

○佐藤委員長 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、ひぐま委員から欠席する旨の連絡が届出があります。

それでは、初めに、1、保健衛生及び福祉に関する事項についてを議題といたします。

(1) 新型コロナウイルス感染症の発生状況について、(2) 新型コロナウイルスワクチンの接種について、以上2件につきまして、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 現在の新型コロナウイルス感染症の発生状況について御報告を申し上げたいと思います。

御手元に資料をお配りさせていただいておりますので、そちらに基づきまして説明をさせていただきたいと思います。

1ページ目でありますけれども、上段のグラフになりますが、今年に入りまして、1月1日以降の発生状況についてグラフにしたものでございまして、2月の中旬に第6波のピークを迎えたというふうに判断をしていたところなんですが、残念ながら4月の中旬以降に感染拡大が再び進みまして、4月25日に過去最多の342名の感染者が確認をされたところでございます。グラフがのぎりの刃のようにぎざぎざになっておりますけれども、へこんでいるところは土日というふうに思っただけであればというふうに思いますが、5月22日、日曜日になりますが、発生は92名ということで、日曜日で2桁というふうになってきております。ただ、0歳から19歳までのいわゆる学生の年齢層に当たる方々の感染がやはり多くなっておりまして、この日で41.3%ということになっております。

真ん中のグラフでありますけれども、人口10万人当たりの1週間の発生者数ということでございます。ピークは4月27日に572.1名というふうになっておりまして、直近の5月22日で申し上げますと390.19名ということでございます。このグラフ、5月の頭のところで一気にへこんでおりますけれども、こちらについてはゴールデンウィークに入ってから検査数が一定程度絞られているという状況の中で一度減少しておりますが、そのゴールデンウィーク明けにリバウンドが発生しているというところでもあります。しかしながらですね、ゴールデンウィーク後のリバウンドについては、私ども保健所のほうで想定をしていたほどの感染者の発生が今のところは抑えられているというふうに見ておりますけれども、ただ、今後、特に学校での行事、運動会とか修学旅行も今、盛んに行われておりますけれども、そういったことがありまして若年層で再び感染が増え、それが家庭内に持ち込まれるということを懸念しているところでございます。

1ページ目下段のグラフでございますが、自宅療養待機者数でございます。ピークは4月28日の2千690名となっております。5月23日朝現在の数字を申し上げますと2千260名というところになっておりまして、こちらのほう、かなり高い水準で推移しているというような状況になってございます。そういった意味では自宅療養者の管理、フォローというのをしっかりやっつけていかなければならない状況になってございます。

2ページ目になります。濃厚接触者数になります。ピークは5月16日の1千557名で、5月23日朝現在では1千359名となっております。特に今回のオミクロン株につきましては家庭内感染が非常に多いということで、そういった意味では、この濃厚接触者の方が陽性化する確率が高

いというのが今回の株の特徴になっております。つまり、濃厚接触者イコール陽性になる予備軍というような状況でございまして、これがこういうような高いところで推移をしているということは、今後も一定数の感染者が出てくるということが容易に推測されるところでございます。

3のクラスターの発生状況でございます。4月1日以降、2か月弱たちましたけれども、この間にクラスターが24件発生しております。ただ、現在は積極的疫学調査を全てに行っているものではなくて、ハイリスクの施設あるいは医療機関等に絞った形の中で疫学調査を行っている関係上、そういった施設のみを取り上げているものでございますが、実際のところは、例えば一般の企業でありますとか、学校、その他様々な事業所、施設のほうでクラスターが起きているものと考えられますが、疫学調査を行っていない関係上、クラスターの発生数の中にはカウントされていないという状況でございます。一方で高齢者施設、医療機関ではクラスターが頻発している状況でございまして、これらへの介入を毎日のように行っている状況でございます。

最後になりますが、病床の稼働率でございます。1月1日からのグラフになりまして第6波全体が見渡せるグラフになっておりますが、最高値は2月21日で稼働率は47%、使用病床数で申し上げますと70床となっております。5月23日朝現在では30.7%、使用病床数で申し上げますと46床という状況です。基幹病院の御協力をいただき、新型コロナの入院患者を扱っていただいているところでございます。特に、クラスターが頻発をしております高齢者施設で初発の患者さんなどは、当然、施設から出て入院をお願いするというような状況が多々ございまして、稼働率が上がってきているというような状況になっております。ただ、30%に抑えられているという言い方もできますが、一方で北海道の他地域と比較しますと倍ぐらいの稼働率になっているというような状況でございますので、分母が大きくなれば稼働率は下がるということにはなりますが、今、北海道では病床使用の部分につきまして道北含めて北海道全体でフェーズ2を取っておりまして、その中でおおむね30%前後の稼働率であるということですので、こちらのほうについても今後の動向を注視していかなければならないというふうに考えております。

