

令和3年12月質問 日野市議会議員 池田としえ R3.11.29 (月)

「コロナを見据えた、日野市の将来の課題」

### 質問 1

まず、第5波と言われた感染ピーク時と、感染が収まったとされる日付あたりで全国のPCR検査数を教えて下さい。

### 答 弁

★いわゆる第5波での感染がピークであった令和3年8月27日時点の全国のPCR検査件数は275,680件でした。感染が静まってきた近日の全国でのPCR検査件数は11月7日時点で49,825件でした。

5, 6倍でしょうか？多く検査をすれば必然的に陽性者を拾う確率は高まりますので母数を明確にすることが大事です。日本のみならず世界中でコロナ

感染を決定づけているのはPCR検査です。それは何人も異論を挟む余地がないと考えます。2年に及ぶ騒ぎの間、その検査を発明したキャリーマリスは勿論、検査の性質がどういうものなのかの説明もどの報道機関もまともに取り上げようとしないうち、今も、今回起きてきている事の本質を一人一人が熟慮していかねばならぬと考えます。加えて、私たちは風邪を引いたかな？と気が付き病院に行くときは頭痛とか鼻水、くしゃみ、咳、発熱などで体調がすぐれないことを自覚する症状がありました。今回は「無症状感染」というテレビなどで発信する言葉に反応し、元気な人もPCR検査を施すこととなりました。そのPCR検査はポルトガルやウイーンでは信頼するに足らないと裁判では断罪され、米疾病管理予防センター（CDC）はウイルスの検出に必要なサイクル数（Ct値）に国際的な標準はなく、数値が高ければウイルスが少なくても陽性と診断され、死んだウイルスの断片と生きた感染性ウイルスを区別できない場合もあり、インフルエンザと区別できない、偽陽性のリスクが高まるとし、CDCは昨年11月、PCR検査の基準値について、「患者のウイルス量や感染力等を判断するために使用すべきではない」と説明し、日本の感染研ではPCR検査はウイルス遺伝子を検出するものであり、感染性ウイルスの存在を証明するものではない、と明言しております。国会答弁でも、柳瀬議員の問いに、厚労省の佐原審議官はPCR検査の陽性判定はウイルスの感染性の証明ではないと発言を残しております。この重要な発言がきちんと報道されない事にも違和感を覚えます。

喫緊の11月12日厚労部会の副反応発表を確認すると、1359人死亡しているうち、副反応被害者の総数は男性7761人、重篤者が2119人。女性20684人中重篤者は3488人です。圧倒的に女性の重篤者の割合が2倍から3倍となっております。これは医師が認めたものだけですので実際は氷山の一角だと言っていいでしょう。

### 質問 2

副反応報告に関して日野市の副反応報告の件数とその男女比は？

### 答 弁

★新型コロナウイルスワクチン接種の実施に当たっては、ワクチン接種後、それに起因すると疑われる症状を呈している患者を診察した医療機関が、独立行政法人医薬品医療機器総合機構へ報告を行うこととなっており、報告内容は厚生労働省・東京都を通じて、市にも情報提供されております。

★11月19日現在、情報提供がありました日野市民分の直近の副反応疑い報告につきましては、合計で34件となっております。

調査段階での確認ですが、男女比を觀ますと男性が11件、女性が23件となっており、約3：7の割合で女性が多い傾向となっているわけです。ほぼ国の動向と一致すると考えてよろしいですね？（部長頷く）昨年 COVID19 による死亡者の数は厚労省の発表によると3466名、例年のインフルでの死亡者と類似しています。数字を比較するとここまで大騒ぎをする数であるかと、むしろ冷静になれと数字を見て思うわけです。重篤者の症状は一生回復が見込めない症状の方も多く見受けられます。ワクチンで最も配慮が必要な自己免疫疾患などは接種してすぐに出るとは限らず、経過観察が大変大事ですが今回のワクチンは普段動物で治験を行うところ、人間で治験を行っているという状態を、一般的に有り得ない事だ、あってはならない、とファイザーモデルナの研究者や首脳陣、現場でワクチンとかかわった方々がこれは大変だと声を上げております。ブラジルのジャイル・ボルソナロ大統領は当初からこのワクチンを反対しておりましたし、フィリピンのドゥテルテ大統領は当初推進しておりましたが、10月初めに、3回目のワクチン接種をしないよう国民に求め、あり得な危険なことだと訴えています。アフリカの国々はワクチンの効果に疑義を唱えていた大統領や首相6名が次々に亡くなる不測の事態にも見舞われました。

