

○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、松田たくや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。

まず初めに、1、請願・陳情議案の審査についてを議題といたします。

まず、陳情第21号、精神障害者の社会的自立を促す各種助成制度の充実についてにつきまして、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)

○佐藤委員長 なければ、前回まで判断保留となっていた会派に、判断できる状況にあるか確認をいたします。

自民党・市民会議。

○杉山委員 判断できます。

○佐藤委員長 公明党。

○室井委員 判断できます。

○佐藤委員長 それでは、全会派が判断できるとのことでしたので、陳情第21号についての採択、不採択の判断を、意見開陳を含めて伺っていきたいと思います。

初めに、自民党・市民会議からお願いします。

○杉山委員 自民党・市民会議は、願意妥当と考えております。

なお、実施につきましては、市の財政状況等を考慮して、その時期及び方法の検討が必要と考えております。

○佐藤委員長 それでは、民主・市民連合、お願いします。

○白鳥委員 願意妥当と判断いたします。

長年課題になっている部分でありまして、そういう意味では、市としても早期に実施していただければというふうに思います。

○佐藤委員長 公明党、お願いします。

○室井委員 我が会派も願意妥当と判断いたします。

しかし、実施に当たっては、相当な財源確保が求められるということもありますし、この陳情にも出ていますとおり、新たに増える部分というのは、精神障害の案件でも約3千名増えるということから、必要ではあるという認識はしておりますけども、時期、さらには予算確保、先ほど自民会議さんもおっしゃっていただきましたけども、しっかり考えて実施をしていただきたいなど。

いずれしても、弱い立場で、必死になって生活をされている皆さんには、何らかの応援をしていくのは務めだろうということで、願意妥当とさせていただきました。

○佐藤委員長 日本共産党、お願いします。

○小松委員 願意妥当と判断をいたします。

何よりも、陳情者が求めている医療費助成の拡大ですが、旭川市の実施状況について、私も、この陳情を審査するに当たって質疑を当委員会で行ってきました。

身体障害のある方々に対する助成は、1973年、1・2級に対して助成が開始されています。

精神障害者の1級の方に対する助成が始まったのは2008年、35年間の期間、時間を要して、ようやく精神障害者の1級の方のみに助成が開始されたと。通院のみなんです、その助成の実施も。それで、全国を見ますと、県段階で、北海道や旭川が取り組んでいるよりもさらに進んだ助成措置や対応が取られているんです。私は、医療や福祉制度の根幹の部分に、財政問題などを理由に大きな差が生じてはならないと考えております。

したがって、財政問題は確かにありますが、陳情者の意向に沿って、これまで差がついてきた本市の助成内容について、福祉タクシーを含めて、一刻も早く改善すべきだというふうに考えておりました、願意妥当と判断をいたしました。

○佐藤委員長 無党派G。

○ひぐま委員 この陳情第21号の会派の判断についてですけれども、まず、結論から申し上げますと、本陳情につきまして、陳情者の願意妥当という判断をさせていただきました。

以下、簡潔に理由を申し上げさせていただきます。

陳情事項1の、重度心身障害者医療費助成制度の対象者を、入院医療を含めて精神障害者保健福祉手帳3級の所持者まで適用を拡大することですけれども、この1級の入院費については、ほかの障害1級が入院医療費助成の対象に含まれていることなどから、公平性という観点で、またあわせて、医療費の負担の重さとかを考えるに、早期に助成を拡大すべきというふうに考えました。しかしながら、厳しい財政事情というのは理解します。2級、3級までの助成対象の拡大について、またあわせて、福祉タクシー利用料金等の助成制度の対象者の拡大についても、十分、財政事情を考慮しながら検討していただきたいというふうに考えました。

先ほどから言っていますけれども、厳しい財政事情というのは理解しますが、社会的に弱い立場の方たちでも安心して暮らせるよう、努力はしていただきたいという思いであります。

以上の理由から、無党派Gとして、願意妥当というふうに判断させていただきました。

○佐藤委員長 それでは、採択すべきものとするので一致となりましたことから、陳情第21号につきましては、採択すべきものと決定することで御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○佐藤委員長 御異議なしと認めます。

よって、陳情第21号につきましては、採択すべきものと決定いたしました。

本会議における委員長口頭報告案の作成につきましては、正副委員長に一任願えますでしょうか。

(「はい」の声あり)

○佐藤委員長 それでは、そのように扱わせていただきます。

それでは次に、陳情第23号、子どもの新型コロナウイルス感染症対策緩和を求める意見書の提出を求めることについてにつきまして、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)

○佐藤委員長 なければ、判断できる状況にあるか、各会派に確認いたします。

自民党・市民会議。

○杉山委員 もうちょっと時間をください。

○佐藤委員長 民主・市民連合。

○白鳥委員 判断できます。

○佐藤委員長 公明党。

○室井委員 もう少し時間をください。

○佐藤委員長 日本共産党。

○小松委員 もう少し時間をいただきたいと思います。

○佐藤委員長 無党派G。

○ひぐま委員 時間をいただきたいと思います。

○佐藤委員長 それでは、まだ判断できない会派がありますことから、今回は保留といたします。

次に、2、市民生活に関する事項についてを議題といたします。

まず、個人情報保護制度の見直しに関する考え方（案）に対する意見提出手続の結果について、理事者から報告願います。

○林市民生活部長 個人情報保護制度の見直しに関する考え方（案）に対する意見提出手続の結果につきまして、御報告申し上げます。

本案に対する意見提出手続につきましては、昨年11月1日から11月30日までの1か月間実施し、2名の方から2件の御意見をいただいたところでございます。いただいた御意見の内容は、お手元の資料のとおりとなっておりますが、いずれも見直しに関する考え方（案）に記載した内容とほぼ同様の内容であったことから、今後の参考意見とさせていただくこととし、意見提出手続の結果につきましては、市のホームページ等において公表しております。

また、この結果などを踏まえまして、条例案を令和5年第1回定例会に提案する予定でございます。

以上、個人情報保護制度の見直しに関する考え方（案）に対する意見提出手続の結果についての報告とさせていただきます。

○佐藤委員長 ただいまの報告につきまして、特に御発言はございますか。

（「なし」の声あり）

○佐藤委員長 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、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。

