

山村尚

通告に従い、三つの一般質問を行います。

一つ目は、新型コロナウイルス第5波への感染症対策について、二つ目は、医療系資格保持者の待遇について、三つ目は、現時点における官製談合事件についてです。

まずは、新型コロナウイルス第5波への感染症対策について。

国内では、新型コロナウイルス第5波が猛威を振るっています。感染力が高く、重症化しやすいアルファ株の変異型ウイルスから、より感染力が高く、免疫への影響を低下させるデルタ株に置き換わり、その変異型ウイルスは世界中で人々を苦しめています。また一方では、感染力は高いが、それがどのくらいなのか、抗体の働きを弱める可能性もあるラムダ株が注目すべき変異株として恐れられています。

東京においては、8月25日発表のスクリーニング検査の結果で、約92%がL452Rのデルタ株に置き換わっており、年代別感染者数では、40歳未満で約66%、60歳未満では93%となっております。

茨城県内においては、8月16日から8月22日の検査で、約86%が同じくL452Rのデルタ株に置き換わり、8月29日の年代別感染者数は、40歳未満で68%、60歳未満では95%と、年代別感染者数の割合は東京都とほぼ同じになっています。

一方、国内での新型コロナワクチン接種に関して、接種の対象年齢が下限16歳から12歳に引き下げられ、今後さらに接種の対象年齢が広がる可能性もあるとも言われています。しかし、懸念すべきものにブレークスルー感染があります。ワクチンを2回接種したにもかかわらず、再度感染してしまうという事例が報告されており、ワクチンのカスタマイズが必要になるかもしれないとも言われています。

背景はこれくらいにして、質問に戻ります。まず、最初の質問、年代別のワクチンの接種状況についてですが、先日の札幌議員からも同様の質問があり、この質問は割愛させていただきます。

担当課からの資料によりますと、8月31日時点の1回目接種に関し、65歳以上が90%、50歳から64歳までが72%、40代が48%、19歳から39歳が約20%台、12歳から18歳が47%と、19歳から30代の接種率の低いことが分かります。この年代の集団接種会場での接種は、8月22日頃から1回目接種が開始されているため、まだ接種率の低いこともうなずけます。

ワクチンを接種するかどうかは、最終的には個人の判断に委ねることが背景にあります。接種に関し様々な情報が飛び交い、誤った情報から接種率が低下することを懸念します。ワクチン接種率を下げる要因として、接種による副反応への不安、将来的な安全性が確認できていない、また、周りの人が接種していないからなどの理由を耳にしますが、一方では、ワクチンの副反応や効果について、本人や保護者が正しく情報を得られているかどうかは分からない、このような意見を聞くことがあります。

そこで質問です。接種率を高める方策、特に接種率の低い若い世代へのワクチン接種率

を高める方策についてどのようにお考えか、お聞かせください。

岡田明子健康づくり推進部長

新型コロナウイルス感染症の終息がまだ見えない中、感染力の強いデルタ株をはじめとする変異株の広がりにより、今後さらなる感染拡大が懸念をされておるところでございます。その中でワクチン接種は、感染終息の切り札として期待されておりますが、一方で接種に不安を感じている人も多いようです。接種をためらう理由としては、議員もおっしゃいましたが、副反応への心配、ワクチンの効果への疑問などが挙げられます。そうしたワクチンへの不安を解消できるよう、ワクチンの安全性や効果等について情報発信を行うことが、接種率の向上につながると考えております。

若い世代においては、インターネット上で根拠のない情報が数多く流れていることから、こうした情報に惑わされ、接種をためらうことがないよう、厚生労働省やワクチンメーカーなど、信頼できる機関が発信する正確な情報を確認できるように、市公式ホームページやSNS等での周知に努めてまいります。また、市広報紙や公式ホームページで、当市の接種人数や接種率など、接種の状況を小まめに情報発信することで、接種率の向上を図ってまいりたいと考えております。