大阪市立大学医学部名誉教授井上正康先生は、最新の情報で特に今回の「遺伝子ワクチン」は、『試験段階にある遺伝子実験薬であり、有効性や安全性情報は世界的に2023年4月に明らかにされる人類初の大規模人体実験』である。

「スパイク自体が血栓を産生させる毒蛋白であること（米国ソーク研究所報告）」及び、「スパイクがコロナの感染受容体 ACE2 に結合すると血管の細胞が破壊されて血栓が生じたり、出血すること（循環器研究トップ医学誌 Circulation Research）」が明らかにした。遺伝子ワクチンは「体内で産生させたスパイクに対して免疫応答反応を誘起する仕組み」である。これは「スパイク自体が血栓症を誘起すると同時に、スパイクを産生する細胞が免疫系に攻撃されて自己免疫疾患を誘起する可能性」を示唆する。最新情報で「スパイク自体が血栓を形成したり血管内皮細胞を障害して出血させる毒」であることが明らかにされた。と、語っておられます。

<http://matsudamanabu01.blog.fc2.com/blog-entry-816.html>

東京理科大学名誉教授の村上康文先生「普通は動物実験で問題が出た場合は、ヒトへの投与は中止する。世界でも最高権威のソーク研究所が、動物実験で新型コロナウイルスの遺伝子型ワクチンそれ自体に毒性があるという研究結果を出しており、ブースターは危険であり、考え直すべきものだが、こういう常識がなぜか、踏まえられていない。と

同様の事を話されております。

<http://matsudamanabu01.blog.fc2.com/blog-entry-826.html>

これらは松田研究所の松田学先生との対談にて語っておられたことです。

また9月の超過死亡者の数は1年前より **68,506 人の死亡増**となり、9月一か月で 8238 人の死亡と厚労省の資料にて確認できます。

<file:///C:/Users/user/Downloads/r0309%E9%80%9F%E5%A0%B1.pdf>

また今回出されようとしている幼児用ワクチンは今までのものを薄めるのではなく全く別物であり、輸送や保管状態も違うワクチンです。注意が必要です。イスラエルをはじめ諸外国で接種後感染拡大し、死亡者が増加した事例が結構多く出ています。ブースター（3回目接種）や幼児・若年層への接種は注意を促すべきです。

### 質問3

HPV ワクチン勧奨再開になるとの経緯と問題点を教えてください。

### 答 弁

★HPV ワクチン勧奨再開の経緯と問題点についてでございます。

★ヒトパピローマウイルスワクチン、いわゆる HPV ワクチンは平成 25 年より、12 歳～16 歳までを対象に定期予防接種が開始されました。しかし、ワクチンとの因果関係を否定できない持続的な痛み等が HPV ワクチンの接種後にみられたことから、平成 25 年 6 月に厚生科学審議会の意見を受けて、厚生労働省は定期接種の積極的な勧奨を控えるようになりました。

★それ以来、積極的な勧奨を控える状況が続いておりましたが、令和 3 年 10 月 1 日および 11 月 12 日の副反応検討部会・安全対策調査会において、① HPV ワクチンの安全性・有効性に関する最新のエビデンスの整理、② HPV ワクチン接種後に生じた症状に苦しんでいる方への支援状況、③ HPV ワクチンに関する情報提供、を論点に審議がされました。

★その中では、「HPV ワクチン接種後に生じた多様な症状と HPV ワクチンとの関連についてのエビデンスは認められていないこと」、「海外の大規模調査において、子宮頸がんに対する予防効果が示されてきていること」などが主な意見として出され、「大きな方向性として、積極的な勧奨を妨げる要素はない」とまとめられ、さらに「積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方への対応」についての検討もされております。

