

○佐藤委員長 民生常任委員会を開会いたします。

本日は、全員の出席でございます。

初めに、令和4年第2回臨時会提出議案についてを議題といたします。議案第1号ないし議案第6号の以上6件について、理事者から説明願います。

○金澤福祉保険部長 本臨時会に提案しております福祉保険部所管の補正予算について、御説明申し上げます。

初めに、議案第1号、令和4年度旭川市一般会計補正予算でございます。

補正予算書の4ページを御覧ください。3款1項1目社会福祉総務費の新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給費につきましては、国の制度改正により、申請期限が令和4年3月末から令和4年6月末に延長されたことに伴い、支給に要する経費として3千616万1千円を補正します。財源は、全額が国庫支出金です。

次に、5目、国民健康保険費の国民健康保険事業特別会計繰出金につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険料の減免制度が令和4年度も継続されることに伴い、繰出金として1千195万5千円を補正します。財源は、全額が一般財源です。

続きまして、議案第2号、令和4年度旭川市国民健康保険事業特別会計補正予算でございます。補正予算書の9ページを御覧ください。1款1項1目の管理事務費につきましては、国民健康保険料の賦課限度額改正に伴うシステム改修費として、743万6千円を補正します。財源は、全額が道支出金です。また、財源振替につきましては、先ほど御説明いたしました、一般会計からの繰入金金の増等に伴うものでございます。

以上、よろしく願いいたします。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 本臨時会に提出しております議案第1号、令和4年度旭川市一般会計補正予算のうち、保健所所管分について御説明申し上げます。

補正予算書4ページのうち、4款1項2目の新型コロナウイルス感染症対策費でございます。保健所におきましては、PCR検査について検査能力を超える件数の検査が必要になった場合、速やかに検査を行うため、検査能力の高い医療機関へのPCR検査業務の委託を行っております。今回の第6波における感染拡大によりまして、新規感染者がいまだ100名前後と高止まりしている現状を踏まえ、このたび令和4年度当初予算計上額に不足が生じる見込みとなったことから、これに係る経費を補正しようとするもので、7千195万4千円を計上しているところでございます。

続いて、発熱外来体制構築費についてでございます。今回の補正につきましては、令和4年4月以降においても、市民が安心して医療の提供が受けられる体制維持が不可欠なことから、これまで協力いただいております協力・サポート医療機関に加え、新たに発熱外来として協力いただける医療機関を募集し、これに係る経費を補正しようとするもので、300万円を計上しているところでございます。

最後に、新型コロナウイルス感染症軽症者等支援事業費についてでございます。本市における第6波が予想を超える高止まり傾向が続いていることから、感染者が外出することなく、自宅療養・待機に専念できる環境を整備するための自宅療養セットに係る事業費において、令和4年度当初予

算計上額に不足が生じる見込みになったことによります補正でございます。また、令和4年3月より、医療が必要な方を確実に医療につなげる対策に変更し、重症化リスクの高い方や集団への対応の強化、並びに迅速な健康観察及び医療提供を図る中で、自宅待機者に対し、症状の重症度を判断するための酸素飽和度を測定する機器でありますパルスオキシメーターを直ちに配付するため、従前は、自宅療養セットと一緒に配付していたものを、パルスオキシメーター単体で配付、回収するためにかかる経費を補正するものでございまして、これら双方合わせまして、2億1千563万3千円を計上しているところでございます。

以上、よろしくお願い申し上げます。

○稲田税務部長 議案第3号、旭川市税条例等の一部を改正する条例の制定、及び議案第4号、旭川市都市計画税条例の一部を改正する条例の制定の2件につきまして、御説明申し上げます。

最初に、議案第3号、旭川市税条例等の一部を改正する条例の制定につきましては、旭川市税条例の一部改正と、旭川市税条例等の一部を改正する条例の一部改正の2条立てとしており、税制改正による地方税法等の一部改正等に伴うものでございます。初めに、旭川市税条例の一部改正のうち、個人市民税についてでございますが、1点目は、特定配当等または特定株式等譲渡所得金額に係る所得の課税方式について、規定を改めるものでございます。2点目は、給与所得者または公的年金等受給者が退職所得を有する一定の配偶者等を有する場合、扶養親族申告書にその氏名を記載するよう規定を整備するものでございます。3点目は、住宅借入金等特別税額控除、いわゆる住宅ローン控除につきまして、現行、住宅ローン控除の適用期限が原則、令和15年度までとされているところですが、この期限を延長し、令和20年度まで適用できるよう規定を整備するものでございます。次に、固定資産税に関する改正でございますが、1点目は、土地に係る負担調整措置につきまして、コロナ禍における事業者の経済活動と経済回復を後押しする観点から、令和4年度に限り、商業地等に係る課税標準額の上昇幅を、本来、評価額の5%とすべきところ、半分の2.5%とするよう規定を整備するものでございます。2点目は、下水道除害施設に係る地域決定型地方税制特例措置、いわゆるわがまち特例におきまして、対象資産等の見直しが行われたことに伴い、規定を整備するものであり、その他所要の関連規定の整備を行うこととしております。次に、令和3年改正条例の一部改正についてでございますが、個人市民税において、先ほど申し上げましたとおり、公的年金等受給者が提出する扶養親族申告書について改正があったことなどに伴い、規定を整備するものでございます。

