

○令和7年3月10日(月)

開議 午前10時00分

散会 午後 5時00分

○出席委員(16名)

委 員 長	高 橋 紀 博	委 員 長	沼 崎 雅 之
副 委 員 長	石 川 まさゆき	委 員 長	品 田 ときえ
委 員 員	横 山 啓 一	委 員 員	中 野 ひろゆき
委 員 員	笠 井 まなみ	委 員 員	能 登 谷 繁
委 員 員	中 村 みなこ	委 員 員	金 谷 美 奈 子
委 員 員	江 川 あ や	委 員 員	高 花 えいこ
委 員 員	小 林 ゆうき	委 員 員	安 田 佳 正
委 員 員	駒 木 おさみ	委 員 員	杉 山 允 孝

○出席議員(1名)

予算等審査特別委員会委員長 佐 藤 さだお

○説明員

副 市 長	中 村 寧	保 健 所 次 長	渡 辺 久
副 市 長	榎 井 正 将	保健所保健予防課長	阿 保 理 恵 子
税 務 部 長	金 澤 国 貢	保健所保健予防課主幹	山 本 政 俊
税 務 部 税 制 課 長	飯 森 徹	動物愛護センター所長	俵 達 也
福 祉 保 険 部 長	川 邊 仁	環 境 部 長	太 田 誠 二
福 祉 保 険 部 保 険 制 度 担 当 部 長	高 田 敏 和	環 境 部 次 長	松 野 郷 正 文
福 祉 保 険 部 次 長	鈴 木 裕 幸	環 境 部 次 長	澤 渡 武 士
福 祉 保 険 部 福 祉 保 険 課 主 幹	尾 藤 真 紀	環 境 部 廃 棄 物 处 理 課 長	尾 藤 正 史
福 祉 保 険 部 国 民 健 康 保 険 課 長	堀 江 祐 一	病 院 事 業 管 理 者	青 木 秀 俊
福 祉 保 険 部 長 寿 社 会 課 長	宮 川 浩 一	市 立 旭 川 病 院 事 務 局 長	木 村 直 樹
福 祉 保 険 部 障 害 福 祉 課 長	水 上 明 子	市 立 旭 川 病 院 事 務 局 経 營 管 理 課 長	吉 田 朋 生
福 祉 保 険 部 障 害 福 祉 課 主 幹	宮 川 智 美	市 立 旭 川 病 院 事 務 局 医 事 課 長	江 渕 賢 一
福 祉 保 険 部 生 活 支 援 課 長	高 桑 和 寿	市 立 旭 川 病 院 事 務 局 地 域 医 療 連携 課 主 幹	古 川 雄 輔
保 健 所 地 域 保 健 担 当 部 長	田 村 司		

○事務局出席職員

議 會 事 務 局 次 長	林 上 敦 裕	議 事 調 査 課 主 査	岡 本 諭 志
議 事 調 査 課 長 補 佐	小 川 智 之	議 事 調 査 課 書 記	高 橋 理 恵
議 事 調 査 課 主 査	信 濃 孝 美		

開議 午前10時00分

---

○高橋紀博委員長 ただいまから、予算等審査特別委員会民生子育て文教分科会を開会いたします。

本日の出席委員は、ただいまのところ15名であります。

よって、開議の定足数に達しましたので、これより会議を開きます。

なお、本日の会議に、笠井委員から遅れる旨の届出があります。

ここで、過日の分科会で、品田、高花両委員から要求のありました2件の資料につきましては、委員各位に御配付申し上げておりますので、御確認願います。

資料の説明は必要でしょうか。

(「要りません」の声あり)

○高橋紀博委員長 それでは、資料の説明につきましては省略させていただきます。

ここで、特に御発言はございますか。

○江川委員 1件、資料要求をお願いします。

福祉保険部に1点お願いします。障害児通所等に関する支給決定者数、実利用者数、そして決算額の推移、過去5年間が分かるものをお願いします。

○中野委員 急遽で申し訳ありませんが、私からも資料要求をさせていただきたいと思います。

福祉保険部に令和2年度から令和7年度予算案までの扶助別で生活保護費の推移が分かるものを資料としてお願いしたいと思います。

○高橋紀博委員長 他にございませんか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 暫時休憩いたします。

休憩 午前10時01分

---

再開 午前10時02分

○高橋紀博委員長 再開いたします。

ただいま、江川、中野両委員から御要求のありました資料につきまして、提出の可否と時期について、理事者に発言を求ることといたします。

○川邊福祉保険部長 江川委員から要求がございました障害児通所等に関する支給決定者数、実利用者数、決算額の過去5年間の推移が分かる資料並びに中野委員から要求がございました生活保護費の令和2年度からの扶助別の推移が分かる資料につきましては、それぞれの委員の質疑の前までに提出をさせていただきます。

○高橋紀博委員長 ただいま御要求がありました資料につきましては、予算等審査特別委員会の資料といたしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

なお、資料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。

それでは、議案第44号の分担部分のうち民生常任委員会所管分、議案第45号、議案第49号、議案第51号、議案第54号、議案第61号の分担部分、議案第63号の分担部分、議案第64号の分担部分、議案第67号ないし議案第82号、議案第91号のうち民生常任委員会所管分及

び議案第94号の以上26件を一括して議題といたします。

これより、質疑に入ります。

御質疑願います。

○沼崎委員 おはようございます。

本日から予算等審査特別委員会分科会ということで、暮らしの安心と未来への投資両立予算ということで、予算案を見ると、様々いい取組がたくさん入っているなと思いますが、分科会ということで細々とした気になる点等をこれからお伺いさせていただければと思います。

それでは最初に、介護予防高齢者聞こえ支援事業費についてお伺いいたします。

難聴が予防可能な認知症の原因の第1位と言われていることからも、高齢者のQOL向上であるとか健康寿命延伸という今津市長が掲げている大きなテーマとの関連でも非常に重要な政策と存じます。

この事業は今年度からモデル事業として始まったのですが、ただ単に補聴器の購入費用を補助するというばらまき的な手法ではなくて、耳鼻咽喉科医の診断を受け、かつ、テクノエイド協会が認定する認定補聴器技能者がいる店舗から購入するという条件をつけることで、本当に必要な患者さんにアフターケアも含めて、きちんと対応してくれる販売店での購入を補助するという仕組みになっているものと認識しています。

東京都港区が先駆的に始めた方式であって、2019年に国会で立ち上がった難聴対策推進議員連盟というのがあるんですが、その活動と歩調を合わせて港区でまずは実現したというもので、非常によい取組だと思っておりましたので、私も市議になった後、最初の委員会視察、一昨年の民生常任委員会の委員会視察で石川まさゆき副委員長、安田委員、能登谷委員とともに現地を訪れていろいろとお話を伺いました、また、その後、一般質問その他で旭川市での導入も求めてきたところ、令和6年度からモデル事業で実施されることになったということで、まず、実現に向けて御尽力された皆様に改めて感謝申し上げます。

そこでまず、1問目ですが、令和7年度はモデル事業として2年目の実施となるのだと思いますが、その事業概要についてお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 介護予防高齢者聞こえ支援事業費につきましては、聴力低下により日常生活を営む上で支障がある高齢者に対し、補聴器購入費の助成を行うとともに、介護予防に資する活動への参加を促すことにより、高齢者福祉の増進に資することを目的としております。

令和7年度は、令和6年度と同様、モデル事業として取り組むこととしており、より効率的に補聴器の利用による介護予防への効果等を検証するため、購入費用の一部を助成する対象者数について、令和6年度の50人から令和7年度は100人に拡充することを予定しております。

なお、事業に要する費用として524万7千円を計上しており、財源は全額が特定財源となっております。

○沼崎委員 概要について、よく分かりました。

この事業について、市民の方々から大変よい事業だというお声を聞いておりまして、また、申し込んだんだけど、採用されなかったというような、反響も非常に大きいなという印象でございました。今回は対象者数を拡充するということなので、私の身近なところだけじゃなく、やっぱり市全体で反響も大きかったんじゃないかなというふうに拝察いたします。

1年間、モデル事業を実施してみてどうだったのか、令和6年度の取組についての市としての評価についてお聞かせください。

○宮川福祉保健部長寿社会課長 評価について現時点で整理しているものはありませんが、本事業は効果の検証を目的としていることから、補聴器の装用前後における変化を把握するため、参加者に対して購入前後でそれぞれアンケート調査への御協力をお願いしているほか、医療機関や補聴器に係る専門知識を有する方などからの御意見も伺うことを予定しております。

それらの内容を参考としながら、補聴器の利用による介護予防への効果等に係る評価を行ってまいりたいと考えております。

○沼崎委員 アンケート調査であるとか専門家からのヒアリングを行うということでした。

東京都港区からも学んだことですけど、しっかりと、効果のある制度にしようということでつくったこの仕組みですので、やはり、事後の検証というものが重要だと思っております。

耳鼻咽喉科の先生方にお話を伺うと、特に、購入した補聴器を実際にちゃんと継続して使正在かどかが重要であるという御意見が多々あります。

これは昨年の分科会でも述べたことですが、補聴器というものは専門の補聴器技能者の調整を受けながら時間をかけて個々人に合わせていくものでして、眼鏡なんかだと、かけたその瞬間から視界がよくなりますけれども、補聴器は、つけたその瞬間からよく聞こえるようになるというものではなくて、個々人の聞こえ方、例えば、聴力がどのくらいあるかとか、高い音が聞きにくい人、低い音が聞きにくい人など、いろいろとありますので、そういうことに合わせたフィッティングと呼ばれる専門的な調整を認定補聴器技能者にしてもらって、使いながら慣らしていくため、なじむのに数週間から数か月かかると言われております。

また、聞こえ方のほかにも、最近の補聴器は非常に高性能で、騒音抑制機能とか、メモリー機能といって、屋内か屋外か、あるいは、がやがやしているところか静かなところなど、使用環境に合わせて自動で補聴器が聞こえ方を最適化してくれる機能があつたりですとか、スマホとワイヤレス接続をして、なくしちゃったときの位置情報を検索できたり、いろいろと便利な機能があるんですが、やっぱり、高齢者の方だと一気に覚えるのはなかなか難しいので、相談しながら覚えていくて、そして、生活の質が向上することもあります。

逆に、きちんとしたアフターケアがなければ、つけていても快適じゃない、うるさいということで、補聴器を買ったけど、全然使っていないというケースもこれまでに多々あるようで、売りっ放しのあまりよくない業者さんなんかもいて、昨年の分科会でももうろろ申し上げましたが、消費者センターへの苦情も結構多い分野であります。そういうことのないように港区方式に倣った制度になっているわけですが、実際に計画したとおりに進むかどうか、調査が大切だということでございます。

そこで、お伺いします。

アンケート調査を行うということでしたが、それはどのような調査なのでしょうか。

東京都港区でも区の助成を受けて補聴器を購入した人にアンケートを実施していまして、そこでは、補聴器の使用状況や購入後に耳鼻咽喉科医や認定補聴器技能者に使用方法等を相談したかどうかを尋ねる項目があります。こうしたことを確認していくのが必要だと思いますが、旭川市で行うアンケート調査の内容についてお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 購入前及び購入後のアンケート調査につきましては、補聴器の装用前後における会話時のストレスや外出機会の頻度などの変化を把握するため、調査項目の多くは共通となっておりますが、購入後のアンケート調査については、定着状況を把握するため、購入した補聴器を日常生活で使用していますかという項目を設けております。

令和7年度におきましては、助成対象者の拡大を予定しておりますことから、効果等の検証に向けて、購入前及び購入後のアンケート調査の調査項目について、御指摘の内容も含めて追加等を検討してまいります。

○沼崎委員 よろしく御検討くださいますようにお願いいたします。

この項目の最後に、モデル事業として実施した後の本格実施に向けた課題について、市の認識をお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 補聴器の購入助成は、令和6年度からモデル事業として開始し、より効率的に補聴器の利用による介護予防への効果等を検証するための対象者数の拡充や介護予防としての効果を期待する取組の充実等を進めている段階であり、課題の整理には至っておりませんが、補聴器についてはお困りになっている日常生活の場面などによって効果の感じ方も異なることも推察されることから、使用に当たっては、そのような特性を理解していただくことや難聴を予防するために耳を大切にする生活を心がけていただくなど、意識の醸成がなされることも必要であると考えております。

○沼崎委員 今後、課題を洗い出すということと、あとは総合的な難聴対策が必要であるということでした。引き続き、どうぞよろしくお願ひいたします。

本件に関してはこれで終わりとさせていただきます。

続きまして、スマートウエルネス推進費についてお伺いさせていただきます。

まずは、令和5年度に策定したスマートウエルネスあさひかわプランの取組と進捗状況についてお聞かせください。

○渡辺保健所次長 スマートウエルネスあさひかわプランでは、副題を「歩く」ことから始める健幸づくりとし、これまで、あさひかわ健幸アプリの活用をはじめ、ウォーキングスポットの普及や各種イベントと連携したウォーキングイベントを開催するとともに、市民の健康意識の向上のため、測定スポットとして市有施設に体組成計を設置し、健康測定会を開催してまいりました。

特に、令和6年度から運用を始めたあさひかわ健幸アプリは1万人以上の市民に活用いただくとともに、アプリ利用者の平均歩数が4月から10月にかけて5千歩以上の割合が約3%増加するといった効果が見られたところでございます。

これまでの取組により、歩くことを日常生活に取り入れ、市民の健康意識の向上を図ることについて、一定程度、進展してきたものと考えております。

○沼崎委員 あさひかわ健幸アプリについては、歩数が増えるとか、結構いい流れが出ているということでした。

私の身の回りでもこのアプリの利用者がすごく多いなというふうに感じていて、高齢者でもスマートフォンにアプリをダウンロードして、なかなかこれがなかったらアプリのダウンロードとかもやろうとは思わなかつたんだけどってことで、人に聞いてダウンロードをして、楽しんで歩数を伸ばしているという方が私の身の回りでも結構いて、また、ラジオ体操でもポイントがつくよう

になったということからラジオ体操関係者の中でも非常に人気があるということで、非常に評判がいいんだなというふうに感じております。

市として把握していることを教えていただきたいのですけれども、これまでの取組について、市民の反応はいかがでしょうか。

○渡辺保健所次長 昨年11月にアプリの利用者アンケートを実施しておりますが、2千人弱の回答があった中で、約8割の方が市の健康づくりに係る情報を知ることができたとの回答が得られたところでございます。

また、アプリを利用した効果として、歩数増加以外にも、体重や血圧の適正化や健診受診につながるといった効果を感じている方がいることも分かりました。また、アプリのプッシュ通知を活用した本市や関係団体等が主催する健康関連イベントの周知では、通知を見てイベントを知った方にも会場に足を運んでいただき、来場者数の増加につながりました。

このほか、市民の方から直接お聞きする声としては、アプリが歩くことの励みになっている、健診の情報を知ることができたなどといったお声をいただいております。

一方で、これはアンドロイドの一部端末においてでございますが、歩数計アプリとの連携の不具合も発生しており、利用を継続していただくため、今後も丁寧な説明と操作支援が必要であると感じているところであります。

○沼崎委員 今のお話を伺って、非常によい成果が上がっているのだなということが分かりました。

来年度はスマートウェルネスあさひかわプランの最終年度ということですが、次期プランの方向性についても伺いたいと思います。

スマートウェルネスあさひかわプランの当初の概要を読みますと、保健医療分野の計画や取組だけで個人の健康増進等を図るのではなく、本市が策定する様々な計画に基づく取組に健幸づくりの視点を取り入れ、分野横断的に取り組みますというようなことを掲げていて、非常にすばらしい理念で策定されたものだという認識であります。

その一方で、実際に何をやるのかというと、まずは歩くことから始まる健幸づくりということで、身体の運動をまずは増やすという現実的な目標からスタートしたのだなということで、最初のスタートのときにちょっとスマートスタートじゃないかということを私は言ったんですけど、実際には結構いい成果が上がっていることで、よかったですというか、すみませんでした。

今回のプランはいい流れにあると思うんですが、次期プランにおいてはどのような方向性なのか、ぜひお聞かせください。

○渡辺保健所次長 これまで、アプリを活用し、日常生活活動の中で歩くことを意識してもらうことに注力してまいりました。さらには、イベントの周知やポイント付与といったインセンティブにより、外出や活動を促す取組、期間限定の歩数ミッションにより歩数増加の取組を進めてまいりました。

今後、プランの取組を充実させていくためには、個人の活動からグループや企業といった集団での活動につなげていくことや活動を社会参加に広げていくことができれば、まちの健幸づくりや生きがいといった健やかで幸せと書く健幸の幸の部分にもつなげていくことができるのではないかと考えております。

次年度の次期プラン策定に当たっては、これまでの取組はもとより、暮らしやまちの健幸づくり

も意識しながら、附属機関や懇談会等で御意見をいただき、新たな取組を検討してまいります。

○沼崎委員 より一層、プラスアップされたプランの策定に期待しております。

この項目としては以上でございます。

続いて、自殺対策についてお伺いさせていただきます。

まずは、自殺対策に係る予算計上額と事業概要をお聞かせください。

○渡辺保健所次長 自殺対策の取組に関わる予算と事業の概要についてですが、4款1項2目、地域精神保健活動費416万3千円のうち、自殺対策に関わる予算として46万5千円を計上しており、第2次自殺対策推進計画に基づき、ゲートキーパー養成研修、自殺対策研修会、自死遺族支援等の人材育成や普及啓発等の事業を実施しております。

地域精神保健活動費のうち、自殺対策に関わる事業の過去3年度の当初予算額の推移は、令和4年度は40万2千円、令和5年度は58万9千円、令和6年度は49万9千円となっております。

○沼崎委員 今お伺いしたところ、令和5年度に予算が増えた後に令和6年度から年々減っているようですが、それに何か理由はあるのでしょうか。

○渡辺保健所次長 令和6年度以降の予算計上額の減少についてですが、まず、令和5年度は、パソコン、携帯電話、スマートフォンから簡単な質問に答えていただくことで今の心の状態をチェックできるシステムであるこころの体温計の導入費用とシステム管理委託料を新たに計上しておりましたが、令和6年度は、こころの体温計の導入費用が不要となったこと、また、令和5年度に実施した第2次自殺対策推進計画の策定作業を終えたことから、前年度より予算減となっております。また、令和7年度は、主に有料施設で実施していた研修の会場を新庁舎の会議室に見直したことや消耗印刷費の見直しをしたことなどの理由により、前年度より予算額が減少したものです。

○沼崎委員 事務的な費用の変動などということで、何か政策的な意図による減少ではないということが分かって安心いたしました。

さて、全国的な自殺者数の動向が、平成10年、1998年以降、景気の悪化もあって、年間3万人以上で推移しており、何か、湾岸戦争での戦死者よりも多いなんて言われています。ピーク時には3万5千人弱と非常に深刻な状況だったんですが、平成18年、2006年に議員立法で自殺対策基本法が成立して以降、様々な取組が進んで、平成22年、2010年以降は減少傾向となって、現在は2万人程度で推移しております。その一方で、小中高校生の自殺というのが最近は増加し続けていて、2024年の暫定値では527人と過去最多を更新しています。

こうした情勢を踏まえて、国においては、議員立法で自殺対策基本法を改正して、子ども、若者の自殺対策を強化しようという動きも現在ございます。

そこで、旭川市の情勢は今どうなっているのかをお伺いします。旭川市の自殺者数の推移と傾向についてお聞かせください。

○渡辺保健所次長 本市の自殺者数の推移でございますが、毎年の1月から12月までの1年間の統計データである厚生労働省の地域における自殺の基礎資料によりますと、令和2年は62人、令和3年は64人、令和4年は68人、令和5年は66人、令和6年は暫定値で50人となっており、令和6年は、暫定値の段階ではありますが、過去4年間の平均である65人に対し、約23%減少しております。

次に、本市の自殺の傾向についてですが、性別は、全国の傾向と同様に男性のほうが多く、令和

6年は約7割が男性となっており、年代別では壮年期と高齢期が高い傾向にあります。また、厚生労働省の地域における自殺の基礎資料では、自殺の原因、動機を7つに分類し、自殺者1人に対して4つまで計上可能としておりますが、本市においては、例年、おおむね同様の傾向で、負傷を除く上位3位までは、健康問題、経済・生活問題、家庭問題となっております。

○沼崎委員 傾向と推移について分かりました。

先ほども申し上げたように、子どもの自殺が全国では過去最多となって、国会においても法改正によって対策を強化するという動きになっておりますが、そうした中で、旭川市の若者の自殺者数の推移と原因についてお聞かせください。

○渡辺保健所次長 本市における若者の自殺者数ですが、厚生労働省の地域における自殺の基礎資料における20歳未満の数字で申し上げますと、令和2年は3人、令和3年は3人、令和4年は2人、令和5年は3人、令和6年は暫定値で5人となっております。

自殺の原因、動機につきましては、本市全体の状況として示されたものしかなく、年代別については把握しておりません。全国的な傾向になりますが、厚生労働省の令和6年度版の自殺対策白書によりますと、小中高生の自殺の原因、動機につきましては、負傷の割合が高く、学校段階が上がるにつれ、その割合は低下するものの、負傷以外で小中高生に共通して多く見られるのは家庭問題、健康問題、学校問題となっております。

○沼崎委員 続いて、伺います。

今、若者の自殺の数等を御説明いただきましたが、その対策について、どういったことをされているのか、お聞かせください。

○渡辺保健所次長 子ども、若者への自殺対策の取組についてですが、第2次旭川市自殺対策推進計画におきましては、令和4年10月に改定された国の自殺総合対策大綱を踏まえ、子ども、若者の自殺対策を進める上で欠かすことのできない基本施策の一つと位置づけております。

自殺対策の本質は生きることの支援であり、本市の子ども、若者への対策につきましても、精神保健分野のみならず、教育分野をはじめとした様々な分野で取り組んでいるところでありますが、精神保健分野においては、電話や面接による心の健康相談のほか、市内中学校の生徒を対象としたSOSの出し方に関する教育出前講座、高校生から大学、専門学校を対象とした自殺対策研修会、また、相談窓口を案内するカードを作成し、市内の中学3年生に配付するなどの取組を実施しております。

今後も、心の健康の保持に資する知識の普及啓発や、子どもや若者が悩みを抱えたときに適切に相談につなげることができるよう、相談先の周知を図る取組とともに、各部局や関係機関、団体ともに相談体制等の連携を図りながら、引き続き、子どもや若者への対策の推進に取り組んでまいります。

○沼崎委員 旭川市においても様々な取組を積極的に行っているということが理解できました。また、国でも、何か、今国会での法改正を狙っているというようなお話を聞きますので、それがもし成立すれば、市における取組もより一層進展するのではないかと思います。10代の死亡原因の第1位が自殺というのはG7で日本だけという、ちょっと目を覆いたくなるような状況ですが、それが早く改善されるように願っております。

この項目については以上で終わらせていただきます。

続きまして、予防接種費についてお伺いをいたします。

令和7年度予算の予防接種費11億9千459万1千円のうち、いろいろな取組をされていることが分かるんですが、前年度とは違い、制度改正があったワクチンも幾つかあると思いますので、まずはその内訳についてお聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 令和7年度の予防接種費の予算額11億9千459万1千円のうち、新たに制度改正された主なワクチンの内訳としましては、HPVワクチン分として8千727万円、帯状疱疹ワクチン分として1億438万7千円、新型コロナワクチン分として3億7千727万2千円となっております。

○沼崎委員 分かりました。

そのうち、まず、HPVワクチンについてお伺いをいたします。

HPVワクチンについては、従来から繰り返し述べていることですが、日本では2010年から国の助成事業として接種が始まって、2013年4月に予防接種法で定期接種化となったものの、その後、接種部位以外で持続する疼痛など、副反応を疑う症状に関する報道が流れて、それらの症状がワクチンによる副反応なのかどうかを調査するため、同年6月に積極的勧奨が一時差し控えられるようになったという経緯があります。

その後、科学的な検証によって因果関係は否定されて安全性が確認されました。これは、名古屋スタディとか、いろいろと有名ですけれども、今はネットで調べればすぐにこういった検証結果というのを誰でも分かるものでありますし、それで因果関係は否定されて、安全だったということで、2022年4月より積極的勧奨が再開されました。

子宮頸がんは、国内で年間約1万人が罹患し、約3千人が死亡するものです。命は助かっても、子宮を失ったり、抗がん剤や放射線など、つらい治療を長期間続けなければならないという病気であります。