12 日に勧奨再開とされた翌日の原告団団長弁護士による発言のご紹介です。

<https://www.hpv-yakugai.net/2021/11/13/kougi%EF%BD%B0minaguchi/>

副作用被害救済制度で、年金等の給付の対象となる障害認定を受けた方々の認定頻度を、他のワクチンと比較するとダントツ認定数が多い。すべてのワクチンと比較して多いのです。結核とは 50 倍の多さ、Hib とは 31 倍、水痘とは約 30 倍、小児肺炎球菌とは 21 倍、非常に重篤なものが高頻度で発生し治療法がないこと。副反応部会の検

討の中で、多くの協力医療機関において、過去2年半の間、副反応の被害者の受診がないという調査結果が報告されていました。協力医療機関を受診しない理由は、そこに行ってもきちんと向き合った治療してくれないからです。協力医療機関に行っても詐病扱いされるからです。そういう実態があるから、被害者が受診しない、これが現状なのです。

そのような実態も分からずに、厚労省が「現在一定程度の治療体制がある、それをさらに強化していく」と言っているのは、全く実態からかけ離れた絵空事です。「医療機関に研修しなくてはならない」「関係機関と連携をとらなければいけない」「慎重にやって様子を見ながらやりましょう」という議論を今日していたわけですが、そういう体制をとらなければ積極勧奨ができない定期接種ワクチンが他にありますか。こういう議論をしなくてはならないということが異常です。こう伝えております。私も本当に驚きました。この数年間接種は0.3%、ワクチンの副反応を訴える人は殆どありませんでした。相談は以前接種し、いまだ回復しない人、波があって仕事が続かない人、病院の紹介など成長に合わず新たな苦しみ悩みを抱えている方からの相談が多く、そのような最中なぜ唐突な勧奨再開が始まったか？をわかりやすく伝えている、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会・神奈川支部代表の山田さんのブログから見ていきたいと存じます。

「HPV(子宮頸がん)ワクチンの勧奨再開は許されない。新たな被害を生むだけ」

<https://ameblo.jp/daizumametarou/entry-12709863460.html>

(時間の関係上、読み上げは下記より抜粋したものです)

## 8月26日

(Buzz Feed Japan 岩永直子記者の報道) (一貫して「推進」の報道を続けている記者)

「自由民主党 HPV ワクチンの積極的接種勧奨の再開を目指す議員連盟」(会長・細田博之：事務局長・自見はなこ)が会合。細田会長の発言：製薬会社から、日本むけに作ったワクチンの在庫の有効期限が切れると全部廃棄しなければならない、このようなことでは、もはや日本向けの製造を中止せざるを得ないと、こういうことを通告してきました。三原じゅん子氏発言：今回のことは製薬会社からの最終通告だと私自身受け止めている……今回も信頼を裏切るようなことがあってはならない。

HPV ワクチンの有効期限は3年。来年の4月から順次有効期限切れになるという。

## 8月27日

田村大臣記者会見：

「専門家の方々のご議論をいただいた上でどうしていくかということは決めていくという話になると思いますが、10月からというような話はあるわけではございません」と、10月中に再開開始は否定している。

(Buzz Feed Japan 岩永直子記者の報道)

《しびれを切らした MSD 社が「再開手続きを強く迫る文書」を厚労省に渡した。  
「日本で大量に廃棄するようなことがあれば、日本は世界から批判される」「今後 HPV ワクチンを日本向けに確保する上でも悪影響をおよぼし得ると懸念する」「さらに、新型コロナウイルスが大流行する中、日本むけに準備されたワクチンを廃棄するようなことがあれば、日本政府も国際的な批判にさらされ、他の医薬品やワクチンの供給確保にも影響する可能性がある」と警告》