続きまして、議案第4号、旭川市都市計画税条例の一部を改正する条例の制定につきましては、議案第3号と同じく、地方税法の一部改正に伴い、所要の関連規定の整備を行おうとするものでございます。

以上、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○松本福祉保険部保険制度担当部長 本臨時会に提案しております議案第5号、旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定、及び議案第6号、旭川市介護保険条例の一部を改正する条例の制定につきまして、順次御説明申し上げます。

初めに、議案第5号、旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてでございますが、1点目は、国民健康保険料における賦課限度額について、国民健康保険法施行令に規定する保険料の賦課に関する基準が改められたことに伴い、国が定める基準との乖離が生じないよう考慮す

るとともに、中間所得層の負担を緩和するため改正しようとするものでございます。その内容といたしましては、基礎賦課限度額を63万円から65万円に、後期高齢者支援金等賦課限度額を19万円から20万円にそれぞれ引き上げをするものでございます。2点目は、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が一定程度減少した世帯等における保険料の減免申請の特例につきまして、令和4年度分であって、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に納期限を迎える保険料についても適用できるよう、その期間を延長しようとするものでございます。このほか所要の規定の整備を行うところでございます。なお、後期高齢者医療制度につきましては、北海道後期高齢者医療広域連合において所要の手続が行われているところでございます。

次に、議案第6号、旭川市介護保険条例の一部を改正する条例の制定についてであります。議案第5号と同じく、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が一定程度減少した世帯等における保険料の減免申請の特例について、令和4年度分であって、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に納期限を迎える保険料についても適用できるよう、その期間を延長しようとするものでございます。

施行日につきましては、いずれの改正も公布の日としております。

以上、よろしくお願い申し上げます。

○佐藤委員長 ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御発言ありますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 それでは、本日のところは説明を受けたということにとどめておきたいと思っております。

議案の説明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、報告事項についてを議題といたします。

初めに、令和4年第2回臨時会提出議案に関わる事項として、庁用自動車による交通事故について、理事者から報告願います。

○富岡環境部長 報告第1号、専決処分の報告につきまして、総務常任委員会の所管ではございますが、環境部に関わりがありますので御報告申し上げます。

整理番号2番でございますが、昨年12月28日、クリーンセンター職員が運転する小型貨物車が、ごみ収集業務中に、市内南6条通20丁目の片側2車線道路の中央側車線を走行していたところ、歩道側車線を走行していた相手方車両が前方で左折中の車両を避けるため、急に車線変更したことにより、双方の車両が接触して破損したものであり、市の過失割合を10%、損害賠償の額を3万1千809円と定め、3月25日に専決処分したものでございます。

このたびの事故につきましては、相手方の過失が大きいところではございますが、周囲の状況を注意深く確認するなど、職場における安全運転の励行を行い、一層の事故防止に努めてまいります。申し訳ございませんでした。

御説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○佐藤委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から御発言ありますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 それでは、こ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、提出議案以外に関わる事項として、新型コロナウイルス感染症の発生状況について、及び

新型コロナワクチンの接種について、理事者から報告願います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 本市の新型コロナウイルス感染症に係る発生状況について、年度が変わりましたので、令和3年度の全体の総括と現在の状況について御報告を申し上げたいと思います。お配りした資料に基づきまして、御報告をさせていただきたいと思います。

まず、資料の1ページ目の発生状況、令和3年度の発生状況でございます。4月から6月上旬にかけてが第4波になります。それから8月上旬から9月中旬までの山が第5波、そのあと第6波が1月の中旬からということになっておりまして、第4波につきましては5月24日に最多で38名の感染者が確認されている、アルファ株における感染拡大でございます。第5波につきましては8月24日に最多で83名の感染者が確認されている、デルタ株におけます感染拡大でございます。そのあと10月下旬から11月下旬まで小さな山がございますが、こちらにつきましては市内中心部の飲食店におけます感染拡大が広がったものでございまして、11月16日に16名の感染者が確認されたところでございます。そのあとの大きな山が現在の第6波ということになりまして、2月8日に最多の193名の感染者が確認されている、オミクロン株が主流になっているものでございまして、現在も高止まり状況が続いてございます。昨日の公表数につきましては130名、本日公表予定の数につきましては、143名が確認をされているところでございます。

続きまして、真ん中のグラフになります。人口10万人当たりの1週間の発生者数でございます。今の例と同様に、第4波につきましては5月24日に55.83名、第5波につきましては8月24日に129.14名、第6波につきましては2月10日に333.44名ということで、第4波のおおむね倍が第5波、第5波のおおむね2.5倍が第6波となっております。4月5日現在の数字で申し上げますと、234.67名ということで、高止まりをしている状況になってございます。

