帯で残してある。これはいろんな経過がある中で残したと思うんですけれども、こういう形で、無駄な投資をしたということになりますよね。金をかけて用地を買った。ほかに何も使わない空間だよと。自動車は通りやすいかもしれないけれども、それだけです。だからこそ、空間をうまく配分して自転車通行帯にしていくべきじゃないかなと思います。それで、これについては、お金はほとんど要らないですよ。ラインを引き直すだけでできるわけです。もちろん警察等とのいろんな協議は必要かもしれないけれども。

ですから、しっかりとネットワーク路線に位置づけてほしいんですけれども、その際にまちづくりという観点から考えると、やっぱり富士市は少し行くと富士山の傾斜地です。そっちはやっぱり残念だけれども自転車ではなかなか移動が難しい。でも、この中島林町線あるいは五味島岩本線が通っている松岡地区、ここは平らですよ。富士駅にも近い。車じゃなくても自転車でいろんな生活が十分過ごせるいいまちだと、自転車を売りにしたまちづくりができるわけです。私はそういうことを踏まえながら、ネットワーク計画はいつつか分らないけれども、今の段階から、この路線は、今たまたまゼブラで中央帯を設けてあるけれども、あと何年かして完成するときには、自転車ですうっと市役所のほうまで行けるよ、あるいは富士駅のほうまで行けるんだよ。すごく住みやすい地域なんだよ。そうするためにこの道路も整備しているし、自転車通行帯も整備するんだよと、そういうことを今からもうそれは発表できると思うんです。発表することによって、昨日の小池義治議員の一般質問じゃない

ですけれども、より付加価値の高いエリア、富士市の中でも、ここは、歩いて、自転車で生活できるエリアだよ、そういうエリアになっていくんだよということを今から市として発表しながら整備をしていく、そういう必要があると私は思いますが、その辺りはいかがでしょうか。

○議長（一条義浩 議員） 建設部長。

◎建設部長（望月重一 君） 極論を言いますと、事業が先か計画が先かというふうな話にもなるかと思うんですけれども、道路構造令に照らし合わせれば、議員が御提案しているこの停車帯を自転車通行帯に変えることはすぐにできると思いますし、構造令的にも合っていると思います。ただ、現場の対応となると、先ほど議員のお話にもありましたとおり、関係機関協議、いわゆる警察協議をする中で、現地が出来上がった段階で、現場で立ち会って区画線を施工する協議を行って、今ある形になりました。この協議をする際に、自転車ネットワーク計画が確定していればその辺の話も先行的にできるんですけれども、残念ながらまだ計画が位置づけられていない。ぜひその計画を先行して、組立てをしっかりと、事業に結びつけたいというふうに考えています。今、空間に向けて施工ができるだろうということで先行投資して、断片的に出来上がっても、つながらないなんていうリスクということも考えられますので、ちゃんと進むのでしたら計画を先行した、位置づけた上で、事業を展開していきたいというのが基本的な考えです。

以上です。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 分かりました。もちろん、例えば人が行く分だけ自転車通行帯を造ったって意味ないですよ。そう考えると、それぞれの路線が1キロメートルだとかある程度、できた段階でないと、供用開始しても逆に危ないだろうと考えるなら、数年先にはこの道路の整備がだんだん進んでいくよ。それに合わせて、例えば今年自転車活用推進計画をつくるのだったら、来年ネットワーク計画をつくって、4年後にこの中島林町線の形が完成するのだったら、そのときには全部、もちろん協議もしながら、1キロメートルの自転車通行帯を完成させるんだよ、そういう話というのはできるわけですよ。ぜひそれを進めてほしいなと思います。

それと対照的な写真なんですけれども、下の真ん中にトラックが写っていますけれども、これは県が今年の夏に太平洋岸自転車道として設定したルートです。しらす街道、元のダンプ街道ですよ。私もここへ行って、この自転車道を通ってみましたけれども。怖くて通れないですよ。車道幅員が、ここは3メートルあって、そのうち90センチメートルの矢羽根を引いてありますけれども、とても怖くて、ここは通れないです。ここを自転車で通っている人はほとんどいませんでした。

もっと狭い港寄りのほうは車道幅員が2.8メートルなんです。それで90センチメートル、矢羽根が食っている。よく県がここへ引いたなと思うんですけども、こういう自転車空間のチェック、これで本当にいいのかなとか、あるいは、さっき言った都市計画道路をこれから、自転車通行帯として整備していく計画のチェックだとか、実際に整備していく、あるいはできた後の利用のチェック、そういったものも、ぜひ、富士市を本拠地にしていただいたレバンテフジ静岡の皆さんにもそういうモニターとして参画いただけないでしょうか。どうでしょうか。

○議長（一条義浩 議員） 市民部長。

◎市民部長（高野浩一 君） レバンテフジ静岡につきましては、先ほど市長答弁にもありましたけれども、自転車活用推進計画の策定段階からアドバイスをいただくことになっています。その中で、議員が先ほどから言われております走行空間の整備についても、計画の柱の一つになっておりますので、その時点からアドバイスをいただきながら、その後の自転車ネットワーク計画のほうにもつなげていくということになると思いますので、通じてまた御意見をいただけるものというふうに思っております。

以上でございます。

○議長（一条義浩 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 了解しました。最後の歩道と車道の段差ですけれども、視覚障害者の人にとって段差があったほうがいいからということですが、資料の一番右下を見てもらえますか。これは静岡駅前から県庁へ行く間の道路ですけれども、ここは段差ゼロになっています。静岡市の移動円滑化のための条例では1センチメートルを標準とすると書いてあります。ただ、ここでヒアリングしてみると、視覚障害者の方というのは白杖、白いつえがありますよね。あれをどう使うかという、基本的には横にこう、動かすそう。そうすると、この横断歩道の前の斜めのブロック、これによって歩道との段差をゼロにしているんですけれども、そこに、この写真はちょっと分かりにくいかもしれませんが、縦のスリットが入っているんです。そうすると、横にこうやると分かるよと。それを視覚障害者の方、あるいは子育て中のお母さん、自転車関係の人、そういった皆さんが現場で確認しながら、要はワークショップ形式ですよ。それによって、ああ、こうだったらみんなが納得するねという形でこれにしたそうなんです。ぜひそういう取組をしてほしいんですけども、部長、最後に一言。お伺いします。

○議長（一条義浩 議員） 建設部長。

◎建設部長（望月重一 君） すみません。工夫の必要性というものは感じておりますので、それと、現状で統一された指標であるとかマニュアル等というのがまだできておりません。これらの情報収集にも努めるとともに、採用に向けた調査研究をしてまいります。よろしくお願いいたします。