《このような激しい突き上げが厚労省にきていることに対し、政府関係者の一人は言う。「このままでは『貴重なワクチンを廃棄する国』として、国際的な信頼を失墜させるキャンペーンが起こってもおかしくない状況です。ワクチンや治療薬を供給するラインから日本が外れていきかねません」「MSD は変異株への効果が期待されるコロナの経口治療薬の開発も進めており、ここで信頼を失えば、今後の日本のコロナ対策に影響が出てくる可能性もあります。『日本にはずっと裏切られつづけてきたから、世界の公衆衛生をしっかりと考えることのできる国に優先して回す』と言われたら反論ができません」》

## 8月30日

自民党議連が「要望書」を厚労大臣に提出

「自由民主党 HPV ワクチンの積極的接種勧奨の再開を目指す議員連盟」が菅首相・加藤官房長官・田村厚労大臣宛てに「要望書」を提出。10月前に再開することなどを求めた。

「メーカーは本年10月を再開のデッドラインと捉えて10月に相当数の接種が可能となるように準備されてきた。再開の時期が10月以降に後ろにずれ込むと、せっかく準備をしたワクチンを、使用期限切れで廃棄しなければならない事態も想定される。新型コロナ感染の拡大を契機に、世界共通の課題として、ワクチンの重要性や限られた生産供給の配分に関する様々な国際的な議論が活発に行われている中、万が一、日本が貴重なワクチンを廃棄するという事態になれば、将来の世代の健康について大きな禍根を残すことになるばかりか、世界の公衆衛生の観点から日本への信頼を損なうことになりかねない」これは、MSD 社が出した「警告文書」の内容と同調する文面となっている。

## 8月31日

田村大臣記者会見：

コロナ禍の状況を勘案すると「なかなか10月というのは物理的にむずかしいというお話しは昨日させていただきました」「決して遅れさせているという意味ではなく、状況に応じて適切に速やかに対応をお願いしていきたいと思っております」と、10月再開は「むずかしいと」と発言した。

時期を明確にしてほしいという記者の質問に対して「コロナの状況がまだわからないので、いつまでというのは、今申し上げられません。審議会の皆様方のご日程をはからなければなりません」 田村大臣は2013年6月14日、積極的勧奨を一時停止した。この経緯から、記者の質問があった。差し控えを行った大臣で今度は再開も握っている大臣として、この責任をどう考えるかという質問に答えて「その責任を今私も感じておりますし……なるべく早くこれは検討してまいりたい」

## 9月1日

MSD社がステートメントを発表。

8月31日の田村厚労大臣の発言に反発して即、MSD社が翌日の9月1日付でステートメント発表。

「MSDとしては厚生労働省と緊密に協力し、本年10月の積極的な接種勧奨の再開に向けてあらゆる準備を進めてきました。

HPVワクチンの有効性および安全性を再確認する国内外の科学的エビデンスはすでに十分蓄積されており、このような状況下において、今回、厚生労働省が検討の期限を明示しないまま、積極的な勧奨再開の事実上の先送りともとれる状況となったことを遺憾に思い、厚生労働大臣が会見で言及された審議会における一刻も早い審議の開始を強く願います」

## 9月3日

製薬業界と厚労官僚の癒着！！

(Buzz Feed Japan 岩永直子記者の報道)

橘薫子氏への長いインタビュー記事：(橘氏は医系技官で厚労省に務めていた。今年1月にMSD社の執行役員へと華麗に転身した)行政から業界へ、業界から行政へと転身するいわゆる『回転ドア』と言われる、華麗な転身後、厚労省とHPVワクチン接種勧奨再開問題を交渉した女性である。まだ若い。

(紹介経歴：MSD株式会社執行役員、医薬政策部門統括・医師・臨床医、厚生労働省、WHO本部などを経て、2020年、MSD株式会社医薬政策部門ワクチン政策部長、2021年1月より現職)

《MSD社は「警告」の文書を厚労省に出したが、なぜ、このタイミングだったのか》⇒「この文書は正式に提出したものではありませんので、この内容の質問については答えを差し控えさせていただきます」 橘氏はMSD社執行役員という立場で、正式な