一番下のグラフになります。今回初めて出させていただきました、検査数と陽性率というものでございます。検査数が棒グラフ、陽性率が折れ線グラフになっておりますが、棒グラフのほうを御覧いただきますと、行政検査数につきましては、今年の1月までは1か月当たりおおむね1万件前後ということで推移をしてまいりましたが、今回の第6波、オミクロン株の拡大によりまして、2月、3月につきましては2万件前後となっているところでございます。一方で、陽性率でありますけれども、陽性率が2桁になりますと、かなりの蔓延状況ということが言えるわけではありますが、2月については15.9%、3月については17.1%ということで、第4波の5月の4.2%、第5波の8月の7.9%と比較しまして、かなり高くなっております。直近の4月5日までの1週間の陽性率につきましては、21.4%となっております。

続きまして、2ページ目から4ページ目までにつきましては、令和3年度に発生しましたクラスターについて記載しているところでございます。令和2年度のクラスターの件数は13件、令和3年度につきましては126件ということで、約10倍のクラスターが発生をしているところでございます。特徴を申し上げますと、トータル番号でいきますと14番から34番が第4波でございますが、カラオケ設置の飲食店からクラスターが多発しまして、その後、高齢者等の施設に入り込んでいったという流れになっております。第5波は、トータル番号で言いますと、37番から48番でありまして、この時期は夏休み、帰省ラッシュというような状況がございましたが、それに伴いまして飲食店中心のクラスターが多発した状況でございます。続きまして、トータル番号で61番

から67番、こちらにつきましては、市内中心部の飲食店で感染が多く確認された時期であります。61番のフィットネスクラブの感染者から市内飲食店への持込みが確認されたと、感染研から報告があったところでございます。第6波については、おおむね77番以降ということになるかと思いますが、特徴的なものとしたしましては、幼稚園、保育所、学校からの発生が多発しまして、その後、病院あるいは施設のほうに入り込んでいったというのがクラスターの特徴となっております。

最後に、5ページ目になります。上のグラフは、濃厚接触者数の推移でございます。第4波につきましては5月29日に最多で656名、第5波につきましては8月29日に1千199名、第6波につきましては2月4日に1千272名を記録しております。今朝現在の濃厚接触者数につきましては、624名となっております。こちらにつきましては、特にオミクロン株は家族感染が非常に多い状況でございます。そういった中で、濃厚接触者が陽性者となっていて、さらには、疫学調査を重点的に行うことによりまして、感染状況が悪い中でも、濃厚接触者の数が第5波に比べて少なくなっているというような状況になってございます。

続きまして、病床稼働率と自宅待機についてでございます。まず、真ん中のグラフにつきましては、後ろに影がありますグラフが基幹病院のコロナ専用病床の確保数になりまして、実線の折れ線グラフが病床稼働率の推移を示しております。第4波の際には、5月21日に稼働率78.2%、6月8日に94床の稼働があったところでありますが、この時期につきましては、病床の確保が119床でございました。第5波は、9月6日に48.9%、91床の稼働がございまして、この時期につきましては、病床の確保数が186床となっております。第6波につきましては、2月21日に47%、70床の稼働がございました。現在は、4月6日現在で35床、23.3%と、こちらのグラフの中では下がっているように見えますが、ここ1日、2日でまた伸びているというような状況がございまして、こちらにつきましては、高齢者の施設でクラスターが発生していることに伴いまして、現在増えてきている状況でありますけれども、おおむね病床の逼迫については現在起きていないという状況でございます。

最後になります。自宅療養・待機数でございます。第4波につきましては5月23日に172名、第5波につきましては8月27日に477名、第6波につきましては3月11日に1千244名を記録してございまして、今朝現在の自宅療養・待機数につきましては、1千166名となっております。

以上でございます。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監 ワクチン接種の状況について、2つ御報告いたします。

1つ目は、資料、新型コロナワクチン接種の状況についてを御覧ください。左上の表の5歳から11歳の方ですが、3月上旬から接種を開始し、1回目の接種実績が1千519人となっております。これから、1回目から3週間が過ぎていきますので、2回目の接種が徐々に増えてまいります。次に、12歳以上の方ですが、3回目の接種実績は1万4千644人、接種率37.5%となっております。また、1回目、2回目の接種も増えており、今年に入ってから、約5千800人の方が新たに1回目を接種し、表のとおり、接種率は88%に達しております。右の年齢別の表ですが、65歳以上のほとんどの方に接種券が行き渡りましたので、3回目の接種率は70%を超えており

ます。この中で、12歳から19歳の方の3回目の接種率が極端に低いですが、これは、3月までは18歳以上の方が接種対象であったことと、6か月を経過している方が少ないためです。新たに12歳から17歳の方が3回目の接種対象になり、今週の月曜日、4日に、6か月を経過した1千600人の方に接種券を発送しましたので、今後、全年代での接種が進んでいきます。左下の円グラフですが、ワクチン別の3回目の接種状況を表しています。外側はワクチンの供給数ですが、現在は、モデルナ、ファイザー合わせて約19万4千人分のワクチンが届いております。今後、5月までに、旭川市の必要な数が供給される予定です。内側は接種人数ですが、モデルナの使用も増えてきておりますが、ファイザーを希望する方が一定程度おり、モデルナを使用しております集団接種会場、特に、日曜日の接種が少ない状況です。今後は、平日夜間の接種など、働いている方、学校に通っている方などが接種しやすいよう取り組んでまいります。

