

○令和8年3月11日（水）

開議 午前10時00分

散会 午後4時49分

○出席委員（15名）

委員長	塩尻英明
副委員長	中村みなこ
委員	横山啓一
委員	笠井まなみ
委員	上野和幸
委員	植木だいすけ
委員	たけいし よういち
委員	沼崎雅之

委員	品田ときえ
委員	中野ひろゆき
委員	えびな 安信
委員	石川厚子
委員	高見一典
委員	中村のりゆき
委員	松田卓也

○欠席委員（1名）

委員	菅原範明
----	------

○出席議員（1名）

予算等審査特別委員会委員長	高橋 ひでとし
---------------	---------

○説明員

副市長	菅野直行
税務部長	金澤匡貢
税務部税制課長	飯森 徹
税務部税制課主幹	佐藤 優二
市民生活部長	樽井里美
市民生活部次長	佐々木 康成
市民生活部市民生活課長	今 賢太郎
市民生活部市民生活課主幹	鈴木 智子
市民生活部地域活動推進課主幹	平島 淳嗣
福祉保険部長	川邊 仁
福祉保険部保険制度担当部長	高田 敏和
福祉保険部次長	小池 亨司
福祉保険部国民健康保険課長	堀江 祐一

福祉保険部長寿社会課長	宮川 浩一
福祉保険部障害福祉課長	水上 明子
福祉保険部生活支援課長	高桑 和寿
健康保健部長	山口 亮
動物愛護センター所長	俵 達也
健康保健部保健所保健予防課長	阿保 理恵子
環境部長	太田 誠二
環境部環境総務課長	後藤 篤
環境部廃棄物政策課長	佐藤 文泰
クリーンセンター所長	笠井 則亜
病院事業管理者	石井 良直
市立旭川病院事務局長	木村 直樹
市立旭川病院事務局次長	吉田 朋生

○事務局出席職員

議会事務局次長 林 上 敦 裕
議事調査課長補佐 小 川 智 之
議事調査課長補佐 浅 海 雅 俊

議事調査課主査 岡 本 諭 志
議事調査課書記 桐 山 未 悠

○塩尻委員長 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、菅原委員から欠席する旨の届出があります。

ここで、過日の分科会で、品田、高見両委員から要求のありました３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）

○塩尻委員長 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。

それでは、議案第１４号の分担部分のうち民生常任委員会所管分、議案第１５号、議案第１９号、議案第２１号、議案第２４号、議案第３０号ないし議案第３４号及び議案第３９号の以上１１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。

今日から分科会での質疑ということで、よろしくお願いいたします。

今回、予算案、Beyondあさひかわ予算ということで、我が会派のえびな議員による代表質問にもあったように、前例がなければ自分たちでつくっていく、前例にとらわれず新しい旭川をつくっていくと、そういう意欲に満ちた予算案だなというふうに思って、代表質問に向けて、いろいろ会派内の打合せでも、ここ、ビヨンドしているねとか、いろいろそういう発言が会派内であったことを覚えております。

今日から分科会ということですので、より細かいポイントについてお伺いをしていきたいと思えます。

まずは、３款１項３目の介護予防高齢者聞こえ支援事業費についてお伺いをいたします。

私は、議員になる前に難聴対策推進議員連盟という国会議員の議員連盟の事務局の仕事もしていたんですけれども、その活動と連携しつつ、東京都港区で先進事例として立ち上がった補聴器の助成事業について、自分も、市議会議員になった当初から、ぜひこれは旭川市でもやりたいなというふうに考えて、一般質問ですとか、あるいは委員会視察を行ってまいりましたので、こうした事業が一昨年からモデル事業として立ち上がったことを非常に歓迎しつつ、まだモデル事業ということですので、今後、さらによい事業にビヨンドしていけばいいなという思いで今回も取り上げたいと思います。

以前の質疑でも申し上げたように、皆さんも御存じだと思いますけど、補聴器というのは、本当に消費者トラブルが非常に多く、消費生活センターとか消費者庁にもかなり来て、いろんな事例が上がっておりますので、やはり、専門医の診断と、あと、認定補聴器技能者というしっかりとしたゲートキーパー機能があって、その後のフォローも含めた事業というところがこの事業の魅力であ