山村尚

持病がある、手術を間近に控えているなどの様々な理由で、接種したくてもできない方がいらっしゃることも事実です。不安を払拭し、自身で正確な判断ができるよう、そして多くの方が接種をためらわぬよう、接種の推進に努めていっていただきたいと思っております。不安を解消する対策の一例ですが、つくば市では、リーバーというスマホアプリによる医療相談ができる体制を整えています。このアプリは、副反応などの医療相談を直接医師と行え、デジタルワクチン手帳の機能も持ち合わせ、希望する市民に無料導入しているそうです。また、つくば市の市ホームページでは、副反応に関するよくある質問コーナーを充実させ、また、国の予防接種健康被害救済制度の説明を公開、接種後、体調不良となった場合の相談窓口連絡先を掲載しています。他市町村の事例も参考に、情報発信以外の方策についても検討をお願いいたします。

次の質問。幼稚園、保育園への対応についてです。12歳未満の子どもたちへのワクチン接種は現時点で認められておらず、また、その親世代のワクチン集団接種時期は、全ての世代の中でも後半に位置する日程となっております。

このような背景との因果関係は定かではありませんが、7月末に公立の八原保育園で職員、園児の感染が確認されました。感染確認時の状況と保育園が行った園としての対応、通園家庭向けへの対応、また同様なことが私立の保育園、幼稚園で起きた場合の市としての対応についてお聞かせください。

清宮恒之福祉部長

八原保育所におきまして、7月30日と8月1日に職員3人、別日で園児2人の合計5人が新型コロナウイルス感染症に感染したことを確認いたしました。保育所では、7月30日に当該職員1人から、7月29日にPCR検査を受検したとの報告を受けましたことから、感染している場合を想定いたしまして、日頃から消毒を行っているところですが、改めて施設内の消毒を行ったところです。

その後7月30日の夜に、PCR検査を受検した同職員1人の感染を確認したことから、翌日の土曜保育は感染拡大防止のために中止といたしまして、土曜日の早朝に利用予定であった家庭に対して、電話で状況説明と家庭保育の協力をお願いしたところでございます。また、同日中に登園児童全ての家庭に対しまして、職員の新型コロナウイルス感染症への感染が確認されたことや当面の間臨時休園とすること、お子さんに風邪症状等が見られる場合は、医療機関の受診を勧奨する旨をメール配信により周知したところでございます。これ以降、竜ヶ崎保健所から濃厚接触者に該当すると判断された職員や児童の一斉PCR検査の実施や、8月10日から保育の部分再開、8月16日からの通常保育再開といった各家庭に必要な情報をできる限り早く周知することを念頭にしまして、全部で9回にわたりメール配信と、八原保育所のホームページを活用して情報提供を行ったところです。

なお、8月2日月曜日から8月7日土曜日までの臨時休園中につきましては、仕事の都合などにより、家庭での保育が困難な家庭の園児を対象に、さんさん館子育て支援センターにおきまして、代替保育を8月4日の水曜日から8月7日土曜日までの4日間実施いたしまして、八原保育所で保育が可能になるまでの間、できる限り保護者の負担を増やさないうよう、措置を講じてまいったところでございます。

次に、同じようなことが私立の保育所や幼稚園で起きたときの対応についてでございますが、新型コロナウイルス感染症により臨時休園を余儀なくされた場合、当該施設におきまして代替保育を提供していただくことを基本的な考え方としております。その際は、代替保育とはいえ、お子さんを長時間にわたり安全にお預かりするためには、ふだんの様子や個性をよく理解した保育士でなければできないことでもありますことから、当該施設で新型コロナウイルス感染症の感染の可能性がない保育士や、同一法人のほかの施設の保育士によって代替保育を提供していただくことが、基本的な方法となってまいります。

市といたしましては、保育所等の施設で集団的に感染が確認された場合につきましては、感染状況によって対応が大きく異なってまいりますので、今後も私立保育所や幼稚園等における感染確認時の対応につきまして、休日を問わず相談できる体制を整え、早期に適切な対応ができるよう支援してまいりたいと考えております。

山村尚

週の初めとなる日曜日に新たな感染者が確認され、休園を決定、翌日の月曜日からさんさん館子育て支援センターでの代替保育との早急な判断、対応に、感染してしまった方は

出てしまいましたが、子どもを預ける親御さんに、別な意味で安心感を与えられたのではないかと思います。評価いたします。

このような公的施設を利用した代替保育に向けて、私立の保育園、幼稚園の事例を調べたところ、公立保育園に向けた市としての調整への関与は行っていましたが、私立の保育園、幼稚園に向けたこれら関与は見当たりませんでした。先ほどの部長答弁にもあったように、相談があった際には、市として行うことができる支援をしっかりと実施していただきたいと考えます。

