

○高橋紀博委員長 ただいまより、民生常任委員会を開会いたします。

本日の会議に、金谷委員から欠席する旨の届出があります。

それでは、会議を進めてまいります。

初めに、1、福祉に関する事項についてを議題といたします。（1）障害者相談支援事業等における消費税の取扱いについて、理事者から報告をお願いいたします。

○金澤福祉保険部長 障害者相談支援事業等における消費税の取扱いについて、配付した資料に基づき御報告申し上げます。

令和5年10月にこども家庭庁等から各自治体に対して、障害者相談支援事業等に関する税法上の取扱いを示した事務連絡が発出され、自治体が当該事業を民間事業者へ委託する場合は、委託料に消費税相当額を加えた金額を受託者に支払う必要があることなどが示されたところであり、本市の状況について事実確認を行ったところ、6法人に委託している3事業について、取扱いを誤認していることが判明しました。

誤認した理由につきましては、障害者相談支援事業の社会福祉法上の取扱いが、これまで明確に周知されていなかったため、同法に規定する非課税事業に該当すると解釈してきたことによるものでございます。

今後につきましては、今年度の6法人に係る委託契約分については、消費税相当額を令和6年第1回定例会に補正予算として提案するとともに、税務署への修正申告と追納が必要となる過去5年間分の委託契約分については、申告に伴い発生する消費税、延滞税等の費用を本市が負担することとし、令和6年第1回定例会以降、金額が確定した法人分から順次、補正予算を提案したいと考えております。

なお、修正申告等の状況につきましては、6法人中、3法人が完了、1法人が作業中、2法人が課税売上高1千万円以下のため、免税となっております。

最後に、再発防止策につきましては、本件を踏まえ、法令等の解釈など国への確認を徹底し、適切な事務の執行に努めてまいります。

以上、よろしくお願いいたします。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

（「なし」の声あり）

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、（2）第3期旭川市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第4期特定健康診査等実施計画（素案）に対する意見提出手続の実施について、理事者から報告をお願いいたします。

○松本福祉保険部保険制度担当部長 第3期旭川市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第4期特定健康診査等実施計画（素案）に対する意見提出手続の実施について、お手元に御配付しております概要版に基づき、御報告申し上げます。

資料の1ページを御覧ください。旭川市国民健康保険保健事業実施計画、いわゆるデータヘルス

計画とは、国民健康保険被保険者の健康課題を特定健診データや診療情報明細書、いわゆるレセプトの分析により的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施するための事業計画となります。現計画につきましては、平成29年度から令和5年度までを計画期間として保健事業を推進してきましたが、今年度が計画期間の最終年度となることから、本市の状況を改めて分析し、次期計画を策定しようとするものでございます。次期データヘルス計画については、第8次旭川市総合計画に掲げる生涯を通じて健康に暮らせる保健・医療の推進を具現化する健康分野の個別計画として位置づけるとともに、計画期間を令和6年度から令和11年度までの6年間としております。

資料の2ページを御覧ください。データヘルス計画は、国民健康保険被保険者の生活習慣病の発症や重症化を予防することを通じて、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図ることを目的としており、次期計画では、目標を最上位、中長期、短期の3つに整理し、それぞれ目標を掲げております。

資料の3ページを御覧ください。健康課題を明確にするため、生活習慣病の進行、不健康な生活習慣から始まり、生活習慣病予備軍、生活習慣病、重症化・合併症、そして要介護、死亡といった視点で分類し、これを10の健康課題に整理することで、市の取組の姿勢が明らかになるようにしております。本市の国民健康保険は、特定健診の受診率が低く、約7割の方が特定健診を受診していない状況であります。また、健診受診者を経年的に見ると、年々メタボリックシンドローム該当者が増加し、生活習慣病の予備軍が増えております。さらには、健診受診の結果、要医療と判定され、生活習慣病の悪化のリスクの高い対象者が一定数いることや、レセプト分析では、心筋梗塞や脳卒中といった生活習慣病の重症化を原因とする疾患の1千人当たりのレセプト件数や医療費が増加していることなど、これらの要因等により、生活機能の低下から要介護認定率の上昇にもつながる傾向が見られることなどが課題となっております。

