

6 有識者意見

本検証に資するため、この間の本市の取り組みへの評価や課題、本市への提言等について以下の3者に意見を伺った。

(1) 東北医科薬科大学特任教授 賀来満夫氏

① 仙台市の対応全般について

- ・ 仙台市では、2月末にクルーズ船乗船者からの感染者発生があり、その後しばらく感染者はいなかったが、4月になり飲食店や英会話教室でクラスターが発生した。その際は、仙台市の保健所が熱心に対応していた。どれくらい感染がまん延するかわからない状況の中で、クラスター対策をよくやられていたと思う。相談窓口や検査体制もしっかりと行っていた。
- ・ 医療体制の確保については、仙台市感染症メディカル・ネットワーク会議など、様々な医療機関との調整の会議を開催していただいた。帰国者・接触者外来についても、保健所長が中心となり、連携をとりながら体制づくりができた。仙台市は感染症指定医療機関の市立病院を抱えており、現在も大変な状況だが、しっかりと対応いただいている。
- ・ 情報発信についても、市長自らの記者会見などにより、市民の危機意識が高まってきた。
- ・ 仙台市が危機管理体制をすぐに立ち上げて組織的な対応をしたこと、クラスターからのまん延防止により、最初の大きな流行をある程度抑え込んだことは評価できる。

② 検査体制について

- ・ 仙台市衛生研究所では、現在、1日あたり80件の検査を実施できるが、業務にあたる職員の負担は相当なものであり、最新鋭の検査機器を導入していただきたい。スムーズに検査が行われるようハード面とあわせて、人員体制の支援、人材確保などのソフト面にも配慮してほしい。
- ・ 秋冬になったときに、インフルエンザの感染が拡大するので、検査体制を整えてほしい。検査のウェットは大きく、スムーズに行うことができれば早く診断がつき、隔離や療養施設への搬送、入院などもスムーズに行えるので、検査についてはより充実した体制の構築が望まれる。

③ 医療体制について

- ・ 仙台市立病院を中心に他の基幹病院との連携により、最初の感染拡大においてはスムーズに対応できた。仙台市の責任ということではないが、感染者を受け入れるために必要なマスク、手袋、ガウン等が不足するなど、十分な医療体制が整っていない医療機関もある。医師会には資材の提供があったが、患者を診る病院への医療資材の提供は弱かったのではないかと。各病院は苦勞して、自助努力で確保したが、国、県、市の行政がしっかりと医療との連携を図るためにも、マスクを含めた医療用資材の継続的なサプライ体制を構築するべきである。

④ 情報発信・市民啓発について

- 市ホームページや市政だより、市長の記者会見などにより、市民の方々に対して、よく呼び掛けを行っていたと思うが、市民の方からは、今どういう状況なのか、との声も聞かれた。安心・安全のため、市民向けのさらなる情報の発信が必要である。テレビ各局が手洗いなどの動画を自主的に放送しているが、市民の方は、テレビの放送はとても良い、と言っている。行政がテレビ各局を通じて、新型コロナウイルスに関するメッセージを定期的に継続して発信することは危機管理上も重要であり、情報を見える化し、メディアを使って戦略的に情報発信することが必要である。例えば、朝昼晩など1日4回程度、患者の発生状況や療養の状況、感染が発生した場合の市の積極的疫学調査の対応、手洗いやマスク、消毒、換気といった感染予防の基本など、専門家の協力も得ながら、仙台市がメディアと連携して情報を発信していくべき。他の都市でもあまりやっていないと思う。先日、ある会合で、SARSが流行していた当時、シンガポールでは国営放送で「SARS HOUR」という番組を放送していたという事例を紹介した。その例のように、仙台市がメディアと連携して、見える化した危機管理情報を発信していけば、市民の方は安心する。