提出ではない、というのがその「警告文書」の存在は否定しない。たしかにMSD社は、厚労省に「警告」という強圧をかけたのである。

《9月1日のMSD社ステートメントに関して、今年10月の積極的接種勧奨の再開などについて厚労省との合意を前提として動いたが、この合意はあるのか》⇒  
「元々、予防接種法でワクチンの確保は国の責務ですし、我々企業はその供給に協力する責務があるということで、緊密に協力し、話し合いをするのは普通のことです」  
「今回につきましても、国との信頼関係の中で対話をして、我々としては10月の再開のために準備をしてきたというところですよ。緊密な協力をしてきたということです」  
橋氏は「協力」の言葉を使うが癒着による密約である。

積極的勧奨を再開するには、公式には厚労省の有識者会議の検討部会の承認を受け、厚労省から通知を出す手続きが必要。しかし、この時点で、副反応検討部会で再開に関する検討はなされてなかった。

《10月という具体的な数字が「警告文書」にも「ステートメント」にもあるが、厚労省との緊密な関係の中でその数字が出ているということで間違いはないわけですね》  
⇒ 「そういうコミュニケーションは協力関係の中でしております」「8月31日の田村大臣の発言について「タイミングが何も言及されていないことについては事実上の先送りとも取られる状況になっているのは遺憾に思います」「撤回してほしいとまでは申しませんが、1日も早い再開を願っています」

田村大臣記者会見の即翌日のMSD社反論ステートメント発表は、「田村大臣よ、約束が違うだろう」と圧力をかける、苛立ちの反応だったのだろう。

《もし廃棄したら日本に対する世界の目はどのように向けられると思いますか》  
⇒ 「日本という大国が大切なワクチンの扱いに関して（廃棄につながることをするのは）、まさに今注目が高まる中であってはならないことだと思っています」

### 9月3日

被害者側が厚生労働省に「意見書」を提出。

この段階で、これらに対してHPVワクチン薬害訴訟全国原告団・弁護団が下記のように発表しました。

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団・弁護団が田村厚労大臣に再開反対の「意見書」を提出。勧奨中止を決めた時点の問題は、何ら解決されていないこと。MSD社の「警告文書」、これに屈した政策決定は許されない。

「厚生労働省が、本年10月の再開に向けた準備を水面下でMSDに求めていたのだとすれば、きわめて不適切であり、驚くべきことというほかありません。逆に厚生労働省の関与がなかったのだとすれば、MSDが……将来の需要予測を誤り、過大な供給計画をたてていたことになるのであって、ワクチン廃棄の責任はMSDに帰すべきものです」「MSD警告文書の提出を受け、その『恫喝』に屈して積極的勧奨再開に向けた検討の開始が決定されたのだとすれば、今後の厚生労働行政に禍根を残す誠に由々しき事態と言わざるを得ません」「厚労省はMSDの警告文を公表してください」「再開に向けてMSDと緊密に協力してきた事実の有無、及び事実であればその協力の内容を明らかにしてください」「厚生労働省がMSD文書を入手した過程についても明らかにされるべきと考えます」

### 9月3日

被害者側が自民党議連に「公開質問書」を提出。

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団・弁護団が「自由民主党 HPV ワクチンの積極的接種勧奨の再開を目指す議員連盟」に「公開質問書」を提出。

MSD社の「警告した文書」の写しをご送付ください。議員連盟がこれまでにやってきたHPVワクチンメーカー2社との協議の内容を明らかにして下さい。

(MSD社からは何らの返答もきていないという)

### 9月17日

田村大臣記者会見：10月中に審議開始

8月31日に「10月というのは物理的にむずかしい」とした前言を覆して、10月中に審議開始をと述べる田村大臣の言葉・答弁は、明らかに苦しい答弁。MSD社の圧力による10月審議開始の決定を感じざるをえない。

「私から1件、冒頭にご報告です。……あり方についての検討の準備を進めたいと申し上げてきたところでありますが、……審議会でご検討いただくこと、可能であれば10月中の早い時期に審議を始めたいということで今、日程調整させていただいている次第であります」「積極的勧奨自体を私の時に中断いたしました。そういう意味では、私自身のある意味宿題でもあったと思います。しっかりとご論議をいただいた上で、積極的勧奨ができるかどうかということ判断いただきたいと思います。私からは以上です」