まず、市立保育所の民間移譲に係るサウンディング型市場調査の実施について、理事者から報告願います。

○浅田子育て支援部長 市立保育所の民間移譲に係るサウンディング型市場調査の実施について、御報告申し上げます。資料を御覧ください。

まず、本調査の趣旨、目的でございますが、昨年6月の民生常任委員会で策定の報告をいたしました、旭川市の保育と市立保育所の在り方において、近文保育所及び神楽保育所について、民間移譲の手法も含め保育を継続することとしておりますが、今回の市場調査は、これに基づくもので、民間移譲の可能性を把握するために、民間事業者との対話の場を設定し、様々な視点から施設の魅力やポテンシャル、課題等の整理を行うものでございます。

資料中段の対象施設でございますが、市立保育所は現在3施設でございますが、新旭川保育所については令和6年度を目途に閉所を検討しており、ほかの2施設、近文保育所と神楽保育所について市場調査を行うものでございます。

資料の左下の調査の概要でございます。施設全体に関すること、公募等に関することの大きく2つの項目で対話を進めてまいります。

資料右下のスケジュールでございますが、1月16日から実施要領の公表を開始しており、市内で教育・保育施設等を運営している法人に対して案内を行ったほか、本市ホームページ等で周知や情報提供を行っております。2月上旬には、調査に関心のある事業者向けに現地見学会、説明会を実施し、その後、調査への申込みを受け付け、2月下旬から3月にかけてサウンディング調査を実施いたします。調査結果につきましては、年度内に概要を公表する予定でございます。

以上、よろしくお願い申し上げます。

○佐藤委員長 ただいまの報告につきまして、特に御発言はございますか。

○小松委員 何点か、確認と質問をさせていただきます。

今、部長からの報告にありましたように、これまで3か所あった市立保育所のうちの一つ、新旭川は一定の方向が示されて、残り2か所について、民間移譲を想定した上でのサウンディング型市場調査をする。しかし、この調査について理解できない点があるんで、取りあえず、調査を行う経緯と調査目的について、改めてお答えいただきたい。

○坂本子育て支援部こども育成課長 サウンディング型市場調査を行う経緯、及びその目的についてでございますが、令和4年5月に策定いたしました、旭川市の保育と市立保育所の在り方において、近文保育所と神楽保育所については、民間移譲の手法も含め、保育を継続するという整理を行ったところがございます。このことに基づき、民間事業者との対話の場を設定し、様々な視点から、施設の魅力やポテンシャル、課題等を整理し、施設の民間移譲の可能性を把握することを目的として実施するものでございます。

○小松委員 一般的には、可能性の調査と。しかし、今日、委員会に提出されたこの資料を見ますとね、サウンディング調査の概要ということで、左下に書いています。例えば、施設の管理運営への参画意欲やニーズ、これは一般的にあり得る。参入しやすい公募条件とあって、要は、これから民間移譲するのに、どうやったら皆さんは受けやすいんだと。意見を聞かせてくれと。これを踏まえて、これから組み立てていくという見方が一般的だと思うんですね。私が別に、うがって、ひねくれて、理解するということじゃなくて、これを読めば、民間移譲したいんだけども、一般にどうですか聞いてもなかなか現実味がないから、事前に意向を聞いておこうと。実際に公募するときに、それらの意見を踏まえて、参画しやすいような環境づくりのためなのかという疑問が湧くわけであります。

それで、お聞きします。調査項目について、具体的にどのような意見を期待しているのか、お答えください。

○坂本子育て支援部こども育成課長 まず、調査項目の1、施設全体につきましては、民間事業者が感じている近文保育所や神楽保育所の魅力やポテンシャルについて、客観的な意見を把握したいというふうに考えておまして、あわせて、施設のハード面、ソフト面に関する課題や懸念事項について聞き取りを行うことで、今後、仮に民間移譲に向けた取組を進めていくとした際に、障害となり得る課題や問題に関して、事前に客観的な認識の把握を行うことで、その後のスムーズな事業推進に向けた検討材料となることを期待しているところでございます。

次に、調査項目の2、公募等に関することにつきましては、現時点で民間事業者がどの程度、関

心や参画意欲やニーズを持っているか、また、参画の意欲がある場合に、時期はいつ頃が現実的かなどについて確認を行うことで、民間事業者にとって参入しやすい条件が把握できることに期待しているところでございます。

○小松委員 その後のスムーズな事業推進に向けた検討材料となることを期待していると、今、述べられました。その後の事業推進というのは民間移譲のことを指しているんですよ。民間移譲をスムーズに行うために、事前に意見を聞く。そして、私が何よりも疑問だったのは、ハード面、ソフト面について意見を聞くって言うんですよ。今、実際に運営してきていて、皆さん方が、ここに不安材料があるとしたら、十分なハード面の修繕とか、取り組んできていない部分があるということ認識しているからですよ。それを、財政事情があるかどうか分かりませんが、先送りしながら、このままとなかなか民間が手を挙げてくれないかもしれないから、意見を聞こうと。私は逆立ちしていると思う。実際に運営する過程において、どこに予算が必要なのか、どこのソフト面を充実強化しなければならないのか、日常の皆さん方の保育運営で積み上げて来なければならない。このままでは民間移譲に不安があるから、意見を聞く。大体、逆立ちしているのではないのか。

そして、課長が述べられたように、意見を聞くのは何のためか。その後のスムーズな事業推進、民間移譲に向けたスムーズな事業推進に検討材料としてと、こう述べられているわけですね。

さて、お聞きします。今日長々とやるつもりはないんで、ちょっと話は進んで、民間移譲を進めた場合でも、近文保育所と神楽保育所のどちらか一方の保育機能は公立として残さなければならないというふうに、私は、皆さん方のこれまでの答弁で、そういう認識に立っているんですが、その辺について見解を伺いたいと思います。