るというふうには思っております。

まずは、令和8年度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 本事業は、聴力低下により日常生活を営むのに支障がある在宅の高齢者に対し、補聴器の購入費を助成することで外出及び地域交流を支援し、高齢者の介護予防と福祉の増進に資することを目的としております。

補聴器購入費用の一部助成につきましては、令和7年度と同様、5万円を上限として、事業に協力いただける方を100人募集し、実施することとしております。

予算額につきましては、537万1千円で、財源内訳は、全額、介護保険事業特別会計繰入金となっております。

○沼崎委員 募集人員が100人ということでした。

これと関連して、昨年10月の決算審査特別委員会の分科会で令和6年度の取組についてお伺いしたところ、非常に市民の方から人気の事業で多くの申込みがあったということでしたが、ただ、申し込んで抽せんに当たったんだけど、その後で、もろもろ、要件に該当しないことが分かった方もいたということで、結果的に募集定員よりも少ない助成決定件数になってしまったという、質疑の中でそういうやり取りがございました。

抽せんに漏れた方からすれば、やや不本意な形かもしれないと思うんですね。抽せんに自分が落ちちゃって、応募が多かったから落ちたんですよと言われて、しょうがないなと思っていたけど、助成決定件数を見ると募集定員よりも少なかったの、何で自分は落ちたのかみたいなのところも、多分、その事実を知れば感じる方がいらっしゃると思いますので、そうしたところについて、昨年の決算委員会では、募集定員と同じだけの助成決定ができるよう、今後工夫していくというふうに御答弁をいただいていたかと思うのですが、その点について、来年度はどういった点がこれまでと異なるのか、ビヨンドしているのか、お聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 令和8年度の助成額上限及び募集人数は令和7年度と同様としておりますが、実施手法については一部見直しを予定しております。

令和6年度及び令和7年度は、事業への参加者募集に当たり、医師の意見書等を要件としていなかったため、参加決定者のうち、検査の結果、聴力レベルについて補聴器の必要性がないことが判明した方が、令和6年度の実績で申しますと約2割含まれておりました。そのような状況も想定し、辞退者が生じた場合に繰り上げて参加いただく方を、令和6年度は10人、令和7年度は40人、それぞれ確保して実施をしておりますが、募集人数の上限を満たすことに至っていない状況にございます。また、補聴器の必要性がない方を含めて応募いただいていることから、ニーズ量という点からは実態が見えづらい状況にございます。

それらのことから、令和8年度は、年2回の募集とし、事業への参加募集に当たり医師の意見書の添付を求めることとしております。

○沼崎委員 今まで応募があった後で医師の意見書を求めていたところ、今回、応募の段階で医師の意見書を必要とすることと、あとは、募集を年2回にするということで、しっかり100名の助成決定を目指すということで、ビヨンドしていますね。

結構難しいのも分かるんですね。というのは、障害者手帳に該当する方であれば、国の補装具費支給制度の該当になるので、そもそもこの事業の対象じゃないので、耳が遠くてもどの程度なの

かというところで、結構、該当するか、しないかって分かれてくるので、最初の時点で設けるというのは、非常にいい事業になるんだなというふうに感じました。

続いて、過去2年度やっていますけれど、いろいろ効果の検証等についてもやっているというふうに聞いていますけれども、来年度については、どのように1年間を回して、それはどのような効果があったかということを検証するのかについても、ぜひお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 本事業の効果の検証についてであります。

令和6年度実施事業につきましては、令和7年5月に旭川市医師会、言語聴覚士、補聴器販売店の各関係者にお集まりをいただき、参加者を対象としたアンケート調査の結果を基に意見交換を行っております。現在、令和7年度実施事業に参加された方を対象とするアンケート調査のほか、令和6年度実施事業に参加された方に対しても、購入後1年以上が経過した状況を把握するためのアンケート調査を順次実施しております。