また、ワクチンは要らなくて検診のほうが大事なんだというとんでもないことを言う人も一部ではいますけれども、予防を目的とするワクチンと早期発見、早期治療を目的とする検診というのは車の両輪で、両方重要です。検診で早期発見できれば大して何もなくて、家に帰れるのかといったらそうではなくて、子宮頸部円錐切除といって、子宮頸部を部分的に切除する手術を行うことで子宮の大部分を温存して、その後、妊娠、出産のチャンスを残すという選択肢もあるんですが、やはり、臓器の一部を切り取るわけですから、体調への影響というのはもちろんあるわけで、また、子宮頸部が短くなるので、妊娠しても早産のリスクが高まる可能性もあります。

なので、予防を目的とするワクチンの必要性を否定して、検診だけで十分だという主張は明らかに間違います。特に、政治家が怪しげな情報に基づいて不安をあおったりして、若い人たちがちゃんとした医療にアクセスするのを妨害するようなことをするのは倫理的に許されないと私は思っております。

話を戻すと、ワクチンで予防可能なのだから、予防接種の実施主体である市町村の積極的な取組がなお必要であると考えております。8年間にわたって積極的勧奨が停止されていたため、正確な情報が対象者やその保護者に行き渡らなかつたばかりか、ネットなんかだと科学的根拠のないデマ情報が結構多く出回ったりした悪影響で接種者数は積極的勧奨停止前に比べて少ない状況というふうに伺っています。しっかりと周知啓発をしていかなければならぬと思います。

そこでまず、伺います。

旭川市におけるH P Vワクチンの接種状況とそれについて、市の認識をお聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 H P Vワクチンの接種状況につきましては、令和6年度は、上半期で前年度の総接種回数である3千139件を超える3千209件となり、さらに、直近の令和7年1月末まで申しますと、5千152件とこれまで最も多い件数となっております。

これらの状況を見ますと、接種をお考えの方に必要な情報を提供することで接種希望者が増えたものであり、こうした希望者が接種を受けられる機会を提供できたのではないかと考えております。

○沼崎委員 接種を希望するであろう方々にきちんと情報が届いて、接種回数が増えてきたということでした。これについては担当部局の皆様の真摯な取組の成果と、心より敬意を表します。

私から、ユーチューブに広報動画を出したらどうかとか、食べマルシェの時期に合わせて駅前イオンの大型ディスプレーで動画を上映したらどうかとか、若干むちやぶりに近い御提案をしたときにも真面目に検討していただいて、そして、実現していただいたということにもこの場を借りて御礼申し上げます。

何もしなければ20年後から30年後には失われたであろう命と健康がこうした取組を継続することによって助かったというケースが確率論上は間違いない存在することになるわけですから、特筆すべきことだと思います。本当にありがとうございます。

とはいって、まだまだ接種の数は十分ではありませんから、これからもよろしくお願いします。私も議会の立場から応援しております。

続いて、キャッチアップ接種についても伺います。

本年度がキャッチアップ接種の最終年度ということで、積極的な周知啓発が求められるところ、様々な取組を講じられてきたことだと思います。

ここで、改めて総括する意図で伺いますが、令和6年度はキャッチアップ接種の勧奨のためにどのような取組を行ってきたのか、お聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 H P Vワクチンの周知に係る取組ですが、令和6年度につきましては、キャッチアップ接種対象者が接種を完了できるよう、4月から6月の早いタイミングで接種がまだ終了していない方を対象に個別勧奨を実施いたしました。

さらに、キャッチアップ接種の最終年度ということで、関係団体との連名でキャッチアップ向けにポスターを作成し、7月頃に高校、大学、専門学校、公共施設や医療機関等へ配付し、周知のための啓発を行いました。

また、旭川厚生病院の御協力をいただき、令和6年4月から令和7年1月までの期間中に6回の日曜接種を開催し、利用しやすい接種機会を提供する取組も行ってきたところでございます。

○沼崎委員 いずれも大変すばらしい取組であったと思います。

特に、厚生病院による日曜接種の件に関しては、ふだんは部活や仕事などで忙しい方も打ちに行って、また、年間のスケジュールも公表してくださったということで、3回目まで打つ予定が立てやすいという、非常に好評であったと思います。

そのキャッチアップ接種ですが、もともとは今年度が最終年度だったわけですが、半年間で3回打つ必要があるところ、1回目を昨年9月中に接種しなければ全て公費で打ち終えることができないという状況でした。まだまだ接種率が低く、潜在的に接種を希望する層に正しい情報が届いてい

ないという状況でした。

そこで、昨年の第3回定例会でH.P.Vワクチンのキャッチアップ接種の期間延長を求める意見書を賛成多数で採択し、国に提出しました。その後、需要過多でのワクチン不足による出荷制限という事情が一応の理由とされていますが、令和6年度中に1回目を接種したキャッチアップ世代の方には公費で接種できる期間を令和7年度いっぱいまで1年間延長するということが国において決まりました。別に、旭川市議会から意見書を出したからこうなったというわけではないんですけど、でも、その一助にはなっているんじゃないかなというふうに思います。若者の命を守る、未来を守るという旭川市議会の良心が国を動かす一助になったのだと私は考えています。

そこで、伺います。

令和7年度はキャッチアップ接種にとっての正真正銘の最後の1年です。旭川市としてどのように対応をするのか、令和6年度のうちに1回目を接種しなければ期間延長の恩恵を受けられないということもある中で、今現在も周知を頑張っていらっしゃると思うんですけど、どのようにやっているのか、お聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 キャッチアップ接種の1年延長につきましては、令和4年4月から令和7年3月までの3年間のキャッチアップ接種期間に1回以上接種していることが条件の一つとなります。

こうした国からの情報を受け、今後、接種期間の延長が予定されていることについて、キャッチアップ接種期間に本市において接種歴が確認できない方を対象にはがきによる周知を本年2月に実施しております。

また、令和7年度につきましても、個別勧奨や広報媒体等を利用した周知に取り組んでまいります。

○沼崎委員 国が方針を示したとはいえ、やっぱり、次年度予算で実施する事業について年度内に周知をするには様々な技術的な御苦労があったかと思いますが、そうしたことを乗り越えて今おっしゃってくださったような対応をされていることにも頭が下がる思いです。ぜひ、引き続きよろしくお願ひいたします。

続きまして、帯状疱疹ワクチンについてお伺いしたいと思います。

帯状疱疹は、水ぼうそうの原因である水痘帯状疱疹ウイルスが原因で発症するもので、子どもの頃などにかかった水ぼうそうで、主に皮膚にできた発疹から神経を伝わって後根神経節、つまり、脊髄の後ろにある神経細胞と神経線維の塊のようなところに長期間潜伏していたウイルスが大人になってから何らかの誘因で再活性化して発症するものです。誘因としてはいろいろあるそうですが、過労などで免疫機能が低下したときなどに出るそうです。

このウイルスには日本人の成人の約90%が感染していると言われており、50歳代から帯状疱疹の発症率が高くなって、80歳までにおよそ3人に1人が発症するというふうに言われています。

なお、50代以上で帯状疱疹を発症した人のうち、約2割が帯状疱疹後神経痛といって、帯状疱疹自体が治った後も、長期間、痛みが残る状態になっているということでした。そのため、予防ができるワクチンを接種したいというお声は結構以前からあったんですけど、なかなか価格が高くて接種をためらっている方も多いというふうに聞いておりました。

そうした中で令和7年度から定期接種化されることになり、費用の助成が始まることになりました。

た。まずは、この帯状疱疹ワクチンの定期接種化を受けて、市ではどのように対応していくのか、対象者や助成額などの概要についてお聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 帯状疱疹ワクチンにつきましては、令和7年度より、年度内に65歳となる方、さらに、5年間の経過措置で、70歳以上、5歳刻みの方を対象に定期接種が開始されます。

生ワクチンで1回、組換えワクチン、いわゆる不活化ワクチンと言われておりますワクチンで2回接種するものであり、いずれも対象年度内に接種を終了させる必要があります。

両ワクチンの市の助成は、1回につき4千円とし、自己負担額は、接種費用からこの金額を引いた分として、生ワクチンで4千860円、不活化ワクチンで1回1万8千60円を案としております。

対象となる方には市からはがきでお知らせする予定となっており、そのはがきを接種券として使い、接種していただくこととなります。

なお、はがきの送付は5月頃を予定しております。

○沼崎委員 費用の助成によって手が届きやすくなったと思います。

高齢者の方々のQOLの向上や健康寿命延伸にも一役買うワクチンで、この助成事業は結構好評になるんじゃないかなというふうに思います。

ところで、一口にワクチンといつてもいろんな種類があるみたいで、調べてみるとたくさんあります。生ワクチン、不活化ワクチン、トキソイド、組換えタンパクワクチン、ウイルスベクターワクチン、メッセンジャーRNAワクチンなどなど、すごく専門的で難しい議論とかも書いてあるんですけど、今回の帯状疱疹ワクチンは、生ワクチン、つまり、生きたウイルスの病原性を弱めてそのウイルス自体を入れるというものの、不活化ワクチン、ウイルスの病原性を完全になくしたものの中から免疫をつくるのに必要な成分だけ抽出して製剤にしたもの、この2種類ということでした。価格も違うようすけれども、それぞれの特徴について教えてください。

○阿保保健所保健予防課長 帯状疱疹ワクチンとして使用されるワクチンには生ワクチンと不活化ワクチンの2種類がございます。

両ワクチンは、接種回数や接種条件、効果とその持続期間などの特徴が異なっておりますが、いずれのワクチンも帯状疱疹やその合併症である帯状疱疹後神経痛に対する予防効果が認められております。

まず、生ワクチンですが、接種回数は1回で、接種後5年時点で4割程度の予防効果があると報告されております。

なお、病気や治療によって免疫が低下している方は接種することができません。

次に、不活化ワクチンですが、2か月間隔で2回の接種が必要であり、接種後10年時点で7割程度の予防効果があると報告されております。

○沼崎委員 よく分かりました。

生ワクチンは、2016年に認可されたもので、1回の接種で済むことがメリットですが、2020年に効果が長期間継続する不活化ワクチンが出てきて、ついに今年度から定期接種化されたということで市民の期待も大きいことと思います。

ところで、このワクチンは任意接種として今まであったわけですが、国の任意接種のワクチン

としては対象者が50歳以上だったかと思いますが、今回、旭川市の費用助成の対象は65歳の方となっております。65歳の方が対象ということに何か理由があるのかということと、現在、既に65歳を過ぎている方はどうなるのかについて教えてください。

○阿保保健所保健予防課長 帯状疱疹については、加齢がリスクとされ、50歳代以降で発症は多くなりますが、ピークは70歳代とされております。このような発症のピークやワクチンの有効持続期間などを考慮し、対象年齢については、70歳頃に十分なワクチン効果が発揮できるタイミングとして、65歳として設定されたものであります。

なお、5年に限っては、今後、接種機会のない66歳以上の方についても経過措置として対象とされたところでございます。

○沼崎委員 よく分かりました。

続いて、伺います。対象者への周知方法についてもお聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 周知につきましては、先ほどの答弁でも申し上げましたが、対象者にはがきを個別通知することとしており、このはがきの中で概要を記載し、周知を図るとともに、市民広報やホームページ、SNSなどを利用した周知も行ってまいります。

○沼崎委員 高齢者の健康な暮らしを守るワクチンとして大きく期待しております。

人間に対するワクチンの最後に、RSウイルスワクチンについてもお伺いいたします。

まずは、RSウイルス感染症について、市の認識をお聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 RSウイルス感染症は、呼吸器感染症として、特に乳幼児や基礎疾患等を有する高齢者などにおいて重症化を来す可能性がある疾患でありますが、重症化リスクの高い乳児等に対する発症を抑える薬以外に治療薬はなく、酸素投与や呼吸管理など、症状を和らげるための対症療法が治療の中心となっております。

○沼崎委員 重症化しても治療薬はなく、対症療法のみということで、結構怖いなというふうに思いました。

日本小児科学会によると、RSウイルスは世界中に広く分布しており、生後1歳までに50%以上が、2歳までにほぼ100%が感染するそうです。乳幼児における肺炎の約50%、細気管支炎、細気管支というのは、気管支が肺の中で分かれしており、細かいところなんんですけど、その気管支炎の50%から90%がRSウイルス感染症によるとされているそうです。

特に、生後6か月未満で感染すると重症化することが示されておりまして、また、合併症として無呼吸、急性脳症などがあり、後遺症として気管支ぜんそくになることもあるそうです。日本では、毎年、約12万人から14万人の2歳未満の乳幼児がRSウイルス感染症と診断されて、約4分の1の約3万人が入院を必要とすると推定されていますが、先ほどおっしゃっていただいたとおり、有効な治療薬はなく、対症療法のみとなっております。

こうした罹患率と疾病負荷の高さから、RSウイルスに対するワクチンは、国による開発優先度の高いワクチンに指定され、承認が待ち望まれていました。こうした中で、昨年、妊婦さんが接種すると赤ちゃんに免疫ができるRSウイルスワクチンが承認、販売されることとなって、昨年8月には北海道産婦人科医会と北海道小児科医会が連名で鈴木直道知事宛てに接種費用の助成を求める要望書を提出しております。

また、こうした動きに呼応して、お隣の東神楽町では、妊婦さんのRSウイルスワクチン接種費

用を半額助成する取組が既に始まっております。

そこで、伺います。

現在、任意接種のRSウイルス母子免疫ワクチンですが、市においてはどのように考えておりましてでしょうか。東神楽町のように速やかに助成をするというのはさすがにちょっと難しいだろうと思うんですが、少なくとも、こういうワクチンがあるよということは市民への情報提供としていかがでしょうかかと思います。お聞かせください。

○阿保保健所保健予防課長 RSウイルスワクチンは、平成14年1月から令和6年1月までに、早産の子どもや妊婦、60歳以上の方を対象に、順次、薬事承認がされており、令和6年1月に開催された国の審議会においても、高齢者を対象としたもの、また、妊婦を対象としたワクチンに係る有効性や安全性等の知見について今後も集積していくことが必要であると判断されるなど、ワクチンの定期接種化も含めた議論が開始されたものと認識しております。

このような状況にありますことから、RSウイルス感染症に係る情報提供につきましては、今後、ホームページを開設し、ワクチンや予防等の情報提供を実施する予定でございますが、このワクチンにつきましては、有効性について一定の知見が認められているものの、ワクチンの安全性については諸外国における議論や国内での治験が限定的であるといった段階にあり、今後さらなる知見の収集が計画されているものと認識しておりますことから、予防方法の一つとして掲載していく予定でございます。

○沼崎委員 現状について理解ができました。

続いて、任意接種のワクチン全般に関する情報提供について伺います。市民に対する周知はどのように行っているのでしょうか。

○阿保保健所保健予防課長 任意の予防接種につきましては、これまで多くの方が接種をしているものから、国内で承認されていないもの、海外渡航等、必要なときに接種するものなど、様々でございます。

お子様の予防接種につきましては、生まれたときにお渡しする予防接種のしおりの一部に種類を記載しているものもありますが、その他必要な情報については、感染症の予防の一つとしてホームページ等に情報を掲載し、お知らせしているところでございます。

○沼崎委員 任意接種のワクチンについても必要だと感じる方が情報を得られるように努めているということが分かりました。

最後に、人のワクチンではなくて、狂犬病ワクチンについて伺います。

まずは、令和7年度予算の狂犬病予防対策費について、事業目的と概要をお聞かせください。

○俵動物愛護センター所長 狂犬病予防対策費は、狂犬病の発生を防止するとともに、畜犬等が人畜その他に害を加えることを防止することにより、公衆衛生の向上及び社会生活の安全に寄与することを目的として、令和7年度は767万4千円を予算計上しているところでございます。

主な経費といたしましては、狂犬病予防法等に基づく犬の登録や狂犬病予防注射に関する事務的経費、狂犬病予防に関わる普及啓発等に要する費用となっております。

○沼崎委員 とても大切な事業だと思います。

御存じのとおり、狂犬病は、ウイルスを保有する動物にかまれたり引っかかれたりすることで感染する人獣共通感染症で、人間が発症したら、ほぼ100%死にます。治療法はありません。

日本は、狂犬病を根絶できたとされる狂犬病清浄国の世界でも数少ない国の一で、日本のほかは、アイスランド、オーストラリア、ニュージーランド、フィジー諸島など、数えるほどしかなく、国じやなく、地域を入れてもハワイとグアムぐらいですかね。ですから、日本の近隣諸国では狂犬病が依然として発生しております。

日本でも狂犬病予防法が制定される1950年頃までは多くの犬が狂犬病と診断されており、人も狂犬病で死んでいました。狂犬病予防法によって、犬の登録、予防注射、野犬の捕獲などが徹底されるようになって、1957年以降、狂犬病の発生は確認されていない状況です。

ですから、1950年前後の社会を描いたり、それらに影響されている漫画、例えば、巨人の星とか、鉄腕アトムとか、あとはドラえもんなんかを読むと、野良犬が普通に出てくるんですよね。海外でいうと、例えば、ディズニーアニメなんかでも野犬狩りとかも結構あって、たしか、ブルートが捕まっちゃって、ミッキーが助けに行くとか、そんなような話もあったと思います。

日本だと狂犬病というと結構昔のことみたいになっていますけど、昔は普通に、当たり前にあつたし、海外では今でもそういう状況だということです。だから、今こうやって日本が数少ない狂犬病清浄国の一になっているのは先人たちの努力のたまものというふうに考えておりますが、最近になって狂犬病予防接種の接種率が低下しているということで、心配しています。接種率が1980年代頃はほぼ100%だったそうですが、現在、全国的に7割程度まで低下してしまったと聞きます。

旭川市における狂犬病予防接種の状況の推移と、全国、全道の接種率を比較するとどうなっているのかをお聞かせください。

○俵動物愛護センター所長 本市における狂犬病予防注射の接種率の推移でございますが、過去5年間で申し上げますと、令和元年度が73.0%、2年度が70.8%、3年度が70.4%、4年度が70.2%、5年度が68.4%で、接種率は横ばい状態となっております。

また、全国、全道の接種率の平均との比較でございますが、令和5年度で申し上げますと、全国平均の70.2%より低く、全道平均66.1%よりは高くなっている状況でございます。

○沼崎委員 全国平均より低いということで、非常に心配しております。接種率向上のためにどのような取組を行っているのか、お聞かせください。

○俵動物愛護センター所長 本市の接種率向上のための主な取組でございますが、狂犬病予防注射のお知らせの送付や本市広報誌「あさひばし」への掲載、飼い主に対しての督促状の発送、譲渡希望者への適正飼養講習の実施や、動物病院から遠く、なかなか接種に行けない地域に対し、現地に行って予防接種を行う集合注射の実施などを行っております。

○沼崎委員 いろいろと御尽力されていることが分かりました。

しかし、それでもなお、3割以上の犬が接種していないと。飼い犬ですから、犬の問題じやなくて飼い主の問題なわけですけども、なぜこんなことになっているのか、要因について市の認識をお聞かせください。

○俵動物愛護センター所長 未接種の要因といたしましては、統計的なデータは持ち合わせておりませんが、これまでの飼い主の応対などから、室内飼いの犬は外に出していないから予防注射は不要であるという誤った認識や、先ほども委員がおっしゃったとおり、1957年に狂犬病が国内で最後に発生してから60年以上が経過しておりますと、飼い主の狂犬病に対する意識が低下してい

ることなどが要因ではないかと考えております。

○沼崎委員 しっかりと接種の重要性、必要性を呼びかけていくことが大切だと理解いたしました。

ところで、狂犬病予防法第27条第2号には、犬に狂犬病の予防注射を受けさせず、または注射済み票をつけなかった者は20万円以下の罰金に処すると定められています。

実際に処罰されるかどうか、これは地方警察機関や裁判所の判断になるわけですが、市が再三アプローチをしてもワクチンを接種しないなど、悪質な場合は警察に通報すべきだと考えますが、いかがでしょうか。

○俵動物愛護センター所長 狂犬病予防注射の未接種者への警察への連絡についてでございますが、再三の指導に従わなかったり、はっきりと接種拒否の意思が確認された飼い主に対しては現在も警察への相談を行っております。

今後も、電話や訪問回数を増やすなど、できるだけ未接種者との接触を図り、接種率の向上に取り組みますとともに、悪質な未接種者に対しては警察と協力して対応してまいります。

○沼崎委員 全国ニュースでも、犬が人あるいはほかの犬にかみつくなどして、その犬が狂犬病予防接種未接種であったことが発覚し、飼い主が過失傷害罪と併せて狂犬病予防法違反で事件化されたという例が多々ありますが、かみついてしまった後からなんですね。でも、かみついてしまって何かあってからでは遅いと思いますので、ぜひ毅然とした対応をお願いいたします。

最後に伺います。

今後、狂犬病予防接種の接種率向上のためにどのような取組をされるのか、お聞かせください。

○俵動物愛護センター所長 接種率向上の取組でございますが、引き続き、犬の飼い主に狂犬病予防注射のお知らせを送付することや、予防注射が飼い主の義務であることについて、広報誌やホームページなどを活用してさらなる周知を図ってまいりますとともに、未接種犬の飼い主に対して督促状の送付件数を増やすことや、電話や訪問等による指導など、狂犬病予防注射の接種率向上のための効果的な取組について検討してまいります。

○沼崎委員 人、物、資本の移動が目まぐるしくなる昨今で、なおかつ、日本の周りが普通に狂犬病のある国です。しかし、こういう疾病もグローバル化した状況にある中なので、結構な注意が必要じゃないかなというふうに思っております。

なおかつ、狂犬病に限らず、例えば、新型コロナウイルス感染症、SARS、MERS、新型インフルエンザなど、ここ最近、世界を席巻した新興感染症は、皆、人獣共通感染症です。

そうしたことから、人と動物の健康とそれを取り巻く環境を一体のものと考えて対策に取り組むワンヘルスという概念が注目されておりまして、日本医師会や日本獣医師会も推進しております。日本が狂犬病清浄国でいられるのも先人たちの多大な努力の成果であり、黙っていてそうなったわけではなく、いつ狂犬病蔓延国に転落してもおかしくないという緊張感を持って取り組んでいっていただきたいと思います。

以上で、私の民生所管分の質疑を終えさせていただきます。

○高橋紀博委員長 理事者交代のため、暫時休憩いたします。

休憩 午前11時01分

再開 午前11時03分

○高橋紀博委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○金谷委員 それでは、予算の分科会質疑、民生常任委員会所管分についてお聞きをしていきたいと思います。

最初に民生委員・児童委員について、その次に病院事業会計について、そして、その後、鳥獣対策を含め、環境部にごみ問題について、順次、お聞きしていきます。多分、昼休みを挟むと思いますので、切りのいいところで委員長に申し出たいと思います。

それでは、3款1項1目、民生委員児童委員改選事務費及び民生委員児童委員ICT活用推進費についてお伺いをしていきたいと思います。

民生委員・児童委員は、厚生労働大臣から委嘱された非常勤の公務員となっています。また、児童福祉法に定める児童委員も兼ねているとのことで、任期は3年、再任は可能、無償のボランティアとのことです。その改選が新年度、令和7年度に行われるということでございました。

多くの活動をする決まりがございまして、5項目ほどあります。そういう中、ボランティアなので、民生委員・児童委員の仕事とは言えないですが、活動についてはそんなに忙しいのでしょうかという質問に対して、公益財団法人北海道民生委員児童委員連盟としての見解は、できる範囲での活動をお願いしていますとなっています。また、無理のない範囲で活動することが原則であり、民生委員・児童委員だからといって決して無理をすることはできません、このように言われておりますが、果たして実際の負担というものはどれほどなのか、お聞きをしていきたいと思います。

まずは、今回の改選事務費について、その概要、また、改選ごとの定数がどのように変わったか、そして、欠員の状況についてお聞かせください。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 民生委員・児童委員の任期満了による令和7年12月1日付の全国一斉改選に伴い、厚生労働大臣から新たに民生委員・児童委員の委嘱を受けるため、附属機関での審査、答申等を踏まえ、市として推薦者を決定しようとするものです。

令和7年度予算として、候補者を選出いただく市内34地区の民生委員推薦準備会の委員謝礼として報償費62万7千円、推薦準備会から委員候補者について審査する民生委員推薦会と社会福祉審議会の専門分科会委員への報酬17万円のほか、事務経費97万円、合計176万7千円を計上しております。

また、平成28年以降の定数について、一斉改選年の12月1日現在、欠員は一斉改選年の年度末の推移で申し上げますが、平成28年は定数779人で欠員は5人、令和元年は定数782人で欠員は8人、令和4年は定数786人で欠員は27人、そして、令和7年の定数案は783人、欠員は令和7年3月1日現在で33人となっております。

○金谷委員 改選が3年ごとのことで、最近に近づくにつれてといいますか、欠員がかなり多くなってきていると。

では、欠員が増えているその増加要因についてお伺いいたします。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 定年延長などにより、高齢者の就労率が高くなり、適任者を探しにくいくことや、相談内容の多様化、複雑化により、対応する民生委員の業務も増していることなどと推測しております。