まとめになりますが、冒頭で申し上げたとおり、ゴールデンウィーク後のリバウンドにつきましては、私どもが想定していたものよりも少し少ないかなという印象を持っておりまして、そういった意味では想定どおりいくよりも少ないほうがいいわけなんですけれども、ただそうはいつでも、かなり高いところで高止まりをしているという状況が続いておりまして、保健所の業務についても逼迫している状況が続いているということでございます。これまで全庁応援の中で、ゴールデンウィーク中もそうでしたが、1日に43名の応援をいただきまして、何とかこの発生状況に対応してまいりました。しかしながら今後、今年はイベントもめじろ押しで、そして経済活動も動かしていかなければならないというような状況の中で、やはり保健所の発生対応と、そういったものを両輪で動かすということが一番重要であるというふうに考えている中で、これまでどおりの応援をいただくというわけにもいかない状況になってくるのではないかとということから、以前、御連絡を申し上げましたけれども、保健所の業務の効率化、省力化を図るために、陽性者自らが自分の情報を入力していただくフォームを関係部局の協力をいただいて開発をしまして、スマホでそういった情報を入力していただき、それによりまして私どもが代理入力をする必要がなくなる、あるいは基礎調査の時間が短縮されるというようなことがございます。またスマホによります健康観察も、既定のフォームに自分の体調について打っていただいて返信をいただくというようなものでございますが、

こういったことによりまして、直接架電によります健康観察の数が少しでも少なくなれば、そういった業務が少し省力化されるということにつながりますので、そういったシステムの導入をしながら対応してきているところでございます。またこれまでも、例えばPCR検査の委託でありますとか、コールセンターの運営委託、さらには検体採取所の運営委託、それから自宅療養セットあるいはパルスオキシメーターの配付の委託など、アウトソーシングをしてまいりましたけども、今後についても、極力外出しができるものについては外出しをしていく、こういう考え方を持ちながら対応してまいりたいと。その際には、議会の皆様にも御審議を賜りたいというふうに思っておりますが、今後、保健所の逼迫度も勘案しながら、さらには発生者の状況、あるいはまた新たな株が出てくるかもしれませんが、それへの対応などを見ながら、こういった対応をより進めていくことが必要だというふうに考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

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

1つ目ですが、資料の新型コロナワクチン接種の状況を御覧ください。

資料左上の表のうち、3回目の接種は17万2千787人、12歳以上の接種率は56.8%となっています。なお、このデータは先週金曜日時点のもので、本日最新の数字では58.4%となっています。1回目、2回目接種も、いまだに接種する方が増えており、今月でも、1回目を接種した方が約600人いらっしゃいます。3回目も週1万人前後で進んでおり、全国の水準にかなり追いついてまいりました。右の年齢別ですが、全国的にも同じような傾向であり、年齢が若くなるに従って接種券の到着が遅くなるということもありますが、接種券が到着しても接種していない方が一定数いらっしゃいます。このため、接種を促進するために街頭放送、駅前イオンのデジタルサイネージ、町内会での回覧、旭川市民ニュースのテレビ広報、新聞雑誌等の広告掲載を行っているほか、先週、未接種者の方へ個別に案内文をお送りしております。4月下旬までに、3回目を接種されていない方約3万人の方に、案内文をお送りしております。さらに、主に若者の接種を促進するためのポスターも作成しましたので、今週から、専門学校や市の施設などに掲示をお願いしていきます。

また、これに関連しまして、ワクチンの使用期限についても御報告させていただきます。

ワクチンの使用期限は、ファイザー社が12か月、モデルナ社が9か月となっています。このうち、今年1月末から2月初めに納入されたモデルナ社ワクチン、約6万8千回分の使用期限が5月末となっております。現在も、集団接種会場や医療機関でも接種中ですが、5月末が使用期限となっているモデルナ社ワクチンは使い切れず、約3千600回分、瓶の数で言えば約240個の廃棄が生じる見込みとなっております。このようになりました理由を御説明させていただきますが、まずワクチンは、あらかじめ国が指定した配達日の約1か月前に要求しますが、要求後は数量の変更や返品はできません。このため、不足が生じないように必要量を推計し、ワクチンが到着した後は、医療機関にも御協力いただきながら使用期限が短いものから使用してまいりました。この結果、4月初めまでは全て使い切れる予定であり、廃棄はないと見込んでおり、むしろ、もう少し要求してもいいんじゃないかというような状況ではありました。しかし、副反応の心配などによるモデルナ社ワクチンの不人気根強く、さらに、3月に国がファイザー社ワクチンの追加供給を表明し、本市にも、4月に約2万8千回分のファイザー社ワクチンが、当初予定よりも多く供給されることになり