次に、もう一つの資料、旭川市で使用している新型コロナワクチンの概要についてを御覧ください。これは、現在実施しておりますワクチン接種の全体像についてまとめたものです。主なものを申し上げますと、5歳から11歳の方は、小児用のワクチンを使用する。なお、小児用のワクチンは、有効成分が大人の3分の1となっております。12歳から17歳の方には、3回目の接種はファイザーワクチンのみを使用。18歳以上の方の3回目の接種は、モデルナワクチンは1、2回目の半分の量を接種することとしております。一番下の交互接種とは、違うワクチンを接種することですが、交互接種する場合は、1回目と2回目の間隔は、ファイザー、モデルナ関係なく、28日間空けるということになっております。このため、間違い接種を防ぐために、各医療機関、集団接種会場ではいろいろ工夫をしております。例えば、5歳から11歳の方は、お子様が安心して接種できるよう、小児科が中心になって接種していただいております。また、ワクチンや接種回数によって薬液の量が異なるため、ワクチンごとや1、2回目接種、3回目接種と、それぞれに予約枠を設けております。このように予約や接種方法が複雑になってしまいますが、現状では大きなトラブルもなく進んでおりますので、医師会の協力をいただきながら、今後の状況に応じて、柔軟に対応してまいりたいと思います。

以上です。

○佐藤委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から御発言ありますか。

○小松委員 何点か確認をさせていただきたいと思います。

まず、感染の状況についてであります。部長の報告にありました第6波の高止まり状況が現在だということのようであります。それで昨年以降、デルタ株から、より感染力が強いというふうに言われてるオミクロン株へと置き換わり、現在は、オミクロン株の中でのBA.2系統というふうに、いろんなことが報道されてきていますが、関東辺りでは特にそうなのかなと思いますが、旭川市内の状況で言いますと、感染力が強く働いたオミクロン株から、今言われているBA.2系統ウイルスというふうに移行している、そういう状況は確認できるのでしょうか。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 BA.2のことをございますけども、委員がおっしゃっていたとおり、首都圏辺りでは置き換わりがかなり進んできているというような状況が見られておりますが、本市につきましては道衛研のほうに、毎週、数は多くないんでありますけれども、検体を送ってございまして、報告いただいておりますが、今のところBA.2というふうなゲノム解析上の結果が出ているものについてはございません。ただ、感覚的なものになってしまい

ますが、この年度末で人の動きも結構ございますし、そういった観点では、潜在的にはもう既にB A. 2の株は本市の中に入ってきてるのではないかなというふうに懸念をしているところでございます。B A. 2につきましては、B A. 1というか、従来のオミクロン株に比べますと、若干やはり感染力が高いというふうに言われておりますけれども、一方で重症化リスクについてはそう変わらないであろうというような見解も出ております。したがって、保健所の対応といたしましては、これまでの従来型のオミクロン株と同様の対応を今後も考えております。ただ、今後、B A. 2が主流になってくるのではないかなというふうな懸念をしておりますけれども、感染状況でありますとか、あるいは国の政策への対応、そういった情報をきちんと取りながら適切に対処してまいりたいと考えております。

○小松委員 私の認識では、関東圏辺りは一時、若干感染者数が少なくなって、B A. 2への置き換わりで増えてきてるのかなというふうにも感じておりましたが、それは、この後いろいろ検証してみないと分からないのかなということだと思います。それで今、旭川市は、第6波から高止まりの状況が続いているということでもあります。このような中で、まん延防止等重点措置が全国一斉に解除されると。このいわゆるまん防の解除を一つの境目にして、全国的に感染者が増えてきていることは間違いないと思うんですが、まん防解除の措置と、その後感染が広がってきているところの因果関係というのは、どういうふうに捉えているか、お聞きをしたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 まん延防止等重点措置につきましては、3月の21日に終了いたしましたので、その前から今に至るまで、正直申し上げて本市の状況は高止まり状態が続いているということです。因果関係という部分につきましては、直接的な因果関係というのはなかなか説明しづらい部分ではありますけれども、一つはやはり一定限の制約、制限がかかっているときと、そうでないときというのは、やはり国民、市民の感情とか感覚というものがやはり違ってくるということは言えるかと思えますし、実際のところ、例えば飲食店などにつきましては制限なく今は営業できるというような状況になっておりますので、そういった部分も含めまして、まん防が終わったからといって、高止まりが続いていることについて全く関係ないかといえ、そうではないというふうにも考えております。さらには時期的に、ちょうど年度末、あるいは年度初めという時期に解除があったわけなので、当然この時期は人の動きが出る時期でもありますし、そういったものに伴う飲食の機会も当然増える時期でもありますので、そういった影響がないかと言われるればきっとあるものだというふうには思っております。ただ、解除になった後に、学校辺りは逆に春休みに入るという状況がございましたので、そういった意味では、学校での接触がないということもありまして、若年層の感染が少し減ってきているような状況がありますが、全体の数としては変わっていないということでもあります。明日、あさってぐらいから、今度、学校が始まるということになりますので、その学校という1つの施設内での感染というのが、今後出てこようかと思っておりますので、そういったことを今後、注視していかねばならないかなというふうに思っております。