続いての質問。保健所管内での感染者収容状況と自宅療養者への支援体制についてです。同様の質問が他の議員からもありましたが、改めて質問させていただきます。

8月5日のNHK NEWS WEB首都圏版に、竜ヶ崎保健所所長の言葉で保健所管内の状況が掲載されていました。その中では、病床や宿泊施設が逼迫しつつあること、自宅待機している人の容体急変が心配であること、8月4日時点の自宅療養者数の約4割、140名ほどが、メディカルチェックや宿泊療養施設のベッドが空くのを待っていること、これらの状況から保健所業務が逼迫していることが分かります。

自宅療養者の約4割が140人とのことから、このときの保健所管内での自宅療養者数は350名であることが分かります。そして、当日の県内自宅療養者数は975名であることから、竜ヶ崎保健所管内では、全体の35%が自宅療養者として集中していたと推測できます。また、8月30日以前の県内全ての患者数累計、龍ヶ崎市の患者数累計から、県内感染者の約3.8%が市内にいると推測されます。8月4日発表の県内の自宅療養者数と前日3.8%の割合から、市内の自宅療養者数は約63人と推定できます。では、その推移を見てみると、7月25日の市内自宅療養者数は7人、1か月後の8月25日が68人と推定され、約1か月で9倍から10倍程度、市内自宅療養者数の増えていることが推測されます。

8月4日時点のこのような報道がある中、現時点での竜ヶ崎保健所管内の入院受入れ機関、宿泊療養施設の状況についてお聞かせください。

また、3月議会でも質問しましたが、今後増加が見込まれる自宅療養者への市としての支援体制は検討されているか、お聞かせください。

岡田明子健康づくり推進部長

竜ヶ崎保健所管内での入院受入れ機関、宿泊療養施設の状況、人数につきましては、県のほうで公式には発表しておりません。直近での、9月7日現在での茨城県全体での数字でお答えしたいと思います。療養中が1,606人です。そのうち、入院中が402人、自宅療養が909人、宿泊施設での療養が295人となっております。そこから推測をすることは可能ですが、公表はされていないということですのでございます。

市内の自宅療養者についての支援でございます。自宅療養者やその家族からの相談に対応する形を取っております。現在、県南地域の感染状況が拡大傾向にあり、保健所への電話がつながりにくい傾向があるために、自宅療養者と保健所の連絡を仲介するような役割

も担っているところがございます。自宅療養者の方の不安を少しでも軽減できるように、相談窓口の周知を行い、支援してまいりたいと考えております。

また、自宅療養者の生活支援につきましては、県と市が連携をするよう国から周知もされておりますので、保健所と協議しながら、市にできることを今後検討してまいりたいと考えております。

山村尚

3月議会の一般質問の場で、自宅療養者への支援に関し、保健所から行政に感染者個人情報連携されないから行わないのではなく、困ったときには直接ご相談くださいという積極的な相談受入れを市民に発信し、そこに必要な市としての受入れ体制の整備を要望しました。その時点では県内の自宅療養者が145名、そして直近の8月30日時点はその数が1,633名と、10倍以上増加しています。早急に市として自宅療養者支援に対する体制整備を行うべきと考えます。

全国の市町村自治体が行っている自宅療養者支援には、食料品や日用品などの療養生活支援、逼迫した保健所業務に代わりパルスオキシメーターの配布、陽性となった患者の帰宅支援、その他、パルスオキシメーターの購入補助、自宅療養者を一元管理するためのコロナ在宅支援センターの設置、家族との隔離が困難な自宅療養者の向けにホテルの貸切りなど、様々な取組が行われています。これらを参考に、当市において時期を逃さぬ早急な対応の検討をお願いいたします。

最後の質問。第5波への対策についてです。これまで述べてきたように、第5波の特徴は、感染力が高い、低年齢層への感染が多いことが挙げられています。これにより、家庭内、学校、保育園、幼稚園、職場など、身近なところでの感染が多発し、クラスターにも発展しています。第5波の真ただ中と言っても過言ではないこの状況で、これまでにない新たな対策は何か考えられているか、お聞かせください。