○坂本子育て支援部 子育て課長 今回の市場調査は、どのようにしたら民間移譲が可能なのか、あるいは、その可能性がないのかについて、事業者から意見をいただくものであり、その調査結果は、今後検討する重要な材料の一つではありますが、この調査結果がそのまま判断となるわけではございません。

調査後、どちらを民間移譲するのか、どちらも直営で継続していくのかについては、結果によって得られた課題等を整理し、民間移譲する場合のメリット、デメリットを見極め、より大きな効果が得られる運営手法について総合的に判断してまいります。

○小松委員 その結果、どうするかはまだ何も定まっていませんよということですね。

それで、ちょっと伺います。旭川市は関西圏などと比べたら極端に公立保育所が少ないと私は認識しているんだが、その公立保育所の役割、必要性について、皆さん方はどういう認識に立っているのか、お聞きをいたします。

○坂本子育て支援部 子育て課長 これまで、公立の保育所として、特別支援保育の安定的な実施を含め、民間事業者では保育体制が整わない部分について、保育のセーフティーネットの役割を果たしてきたとともに、待機児童解消の一翼を担ってきたと認識しております。今後もこうした役割の継続に加え、本市が進めるべき保育行政の取組として、今後設置することとしております、仮称ですが、保育センターにおいて、教育・保育施設の保育の質の向上、地域の子育て支援の充実など、本市の保育水準の維持とさらなる向上及び地域の子育て世帯への保育に係る支援体制の構築を図っていく必要があるものと考えております。

○小松委員 あと1～2間で終わりますから。

それで、結論から言うと、真意をお聞かせいただきたい。一般論として、私の認識で言うと、民間移譲ということを検討しようというのは、大体3つぐらい動機があると思うんですよ、私の狭い考えですが。一つは、公立保育所としてこれまで直営でいろいろやってきて、もう十分にその機能、必要性を果たしてきたと思ってはいるが、これはあくまでも行政の範囲の中での受け止めだから、移譲したら、さらにどういう効果が強化されたり充実されるのか、聞いてみることも悪くはない、こういう動機があると思います。もう一つは、これまで運営に当たってきて、何とかしたいという課題が明確になっている。しかし、その課題を克服するためには、今の公立の保育所だけではなかなか解消されないという認識に立ったときに、知恵を拝借、考え方をお聞かせくださいという動機もあり得る。3つ目、あまり深く検討してはいないのだが、民間移譲というのは、世のはやりになっているから、この流れで1回アクションを起こそう。それらぐらいしか私は思い当たらない。皆さん方の真意をお聞かせいただきたい。

○浅田子育て支援部長 現在、民間移譲も含めということで、今後の在り方というのを検討しながら進めているところでございますけども、民間移譲ありきではもちろんないんですが、今回、この在り方の中でもお示ししておりますように、保育の大きな課題が、いかんせん、少子化によって非常に需給バランスが崩れてきているという中で、これは好ましい話ではもちろんないんですが、少なくとも少子化が続いてしまっている以上は、劇的に数字が回復するのには、例えば、今、お子さんが急に多く生まれるようになったとしても、その世代が親にならないと回復しないわけですので、暗い見通しを立てるつもりはないですが、まず、現実問題として、そういう保育の市場が小さくなってきているというのがあります。

一方でまた、保育の充実というのにも必要になってきております。それは、1人の保育士が見る児童の数という意味でも、さらに手厚くしていくべきだろうというのは、私どもも考えているところであります。また同時に、課題では、保育士さんというのが、働く世代が少子化と同時に減ってきておりますので、どこまで充実できるかということでの現実的な課題があります。

そういう中で、我々市町村は、保育全体をしっかりと、どの地域においても、しかも同じ水準以上のもので行き渡らせなければならないというふうに考えております。それをしっかり果たさなくちゃならない、そういうときに、公立の保育所は、先ほど課長の答弁にもありましたように、それぞれ役割をしっかりと果たしてきたというふうには思っておりますが、その水準を下げることなくというより、むしろ全体を上げていくという中で、公立保育所だけじゃなく、旭川市内にある保育施設が全て、そういう高い水準の保育にしていかななくちゃならない。そういうことを考えたときに、保育センターという発想が出てきております。保育センターを進めていきたいという考えを持ったときに、あと、行政の資源配分、そういったものを総合的に考えますと、今後、保育需要に適正に応えるための供給体制を考えたときに、民間移譲という手法が一つ有効ではないかという考えで、今回に至ったものでございます。

今後の保育の質を高める、例えば特別支援とか、そういった課題がありますので、そういう意味では、小松委員さんのおっしゃられた課題に対応していくために、こういう手法も含めて検討させていただきたいということでございます。

○小松委員 その課題が明確になっていないんですよ、私の受け止めだと。お答えは、なかなか美しく答弁されるんだが、はっきりしているのは、新しいセンター機能をつくる、人員を配置しなけ

ればならない、そのためにほかの人員を削減しなければならないみたいな図式に見えてならない。その割に、今後どうしようかっていう課題が明確になっていない。これまでの公立保育所が果たしてきた役割、これも明確になっていない。だから、そこが明確でないから、民間移譲に仮になったとしても大丈夫だと、そして、少子化だから、民間の運営を圧迫するわけにいかんから、公立保育所を減らせば、その分、一時的には何とかなる、改善されるだろう、こういう考えとしか受け取れないんですよ。

今日はこれ以上詳しくやるつもりはないんだけど、改めて部長に最後にお聞きしたい。私が今指摘したようなことは、私の聞き方が悪くてそういう受け止めになっているのか、説明の仕方が不十分でそうになっているのかはともかく、十分に検討も分析も行った上でこのアクションにつながっているんだということを自信を持ってお答えできるかどうか、お聞きしたい。

○浅田子育て支援部長 市立保育所も含めて、あと、旭川市の保育を今後どうしていくかという全体のことを踏まえて検討してきたものでございます。

先ほどとちょっと重複しますが、定数管理というか、需給の話もちょっと先行して言いましたが、ここにある考え方は、保育の現場で、子どもさん一人一人に対してしっかりとした保育をしていくというのが第一の目的ですので、決して合理化とか、そういうことが先行しているものではなくて、保育を充実させていくために、しかもそこで現実的な資源の配分とか、そういったところでどのようなものがふさわしいのかということを検討した中で、今回、さらに検討を進めさせていただきたいという市場調査というふうに考えてございます。