○小松委員 それで、新型コロナの感染症対応で、非常に多くの皆さん方が深刻な状況に置かれているし、その対応に苦勞されてきているということだと思います。医療機関をはじめ、学校関係者や、幼稚園や保育園、高齢者施設に携わっている方も、同じように御苦勞されてきたことと思えます。その中でも、保健所の皆さん方は、保健師さんをはじめ、この2年以上にわたって、非常に、様々

な御苦勞をされてきているだろうというふうに受け止めているところでございます。この間、保健所が担う業務も、保健所の職員でなければ対応できないこと、あるいは、ほかに委託等を含めて、割り振りできるものは割り振りをする必要があるということで、一定の業務の分担見直し等も図られてきていることと思います。しかし、依然として、保健所が担わなければならない業務は大量にあるわけで、随分、長期間に及んでいますから、業務に携わる職員の皆さん方の状況がどういうふうになっているのか、改めてちょっとお聞きをしたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 まず、ちょっと最初、話がずれますけれども、私、保健所に来るまで様々な業務を行ってききましたが、結構イベント関係に携わることが多くて、食べマルシェとか冬まつりとか様々なイベントをやってまいりました。イベントっていうのは、先が見えるというか、そのイベントの本番の開催日というのが何月何日というふうに決まっています、それに向かって、私どもは準備をしていくということになりまして、イベント当日を迎えて、皆さんの喜んでいる顔を見てほっとするというので、そういった意味ではそのモチベーションの保ち方が、比較的、イベントの場合については、たとえそれが激務であったとしても、何とかなっていくものなんです。ところが、残念ながら今回のコロナ対応につきましては、いわゆる出口というかゴールが見えない。波も次から次へと形を変えてくるということもありますし、第6波でいきますと、このような高止まり状態が既にかかなり続いています。第6波は、スタートが1月の中旬ですから、もう3か月近くになろうとしているということで、そういったことを考えますと、やはり職員の方々については、非常に疲弊している状況にあると言わざるを得ないというふうに思います。今回、運良くというか、定期人事異動で保健所コロナ担当から外れる方もかなり多かったというふうに見ておりまして、残念ながらロートル2人ここにいるからですね、異動にならなかったわけですが、最後まで覚悟を決めてやっていく所存ではございますけれども、その中で、やはり保健師の役割というのは非常に重要でございまして、保健師につきましては、現在保健所内でローテーションを組みまして、1か月半、コロナ対応に従事をしていただいたら、そのあとは保健所の本体のほうに戻っていただいて、代わりの保健師が来るというような形で、負担が長期間にならないような工夫をしております。一方で、事務職はずっと張り付きということになりますので、そういった問題もあるわけですが、そういうような工夫をしたりとか、あと、当然その保健所の業務全体について、今回、オミクロン株ということで、株の特性に合わせた重点化を図ることによる業務の効率化を図っていったりとか、疫学調査は今まで保健師が中心となってやってまいりましたが、そこに事務職も参加をしてやる体制にするとか、あるいはアウトソーシングということで、これまでもコールセンターでありますとか自宅療養セット、さらにはかかりつけ医の健康観察、検体検査、移送業務などをアウトソーシングでやってまいりましたけれども、新年度からも、検体採取所の運営でありますとか、あと、今回の臨時会でも補正予算を提出しておりますけれども、パルスオキシメーターを単体で配付、回収するというような業務なども含めまして、アウトソーシングを少しでもすることで、業務の逼迫を少しでも緩和していくということでもあります。おかげさまで、全庁応援がいまだに入っている状況の中で、各部からの支援によって、何とか乗り切ってきているところではありますが、委員がおっしゃるとおり、やはり職員の負担感というのは非常に重くのしかかっていることは間違いないので、そういった部分について、やはり我々管理職がしっかりフォローしていかなければならないかなというふうに思っているところであります。