岡田明子健康づくり推進部長

新型コロナウイルスに対する新たな感染対策ということでございますが、マスクの着用、手指の消毒、小まめな換気など、これまでの感染防止対策をいま一度徹底して行うことが重要であると考えております。変異株は従来株より感染力が強くなっているため、屋外活動においても密を避けること、人が集まる場所などリスクの高い場所には、マスクをつけていたとしても出かけないようにする、一人ひとりが感染防止の自覚を持って行動するよう、注意喚起を行ってまいりたいと考えております。

また、家庭内感染の低年齢層のお子さんも増えておりますので、自宅にウイルスを持ち込まない対策や、同居家族の感染後に感染を広げない対策についても、市公式ホームページやSNS等を活用いたしまして、周知してまいりたいと考えております。あわせて、ワクチン接種の効果を伝え、勧奨もしていきたいと思っております。

山村尚

リスクの高い場所にはマスクをしていても出かけないように注意喚起すること、ウイルスを自宅に持ち込まない、家庭内で感染を広げないなどの対策を周知すること、ワクチン接種を勧奨することなどの取組で感染症対策を行っていくということでした。

新たな対策として何か考えているかとの抽象的な質問をいたしました。次のような整理をしてはいかがでしょうか。感染されていない方への一般的な感染症対策への対応、感染されていない方で特に感染リスクの高い方及びその関係者、関係機関への対応、感染してしまった方及びその関係者、関係機関への対応、感染者が増加したという結果から起きている課題に対する対応。これらに対し、第5波の特徴からどのようなものがあるかを洗い出して、それに対する関係部署はどこで、それに対しどのような対応を行うのか。これを整理し、対応策を練ることで、漏れることなくしっかりとした対応ができると考えます。市民や事業活動を行っている方たちが安心して過ごせるよう、検討をお願いいたします。

続いて、医療系資格保持者の待遇についてです。

発言通告の1番目、第5波への感染症対策の中で、増加する自宅療養者への支援に関して質問させていただきました。支援の中でも、医療的支援を行える方は、医療系資格の保持者に限定されていることが大半です。そこで今回、その医療系資格保持者の待遇に関して質問いたします。

まず、医療系資格について、医療系の資格免許職種には保健師、看護師、助産師、歯科衛生士、栄養士、視能訓練士など、その他、幾つかあります。このような資格、免許を持っている職員がいらっしゃるがゆえ、行政の中でそのキャリアが活用されています。代表的なものでは、保健師、看護師による乳幼児や成人病などの健診業務、小児予防接種、インフルエンザ予防接種、介護、疾病に関する相談、母子手帳などの母子保健サービスなど、これだけにとどまらず、このような業務が遂行されることで地域全体の健康が守られています。

一方、現在のコロナ禍において、資格、経験があるがゆえ、新たな業務も遂行されています。保健センターを例にとると、ワクチン接種に関する業務、PCR検査に関する業務や検体の移送業務、感染抑止に関連した広報業務、医師会や保健所との調整や連携業務などが行われています。また、保健師を保健所へ応援派遣するなど、逼迫する保健所業務の支援も始まったと伺いました。

このように、特別な資格を持ち、専門的な知識を有する職員がいらっしゃることで、保健所など外部機関との関係性も良好に保たれ、市民が安心して暮らせる一因となっているのだと考えます。

そこで質問です。これら医療系資格の保持者数を所属課別、一般職、会計年度任用職員別でお答えください。また、給与の決め方について、同じく一般職、会計年度任用職員別でお答えください。

大貫勝彦総務部長

医療系資格の保持者として採用した正職員は、保健師 20 名、管理栄養士 2 名です。保健師は、健康増進課に 11 名、健幸長寿課に 3 名、新型コロナワクチン対策課に 3 名、社会福祉課に 1 名、つばみ園に 1 名、こども家庭課に 1 名おります。管理栄養士は、健康増進課に 1 名、介護福祉課に 1 名おります。会計年度任用職員は、保健師 2 名、看護師 2 名、助産師 2 名、歯科衛生士 1 名、栄養士 4 名、視能訓練士 1 名、言語聴覚士 1 名です。保健師 1 名は人事課に、看護師 2 名は新型コロナワクチン対策課に、言語聴覚士 1 名はつばみ園におります。それ以外の医療系資格の保持者は、健康増進課におります。