ました。ファイザー社ワクチンの追加供給により、ワクチン接種を希望される方が早く接種できたというメリットはもちろんあり、これはよいことだと思っておりますが、結果的に、モデルナ社のワクチン使用がさらに減少することになりました。これまでも、ワクチン廃棄を防ぐために医師会や医療機関にモデルナ社ワクチンの使用をお願いし、多くの医療機関でモデルナ社ワクチンの活用に御協力をいただきました。その中で、使い切れないなどにより在庫が出た場合には、保健所が使用期限の近いものを回収に行きまして、集団接種会場やほかの医療機関で使用するなど、有効に活用してまいりました。また集団接種会場におきましても、平日の夜間接種、バス接種、予約なしの接種などを行い、モデルナ社ワクチンの接種使用の拡大を進めてまいりました。なお、上川総合振興局を通して北海道にも、ほかの都市への融通の検討を依頼いたしておりましたが、北海道のほうも一生懸命検討してくださったんですけども、残念ながら、全道的に余剰状態であるため、融通というのはできませんでした。恐らく本州でも、万単位の廃棄もあるというような報道もありますので、全国的に余剰状態にあるものではないかというふうな推測はしております。今まで、ワクチンに廃棄が生じないように一生懸命努力してきましたが、結果的に、廃棄せざるを得なくなったということは本当にもったいないと思っておりますし、残念です。今後、4回目接種も始まりますので、ワクチンの無駄が生じないように、医師会や医療機関の皆様の御協力をいただきながら、また接種を進めてまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

2つ目ですが、資料を御用意しております。新型コロナワクチン4回目接種についてを御覧ください。

国から、4回目接種の実施が示されましたので、本市の接種概要を御説明します。対象者は60歳以上の方で、この方たちは、接種努力義務が課されております。そして、18歳から59歳の方で基礎疾患を有する方、または重症化リスクが高いと医師が認める方、これらの方は、接種努力義務は今のところは適用されておられません。これらの方が対象となります。次に接種対象者数です。約11万人を見込んでいますが、接種が始まる5月末時点で約520人、6月末まででも6千人程度ですので、接種が本格化するのは7月以降になります。次に接種券ですが、60歳以上の方は、3回目接種から5か月経過するごとに自動的に郵送させていただき、5月31日から発送を開始します。18歳から59歳の方は、接種を希望する方に発行の申請をしていただきます。このため今週末に、18歳から59歳の方に接種の案内と申請書の様式をお送りする予定です。申請方法は、お送りした申請書に同封する返信用封筒で提出していただくか、インターネットからのオンライン申請になります。次に、接種会場と予約方法ですが、3回目と同じく、医療機関と集団接種会場を予定しています。また、予約方法は、直接医療機関へ予約していただくほか、コールセンターやインターネット予約サポートセンターでの予約も継続していきます。4回目の接種は、対象者が基礎疾患のある方など、接種券の発行方法が今までと異なることになり、また今後も接種方針が変更になることも想定されますので、国からの情報を得ながら速やかに取り組んでまいります。

○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。

○小松委員 何点か質問をさせていただきます。

まず、新型コロナ感染症がなかなか収まらない中で、関係する保健所スタッフの皆さん方の御苦労に敬意を表したいと思っておりますし、全庁的に応援体制に取り組んでおられるということで、これらに参加している皆さんにも敬意を表したいと思っております。

浅利部長の報告にもありましたけども、1日当たり43名の応援体制を受けてということで、私も応援に参加した職員の人から、若干、何回か状況と感想をお聞きいたしました。とにもかくにも、保健所で対応している皆さん方が大変な御苦労されていると、深夜まで従事されているということをお述べておられます。そういう姿を見たときに、自分もさらに応援したいという気持ちも述べられておられて、私もそれなりにしかできませんけども、大変な状況を理解することができていると思っております。

それで、幾つか伺います。報告にもありましたけれども、感染者数、自宅待機者、療養者の数がピークでいきますと1週間当たりで570名を超すと、感染者は。自宅療養・待機者は2千690人ということで、これまでにない非常に大きい数字になって、昨年でしたかね、自宅待機者が700名を超したということで、私も非常に驚きを持って何回か質問をしたことを覚えています、2千690名というふうになりますと、本当に想像を超えるものであります。一方で、軽症ということが、今、はやっている新型コロナウイルスの特徴というふうにも言われているその一方で、厚生労働省が調査した結果を4月27日に発表したということが報道されています。今年の1月から3月の3か月で、自宅で亡くなった人が555人いたと。そして、亡くなった555人のうち、陽性だと判明していたのが65.8%。死亡直前の症状は軽症・無症状が43.4%、非常に割合としては高いわけです。基礎疾患がある人は64%だったと。主治医が入院不要と判断して数日後に亡くなったケースもあるということで、感染した数から見て、555人というのはそう多くないという見方がされていると思います。しかし、亡くなるということは、非常に憂慮しなければならない事態で、多くは、そうした事態になるということは予想もしていなかった中で起きているものなんだろうというふうに思います。軽症者が多いんだということも全国的な特徴として、度々報道されています。こうしたことが起こり得る状況に、旭川市においてもあるということをお話していると思うんですが、部長の見解をお聞きいたします。