⑤ ハイリスクポイントへの対応について

- 大規模イベントに関して、先日ユアテックスタジアム仙台を保健所の担当者と一緒に訪問し、実際にどのような感染症対策をやっているかを確認してきた。また、新宿区では、歌舞伎町のグループとエイズ対策等についてコミュニケーションをとっているようである。仙台市は国分町を抱えている。県が行うべきかもしれないが、仙台市としてもクラスターの発生に備え、専門家と市の担当者が一緒に出向いて、国分町の協会の役員の方などとディスカッションを行い、集中的にリスクが高そうなところにピンポイントで感染症対策を支援するなど、実践的な対応を行うことが求められる。換気の方法、アクリル板の使用法、手洗いやマスクの着用、トイレの消毒などについて、実践的な指導または支援を行っていく必要があるのではないか。国分町も広いので限界もあると思うが、実際の現場を見た上での具体的な支援が必要である。今まで発生があったようなところに対して休業要請することも大切だが、業界のガイドラインをどう実践したらいいかを議論し合うようなことも含め、ハイリスクポイントに対する実践的な支援について、仙台市がある程度対応してもらえるといいと思う。

⑥ 学校について

- 学校については、教育委員会が中心となってしっかりと対応している。昨日も教育委員会主催のスキルアップセミナーをさせてもらった。学校といっても、小、中、高校までであるので、その全部に説明はできないかもしれないが、例えば私が話した内容のうち、換気の仕方など対策のポイントをビデオで見える化して、学校に配布して実践してもらおうとよい。学校の一つを題材にして、例えば、洗い場やトイレのリスクポイントをビデオにして流す、というような対策も必要である。秋口からのインフルエンザの流行の前に、感染症リスクポイントビデオのようなものを配布することなども目指してほしい。

⑦ 最後に

- ・ テレビでの市民啓発を行う一方で、市民向けのセミナーなど、市民の不安を解消するための啓発を、密にならないように実施できるとよい。経済同友会や青年会議所などから個別にセミナーの依頼があり、話をしているところだが、仙台市が主催する市民向け、各業種向けのセミナーがあるとよい。予算や会場のこともあるが、新型コロナウイルスの流行が続くことを考えると、継続的に実施することが必要だと思う。
- ・ 新型コロナウイルスへの対応が始まった当初は、検査希望者がスムーズにPCR 検査を受けられなかった事例があったようだ。ドクターが検査を必要と判断しても、帰国者・接触者相談センターで基準に合わないと言われた。新しい自動の検査機器を導入し、職員の負担を軽減して検査体制を充実させてほしい。

(2) (一社) 仙台市医師会前会長 永井幸夫氏

① 相談体制について

- ・ 仙台市と宮城県が共同でコールセンターを設置し、市民、県民からの相談受付を一本化したことは良かったと思う。また、コールセンターと帰国者・接触者相談センターを別に設けたことで、相談が集中せずに混乱を避けることができた。24 時間体制としたのもよかった。4 月に相談が急増した際は、スタッフ不足で大変だったのではと思うが、相談体制としてはうまくいったのではないかな。
- ・ 発熱があり、かかりつけ医を持たない市民から相談があった場合の対応について、7 月より受診可能な最寄りの医療機関を紹介する取り組みを始めた。仙台市から協力依頼があり、内科、小児科、外科、耳鼻科の医療機関の協力を得て始めることができたものだが、この仕組みが軌道に乗りつつある。今後は、冬場になり相談者が増加した場合の対応は課題になるかもしれない。
- ・ コールセンターには医師が常駐していないので、PCR 検査が必要か否かの振り分けは難しいかもしれないが、もう少し PCR 検査を積極的に実施するような体制にした方がよいのではないかな。コールセンターから医療機関ではなく、帰国者・接触者相談センターに繋ぎ、もっと PCR 検査を受けられるようにした方がよい。結果が陰性であれば医療機関も安心して患者を受け入れることができる。もう少し対象範囲を広げて検査を実施してもよいのではと思う。

② 検査体制について

- ・ 仙台市と宮城県で、24 時間体制で PCR 検査の対応を行っている。仙台市においては、これまで約 2,700 件の検査を実施し、うち約 70 件の陽性判定が出ている（7 月 7 日現在）。陽性率としては約 3%程度と少ないが、この程度だろうと思う。相談体制とも関係するが、今後は、積極的に PCR 検査を実施していただきたい。