次に、給与の決め方であります。医療系資格を保持するいわゆる正職員は、行政職と同じ給与体系になっております。これは、本市程度の規模の自治体では、医療系資格を保持する職員は、健康増進課などだけではなく、人事異動等により様々な課で、医療系の業務にかかわらず様々な業務を行うことが見込まれるためです。一方、会計年度任用職員は、令和 2 年度の新制度移行時に正職員と同じ給料表を基に、それまでの一般職非常勤職員、嘱託員報酬額を参考に、処遇の低下を招くことのないよう給料を決定したところでございます。

山村尚

職務別の人数の内訳ですけれども、保健師が全 22 名、うち正職員が 20 名、会計年度任用職員が 2 名、管理栄養士が全 2 名、全員が正職員、看護師、助産師、歯科衛生士、栄養士、視能訓練士、言語聴覚士がそれぞれ 2 名、2 名、1 名、4 名、1 名、1 名で、全員が会計年度任用職員ということでした。

別の場で、人事に詳しい何名かの方からお話を伺ったところ、健康増進課、健幸長寿課、社会福祉課などの決まった課には、資格を持つ職員の配置数規則があり、資格を持った方が配属されているということでした。

会計年度任用職員の給与に関してですが、龍ヶ崎市会計年度任用職員の給与に関する規則第 3 条の職種別基準表では、基礎号給を保健師、助産師が 2 級 4 号、看護師が 2 級 1 号、同様に歯科衛生士 1 級 13 号、栄養士 1 級 17 号、視能訓練士、言語聴覚士が 1 級 40 号と定めており、行政給料表から会計年度任用職員の初任給を決定する旨、記載がありました。これらの特別な資格を持つ方々は、これまで培ってきたスキル、積み重ねてきたキャリア、これを龍ヶ崎市の行政の中で生かしたいという志を持った方たちが多いのではないのでしょうか。

では、このような医療系資格という特殊な資格を持つ方々は、どのような評価基準により評価されているのか、お聞かせください。

大貫勝彦総務部長

正職員の人事評価につきましては、業績評価、意欲評価、能力評価の三つの評価項目に

より評価を実施しているところです。この評価項目の配点基準及び着眼点は、職位によって若干異なっておりますが、医療系資格を保持する正職員の人事評価につきましても、給与体系と同様に同一の人事評価表により評価を実施しております。

次に、会計年度任用職員の人事評価につきましては、意欲評価、能力評価の二つの項目について評価を実施しております。会計年度任用職員につきましても、正職員と同様、同一の人事評価表により評価を実施しております。

山村尚

地方公務員の給与は、国家公務員の給与に準拠する形で設定されており、地方公務員法第24条第1項の規定によると、「職員の給与は、その職務と責任に応ずるものでなければならない。」とあります。これは、給与が職員の職務に対する対価であることを示すとともに、給与は職務と責任に応じて決定されなければならないという職務給の原則を明らかにしたものであります。資格を持つがゆえ、資格に応じた職務を任され、それに対する責任を持つ、そのため職務給があるということですが、龍ケ崎市では資格に応じた職務給が適用されているのか、

次の質問に入ります。医療系資格保持者の給与に関して、近隣市町村との比較に関して伺います。

近隣市町村の給与の決め方、龍ケ崎市と比較したときの給与の違いはどれくらいか、これについて伺います。

大貫勝彦総務部長

医療系資格の保持者について、近隣市町村の多くが龍ケ崎市と同様、行政職と同じ給料表を使用しているところです。龍ケ崎市と異なり、医療系資格の保持者に国、県同様の医療職給料表を使用しているのは、近隣ではつくば市と利根町のみとなっております。つくば市は平成23年3月末まで市立病院があり、利根町は国保診療所を運営していることが大きな要因だと考えられます。

大学卒の保健師の初任給で比べてみますと、龍ケ崎市は18万8,700円、医療職給料表を使用するつくば市、利根町は21万2,600円となりますので、2万3,900円の差がございます。しかしながら、つくば市に運用を確認したところ、医療職給料表を使う職員は課長補佐職が上限となるなど、課題があると伺っております。