○金谷委員 令和5年度の私がいただいた個人資料、委員会資料にはいたしませんでしたが、委員

1人当たりの受け持ち世帯数は平均で250件と確認しました。訪問回数は年間で出ておりますので、年間10万1千650回とのこと。これを定数の人数で786人で訪問しているということになりますと、お一人の委員が1年間で129回という訪問回数の活動であるというふうに計算ができるのですが、1年間で129回、いろんな内容でいろんなところに動いているということになると思うんですね。

現在の仕事をフルタイムで持っている者としても、土曜日にも仕事という方もいますけれども、今は週休2日ということが多くなりました。そんな中、週休3日制といった時代にも入ってきたということで、企業によってはそういう制度を取り入れているという中であります。

その中で、1年間で129回の訪問、しかも、ボランティアということであります。こうなりますと、単なるボランティア活動を超えていっているのではないか、そのように考えるのですが、見解をお聞かせください。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 委員1人当たりの担当世帯数については、現行委員の改選年である令和4年度末の担当区域を持たない主任児童委員を除いた数値で申し上げますと、1人当たり248世帯となっております。

また、市民の身近な相談役として信頼され、一年を通じて平均129回もの訪問活動をしていたとき、感謝に堪えないところであり、市民が抱える困り事も多様化、複雑化している状況で、民生委員の業務負担も増しているものと認識しております。

○金谷委員 増してきているということで、それは本当に大変なことであると思います。また、そういうことも分かった中で、引受け手がいない、欠員が増えしていくと。今の数字は定数でありましたけれども、欠員が増えた場合は、いない部分をみんなで分けて、さらに1人当たりの訪問回数、活動内容が増えていくという状況ではないかと思うんです。

令和5年度の相談対応は、高齢者への対応が全体の中で約66%というふうに計算をしました。高齢者がさらに増えていくという状況の中で負担はさらに増えていく、そのように感じるわけですが、負担増に対してどのようにお考えでしょうか。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 団塊の世代の方々が既に75歳を迎えており、今後、高齢者の健康や単身世帯の孤立化、経済的な問題といった相談がますます増加していくものと認識しております。

○金谷委員 結構あっさりと答えてますね。そんなに大変じゃないっていう感じの印象もあるんですけど、そんなことはないと思うんですね。

そんな中で、ICT活用推進費を新年度でまた予算化しています。これまでの令和5年度、6年度に引き続きということで、これは民生委員・児童委員の負担の軽減を考えてのことではないかと思うんですが、これまでの取組と新年度の内容についてお聞かせください。

○鈴木福祉保険部次長 本事業は、ICTとAI技術を活用し、業務支援ポータルサイトとQ&Aシステムにより、側面的な支援を行うことによりまして民生委員の業務負担の軽減を図るもので、初年度の令和5年度につきましては、ポータルサイトの開発を行いまして、主な機能といたしましては、活動記録の電子入力による自動集計など、報告書類の作成の効率化のほか、スケジュールの共有ですとか委員間の連絡、資料送付の一斉送信機能、また、掲示板機能などを整備いたしまして、タブレット22台をモデル地区2か所に貸与したところでございます。

令和6年度は、Q&Aシステムを開発いたしまして、主に市の支援制度の内容や窓口などをデータ化し、市民の多様な相談に対しまして該当する制度の検索の効率化を図るとともに、タブレットを45台増台しまして、モデル地区を1区追加いたしました。

令和7年度は、両システムの運用保守の委託料639万1千円、タブレットの通信運搬費115万2千円の計754万3千円を計上しており、Q&Aシステムの内容を追加、充実しようとするものでございます。

○金谷委員 ICTタブレットを今年度と昨年度で67台配置したということで、その効果についてお聞かせいただきたいと思います。

今回、タブレットの増がないといいますか、新年度は予算化されなかったので、今のお示しいただいた予算になりましたけれども、それは増やさなくても大丈夫なのか、負担軽減の効果という点についてです。そして、今のところ、トータル67台で、定数も新年度は786人引く3人ということで、783人の委員に対して台数がかなり少ないとと思うのですが、そういった点をお伺いしたいと思います。

○鈴木福祉保険部次長 ICTの効果の大きい機能ということですけれども、最も大きい機能といたしましては、AI技術を活用したQ&Aシステムで、市の高齢者や子育てなどの制度内容をデータ化することで、相談内容に対しまして利用できそうな制度ですとか担当の窓口の情報が得られるようになっております。これは、従来、市が配付しているガイドブックなどを調べて相談へ対応していたものが、その手間も少なくなるため、負担軽減効果は大きいというふうに考えております。

掲示板機能につきましては、委員間での情報交換を行っていくもので、例えば、新任の民生委員の活動内容についての疑問に対しまして、ベテランの委員など、複数の委員が経験談ですとかアドバイスを書き込むことで、疑問を解消できるとともに、そのほかにも閲覧できるほかの委員にもノウハウが引き継がれるということも期待しております。

メール機能では、各委員への連絡ですとか資料データを一斉送信できますので、全員への電話連絡をしていたところ、印刷して届ける必要もなくなったり、活動時間の短縮効果が期待できるというふうに考えております。

以上のような機能によりまして、効率化と負担軽減を図ることができるようになりますので、できるだけ早期に利用者数分まで拡充したいというような思いはあるのですけれども、令和7年度予算では厳しい財政状況の中でタブレットの増台ができなかつたため、私どもとしましては、企業からの御寄附ですか、リユース品、中古品の機器の活用、民生委員の御理解と御協力の下、現在、民生委員活動で使用している私物のパソコンやタブレットなどがありましたら、そういったものも活用していただくなど、早期によりたくさん的人が利用できるよう、検討してまいりたいというふうに考えております。

○金谷委員 少ない台数しかない中ですので、新年度については個人のスマホやタブレット、パソコンを利用可能とすると。個人情報の部分もありますので、しっかりと基準をつくりながら、そこに問題がないような形でもし御利用されるのであれば増やしていくということが必要ではないかと思います。

また、実際の活動内容は、高齢者、障害をお持ちの方、お子様の安否確認、見守りのための訪問、それから、行政サービスへつなぐための専門機関への情報提供、また、特に担当区域内の高齢者世

帶の状況調査もされていらっしゃいますし、地域にあります子育てサロンとか、高齢者の皆様がお集まりになるサロンの活動にも取り組んでいます。さらに、地域行事、学校行事への参加、そして、月1回の定例会や研修会への参加ということです。これは決まっているようなんですかけれども、こういったことを日常的にされていて、これらは厚生労働大臣から委嘱されている活動内容だということですが、これだけではないんですね。これに加えて、市から様々な協力を依頼しています。この多くも負担要因となっていると思いますが、協力依頼をしているのはどのような業務ですか。

○鈴木福祉保険部次長 令和6年度の状況でお答えいたします。

児童扶養手当など、各種手当等の受給要件について、例えば、住民票などでは把握できない生活実態の証明事務として4業務、高齢者等の屋根雪下ろし事業など、手続に困難を抱えると思われる単身高齢者等の申請の取りまとめの協力業務として2事業、長寿祝い金、うぶごえへの贈りもの事業の絵本等の配付業務として2事業のほか、青少年補導員活動、高齢者防火訪問事業の対象世帯の確認作業の計10事業に御協力をいただいているところでございます。

○金谷委員 今お聞きしただけで、細かくはお伝えいただいていませんけれども、事業数をお聞きいたしましたところ、10にわたる事業を市から協力をしてくれということで依頼していると。これはやらなければならない内容であると思うのですが、このような負担の増加を減らす必要があるのではないかでしょうか。

もともとのボランティア活動という中で、民生・児童委員の本来の仕事、仕事と言っては駄目なんですね、ボランティアとしての役割にプラスしての市からの協力依頼が多過ぎるのではないかと思います。まずはその点を減らすことで、今後、成り手にとっての負担を軽減していく必要があるのではないか、お聞かせください。

○川邊福祉保険部長 少子高齢化の中、団塊の世代が75歳を迎える今後、高齢者を取り巻く問題がさらに増加していくことが予測されるとともに、民生委員・児童委員や町内会など、地域福祉を支えていただいている担い手確保がますます深刻になるとの受け止めをしております。

こうしたことから、民生委員に依頼している市の業務につきまして、民生委員の負担を軽減するという基本的な考え方の下、法令に基づく事務や代替手段がないものを除きまして、旭川市民生委員児童委員連絡協議会の意向もお聞きしながら見直しを検討してまいります。

○金谷委員 よろしくお願ひいたします。そのような認識で進めていただきたいと思います。

その続きとしまして、具体的な内容をお聞かせいただきます。

3款1項3目、高齢者生きがい対策費について、まず、事業概要をお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 高齢者生きがい対策費につきましては、高齢者の生きがいを高め、健康増進と親睦を深めるとともに、市民の高齢者福祉への理解と関心及び敬老精神の高揚を図ることを目的とし、地域で敬老会を開催する際の補助金の交付、77歳に到達する高齢者に対する長寿祝い金の贈呈、長寿健幸競技会及び高齢者文化祭の実施を事業内容としております。

令和7年度予算案は4千313万9千円で、財源は、長寿社会生きがい基金からの繰入金等の特定財源1千394万円、一般財源2千919万9千円となっております。

○金谷委員 それでは、この費用の事業変遷について御説明ください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 長寿祝い金または敬老祝い金につきましては、昭和39年度、77歳以上の者に2千円を贈呈する内容で始まり、対象年齢や贈呈額の見直しを経て、平成11年度

に、年度内に77歳、88歳、99歳に到達する者のみを対象として、それぞれ1万円、2万円、3万円を贈呈する事業として実施をしております。その後、77歳のみを対象として1万円を贈呈する内容への見直しを経て、平成19年度をもって事業を廃止し、令和4年度から77歳のみを対象として5千円を贈呈する事業として実施しております。

○金谷委員 この現在の長寿祝い金は、一回廃止をいたしましたが、令和4年度に再開をいたしました。その理由についてお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 従前、市は、地区市民委員会や地区社会福祉協議会などが実施する敬老会について、参加される方と欠席される方の公平性の点から、出席できない方に対する記念品の配付等の作業を各主催者にお願いしておりました。

それについて、役員等の高齢化が生じておりますことから、負担軽減を図ることが必要と考え、祝賀会は地域の状況に応じて任意に開催していただくこととしながら、市として敬老のお祝いと感謝の意を示すものとして対象者に対して5千円を贈呈することにより、公平性に配慮しつつ、主催者の負担軽減を図ろうとしたものであります。

○金谷委員 役員の負担軽減、それは主催者側のことでありまして、多分、市民委員会などが中心の事業主体かなと思いますけど、そういう方の負担を軽減することを目的としたということで、5千円を対象者に1年に1回だけ、人によってはその年齢のときにもらえるということでございます。

配付方法はどのようにになっているのか、お聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 長寿祝い金につきましては、旭川市民生委員児童委員連絡協議会の御協力の下、対象者に民生委員・児童委員が手渡しで配付をしております。

○金谷委員 負担軽減を目的とした事業の変更、変遷をお示しいただきましたけれども、そういうところで町内会、市民委員会役員の負担は減ったが、今お聞きしたように、現金でお一人5千円を民生委員・児童委員の方が今度は手渡しで一軒一軒に持っているという状況なんですね。それを民生委員から見ると負担はかえって増えたというふうに見えるわけです。

この課題、特に、現在、様々な犯罪等もあって、世帯数分、対象者数分の現金を自らが持つてお配りして歩くということが果たしていいのか。今は買物もキャッシュレスで、電子マネーができるような時代になって、負担を含め、課題や危険性もある。また、1人が多くの金額を受け持つ場合、それを1人5千円ずつに分ける作業のために銀行で両替まですると。でも、両替の費用も今はただではなくなってきている、そういうことも含めて、現金を動かすということ自体に問題があると思います。振込をすべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 長寿祝い金につきましては、多忙の中、民生委員・児童委員の御協力をいただきながら実施しており、感謝に堪えないところでございます。

これまでの委員からの反応としては、今後の委員活動に資する活動であるなど、協力することに肯定的な御意見をいただいているところでございますが、対象者数が増加傾向にある中、一部の地区では欠員が生じていることから、一人一人の負担感も大きくなっているものと推察しているところでございます。また、先ほど委員からも御指摘のあったように、防犯上の課題ということもあるのかなと考えてございます。

そのため、今後も旭川市民生委員児童委員連絡協議会のお考えをお聞きしながら、例えば、市が

直接、対象者の口座に振り込む方法も含め、負担軽減に資する取組について検討してまいりたいと考えてございます。

○金谷委員 ぜひ、そのように考え、事業を変更し、振込に向けていっていただきたいと思います。

本来の民生委員・児童委員の役割を考えていただいて、そちらを重視して、協力の下、先輩の方との情報交換などもしながら、できるだけ充実した活動につなげていただきたいと思います。

現金を持っていかなくても情報提供はできるわけです。だから、必ずしも、振込にしたからといって、そういったお宅に連絡を取らなくてもいいということでもないので、やり方はあると思うんですね。今までどおりの関係性、新しい関係もつくっていけるのではないかと思います。

それでは、これをもって、まず、民生委員・児童委員の部分について、高齢者生きがい対策費についても終わりです。

それでは、病院事業会計についてお伺いをいたしていきたいと思います。

令和7年度予算において、病棟の変更があるとお聞きをいたしました。どのような変更なのか、内容についてお聞かせください。

○吉田市立旭川病院事務局経営管理課長 当院において4月に実施する予定の病棟の再編成は、整形外科の入院患者受入れ再開に伴うものであります。

整形外科病棟の再開に当たりましては、これまで新型コロナの入院患者の専用病棟としていた病棟を閉鎖し、新たに整形外科を中心とした病棟をつくる形といたしました。

主な変更点といたしましては、整形外科は新たに12床とし、整形外科と同じ病棟には皮膚科、眼科が入ります。新たな編成の病棟につきましては4月1日から本格稼働する予定となっております。

○金谷委員 それでは、病棟編成に伴って職員の数は増やすのでしょうか。

○吉田市立旭川病院事務局経営管理課長 病棟の再編成に当たっては、これまでコロナ専用病棟として使用してきた病棟を廃止し、その代わりに整形外科を中心とした病棟を設けることから、稼働する病棟数自体に変更はなく、このため、従事する看護師をはじめとする職員数に変更はございません。

○金谷委員 理由はコロナ病棟の廃止ということですよね。そこに新たに3科が入るということですかね。それで職員数は変わらないと。

言っていることは一部分かります。ここでは質問ではなく、指摘としておきますが、それだけではなくて、変更に伴って業務が増えるというところは確実にあると思いますので、そこはきちっと勘案してください。

指摘して、次に進みます。

院内でのセカンドオピニオンについて伺いたいと思います。考え方をお聞かせください。

○古川市立旭川病院事務局地域医療連携課主幹 セカンドオピニオンにつきましては、患者さん御自身や御家族の方が適切な医療を選択できるように、現在の主治医以外の医師の意見を聞くことでございまして、紹介元の医療機関から持参した診療情報提供書や画像・採血データ等の患者の状態が分かる資料に基づき、セカンドオピニオン担当医師が現在の診断や治療方法についての意見や治療方法の選択肢の提案、納得できる治療法を選ぶためのサポートを行うものでございます。

当院におきましては、セカンドオピニオン外来におきまして、他の医療機関に通院している方に

対して、がんの診療、治療に関する限つてではございますが、相談に応じてございます。

御質問にありました院内でのセカンドオピニオンということにつきましては、主治医以外の同一診療科のほかの医師から意見を聞くことが可能であるかという御質問と受け止めておりますが、当院は、治療方針の決定に当たりまして、主治医1人で判断するのではなく、チーム医療で対応しております、院内のほかの医師とも情報共有や連携を図りながら、診療科としてその患者に適した治療内容を判断しているものでございます。

そのため、同じ診療科のほかの医師に相談したとしても、結果的に同じ治療方針を示されることになりますので、こうした観点から基本的に担当以外の医師から説明するような対応は行っていないという状況でございます。

なお、担当医からの説明が分かりづらくて、もう少し丁寧な説明が必要と申出があった場合には、他の医師から説明することも可能でございます。

○金谷委員 がん患者様以外は対応しないというような御答弁でした。また、最後のほうで、要望があつたら対応したいということでしたので、ぜひお願いしたいと思います。

チーム医療で同じ判断になるとしても、医師一人一人に個性があるかと思いますし、患者様との相性もありますし、どうしても納得できない方もいらっしゃるかなと思いますので、御要望があつたときには対応すべきではないかと思います。

続きまして、患者様への接遇マナーです。

この評価と対策について伺いたいんですけれども、特に、外来受付や会計、また、入院病棟の清掃業務は、職員ではなくて委託先なんですよね。そういう方々の患者様に対する接遇はきちっとされているのか、マナー研修などはあるのかです。患者様からは、屈辱的、雑な扱われ方をされてしまったという指摘も入りましたね。さらに、医療従事者である医師、看護師、技術職等、説明が不足、投薬間違い、言葉遣いが悪い等、常にこういったことは出てくるんですけれども、こういったことも含め、マナーについての研修等はあるのか、改めて評価、対策をお聞かせください。

○江渕市立旭川病院事務局医事課長 患者さんから信頼される病院を目指す上で接遇は極めて重要な要素であると認識しており、その改善や向上に向けて組織横断的に取り組んでいるところでございます。

まず、委託事業者の接遇マナーの意識づけについてでございますが、受付や会計窓口に対しては、円滑な御案内ができるよう、必要な教育、研修を行うことに加え、その結果を報告することを契約内容に盛り込み、身だしなみや言葉遣いなど、接遇向上に向けた研さんを強く求めているところでございます。

次に、清掃業者に対しましては、病室に入室する際は必ず声をかける、またはノックして入室の許可を得るなど、ルール化しておりますけれども、遵守されていない場合もございまして、接遇マナーを徹底する必要が生じておりました。

また、患者さんや病院スタッフなどから清掃に関する意見があつた際は、都度、責任者と事実確認を行い、改善に努めておりましたが、今後におきましては、責任者へのマネジメント研修、従業員に対してはスキルアップ研修の受講を求めるなど、研修体制を強化し、接遇マナーの向上を図るとともに、従業員の育成、教育体制を整えることとしております。

いずれにつきましても、患者さんから寄せられる接遇面の様々な御意見については、速やかに委

託事業者と共有することにより、隨時、改善を求めているところでございます。

一方、医師、看護師などの医療スタッフにつきましては、例年、複数回にわたって接遇マナーに関わる研修会や講演会、あるいは、患者サービスの充実に向けた研修会などを適宜開催しているところでございます。

また、毎年、外来患者や入院患者を対象としたアンケート調査をそれぞれ実施し、窓口における接遇や待ち時間への評価、入院環境への満足度などの把握に努め、その結果やお寄せいただいた意見を基に、患者さんへの様々な対応やサービスの質の向上に努めているところでございます。

○金谷委員 夜間の受診を拒否しているかどうかについて伺いたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局経営管理課長 旭川市夜間急病センターにつきましては、その役割が初期医療機関としてのものであるため、患者への対応は応急的な処置に限られ、薬の処方についても1日分と限定しております。

よって、手術や入院治療といった2次治療をする症状の患者様には応急処置しか行えない旨を説明した上で診療をお断りするか、2次治療が必要な病院へ転送される場合がございます。

○金谷委員 何だか、ちょっとどうなのかなというふうに思います。夜中の救急外来もあるということで、どちらかというと、そちらのほうの要望なのかなというふうに思うんですけども、それは拒否をしない、そして、断らない救急というものをやっていますよね。

実際の現場はどうなのかというところで一度検証する必要があるし、翌日の朝からは普通診療に切り替わるということですので、そこにつなげるようになにか対応すべきと指摘をして、次に進みます。

設備です。9月、暖房がないということで、気温によっては非常に寒いと。これは入院病棟なんですけれども、その部分と、有料である個室について、水の量が不足しているといったことは改善されておりますか。

○吉田市立旭川病院事務局経営管理課長 当院の冷暖房設備は、外の気温に合わせて日によって冷房と暖房を切り替えることができない設備となっており、冷房から暖房に切り替える際は、週間天気予報や気象状況に鑑みながら検討の上、夏の初めに冷房、逆に、冬の初めに暖房の切替えの日を決定しております。

このため、例えば、暖房に切り替える前に冷え込んだ場合は、空調設備による温度変更、または、個別に毛布の追加ですとか電気ストーブの貸出し等で対応をしております。

また、個室の洗面台等の水の量が少ないという不具合があった場合ですが、当院には設備業者が常駐しており、早急に点検、修理を行うこととしておりますので、清掃業者が毎日の清掃に入った際に水回りの点検も行い、不具合箇所を発見し、修理を行う対応をしてまいります。

○金谷委員 ちょっとどうなのかな、本当に一つ一つがなかなか改善されていないなというところがあります。部屋が寒いっていうのは非常につらいんですよね。でも、それはいろいろな工夫をして対応するということですので、ぜひ患者様ファーストでお願いします。

続いて、病棟内で歌うこと、泣くことが許されなかったということですが、旭川医科大学病院では許されたということです。人権の問題ということなんですが、これに対して見解をお聞かせください。

○江渕市立旭川病院事務局医事課長 当院におきましては、患者さんの権利と責務を明文化してお

り、この中で、患者さんは、他の患者さんの医療や病院職員の業務に支障を来さない責務がありますというふうに定めておりまして、他の患者さんに迷惑がかかるような行為については禁止を明言しているところでございます。

泣くことや歌うことについては明確なルールはございませんが、他の患者さんの迷惑行為と判断した場合は、時に注意喚起を促すこともあります。

一方、例えば、相部屋となった患者さんが検査で不在の場合、または、デイルームに利用者がいない場合などにつきましてはそれらを妨げるものではございません。

いずれにいたしましても、患者さんの考え方や感情を丁寧に受け止めるため、傾聴や患者さんに寄り添ったコミュニケーションを心がけてまいります。

○金谷委員 ぜひ、人としての人権は尊重されるように、都合は様々ある中でもなるべく考えていかねばならないと思います。

また、入院病棟における職員からの香害、特に、柔軟剤の使用等について、見解をお聞かせください。

○江渕市立旭川病院事務局医事課長 看護部におきましては、エチケットマナーマニュアルを独自に作成し、言葉遣いや身だしなみについて意識啓発を行うほか、月に1度、各病棟の看護師で構成いたします接遇委員会を開き、利用者の声や患者アンケートで寄せられた意見や要望を共有するなど、接遇の向上に努めているところでございます。

このような中、香りの強い柔軟剤やハンドクリームにつきましては使用を禁止しているところでございますので、いま一度、周知徹底を図ってまいります。

また、匂いに過敏な方やアレルギーをお持ちの患者さんに対しましては、入院時に丁寧な聞き取りを行いまして、患者さんに寄り添った手だてを講じてまいりたいと思います。

○金谷委員 ぜひお願いいいたします。なかなかこれはつらいんですよね。

病院内の携帯電話です。

今は、本当に皆さんが出でを待ちであります。その使用基準ですが、同室であっても電話をつないでいるというケースが最近は非常に多くなっているというふうに思いますし、私も実際に入院病棟にいたときには非常に閉口したこともあります。

この基準はどうなっているのか、また、患者様同士の認識はきちっとされているのかどうか、伺いたいと思います。

○江渕市立旭川病院事務局医事課長 当院では、指定する場所での携帯電話の使用を容認しておりますが、使用に当たりましては、マナーを守っていただくよう協力をお願いしているところでございます。

具体的には、入院時に患者さんにお渡しする入院のしおりにおきまして、当院におけるルール、約束事をお示ししているほか、入院時のオリエンテーションにおいても携帯電話の使用に関わる注意喚起を行っております。

また、近年におきましては、通話に加え、スマートフォンによるメールやウェブ視聴、主にはユーチューブになるかと思いますけれども、そういう部分についても一定のルールをお示しし、個室を除いて病室での通話を禁止する一方、スマートフォンによるメールやウェブ視聴については他の患者さんに迷惑のかからない範囲での使用を認めている状況にございます。

携帯電話やスマートフォンの使用につきましては、患者さん同士のトラブルにつながる可能性もございますので、状況に応じて、声かけ、また、一定の配慮を求めるなど、患者さんが安心して入院生活を送ることができるよう努めてまいります。

○金谷委員 私も病棟にいたとき、24時間、携帯をつなぎつ放しっていう方が同室にいて驚きました。お若い方でしたが、それが普通なんですね。その感覚がね。そういうた今まで想像できなかつたようなことが各病棟で起きているということも頭に入れて対応していただきたいと思います。