○小松委員 答弁を求めませんが、今、部長が述べたように、保育を充実させていくためって言ったらね、様々なニーズがあるんですよ。その中では、民間というのは、持続的に安定した経営が不可欠ですから。しかし、公の保育というのは、100%そうでなくてはならないということはないんですよ。先行して投資もする、人も増やしながらかやっつて、民間でこれができるかできないかを検証しながら、よりよい保育を目指して取り組むということは、これは公立でしかできないというか、やりやすいんですよ、公立は。そこを抜きにして、今回の調査は充実した保育を求めるための一つの検討であり、結果として民間移譲を判断した場合にはそういうことなんだっていうのは、やっぱり説明不足というか、その結論部分は理解できないということを述べて、今日のところは終わります。

○佐藤委員長 他に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 なければ、次に、旭川市いじめ問題再調査委員会への諮問について、理事者から御報告願います。

○浅田子育て支援部長 旭川市いじめ問題再調査委員会への諮問について、御報告申し上げます。資料を御覧ください。

令和4年12月22日に第1回委員会を開催し、いじめの認定の再検証、いじめと自死との関連性の再検証、学校及び市教育委員会の対応についての再検証と再発防止策の提言の3点を諮問いたしました。

諮問理由でございますが、いじめ防止対策推進法第28条の規定により、旭川市いじめ防止等対策委員会が実施した調査の結果について、被害者遺族弁護団から、これに対する所見書の中で再調

査の要望があり、この状況は、文部科学省がいじめの重大事態の調査に関するガイドラインで示す再調査を行う必要があると考えられる場合に該当し、さきの調査結果において、さらなる調査の必要性が認められる点を重点的に調査、審議するために諮問したものでございます。

以上、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、特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 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、新型コロナウイルス感染症の発生状況について、新型コロナワクチンの接種について、以上2件の報告につきまして、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 本市におけます新型コロナウイルスの発生状況について、御報告を申し上げたいと思いますが、年も明けましたものですから、最初に令和4年1年間の総括的なお話を、その後に、直近の発生状況について御報告を申し上げたいと思います。資料を御覧ください。

まず、1ページ目になりますが、昨年1年間の発生状況であります。御案内のとおり、1月の中旬以降、第6波、そして、7月からの第7波、さらには11月以降の第8波ということで、昨年につきましては3つの大きな波が、日本全国と同様に、北海道、そして旭川にも訪れたというような状況がございまして、特に、11月以降の第8波につきましては、11月22日に877名という、1日にしては過去最多の感染者を記録するなど、非常に多くの方々が感染をされ、延べで申し上げますと、昨年1年間で7万8千449名の方が新型コロナウイルスに感染したということでございます。これは、令和3年の数字が2千866名でございますので、令和3年と比較しますと約2.7倍ということで、昨年につきましては非常に感染の多かった年というふうに言えるかと思えます。

同じく、人口10万人当たりの1週間の発生者数につきましても、第8波の11月22日に1千230名ということになっておりまして、実は、感染の状況が悪いと判断される数字が25名ということでございますので、それをはるかに上回る状況が見られたところでございます。

そういった中で、一番心配な部分としましては、医療提供体制ということになりますが、1ページ目の一番下のグラフになります、コロナ専用病床の稼働率でございます。第6波の時点で47%、第7波で57.4%と、それぞれ最高の病床稼働率となったところでございますが、第8波につきましては、12月2日に75.8%ということで、かなり高い、危険水域とも言える稼働があったところでございます。

そのような中、これまで5つの基幹病院のみでコロナ専用病床を確保してきたわけではありますが、このようになり感染者が増えている中で、入院対象になるような方々もそれに比例して増加したということを受けまして、2ページ目になりますが、昨年4月以降、民間の医療機関に御協力をいただきながら、最終的に4月以降12月までに7つの民間医療機関に多大なる御協力をいただき、コロナ専用病床の確保に努めてきたところでございまして、現在、過去最多となります217床の運用を行っているところでございます。

また、感染者の概要といたしまして、2ページ目の下の円グラフになりますけれども、令和3年と比較して、令和4年の特徴としては、やはり若年層の感染が多かった年ということになりますし、

オミクロン株の特徴ということになるかと思えます。

3 ページ目になります。死亡者についてでございますけれども、もともと死亡者数の公表といたしましては、新型コロナが原因で亡くなった方という形ではなく、新型コロナウイルス感染症に感染した方が、直接的・間接的要因は別にいたしまして、何らかの形でお亡くなりになられた方を公表することとなっております。令和2年、令和3年、令和4年の比較が載っておりますが、令和2年は御案内のとおり、医療機関のメガクラスターが本市の中で2つ発生した際に亡くなった方々がほとんどになっておりまして、令和4年につきましては、1年間で187名の方が、新型コロナウイルス感染症に感染して、結果としてお亡くなりになられているところでございます。月別で申し上げますと、圧倒的に11月、12月が多くなっているというような状況が見られます。

クラスターについてでございます。令和2年につきましては9件、令和3年については63件となっておりますが、令和4年につきましては急激に増えまして、369件ということで、なりますと、1日1件は必ず起きているというような状況であったということでございます。

4 ページ目を御覧いただきたいと思えます。月別のクラスターの発生数が載っておりますが、やはり8月以降増えておりまして、特に11月に非常に多くの施設、医療機関においてクラスターが発生しております。また、2月も39件と多くなっておりますけれども、この2月末まで、保健所といたしまして、積極的疫学調査を実施してきた経過がございまして、それ以降、業務の重点化に伴いまして、医療機関や高齢者施設等を中心としたマークをしてきたわけでありましたが、それ以前の数字ということで、児童施設等、あるいは教育施設などの当時マークをしていた施設からも多くのクラスターが発生していたということで、全体といたしましては、おおむね3分の2が高齢者施設、残り3分の1のうち半分が医療機関ということで、医療機関のクラスターが非常に目立った年であったということが言えるかと思えます。