山村尚

行政職給料表を使用している当市の保健師、初任給は約19万円。医療職給料表を使っている利根町、つくば市と比較すると2万4,000円少ないとのことでした。

まず、医療職給料表について、人事院規則9-2、14条、13条では、医療職給料表（三）の適用範囲を保健師、助産師、看護師及び准看護師、医療職給料表（二）の適用範囲を管

理栄養士，栄養士，歯科衛生士，視能訓練士，言語聴覚士と定めており，つくば市や利根町ではそれを適用されているとのことでした。

適用条件には，病院，療養所，診療所などの医療施設で勤務するとの条件がありますが，人事院事務局に問い合わせたところ，これら勤務先以外でも国では適用しており，保健所，保健センターなどの適用は自治体の裁量によるものとの回答をいただきました。自治体が行政職給料表，医療職給料表，どちらを使うかは，先ほど答弁にあった市立病院，国保診療所の有無により傾向があるようですが，約10年前に市立病院がなくなったつくば市では，医療職給料表が現在でも使われ，資格保有者への待遇が保障されています。

では，長い目で見たときの給与の違い，どのくらいか。先ほど答弁にあったように，大卒保健師での行政職給料表，医療職給料表の月の差額は，1年目で毎月2万4,000円ということでした。10年目，20年目では月約2万7,000円，5万6,000円の差がありました。賞与を含めた年間の差額を見てみると，1年目，10年目，20年目でそれぞれ約40万円，約44万円，約92万円と，20年勤務で100万円近くの差が現れます。

一方，市の会計年度任用職員の給与については，医療系資格を持った方が集まりにくいとの背景がある中，さきにお話した会計年度任用職員の給与に関する規則第3条で，医療職給料表の基礎号給相当の給料に近い行政給料表の給料からその号給を決定し，待遇改善が図られています。これにより，同条件での会計年度任用職員給与が正職員給与よりも高いという事象が起きています。保健師を例にとると，会計年度任用職員の基礎号給はさきにお話した行政職給料表の2級4号で，その額は20万900円，正職員の先ほどの答弁にあった額は18万8,700円，このような事象が起きています。

コロナ禍も重なる中で，医療系資格を持った方々の存在はなくてはならない重要な存在と考えます。会計年度任用職員の処遇改善については，これまでお話したように改善に動いたということで特に触れません。今回の質問は，コロナ禍以前に知り合いのある医療機関関係者から伺った，市役所内医療系資格保有者の待遇は他の市町村と比較すると低いのではないかといったご意見，資格を持っているのに処遇が決してよくないという間接的に耳にした声，これらに加え，コロナ禍で本来業務とは別にコロナ対応業務も行っていることを知り，質問の場へ上げました。

改めて質問いたします。医療系資格保有者の待遇について，医療職給料表を採用するなどの待遇改善を行ってはと考えるが，ご見解をお聞かせください。

大貫勝彦総務部長

職員には，医療系や福祉系をはじめ，国家資格などを保持する職員が多数おります。資格保有者の専門性は，関連する業務を推進する上で大変有用なものでございますが，組織運営上，当該職員をその専門性とは異なる部署に配置することがありますほか，いずれの部署におきましても，資格の有無にかかわらず，それぞれの職員が法や制度について知識等を身につけながら業務に当たっておりますことを鑑みますと，職員の均衡の面から，現

時点では資格保持者に対してのみ待遇を変えることは考えておりません。

なお、国においては、資格そのものではなく、職務や業務に対する手当制度を設けており、基本的には当市もそれらに倣っております。例を申し上げますと、今回の新型コロナウイルス感染症対策業務に関して、防疫等手当の対象としたことなどがその一例でございまして、資格の有無にかかわらず、その業務に従事する職員に対して手当を支給しているところでございます。

なお、資格保持者に対する処遇改善につきましては、今後、国などの動向を注視してまいります。

山村尚

組織運営上、職員を専門性とは異なる部署に配置することもあるとのご答弁でしたが、質問の1番目でもお話したように、資格別の職員の配置数規則があり、過去の人事配置を聞いても、資格が生かされていない部署への異動はなかったと聞いています。