患者様同士、一緒にいるお部屋の中で面と向かって言えないという中で非常に苦労されています。それにより入院生活がつらくなる方も実はいらっしゃるなっていうふうに感じましたので、携帯についてはしっかりとこれから意識してやっていただきたいと思います。

病院事業の最後は、基本理念は患者様中心主義、そして市民の信頼というところです。

今、病院事業は、市立のみならず、大病院を含めて非常に厳しい診療報酬の中、患者様減、しかも、コロナによっての診療控え等もあり、物価高騰などで医療費にかけられないという方も出てきますし、さらに増えていく可能性もあるという中で経費についての削減優先が目に余ると私は思っております。

職員の中には、上司から、時間外を改ざんさせられた、時間外勤務をしていても全部ゼロにしろと言われたということがあったようです。それは拒否しなさいと言っても、その場では、そのときにはできないということなんですね。

そういうことを含めて、経費の削減についてはどういうふうに考えているのかな、そっち優先なのかな。また、急性期病院ということなので、ある程度の時間、時期を超したら、入院は診療報酬が落ちるということもあるので、早く退院させなさい、そんなような事情もあると思うんですよね。

ただ、それは分かるけれども、それをやっていて本当に市民からの信頼を得て、これからも病院事業として成り立つかどうか、そこを確認しておきたいんですね。やっぱり、基本理念を徹底するのが先じゃないかと。

るる細かい御質問をさせていただきましたけれども、そういうことを丁寧にやっていくことによって、患者様の御満足、納得のいく医療を受けられた、市立だからこそよかったという患者様を増やしていくことが回り回って一番大事なことで、優先することではないかと私は思いますが、いかがでしょうか。

○木村市立旭川病院事務局長 現在、当院の病院経営は非常に厳しい状況にございます。

そういう中で、今は、収益の増加、中でも入院収益、それから入院患者数の増加に力点を置いた取組を進めているところでございます。また、昨今、物価高騰や人件費、労務単価の上昇、そういうものがある中で現在の診療報酬ではなかなか賄えていないという状況もありますし、やはり、収入だけではなくて費用面においても削減できるところは削減する、こういった取組は必要でありますし、そのような意識を院内職員に根づかせていくということは不可欠であるというふうに考えております。

ただ、今、委員から御指摘のありました削減のところ、もし行き過ぎた指導みたいなものがあれば、それはやはり改善していかなければならぬというふうに思います。

一方、実は、当院には基本理念というものがあります。もしかすると御存じでない方もいらっしゃるかもしれませんので、御紹介させていただきたいと思いますけれども、患者さん中心の医療を

行い、市民から信頼される病院を目指しますとうたっておりまます。

この基本理念の下には6つの基本方針というものもありますけれども、これらは当院の院内各所に掲示されておりまますし、カード化をして職員の名刺の裏に入れて、いつでも見られるようにしております。

やはり、我々職員はどのような状況にありましてもこの基本理念を遵守していくことが当院の病院運営上の大前提であると認識しております。

今後につきましても、今の経営状況を踏まえますと、医療DXの推進ですとか、様々な面で業務の見直し、あるいは、効率化をやっていかなければならないと考えておりますけれども、今申し上げました当院が掲げる基本理念あるいは基本方針を念頭に置きながら、職員一丸となって経営改善に向けた取組を進めてまいりたいと思いますし、引き続き、患者様ファーストの運営を行ってまいりたいというふうに考えております。

○金谷委員 以上で病院事業会計は終了ですが、この後、環境部に対して数項目の準備があります。ここで、区切りがいいので、委員長、お取り計らいください。

○高橋紀博委員長 暫時休憩いたします。

休憩 午前11時57分

---

再開 午後 1時00分

○高橋紀博委員長 再開いたします。

午前の分科会で中野委員から御要求のありました資料につきましては、委員各位に御配付申し上げておりますので、御確認願います。

資料の説明は必要でしょうか。

(「要りません」の声あり)

○高橋紀博委員長 それでは、資料の説明につきましては、省略させていただきます。

なお、資料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。

御質疑願います。

○金谷委員 それでは、4款1項3目鳥獣対策費についてお伺いをいたします。

令和7年度予算、この費用の内容、その中のヒグマ対策の費用と内容についてお聞かせください。

○松野郷環境部次長 鳥獣対策費は、主に、人の生活圏に出没するヒグマや繁殖期の攻撃的なカラスの対策を行うものでございます。令和7年度の予算額は1千687万7千円で、ヒグマ対策関係が1千630万円、カラス対策関係が57万7千円となっております。

次に、ヒグマ対策の内容についてでございますが、今年度に引き続き、美瑛川河川敷を中心に電気柵の設置や草刈りなどの市街地侵入抑制対策を実施するほか、専門業者による生息状況調査、個体の特定を目的としたDNA分析などを実施してまいります。

○金谷委員 鳥獣保護管理法の改正によって自治体の発砲許可となることが示されております。

それでは、何がどのように変更されるのでしょうか。

○松野郷環境部次長 本年2月21日に鳥獣の保護及び管理並びに狩猟の適正化に関する法律、いわゆる鳥獣保護管理法の一部を改正する法律案が閣議決定されております。

現行の鳥獣保護管理法では、住宅が集まる地域や広場、駅など、多数の者が集合する場所での銃猟を禁止しているため、人への危険性が高い場合は、警察官職務執行法に基づき、警察官がハンターに命令して発砲することになります。

今般の改正する法律案では、熊等の危険鳥獣が人の日常生活圏に侵入し、人身被害を防止する措置が緊急に必要、銃猟以外の方法では的確かつ迅速に危険鳥獣の捕獲等をすることが困難かつ避難等によって地域住民に弾丸が到達するおそれがない場合において、市町村長の判断で緊急銃猟ができるとされております。

また、市町村長は、緊急銃猟の実施に伴って損失を受けた者に対し、通常生ずるべき損失を補償すること、必要に応じ、通行制限や避難指示を実施することなどが主な改正内容となっております。

この法律案は今通常国会に提出される予定で、その施行期日は公布の日から起算して6か月を超えない範囲において政令で定める日からと予定されておりまして、国は、法改正に伴い、ガイドラインを作成し、緊急銃猟を実施する際の事前の準備、実施の判断、実施の流れなどが示される予定でございます。

本市といたしましても、法律の運用に係る詳細については不明な部分もあるため、今後、国のガイドライン、北海道が開催する市町村向け説明会等の情報を踏まえ、具体的な対応を検討するとともに、現在、協力関係を構築しております猟友会及び警察と情報共有を図るなどして、事前の準備を関係者間でしっかりと行ってまいりたいと考えております。

○金谷委員 沿海部として、ヒグマ出没に備え、検討していること、さらに、訓練の実施時期についてもお聞かせください。

○松野郷環境部次長 ヒグマの出没に関して、その対応訓練についてでございますが、昨年8月に市内中心部の河川敷で関係法令を踏まえた発砲、駆除までの一連の行動手順やお互いの役割分担などについて実践レベルで確認するとともに、訓練結果等を踏まえた携行型のチェックリストを作成しております。また、本日、当部の担当職員が札幌市で開催される屋内侵入を想定したヒグマ出没時の対処訓練の視察に行っております。

令和7年度におきましても、5月に猟友会及び警察と連携した射撃訓練を予定しているほか、北海道や道内自治体が実施する訓練への参加や情報収集を通じてヒグマ対策の対応力の強化に努めてまいりたいと考えております。

○金谷委員 ハンター報酬について、北海道の対策事業を交付金として新設されると聞いておりますが、内容については何でしょうか。

○松野郷環境部次長 出没したヒグマへの対応で出動した猟友会のハンターへの報償につきましては、本市の場合、ハンター1人1回当たり1万円、また、箱わなの運搬・設置作業1回につき2万5千円を支払っているところでございます。

令和7年度につきましては、これらに加えまして、ヒグマを捕獲した場合、捕獲個体の解体及びヒグマの保護管理のために北海道に提供する大腿骨や肝臓等の試料採取の作業に従事したハンターに1人1回当たり1万円を支払ってまいります。

ハンターの出動手当の額に関しては、国や北海道からの基準額が示されていないため、道内の各自治体は地元の猟友会と協議して報酬等の金額を決めている状況にございます。

また、ハンターの出動する日数や時間、場所など、従事内容が地域ごとに様々ありますことか

ら、金額を単純に比較して判断することは難しいですが、今後も、他の自治体の状況も確認しつつ、猟友会旭川支部と丁寧に対話を重ね、ヒグマの出没対応をお願いするハンターに過度な負担が生じないよう努めてまいります。

○金谷委員 増額の可能性もあるということかなというふうに思います。

最後に、懸念として残るのは就実の丘近辺で冬眠しない個体がいるという情報でございます。それに対してどう考えているのか、また、どのような対策をしていく予定ですか。

○松野郷環境部次長 就実の丘近辺の熊の出没につきましては、猟友会会員からの通報を受け、詳細を伺いましたところ、足跡があった場所は東神楽町の行政区域内であったため、速やかに東神楽町への情報共有を行っております。

このヒグマは、昨年、本市西神楽の就実地区や東神楽町で出没を繰り返した個体と推察しており、出没後、環境部の担当職員が東神楽町に赴き、今後も情報共有と連携して対応することを確認してきたところでございます。

また、昨日、西神楽の就実地区でヒグマの目撃情報があり、猟友会と現地調査を行った結果、足跡の痕跡を確認しましたので、引き続き警戒してまいりたいと考えております。

このように、本市は年間を通じて出没対応できる体制を整えておりますので、通報があった際は迅速に対応しておりますが、近年の温暖化による気温の上昇により冬期が短くなり、ヒグマの冬眠に影響が生じるなど、今後の環境の変化も考えられるため、そうした観点にも適用できるよう、引き続き、本市のヒグマ対策の体制強化に取り組んでまいります。

○金谷委員 では、次の課題に行きます。

4款2項1目近文清掃工場設備補修費、近文のごみ焼却場について伺います。

まず、事業の概要についてお聞かせください。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 近文清掃工場設備補修費につきましては、当該施設を効果的に保全、管理するほか、各設備を整備、補修し、機能の確保を図ることを目的に実施している事業でございます。

新年度につきましては、ごみ収集車が収集してきたごみをピットに投入する場所、いわゆるプラットフォームと呼ばれている路面のロードヒーティング設備の補修に300万円、ごみの焼却により排出ガス中に含まれる有害な物質を消石灰や活性炭などと反応させて取り除くバグフィルターと呼ばれている装置の制御盤内機器の更新に1千188万2千円、合計1千488万2千円を計上しております。

○金谷委員 それでは、近文清掃工場ではどのようなごみを受け入れていますか、焼却の流れについてもお聞かせください。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 清掃工場では、家庭系の燃やせるごみ、事業活動などで発生した燃やせるごみ、また、一部リサイクルが困難な汚れたプラスチックなどのいわゆる廃プラ残渣の焼却処理も行っております。

また、主なごみ焼却の流れといたしまして、焼却炉内に投入されたごみは、常にダイオキシン類の発生を抑制するとされる燃焼温度800度から1千度で約2時間半かけて完全燃焼され、排出ガスは、冷却された後、排出ガス中に含まれる有害な物質を消石灰や活性炭などと反応させて取り除くバグフィルターと呼ばれる装置を通って煙突から排出されます。また、焼却の際に発生した燃え

殻とバグフィルターで補修した飛灰は、旭川市廃棄物処分場へ搬出し、埋立処分を行っております。

○金谷委員 排出ガスの安全性についてはどうなっていますか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 排出ガスの安全性であります、ばいじん、塩化水素、窒素酸化物、硫黄酸化物、ダイオキシン類、水銀など、全部で6項目の測定を行っており、全て基準値以下と確認しております。

○金谷委員 それでは、お聞きいたしますが、排出ガスの測定項目にP F A S値は入っておりますか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 P F A S、有機フッ素化合物につきましては、2009年以降、環境中での残留性や健康被害の懸念から国際的に規制が進み、現在では日本を含む多くの国で製造、輸入が禁止されております。

日本では、水道水や公共用水及び地下水に含まれるP F A Sに対しまして、暫定目標値50ナノグラム・パー・リットル、1リットル当たり50ナノグラム以下と定めて規制されておりますが、大気中などの規制はされておりません。このことから排出中に含まれるP F A Sの測定は行っていません。

また、現在、P F A Sが含まれていると言われます防水加工、半導体、泡消火薬剤などは燃やせるごみとして区分されていないことから、清掃工場に搬入することができないため、排出ガス中にP F A Sが含まれる可能性は低いと考えております。

○金谷委員 含まれていないと判断しているという御答弁なんですが、燃やせるごみの中にもリサイクルされた紙などに多くこれまでP F A Sは入っていると言われております。

環境省のP F O S及びP F O A含有廃棄物の処理に関する技術的留意事項では、確実に分解される方法で適正処理することとして要求定義事項を示しています。P F A Sの燃焼温度、分解は、焼却では1千度、800度ということで2時間半という御答弁でしたが、焼却の温度が十分ではないのではありませんか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 焼却温度につきましては、先ほどの質疑と重複する部分もありますが、ダイオキシン類の規制を満たすべく、常に800度から1千度の高温でのごみ焼却を行っております。

1千度以上にした場合、人体への悪影響を及ぼすおそれがある窒素酸化物の生成が顕著に行われてしまうため、焼却温度の過剰な高温管理は避けるべきと考えております。

○金谷委員 焼却残渣についてです。安全性についてどう考えていますか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 焼却残渣の安全性の確認につきましては、ダイオキシン類、重金属類が国で定められた基準値を超えていないかの測定を実施し、値が各基準値以下であることを確認しております。

○金谷委員 工場周辺のP F A Sの測定の必要性はないのか、測定をしないのか、近文清掃工場周辺地域環境対策費としてお聞かせください。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 ダイオキシン測定の概要についてでございますが、夏季4か所地点、冬季1か所地点で大気中のダイオキシン類の測定を行っており、いずれも環境基準を下回っていることを確認しております。

また、P F A S、有機フッ素化合物の測定についてでございますが、先ほどの質疑の答弁で述べ

ましたように、大気中などの規制はされておりませんことから、測定は実施しておりません。

○金谷委員 続きまして、芳野の埋立処分場、廃棄物最終処分場改修費についてもお聞きいたします。

まずは、概要をお聞かせください。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 廃棄物最終処分場改修費につきましては、持続的な処分場機能の確保のため、老朽化した施設の改修等を行うものであり、主に浸出水処理設備の更新を行っております。

令和7年度におきましては、浸出水処理設備の一つであります膜分離処理の膜エレメントの交換を予定しております。事業費は1千331万円を計上しております。

○金谷委員 浸出水の処理の設備についてお聞かせください。また、汚泥に対してはどうなっていますか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 処分場の埋立地に降った雨や雪解け水は、地下水や河川などの汚染を防止するため、浸出水処理設備で浄化して河川へ放流しております。

主な処理工程といたしましては、生物処理を行い、微生物の働きによって有機汚濁物質と窒素分を分解し、その後、膜分離処理において微細な浮遊物質を除去します。また、汚れが除去できない場合は、さらに活性炭吸着装置を用いて活性炭による吸着除去を行い、水質基準を遵守した上で河川へ放流しております。

なお、この処理過程で発生する汚泥につきましては埋立地に運搬して埋立処分を行っております。

○金谷委員 凈化処理後、河川に放流しているっていうことなんですね。

排水の水質検査はどのようなものですか。また、この水の中からPFAは検出される可能性はありませんか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 国が定めた河川へ放流するときの処理水の水質検査項目には、排水基準とダイオキシン類基準がございます。排水基準には水銀や鉛などの有害物質に該当する項目も含まれており、全部で47項目の検査を行っていますが、現在のところ、PFAは有害物質の検査項目には含まれておりません。

しかし、PFAの一種でありますPFSは、電化製品の半導体や写真フィルムなどに、PFOAはカーペットの繊維製品などに使われていた経緯があり、水溶性であることから、これらの製品を埋めた可能性がある旭川市廃棄物処分場では処理水からPFAが検出される可能性はあると考えられます。

○金谷委員 浸出水の中からPFAが出る可能性は十分あると思われます。測定をすべきではありませんか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 現在のところ、PFAは有害物質の検査項目に含まれていないことから、特に検査を行っている状況にはありません。

一方で、本市の環境指導課では、令和2年に環境省がPFS及びPFOAを要監視項目に追加したことに伴い、市内4か所の公共用水域において定期的にPFS、PFOAの測定を開始しております。

測定箇所につきましては、石狩川、忠別川の浄水場の取水口付近、江丹別川の永見橋付近及び忠別川の旭川大橋付近となっておりまして、浄水場の取水口付近については、毎年、測定を実施し、

その他は隔年で測定を実施しております。

永見橋につきましては、処分場の下流側に位置しており、令和6年にPFOs、PFOAの測定を行っておりますが、暫定指針値を大きく下回っているといった結果となっており、現時点において処分場からPFOs、PFOAが検出される可能性は低いものと考えておりますが、引き続き処分場の排水基準に関する国の動向にも注視してまいります。

○金谷委員 環境省の自治体調査、旭川での4か所の水の測定については私も分かっておりますけれども、それだけではなく、最終処分場の浸出水について、どのぐらいの濃度で、危険性があるのか、ないのかについて測定をすべきではないかと思います。

芳野の処分場については、一応、活性炭吸着装置というのが設備としてあります。それはあまり使っていないというふうにお伺いしました。それであれば、PFA S測定をしたらかなりの濃度が出る可能性が大きいと私は考えておりますけれども、その場合、設備にある活性炭吸着装置を使って除去、対応すべきではありませんか。

○尾藤環境部廃棄物処理課長 処分場の浸出水に含まれるPFOs及びPFOAの処理につきまして、千葉県環境研究センターが調査した研究結果を公表しており、活性炭吸着による処理が除去対策として一定程度有効に機能していると記述されております。

今の処分場に設置されている活性炭吸着装置につきましては、現在の国が定めた水質基準に合致させるため、状況に応じて運用しており、PFA Sの除去を目的とした運用は行っていませんが、引き続き、その有効性について調査研究を進め、対処が必要となった場合の対応策について検討してまいります。

○金谷委員 それでは、引き続き同じ課題ということで取り上げますが、4款2項1目次期最終処分場整備費、次の埋立処分場のことです。

令和7年度予算内容と現在の整備状況についてお聞かせください。

○澤渡環境部次長 次期最終処分場整備費の予算額2億56万5千円につきましては、令和12年度の開業に向けた次期処分場全体の実施設計や地質調査、また、用地測量の委託料として1億9千903万3千円とこれに伴う事務費153万2千円でございます。

次期処分場の開業に向けた現在の状況といたしまして、昨年度は、整備方針や配置計画など、施設整備に向けた基本的な方向性を整理した基本計画を策定いたしました。

今年度は、基本計画に基づき、各施設の具体的な仕様を決定する基本設計を行っているほか、建設に伴う環境影響調査を実施しております。いずれの業務も今年度末に完了する予定となっており、完了後はその内容につきまして建設地周辺の地域や関係団体へ周知してまいります。

○金谷委員 令和6年度に環境影響調査を行われていると思います。その根拠、さらに、目的についてお聞かせください。

○澤渡環境部次長 環境影響調査の目的としましては、次期処分場の周辺地域環境の状況を把握した上で工事中や稼働後の影響を予測し、必要に応じて保全対策を実施するために調査するものでございます。

環境影響調査には、生活環境と自然環境に関する調査方法がありますが、生活環境影響調査は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づき、騒音や悪臭など、周辺住民への影響を調査します。

自然環境影響調査は、環境影響評価法に基づく調査でありまして、埋立処分場の面積が25ヘク

タール以上を対象としております。当該処分場の埋立地面積は3.1ヘクタールでございますので、自然環境影響調査の対象外とはなっておりますが、処分場の造成に当たりまして、動植物への影響をできるだけ小さくするために事前調査が必要と判断したものでございます。

○金谷委員 それでは、調査について、動植物の調査の範囲、重要種を含め、実施日など、調査方法をお聞かせください。

○澤渡環境部次長 動植物調査につきましては、現地に生息する種類を確認する現地調査と旭川市内全域における動植物の種類や組成を既存の資料から把握する文献調査を実施しております。

現地調査につきましては、その対象範囲を建設地とその周辺200メートルとし、動物につきましては、哺乳類、鳥類、爬虫類、両生類、昆虫類、魚類、底生動物に区分して、令和6年2月から9月までの四季ごとに自動撮影や採集、観察の各調査を3日間程度実施しております。

また、植物につきましては、現地の踏査により確認された種を全て記録するフロラ調査を植物が繁茂する春及び夏に2日間程度実施しております。

調査時間につきましては、基本的には日中でございますが、動物の自動撮影に関しましては赤外線感知式のセンサーと連動させたカメラを通年で設置しております。

この現地調査では、建設地周辺において、動物全体で560種のうち、重要種が25種、植物全体250種のうち、重要種の5種を確認しております。また、文献調査では、市内全域において、動物全体で2千497種のうち、文化財保護法などに指定されている重要種として83種、植物全体で884種のうち、重要種として60種を確認しております。

○金谷委員 文献調査と比較し、著しく少ないと思います。それはなぜですか。範囲の追加はしないのでしょうか。

調査は、上流部を含め、拡大すべきと考えます。定量調査の必要性はいかがでしょうか。

○澤渡環境部次長 今回調査した文献資料は27種類ありますけれども、いずれも旭川市内全域が調査範囲の対象となっておりまして、複数の調査結果を集約しておりますので、多くの情報量がございます。

そのため、調査範囲を建設地周辺とする現地調査資料と市内全域とする文献調査資料を比較して種類の数の違いについて評価することは難しいと考えますが、今回の現地調査でニホンザリガニやフクジュソウといった重要種を複数確認しておりますので、川の上流部を含めた定量調査やモニタリングなど、継続調査の必要性について検討してまいります。

○金谷委員 次期処分場は、当初の覆蓋型の処分場から変更されました。オープン型となり、夜間の作業や生態系に大きな変化を及ぼします。周辺環境の保全に最大限の対策が必要ではありませんか。

○澤渡環境部次長 次期処分場は、埋立地を屋根で覆う覆蓋型からオープン型に計画を変更しましたが、その維持管理方法としましては、埋立地に運び込まれた廃棄物は、その日のうちに土を覆いかぶせるサンドイッチ・セル工法と呼ばれる手法で管理し、カラスの飛来や廃棄物の飛散、臭いなどを防ぐほか、埋立地周辺に柵を設置することで動物の侵入も防止します。

また、浸出水につきましても、雨水が埋立地内を通過し、地下に浸透しないように埋立地全体を遮水した上で、公共下水道へ放流するとともに、漏水の検知や地下水質のモニタリングも継続的に実施しながら周辺環境の保全に努めます。

そのほか、建設工事に際しましては、低騒音、低振動の建設機械を使用するなど、現地の生態系への影響を可能な限り抑制してまいります。

○金谷委員 現在の処分場、先ほどお聞きいたしました芳野最終処分場と今整備をしつつある次期処分場では浸出水についての処理が変わるということです。これは、今までの処理していたことをせず、下水道に放流するという変更になっています。

処理方法はどのようなものか、お聞かせください。また、なぜこのように変更するのでしょうか。

○澤渡環境部次長 次期処分場の埋立地を通過した浸出水は、公共下水道に放流し、下水処理センターで処理された後に公共水域に放流されることとなります。公共下水道に接続するためには下水道法で定める基準以下に処理する必要があります。

環境省が定める性能指針では、公共水域である河川に直接放流する場合のBODが1リットルにつき20ミリグラム以下、SS、浮遊物質量が1リットルにつき10ミリグラム以下となっており、下水道に排出する水質基準は、BODとSSが共に1リットルにつき600ミリグラム以下と、河川放流に比べて水質の基準が低く設定されており、処理設備の整備、管理も含めたコストの抑制が可能となります。

そのため、次期処分場の浸出水処理方法につきましては、下水道基準を満たし、現処分場より簡易な地下水や河川水を混合する希釀処理方法で検討しております。

○金谷委員 コストが理由ということで、浸出水はただ水で薄めて下水道に放流するだけに変わることなんですが、これについては非常に問題があると思います。PFASは出る可能性があるとも言っているわけで、これから整備する新しい次期処分場についての準備が不足していると思います。

PFAS対策が不十分であり、今後、浸出水の数値を調べるべきではありませんか。また、さらにPFAS除去、対応の準備をするべきではないかと思います。後になって出戻り工事をするようなことは決してあってはならないのではないでしょうか。