《10月審議の判断をした理由は?》 ⇒ 昨年「おすすめ」の個別送付も始まり、接種率もあがっている、WHOからもこれまで何度か懸念を示されている、「そういうことを総合的に判断し、そしてまた一方で、新型コロナの方は、いよいよ今日から

いろいろな議論が始まり出しますので、そういうことも踏まえて、この10月という時期が適当ではないかということで今、日程調整をさせていただいているということがあります」「積極的勧奨の時期ですが、……そのご審議の内容によっては、来年度から始まるということも否定しているわけではありませんので、ご論議をしっかりとやっていただいた上でどのような判断になっていくかということになると思います」

#### 11月12日

この日の第72回副反応検討部会で、「HPVワクチンの定期接種の積極的な勧奨を差し控えている状態を終了させる」という結論を出した。  
このような経過も知らされず、国が、自治体が進めるものはよいはずだと信用して接種させる保護者やお子様が気の毒です。これでいいのでしょうか？

次の質問です。

#### 質問4

##### 多摩テック跡地の、緑地管理の課題について

#### 答 弁

★また、緑地を含む当該土地の管理につきましては、土地所有者である三菱商事都市開発株式会社が委託する管理会社により管理を行っております。

★これまでも、不法投棄や樹木の繁茂等の苦情を受けた事もありましたが、すみやかに対応していただいております。今後も、引き続き適切な管理を行う様指導してまいります。

市立病院の占床率は57%で収入も激減している現状です。

立川共済病院はコロナ補助金によって開院以来最高の収益だそうです。このままの状態が続けば、市立病院の存続も危ういと存じます。工夫が必要です。

#### 質問5

最近副市長問題等に端を発し医師や看護師など退職や辞職など職員数の変動など確保策に関する事も教えて下さい。

#### 答 弁

★医師職員数と確保策について、でございます。

★医師の11月1日現在の現職員数は、正規60人、会計年度任用職員（常勤換算）で17.3人の合計77.3人となっております。正規職員の医師は若干定数68人に満たない数値となっております。

★正規職員で不足する診療科については、大学医局からの紹介により、会計年度任用

職員の医師を複数人、週1日などの勤務で迎え入れる形で対応しております。

★現在、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、脳神経外科、一般内科非常勤当直について、市立病院ホームページ等を通じて医師を公募しており、併せて民間事業者の協力を得て募集や情報収集などを行っております。このうち、神経内科においては、急性期脳梗塞について、脳外科医が救急医や非常勤神経内科医と連携して急性期血管内治療や血栓溶解術を24時間提供しており、その体制強化を図るなど、いずれの診療科も今後の展開を視野に入れております。

★今後の見込みについては、医師の働き方改革に伴い時間外労働の上限が設定される令和6年（2024年）が迫る中で、年々厳しくなっている派遣元である大学の医局の意向や希少診療科の相対的な医師不足などにより、医師の確保は困難になっていくことが予測されています。

（再質問）

新年度に向けて医師の確保が困難とのことだが、対策はとれているのか。

**答 弁**

★当院として、院長による派遣元への継続的な医師派遣を働きかけながら新規の派遣元の開拓を検討し、民間の力を借りての医師募集の継続やSNS等を活用して公募を積極的に展開するとともに、東京都による医師派遣の制度の活用などあらゆる手段を講じて医師の確保を進め、市民が安心して受診できる体制を確保してまいりたいと考えております。

**再質問**

③補助金がなくなった時の経営健全化と今後は？

**答 弁**

★補助金がなくなった時の経営健全化と今後について、でございます。

★令和2年度決算では、国・東京都からの新型コロナウイルス感染症に関わる補助金が約20億円交付されたため、黒字の決算となっております。

★同様に令和3年度も、昨年と同程度の補助金が交付される見込のため、黒字となる可能性はありますが、令和4年度以降のコロナ関連補助金の交付については国や東京都から明確な指針は示されておりません。