③ クラスター対策について

- ・ 市内では、飲食店と英会話教室でクラスターが発生したが、飲食店については大きく広がらなくて良かった。英会話教室については、自宅待機になった子

どもたちの状況を保健所が毎日電話をして確認していたが、子どもでも稀に重症化するケースもあり、子どもたちのケアは重要である。今回、宮城県立こども病院及び東北大学病院から積極的に協力いただける体制ができたので、今後、市内の小中学校や幼稚園等で陽性者が発生した場合でも、万全な対応ができると思う。

- ・ 第1波における市内のクラスターは3件で、対応も順調だったが、他都市のように次々とクラスターが発生するような事態になると、PCR 検査も増えて、対応も厳しくなるかもしれない。

④ 医療体制について

- ・ 本市においては、仙台市感染症メディカル・ネットワーク会議において、最新の情報を共有しながら、医療関係者と行政、学校関係者も含め、連携した取り組みを行うことができおり、これを充実させていく必要がある。
- ・ 県の調整本部の入院調整で、まずは感染症指定医療機関、そこがいっぱいになれば入院協力医療機関にお願いする形になっている。
- ・ 帰国者・接触者外来と、東北大学の臨時診療所との連携などもうまくいっている。保健所では医療機関から紹介された、あるいはコールセンターから話ってきた方は帰国者・接触者外来へ、症状のない方などはドライブスルーへとつないでおり、その使い分けもうまくいっている。
- ・ 宿泊療養施設については、従前よりも感染症指定医療機関や入院協力医療機関と近い位置に確保できたことはよかった。医師が常駐しなくても、オンコールですぐに対応できる。

⑤ 医療資器材について

- ・ 市から医療資器材を提供いただき、各医療機関に配布することができた。市の対策会議に出席し、医療機関における資器材不足について発言させていただいたが、対応いただきよかったと感じている。
- ・ マスクについては6月頃ようやく備蓄することができたが、一時、医療機関ではマスク不足が深刻な状況であった。医療資器材が不足すると、患者を診たくても診られない状況となってしまう。2月に市と県からマスクを提供いただいたのは大変助かった。第2波に備えて、各医療機関でも備蓄をしていると思うが、今後も市でも備蓄してほしい。

⑥ 情報発信について

- ・ 4月初めに、県知事、市長、県・市医師会長が共同で感染拡大防止に向けた緊急メッセージを発表したが、医療現場の危機感を伝えることができ、効果的であった。
- ・ 市長のメッセージについて、感染者情報の発表などは保健所に任せてもいいと思うが、重要なポイントでは市長自らが市民に伝えることが大切だ。市民の安心感にもつながる。

- ⑦ 市主催事業や施設の利用休止等について
- 例えば、博物館や図書館等であれば一定の距離をとり、マスクをすれば感染リスクは低いと思う。危惧しているのはスポーツ観戦である。マスクを着用していても、観客はプレーを見て大きな声を出してしまう。段階的緩和で5千人までの観戦が可能となったが（7月10日現在）、感染リスクが高まるのではと心配している。
 - 今後、仮にこうした場からクラスターが発生した場合には、再度開催の自粛をお願いするという判断も必要になるのではないか。
- ⑧ 社会福祉施設等
- 高齢者施設や障害者施設には特に目を配っていただきたい。医療機関と同様、マスク等の衛生用品にも配慮してほしい。
 - 市内ではまだ発生していないが、高齢者施設及び医療機関における院内感染を非常に危惧している。高齢者は重症化のリスクが高い上、重症者が複数発生してしまうとICUのひっ迫につながってしまう。施設内・院内にウイルスを持ち込まなければ感染は発生しないため、面会制限等の管理も重要である。
- ⑨ 学校について
- 3月から5月末まで、全市で休校措置を行ったが、今後はクラス単位または、学校単位での休校措置で対応可能ではないか。教育委員会の考えもあると思うが、学校ごとに判断して実施するということがよいのではないだろうか。
 - 現場での感染予防対策として、マスクの着用と手洗いの徹底が非常に有効である。この間、3月から5月にかけて、小児科や耳鼻科の患者数が激減している。手洗いなどの効果だと思う。マスクと手洗いを徹底することで集団感染を防ぐことができると考えている。
 - 一方、学校再開後、体調不良を訴える子どもが増えている。給食時間の会話を控えるよう指導されるなど、子どもたちのストレスが心配である。
- ⑩ 最後に
- 普通の生活で、マスクと手洗いを徹底することが大事だと思う。ソーシャルディスタンスも守れば感染しないだろう。
 - 保健所職員は非常がんばっていると思う。仙台市医師会としても応援を惜しまないので、何かあればいつでも医師会にご相談いただきたい。