○太田環境部長 次期処分場から排出する浸出水につきましては、現計画では下水道放流を前提としてございますので、PFASの処理措置を今の段階で設計に反映させるといった場合、明確な設置指針等が示されていないといったことから、どのレベルの処理施設とすべきかの判断が非常に難しく、コストの増大といったものが想定される上、国費の対象にもならないといったことのほか、今後、検査項目に含まれた段階で、もしその基準を満たしていないということになれば、再度、整備しなければならないといった手戻りが生じる可能性もございます。

そのため、次期処分場につきましては、現在の下水処理基準に応じた施設整備を基本としながらも、PFASに関連した物質を処理する有効な方法について情報収集を行い、PFASが検査項目に含まれた場合も想定しながら、例えば、施設の増設が可能な構造としておく、または、そのスペースを確保していくといった検討をするなど、稼働後の調査といったものも含めまして、将来を見据えた柔軟な対応が可能な方策等についても一緒に検討してまいります。

○金谷委員 PFASについて、課題認識がまだまだ不足と。化学繊維、界面活性剤、食品包装の紙、焦げつき防止、泡消火剤などなど、多くのものに入っています。

国際がん研究機関は、2016年、PFASの一部を発がん性物質に分類、2019年発表の海外論文でPFAS暴露男性被験者1万4千658人について、追跡31年によると、肝がん、リン

ペ系造血組織の悪性新生物、糖尿病、肝硬変が増加しました。

私は、今回、この質問をするに当たって、厚生労働省人口動態統計保管統計表の都道府県編の市町村別による死因を調査しました。令和4年度の市町村の人口で割り、比較をした結果、環境省調査でPFA値が日本の暫定目標値の50ナノグラムに対して高かった自治体と全国で低かった自治体47市、これはアメリカの規制値4ナノ以下の町を抜粋しました。

比較では、乳がんは3.5倍、肝臓がんは2倍、急性心筋梗塞は3.4倍、心不全は3.1倍、くも膜下出血は4.3倍、PFAによる影響がある、リスクが高いとされる脂質異常症によるリスクがある血管系疾患の死亡割合は特に高いということが分かりました。

旭川市の清掃工場、処分場、次期処分場を含めてPFAに対しての認識を改め、測定を含め、今後の対策、考え方が必要ではないか、最後に責任ある副市長として答弁を求めます。

○中村副市長 近文清掃工場、それから、芳野の最終処分場、また、次期処分場に関しまして、指摘がございました。

特に、PFAに関しましては課題認識が不足しているのではないかという御指摘もございました。PFAにつきましては、人の健康と環境への悪影響という重大な影響が出てきます。そういった観点から、ヨーロッパでは制限案が出されるなど、国際的な規制が始まっています。環境省でも令和2年に暫定指針値を定めており、国際がん研究機関からは、今、委員からも御指摘がありましたように、具体的な発がん性のリスクというものが発表されております。

そうしたことを踏まえながら、委員が御指摘いたしておりますような対応について、これはまさに人の健康に関わることですので、決して後手に回ることがないよう、準備しておくということは重要なことであるというふうに認識しております。

継続して国の動向を注視し、情報を収集しながら、今現在、旭川市として何ができるかというような具体的な対策を想定しながら検討を進めていきたいと考えております。

○高橋紀博委員長 理事者交代のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後1時40分

---

再開 午後1時42分

○高橋紀博委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○中野委員 私からは、第1回定例会予算分科会の民生常任委員会所管分としまして3事業を予定させていただきました。

一つは生活保護費に関する内容、もう一つは議案第67号の宿泊税の提案について、そして、先ほどもありましたが、環境部の鳥獣対策費の関連で幾つかお尋ねをしたいと思っております。

それでは初めに、生活保護の関係について福祉保険部にお尋ねをしていきたいと思います。

急遽ではありましたが、資料要求をさせていただきました。生活保護費の令和2年度から令和7年度予算案までの状況について扶助別でお示しをいただきました。また、下段には、被保護世帯、被保護人員、人数等についてもお示しをいただいたところでございます。急遽の対応をありがとうございます。

私の課題意識を冒頭に申し上げておきますと、やはり大きな生活保護費というのも当然であります

す。180億円から190億円ということで、各年度、一定程度の大きな予算執行がされています。当然、国の受託事業ということでもありますので、一部の部分について旭川市が負担をしているところではありますが、その一部の負担として一般財源から莫大な額を毎年のように支出しているという課題意識があります。

厳しい財政状況というふうにここ近年、言われております。市長の市政方針でもそういったお話をあったと受け止めております。こういったところをどのように縮減、抑制していくのか、大きな課題を抱えている、また、そこを所管するのが福祉保険部だというふうにも思っております。

その中でも、今日の資料に示していただきましたが、大きな負担として医療扶助費が全体の中でもかなりのウエートを占めているところで、これまでの課題や取り組んできた内容、そして、令和7年度予算の中でどういったことを計画し、どういった展開をしていくのか、その辺についてお聞きをしていきたいと思っているところであります。

それでは初めに、令和7年度における生活保護適正実施推進費に触れていただきたいと思います。

この適正実施推進費の事業費、そして、財源の内訳、さらに、事業の概要についてそれをお伺いをしたいと思います。

また、改めてではありますが、生活保護費の本市の財政負担についても、この際、お示しをいただきたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 生活保護適正実施推進費は、生活保護の適正な運営を確保するため、実施基盤の整備充実や医療扶助費の適正化を推進するとともに、保護受給者の自立に向けた求職活動、就労を支援することを内容としておりまして、令和7年度予算額は4千195万6千円でございます。

具体的には、実施基盤の整備に関しましては、職員研修の充実や暴力団関係ケース対策の実施など、医療扶助の適正化に関しましては、医療費請求の明細書であるレセプトの点検や長期入院患者の退院促進、保護受給者の健康管理支援、多剤投与者への服薬情報通知など、保護受給者の自立に関しましては、年金受給の推進や求職活動の支援に当たる就労支援員の任用、就労準備のためのステップアップ支援プログラムの実施などとなっております。

財源といたしましては、事業によって補助率が異なりますが、4分の3や3分の2、2分の1の国庫補助があるところでございます。また、生活保護の財源につきましては、4分の3が国庫負担金であり、残りの4分の1が一般財源となっております。

○中野委員 それぞれ答弁をいただきました。

後段では生活保護費の財源についてもお答えがあり、これは当然のことですが、残りの4分の1が一般財源ということでした。

今日の資料にもありますが、令和7年度の予算案としては、生活保護費全体で186億1千591万3千円ということで、その4分の1となると、約46億5千400万円というかなり大きな額になっていますし、こういった46億円規模の予算が一般財源として毎年のように支出されているのもまた事実だと受け止めております。

答弁の中でも、健康管理の支援や多剤投与者への様々な取組、また、長期入院患者への退院促進についても適正実施推進費の中で事業として行っているということで、期待をしていきたいなというふうに思っているところでもあります。

もちろん、誤解のないように冒頭に申し上げておきたいと思いますが、生活保護については日本国憲法第25条の生存権の理念に基づいて制定された生活保護法というものがございます。その趣旨からいいますと、全ての国民は健康で文化的な最低限の生活を営む権利を有するということで、当然の権利だと私も理解をしているところでありますし、必要な方々がこういった制度を活用していけることを今後においてもしっかりと推進していただきたいと思っている一人でもあるということをまず申し上げた上で、課題について、順次、質問していきたいと思います。

次に、ただいま答弁がありましたこれまでの事業成果についてであります、どのような評価をしているのか、伺っておきたいと思います。また、本事業の推進に伴って、生活保護費全体における医療費の縮減や抑制等、あるいは、就労者数が増加するなど、具体的な結果を事業の展開によって得ることができているのか、その辺についてお聞かせをいただきたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 生活保護適正実施推進事業における医療費の適正化に関しましては、令和3年1月より全国的に必須事業となりました被保護者健康管理支援事業におきまして、生活支援課医療介護係に保健師1名と看護師1名を配置し、ケースワーカーと連携して生活習慣病の重症化を防ぐための早期介入を積極的に進めており、生活保護受給者の健康管理と自立支援の観点から医療費の抑制に努めてきております。

医療費の縮減に関し、健康管理支援につきましては、その主目的が予防であることから、具体的な金額としてお示しすることは困難でございますが、ほかの事業の成果といたしまして、令和5年度におきましては、レセプト点検事業で8千422万4千円、退院促進事業で7千954万2千円の医療扶助費を削減する効果が上がっているところでございます。

次に、生活保護受給者の就労支援に関しましては、令和5年度実績でございますが、就労支援員による支援を受けた者171人のうち、20人が就労を開始し、また、ハローワークとの連携により支援を受けた者185人のうち、50人が就労を開始するなどの実績となっております。

○中野委員 事業の成果、結果について、それぞれ御答弁をいただきました。

中段でも答弁がありましたが、令和5年度のレセプト点検、また、退院促進事業で1.6億円ぐらいの削減効果を上げているということだったと思います。また、就労についても一定程度の効果を上げているというふうにお聞きしたところでありますが、一方では大きな課題を抱えているのも事実だと思っております。

ただいま生活保護適正実施推進事業の成果について御答弁をいただきましたが、事業における課題はどのようなことと考えているのか、この際、その辺についてもお聞きをしておきたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 まず、医療費の適正化に関しましては、生活保護受給者の健康管理支援事業につきまして、支援対象者の約半数に受診行動や健康状態の改善が認められてはおりますものの、医療費の縮減ということに関しましては、今年度の医療扶助費が大きく増加しているという状況にあることを踏まえますと、成果につながっておらず、まだまだ改善の余地があるものと認識しております。

就労支援に関しましては、生活保護受給者には、稼働能力を有するが、その能力を発揮していない方がまだ多くおりますので、自力では就労に至らない方々をいかに支援し、稼働能力の発揮につなげていくか、そこが大きな課題となっております。

○中野委員 課題について答弁をいただきました。

まだまだ改善の余地があるということで、今日の資料を見てもまさにそのとおりだなと思っているところです。しかし、こういった事業を推進している以上は、過去5年なりの経過の中で成果が数字として見られるような状況をつくっていただきたいなということを期待したいと思っているところであります。

それでは、令和7年度における生活保護費全体の話に移りたいと思います。

生活保護費の予算については、資料もいただいているところではありますが、過去5年間と比較してどのような予算内容となっているのか、お聞きをしておきたいと思います。また、特徴なども含めてお聞きをしておきたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 令和7年度生活保護費の予算額は、前年度当初予算から3億8千901万9千円増の186億1千591万3千円となってございます。

本市の生活保護費の決算額は、近年、少しずつではありますが、減少傾向が続いておりましたが、今年度は、第4回定例会及び本定例会で補正を必要とするなど、決算見込みが当初予算額を大きく上回っているところでございまして、そのため、令和7年度予算額も増加に転じたところでございます。

予算増の原因といたしましては、さきにも申し上げましたが、医療扶助費の増加によるものでございます。

○中野委員 答弁いただいたとおりだと思います。人口減少や高齢化の課題もあって、生活保護の費用の執行状況にも各年度で様々な状況があるなというふうに思って見てているところであります。

高齢化の進展とともに、例えば、資料にある介護扶助費の令和2年度の決算と7年度の予算案、もしくは、令和6年度の決算見込みを見ても、やはり介護に関わることはやや増加の傾向にあるということで、ここは理解ができるなと思っております。

また、人口減少ということもあるので、生活扶助費については、2年度と6年度の決算見込み、また、7年度の予算案を見ても、全体のパイというか、人数が減っているので、減少の傾向にあるということは理解できます。

くどいようではありますが、実際に被保護人員が令和2年度は1万2千232人に対して令和6年度決算で1万1千382人ということで、医療扶助費が令和2年度の95億円から今回は100億円を超えるようなオーダーになっています。医療技術の高度化、また、高度な薬剤など、医療に係る様々な費用が大きくなっているというのは理解できるところではありますが、対策をさらに強化していく必要が資料からも見てとれるのかなと思っております。

そして、被保護世帯及び被保護人員については、資料でもありますし、また、これまでの議会答弁なんかでも減少傾向になっているとお聞きをしているところでありますが、保護率も含めてどのような認識を福祉保険部として持っているのか、お伺いをしておきたいと思います。また、保護率の改善に向けた取組についてもお聞かせをいただきたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 昨年度までの直近5年間での生活保護受給者の推移につきましては、令和元年度が被保護世帯9千929世帯、被保護人員1万2千442人だったところ、令和5年度は、被保護世帯9千588世帯、被保護人員1万1千452人であり、減少しております。

これに伴い、人口1千人当たりの保護受給者の割合を示す保護率も、令和元年度が37.2パー

ミルのところ、令和5年度は35.7パーセントであり、減少してきました。

しかしながら、今年度は、1月末時点ではございますが、被保護世帯は9千597世帯、被保護人員は1万1千399人であり、世帯数が増加に転じております。また、人員は引き続き減少しているとはいえ、市の人口減少数と比べると微減でありますことから、保護率でいえば36.1パーセントとなり、こちらも増加に転じているという状況でございます。

○中野委員 保護率が全体を通して増加に転じているという見解をお示しいただきました。

道北の中核都市として医療や介護の機能、施設が集積している旭川市でありますので、旭川以北からの転入などもあって、こういった状況は想像できますが、大きな課題の一つという答弁をしていただいたと思っております。

また、先ほど来、生活保護適正実施推進費に関する事業の内容、事業の結果、それぞれお答えをいただいております。そういった適正実施推進の事業を行いながらも、なかなかぱっとした結果を得られていないという趣旨の答弁でもあったかなと思っております。

生活保護費については過去5年間を見ても医療扶助費が最も高額となっており、資料のとおりであります。令和6年度決算を見ても、5割以上が医療費になっているところであります。

このことについてはどのような要因があり、また、どのような認識を持っているのか、それぞれ見解をお伺いしたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 生活保護費のうち、医療扶助費が5割以上を占めていますのは毎年のことであり、また、全国的にも同様な傾向がございます。しかし、令和6年度の医療扶助費に関しては前年度決算額から約7億円増加する見込みとなっておりまして、この状況には危機感を持っております。

令和6年度の医療扶助費の決算見込額約100億円が令和元年度の決算額とほぼ同額となっておりますことから、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる令和2年度からの医療費の減額傾向が収まり、コロナ前の水準に戻ったものと考えることも可能ではございますが、医療扶助費の増加の主な原因として入院医療費の増加が顕著でありますことに特に注意しております。

特に、令和6年1月以降、入院件数や金額が増加傾向にございます。これは、コロナ禍の間の受診控えによる健康状態の悪化や、後期高齢者である75歳以上の保護受給者の割合が増加していることから、高齢者特有の糖尿病や高血圧をはじめとした生活習慣病の悪化などによる入院の増加が原因であるというふうに考えております。

○中野委員 医療扶助費増加の主な要因については、答弁がありましたように、ポイント、課題というか、そういったことはしっかりと押さえているんだなと思いました。そういった要因を押さえながら効果的な対応策を実施していく必要があると思います。

これまでの課題について、今日も様々な御答弁をいただきましたが、そういったことを踏まえ、令和7年度予算における事業では、この医療扶助費の抑制や削減に向けてどのような取組を計画しているのか、具体的な内容についてお聞きをしておきたいと思います。

○高桑福祉保険部生活支援課長 医療扶助の適正化に向けて、令和7年度予算で新たに措置した事業としては特にございませんが、今後の対応方針といたしましては、医療扶助費の増加の主な原因である入院患者の減少に向けて、被保護者の生活管理支援事業の強化を図りたいというふうに考えております。

特に、長期入院につながりやすい脳血管疾患は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の重症化の結果、起こる疾患と言われており、本市の生活保護受給者におきましては、生活習慣病の有病割合や1人当たり医療費が全国や全道と比べても高い傾向にございます。

そこで、生活習慣病の早期発見、早期治療につなげるため、健康状態が不明な保護受給者の健診受診者の増加に向けた取組のほか、生活習慣病の重症化予備群の方への重点的な保健指導、生活支援を行うとともに、生活習慣病治療中断者への受診再開の勧奨、健康管理支援システムを活用したレセプト分析やハイリスク者の抽出などの効率的な健康管理支援体制の構成などにも取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○中野委員 令和7年度における事業について、具体的なものをお聞きしました。

冒頭、令和7年度予算で新たに措置した事業は特にありませんということでありました。これまで行ってきたことを肅々と継続していくということだと思っておりますが、こういった状況を踏まえ、医療扶助費については、予算案としては令和6年度の決算見込みよりもやや小さな額が計上されおりますが、6年度でも補正があったように、7年度も恐らく補正が発生するというふうに想像しているところであります。そうすると、今の答弁では少し疑問が残るかなというふうに思っております。

厚生労働省でも生活保護に関する医療費扶助の課題については従来から問題視されておりまして、令和4年4月28日に示された厚生労働省の検討会での資料を拝見させていただきましたところ、その中に旭川市の状況も記載されていて、全国と比較してもなかなか厳しい状況にあるんだなというふうに思いました。

具体的なことは答弁の中では触れられていなかったと思いますが、特に、医療費の中でどういったものが課題なのか、糖尿病とか、そういったことについては触れられておりましたものの、全国の統計といいますか、厚生労働省では診療種別ごとに統計を出していて、ぱっと見た感じでは、精神だとか行動の関係について診療を受けている傾向が全国でもかなりあるんだなというふうに思っております。

私も、これまでに何人の生活保護を受けている方々から御相談を受けてきました、また、生活保護について手続をしたい旨の相談を受けたりするござりました。その中では、やはり、精神疾患を抱えていた方も多かったのかなというふうに思っております。こういったことへの何らかの対応策を打ちながら今日に至ると思っておりますが、こういったことも旭川市では一定数あるんだろうなと思っております。

また、答弁がありましたように、入院による受診、また、1日当たりの入院費についても統計が示されていて、全国的にもこういったところに費用が多くかかっているということで、旭川市も類似する傾向があるんだなというふうに思っております。やはり、こういった対策強化が全国と比較しても求められるということだと思います。

そして、保護率についても触れていただきました。先ほどの答弁では、やや増加の傾向にあるということございました。令和2年度においては、国全体としては厚生労働省の資料では205万2千人ぐらいの被保護者がいて、資料では全人口に対して1.63%となっております。

世帯数については約163万7千世帯ということで、これが、令和4年1月の速報値では、人口減少もあるせいなのか、全体の被保護人数については203万7千人ということで、やや減少し、

保護率についても、令和2年度の1.63%から1.62%ということで、少し減少の傾向にはあると。

ただ、国としても、保護世帯、保護人員の減少の一方で、医療費に係る部分については各自治体にも対策を求めており、だからこそ適正実施推進費といったものが措置されているのかなというふうに思っているところであります。

旭川市の状況について、全国から見てどんな状況にあるのかなということで厚生労働省の資料を見てみると、保護率は、北海道については全国の中では大阪府に次いで第2位と示されておりました。全国の中核市の上位5市についても情報提供があり、中核市の中では道内の函館がトップで、全国4番目に旭川市があるということで、人口の3.63%という数値になっております。中核市の下位5市についても情報提供があり、松本市や富山市、最下位は豊田市で、保護率は0.56%と示されています。

こういった厚生労働省からの資料、そして、課題、また、各都道府県、市町村に求められる対策については受け止めていると思いますし、今日も御答弁があったとおりだと思っておりますが、今、課長から特段の対応策は計画していないということでありました。旭川市として取り組んできた180億円を超えるもので、予算としては4分の1とはいえ、冒頭で述べましたとおり、46億円を超えるような一般財源を支出するということで、しっかりと効果の出る対策を、事業の成果を上げていかなければいけないというふうに思いますので、部長にもお尋ねをしておきたいと思います。

先ほど、減少傾向だった保護費が増加に転じたということでの答弁がありました。そういう現状を踏まえて、問題提起、課題について私からも述べさせていただきましたが、そのことも含め、部長の認識をお聞かせいただきたいと思います。

○川邊福祉保険部長 生活保護、中でも医療扶助に関して、生活支援課長から、先ほど来、答弁をさせていただいたところでございます。

まず、本市の生活保護世帯というのは、その6割弱を高齢者世帯が占めており、そのほとんどが独居生活を送る単身者という状況にございます。

答弁の中でも出てまいりましたけれども、そうした中、令和5年5月に新型コロナウイルスが5類に移行して、行動自粛も明け、徐々に医療機関の受診控えが解消されてきたという状況があり、さらに、今年は、団塊の世代が後期高齢者である75歳を迎える年、いわゆる2025年問題が到来となったところでございます。こうしたことで、今後、高齢による身体機能の衰えから複数の診療科を受診する方も増えると予測されるなど、構造的な背景もあるものだと考えております。

国においても、増嵩する医療扶助について課題意識を持ち、頻回受診、重複多剤投与、精神障害者の長期入院などの視点から、その対策や見直しについての検討、それから、具体的な対策を進めてきたところですが、一方で、社会全体の年齢構成といった構造的な課題については、特効薬のような劇的な対策が見当たらず、苦慮しているという現実もございます。

このように、大きな課題ではありますけれども、引き続き、国の打ち出す方向性を踏まえながら、道とも連携し、私ども市町村ができる取組を着実に進め、医療扶助の適正化に向けて努めてまいります。

○中野委員 生活保護費に関する取組について、今、部長から御答弁がありました。そういう決意だという答弁だったと思いますので、答弁されたように、ぜひとも成果の上がる令和7年度予算

の執行にしていただきたいというふうに思います。

以上で、福祉保険部に関する質疑は終わりにさせていただきます。

次に、議案第67号の宿泊税の条例の提案の関係についてお聞きをしていきたいと思います。

この課題については、時には所管の常任委員会など、様々なところで報告があり、議論されてきました。これまで観光スポーツ部において様々な報告や取組がされてきましたが、今回、税条例の提案ということで、税務部から初めてこの民生のほうでということになったのかなと思っております。

私も、この課題については、平成30年、まさにコロナの前から、課題というか、推進するべき課題の一つだと捉えてきました。令和元年第2回定例会の一般質問がそうで、この当時は宿泊税のことについては市議会でも全く議論がなかったというふうに承知しておりますが、その時代、国としても様々な取組をしながら、インバウンドの取り込み、また、観光産業の活性化、観光消費の拡大といったことに政策的に手を打つ中、一部の自治体では、オーバーツーリズムなど、観光インフラへのさらなる投資が課題となって、宿泊税などを設定する自治体が少し増えてきたのが平成30年、令和元年ぐらいだったかなと思います。

それから、4年間ぐらい、急にコロナの状況があり、宿泊税に関する議論については先送りというか、棚に上げておいたというような状況でした。しかし、状況がまた変わってきて、今後の観光に関する施策、観光振興を図っていく上でも新たな財源を獲得していくかなければいけないということから、今回の税条例の提案になったのかなというふうに思っておりますし、私個人としては期待をしております。そういうことから幾つかお尋ねをしておきたいと思います。

議案第67号、旭川市宿泊税条例の制定について、条例制定の経緯及び目的について、改めてではありますが、それをお聞かせをいただきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 宿泊税の導入につきましては、財政の硬直化などの厳しい財政状況の中、本市の観光における課題を解決するための様々な取組を拡充して行うためには新たな財源の確保が必要となりましたことから、観光スポーツ部において新たな観光財源の検討を始めたものでございます。

財源の確保策につきましては、本市の附属機関である旭川市中小企業審議会に対して諮問を行い、宿泊事業者を含む観光関連事業者等で構成された部会を設け、検討した結果、宿泊税による確保がおおむね妥当という答申を受けたことを踏まえ、宿泊税の導入を検討いたしました。

この答申に基づく制度案につきましては、宿泊事業者への説明会を実施したほか、宿泊事業者へのアンケート調査、制度案及び条例案に対するパブリックコメントをそれぞれ実施したのに加え、関係団体と意見交換会を実施するなど、広く御意見を募り、今回の条例提案に至ったものでございます。

○中野委員 答弁にありましたように、税条例の今回の提案に向けて、関係団体などとも意見交換したほか、説明会やパブリックコメントを実施し、一定の理解を得ながら今日に至るという趣旨の答弁だったと思っております。

そういった中、今回の議案になっている第67号について、それぞれ目を通させていただきました。条例制定の目的を達成するための十分な税率となっているのか、この辺については様々な受け止め方、また、様々な考え方があるのかなと思っております。当然、パブコメや関係団体とのやり

取りを踏まえ、コンセンサスを得た今回の提案だと思っておりますが、私はもうちょっと高くてもいいんじゃないかなと思うぐらいです。

今回の議案の中では税率を宿泊者1人1泊につき200円と提案されているところであります、そういった税率にした根拠についてもお聞かせをいただきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 宿泊税の税率につきましては、制度の考え方を所管する観光スポーツ部において、旭川観光基本方針で掲げている本市が目指すべき将来像の実現に向けた施策実施の事業費やコロナ禍の経験を踏まえた非常事態に対する資金の確保等を考慮すると、3億円から4億円程度の費用が必要であると算出したところでございます。