これまでが令和4年、昨年1年間の発生状況の特徴等についてであります。この後は、直近の状況について御報告を申し上げたいと思えます。

5 ページ目、一番上のグラフになりますけれども、直近1か月の発生状況をグラフにしたものであります。グラフが上下していきましても、高くなっているところが休み明けというような状況とだけ思えばというふうに思えます。年末年始につきましては、クリニック等の医療機関が通常どおりの診療を行っていないということから、減っておりますが、その後、その反動が出てということで増えておりました。しかしながら、それ以降につきましては、減少傾向が続いているということが言えるかと思えます。

直近2か月の人口10万人当たりの1週間の発生者数を見ていただいてもお分かりになりますとおり、年末年始の引込みがありまして、その後、若干増加傾向が見られましたが、それ以降、減ってきている状況であります。特に先日の日曜日につきましては、1日で19名ということで、これは半年ぶりの数字でございまして、大分収まってきた感はありますが、ただ、本日発表する数字はやはり3桁になっておりまして、依然として予断を許さないのかなというふうに考えております。

病床の稼働率につきましても、先ほど申し上げたとおり、第8波の最中には75%を超えるような状況がございましたが、現在は40%前後で推移をしております。直近の数字、昨日の朝現在では、6 ページ目になりますけれども、全体で38.2%の稼働というふうになってございます。

最後に、クラスターの発生状況になりますが、今年、令和5年に入りまして、既に20件のクラ

スターが発生しておりますし、本日も複数のクラスターの公表を控えているような状況でございますが、依然として、高齢者施設及び医療機関におけるクラスターが止まらないという状況であります。一時期の状況から比べますと、こちらのほうも少しずつではありますが収まってきている状況でございます。先日、BQ. 1タイプのおミクロン株が本市でも確認されましたが、今後、さらに新しい変異株等の発生等も考えられますことから、引き続き、こういった部分に注視をしていく必要がございます。また、季節性インフルエンザは、この2年間ほとんど発生しておりませんが、今年についてはもう既に流行状況というような状況になっており、道内でも一部の地域では、特に小児は、新型コロナの感染者数をインフルエンザの感染者数が上回っているというような地域もあるようでございますので、本市としても、結果的に医療機関の医療提供体制の逼迫を生む結果となりますので、そういった部分も併せて注視していく必要があるというふうに認識しているところでございます。

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 新型コロナワクチン接種の状況について御報告します。資料の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。

表の2価とありますおミクロン株対応2価ワクチンの接種人数は、13万5千553人、全市民に対する接種率は41.3%となっています。

ワクチン接種は、1、2回目の初回接種は令和3年3月から、3回目は同年12月、4回目は昨年5月、そして、2価ワクチンは9月末から接種を始めています。また、接種対象も拡大しており、5歳から11歳までの小児接種は昨年の2月から、生後6か月から4歳までの乳幼児接種は11月から始めています。なお、本市の接種率は、全国を上回るペースで進んでいます。

次に、年代別ですが、右側の色の濃いグラフが2価ワクチンであり、年代が高くなるに従って接種率も高くなっていますが、全体的に3回目と比べて低い状況です。この要因として、主なものを2つ申し上げますと、一つは接種期間であり、例えば、過去の1回から3回までの接種率が40%に達するまでに約4か月から5か月、60%に達するまでに約6か月かかっています。2価ワクチンは、接種が始まってから3か月半を過ぎたというところであり、もう少し時間を要するものと考えています。2つ目は、意識の変化であり、副反応への懸念のほか、接種をしても感染することがある、感染しても軽症で済むことが多いなどの受け止め方が広がっており、特に、年代が若くなるにつれてその傾向が現れていると考えています。さらに現在は、学校行事や社会活動も活発になり、接種の都合がつきにくくなっていることも考えられます。

次に、下の左の円グラフですが、2価ワクチンの対象となる2回目を接種した12歳以上の人数を分母とした接種率は49.8%、ほぼ半分となりました。右のグラフは、会場別の接種状況で、医療機関での接種が80%以上を占めています。

資料の説明は以上ですけれども、現在、おミクロン株の亜系統であるXBB. 1.5などが確認されていますが、ワクチンの効果については、国から公式な見解は出ていません。ただし、XBB. 1.5などはおミクロン株の系統であるため、ほかのおミクロン株との類似性に鑑みると、ある程度の効果は見込めると指摘する学者もおり、引き続き情報収集に努めてまいります。また、ワクチンに関する情報は、本市をはじめ、国や北海道でも発信していますことから、ワクチンを知らないとか、接種方法が分からないという理由で接種を控える方が少なくなり、副反応や効果などを考慮

した上で、それぞれが接種を判断されているということが多くなってきていると認識しています。一方で、根拠がはっきりしない情報によって接種を迷われている方もいますので、引き続き正しい情報をお伝えし、接種を検討いただくよう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、特に御発言はございますか。

○白鳥委員 何点かお聞きをしたいというふうに思います。

感染者数の関係で、先ほど部長のほうから、改めて昨年1年間の数字について説明をいただきました。年代別でどんなふうになっているのか、まずちょっとお聞きをしたい思います。

○伊藤保健所次長 年代別につきましては、19歳以下は2万4千605人、20歳から39歳は2万34人、40歳から59歳は2万403人、60歳から69歳が5千161人、70歳以上が8千246人となっております。

○白鳥委員 昨年1年間の新型コロナの年代別感染率について、数字的には、そちらから出されている資料の2ページ目の部分の円グラフになるのかもしれないんですが、年代別に輪切りをしていくと、実はちょっと違う見方が出てきているということで、私はこの前も1回、質疑しておりますが、もう1回質疑していきたいというふうに思います。