次の4ページでは、新計画の各事業概要について記載しております。健康課題に応じた保健事業を実施し、2ページに記載してある目標の達成状況の評価を行い、PDCAサイクルに沿った計画運用を図ってまいります。

資料の5ページを御覧ください。こちらには、第4期特定健康診査等実施計画について記載しております。高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年度から、健康保険の保険者は、特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられております。本市におきましても、同法に基づき作成された国の特定健康診査等基本方針に基づき、特定健康診査等実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んでおります。この実施計画は、データヘルス計画と一体的に作成することとしており、その計画期間は、第3期データヘルス計画と同じく、令和6年度から令和11年度までの6年間としております。

最後に、今後の進め方ではありますが、現在、1月15日から意見提出手続を開始しており、2月15日までの間、意見等の募集を行っているところでございまして、旭川市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、パブリックコメントでいただきました意見を踏まえ、今年度末までに計画を策定してまいりたいと考えております。

以上、よろしくお願いたします。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席

していただいで結構です。

次に、2、保健衛生及び病院事業に関する事項についてを議題といたします。まず、(1)新型コロナウイルス感染症について、理事者から報告をお願いいたします。

**○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長** 新型コロナの定点とワクチンについて御報告します。

まず、資料の1、新型コロナウイルス感染症の感染動向についてを御覧ください。グラフのとおり、本市の新型コロナの定点は12.15で、増加傾向です。全道では、年末、52週から年始1週目にかけて減少していますが、全国的には増加していることもありますので、今後増加していく可能性があると考えています。また、資料にありませんが、インフルエンザの定点は6.15となり、昨年12月中の定点が50前後でしたので、かなり落ち着いてきました。しかし、例年は1月以降に感染が拡大する傾向にあり、また、冬のイベントなどもありますので、今後の感染状況に応じて市民に注意喚起などを行ってまいります。

次に、2枚目の2、新型コロナワクチンの接種についてを御覧ください。表の1番右にR5秋とあります、XBB対応ワクチン、秋開始接種の接種人数は8万6千829人、接種率は26.8%となりました。全国の接種率は約21%ですので、本市は全国平均を上回っています。年代別では、色の濃い棒グラフが現在の接種率ですが、御覧のとおり、年代によって大きな差があります。ただ、現在の接種では、重症化リスクの高い高齢の方と基礎疾患のある方が接種努力義務の対象でもありますので、65歳以上の方の接種率が54.9%に達したことは、重症化予防に効果があるものと考えています。なお、新型コロナワクチンの接種期間は3月31日までです。国の方針では、今年の秋冬頃に接種を予定していますが、それまでは接種できなくなりますので、期間内に接種を検討されるようお知らせしてまいります。

以上です。

**○高橋紀博委員長** ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

**○能登谷委員** 少し聞かせていただきたいと思います。

今、新型コロナウイルス感染症の動向について報告がありました。1月の第2週の定点報告で12.15ということで、増加傾向だというお話でした。私の身近にも時々、コロナに感染していたとか、今思えばコロナだったのではないとか、今さら検査しても駄目だよねとか、いろんな話が聞こえてきますので、特にこの定点報告は1週間遅れになっていますので、現在のところどうなのか。旭川市の1日の感染人数や入院の状況について、今現在のところどうなっているのかについて、まず伺いたいと思います。

**○山本政俊保健所主幹** 1月第2週の定点報告数の12.15という数値を、5類移行前の全数把握時代の報告者数と定点医療機関の報告者数の割合を基に推計いたしますと、1日当たりの市内の感染者は約140人となります。また、新型コロナ感染症による入院者数は、先週から複数の病院でクラスターが発生したことなどもあり、昨日時点で127人となっていますが、ほとんどが軽症と伺っています。