中小企業審議会からは簡素で分かりやすい制度を検討するよう答申を受けまして、北海道や道内の他都市の検討状況、来訪者や宿泊事業者へのアンケート調査の結果も踏まえ、宿泊税を徴収する事業者の負担や宿泊者の許容できる負担感、本市の観光振興の将来像等を総合的に判断した結果、本市の宿泊税についての考え方として税率を200円とした一律の定額制とすることが妥当であるとの考えに至ったものと承知しております。

○中野委員 税率について答弁をいただきました。これをしっかりと有効な財源として活用されていくことが関係者からも期待されていると思いますし、後段、その話についてもさせていただきたいと思いますが、こういった議案を審議するに当たっては関係者などにしっかりと理解される使い方をこの後に検討していただきたいと思っております。

条例制定の提案に当たって、今回、宿泊税条例案の骨子のパブリックコメントを実施されたと思いますが、具体的にどのような意見が寄せられたのか、その主な内容について、可能な範囲でお伺いをしておきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 条例案骨子に対し、頂戴した御意見につきましては、個人の方から21件、団体から3件、合わせまして24件ございました。

御意見の内容についてですが、北海道の宿泊税は賛成だが、旭川市の宿泊税は疑問であるといったものや、そもそも宿泊税には反対といったものなど、導入を不安視する御意見が5件ございました。そのほか、居住地や国籍により税率に差を設けるべきといったものや、使途についての意見があるものの、導入には賛成していると受け取れる御意見は19件となっておりまして、頂戴した多くの御意見が導入に対して賛同いただいているものとなっております。

○中野委員 これまでの取組、特にパブリックコメントでそういった御意見があったということありますし、具体的な内容について、今、一部を紹介していただきました。

大事なのは、観光スポーツ部でそういった協議を進めてきたというふうに理解しているところであります、やはり、そういった声が条例、条文の中にどのように明記されたのかというのは気になるところでありますので、それについて確認の意味でお尋ねをしておきたいと思います。

このたびの議案第67号には、市民等の意見が条例、条文の中にどのように反映されているのか、この際、お聞きをしておきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 頂戴した御意見の条例案への反映につきましては、いただいた意見の多くが既に観光スポーツ部でパブリックコメントを実施していました本市における宿泊税制度の骨子となる旭川市宿泊税の考え方についてへの御意見でございまして、主に宿泊税の賦課徴収について規定する旭川宿泊税条例への意見反映は困難だったところでございます。

制度面で頂戴した御意見につきましては、宿泊税制度が5年ごとに検討を加えることとしておりますことから、制度の考え方を所管する観光スポーツ部と情報共有を行い、今後、制度を見直しする際の参考とさせていただくこととしております。

○中野委員 今回、議案に目を通す中で、様々な取組が事業者に求められるんだなというふうに受け止めましたし、なかなかの負担感があるのかなとも思っているところであります。

そういうことに関連すると思いますが、今回、議案となっている条例案では、納税義務者や課税免除についても示されているところであります。それぞれ具体的にどのような内容なのか、お伺いをしておきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 宿泊税の納税義務者につきましては、旭川市内の宿泊施設に宿泊料金を受けて宿泊する方を対象として宿泊税を課税することとしており、その徴収方法といたしましては、宿泊施設が特別徴収義務者として、市及び北海道分の宿泊税を合わせて宿泊者から徴収する特別徴収としております。

次に、課税免除につきましては、修学旅行等の学校行事及び満3歳以上の幼児が参加する教育・保育行事による宿泊としております。

なお、本市の課税免除の検討に当たりまして、宿泊事業者にとって理解しやすく、負担を軽減するという観点から、制度の簡素化を優先し、課税免除を設けない方向としておりましたが、北海道において修学旅行等に対する課税免除を行うものとして制度の検討が進んでおり、事業者アンケートにおいても、75%の事業者から、免除基準が北海道と本市で異なると分かりにくくなるため、北海道と合わせるべきとの御意見を頂戴したことも踏まえ、北海道と同じ取扱いとすることとしたものでございます。

○中野委員 答弁をいただきました。

確かに、答弁にあったとおり、課税免除の規定を増やせば増やすほど、現場での負担が重くなるというふうに答弁を聞いて思いましたし、なぜ旭川市民から取るんだっていう声もお聞きをしているところでありますが、市民なのか、市民じゃないのか、どういうふうに見分けて確認をするか、といったことについても現場の負担になるということを考えると、やはり理解できるところかなと思っております。ですから、税条例の提案に当たって北海道と考え方を同様にしたということについては評価できると思います。しかしながら、こういった税を徴収するに当たって、現場での作業が一定程度発生するのは事実ですので、併せてお聞きをしておきたいと思います。

議案となっているこの条例案では、特別徴収義務者に課せられた事務的な義務についてもそれぞれ示されているところであります、読み込んでいくと本当に大変だとイメージしてしまうんですが、それらに関する内容について、分科会の質疑もありますので、この際、改めて御答弁をいただきたいなと思います。

○飯森税務部税制課長 特別徴収義務者に課せられる主な義務についてですが、宿泊者から宿泊税を徴収する義務、徴収した宿泊税を申告、納入する義務、宿泊税の課税根拠となる宿泊の有無を証する帳簿等の保存義務、特別徴収義務者として宿泊施設の名称や所在地等の賦課徴収に必要な情報を旭川市に申告していただく義務などがございます。

○中野委員 様々な事務的な義務、負担が課せられるという内容だったと思いますし、そういうことについては何らかの対応が求められるのが当然なのかなと思っているところであります。

その前に、宿泊税の導入について、メリット、デメリットの両方があるかと思っているところであります。税務部としては今回の税条例の提案に当たってどのように認識をされているのか、お伺いをしておきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 宿泊税を導入するメリットといたしましては、観光振興施策を拡充することで、本市の観光が通過型であるなどの観光課題を解決し、宿泊者の増加による市内消費の拡大や観光産業の活性化につながるものと認識しております。

一方で、宿泊税を導入するデメリットといたしましては、インバウンドを含む宿泊者への徴収に関する説明や宿泊システムの改修、精算機の設置など、特別徴収義務者となる宿泊施設の事務的、金銭的な負担が新たに生じるものと認識しております。

○中野委員 御答弁をいただいたとおりかなと思っているところであります。

そういった課題、金銭的な負担を事業者に対して課すことになることだと思いますが、いずれにしても、旭川市ののみならず、日本全体で人口減少という課題がある中で、新たな人口を獲得するということについては非常に困難な問題もあるというふうに思っています。そういった意味では、観光で訪れてくる方を交流人口としてしっかりと獲得していく、その上で有効な財源として使われていけば、今後の旭川市全体の活性化にもつながっていくのかなという期待が持てる一方で、答弁があったとおり、メリット、デメリットの両面があるというふうに思っております。

それでは、新たに得られた税収の使途としてどのような予定がされているのか、これについても改めてお聞きをしておきたいと思います。

○飯森税務部税制課長 宿泊税の使途につきましては、来訪者が安心して快適に滞在できる環境づくり、誘客の促進、滞在日数の延伸につながる仕組みづくり、持続可能な観光地づくりなどに活用することを想定しており、具体的な使途につきましては、4月以降、宿泊事業者や関連団体とも協議をしながら内容を検討するものと承知しております。

○中野委員 ぜひとも検討を進めていただきたいと思います。

ここまで様々な答弁をいただきました。課題についても触れていただきましたし、徴収義務者となる宿泊事業者の事務的な負担についても触れていただきました。

この際、こういった内容についても触れながら質問をしておきたいと思いますが、令和7年、今年の2月3日に旭川ホテル旅館協同組合から、法定外目的税、仮称、宿泊税に関する要望書が自民党・市民会議及び私たち公明党の両会派に提出されました。そして、要望書を受けたその日、市の方もオブザーバーとして参加をしていたので、内容については承知していることだと思いますが、その場において、その団体から参加されていた役員の方々一人一人と意見交換も行ったところでございます。そのときには、旭川ホテル旅館協同組合の理事長、そして、副理事長などにも御参加をいただき、両者からも具体的な御発言があったところであります。

宿泊税の導入については理解を示しつつも、特別徴収義務者となる宿泊事業者における徴収義務等の事務的負担やその支援策、さらには、宿泊施設の充実及び宿泊者の満足度向上に向けた財源として宿泊税が活用されることを望むといった強い声が多く寄せられたところであり、私も同感でありましたし、会派としてもそういった認識を共有できたのではないかと思っているところであります。

また、スポーツ大会や文化系の大会などに参加する子どもたち、地方からの通院や入院の付添い

のほか、ビジネス目的の長期宿泊者に対する支援策についても強い要望があったところでございます。道北の中心都市として、医療を受けるために旭川以北から入院の付添いで泊まりに来る、そういったことで宿泊をするという事情も現場としては重く受け止めているんだなというふうに改めて気づかされたところであり、入院の付添いの際には少しでも安価で泊まりたいというのが本当に市民の思いだと感じているところもあります。

そして、先行自治体においては、少し調べたところ、納入された宿泊税の2.5%程度を宿泊事業者に交付するなどの交付金制度があるというふうに聞いているところでもあります、そのような取組も含めて、市として一定程度のこういった要望に応える配慮が必要であると私は考えているところですが、どのような対応が検討できるのか、見解を求めたいと思います。

○飯森税務部税制課長 初めに、宿泊事業者への支援策についてでございます。

宿泊税の導入に伴い、宿泊施設によっては、宿泊システムの改修や宿泊税の精算機を新たに設置することなどによる金銭的な負担とインバウンドを含む宿泊者への宿泊税の徴収についての説明や帳簿等の保管などによる事務的な負担が発生するものと認識しております。

金銭的な負担に対する支援策につきましては、観光スポーツ部において、システム改修や精算機の設置に要する費用への補助を検討しているところでございます。また、事務的な負担に対する支援策としましては、税務部において特別徴収事務の手引や質疑応答集を作成するほか、宿泊事業者に対する説明会を来年度に複数回実施することで徴収業務の負担軽減を図ってまいりたいと考えているところでございます。

なお、委員の御指摘のとおり、ほとんどの先行自治体では交付金制度を設けており、北海道の宿泊税においても制度導入後の5年間は期限内に申告納入された宿泊税の3.5%を交付する方向で調整されておりすることから、本市におきましても先行自治体や道内自治体の状況を踏まえながら交付金制度の検討を進めてまいります。

次に、スポーツ大会への参加者など、課税免除の対象とならない方々に対する支援策につきましては、今後、どのような還元策が取れるか、宿泊事業者や関連団体とも協議をしながら検討していくものと承知しております。

宿泊税の導入に当たりまして、特別徴収義務者となる宿泊事業者の協力が必要不可欠となりますことから、引き続き、観光スポーツ部と連携を図りながら、よりよい制度となるよう、宿泊事業者からの意見に対してもしっかりと耳を傾けていく必要があるものと認識しております。

○中野委員 交付金制度の検討を進めていきたいという答弁がありました。ぜひとも確実な検討を求めることがあります。

先ほど来、答弁がありましたとおり、今回の議案第67号の中で徴収義務者に課せられている事務的な負担が明記されております。そして、宿泊施設、現場においては、宿泊税200円を徴収するために何らかのシステムの改修、さらには、別建てで何らかの精算機を設置するなど、現場において対応がそれぞれ異なるとは思っております。もしかするとスタッフを増員して対応しなければいけない現場もあると私は思っておりますので、令和7年度については周知期間も含めた一つの準備期間というようなことにもなろうかと思います。令和8年4月1日から実際に運用していくというような流れだと思っておりますが、当初の段階でより多くの資金が必要になってくるので、令和8年度においてしっかりと対応をしていく必要があるというのが現場の感覚なのかなというふ

うに思いました。

そして、先ほども触れましたが、団体からの要望書の提出が2月3日になりました。その内容について自民党・市民会議と公明党で協議をしながら、旭川市に対する要望書を2月17日に提出させていただきましたが、その内容がまさに先ほどの質疑の内容というふうに受け止めていただきたいと思います。

ここまで課長から答弁をいただきましたし、交付金制度のことについても言及がありましたが、団体からの要望、そして、両会派からの要望書の提出を踏まえて、税務部長としての見解を求めたいと思います。

宿泊税の導入は、これまで、観光スポーツ部が主体となり進めてきたと理解をしておりますが、賦課徴収に当たっては税務部が主体となり、責任を持って行う必要があると考えているところでございます。

宿泊税が実効性のある取組となるよう、税務部としてどのような姿勢で進めていくのか、その認識、または、見解について答弁を求めたいと思います。

○金澤税務部長 新たな税となる宿泊税でございますけれども、冒頭でも中野委員からお話があつたとおり、これまで、観光スポーツ部が主体となって、特別徴収義務者となる宿泊事業者などの関係者と意見交換を重ねながら制度設計を進め、観光スポーツ部からの依頼に基づき、このたび、税務部から宿泊税条例案を本定例会に提案させていただいているところでございます。

本定例会におきまして議決をいただきましたら、その後、総務省との協議を経まして、総務大臣の同意が得られた後、税務部が主体となりまして、令和8年4月からの賦課徴収に向けた準備とその後の賦課徴収事務を執り行うこととなります。

制度設計に当たりまして、事業者や宿泊者の声を幅広くお聞きしながら慎重に検討を進めてきたものと承知しておりますけれども、事業者に新たに発生する事務負担をはじめ、宿泊者の経済的負担の増加、あるいは、税の使途など、様々な点で不安を抱えている事業者が少なくないものと認識しております。

このため、税務部としましては、宿泊税の徴収開始を予定している令和8年4月までの間、事業者に対する説明会の開催、あるいは、マニュアル配付等により、事務負担の軽減、それから、できる限り丁寧な税制度の周知に努めるとともに、徴収開始後におきましても、先ほどもお話のあった交付金制度による負担軽減をはじめ、事業者の声をお聞きしながら、事業者の不安をできる限り払拭できるよう、必要な対応策を講じてまいりたいというふうに考えております。

宿泊税につきましては、観光振興施策の拡充を通して、市内消費の拡大、あるいは、関連産業の活性化につなげるために、本市にとりましては必要な財源でありますことから、先ほど課長からも御答弁申し上げましたとおり、引き続き、観光スポーツ部と連携を図りながら、納税者や事業者の方々に御理解いただけるよう、税務部として取り組んでまいります。

また、宿泊税につきましては、5年ごとに必要な見直しを行うこととしておりますので、制度に対する点検や評価を行い、税制措置等の有効性あるいは必要性について十分に検証した上で納税者や事業者に納得していただけるような制度になるよう運用してまいります。

○中野委員 部長からも答弁をいただきました。

それでは、旭川市宿泊税条例の関係については以上とさせていただきたいと思います。

委員長、残り1事業、環境部に対してであります、少し時間が必要かなと思いますので、できれば早めに休憩を仕切っていただければと思います。お取り計らいのほど、よろしくお願ひいたします。

○高橋紀博委員長 暫時休憩いたします。

休憩 午後2時50分

---

再開 午後3時20分

○高橋紀博委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○中野委員 それでは、民生常任委員会所管分の最後として、鳥獣対策費に關係して質疑をさせていただきます。

先ほど金谷委員からありました。ほんの一部重なるところがあるかもしれません、別なところでお聞きをしていきたいと思います。

それではまず、先ほども答弁がありました、鳥獣対策費の令和7年度の予算については1千687万7千円ということでございました。その中で熊対策関係の費用が1千630万円ということで、ほとんどが熊対策の関係であると。さらに、カラス対策の関係費が57万7千円というお答えがありました。

そして、具体的な熊対策については、今年度、令和6年度に續いて、美瑛川河川敷を中心に、電気柵の設置や草刈りなどの市街地侵入抑制対策を実施していくなど、専門事業者による生息状況調査、個体の特定を目的としたDNA分析についても実施をしていくというございました。事業の成果が上がることを期待したいと思っております。

そういった中で鳥獣対策費の予算額1千687万7千円の内訳について御答弁をいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 令和7年度の鳥獣対策費の財源につきましては、権限移譲交付金など道支出金が105万3千円、環境基金繰入金が140万2千円、鳥獣対策債が60万円、残りが一般財源で1千382万2千円となっております。

○中野委員 財源の内訳としては環境基金からも140万2千円が繰り入れられているということで、その対応に期待をしたいと思います。

まず、今年度の熊のことに触れたいと思います。そして、カラス対策の状況も少しお伺いし、後段には、カラスやキツネについて、市としてどういった対応しているのか、触れてていきたいと思っております。

最初に、熊の出没件数、また、熊以外のカラス、キツネなどの野生鳥獣に関する相談も市に一定程度寄せられていると思っております。

カラスについては、ある時期においては攻撃的になります。また、キツネについてもこれまで様々な市民からお聞きしております。時には、中心部といいますか、東何条というような地域もあれば、東光、豊岡など、本当に市内のいろんなところにキツネが出ているようです。そうじやないものも一部にありますが、ほぼほぼ共通して言えるのは、やはり、キツネについては感染症の危険性を心配する声が私が議員になってから寄せられるものとしては最も多く、また、理解できるところ

ろかなと思っているところでございます。

それでは、それぞれの件数についてお聞かせいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 まず、ヒグマの出没件数ですが、2月末現在で75件、前の答弁で、昨日出没があったということで76件、そして、先ほど出没の通報がありましたので、今、これについて現地調査を行っているところでございます。

また、ヒグマ以外のカラスやキツネなどの野生鳥獣に関する相談件数につきましては、2月末時点になりますけれども、69件でございます。

○中野委員 熊については、昨年に引き続き、やはり多くの出没情報があるということです。

これについて札幌市のホームページも確認したところ、札幌市でも、令和6年度においては、今日確認したら、11月26日に更新されたものであります。98件ということです。また、令和5年度においては、人身被害も含めて、多くの被害が報告されており、報道にもありましたとおり、熊対策は本当に喫緊の課題だと捉えているところでございます。

そして、今、カラスについても答弁がありました。カラスの生息数はなかなか押さえ難いと思っておりますが、全体でどういった状況にあるのか、そういったことを押さえずして具体的な対策はなかなか取れないんじゃないかなと私は思っておりますので、カラスの生息数の変化や被害の状況について押さえていることがあれば、お聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 市内のカラスの生息数についての御質問です。

市内のカラスの生息数につきましては市では調査を行っておりません。市以外では、日本野鳥の会旭川支部が平成30年に実施した調査で4千940羽の生息を確認しておりますが、その後は、カラスのねぐらが移動し、調査をすることが難しくなったため、生息数の確認はされていないと伺っております。

また、カラスによる被害の状況としましては、主に農作物に与える被害と人間の生活環境への被害がございますが、環境部に寄せられるものは繁殖期に人を攻撃する被害に関するものが多い状況となっております。

○中野委員 カラスの数はなかなか押さえづらいと思いますが、何らかの方法、何らかの団体の協力も得ながら、タイミングを見て調査する必要があるんじゃないかなと私は思っているところであります。

答弁にありましたが、繁殖期に人を攻撃するということで、そういった時期に私のところにもこれまで相談をいただいたことがあります。ただ、これはこの5年間ぐらいで始まっている話ではなく、過去10年を振り返っても同じような傾向があって、同じような内容の相談が寄せられております。その年その年で相談件数の違いはあるものの、環境部として、この10年間、こういった課題と向き合ってきたというふうに思っております。だからこそ、この10年間でどういった対策を行ってきたのかというところが疑問意識の一つであります。

そういったことを述べた上で、これまでのカラスに関する対策について答弁を求めたいと思います。

○松野郷環境部次長 これまでのカラス対策につきましては、繁殖期の人への威嚇や広域の状況に応じ、原因となるひなの捕獲などの対応を行うことで被害の解消に努めてまいりました。

また、市民向けセミナーや市のホームページ、あるいは、クリーンセンターが町内会に配付して

おりますごみ通信等を通じ、カラスの生態等に関する知識の普及とカラス対策の理解を深めていただくための啓発を行っております。

○中野委員 より一層の対策が求められると思います。

私も実際に攻撃された方のお話を聞きました。女性、男性に関係はないかもしれません、その女性は相当恐ろしい思いをして、それが意識にずっと残って、カラスを見るだけでそのときの恐怖を思い出すとか、なかなか精神的にもつらい状況があるとのことです。被害を受けた方それぞれだとは思いますが、そういった方も中には一定数いるということを踏まえながら、市として対策の検討をしていくべきというふうに思います。

今後において必要とされるカラスの対策はどういったことが考えられるのか、その認識や見解をお聞きしたいと思います。

○松野郷環境部次長 今後の対策についてですが、引き続き、ごみの減量及び適正保管、排出マナーの徹底、餌づけを行わないなど、カラスが得られる餌を減らし、過度な繁殖や生存を抑え、カラスの数を増やさない環境をつくっていくことが重要と考えております。

また、繁殖期のカラスによる威嚇攻撃は巣にいる卵やひなを守るためのものであり、カラスの威嚇に気づいたら、その場から離れる、あるいは帽子をかぶる、傘を差すなどの対策の周知、啓発を行い、カラス対策の正しい知識と認識を広く浸透させていくことも必要と考えております。

○中野委員 限られた財源の中、こういった野生動物に対する具体的な対策には限界があると理解しているところでもありますが、どういうふうに身を守るかという周知、啓発、発信がまだまだ足りていないと思います。

私もカラスから身を守るためのバイブルみたいな本を読んだことがあります、やはり、傘が一番効果的だというようなことが書いてありました。こういったことを相談いただいた方に説明すると、えっ、そんなことという感じで、知らない方が本当にいまだに多いなと思いましたので、こういったことについては、より一層、令和7年度の取組の中で力を入れていただければなと思っております。

そして、冒頭触れました熊対策について少しお聞きをしたいと思います。

令和5年度においては東北なんかでも人身被害がありました。北海道札幌市でも随分と出没がございました。旭川でも令和5年度については80件ですか。先ほどの答弁では、6年度は76件、5年度については80件ということで、5年度においては北海道でも全国と同様に多くのヒグマ等の出没の状況があったのかなと思っております。

そして、具体的な対策については、先ほど触れたとおり、美瑛川の河川敷、市街地への侵入抑制、DNA分析などを行ってきたということでしたが、改めて、令和6年度の熊の出没しているエリアについてどういった特徴などがあるのか、件数も含め、お聞かせいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 今年度の2月末時点のヒグマの出没件数で申し上げますと、その75件のうち出没が最も多かったのは、いずれも郊外になりますけれども、西神楽地区が22件、次いで、東旭川地区が20件、神居町地区が17件となっております。

○中野委員 農村地域が多い状況となっていると思います。人身被害こそないとは思いますが、やはり、農業者数の減少、また、高齢化によって農村地域においても過疎が進んでいるというか、人の目もしくは人の動きが野生動物からも確認できないような状況になりつつあって、それでそういう

った農地に熊などの野生動物が入り込んでくるというのが近年の特徴だと思っております。

ふだんから相談をいただいているある農業者の方から田んぼ一枚先に熊がいたといったことを相談されることもありますし、多分、通報件数以上にこういった地域では熊を目撃していると思います。通報し、それで環境部なり警察なりが来ても、そのときにはもう移動しており、その個体はいないので、一々通報しないのだというような声も幾つも聞いているぐらいなので、肌感覚であり、一概には言えませんが、さきの76件の倍を上回るぐらいの出没が実はあるんじゃないかなと思っています。

ヒグマの出没状況の答弁がありましたが、そういった状況に応じた対策の具体例についてお聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 ヒグマの出没状況に応じた対策の具体例についてですが、主なものとしまして、令和5年度に東旭川町東桜岡地区でヒグマの出没が多かったことを踏まえ、昨年の春から夏にかけての注意すべき期間に、関係課と連携し、旭川市立旭川第五小・桜岡中学校や旭山公園に電気柵を設置して侵入抑制対策を講じたほか、秋には、西神楽の千代ヶ岡地区に相次いでヒグマの出没があったことから、獣友会と連携し、早朝の緊急パトロールを行いました。

○中野委員 ヒグマの生息や行動に関する実態把握についてもこれまで取り組んでいると思いますが、当然、問題を起こす可能性のある個体については、その行動や実態の把握にしっかりと努めていかなければいけないと思っておりますが、そういった状況についてもお聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 ヒグマの生息や行動に関する実態把握につきましては、郊外の要所要所に設置した監視カメラによるヒグマの出没把握とともに、令和5年度から実施している専門業者への委託ではヘアトラップで採取したヒグマの体毛や出没現場から採取したふんのDNA分析を行って出没個体を特定することに取り組んでいるところでございます。