それぞれ、今、年代別にお答えいただきましたけども、その年代別の輪切りの中での感染率はどうなっているのか、お聞きをしたいと思います。

○伊藤保健所次長 令和4年の年代別感染率についてでありますけれども、感染者数につきましては、1人で複数回感染をしている方もおまして、ダブルカウント、あるいはトリプルカウントというか、そういう方も中にはいらっしゃるんですが、令和5年1月1日現在の人口の割合で申し上げますと、19歳以下は、人口4万6千634人のうち感染者2万4千605人で、52.8%、20歳から39歳は、人口5万6千209人のうち感染者2万34人で、35.6%、40歳から59歳は、人口8万7千615人のうち感染者2万403人で、23.3%、60歳から69歳が、人口4万4千123人のうち感染者5千161人で、11.7%、70歳以上が、人口8万9千605人のうち感染者8千246人で、9.2%となっております。

○白鳥委員 この前もちょっと話はしているんですけども、大変多くの方が昨年感染をして、そういう意味では本当に、保健所も含めて、病院の皆さん方、それから関係する方々、昨年1年間大変苦労したのではないかと。先ほど部長からありました、感染者で前年比2.7倍、亡くなった方で4.3倍というような数字ですから、本当に苦労したのだろうなと感じているところです。

実際に今お聞きしますと、人口の割合に比べると、だんだん年齢が若くなるにつれて、感染率が非常に高くなるということでありまして、これがどんなふうに死亡者につながっているのかなというのが非常に気になっているところです。昨年は187人になっておりますけれども、年代別の数字が出せるのか出せないのか。出せないとしても、昨日だったと思いますけども、国の数字では、昨年1年間で亡くなった人の9割が70歳以上ということもはっきり言っておりますし、この間、部長の非公式発言もありますけども、ほぼほぼ70歳以上の方が亡くなっているというようなこともお聞きをしておりますので、その70歳以上で感染した方のうちのどのぐらいが亡くなっているのか、私ももう今、間もなく72歳になろうとしておまして、その対象になってくる部分なんですけれども、その辺のところをお聞きしておきたいというふうに思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 年代別の罹患率ということで、年齢が低く

なればなるほど罹患率が高いと。これは多分、行動範囲が広がったりとかというようなことや、ワクチン接種率などは逆に、年齢が高いほど接種をしているわけですので、そういったことが関連しているのではないかなというふうに思っております。

年代別の死亡者につきましては、公表していない部分もございますので、正確なお答えはちょっとできかねるわけですが、今、委員もおっしゃっていただいたとおり、死亡者のほとんどは、やはり高齢者、特に70歳以上の方々がほとんどというふうに思っていたければと思います。

先ほど申し上げたとおり、死亡者のカウントの仕方は、あくまでも、新型コロナウイルスで亡くなったということではなくて、新型コロナウイルスに感染した方が何らかの形で亡くなったということで公表させていただくということになりますので、70歳以上の方につきましては、委員は分かりませんが、少なからず基礎疾患を持っていらっしゃる方、あるいは、そういった方々が入院している、施設に入っているということで、体がもともと悪いというような方がやはり割合的に多くなっているということから、必然的に、それによって、コロナにかかった方が基礎疾患も含めて亡くなるという事例がやはり多くなっているということです。おおむねですが、割合的に申し上げますと、昨年の70歳以上の罹患された方と亡くなった方の数字を比較しますと、2%程度の方が、コロナにかかって、何らかの要因で残念ながら亡くなっているというような状況でございますので、決して、この数字が低い数字ではないというふうに感じているところでございます。

○白鳥委員 先ほど、どれぐらい感染しているかということ、70歳以上だと8千246人の方が感染しているということですから、その2%ぐらいの方、50人に1人は感染して、私も基礎疾患があるんですけども、何らかの形で亡くなっているということで、感染率は低いんですけども、死亡者数という視点から見ますと、亡くなっている数というのは少なくないので、非常にしっかりとしなければ駄目だなというふうに私としては受け止めております。

先ほどのワクチン接種の関係でも、2価ワクチンの接種率が65歳以上でまだ65%ということで、3回目の接種までですと90%を超える接種率ですので、私も5回、接種は終わっていますけれども、このワクチン接種で命が助かるとしたら、重症化しないとしたりと、今、そういう観点で国も言っておりますし、きっと旭川市もそういう観点で話をされていると思いますので、若干、若い人も亡くなっているということも言えますけれども、ぜひ、やはり何とか接種率を上げていただくことをお願いしたいというふうに思います。

それから、オミクロンからの派生型ですね。XBB. 1. 5、これはもうアメリカでは41%を超えて、50%ぐらいになっているかもしれません。日本ではこれからなのかもしれませんが、大変心配なところだなというふうに思っておりますので、その辺のところをちょっとお聞きしたいと思います。

○伊藤保健所次長 新型コロナウイルス感染症のオミクロン株の新たな派生型でありますXBB. 1. 5系統につきましては、今、委員のお話の中にもありましたように、アメリカのほうで感染が拡大している状況にあり、令和5年1月11日には、札幌市でも初確認の発表があったところでもありますけれども、北海道においては、いまだ主流となっているのはBA. 5系統、もしくはこれの亜種となっております。

XBB. 1. 5系統につきましては、これまで世界的に主流であった派生型のBQ. 1やBQ. 1. 1系統を上回る速度で感染者が増えているとのことで、世界保健機関は、最も感染力が強いと

注意を呼びかけております。そのような中、日本国内での感染拡大は時間の問題と見られておられまして、インフルエンザとの同時流行や、それに伴う医療提供体制の逼迫が懸念されております。まだ本市での感染は確認されておられませんけれども、新学期がもう始まっておりますし、今後、受験シーズン、冬の大型イベント開催など、人の往来や接触の機会が多くなる時期を迎えますことから、本市での流行も避けられない可能性が高いと考えているところでございます。

○白鳥委員 まだまだ日本では感染拡大していなくて、ある意味でラッキーな状況なんですけども、先は見えないということなのかなというふうに思っております。

そこで、最後なんですけども、国は今後5類にするかというような話もあるわけですが、今後、どんな対策強化を進めていくのか。今、第8波も相当下がってきているという意味では、保健所は、一安心している状況ではないかもしれないけども、少し安堵しているのかなというふうに思いますが、さらにまた第9波とかっていう可能性もないのかなと。先ほどのXBB. 1. 5なんか来れば、第9波という可能性もあるわけですので、それも含めて、今後の対応強化に向けてお聞きをして、終わりたいと思います。