○小松委員 感染の傾向が縮小に向かっているのならまだしも、感染者数も増えてきているし、陽性率も増加してきている中で、濃厚接触者に対する連絡とか自宅待機者に対する健康管理、それからPCR検査とか様々な業務がありますよね。だから、分母がどんどんどんどん広がってきている状況ですが、職員数は、それに比例して増えているわけではありませんので、大変な御苦労なんだろうというふうに受け止めているところでもあります。それで、厚労省は様々、事務連絡という通知を、この新型コロナに関して出してきているんですが、今年の4月4日付で出された事務連絡には、幾つかの項目があるんですが、その中の1つに、保健所を中心とした新型コロナ感染症の対応の体制の整備について触れられていたり、あるいは、感染症の対応を行う職員の過重労働、メンタルヘルスに関する課題等に対しての改善措置、必要な対応を求めてきているわけでもあります。それで、毎日毎日感染者が出て、陽性率も高いから、業務は手抜きができなくて、精いっぱい努力をされてきていることと思うんですね、職員、保健所の皆さん方はね。しかし、限界がありますから、誰しものが精神的にも肉体的にも。そうした状況でいつまでもそういう激務を続けていけるわけではないというふうに思うんですね。改めて、この厚労省が過重労働について、しっかりこう対応する必要がある、こうした事務連絡を出しているわけですが、先ほども若干、厳しい状況については、部長からも御紹介いただきましたけども、現在の保健所の職員の皆さん方の厳しい業務内容に対する認識と、今後改善できる、そういう余地があるのかどうなのかを含めて、今後の対応に対する考え方もあわせて、お聞きをしたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 4月4日に厚生労働省から発出されました事務連絡の内容としては主に3点ありまして、いずれも保健所の業務のことに関してだったんですが、現在のオミクロン株の発生に合わせた、この特徴を踏まえた中での保健所業務の重点化をしていきたいと思いますということと、保健所職員でなければできない業務以外は、例えば外部委託等を進めていきたいと思いますということ、さらには今、委員からもありましたとおり、職員の過重労働、あるいはメンタルヘルスについての対応についてということだったかと思います。先ほども御答弁申し上げましたけども、やはりその発生対応にかかります職員の負担っていうのはかなり大きいものというふうに認識しております。本当に極端なお話ではなく、まさに市民の生死を預かっているというように言い過ぎではないというふうにも思っておりますし、それを24時間、実際のところ当番を回しまして、携帯を持って待機をしているというような状況がございまして、単に肉体的だけではなくて、やはり精神的にも非常に負担の大きい業務であるというふうに認識をしているところでございます。このことから、業務量の管理ということでもありますとか、現在もいただいておりますけど、応援職員を含みます適切な人員配置でありますとか、アウトソーシングも含めた中での効率的な業務体制など、いわゆる業務マネジメントっていうものが重要であるということと、さらには、全庁や保健所内におけます、いわゆる相互支援というか、そういったものでありますとか、必要に応じて役所外からの応援というようなものであったり、メンタルヘルスケアというものも非常に重要だと。この2点をやはり進めていくためには、組織的なマネジメントが当然必要になってきますので、先ほども申し上げましたけども、私どものチームの中には管理職もおりますので、そういった統括する我々がしっかり職員の状況を監督というか見ながら、その場その場で適切な対応をしていかなきゃならないんですが、やはりこういうふうに長期化するとすると、本当に組織的、戦略的にマネジメントをしていかなければならないという状況でございまして、そういった部分

も含めて、今後も単に発生対応するのではなくて、その発生対応をしているチームのマネジメントということを行っていききたいというふうに思っております。

○小松委員 ぜひ、そのようによろしくお願いをしたいというふうに思います。

それで今、3回目のワクチン接種が始まっております、随分とファイザーだとかモデルナだとかということが様々な形で、私どもの目の前に現れてきています。それで、少しいろいろなレポートを読ませていただきました。ウイルスの活動を抑える、そうした作用のあるものを中和抗体というふうに呼んで、血液検査で測定できるこの中和抗体の量をウイルス抗体価というふうに呼んでいらっしゃるんですね。3回目接種、いわゆるブースター接種した人のファイザーとモデルナとを比較した場合のこの抗体価は、ファイザーが54.1倍、モデルナが67.9倍だと。モデルナは投与量を半分にして、今、対応しているわけですが、そちらのほうの効果が若干高いということ、九州大学の馬場教授という方が、あるレポートで述べていただいております。現段階では、3回目接種の促進が急がれていることというふうに思います。一方、時間の経過とともに、抗体価は低下をするし、変異株も次から次へと発生する可能性も指摘をされています。言わば、今、本市の状況は高止まりの状況ですが、長期的な予防戦略と現場での対応が今後も一層求められてくるものと考えられます。そうしたことを念頭にした場合に、今後の取組において、国や地方自治体で最も重要なことは、どういうことなのかということをお聞きしたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 一度体内に侵入した病原体の情報を防御機能であります免疫が記憶するという仕組みを活用したのが、このワクチンというものでありますけれども、はしかとか水ぼうそうっていうのは、一度罹患すると、永久に抗体を持つというか、そういった形でもし1回かかったとしても2度目はないということで、これがコロナであれば非常にいいわけでありますけれども、残念ながらインフルエンザ同様に、コロナについてはワクチン接種後に、抗体価が落ちていくということになっていきますので、その防御機能が薄れたところでまた打たなければならないというのが今回の3回目接種の内容であります。しかも、インフルエンザのように季節性ではないと。インフルエンザですと大体秋口に打っておけば、冬に控えられるということでもありますけれども、残念ながらコロナは年がら年中出ているということでございますので、接種のタイミングが非常に難しい。さらには、変異のスピードが非常に速いという厄介なウイルスでございます。現在としては、なかなかこのワクチン接種以外に、決め手となるようなものが出てきておりません。治療薬も幾つか出てきておりますけれども、あくまでも、やはり完全に完璧に治せるようなものではなくて、その重症化のリスクを下げる、あるいは、今ある症状を和らげるというようなものなので、やっぱり、なかなか罹患に対する決め手、罹患した後の決め手というのが、今まで欠けている状況だというふうに認識をしております。ただそういう中で、やはりワクチン接種という部分については国家戦略でございますので、我々がどうこうするということは無理です。ただし、それを市民の方々に、より打っていただけるような工夫をすることは、我々の仕事だというふうに思っておりますので、今そういう有効な手段がワクチン接種しかない以上は、やはりここをしっかり進めていって、市民の方々に、より多く理解をしていただいて、接種に臨んでいただくということを重点的にやっていかなければならないということだと思います。ワクチンは感染をしないようにするわけではありますが、それでもやはりスルーして感染する方ももちろんいらっしゃいますし、やはり1つ目は、感染させないための戦略、2つ目は、感染したときの感染を拡大させない戦