**○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長** 今回の株、オミクロン株の特徴としては、まずは重症化しづらいということが挙げられている一方で、感染力が高いということでもあります。その感染力の高さから、やはり、これまでの株と比較にはならないほど感染者が出ているというような状況であります。当然ながら分母が大きくなると、重症化リスクが少なくても重症化、そして死に至る方々というのは一定数出てくるという状況でございますので、そういった意味では、私ども、1日に200人あるいは300人といった新規感染者を抱える中で、いかに、こういった重症化リスクのある方を拾っていくのかというのが非常に重要なこととなります。特に保健所というのは、感染者と直接お会いして状況を知ることはできません。あくまでもそこは、クリニックなり医療機関なりで発生が確認された件について紙でいただいて、それでリスク判定をしていくということになりますので、そういった意味では、そのこと自体がリスクを持っている可能性があるということは言わざるを得ないと思います。ただ私どもとしては、例えばクリニックから発生届っているのが出てくるんですけども、その際に、その方が何歳の方でどういう基礎疾患を持っているのかっていうのを確認してリスク判定をする中で、対象者の全員が全員、今、保健師が調査を行うことは、これだけ感染者が出ていると当然できませんので、リスク判定をする中で、いわゆる印がつくようなハイリスクの方々に対しては直接、保健師が御連絡をして状況をお聞きし、必要に応じて受診あるいは入院をしていただく。あるいは、例えば介護施設、高齢者施設等でクラスターが頻発

しているという御報告を申し上げましたが、そういった施設の中においても、やはりリスクを下げることを一つやっていただきながら、さらに、その中で入院が本当に必要な方については、きちっと医療につなげていくと。医療につなげて、そこで最終的に亡くなってしまうというようなことが起きた際には、これは一定限致し方ない部分がございますが、それに至る前に亡くなるっていうのは、基本的にあってはいけないものだというような認識の下で、そのリスクを減らすために日々、工夫しながら、そういった感染者の対応を、今現在行っているところであります。先ほど申し上げたとおり、直接状況を見れるものでもないですし、もちろんドクターが感染者一人一人を判定しているというのではないので、やはりそこに隠れたリスクっていうのは当然ありまして、旭川市においても、そういったことが起き得るという可能性はゼロではないというのは事実ではございます。

**○小松委員** それで、なかなか高止まりの状況ですから、思うように対応する体制を整えると言っても、限界があるのかなというふうに思っています。それで、端的に今、コロナの感染者対策、感染拡大しないように取り組む、それらの中でね、課題として、人数、体制がより充実すれば、それが一番望ましいとは思いますが、相当深夜に及んで皆さん方が御苦労されているということも承知をしているんですが、勤務状況と、それから課題として最優先とも言うべき、先ほどアウトソーシングのことも述べられておりましたけども、それらについて、ちょっと漠然とした形でも構わないんですが、見解をお聞きいたします。

**○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長** もともとこの感染症対策っていうのは、保健所で1課1係の一業務であったわけでありまして、今や職員が、応援職員も含めればもう60人、70人というような状況の中で業務をさせていただいております。私どもとしても、他地域も感染状況が決していいわけではございませんので、他の保健所がどのような体制でどのような形で行っているのかということは、日々、いろいろお話を聞いて、陽性になった方が自ら情報を入れていただくという今回のシステムも、他地域で行っているものを参考にさせていただいて市の情報政策課のほうでフォームをつくっていただき、それで運用しているというような状況がございますが、やはりそういったことも含めて、私どもでやることにはやはり、これだけ感染者数が出てしまいますと限界がございますので、30人や50人で収まっているときは何とかなったわけでありまして、そのときには積極的疫学調査もきちっとやっておりましたが、さすがに200人、300人を超えるということになりますと、そこまで追える状況にはございません。したがって、優先的にやるべきことを私どもはやって、それ以外については、極端な話、外出しできるものについては行政が直接やるのではなくて委託で行っていくなどの工夫というものが当然必要になってきますし、今の状況が本当にコロナ全体のピークなのか、それともまた新たな株が出てきてさらに多くなるのか、あるいは感染力は高くなくても重症化リスクはまた増えるような株が出てくるとも限らないので、そういった意味では様々な状況に応じた対応というのは今後も求められるというふうには考えております。

そういった中で、共通して行われなければならない部分に対しての優先順位っていうものをつけて、私どもが基本的にやらなければならない、例えば先ほど申し上げたとおり、発生が確認された後のファーストコンタクトの部分で状態をお聞きしたり、その人は入院が本当に必要なのかどうか、あるいは受診が必要なのかというような判断というのは、やはり私どもが自らやっていく必要があるもの、これは優先順位が一番高いところになるとは思いますが、そういった受診・入院調整

というものは当然私どもがやっていかなければならない。一方で、例えば公費負担の部分でありますとか、あるいは場合によっては健康観察の部分なんか、他地域では委託をしている場合もございます。そういったものを、やはり我々としても、取り入れられるものは取り入れ、取り入れるべきものは取り入れという形で、今後もどのような波が来るか分かりませんが、そういった考え方を持ちながら対応してまいりたいというふうに考えております。