(3) 七十七リサーチ&コンサルティング㈱ 首席エコノミスト 田口庸友氏

- ① 第1波対応の総括
- 疫病は、人が運び、人口・経済集積に比例して拡大する傾向があり、これは同時に成熟した現代の経済産業社会で比重の高い第三次産業が成立・成長する条件でもあるが、仙台市は東北最大の都市であるとともに、支店経済・交通の結節点として人の移動・接触・感染リスクが相対的に高く、実体経済・マインドの両面にわたり行動自粛による影響を大きく受ける条件を備えている。
 - その中、仙台市の新型コロナウイルス感染症（以下「感染症」）関連の経済

対策は、不確実性が高い状況下で様々な制約のある基礎自治体の対応としては、時期・内容ともに妥当であったと評価できる。特に、いち早く打ち出した融資制度の拡充は危機対応で最も重要なスピード感ある対応であり、市内の事業者・住民の不安感増大を抑制するプラスのアナウンスメント効果があった。

- ・ 仙台市で特別定額給付金の給付に時間を要し、支給時期に自治体間で差を生む結果となった背景には、国が主導すべきマイナンバー（税・社会保障番号）や情報連携のデジタル化などインフラ整備の遅れがあり、大規模な自治体は、公平性・効率性の観点から、国への早急な対応を強く要請する必要がある。
- ・ 地域産業協力金・地域産業支援金など一連の対応では、市独自の加算を行うことで事業者の所得消失分の補填を強化したことが評価できる。ただ、複数店舗・単数店舗ごとに一律の給付となったことはスピード重視のためやむを得ないが、受給者によって「十分」「不十分」の差があった。

※ なお、今回のケースに限らず、感染リスクの高い業種の企業・事業規模（年商、従業員数など）などのデータベースがあれば、迅速・適切な配分が可能であり、整備上の困難はあるものの、今後の政策にも十分に活用できると考えられる。

- ・ 感染症の第1波では「未知のウイルス」への脅威に対して国・地方自治体ともかつてない政策対応（自粛・休業要請等）を余儀なくされた。社会的な混乱や医療崩壊を阻止する必要からやむを得ない対応となったが、回避すべき危機（リスク）と経済的損失（コスト）の均衡を大きく失って、経済的損失が膨張した。政府・企業部門を中心に需要・所得が急減し、回復には年単位を要するとみられ、今後、同様の対応を行えば回復不能な状況に陥る可能性がある。
- ・ 感染症に伴う自粛経済の影響を大きく受けているのは、①観光関連（旅行業、宿泊業、運輸業、食料品製造など）、②接待・飲食関連、③イベント関連、④レジャー施設、⑤冠婚葬祭業（感染不安）、⑥印刷業（イベント中止）など多岐にわたるが、総じて人口・経済が集積する「3密」の対面型のサービス業であり、経営体力のない小規模事業者が多く、資金繰りには行き詰まりやすい。
- ・ また仙台市は、支店（支社・支所）の事業所数が4割、従業者数が6割、付加価値額が3分の2を占める（2016年経済センサス）支店経済であり、依存度の高い首都圏との往来を途絶させたことにより蒸発した需要は甚大である。総じてそれらの需要減少は財政・金融では補填しきれず、経済活動の正常化によるほかない。

② 課題と当面の（短期的な）対応

- ・ 当面の最大の課題は雇用問題で、すでに大きな経済的損失が生じ市民（事業者）の経済厚生も毀損しており、総需要の回復が遅れば、雇用調整助成金が期限（「財政の崖」）を迎える秋口以降には、企業倒産・廃業や失業の増加という形で発露することが懸念される。

※ リーマン・ショック（2008年9月）の際も失業率がピークを迎えたのは10か月後（2009年7月）であり、秋口以降は新型コロナウイルス以外の感染症も拡大する時期とも重なり、経済活動の萎縮が続けば、事業意欲・資金繰りに行き詰まる企業が増えることが予想される。