○中野委員 DNA検査について再び答弁をいただきました。

DNA検査は一定の効果があるとは思っておりますが、実際にどういった内容なのか、この際、お聞きをしておきたいと思います。

ヒグマのDNA検査の実施内容とどういう結果が得られているのか、お聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 令和5年度と今年度に実施しましたDNAの総検査数は75件で、これまでの検査の結果、15の個体を特定、うち3個体につきましては捕獲した個体のDNAと一致していました。

○中野委員 3個体については捕獲した個体のDNAと一致していたということで、これは問題個体への的を射た対応ができているというふうに理解されるのかなと受け止めました。ぜひ、こういった調査を今後も継続しながら、本当に万万が一の被害が出ないように状況を常に把握していただきたいと思います。当然、そういった情報はその地域の方々にもフィードバックされているのかと思いますが、何か市だけがそういった状況を知っているとするのではなく、出没している今捕獲した3つの個体のDNAが一致したという情報についても被害に遭う可能性のある方へ提供する必要があるんじゃないかなと思います。自分の地域が一体どんな状況になっているのか、これは過度に不安を与えないとかという次元の話ではないと思いますし、そういった情報をもらったことがない

というような声も聞いております。

これは、一般財源といいますか、税金を使った事業でありますので、そういった内容をどういうふうに地域にフィードバックするのか、検討していただきたいなと思います。

そして、熊の捕獲数についてはそれぞれらつきがあるというふうに考えておりますが、5年間でどういった捕獲の状況にあるのか、お聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 ヒグマの捕獲数についてですが、令和2年度はゼロ頭、令和3年度が3頭、令和4年度が3頭、令和5年度が2頭、今年度が2月末時点では2頭となっております。

○中野委員 令和2年度はゼロ頭ということでありましたが、それ以降は、3頭、3頭、2頭、2頭の捕獲があるということで、問題個体の捕獲がされているというふうに受け止めますが、実効性のある対応がやはり求められると思います。

先ほども少し触れたとおり、環境省としても全体的に熊が増えているというふうに発信をしております。これは、北海道だけじゃなくて、道外のツキノワグマなんかも含め、全体的に増えていると。その原因は、言うまでもありませんが、天敵がいないということがありますし、だんだん熊が肉食化にシフトしてきて、簡単に野生動物を、北海道であれば鹿を捕獲して食べるからです。実際にふんや捕獲された熊の内容物からもそういった肉片や鹿の毛が採取されているというような状態であります。10年前の熊と近年の熊とでは肉の味を分かっているという大きな変化があるということは言うまでもないと思いますが、そういった危険性を捉えながら捕獲の取組に力を入れていくべきかなと思います。

ヒグマ等による人身被害は全国でも起きているというのは述べたとおりであります、旭川市においては、これまで、人身の被害はかなり長い間にわたって私も聞いたことはありません。ただ、対策を実施する環境部として、人身被害の可能性を近年の傾向からどういうふうに認識しているのか、この際、それについて答弁をいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 本市におきましては、記録が残る昭和37年以降、60年以上にわたってヒグマによる人身事故は発生しておりません。一方で、委員からもお話をありましたように、ヒグマの生息数や捕獲数が増加している国や北海道のデータ、あるいは、警戒心の薄いヒグマが都市部に出没した事例なども踏まえますと、引き続き、人身被害が発生しないよう、高い意識を持って問題個体の発生抑制、必要な捕獲等の対策にしっかりと取り組んでいかなければならぬと認識しております。

○中野委員 ぜひ、そういった取組を進めていただきたいと思います。

令和4年度は、何らかの被害といいますか、熊に手をかけられたというような被害が全国で75人、そして、死亡に至ったのは2名ということが報告されております。そして、令和5年度がやはり異常だったんですね。体に何らかの被害を受けた方たちが218人いらっしゃったと。そして、そのうち、死亡した方が6名いるという報告がありました。

先ほどの話ではないですが、本当に熊が凶暴化というか、肉食化しているというか、気候変動の影響もあって、山の中に今まであった食べ物となる植物が自生していないというようなことも報道されているとおりだと思いますので、緊張感を持っていく必要があるかなと思っております。

そういった中、国において鳥獣保護法の改正ということで先ほど答弁がありました。また、令和6年度においては、指定管理鳥獣の指定を今まで受けていなかったヒグマやツキノワグマが新たに

追加されるということで、捕獲の禁止について法の第8条を適用しないということで、事業計画を立てながら捕獲を推進していいというような位置づけになりました。そして、鳥獣対策の一つの大きなネックは、捕獲、処分したものを山から引きずり出さなければいけないというようなことがあります。

ただ、鳥獣保護法の施行規則の一部が改正されたのが令和6年度でありますので、そういう事業計画をもって対応した場合には、鳥獣の放置の禁止は法の第18条を適用しないということで、重大な生態系への影響がない限りはそのまま残しておいてもいいというようなことで、かなり対策を強化する施行規則の改正が行われました。

夜間、猟銃の禁止についても規定されていましたが、それについても適用しないというようなとの内容が報道でもありましたので、それぐらい国としても熊の生息数の変化、増加しているということについて、また、人身被害が多発しているということについて緊張感を持っているということだと思いますので、旭川市としても緊張感を持ってそういう取組を行っていただきたいと思っております。

そして、前段、キツネについても答弁がありました。今回、ここが本題でもあるのですが、キツネに関する苦情や相談件数です。限られた内容かなとは思っておりますが、その相談内容についてもお聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 キツネに関する苦情や相談の件数のお尋ねですが、令和6年度の2月末時点では、農業関係を除き、環境部では16件受けております。

その内容ですが、1件の相談内容に複数の内容があるため、先ほど申し上げた件数と合計が合いませんが、餌づけに関するものが9件、感染症に関するものが3件、キツネの衰弱や死体に関するものが3件、キツネに対する不快、心配に関するものが5件となっております。

○中野委員 キツネに関する苦情相談、また、その内容について答弁をいただきました。

令和6年2月末時点で合計16件ということでありました。先ほどの熊じやないですけども、一々通報しないということも一定程度の数があると思っております。16件しか報告がない、直接的にはそう受け止めざるを得ないと思いますが、氷山の一角だとぜひ捉えていただきたいなと思います。

感染症の危険もある動物であります。そこで、市街地におけるキツネの生息実態や対策の状況についてもお伺いしておきたいと思います。

○松野郷環境部次長 市街地におけるキツネの生息実態につきましては把握しておりませんが、ヒグマ対策で市街地の河川敷に設置した監視カメラにキツネが撮影されておりますので、キツネは河川敷を移動して市街地に現れているものと推察しております。

また、キツネをはじめとする野生鳥獣は、いわゆる鳥獣保護管理法により、原則、捕獲が禁止されておりでありますので、市街地に現れたキツネの御相談があった場合は、ごみの適正管理や排出マナーの遵守、御自宅の敷地に木酢液などの忌避剤を散布していただく対策についてお伝えしているところでございます。

○中野委員 対策の状況について答弁をいただきましたが、やや人ごとの感覚の答弁だったなと思っております。

市役所はどういうところだと聞くと、人の役に立つところだというふうに私は先輩からよく言わ

れてきました。ぜひ、人の役に立つところということを押させていただきたいですし、答弁でもあったとおり、それなりの心配があつて市に相談が寄せられているというふうに思いますので、もう少し具体的な対策を検討するべきかなと思っております。

そして、先ほどの熊と違つて、やはり感染症の危険性があります。北海道民であれば、その中身を具体的に分かっていなくても、エキノコックスについては何らかの恐怖心を生まれながらにというか、肌感覚として持つていています。

そういう危険性もあるため、今回、保健所の方にも出席をしていただきしておりますので、お聞きをしたいと思いますが、エキノコックス症はどういったものなのか、また、その危険性について改めてお聞かせをいただきたいと思います。

○山本保健所保健予防課主幹 エキノコックス症は、エキノコックス属条虫の幼虫に起因する疾患で、人体の各臓器、特に肝臓、肺、腎臓、脳などで幼虫が発育し、諸症状を引き起こすもので、成虫に感染しているキツネ、犬などのふん便内の虫卵を経口摂取することで人に感染します。

自覚症状が出るまでには数年から十数年かかるため、無症状で発見されることがありますが、病気が進行し、腹部膨満感や腹痛、疲れやすさ、黄疸などの肝臓の機能障害に伴う症状が出現し、診断される場合もあります。

発見が遅れ、病状が進行した場合には、病巣は肝臓以外の他の臓器に広がり、重篤化し、手術による根治的な治療ができないなど、危険な状態になることもあります。国においては、国民の健康に脅威を与える感染症として、A型肝炎、B型肝炎等と同様の感染症法の4類に位置づけられ、全患者発生例の報告が義務づけられております。

○中野委員 改めてエキノコックスについて御答弁をいただきました。

感染症法上の第4類に位置づけられているということでした。今、新型コロナウイルスは5類に位置づけが変わりましたので、コロナよりも脅威だというふうに言えるのかなと思っております。

全数報告が義務づけられているということですので、こういったことをしっかりと捉えて対策していく必要があるし、こういった内容について市民が不安や恐怖感を持っているのも事実だと思います。

続けて、これも保健所になりますが、これまでのエキノコックス症の発生状況はどういった状況にあるのかということもお聞きしたいと思いますし、症例について把握していることがあれば併せてお聞きをしておきたいと思います。

○山本保健所保健予防課主幹 本市におけるエキノコックス症の発生状況でございますが、発生の届出は、患者を診断した医療機関の所在地にある保健所に届けられますことから、人数には市外の方も含まれておりますが、令和2年から令和6年までの5年間で16件の届出を受理しております。

保健所では、届出があった時点での診断状況のみの把握となります。これらの症例の多くは自覚症状があり、医療機関を受診しており、薬の内服や病巣を取り除くための手術を受けるなどの治療を受けております。

また、中には、病巣が肝臓全体に広がるなど、病状が進行した状態で発見される例も見受けられます。

○中野委員 状況と症例について答弁をいただきました。本当におつかないなと思いました。

令和2年から6年までの5年間で16件ということでありました。先ほど、令和6年2月末時点

でキツネに関する相談件数は16件ということでした。これは今年度の話ですが、何か重なる数字だなと思って今聞きました。なかなか見つけづらいということもありましたし、数年から十数年かかるて自覚症状が出てくるというようなことも先ほどの答弁にありました。

北海道立衛生研究所のホームページを確認させていただきましたところ、こういったことが北海道立衛生研究所から発信されておりました。

エキノコックスは、血管を通って肝臓や肺、時には脳や骨などに入り込み、袋のような幼虫になって増殖を始めるということで、脳にまで入る可能性があって、生涯にわたり何らかの後遺症を生じさせる可能性もあるという内容でした。

進行は極めて緩慢で、病期は一般に3つの期に分けることができ、病期がさらに進行すると全身状態が悪化し、黄疸、腹水、浮腫等を合併し、要は、もう医療を尽くしても救えないというような末期の状態になることもあるということが道立衛生研究所のホームページで述べられておりました。

そして、キツネに対する餌づけについては一つの迷惑行為だと私は思っております。餌づけからその周辺にキツネがいついてしまつて、動物の勘なのでしょうか、こういった時間に来れば餌にありつけるというようなことを覚えててしまつて、その辺で生息を始める、また、ふんをしていく。そういうして、その地域の方から大きな迷惑行為として相談を受けることもあります。

こういった状況と防止策にはどういったものがあるのか、お聞かせをいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 初めに、餌づけに関する苦情や相談ですけれども、キツネを含む野生動物全体では今年2月末時点で61件受けております。

このうち、カラスやハトの餌づけが52件、キツネは、先ほど答弁いたしましたとおり、9件で、ハト、カラスの餌づけの苦情相談が多い状況となっております。

餌づけの防止策としましては、市のホームページやチラシ等による周知啓発とともに、餌づけの行為者に対し、野生動物が人に与える食物に過度に依存してしまうこと、鳴き声などの騒音やふん害などの生活環境への影響、人への健康被害のおそれなど、様々な問題を引き起こす可能性があることをお伝えし、その方に理解を求めて、餌づけをやめていただくよう対応しているところでございます。

○中野委員 当然の対応かなと思いますが、もう1歩、もう2歩、もう3歩踏み込んだ対応を市民は求めていると思います。

そこで、これまでのキツネに対する餌づけ防止に関する方策に關係し、こういった検討状況にあるのか、検討した経過はあるのか、こういったことについて答弁をいただきたいと思います。

○松野郷環境部次長 検討状況ということで、今現在取り組んでいること、餌づけを含めて、当課で受け付けた野生動物への苦情・相談内容を今年度からデータベース化し、今後、履歴検索によって過去の案件が迅速に確認できるような対応を進めているところでございます。

餌づけの場合は、場所や行為者など、過去の案件との同一性や継続性等の確認、これまでの本市の対応内容などをあらかじめ職員が把握できることで的確な防止策が図られるよう、取り組んでいきたいと考えております。

○中野委員 具体的な対応策を検討するに当たって、やはり、何らかのルール、規則といったものが必要になるのかなと。時には条例化です。こういったもので市民を縛るというよりは、条例も含めたルールづくりをすることによって、市職員としても具体的な行動が取れるようになると思いま

ですので、メリットは市民と対策を講じていく市職員側にもあると私は思っております。

そういうものがないからこそ、具体的な対応になかなか至れないのも否定はできないと思っているところですが、道内や全国他都市における野生動物に対する餌づけを禁止及び防止する条例制定等の動向についてどのように把握しているのか、お聞きをしておきたいと思います。

○松野郷環境部次長 野生動物に対する餌づけを禁止及び防止する条例制定等の動向についての御質問です。

北海道は、北海道生物多様性の保全等に関する条例で、特定の地域における生物の多様性に著しい影響を及ぼし、または、及ぼすおそれがあると認めるものを指定餌づけ行為として禁止しておりますが、この条例では、現在、人への過度な接近を誘発し、生物の多様性に著しい影響を及ぼす行為として、ヒグマに対する餌づけ行為を道内全域で禁止しております。

このほかの道内の市町村での野生動物への餌づけを禁止する条例の制定は不明でございますが、全国の状況といたしましては、東京都大田区のハト・カラスへの給餌による被害防止条例、同じく、東京都板橋区のハト等への給餌による被害防止条例などの条例を確認しているところでございます。

○中野委員 北海道でも、答弁にありましたように、ヒグマに限定しているところでありますが、やはり、条例で規制する、禁止するというようなことをしているということでしたし、東京都内でもハトやカラスに対する条例制定の動きがあるということでした。

旭川市でやるとかやらないとかということを問うわけではありませんが、一定の条件がそろえば、市として、カラスであったり、感染症の危険があるキツネの餌づけを禁止する条例の制定ができるのかできないのか、その辺について答弁をいただきたいと思います。

○太田環境部長 鳥獣対策ということで、カラスですとかヒグマ、そして、キツネということで、いろいろと御質疑を聞かせていただいたところでございます。今、他都市を見ると、次長からも答弁をいたしましたように、北海道でヒグマに対する餌づけ行為を条例で禁止しているということでありますし、東京都においてもハト、カラスなどについての条例を制定しているという実態もございます。

こういった餌づけを禁止する条例につきましては、条例を制定している自治体の運用状況というのもしっかりと調べなきやいけないと思いますけれども、餌づけ禁止の対象とする野生動物の種類ですとか、区域といったものもある程度特定しなければいけません。何よりも、餌づけの実態ですとか被害の状況といったこともしっかりと把握した上で、何を禁止すると実効性があるのか、あるいは、その他法令との関係性もしっかりと整理していくかなければならないと考えてございます。そういう意味では、やはり、条例制定には大きな議論が必要になってくるだろうというふうに思っているところでございます。

また一方、道外の自治体におきましては、長期にわたってハトやカラスへの給餌行為が繰り返され、集まった鳥の鳴き声ですとかふんによる生活環境被害があって、住民から苦情が非常に多数寄せられて大きな社会問題になっているということもあります。しかし、これについては、条例ではなくて、動物の愛護及び管理に関する法律といったもので動物への給餌または給水行為の中止を命令したという事例もあります。

地球温暖化の影響もあると思うのですけれども、やはり、人と野生動物の関わり方であったり、距離感というものが徐々に変わってきてているということもございますので、今後、野生動物をどの

ように扱っていったらいいのか、または、その距離感についての一定のルールは必要と思っております。ただ、それを条例で縛るのか、それとも、市民の方々にどんな被害があるのかの実態を説明した上で、条例まではいかないけど、ルールをつくる、こういうような行動をするようにということを普及啓発していくのも一方ではとても大事なことあります。そして、その上で大きな議論になってくると、条例をつくったらどうだろうかというようなことに発展していくのかなと思っています。

現在の状況といたしましては、他都市の条例とかも参考にしながら、また、本市の現在の対応による餌づけ行為者の改善状況、さらには、普及啓発をしていく中でどう変わっていくかをしっかりと確認しながら、条例制定に関する課題、他法令の適用をすること、法令を適用した中止命令の在り方など、他法令との関係性などの調査も行いながら実効性のある防止策について総合的に検討してまいりたいというふうに考えてございます。

○中野委員 部長から答弁をいただきました。できるかできないか、やるやらないは別として答弁をいただきたいということで私は振ったのです。

保健所からの答弁をお聞きになったと思いますが、エキノコックス症は令和2年から令和6年までの5年間で16件の届出があるのです。その後の経過までは保健所としては追っていないと思いますので、どれぐらいのレベルの健康被害を負っているのかについては分からないと。ただ、先ほどの北海道立衛生研究所のホームページからの発信では、末期の状態に至るまでの健康被害もあるということでした。場合によっては脳にまで入り込むというようなことで、相当御苦労されている可能性があるんですよね。

今、部長からはやれない理由に近いものが答弁されたと思いますが、様々な状況がそろえば、市としてこういった条例の制定ができるのかです。やってくださいということを問うものであります。市としてできるのかできないのか、もう一度答弁をいただきたいと思います。

○太田環境部長 後ろ向きな話ではなかったのですけれども、他都市でもそういった事例がございます。当然、様々な課題はあるとは思いますけれども、そういったことを一つ一つ整理しながら、条例制定ができるのかどうか、そういった防止策について総合的に検討したいということで御答弁させていただきたいと思います。

○中野委員 条例制定はやろうと思えばできるというふうに受け止めていいのかな。多分、ここにいる委員みんながどっちよというふうに思っていると思うんですよね。非常に濁したなと思っております。

古いものしか国立感染症研究所ではアップしておりませんでした。でも、研究所として具体的に調査をした内容だったと思います。

2001年の記載がホームページ上にありました。1989年から1999年にかけて、北海道エキノコックス症対策協議会が調査をした内容が掲載されておりました。恐らく、このときに国としても研究所の動きとして具体的な調査をやったのだろうと思っておりますが、道内で累計383名のエキノコックス症の患者が認定されたということありました。

全国で調査をしているのですが、第2位の青森市においては、北海道の383名に対して21名なのです。これは2001年の報告ではありますが、この状況というのは今もそんなに変わっていないんじゃないかなと思うんですよね。

そして、先ほど保健所からあった答弁です。まさに身に迫るというか、いつ自分自身が被害者になるか分からないので、本当に市民に寄り添う対応が求められます。

今回は、私もたまたまタイムリーに東光に住む方から具体的な相談を再びいただきました。2月18日に東光在住の子育て中の男性の方から相談があり、その内容は環境部にも報告をさせていただき、現場に行くなど、一定の対応をしていただきました。そして、2月28日、相談者から私のところに報告がありました。これ以上の対応はできません、住民間で民事裁判をやるなどして解決してくださいと。これが旭川市から相談者に対して言った対応策なんですよね。相談者の方は言っていました。予想はしていたけども、結果、こういうことかと。住民間で弁護士を雇って争えというのが最終的な落としどころになっていると。

その地域は子育て世帯が多い地域でもありますので、健康被害が報告されないようにと願っています。ただ、5年間で16件の感染の報告があると保健所からもありましたので、ぜひとも具体的な対応を検討していただけることに期待して、環境部に対する質疑は以上とさせていただきます。ありがとうございました。

○高橋紀博委員長 理事者交代のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後4時13分

---

再開 午後4時15分

○高橋紀博委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○中村みなこ委員 それでは、よろしくお願ひいたします。

私からは、4つの項目について質問させていただきます。

まず最初に、障害児の相談支援体制についてお伺いします。

障害児通所給付費の概要と予算額についてお示しください。

○宮川福祉保健部障害福祉課主幹 障害児通所給付費は、障害児が児童福祉法におけるサービスを利用する際の費用のうち、自己負担分を除く費用について事業所に給付するものとなります。

サービスの種類としましては、主に未就学児を対象とした児童発達支援、就学児を対象とした放課後等デイサービス、障害児相談支援などとなっております。

令和7年度の歳出予算は26億6千966万1千円で、そのうち、6億7千279万4千円が一般財源となっております。

○中村みなこ委員 うちの子には障害があるようだ、何らかの支援を受けたいというときに相談して、その後のサービス利用につながっていくわけです。

それでは、療育のサービスを受ける際に利用できる相談事業所、障害児相談支援事業所の数と相談の件数、また、それぞれの推移についてお示しください。

○宮川福祉保健部障害福祉課主幹 本市における障害児の相談支援事業所数を直近5年で比較すると、令和6年12月現在、2件増加で15事業所となります。

また、相談件数は、令和5年度決算の実績で比較しますと1千59件で、139件増加となっております。

○中村みなこ委員 相談件数が増えている状況です。支援の必要な子どもの数が増えていることも

考えられます。それに対して関係機関の体制が追いついていないのではないかでしょうか。体制が整っていないことで影響が生じているのではないかと思います。

まずは、保育所等に通う子どもたちが児童発達支援、デイサービス等を活用する場合、相談から通所するまで、どのような手順が必要なのか、お示しください。

○宮川福祉保険部障害福祉課主幹 一般的な流れで御説明いたしますと、児童発達支援活用の申請を行う場合は、お子様との面談が必要となり、面談と申請を同時に受け付けることになります。

この申請には、障害児支援利用計画、いわゆる個別のサービス等利用計画の提出が必要になり、本計画は一人一人に適したサービスを利用いただくためのプランになります。

個別計画は相談支援専門員がいる相談支援事業所と契約を行うことで計画を作成してもらいますが、保護者が希望する場合には当課での面談時にセルフプランを作成することもできます。個別計画などの必要な書類がそろいましたら審査、決定となります。

なお、通所する事業所は保護者が選定し、御契約いただくことになりますが、当市では事業所を探すお手伝いを行っている委託事業者の御案内や事業所の一覧をホームページに掲載するなどにより情報提供を行っております。

○中村みなこ委員 サービス利用に至るためには面談しながらの個別計画作成が必要とのことです。

障害福祉課でセルフプランを作ることもできますが、よりその子の特性に応じた療育を受けられるための計画にするには、専門の資格を持つ相談支援専門員と作成する個別計画のほうが先々の適切な療育につなげやすいとお聞きいたしました。

その個別計画についてですが、相談支援専門員が作成している割合をお示しください。

また、その現状に対してどう認識しているのかも併せてお伺いします。

○水上福祉保険部障害福祉課長 相談支援専門員が個別計画を作成している割合は、直近データであります令和6年3月末の状況で申し上げますと、17.1%となっております。

個別計画の作成につきましては、計画の作成に当たる相談支援専門員が不足していることから、希望する全ての方が利用可能な状況には至っていないと捉えております。

○中村みなこ委員 個別計画作成は2割に満たず、相談支援専門員は不足しているとのことです。

それでは、相談支援専門員の数と過去5年間の推移についてお示しください。

○水上福祉保険部障害福祉課長 障害児を担当する相談支援専門員の数につきましては、直近のデータである令和6年4月1日現在の状況で申し上げますと、47人となっており、直近5年間で7人減少している状況にあります。

○中村みなこ委員 相談件数は増えているのに相談支援専門員の数が減少しています。その要因をお示しください。

○水上福祉保険部障害福祉課長 相談支援専門員になるためには、福祉関係の資格取得状況によって期間は異なりますけれども、3年間から10年間の福祉分野における相談の実務経験が必要となります。

国は、相談支援専門員の人材確保が困難な要因として、新卒者ですとか福祉分野以外からの転職者につきましては、それまでの経験年数をカウントとして得られないことから、資格取得要件にある実務経験の期間を満たすことが困難であると挙げております。

こうした状況は、旭川市におきましても同様と捉えておりまして、人材確保の困難性が相談支援

専門員の減少につながっているものと考えております。

○中村みなこ委員 それだけしっかりと専門的な資格だということになるのですが、実際、保育現場の方に聞くと、支援を必要としている子どもたちは増えている中で、保護者の知識、時間がないために正しい情報が届いていなかつたり、我が子の特性への心理的な抵抗感があつたりしてそのままになっている子どもたちも多いと聞きました。