**○小松委員** いずれにしてもこれだけの数ですから、私は域内でいくと医療機関との関係、これも非常に重要。それから対応としては、行政機構全体がやっぱり力を合わせていくということが必要かなというふうに考えております。

次にワクチンについて、何点かお聞きをいたします。

今、報告がありましたけども、4回目ワクチンについての方向性が示されました。併せて、3回目の到達状況も報告がありました。それで、感想としては非常に分かりづらい。この間、皆さん方は、1回目のワクチン接種、2回目の接種、そして現在3回目の接種を5歳以上の方について理解を求めて、一人でも多くの人にワクチン接種をお願いしたいと。こうしたことで、この地域でも、全国でも、その考え方を基に御努力をされてきている最中だと思います。一方、既に今月下旬から対応しようとしている4回目の接種、これについては、60歳以上の人という、年齢で分けをすると。もう一つ、60歳未満の方でも基礎疾患のある方については対応をしていくということなんですね。3回目までは、今現在もより多くの人に、重症化を防ぐためにもワクチン接種してくださいということですが、4回目については条件をつける。それで基礎疾患も非常に分かりづらいというふうになっていると思いますが、なぜこうした方針転換になったのか、お聞きをいたします。

**○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監** 最初に、今までのワクチン接種について、分かりにくいという委員からの御指摘というのは、正直ごもっともだと思いますし、いろいろ対象要件とかが違いますので、確かに市民の皆様も混乱なさっているところはあるというのは、常日頃から感じております。今回のコロナワクチンについては、もちろん、予防接種法に基づき適正な手続で承認しておりますが、特例承認ということで承認までの期間がやや短いという例もありますし、治験などを継続しながら最新のデータに基づいて、今、接種を進めているところであります。3回目までは、もちろん海外のほうが接種が早いということで、海外のデータを参考に、国の審議会等でも3回目までは、やはり感染予防、入院予防、あとは死亡者の減少ですとか重症化予防、こら辺の効果があるということで、まずは多く、全国民の方に接種をしていただくことによって抑え込んでいこうという方針で進んでおりました。今まで進めてきまして、やはりいろいろ研究結果が分かりまして、もちろん、ワクチンの効果というのは今も変わらず、感染予防の効果ですとか重症化の予防で効果というのはあるというのは、もう研究の結果で大分明らかになっておりますけども、今後、やはり、日本としては、ウィズコロナというような動きの中で、全国民で完全にウイルスを抑えていくというよりも、若い方は感染しても重症化の方が少ないというようなデータも出てきましたし、高齢の方ですとか基礎疾患がある方、これらの方がコロナにかかるとやはり重症化しやすいということがありますので、国のほうも様々なデータ、論文を検討しながら、このように今回、4回目接種については60歳以上、あと、基礎疾患のある方というふうにしたと思います。ただ、国のほうも今時点という言い方で、また今後新たな研究結果が出れば対象とかは変わる可能性はあるかと思っております。

○小松委員 何を見ても、分かるような説明がないんですよ。データが不足しているんですよ。海外でも、日本より先行して4回目接種が始まっているところが幾つもあるんです。一番多くやっているのがイスラエルだと思うんですが、これ以外に米国、ドイツ、フランスなどが既にもう1か月以上前から4回目接種が始まっている。対象年齢も50歳以上、60歳以上、70歳以上と国によって異なっていて、なぜかという、データが不足しているということなんですね。だからその不足の中で、日本は60歳以上を対象にしますよと。これは、3回目接種が終わって一定の期間が経過して4回目だっているんなら、今よりはそれなりに分かるかもしれない。しかし、今、一人でも多くワクチン接種してくださいって3回目を促して、その同じ時期に4回目は60歳以上でいいんですよと、それより下の方は接種券を配付しませんよという形なんです。

改めてお聞きしますが、60歳未満の人、それから基礎疾患のない人、この方々は希望しても接種できないのではありませんか。仮に、お金を払ってでも接種したいって言っても、これはかなわないのではないかなと思うんですが、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監 まず期間につきましては、委員御指摘のとおり、3回目がまだ進んでいる中で4回目が始まるということで、早いかなというような感想を持たれる方もいると思うんですけど、やはりこれも研究の結果で、抗体量が大体5か月ぐらいで少しずつ下がっていくということですので、当初、国のほうでは3回目は8か月という話だったんですけど、6か月になりまして、今最新では5か月になりましたので、やはり新たなデータに基づいて、国のほうも方針を決めているのかなというふうに思います。

次に、接種対象のことなんですけれども、今、国から示されておりますのは、今までも御説明しているとおり、60歳以上の方と基礎疾患のある方、または医師が必要と認めた方ということですので、これは国の予防接種法に基づいて、国の指示の下において各自治体が行うということですので、旭川市で独自に対象を広げるということは難しいところがありますので、今はやっぱり国が示した対象要件でやらざるを得ないということがありますが、今回の要件の中で、定めた基礎疾患以外であったとしても、医師が重症化リスクがあると判断した場合という、医師の判断の部分がありますので、その中で判断していただくことになるのかなと思います。