- ・ 雇用政策は国の課題だが、大幅な需要の減少と偏在により、人員余剰（仕事

不足)と人手不足の業種が分極化しているため、市内企業における両者間のマッチング支援などは有効な対策となる。また、行政事務や公務サービス需要の増加を見据えた市の期間雇用拡大なども想定されうる。

※ 宿泊・飲食・イベントなどでは休業者も多く、医療福祉・小売・物流等では人手不足が見られる。

- ・ また、失業者など生活困窮者への対応は必要である。新たな住所不定者の増加も想定されるが、住居確保に空き家や稼働率の低下した民泊などを活用するのも一法であり、そうした生活困窮者への相談体制の強化も望まれる。
- ・ 以上、第2波以降の対応については、長期戦を見据えて財政支出を抑えながら、既存資源の活用や需給マッチングなどによるセーフティネット網の整備を中心とするべきである。

③ 中長期的な展望・課題

- ・ 感染症の治療法・ワクチン開発や市民への流布にはなお長時間を要し、経済活動の正常化や水準の回復には年単位が想定され、感染症対策は長期戦となるとみられる。
- ・ 仙台市に限らず、民間の経済活動の規模は極めて大きく、その落ち込みを財政や金融で補填することは不可能であり、民間の経済活動の回復でしか埋め合わせることはできない。

※ 仙台市内総生産5兆2,708億円(2017年度)のうち、民間3兆9,939億円(75.8%)

- ・ 一方、企業収益の悪化により税収の落ち込みは不可避であり、仙台市の財政状態も厳しい状況となり、財政支援余力は大きく低下すると見込まれる。
- ・ 以上の見通しから、長期戦を戦い抜くためには「経済活動の正常化・水準の引上げ」による以外に有効策はなく、その道筋をつけることが喫緊の課題である。
- ・ 第1波では「医療崩壊阻止」を目的とした「感染症専門家主導」の政策が主体だったが、未知のウイルスについてリスクや対策など既知となった部分も少なくなく、今後は「経済崩壊阻止」を主眼に、経済産業界が主体となって政策を主導し、感染症専門家の知見は経済活動の正常化を前提に許容範囲を画定する点に活用されるべきである。仙台市においても、経済産業界のメンバーを加えた感染症対策の専門家会議体などで、経済活動の正常化に向けた意見交換、専門家の知見の活用などが図られるべきである。
- ・ 経済活動の正常化に必要なのは、「安全」(客観的な感染対策)と「安心」(事業者・消費者の不安心理払拭)である。前者については、業界ガイドラインをはじめ、十分な対応が取られているが、後者についてはリスク・コミュニケーションの巧拙も大きく作用する。感染症を「正しく怖れる」「過剰な行動はしない」ための啓蒙や、フローベース(新規感染者数・累計)のみならずストックベース(療養者・重症者、退院者も含む)の感染者公表など「仙台開示基準」を示すことも一法と考えられる。
- ・ 財政支援の余力が乏しくなる中、財政・金融のハイブリッド型資金支援策として「資本性資金の投入」に類似した支援なども検討すべきである。
- ・ 「感染高リスク業種」が判明してきた(3密で飛沫感染しやすい)ことを受

け、同業者が加盟する保険制度創設も検討に値する。すでに個別企業向けの休業保険商品を開発した損害保険会社もあり、民間の保険理論やノウハウの活用により、感染時の円滑な休業と保険料の事業者負担（消費者価格に転嫁）を図ることが期待される。

- また、「新しい生活様式」としてキャッシュレス決済（電子地域通貨）を市内に導入することで、プレミアム商品券など各種政策の電子化・効率化が図られるため、導入メリットは大きい。
- 「せんだい都心再構築プロジェクト」などの再開発事業においては、「防疫都市」のコンセプトを打ち出せれば、すでに先行する従来型の経済集積型開発（3密型）の他都市との差別化が図られる。
- 首都圏等からの移転需要に過度な期待はできない。むしろ、首都圏への流出抑制に注力すべきと考えられる。