略、そして3つ目としては、感染した個人の重症化を防ぐ、亡くなることを防ぐということ、この3つを組み合わせやっつけていかないと当然無理なわけでありまして、保健所としては、やはりこの3つの柱のどれも欠くことなく回していく必要があるというふうに考えておりますので、今後もまた新たな株が出てきて対応する、状況が変わってくるかとは思いますが、やはり情報をきちっと取り、さらには、地元の医療機関としっかり協議をして、それでワクチンも含めまして、そういった協力をいただきながら、やはり接種いただくような環境づくりをしっかりとしていくという、この3つの柱を常に動かしていくことが、最も重要なことだというふうに思っております。

○小松委員 御苦労もあるかと思いますが、よろしくお願いたします。

ワクチン接種について2、3質問させていただきます。御報告をいただきましたが、今現在の状況は3回目のワクチン接種率が、市全体で言えば34.4%ということでありまして。この到達率をどのように見ておられるか、まずお聞きをしたいと思います。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監 ワクチン接種の3回目の状況ですけれども、実は国全体の接種状況というのは、国でいえば国民全体ということですが、今日現在で約43%というところでして、旭川市としては、やや、やはり低いなというふうに認識しております。理由については、確かに始まったのが冬ということで、これは北海道、東北も同じ傾向だったんですけど、なかなか最初は接種率が伸びなかったと。今は、週1万から1万6千人の方が接種されておりますので、全国と大体同じレベルなんですけど、追っかけているという状況ではなかなか追いつけないというところがあります。現在、今月から64歳以下の方への接種も始まりまして、65歳以上の方の接種率も70%を超えておりますので、今後、このペースで継続していきますので、少しタイムラグはあると思うんですけど、最終的には、大体国に近いところまではいくのかなと考えております。

○小松委員 それで、私もいろいろ意見を聞く機会がありまして、2回目に副反応が出たので3回目はやらないことを決めたとかね。2回目まで何ともなかったのに、3回目接種したら副反応が出たとか。そう多くはないんですけども、そうした声も寄せられております。そこで、これははっきりした統計的なものはないと思うんですが、2回目のワクチン接種と3回目の接種で、副反応についての違いは見られるのかどうなのか。また、どのように状況を把握されているのか。問合せ等はどうなのか等についても、分かっている範囲でお答えいただければと思います。

○香川保健所主幹 3回目の追加接種における副反応に関しましては、アメリカで実施された臨床試験の結果では、追加試験後の有害事象の発現傾向は、2回目の接種後とおおむね同様という報告があります。また、国内で実施されている接種後の健康状況に係る調査の中間報告では、使用するワクチンの種類により発生頻度に違いはありますが、接種部位の痛み、倦怠感等が多くの方に見られているということです。発熱の頻度は、モデルナのほうが高い傾向にありますが、いずれも接種3日後にはほぼ消失している状況です。そのほか、脇の痛み、リンパ節の腫れや痛みなどは、3回目のほうが2回目接種時に比べて発現頻度が高い傾向がありましたが、心筋炎や心膜炎については、現時点では、1回目、2回目に比べて高くないという結果が出ています。本市においても、基幹病院や保健所職員へのアンケート調査により副反応の状況、把握に努めておりますが、おおむね2回目と同様の反応が見られているというところなんです。問合せに関しましては、健康被害のあった際、救済制度の窓口が市になりますが、最終的には国が一元管理しておりまして、市では、状況把握が