○浅利保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 現在、国のほうでは、行動制限というのを設けなくて、感染防止対策と社会経済活動、これを両立していくというような考え方の中で行っておりますが、こういった両立を図るためには、当然ながら、感染拡大防止、あるいは発生対応というものを適切にやっていかなければならないという状況でございます。さらには、インフルエンザが今、出てきているというような状況になりますと、当然ながら、医療提供体制が逼迫するということとなりますので、その体制や検査体制などを強化する必要があるということになるかと思っております。こういった部分では、国や道、関係機関と連携を図りながら対処してまいりたいというふうに考えておりますけれども、まずもって、やはり個々の意識、努力というのがついて回るところでございまして、市民の皆様におかれましては、これまでどおり、換気でありますとかマスクの着用等につきまして、基本的な感染対策をぜひ徹底していただきたいというふうに思っております。

クリニックなどについても、今、インフルエンザと一緒に検査をするキットが出ておりまして、それで検査をして、正直な話、同時感染という例も見られている状況にもございます。そういった部分で、医療機関のほうも、相変わらずクリニックにつきましては非常に逼迫状況がありますので、そういった意味では、御自身で抗原検査キットを活用した検査などを行っていただきたいというふうにも思っておりますし、保健所として、そのような対応もいたしておりますので、御活用いただければというふうに思っております。

今、入院される方はほとんどいないというか、自宅療養が基本ということになっておりますので、いつ自分が罹患するか分からない、感染するか分からないという意識を持っていただいて、感染しないようにする努力も大切なんですけども、もし万が一感染したときに、御自宅で生活がきちっとできるように、あるいは検査ができるように、そういった準備というものをやはり行っていただきたいなというふうに思っております。

そのような中で、今、5類への移行の協議が国のほうでされているかとは思いますが、あくまでも、感染症法上の位置づけが変わるということで、ウイルス個体の毒性がそれによって下がる、あるいは感染力が下がるわけでもございませんし、よくマスクの話がついて回っておりますけれども、私が考える上では、感染症法上の位置づけとマスクを着けることは関係ないというふうに思ってお

りまして、科学的根拠に基づいて、これまでマスクをするようにということを言ってきたわけですから、そういった意味でも、個々の感染防止のために、個々がやはり努力していくということが今後非常に重要になってくると思います。そういった意味では、国の動向を注視しながらも、必要な情報、適切な情報を市民のほうに向けて発信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。

○佐藤委員長 他に御発言はございますか。

○小松委員 2点ほどちょっと質問させていただきます。

まず、過去にも言いましたけども、お忙しい中、提供されている資料が非常に分かりやすく、理解しやすいものになっているので、なかなか保健所の皆さん方がお忙しい中で、毎月こうした資料を作っていることに感謝を申し上げたいと思います。

その上で、今、白鳥委員のほうからも最後に質問がありました、2類から5類へということで、私は1点だけ、部長にお聞きしたいんですよ。協議されていて、どういうところでいつからということに落ち着くか、まだ分かりませんが、私がお聞きしたいのは、これまで、コロナ感染対策として保健所が果たしてきた機能、これが、2類から5類に変わること、かなり大きく変化が起きるのではないかというふうに思っているんですね。その一つで、医療供給体制の確保といいますか、調整を含めて、御努力されてきたものと思います。今、部長が最後にお答えいただいたように、入院する人は、現状でいけばそう多くない。第6波、第7波から比べて多くないということも私も報道等で承知をしております。ただ、裏を返せば、変異株が次々という状況もありますし、もう一つは、大したことないぞという考えが広がって、必要な対応、措置が後手に回ってしまう人も出かねない。そして、医療機関を含め、5類に変わったとして、感染対策としてそこに必要なものはどういうふうやっていくのか、インフルと同じっていう一般的な受け止めは私もそうなんだけど、しかし、日々いろんな変化が起きる可能性もあって、保健所機能として、この変化でどういう影響があり得るのか、懸念されることは何なのかをまず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 保健所が一番大事な役割を担っているとしたら、感染された方を医療につなげるということなんだろうなというふうに思っております。感染症法上の位置づけがもし2類から5類に変わったらということで、一言で言うと、インフルエンザと一緒にいう言い方になってしまうんですが、ただ、それではいかんわけで、やはり当面は、例えば、入院調整なども関与していかなければならないということになるんだろうと思いますし、国の判断がどうなるか分かりませんが、段階的という言葉が使われているようでございますけども、例えば、公費負担をしていくということになれば、そもそも、その人がコロナなんだというようなことをちゃんと整理しなきゃならないわけで、2類から5類に変わることによって、保健所の対応はいろいろ変わってくると思いますけれども、そういった部分についてはすぐに変えるような状況ではないということでもあります。

そういった意味では、一番大事な部分としては、地元、旭川での医療の提供体制ですよ。例えば、クリニックでありましたら、これまでは発熱外来にかかってくださいという御案内をしておりましたが、それはなくなるわけですから、そういった意味では、どこのクリニックでもそういったコロナ患者さん、あるいはコロナが疑われる患者さんの検査等が行われるというような体制をつくらなきゃならないですし、今度、入院ということになれば、専用病床ということについても多分議

論されると思います。さらには、病床の確保のための補助金というものも、多分、議論の対象になってくると思うんですね。そうなりますと、そこに行った患者さんが入院せざるを得ないとなったときに、その病院で、部屋を隔離して入院をさせるというような体制というものも地元でつくっていかなくちゃならないということになりますし、その体制がつかれないと、5類なんかには移行できないというふうに思っていますので、保健所として、関係機関や医師会等とやはりきっちり話をして、その体制づくりというものに今後力を入れていかなくちゃならないですし、そのためにも、国の情報を少しでも早くいただいて、体制づくりに移行していきたいというふうに考えております。