○小松委員 そうなんです。部長の言うとおりに、市独自に変更することはできない仕組みです。しかし、指摘しないわけにはいかないんです。先ほど浅利部長の報告の中で、高齢者施設や医療機関でクラスターも発生している、こうした報告があったんです、現にね。しかしそこで従事している方であっても、4回目接種を希望しても受けることができないということになっていると思いますが、間違いありませんか。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監 現在示されている国の方針では、そこまではなっておりません。

○小松委員 それから、長いことインフルエンザの予防接種ということが呼びかけられてきました。次にどういふものが流行するのかという想定の下、有料、一部有料でワクチン接種をする。ワクチン接種っていうのは大体そういうふうになっているんです。それ以外のワクチン接種もね。有料か無料かという違いがあっても、希望すれば接種することができる。今、現に旭川では高止まりの新型コロナウイルスに関しては、希望しても4回目を接種することができない。自分の体だけではなくて、従事している医療機関や高齢者施設に感染を拡大させたくないから接種を受けたいと希望し

ても、4回目接種はかなわない。こうしたことになってるんですよ。そこを、なぜそういうふうにしたのかという説明も十分にできない状況の中で大きく方針転換されたということに、私は深い疑問を持つものなんです。これは当然、市民の皆さんからも、多いか少ないかは別にして、保健所に問合せがあり得るだろうと思うんです。そのときに、理解をしてもらうための行政機関が、理解しにくい理由をもって説明しなければならない。相当混乱が予想されるし、皆さん方の、ただでさえ人手が足りない一つ一つの業務を、短い時間で終わらせたいということにも矛盾する。時間を要してしまうかもしれない。そうした可能性を危惧するんですが、いかがですか。

**○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監** 実は、今回4回目接種の方針が示されて、医療機関にも事前にいろいろ概要を報告した中で、じかに医療機関の先生方から、今回は医療機関の従事者は対象にならないんだねというような御相談は複数いただいております。市民の方からはまだ来ておりません。あと、これは報道で見た話ですけども、高齢者施設に勤められている従事者も接種対象とするような要望を出しているというような報道を見たようなこともありますので、確かに今時点では、私ども一自治体ではここが限界なんですけども、いろいろな、こういう声とか要望とあって、多分やっぱり国に行っていると思いますので、多分また動きがあるのではないのかなというふうには考えております。

**○小松委員** それから、接種対象者について、60歳以上の方はデータがあります、行政にもね。しかし、基礎疾患のある人のデータは持ち合わせていないんですよ。だから、本人から申請してくださいと。そうすれば接種券を送りますよという対応をせざるを得ないんですよ。対象となる基礎疾患が合計で何種類あるか私も知りませんが、一般的には慢性の心臓病や腎臓病、糖尿病、がんなどが言われています。高血圧も入るかどうかな。それから体格指数、肥満かどうかを表す数字ですね、体重を身長掛ける身長で割って、25以上は肥満と言われて、私も立派な肥満なんですけど、これは30以上の人は基礎疾患っていうふうに使われているようなんです。これらが、本人が十分に認識できる、そういう情報が周知されているということであれば、まだ少しは救われる可能性があるんですが、基礎疾患を持っている人は申請してくださいと言っても、一人一人の市民が、私は該当するだろうって自信持って手を挙げる人はそんなに多くないんですよ、恐らく。だから、自治体も自ら、データを基に接種券を発送できない。いろいろドクターが聞くと、あなたは基礎疾患に該当しますよって言われる人だとしても、本人がそれを認識しているかどうか分からない人も一定数おられる。こうした状況で、本人が申請してくださいという対応を取らざるを得ないんですよ。

ワクチン接種が必要だということが前提になっております。対応はね、国にしても、国の指示を受けて、行政の対応も必要なんだよということが十分に届け得るかどうかが、これまたグレーゾーンになっているんですよ。だから、方針の転換、これも分かりづらい。基礎疾患って言いながらも、そのことをどうやって一人一人の該当者に周知できるか。これは最終的には、自治体の責任と役割に、医療機関も一部入りますけども、そういうふうにならざるを得ないんですよ。そのときに、自治体が本人に申請を呼びかけて、申請がなかったんだということだけでは、いいのかわかっていうことも問われかねないことにつながるだろうと思うんです。改めて見解をお聞きします。

**○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策監** 基礎疾患の方については、実は、これは行政としては何人いるかっていうのは分かりません。それで今回お示しした中で、基礎疾患っていうのは