また、手当制度を設けている、防疫等手当の対象にしたとのご答弁もありましたが、地方公務員の諸手当は全26種類で、その中に保健師手当、看護師手当など職務に特化した手当は存在しません。また、今回のコロナの感染症対策業務での防疫等手当とは特殊勤務手当のことを指し、庁内の消毒作業に従事した各階の職員さんにも今回支給され、医療系資格保持者職員に限定されないもので、これは恒久的なものではありません。コロナ関係の人事院通達であり、特に取り上げるものではないと考えます。

医療職給料表が存在せず、医療系資格が給与に反映されていない現在、会計年度任用職員に対して行われたように、正職員に対しても給与決定に医療職給料表を使うなどの待遇改善を行ってほしいと考えます。もちろん、そこには目標とする行政医療職の姿、医療職としての評価基準の見直しなどが必要となり、さらには任用外、昇格時の給料表、号給の規定など、今後決めていくことが幾つかあるでしょうが、専門性を持った優秀な職員が集まるような、資格を持つ意味を踏まえた公平性のある待遇改善が行われるような見直しを検討していただきたいと思います。

また、保育士が適用される福祉職給料表の利用についても、待遇改善に向けて見直しの必要性を検討していただきたいと思います。

最後の質問です。現時点における官製談合事件について質問いたします。

先日、9月1日に行われた全員協議会では、龍ヶ崎市官製談合再発防止対策検討委員会から官製談合調査に関する経過報告がされました。その中で、市に対する改善対策等では、官製談合防止法違反事件の主たる要因は、職員の倫理観や法令遵守意識に問題があったことが主要因ではなく、外部者が市の人事権に影響力を持ち、その影響力を背景として市政に介入したことが主要因と考えているとの見解が述べられました。私も全く同感であり、今回事件の根本的な原因は、外部者による市職員人事への介入、市政介入であり、前回に引き続き職員人事への介入に関して質問いたします。

6月議会の一般質問で、事件発覚当初、元社協理事との関係について、市長は、人事への介入などは完全に否定すると述べられ、その後行われた元理事の公判では、自分が元契約検査課長を課長にするよう元市長に働きかけた、元契約検査課長の公判では、課長級以上の人事権は副市長にあり、元理事の意向に従っていた、元副市長の供述では、自分が重要ポストに就けたのは、元理事が市長に助言してくれたからと、全ての供述に元理事の関与が挙げられました。

そして、6月一般質問でこの食い違いについて市長に質問した際の答弁では、職員への聞き取り、公判で初めて知ったこと、元理事の積極的な関与を職員の人事介入と受け取られかねないもの、市政への影響力を持っているような振る舞いとの表現で遠回しに否定されました。さらには、元理事の人事、市政への影響力は大きくなかったと考えていると締められました。ここまでは前回の一般質問の内容です。

そして、6月28日、判決公判が行われ、私もこの公判を傍聴に行きました。これは元理事のですね。裁判長から、官製談合防止法違反の張本人の一人である元理事が市の人事に影響力を持っていたとの内容で、人事への影響力を完全に肯定する判決文が朗読されました。市の人事に影響力を持っていたとの判決は、元副市長の公判が終結した、しないにかかわらず、元理事の市職員人事への関与についてこれまで市長が述べられてきたことが覆る形となりましたが、なぜ市長の支援者である元理事が、長年にわたり談合に関われるような土壌、背景となる市職員への人事介入ができるようになったのか、市長が認識している事実やお考えをお示してください。

中山一生市長

今、ご説明もいただきましたが、市の人事については、担当課による素案を基に副市長や担当部長との協議、調整が何度も行われ、その繰り返し行われる業務の積み重ねの中から最終案が生み出されます。そして、その案を基に私が最終決定をしているところです。何より、これまでの職員一人ひとりが積み上げてきたキャリアや成果を反映するものが人事であると考えているところでもございます。その中で、令和3年第2回定例会で今、議員がおっしゃられたように私の考えを改める部分があったことは、今ご質問にあったとおりでございます。

また、先日の官製談合再発防止対策検討委員会からの経過報告でも、人事介入についてご指摘を受けたところでございます。この点についても、管理監督者として深く反省をしなければならぬと考えているところです。