★経営健全化については、地域医療支援病院入院診療加算のような診療報酬上の加算を可能な限り獲得すること、また、本来の地域の中核病院としての役割である地域との連携を深め、紹介・逆紹介をより一層高めることで当院での治療が終わった患者は地域へ戻し、病院は入院患者数を増やすといった地域にとって頼れる病院になることで増収を図ってまいります。

★いずれにいたしましても、市立病院として高度で良質な医療の提供が求められているため、これを実現できる体制の準備をしっかりとしていきたいと考えております。

**質問6**

区画整理事業の現状と今後の課題についてということで、

#### 答 弁

① 区画整理の現状と財政を見据え、実現可能な効率的な見通しを現状ではどのように考えているか？

★区画整理の現状ですが、市施行 4 地区は、事業認可後、29 年から 35 年が経過しております。

★ この間、各地区は「現況を生かしたまちづくり」に向けた事業計画及び換地設計の見直しを行い、令和 2 年度末の各地区の進捗率は、事業費ベースで、豊田南が 74.13%、万願寺第二が 58.58%、東町が 67.06%、西平山が 53.88%となっております。

★ これからの見通しとして、事業継続のためには、巨額の市の繰入金を投入しなければならず、現在の市の財政状況ではかなり厳しいところがございます。

★ 一方、区画整理事業は地権者の方に減歩してもらって事業を推進しているので、進捗率が低いからと言って「やめる」と簡単にいうわけにはいきません。

★ そのため、今後、ダウンサイジング等を含む抜本的事業改革に着手し、財政再建期間中に推し進めていきたいと考えております。

#### 再質問

西平山は八王子と連結して考えていかなければならないがどう考えているか

#### 答 弁

★ 市として必要性・緊急性が高く、どうしても進めていかなければならない戦略的  
事業、例えば国道 20 号線日野バイパス延伸部分などについて、最低限の進捗を図る  
ことは市の責務だと考えております。

★ 西平山地区につきまして、現在、国道 20 号日野バイパス延伸部分早期開通に向け、  
用地空け関連事業を中心に実施しております。

★ この用地空け関連事業が続く間は、西平山地区に事業を集中していく必要がある  
と考 えております。

#### 質問 7

コロナ禍にありマルシェ平山等は連日混雑状況が続いていたが、コロナ禍における商  
工農業支援と市民サービスについて、日野市特有のものは？

#### 答 弁

★コロナ禍での事業者支援につきましては国や東京都の支援策に加え、市独自の緊急  
支援として、令和 2 年度当初に「新型コロナウイルス感染対応運転資金融資あっせ  
ん」を開始したほか、国や都の給付金等の申請が複雑で困っている事業者に対して  
「商工 会への中小企業診断士などの専門家の配置」、「キャッシュレス決済サービス、  
PayPay を使った経済支援事業」など 9 つの支援策を行った。

★今年度（令和 3 年度）につきましても、「新型コロナウイルス感染症対策店舗等支

援事業補助金」、「商工会への中小企業診断士など専門家の配置」、「PayPay を 8 使った経済支援の第 2 弾」など、6 つの支援策を行い、市内事業者の事業継続 や雇用維持のために支援をしている。

★今後につきましても、国の経済支援策を活用しながら、事業者への支援を検討していきたい。

### **再質問**

PayPay は、提供するお店や一般の方々にも大変評判の良い事業です。国や都に再度、予算要求する機会があれば陳情してください。

一度目（令和 2 年 12 月 1 日～令和 3 年 1 月 31 日）→約 4 億 7 千万円決済

二度目（令和 3 年 7 月 1 日～令和 3 年 8 月 31 日）→約 6 億 8 千万円決済

（一度目と二度目を比較すると、約 2 億 1 千万円、45.6%増）

この事業の効果は例年発行する商品券をはるかに上回るものである。

### **答 弁**

★市にも事業者から大変助かったという声をたくさんもらっている。

★補助金等があれば、市としても実施したいと考えている。

★東京都市長会を通じて、東京都へ令和 4 年度の要望事項「地域経済活動の活性化、事業 継続に対する支援」を出している。

今回日野市の課題ということで主だった施策の進捗状況や課題を挙げたが、副市長・市長に方向性と考え方をお伺いする～（議事録参照のこと）