○小松委員 もう一点です。丸3年ですよ、コロナ感染症が始まって。本当に、応援業務されている他部局の職員をはじめ、保健所の皆さん方は出口が見えない業務で、精神的にも肉体的にも、非常に御努力をいただいてきたものというふうに受け止めております。

私、質疑を若干させていただいたんですが、もともと、体制としては、今年度の当初から、派遣要員、応援を見込んだ体制を組んでいるわけなんですね。そういう点では、他部局の協力も非常に重要だというふうに受け止めてきております。状況が変わって、外部委託もやって、それなりに業務そのものを整理もされてきているとは思いますが、今、突然聞くから概念的な受け止めで構わないんだけど、超過勤務の状況は、まだ課題が残っているんだろうと思うんですよ、私は。月45時間、複数月にまたがる場合は80時間を超えないようにしないと駄目だと。厚労省もコロナ感染対策で、そうしたことに十分注意を払うようにという通知も出してきているんですよ、この間。コロナだから仕方ないという考え方ではいけないと私は思う、3年ですから。常態化させてはいけない。健康管理をどういうふうに現場の皆さんが受け止め、考えて、行政機構全体の課題として提起をして、提案された側はどう受けて対応するのかっていうのは、気を抜くと、俗っぽく言えば、職員の犠牲の上で、今、続いているんだから、何とかしなくちゃ、何とかなるだろう式で流されてしまうことも懸念されるわけですよ。もう2か月ちょっとすれば新年度ですから、ここに向けて、予算編成の作業もやっているんだけど、人員配置の割り振りも当然、検討すべきは検討を行っていただかなければならないというふうに思うんです。少なくとも、複数月にまたがって80時間を超えるような勤務状況を常態化させてはいけないし、現状そうなっているとすれば、新年度で克服しなければならぬというふうに思うんですが、その辺について、部長の今現在における考え方につい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 以前からも御指摘をいただいて、あるいは応援をいただいて、御理解を賜っているところでございます。

感染状況が悪い中で、特に第7波の時期は、まだアウトソーシングが進んでない時期でもありましたし、逆に、その準備のためにも、業務がかなりきつい状況になっている状況がありました。以降、9月26日からの全数届出の見直し、さらには業務委託が軌道に乗りというようなことで、直近の感染状況も含めてになります。いわゆる時間外勤務の部分については、一時期に比べたらかなり落ち着いてきているという状況があります。

ただ一方で、命を預かっているものですから、365日休みなく、もちろん、この年末年始も常に電気をつけて、それぞれ交代交代で執務室に出てきていただいて、業務を行っていただいているというような状況があります。これはさすがに休むわけにはいかないもんですから、致し方ないわけでありまして、その代わりに、例えば振替のお休みを取っていただくというような状況まで

は、今はできている状況になってきましたので、そういった意味では、一時期と比べますと、状況はよくなっております。

今後、もちろん国の動向次第にもよるわけではありますが、少しでも早くそういった情報を入れて、私どもとしてどうあるべきかということをしっかり考え、我々が楽をすることで、市民がその影響を受けるということは決してあってはならないこととございますので、そういった意味で、市民サービスとか、市民への影響を極力なくしながらも、私どもとしても、少しでも業務を効率化させるなどして、お休みが取れたり、恒常的な時間外等を少しでも削減するような努力というものを、担当する各チームの中でも、現状としてもお話しをさせていただいている状況もありますし、さらに今後を見詰める中で、チーム編成も少し変えるなどして、少しでも負担が軽減されるよう、私も対策監ともお話をし、対応していきたいというふうに考えております。

○小松委員 現場での対応改善は、これはぜひ継続して行っていただきたいんだけど、求めるべきは求めるということも必要だと思いますんで、そのことを最後に申し上げて、質疑を終わります。

○佐藤委員長 他に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○佐藤委員長 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、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。旭川市次期一般廃棄物最終処分場建設地の決定について、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建設地の決定につきまして、御報告いたします。

次期処分場の整備に当たりましては、昨年3月に、神居町春志内の土地を建設候補地として決定し、周辺地域の江丹別町春日地区、西神居地区、台場地区の住民の方々のほか、関係する団体に対しまして説明を行ってまいりましたが、これまで特に反対の意見はなく、おおむね理解が得られましたことから、先月23日に、当該土地を建設地として決定いたしました。

建設地の位置や次期処分場の概要につきましては、お手元に配付させていただきました資料のとおりでございます。また、今後の整備スケジュールでございますが、来年度から、基本計画、環境影響調査等に着手し、令和6年度に基本設計、令和7年度から実施設計を行いまして、令和8年度までに用地取得、令和9年度から建設工事に着手する予定としております。

今後におきましても、周辺住民の方々や関係団体に事業の進捗状況等について報告する機会を都度設けるなど、引き続き、丁寧な対応に努めながら、令和12年4月の供用開始に向けて、計画的に整備に取り組んでまいります。

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、特に御発言はございますか。

(「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。

○小松委員 1点だけ。

昨年秋に、当委員会での委員会視察が行われました。私どもの委員会は、事前の協議で、集まってその結果を協議する、報告し合うということはやらないということが確認されております。視察

報告書を供覧することでもってということだったかと思いますが、今の段階でまだそれを目にしておりません。状況、今後の見通しについて、どうなっているのか、お聞きをいたします。

○佐藤委員長 今、各委員のほうから報告書をもたらしております、それがまとも次第、それぞれ閲覧をするようにします。時期についてはまだちょっとかかろうかと思えますけど。

○小松委員 私も人様のことをあんまり言えた立場じゃないんです、過去のいろいろな経緯から見ると。しかし、個人視察もさることながら、委員会視察で、その報告書の提出時期というのは、一定、大まかではありますが定められているんですよ。それから見ると、時間の経過はかなりなものというふうに思わざるを得ない。このときに、対応は、やっぱり一つは正副委員長の考え方が結果を左右するのではないかというふうに思いますんで、改めてそのことを申し述べておきたいと思えます。

○佐藤委員長 できるだけ早く供覧できるように措置いたします。

その他、発言ございますか。

(「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といたします。

散会 午前11時22分