現在、当該委員会において、外部からの人事介入も含め、真相究明に取り組んでいただいているところでもございます。その報告、提言を踏まえ、職員を守るための制度を構築していかなければならないと考えております。

山村尚

今のご答弁ですと、市職員との間で協議、調整を繰り返し人事は決定している、人事への介入に関して、それは昨日のご答弁、ほかの議員のご答弁から、人事介入は知らなかったということをおっしゃっていました。

6月議会の大野誠一郎議員の質問、答弁の中で、先ほど市長がおっしゃられた職員の人事決定は、担当による幾度もの協議、調整を職員のキャリア、成果を反映させて最後に私が決定している、担当と何度も協議を繰り返す中、人事は決定しているとありましたが、ここでの決定過程に元理事が同席していたこと、あるいは協議の場に元理事の名前が出たこと、これがこれまで一度でもあったのか、これについてお答えください。

中山一生市長

私自身も調査の対象者として、官製談合再発防止対策検討委員会からの聞き取りなどもこの後控えているところでもございますので、このような内容についても、その聞き取りの中で質問される項目に入っている可能性もありますので、この議会での答弁は控えさせていただきます。

山村尚

今はご答弁できないということでした。
では、いつ、何がどのような状態になったときにお話しいただけるのか、お聞かせください。

中山一生市長

先ほどの質問について、先ほどはあのようにお答えいたしましたけれども、ちょっと繰り返になります。これが答えになるかどうかということですが、はっきり申し上げさせていただきますが、市の人事については、担当課による素案を基に副市長や担当部長との協議、調整が何度も行われ、その繰り返し行われる業務の積み重ねの中から最終案が生み出されているところです。そして、その案を基に私が最終決定をしています。何より、これまで職員一人ひとりが積み上げてきたキャリアや成果を反映するものが人事であるというふうな考えがございますので、これを答弁の代わりとさせていただきます。

そして、今の質問でございますけれども、今回の事件は、市政を大きく混乱させ、市民の信頼を著しく失墜させたものであり、市職員の皆さんにも大きな動揺を与えてしまうなど、大きな影響を及ぼしたものであり、その説明責任については私にあると考えているところでもございます。先ほども申し上げました官製談合再発防止対策検討委員会による調査報告後の見解及び裁判が終結した際には、事件について私の考え方などをしっかりと説明していかなければならないと考えております。

山村尚

判最終時にご説明していただけるということでした。

次の質問。市民への説明責任について、改めて質問いたします。

元副市長公判の見込みがまだ立っていない中、今年の12月19日日曜日、龍ヶ崎市長選が行われます。そして、来年、令和4年1月17日に任期が満了します。3月議会の緊急質問の場で、市民への説明責任を市長はどう考えているかの質問に関し、説明責任を果たすだけでなく、再発防止策を徹底するとのことで、透明性を見せていかなければならないと答弁されていました。

一方、元副市長の公判はいまだ行われず、一般的に公判前整理手続期間は長く、平均で8から9か月と言われていています。長期化が予想される元副市長の公判前整理手続により初公判が未定となっている中、12月19日の市長選、来年1月17日の任期満了が間近に迫っていますが、公判が結審した際には、それが告示後の選挙期間中であっても説明責任は即行い、また、任期満了後でも要請があればそれに応じるお考えがあるかどうか、お聞かせください。

中山一生市長

先ほども説明責任は私にあると考えておりますと申し上げましたけれども、今いろいろご心配いただきましたが、先ほども申し上げましたように、官製談合再発防止対策検討委員会による調査報告後の見解及び裁判が終結した際には、時期にかかわらず、事件について私の考えなどをしっかり説明していくのが、私の説明責任だと考えております。

山村尚

時期にかかわらず説明責任を果たすということで、要請があれば説明責任をさせていただけると認識しました。ありがとうございます。

マスメディアで報道される同様のほかの事件を見ると、長い年月で築かれてきた制度、仕組みに一部の緩みが出、そこを狙って付け入り、それが発覚したと、多くの事件が本市と同じ経過を経ています。本市で起きた官製談合事件は、付け入る手段の一つとして職員への人事介入があったと考えます。官製談合再発防止委員会の報告では、そこを的確に把握し、適切なアプローチが行われていることが報告され、安心しました。議会の一員として、私も真相究明に今後も努めていきたいと思えます。