**○能登谷委員** 愛知県など幾つかの県では、第10波に突入しているのではないかと、12月と比べて2倍の感染状況になっているんじゃないかという報道がありました。北海道も含めて、これはどのような状況になっているのか伺いたいと思います。

○山本政俊保健所主幹 全国の感染の動向は、昨年8月から9月に大きく増加した後、10月上旬から減少傾向となりましたが、11月末から上昇に転じて現在に至っており、道内も同様の動きを示しております。特に茨城県、長野県、岐阜県、愛知県は、定点が14を超え、昨年12月から2倍以上に増加をしております。一方、北海道は、大きく増加はしていませんが、全国的に見て、常に定点が高いという特徴があります。過去の感染を振り返りますと、寒冷の地域から感染が広がる傾向がありますので、今回も同様の傾向になるものと予想しております。

○能登谷委員 北海道は既に高くなっているということで、12月と比べた場合とは言っていませんが、ただもう既に12月ぐらいからもう10以上になっているというような動向なのかなあと感じますね。それで新型コロナウイルスについては、これも報道で知ったことですが、変異を重ねて、現在の流行はJN.1と言うんですかね、オミクロン株の変異株だということのようです。アメリカではもう既に6割、7割がJN.1だという報道もされているんですが、このJN.1の症状は比較的軽度だが、重症化し、命取りになる人もいると聞いていますので、市内の流行株は何なのか、その特徴なども含めてお示しいただきたいと思います。

○山本政俊保健所主幹 現在、本市において流行している株は、令和5年の夏に流行したEG.5、通称エリスや、令和5年当初に主流株だったXBB.1.5の派生系統の割合が多い状況となっています。いずれもXBB系統ですので、罹患時の症状は、これまでと同様ではございますが、特にEG.5系統については、従来よりも免疫逃避性が高いとされております。WHOが昨年12月に注目すべき変異株に指定したJN.1は、現在その発生元の株と併せて、全国的に検出率が高まっており、道内においても検出が増えている状況となっております。本市において、JN.1はまだ検出されておきませんが、ゲノム解析の検体数が多くないことや、定点報告数が増加している現状を考慮いたしますと、変異株、JN.1への置き換わりが既に市内でも始まっていることが考えられます。また、JN.1の特性につきましては、免疫逃避性が高い可能性がある一方で、現在接種を進めているXBB.1.5対応ワクチンや、新型コロナ治療薬については、これまでと同等の有効性があると言われております。

○能登谷委員 JN.1についても、今進めているワクチンでも効果があるということなので、ちょっと安心しました。それで、5類になって以降、市内の感染状況が分かりにくい状況となっていると思うんですね。私たちにもあまり情報がない、ネットで見ても定点ぐらいなので、だから市民はもっと分かりにくいと思うんです。まだ、その新型コロナには気をつけていかなければならない状況だということはあると思うんですが、現在、市民が気をつけるべきポイントは何なのか、伺いたいと思います。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 新型コロナはウイルスが感染源であり、気をつけるポイントとして3つ申し上げさせていただきますと、1つ目は、ウイルスの侵入を防ぐことです。侵入経路は人の飛沫やウイルスのついた自分の手を介して目、鼻、口から侵入してきますので、小まめな手洗い、場面に応じたマスクの着用、換気が効果があります。2つ目は、自身の抵抗力を上げておくことです。そのためには、栄養や睡眠をしっかり取るなど、健康な状態を保つことが大切です。また、ワクチン接種も有効な方法です。3つ目は、感染したら無理をしないことです。発熱などの異変があった場合は、無理をせず休養し、症状が軽い場合は自宅で療養することで構いませんが、重症化リスクの高い高齢の方や持病のある方などは、医療機関を受診することを