できてないという状況でございます。

○小松委員 それで、ワクチンをできるだけ多くの人が早いうちに接種することが望ましいと言われております。本市において、3回目接種の目標値、期間ですね、この時期までにと。そういうことがあれば、お示しをいただきたいと思えます。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監 3回目の目標値ということですが、資料にもありますとおり、12歳以上の方の2回目の接種率が87.4%ですので、そこを目指したいというふうには思っておりますけれども、今の市民の反応ですとか、確かに副反応ということがありまして、なかなかこの場で何%ですと、行政の立場として簡単に申し上げにくいということは御理解いただきたいと思えます。ただ、3月に他の自治体の皆さんとウェブ会議ですけれども意見交換した中で、各自治体の皆さんも、やはり接種率というのが非常に気になっておりまして、議論がありました。そのときの御意見の中に、海外の接種率も大体50%程度ということですので、やはり50%が1つのポイントでないかというような御意見が各自治体から出ております。全国の自治体を見ますと、自治体によってばらつきがありますが、50%行くか行かないかの状況ですので、今後、やはりどれだけ市民の方の意識、今、蔓延状況もありますので、こういうような背景も影響すると思うんですけれども、いろんな要因、あと市民の意識、もちろん周知、広報も大事ですけど、そういうことによって影響していきますが、今申し上げられるのは、やはり少しでも多く、2回目の接種率が87%ですので、なるべくその近くまで行きたいという気持ちで取り組んでいきたいと思えます。

○小松委員 今、3回目接種は、これからさらに促進という時期で恐縮なんですけど、ちまたでは、4回目どうなんだということがいろいろ出てきております。ワクチン接種は、特に全国で取り組むことですから、相当な準備期間や内容ですね、全国民に対してやるのか、絞るのか、それによっても、かなり影響がありますので、いろんな意見が出てくるんですよ。年齢が低いと、副反応も出る。そして、陽性となっても重篤化の割合は極めて低いから、高齢者に特化して4回目を接種するというのでいいのではないのかという声も、最近少し目立ってきております。それで、国と地方自治体との間において、4回目に対する国の考え方とか、そうしたものが示されたり協議がなされ始めているのかどうなのか、伺います。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監 4回目のワクチン接種ですけれども、やはり全国で注目度が高いということで、報道のほうで大きく取り上げていただいておりますけれども、実態としては、3月の下旬に、厚労省から、一応、そういう通知といいますか、文書が来ておりまして、その内容をかいつまんで説明しますと、厚生科学審議会（予防接種・ワクチン分科会）で、今、議論しておりまして、4回目接種を実施するかどうかは、引き続き分科会において審議するということですので、準備、心構えはしておいてくださいというような旨の通知が来ているというところなんです。ですので、実際、本当にやるですとか具体的な体制というのは、まだ全く決まっておりませんので、今後の国の審議によると思えます。参考に、今委員からもありましたとおり、やはり外国の例を多分参考にすると思うんですけど、外国のほうでも、接種対象が例えば重症化リスクの高い方、要するに年齢の高い方ですとか基礎疾患のある方、または医療従事者の方が多いということですので、多分こういうことを参考にして、指示が出てくるのかなと思えます。この接種の対象によって私たちの体制もどうするかは変わってきます。例えば、今申し上げた、重症化リスクの高い方、医

療従事者の方というのは、かかりつけの病院というのがあると思いますので、恐らく通い慣れたそこで打っていただくのが一番いいと思います。そうすると、集団接種会場をどうするのかとか、いろいろ体制の根幹にかかわりますので、今の時点では、やはり心構えはしておりますけど、まだ国の今後の審議によるところかなというふうに考えております。

○小松委員 以上で終わります。

○佐藤委員長 他に、委員の皆様から御発言ありますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 それでは、こ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、旭川市気候変動適応計画の策定について、理事者から御報告願います。

○富岡環境部長 旭川市気候変動適応計画の策定について、御報告申し上げます。

本計画は、気候変動適応法第12条の規定に基づく地域気候変動適応計画として、地球温暖化を一因とする気候変動の影響による被害の回避、軽減を図るため、本市の地域特性を踏まえた適応策を定めたもので、令和4年3月に策定いたしました。策定に当たっては、意見提出手続の実施とともに、附属機関である環境審議会からの意見を計画内容に反映するなど、市民意見を広く取り入れながら進めてまいりました。

次に、計画の主な内容について御説明いたします。お手元の資料、旭川市気候変動適応計画概要版を御覧いただきたいと思います。

本計画は、6つの章で構成されており、資料1ページ及び2ページ目にあります第1章で、計画策定の背景や持続可能な開発目標、いわゆるSDGsの関係について説明しているほか、計画期間を定めております。第2章で本市の地域特性、第3章で市民意識の把握、4ページ目からの第4章で、本市の気候の長期変化と、本市と上川地方、道内の気候の将来予測データを整理しております。6ページ目からの第5章では、3つの基本方針を掲げ、以下、農業や生態系への影響、豪雨災害、熱中症等の健康被害などの各分野、項目ごとに、既存の施策も含めて、適応策を取りまとめ、8ページの第6章では、適応策の推進体制について整理をしております。

今後は、その趣旨を市民や事業者に分かりやすく伝え、気候変動への適応を理解して、自ら取り組む環境の醸成を図り、実効性のある計画の推進に努めてまいります。

以上でございます。よろしく願いいたします。

○佐藤委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から御発言はありますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 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ありますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 それでは、本日の委員会は、これをもって散会いたします。

散会 午後2時04分