4千人というふうに私どもは見込んでおりますけれども、これをどのように見込んだかといいますと、18歳から59歳までの方のうち3回目接種をされてる方が今時点で約4万8千人いらっしゃいまして、国の統計で、基礎疾患は約8.2%ぐらいということで一応推計してみてくださいという手引がありますので、4万8千人に8.2%を掛けて、約4千人ぐらい旭川にはいるんじゃないかということで、出した数字ということはまず御理解をいただきたいと思います。

基礎疾患のある方への周知方法ですけど、国からも例えばという案が出ておりまして、一番正しいというか、やっぱり基本的なのは、私どもが今回示させていただきました申請をいただくという案なんですけど、ほかには例えば、18歳から59歳全員に取りあえず接種券を送ってもいいですよという方法も、国からは示されておりました。もちろんそれも一つの、そういう方法もありますよということですけども、私ども、いろいろ検討したところ、確かに行政としては楽です。どんと出してしまっただけで、基礎疾患があるかないか自分で判断して予約すればいいので楽なんですけど、ただこのやり方をいたしますと、やはり自分に基礎疾患があるかどうかよく理解できず、判断に苦しむ方がいらっしゃると思いますし、基本的に接種券を送るということは、事務手続的には受け入れるということですね。そうすると予約もできてしまう。そうすると、接種券が来たから受けたいという人がいらっしゃると、予約して病院に行った際に、そこで初めて予診の際に先生から、あなた対象外ですよ。そうなりますと多分行政よりも医療機関で大変混乱が起こるということで、今回、事務的にはやはり手間は少しかかるんですけども、やはり自分で、自分は基礎疾患があって接種を受けたいというような、しっかりした自主的な考えをお持ちになった上で申請していただくというような方法を取らせていただきました。なので、やはり、まず周知ということで18歳から59歳の方皆さんに御案内の文書をお送りしますので、周知には一応努めますけども、この後もそういう誤解とかを生じないように周知してまいりますし、そういう御質問とかお問合せは、コールセンターでしっかり受けたいと思っています。

**○小松委員** 接種券を送ってもいいけども、接種できるかは保証するわけでもないってのは、それは混乱しか招きませんから、市の判断のほうは、私は適切だろうと思います。いずれにしても、方針の転換と、ワクチン接種の条件が十分に満たされることも担保されていないということで、そして、市民の健康、安全にとっても、市民も当事者として大変なんだろうけども、対応しなければならない基礎自治体の皆さん方も、本当に大変だろうというふうに思います。何がいいのかっていうことは、これはいろんな論があるんだろうと思うんですが、少なくとも今回のような区分けは混乱を招くものであり、そして、この2年余り努力してきた方向を大きく転換することになる。海外の例が、何か説得力を持って言っているかというのと、これも私、報道や簡単な報告しか目にしてないんですが、例えばイスラエルが一番ワクチンを打っているんですが、60歳以上で効果があるという報告はあるみたいなんです、データは。60歳未満に効果がないということは、私は見たことも聞いたこともないんですよ。だから、参考にしてるものをどういうふうに扱うかっていうのは、受け取った側の解釈、判断で大きく異なる要素もあるんだということだと思うんです。これは皆さん方が何かできるわけではないんですが、いずれにしても、一定の混乱を避けられないと思いますが、やっぱり丁寧に説明するしかないわけで、市民は受け手なわけで、そこは余計な仕事が増えるかもしれないんですけども、今でも十分にきつい業務に当たっていると思いますけども、御苦勞をお察し申し上げます。

従事されている皆さん方、引き続き健康には十分に留意されて、一定の必要な業務に当たられることを期待して質疑を終わります。

○佐藤委員長 他に委員の皆さん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、第2次健康日本21旭川計画(追補版)について、理事者から御報告願います。

○向井保健所地域保健担当部長 本市では健康増進法に基づき、市民の皆様の健康寿命の延伸とQOLの向上を図るため、計画期間を平成25年度から令和4年度までの10年間とする第2次健康日本21旭川計画を策定し、計画に基づき市民の健康増進に資する取組を進めてきたところでございます。

そうした中、国においては、自治体と保険者による一体的な健康づくり施策を実施するため、医療費適正化計画等の期間と、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針、いわゆる健康日本21(第2次)に続く次期プランの期間を一致させることなどを目的として、現計画期間の終期を令和4年度から令和5年度に1年間延長することを、昨年度決定いたしました。また、北海道においても国の期間延長を受け、北海道健康増進計画「すこやか北海道21」(改訂版)の計画期間を1年間延長したところでございます。

このため本市においても、国及び道の動きと連動し、総合評価や次期計画策定において整合性を図る必要がありますことから、第2次健康日本21旭川計画の計画期間の終期を令和4年度から令和5年度までと、1年間延長することとし、今般、第2次健康日本21旭川計画(追補版)を策定いたしました。追補版におきましては、計画延長の経緯や延長に伴う現計画の数値目標等の再設定を行わないこと、平成29年度の間接評価以降の取組、新型コロナウイルス感染症の影響などについて記載しております。