お勧めします。また、新型コロナの症状に似た感染症は、インフルエンザをはじめ、ほかにもありますので、人にうつさないような行動を取ることも大切です。

以上申し上げましたが、新型コロナは感染しても軽症で済む場合が多くなり、過度に恐れたりする状況ではなくなったと考えています。手洗い、マスクなどの基本的な感染対策はもちろん重要ですが、自分が感染することを前提とした心構えや準備も大切だと考えています。

**○能登谷委員** 3つ目の感染したら無理をしないということを、やっぱりもっと徹底したほうがいいなって感じがしますね。正月に子どもとか孫が来て、後で聞いたらコロナだったことが分かったと。でも、私は大したことないからと言って出てきている人とか、熱があるけど我慢して来たって人も含めて、ちょっと、やっぱり今油断しがちな状況かなと思うんですね。ただ、それも含めて、啓発、注意喚起が大事だなというふうに思っています。

先週末、地域のあちこちで御挨拶する機会が多くありました。共通して聞かされていることは、除雪のことですね。それは、ここで聞くわけにはいけないのでやめますけど、もう一つは最近、何度か庁舎に来たという人が言うておられることがありました。それは、今津市長の庁内放送です。ASAHIKA WARM BIZ、何だかこれ、意味も分からんし、おやじギャグなのかと。そういうのを毎回聞かされる、何回か聞いた人たちはちょうど同じ時間に来ていて、何回も聞かされたんですね。私たちは、もっとずっと聞かされていますけど、コロナ担当は聞かされないで済んでいると思うんですけどね、違う庁舎なので。それで、結局、何を言っているかという評判が悪いんです。市長の宣伝より、コロナとかインフルとか今もまだ大変なんでしょうと。だったら、そういう注意喚起でも流したらどうなのという声を複数聞きました。旭川市としてもう少し、分かりやすく注意喚起するとか、もっと発信の仕方を工夫できないかなと考えていますが、いかがでしょうか。

**○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長** 新型コロナに関しては、市民の関心が非常に高く、多くのお問合せなどがありましたことから、広報については、今までも特に力を入れてまいりました。例えば市のホームページでは、新型コロナウイルスに関するお知らせと新型コロナワクチン専用ページを設け、感染状況などの様々な情報をお知らせしており、アクセス件数は月によっては数万件に達することもありました。また、感染拡大時や多くの人の交流が見込まれるイベントや連休に合わせて、広報誌やホームページ、市公式SNS、報道依頼や雑誌等の広告などを活用し、感染状況や感染対策、体調不良時の対応などをお知らせしてまいりました。

今まで、新型コロナに関する広報活動で実感しましたことは、年代などで利用するメディアが異なるということ。そして、何回もお知らせすることが重要であるということです。例えば、若い方などは、ホームページやSNSなどを主に活用されていますが、高齢者の方などは、広報誌や新聞などの紙媒体が見やすいという声も聞きますので、幅広くいろいろな広報媒体を何回も活用していくことが必要と感じています。今、委員の御指摘がありましたとおり、私たちコロナ担当は、民間ビルを借りておりますので、その庁内放送というのは、実は存じておりませんでした。今委員からの御意見がありましたことも参考にさせていただき、市民の皆様にも、分かりやすく情報をお伝えすることが大切であると考えていますので、これからも感染状況に応じて、目に留まるようなレイアウト、分かりやすい言葉遣いなどを心がけた情報を発信するよう努めてまいります。

**○高橋紀博委員長** 他に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、(2) 令和3年旭川市合計特殊出生率の算出誤りについて、理事者から報告を願います。

○向井保健所地域保健担当部長 令和3年旭川市合計特殊出生率の算出誤りについて、配付資料に基づきまして御報告を申し上げます。

保健所では市の人口動態の出生の傾向を把握する上での参考データとして、その年における15歳から49歳までの各年齢の女性の出生率を合計した、合計特殊出生率を保健衛生年報にて公表をしているところでございます。例年12月に、その前年の合計特殊出生率を算出しており、先月、12月でございますが、令和4年の算出作業を行ったところでありますが、この作業を行うに当たり、令和4年の作業時において、令和3年の数値で算出するべきところを、誤って令和4年の数値を用いたことにより、令和3年の合計特殊出生率が本来であれば1.26となるところを1.30と算出していたことが判明いたしました。既に公表されている旭川市保健衛生年報では、誤った数値を掲載しておりましたので、市ホームページで正誤表を掲載するなどの対応を行ってまいります。