また、保護者にとっては障害福祉課に電話するまでに大きな壁があり、そこにつながる前に保育施設が保護者の相談に乗ったり、事業所選びに同行したりしている施設もあると聞きました。保育現場の負担につながっている場合もあるようです。

そんな中、相談支援専門員が減り、専門員1人当たりの担当する件数が増え続けている現状では、その壁を低くして、いつでも気軽に相談できるように、その子にとって適切な療育サービスへ早期につなげることが難しくなっているのではないかでしょうか。

相談支援専門員の補充等の対策を考えていく時期だと考えます。市の見解を伺います。

○水上福祉保険部障害福祉課長 委員の御指摘のとおり、相談支援をはじめとした障害福祉サービスは、障害のある方が望まれる日常生活や社会生活を送るための基盤であるとともに、安心、安全に暮らしていくためには欠かすことができないものと認識しております。

本市としましては、相談支援専門員の担い手不足が大きな課題であると認識しておりますので、本市や関係機関などで構成される旭川市自立支援協議会において課題解決に向けた取組についての検討を進めているほか、相談支援専門員が従事する事業所の開設や拡充に向けてセミナーなどを開催しております。これらの取組を通じまして相談支援専門員の増につなげてまいりたいと考えております。

○中村みなこ委員 セミナー開催で増員につながるのか、なかなかイメージがつかないのですが、資格取得への支援、実務経験を積める体制を提供するなどの支援も必要なではということを指摘させていただきます。

より多くの子どもたちが適切な時期に適切な療育を受けられるよう、相談支援専門員の増に向けて、ぜひ今後とも取り組んでいただきたいと思います。

これで1つ目は終わりたいと思います。

それでは、2つ目の項目です。

民生・児童委員に関する質問をさせていただきます。

午前中の金谷委員の質問と重なる部分がありますので、幾つか省きながら進めさせていただきます。

議案第68号で民生委員の定数を3人減らすという条例が出されております。民生委員の人数の推移については先ほど示されておりました。ここしばらく増やし続けていたのに、今回減らすことになったわけですが、民生委員の定数は何を基に決めているのでしょうか、配置基準などがあるのでしょうか、お示しください。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 国から民生委員の配置基準が示されており、本市の場合、170世帯から360世帯までの間で委員を1人配置することになっております。

本市の民生委員1人当たりの世帯数の推移は、担当区域を持たない主任児童委員を除いた平均世帯数で申し上げますと、平成28年は250世帯、令和元年は249世帯、令和4年は248世帯、

今回の条例改正案では252世帯となっており、いずれも国の基準を満たすとともに、これまでと同様の水準となっております。

○中村みなこ委員 配置基準の幅がかなり広いことに驚きましたが、3人減らしても、民生委員1人当たりの世帯数で見ると、今までとほぼ変わらないと理解いたしました。

それでは、今回の定数減についてお伺いします。

人数や対象地区はどのように決めたのでしょうか。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 全ての民生委員は、市内34地区の民生委員児童委員協議会のいずれかに所属しており、各地区の協議会に意向調査を実施したところ、新旭川地区、江丹別地区、東旭川地区の3地区からそれぞれ1人の減員意向が示されました。

減員後の3地区の委員1人当たりの世帯数は、それぞれ、242世帯、19世帯、238世帯と、いずれも市内全体の平均252世帯を下回っていることなど、大きな影響は生じないと判断し、地区協議会を束ねる旭川市民生委員児童委員連絡協議会への意見聴取、市の附属機関における審議を経て減員する案を決定いたしました。

○中村みなこ委員 各地区の協議会からの意向を受けて決めたとのことです。理由は把握していないとのことですが、ひょっとしたら、成り手不足など、欠員の要因があるかもしれません。

さて、その欠員については、昨年9月の決算審査特別委員会で28人とお示しいただいていました。現在の欠員状況も、先ほどの答弁にありましたとおり、33人ですので、この半年でさらに欠員が5人増加したということで、先行きが非常に心配だと感じております。

それでは、最近の欠員の原因、理由はどこにあると認識しているのか、お伺いします。

○尾藤福祉保険部福祉保険課主幹 民生委員を対象としたアンケート調査の担い手確保が難しかった理由の質問では、高齢者の就労率の増加が73%と最も高く、次いで、地域全体の高齢化が71.4%、民生委員の制度や活動内容に対する住民の理解が不十分が64.2%のほか、仕事や介護、育児などで時間的余裕がない人が多い、民生委員の役割、業務内容が負担である、民生委員の業務量が多いなども半数程度あり、本市も同様と推測しております。

○中村みなこ委員 定年の年齢引上げ、物価高騰に見合わない年金などを理由に、以前は退職して民生委員等を担えていた年代の方々がまだお仕事をされていて引き受けられない、そういう方が増えているというのは理解いたします。となると、仕事をしながらでも、現役世代でもできる業務内容、業務量にしていく、負担軽減を図るしかないということです。

モデル事業として進められているのが民生委員児童委員ICT活用推進費の事業ですので、これについても幾つか質問をさせていただきます。

取組内容は省略いたします。

簡単にいえば、電子化、共有による効率化、オンラインやAI技術で相談や情報へのアクセスがスムーズになるものだと理解しております。

しかし、民生委員は高齢者の方が多いということを考えますと、ICT機器の活用経験がない方も多いと思われますが、どのように進めていくのでしょうか。

○鈴木福祉保険部次長 本システムの開発に当たりましては、モデル地区の民生委員の皆様の御意見を聞きながら、視認性をよくするほか、できるだけ選択式で入力できるようにするなど、操作性に配慮した設計にするとともに、マニュアルの作成や説明会を複数回開催し、不安の解消に努めた

ところでございます。

モデル地区では、操作に慣れた委員に不慣れな方をフォローしていただいて、今では便利さを実感していただいているというふうに認識しております。それでも、中には操作に慣れることができない方もいらっしゃいますので、強制することなく、従来の方法も認めているところであります。御負担のない範囲で御協力をいただいているところでございます。

○中村みなこ委員 慣れてしまえば便利さを実感されているようですので、希望が持てるなど感じております。しかし、頭から、そんなものは使えないですか、使いたくないなど、ＩＣＴ機器へのアレルギーをお持ちの方も結構いらっしゃいます。そんな皆さんにも強制することなく対応していただければと思います。新しいことへのチャレンジを促しつつ、かつ、無理強いせず、個々の民生委員の思いに沿って進めていただければと思います。

さらに、近所の民生委員の方は、そんなのを使わないとならんのならやめるとおっしゃっていたので、強制ではないことはもとより、やりやすい方法を選べるんだよということも丁寧に伝えていただければと思います。

また、自分はタブレットもパソコンもないんだけれども、貸してもらえんだろうかと聞かれたこともあります。これについては、先ほどの答弁にありました、67台のみということでした。学校のタブレットが大量に処分されるということのようなので、それをうまく使えないのかなというふうに単純に思っているのですけれども、その可能性も探ってはどうかということを指摘させていただきます。

一気にＩＣＴ活用を全市的に進めていくことになるのはまだまだ先になると思います。中長期を見据えての事業だということですが、今回の改選でも欠員が生じる可能性は残ります。その解決策としてのＩＣＴ活用でもあるわけですから、ＰＲは大切となってきます。

ＩＣＴを導入されて大分負担軽減になるよというＰＲ、周知はどのように進めていくのでしょうか。

○鈴木福祉保険部次長 今回の一斉改選だけではなく、次回の改選でも団塊の世代の民生委員が大量に退任されるものと予測しております、さらに欠員が増加する可能性もあり、深刻な状況と認識しております。

このため、ＩＣＴの活用をＰＲすることにより、新たに民生委員になる方にとって少しでも不安が解消され、自分にも民生委員が務まるかもしれない感じていただけるような取組を進めていきたいと考えております、具体的な取組といたしましては、広報「あさひばし」5月号への掲載のほか、候補者を選出していただく34地区の推薦準備会への説明会といったところでＩＣＴのＰＲについてもやっていきたいというふうに考えております。

○中村みなこ委員 それでは、この項目の最後の質問です。

民生委員をやってみたけど、大変だからやめるという方もいらっしゃいます。先ほどもありましたとおり、業務の精選も進めていくべきではありますが、やってみて大変と感じても、それを上回るやりがいを感じられるようにすることも欠員の解消につながるのではないかと思います。その観点での取組も必要と考えますが、いかがでしょうか。

○鈴木福祉保険部次長 国の調査の中では、継続意向がない人は、ほかにやる人がいない、頼まれても断れないからというような消極的な理由の方が多く、活動に満足しており、継続意向がある人

は、地域に貢献したいというような積極的な動機が多くなっておりますので、中村委員が御指摘のとおり、委員の担い手を安定的に確保していくためには、地域に貢献できているという達成感を持てることが非常に重要だというふうに認識しております。

そういったことから、各地区では、例えば、民生委員・児童委員だけではなく、市民委員会や社会福祉協議会等の地域活動団体が単体で、あるいは、共催で交流イベントや配慮が必要な人への支援など、課題や実情を踏まえた様々な取組が行われているのですが、ニーズの把握ですとか、企画運営面で苦労されているということもあると考えております。

このため、市といたしましては、令和5年度から配置しております地域まるごと支援員がほかの地区の取組事例を紹介したり、ボランティア活動団体などとの連携活動の構築など、円滑な事業の実施をお手伝いすることなどにより、民生委員の皆さんのが達成感を得られるような地域活動を後押ししてまいりたいというふうに考えております。

○中村みなこ委員 日常の業務以外に、地域まるごと支援員を仲介役としての活躍場面の構築などがあるということです。それが新たな負担とならないのかなという疑問は多少残りますが、ＩＣＴ活用の推進、業務の精選での負担軽減とともに、やりがい、達成感を得られる工夫や支援を広げていっていただきたいと思います。

それでは、この件はこれで終わります。

3つ目の項目に移ります。

重度心身障害者医療費助成についてです。

ほかの障害種別に比べて精神障害者の施策は立ち後れた状態が続いています。

先日、旭川精神障害者家族連合会の方とお話しする機会があったのですが、旭川の「障がい者福祉の手引」を見ても、精神障害者の支援は、ほかの障害と比べて同様でない、遅れているものがたくさんあると大変残念そうにおっしゃっていました。

精神障害に対する長年の偏見がまだまだ改善されない日本です。本来なら正しい理解を促すよう行政が先頭に立って取り組まなくてはならないのですが、なかなかそうはなっておりません。そして、それは障害者への各種支援制度に象徴されているところです。その一つが重度心身障害者医療費助成です。

それでは、その概要についてお伺いします。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 本市の重度心身障害者医療費助成事業は、身体障害者手帳1級及び2級の方、または、3級で心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫、肝臓の機能障害の方、それから、療育手帳A判定の方、精神障害者保健福祉手帳1級の方を対象としておりました。

精神障害者保健福祉手帳1級の方につきましては、通院分に限られますが、健康保険が適用される医療費の自己負担額に対し、一部または全部を助成しております。

なお、本市の独自助成といたしまして、初診時の一部負担金の助成や中学生までの無償化も行っておりますし、令和7年8月診療分からは高校生まで無償化する予定でおります。

予算額につきましては、令和7年度は6億4千151万6千円を計上しているところでございます。

○中村みなこ委員 身体、知的、精神のうち、精神障害者の医療費助成については、精神障害者保健福祉手帳1級所持者の通院のみとなっており、入院費用が助成対象外となっています。その理由

をお伺いいたします。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 本市におきましては、北海道から助成額の2分の1に相当する補助金を受けて事業を実施しているところでございます。

北海道の重度心身障がい者医療給付事業の補助対象範囲に基づきまして、入院費用については対象外としているところでございます。

○中村みなこ委員 北海道の対象範囲に基づいているためとのことです。

精神障害者は、精神科の受診に加え、ストレスへの脆弱性や副作用のある薬を長期にわたって服用する必要もあり、精神科以外の病気を患って、内科や整形外科、歯科など、ほかの病院や科を受診する方がたくさんいらっしゃると聞いています。

さらに、精神障害者保健福祉手帳所持者の多くは、生活できる収入を安定的に得られる仕事に就くことが難しい状態です。こうした中で物価高騰が続き、医療費負担が重くのしかかっています。

身体障害者、知的障害者と区別することなく、精神障害者保健福祉手帳の1級該当者の入院、2級、3級該当者の入院、通院まで拡充すべきではないでしょうか。

そのように対象範囲を広げた場合、対象人数と助成額はどのくらいになるのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 補助対象範囲を拡大した場合、令和6年8月1日現在の受給者数で試算いたしますと、精神保健障害者保健福祉手帳1級所持者を入院まで拡大した場合、対象人数は約150人、助成額が年間で約1千600万円の増と見込んでおります。

また、2級所持者の入・通院まで拡大した場合、対象人数を約2千人、助成額が年間で約1億8千万円増になるものと見込んでおります。

○中村みなこ委員 かなり大きな額になるのが分かりました。しかし、一遍には難しくても、段階的に拡充していくことはできるのではと考えます。

北海道は1級の通院のみですが、他県では、精神でも1・2級まで対象、入院と通院両方を対象にしている県があるなど、都道府県で差がついている実態があります。

現在、旭川市は道と同様で、1級通院のみ助成です。昨年8月には札幌市が新たに精神障害1級の入院を対象としました。

ほかの自治体の動向についてお示しください。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 道内主要都市で精神保健福祉手帳1級の方に入・通院まで助成をしているのは、委員がおっしゃるとおり、札幌市のみでございます。それ以外の市につきましては1級通院のみの助成対象となっており、2級まで対象としている市はございません。

また、中核市につきましては、令和5年9月に本市が調査した結果になりますが、1級入院まで助成をしている市が20市、2級入・通院まで助成している市が5市になってございます。

○中村みなこ委員 道内ではまだ進んでおりませんが、中核市では取り組めているところがあるということです。

令和4年5月に提出された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拡大を求める陳情は翌年の定例会で全会派一致をもって採択されています。

先月、旭川精神障害者家庭連合会からも要請がありました。これらを受けて今後どのようにしていくのか、お伺いします。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 重度心身障害者医療費助成事業の対象者の拡充に関する陳情につきましては、令和5年第1回定例会で採択され、精神障害者の方々や関係団体の皆様から要望もいただいているところであります。

現在、本市では、先ほど答弁いたしましたとおり、北海道の重度心身障がい者医療給付事業の補助範囲に基づいて、助成の対象を精神障害者保健福祉手帳1級所持者の通院としているところでございますが、助成対象の拡充に当たりましてはさらなる財源を確保していく必要があります。

そのため、今後、国や道に対しまして、重度心身障害者医療費助成事業の対象範囲の拡充について要望を行うとともに、御指摘のありましたように、段階的に対象者を拡充していくといった方法も含めて、引き続き検討を行ってまいりたいと考えております。

○中村みなこ委員 ぜひ、札幌に統一して旭川でもまずは1級入院までの助成実現を目指していただきたいと思います。

以上で、この項目を終わって、次に最後の項目です。

国民健康保険の特定健診及び後期高齢者医療健診についてお伺いいたします。

市民の健康を守る、健康の保持増進を図るために様々なことに取り組まれております。その中の一つに健康診断があります。

健診を受けることの最大のメリットは、病気の早期発見、早期治療ができます。早期には自覚症状がなく、症状が現れたときには進行しているという病気は少なくありません。症状のない病気を早期に発見するには無症状のうちから定期的な健康診断を受けることが大切です。

定期的に健診を受ける機会として、本市でも国民健康保険の特定健診と後期高齢者医療健診が行われております。これらの概要についてお示しください。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 本市が実施しております国民健康保険の特定健診につきましては、生活習慣病予防を目的としておりまして、法定検査項目の問診、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査に加えまして、本市独自に血清クレアチニン等の項目を追加して実施しているほか、健診時に検査において一定の基準を満たした方には、医師の判断にもよりますが、心電図検査、眼底検査、貧血検査を行う場合もございます。対象者は法定で40歳以上となっておりますが、本市では、5歳拡大して、35歳以上の被保険者を対象に実施しております。また、一定の基準を超えた方については生活習慣改善のための特定保健指導も実施しております。

次に、後期高齢者医療健診につきましては、後期高齢者医療制度に加入しており、施設等に入所されていない方を対象に、国民健康保険で実施している特定健診と同じ内容で実施をしております。

医師の判断による詳細健診については実施しておりませんが、一定の基準を設けて保健指導を行っているところでございます。

○中村みなこ委員 生活習慣病予防を目的とし、本市独自で検査項目を加えたり、対象年齢を拡大したりして実施されていると理解いたしました。

それでは、受診者数と特定保健指導の対象者数の推移についてお示しください。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 対象者の推移でございます。

令和元年度は、対象者数が4万9千916人、受診者数が1万2千530人で、受診率が25.1%でございます。そのうち、特定保健指導の対象者は1千188人でございました。

直近の令和5年度で申し上げます。

対象者数が4万2千316人、受診者数が1万3千211人で、受診率は31.2%でございます。そのうち、特定保健指導の対象者は1千67人となっておりまして、令和元年度から令和5年度までの間で、毎年度、対象者数は減少傾向にありますが、受診者数は緩やかに伸びており、受診率は5年間で6.1ポイントの増となっております。

また、特定保健指導の対象者につきましては、年度間で増減はあるのですが、横ばい傾向で推移しております。

また、後期高齢者医療健診でございます。

元年度は、対象者が5万1千318人、受診者数が9千976人で、受診率は19.4%でございます。

直近の令和5年度では、対象者数が5万838人、受診者数が1万1千298人で、受診率は22.2%でございます。こちらは年度間の増減はありますが、ほぼ横ばい傾向で推移している状況になっております。

○中村みなこ委員 国民健康保険の特定健診の受診率は着々と伸びてきて、31.2%、後期高齢者医療健診のほうは、ほぼ横ばいで、22.2%とのことです。

受診率については目標設定をして取り組まれていると思います。目標と比べてどうなのか、お伺いします。

あわせて、他都市と比べてこの受診率はどの辺りなのか、お示しください。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 目標値を設定している国民健康保険の特定健診で申し上げます。

特定健診の目標値につきましては、第3期特定健康診査等実施計画におきまして、令和5年度の受診率を50%と定めております。実際の受診率は31.2%ですので、目標値との比較では18.8ポイントの大きな差がある状況になってございます。

次に、他市町村との比較ですが、法定報告値は令和4年度までしか道内の市町分は公表されておりませんので、令和4年度の受診率で申し上げますが、道内の市町村と比較しますと、全道平均が29.7%であるのに対し、本市の平均が29.8%でありましたので、ほぼ全道平均と変わらない結果となっております。

また、中核市と比較いたしますと、中核市平均が35.7%ございましたので、本市は中核市平均よりも5.9%低い状況になってございます。

○中村みなこ委員 目標は50%、中核市平均は35.7%で、どちらも隔たりがありますが、そういう状況だということ分かりました。それでも毎年少しずつ受診率が伸びてきていますし、コロナ禍でも伸びているということで、関係職員の皆さんの努力のたまものだと思います。

受診率向上のためにどのような取組をされてきたのでしょうか。

また、今後の目標達成に向けての取組も併せてお示しください。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 受診率の向上の取組につきましては、これまで、普及啓発をいたしまして、健診実施医療機関への受診勧奨ポスターの掲示、広報誌やフリーペーパーへの掲載、また、個別受診勧奨として、対象者の過去の受診歴を分析いたしましたタイプ別の受診勧奨はがきの発送などを行ったほか、調剤薬局と連携をした受診勧奨、それから、がん検診とのセット型の健診を実施いたしました。また、土日、早朝健診も併せて実施してきたところでございます。

今後につきましては、これまでの取組を継続していくとともに、医療機関との連携強化を図っていきたいと考えてございます。

○中村みなこ委員 受診率向上に向けてはさらなる工夫が求められるところですので、その点については引き続き努力していただきたいと思います。

さて、その特定健診に聴力検査も入れてほしいとの声が複数寄せられております。補聴器購入助成のモデル事業がスタートいたしまして、御自分の聴力への関心が高まっているのではないかとも思われます。

それでは、ほかの自治体で特定健診の検査項目に聴力検査を追加しているところはあるのでしょうか、お伺いします。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 北海道国民健康保険団体連合会が実施いたしました保健事業に関するアンケート調査によりますと、道内で特定健診の追加項目として聴力検査を実施している市町村というのはございませんでした。

なお、市町村によりましては、特定健診とは別に人間ドックの利用料の一部を助成している市町村もございます。人間ドックを実施している場合は聴力検査も含まれているのかなと考えております。

○中村みなこ委員 実施されているところはないということですが、要望が出されているところはあるようです。

会社に義務づけられる一般健康診断、定期健康診断の検査内容には聴力検査があります。その機会のない方は人間ドック等を受診するほかないとのことですが、助成があっても費用負担は大変大きいものになります。

聴力の低下は自分では気づきにくい場合も多いですし、定期的な聴力検査、健診による早期発見は重要です。聴力を調べる機会を定期的に設けることは大変意味のあることだと考えます。早期発見により医療機関への受診、難聴による認知症予防、健康寿命の延伸、ひいては医療費の抑制にもつながります。

定期的に受ける健診は、自分の体に向き合ういい機会です。その際にぜひ聴力検査も健診項目に入れるべきと考えます。見解をお聞かせください。

○高橋紀博委員長 中村委員、時間の関係でお聞きしますが、残りの質疑時間はどのぐらいになる感じでしょうか。

○中村みなこ委員 3分くらいです。

○高橋紀博委員長 分かりました。

それでは、続けたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 特定健診は、生活習慣病予防を目的として実施しておりますことから、実施医療機関は内科が中心であります。全ての実施医療機関で聴力検査の設備が整っているわけではありません。検査項目として追加した場合は実施できる医療機関が限られてしまいます。

そのため、これまで受診していた医療機関で特定健診が受診できないとか、他の医療機関へ行かなければならぬといったことになりますて、受診率への影響も考えられると考えております。このようなことから、現時点では特定健診に聴力検査を追加することにつきましては様々な課題が

あると考えております。

○中村みなこ委員 特定健診は生活習慣病予防が目的なので、聴力検査を入れるには無理がある、どの医療機関でもできることではないということは理解いたしました。

そうすると、聴力に異変を感じたら耳鼻科を受診するか人間ドックということになりますが、人間ドックは、先ほども述べましたとおり、高額ですし、はつきりしない耳の異変だけで人間ドックを受ける方はいないと思われます。多くの方は耳鼻科に行くほどではないかなと考えて、行かないのではないかと思われます。

また、家族が先に気づいて、初めて受診する話はよく耳にします。視力に比べて、聴力の衰えや異変に早期に自分で気づくのは本当に難しいと考えます。定期的でなくとも、気軽に無料で聴力検査ができる機会や場所を設けていくことは必要ではないでしょうか。

加齢性難聴を想定いたしますと、高齢の方への対策であること、また、難聴予防策を調べて出てきた中には、大きな音を避ける、耳を休めるなどの対策とともに、生活習慣病に気をつける、食事、運動、規則正しい生活、ストレスに気をつけるなど、生活習慣病予防と同様のものが多くあることが分かりました。そうしますと、特定健診に入れても何ら不都合はないのかなと思います。

聴力検査の機器はどの小中学校にもそろっていますが、10万円ほどのものだそうです。静かな場所さえあれば簡易的な聴力検査はどこでも誰でもできますし、検査を受ける側も、身体的負担のない検査ですので、気軽に受けることができるものだと思います。

ですから、例えば、住民センターや公民館、いきいきセンターなど、高齢者が利用する地域の施設などに簡易的な聴力検査ができるような環境整備をしていくべきではないかと考えますが、いかがでしょうか。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 聴力検査についてのお尋ねでございますが、難聴を放置すると鬱病の発症率が高まったり、社会的孤立につながったりすることが指摘されておりまし、難聴がある人はない人に比べて認知症になるリスクが高いとの研究報告もございます。

本市では、高齢化の進行により、特に加齢性難聴への対応の必要性が高まっているものと認識しており、医療保険の保険者としての取組に限定せず、主に高齢者を対象として、介護予防の観点から難聴を予防するために耳を大切にする生活を心がけていただくための意識啓発の取組を進めています。

そうした中で、高齢者の皆様には日頃から御自身の聴力に対する関心を持っていただくことが重要でありますことから、市として、どのような環境づくりが必要なのかについて、御指摘のあった点も含めまして、検討してまいりたいと考えております。

○中村みなこ委員 ぜひ、気軽に聴力検査ができる環境づくりを進めていただきたいと思います。

以上をもちまして、私からの質問を終わります。ありがとうございました。

○高橋紀博委員長 それでは、本日の分科会は、以上で終わりたいと思います。

なお、明日午前10時から、本日に引き続き分科会を開きますので、定刻までに御参集願います。本日の分科会は、これで散会いたします。

---

散会 午後5時00分