今後につきましては、今年度は市民アンケート調査と現計画の総合評価を実施し、次期計画の策定に向けた準備を進めるとともに、引き続き、新型コロナの感染状況に応じた市民の健康づくりのための取組を推進してまいります。

○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、清掃及び環境に関する事項についてを議題といたします。

1、旭川市次期一般廃棄物最終処分場整備に係る取組状況について、2、旭川市クリーンセンターにおける新型コロナウイルス感染症の発生状況について、以上2件につきまして、理事者から報告願います。

○富岡環境部長 旭川市次期一般廃棄物最終処分場整備に係る取組状況につきまして御報告いたします。

特に資料はございませんが、次期一般廃棄物最終処分場の整備に当たりましては、本年3月に神居町春志内を建設候補地として決定し、現在、建設候補地の周辺地域にお住まいの方々や関係する

団体に対しまして説明を行っているところでございます。周辺地域の方々への説明につきましては、西神居地区、台場地区、嵐山地区の3地区を対象とし、西神居地区は3月28日に西神居会館で説明会を行い、8名の御参加をいただきました。台場地区については、一昨日の5月22日に台場小学校において説明会を行い、17名の御参加をいただいたところでございます。また、嵐山地区については、市民委員会のほか、春日地区振興会及び同会に属する2つの町内会の会長に、次期最終処分場の概要等を説明した上で地域説明会の開催についてお願いをいたしました。後日、地域の意向として説明会の開催は不要とのことであり、説明資料の配付をもって御理解をいただいたところでございます。

これまで、各地域の説明会では、国道12号の交通への影響や処分場からの放流水の影響などについて御意見や御質問をいただいております。交通に関しては渋滞が発生しないよう対応の在り方を関係機関と協議していくことや、交通安全対策を行うこと、また、放流水については、現在の廃棄物処分場の実績値を基に、国が定める基準値を満たしていること、学識経験者や地域住民などで構成する附属機関を設置して監視していること、次期処分場においても同様に基準を遵守していくことなどについて説明をしているところでございます。なお、各地区ともに、神居地区、神居町春志内への次期処分場の整備について、明確な反対の意見はございませんでした。また、これまでに、あさひかわ農業協同組合、建設候補地より下流の石狩川から農業用水を取水している神竜土地改良区、環境や自然に関わる取組を実施している市民団体で構成されるあさひかわ自然共生ネットワークといった関係団体につきましても説明を行ってきており、大きな懸念は示されておらず、今後も協議をしていくこととしております。引き続き、建設候補地の周辺地域の方々や関係団体に対し、次期一般廃棄物最終処分場の整備について御理解を深めていただけるよう、丁寧に対応してまいります。

引き続き、旭川市クリーンセンターにおける新型コロナウイルス感染症の発生状況につきまして御報告いたします。

特に資料はございませんが、4月14日に最初の陽性者が発生して以降、17日までに、同じ車両で業務に当たっていた職員、事務所で座席が近い職員など計5名の陽性が確認されました。4月18日には、体調不良で病院を受診した職員のうち6名の陽性が確認されたほか、体調に異変がなく出勤していた職員を対象にPCR検査を実施したところ、さらに11名の陽性が確認され、合計22名となり、市内145例目の集団感染となりました。その後、18日にPCR検査を受けられなかった職員の中から、19日に2名、20日に2名の陽性が判明したのを最後に、職員全82名中26名が陽性となったところでございます。陽性者が最後に出勤をしていた18日からの10日間は、施設内での感染の可能性が完全に否定できないため、外部の方の立入りを禁止したほか、フェースシールドや感染防止効果が高いマスクを使用するなど、厳重な感染対策の上で最小限の職員体制で業務を行うことといたしました。その間、直営で実施しております粗大ごみ等の戸別収集及び高齢者や障害者等を対象としたふれあい収集につきましては、一時、民間事業者への委託も行いながら実施いたしましたが、粗大ごみ等の戸別収集については4月19日、ふれあい収集については4月19日から25日の5日間は中止とさせていただいたところでございます。収集の中止に当たりましては、対象となる全世帯に電話により状況を御説明し、御理解、御協力をいただいたところでございますが、多くの市民の皆様にご迷惑をおかけすることとなりました。なお、民間事業者への委託料につきましては、現時点では、ごみ収集運搬費の委託差金で対応し、今後、国の新型コ

新型コロナウイルス感染症対策地方創生臨時交付金を充当する予定としております。

集団感染の終息に向けましては、感染症対策官からクリーンセンターの職場の状況調査に基づく指導を受けて対応を進め、その後、保健所の集団感染終息の判断を受け、5月6日から平常の体制に戻すことができたところでございます。今回の件では、一部の市民サービスに影響を及ぼす結果となったことを重く受け止め深く反省するとともに、改めて職場での感染防止の取組を検証し、職員一人一人の意識啓発の強化を図るなど対策の徹底に努めてまいります。

○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ございますか。

(「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をいたします。

---

散会 午前11時02分