また、令和5年第1回定例会での民主・市民連合、品田議員の代表質問において、誤った数値を用いて答弁していました。定例会は終了しており、会議録の訂正はできませんことから、この場をお借りしておわび申し上げます。大変申し訳ございませんでした。

今後、このような事務処理誤りが起きないように、算出方法のみならず、市の重要な基礎資料であるとの認識の下、算出の基となるデータの確認を含め、職場内などでダブルチェックを徹底するなどの再発防止に努めてまいります。

以上、御報告を申し上げます。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、(3) 市立旭川病院職員の令和4年年末調整における配偶者控除等の認定誤りについて、理事者から報告をお願いいたします。

○木村市立旭川病院事務局長 市立旭川病院職員の令和4年年末調整における配偶者控除等の認定誤りにつきまして、配付資料に基づき、御説明を申し上げます。資料のほうを御覧いただきたいと存じます。

まず、1、概要になりますけれども、昨年9月に当院職員の配偶者から、令和4年の年末調整における配偶者控除の誤りについて指摘があり、配偶者控除の状況について全件点検を行っていたところ、同月29日に、旭川東税務署から源泉徴収税等に関する税務調査を実施する旨の通知があり、11月6日から8日にかけて実地調査が実施され、その結果、配偶者控除の誤りに係る所得税の追徴及び還付額が確定したものでございます。

次に、2、配偶者控除誤りに係る所得税の追徴額及び還付額につきましては、追徴額が、対象者60名で290万5千900円、還付額が、対象者3名で14万2千500円となったところでございます。

次に、3、追徴税、不納付加算税及び延滞税についてであります。今回発生した追徴額と還付額の差引き額276万3千400円につきましては、今月15日に当院から税務署への納付を終えておりますが、今後、不納付加算税及び延滞税が課せられる予定であり、税務署から今月末に送られてくる納税通知書により、納付することになります。なお、その金額につきましては、現時点で不納付加算税が22万円程度、延滞税が6万円程度と試算をしております。

次に、4、配偶者控除誤りの原因になりますが、当院の年末調整につきましては作業の効率化を図るため、令和4年からRPAを導入いたしました。プログラム中の配偶者控除部分に誤りがあり、また、職員による確認作業が不十分であったことから、そのことに気がつかないまま処理を終了してしまったものでございます。

次に、5、の再発防止策になりますが、令和5年の年末調整は、税務調査の結果が確定していない時期だったこともありまして、RPAを使用せずに従前の手法により作業を実施いたしました。令和6年以降につきましては、RPAによる処理につきまして、令和5年の年末調整のデータを用いて、プログラムの動作を再検証し、正しく処理されていることを確認の上、再開することを予定しております。

最後に、6、今後の対応ですけれども、追徴税につきましては先ほど申し上げたとおり、延滞税を増加させないよう、一旦当院にて支払いを行っておりまして、現在、対象職員に対しては、追徴税の納付の周知をしているところでございまして、早期の納入完了に努めてまいりたいというふうに考えております。

資料の説明は以上となりますが、改めまして、この場をお借りいたしまして関係者の皆様には大変御迷惑をおかけし、心よりお詫びを申し上げますとともに、今回このような事態を招いてしまったことを深く反省し、今後、同様な誤りを繰り返すことのないよう再発防止に努めてまいります。

説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、以上で予定していた議事は全て終了いたしました。

その他、委員の皆様から御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、本日の委員会はこれをもって散会いたします。

---

散会 午前10時32分