それらの結果も含めて、令和7年度と同様、旭川市医師会をはじめ、関係者にお集まりいただき、御意見を聴取することとしております。

○沼崎委員 参加者を対象としたアンケートを実施するというところでございました。

その内容についても少しお伺いしたいのですが、これについても、過去、たびたび一般質問であるとか委員会質疑で申し上げたかとは思いますが、購入した補聴器を継続して使っているかどうか大事なんだということが専門医から言われております。例えば、眼鏡なんかだと、かけた瞬間からよく見えるようになりますけれども、補聴器の場合は、つけてすぐよく聞こえるようになるわけじゃなくて、やっぱり、人によって、高い音が聞きにくい人もいれば、低い音が聞きにくい人もいたりとか、静かな空間だったら聞こえるんだけど、周りがががやがやしていると聞こえにくくなるとか、かなりいろんなタイプがあるらしいので、補聴器を買っても、その人に合うように、しっかりとつけて生活しながら、認定補聴器技能者という専門の方に調整してもらいつつ、微調整なんかも含めれば何か月かかけて慣れていくものであると。それが補聴器なので、人によっては、買ってみたものをちょっとつけて、何かうるさいから、やっぱりいいやとか、何か、いろいろ定期的に調整に通うのが面倒くさいと感じて、使わなくなってしまう方も結構多いというふうに言われております。

だからこそ、きちんとアフターフォローもしっかりやってくれる販売店から買って、継続して使用していくっていうことがこの事業の成果を上げる上で必要かと思うんですけども、こうした点についてはアンケート調査に反映されているのかどうかということについても、ぜひお聞かせください。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 令和7年10月から、令和6年度実施事業参加者に対して、購入1年後のアンケート調査を実施しております。

その中で、購入した補聴器の調整のための補聴器販売店との関わりや、耳鼻咽喉科への受診状況に関する項目を設けているほか、調査票の送付に当たり、補聴器は使い慣れるまでに時間がかかることと、補聴器販売店や医療機関への相談等を呼びかけるチラシを同封しております。

○沼崎委員 現在、初年度の対象者に対する1年後の調査を行っているということでした。多くの人が快適に使っているということであれば、この事業はやってよかった、成功であるというふうに評価できることになるんじゃないかと思いますので、よい結果が出ることを期待しております。

この項目の最後に、現在はモデル事業という位置づけでございますが、今後の展望についても伺いたいと思います。

昨年の第3回定例会での一般質問で、先進事例として山形県山形市で行っている山形市聴こえくっきり事業というものについて解説しつつ、難聴に関する普及啓発であるとか早期発見、早期介入、その後のアフターフォローといったパッケージ政策としての難聴対策を目指すことはどうでしょうかというような質問をさせていただいて、御答弁の中で、次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定作業の中でも検討していくという旨の御答弁をいただいているところでございます。

それも踏まえて、令和8年度はどのように取組を進めていかれるのかについてもお聞かせください。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 高齢者の難聴対策につきましては、聞こえに関心を持っていただくための意識啓発の取組をはじめ、聞こえづらさを感じた方を専門家につなげるための早期発見及び早期対応の取組、補聴器等の利用のきっかけづくりの取組などを一体的に進めることが必要であると考えております。

そのため、令和8年度は、早期対応に向けたインセンティブの取扱いとして、現行の補聴器購入費用の一部助成をはじめ、普及啓発としてリーフレットの作成及び配布や、聞こえをテーマとしたパネル展の展示、早期発見の取組として健康運動教室などの機会を活用した簡易なスクリーニングの機会提供などに取り組むほか、有識者等による意見交換会なども実施を予定してございます。

また、令和8年度は、令和9年度からを期間とします、先ほど委員からもお話がありました第10期の旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定作業が本格化いたしますので、これまでの取組状況の検証等も行いながら、同計画において、この補聴器購入費用の助成の取組も含め、高齢者の難聴対策に関わる取組の体系化を検討してまいります。

○沼崎委員 非常に、様々、新たな取組も進めてくださっている旨、お伺いさせていただきました。モデル事業は3年目ということですが、毎年、前年度をビヨンドしているなというふうに思ひまして、ぜひぜひ、また引き続きよろしくお願いいたします。

あと、これは質疑ではないですけど、コメントとして、1点、気になることとして、旭川市では、耳鼻咽喉科の先生であればどこでもということを実施していますが、結構、他都市、東京都港区とかの条件を見ると、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が認定する補聴器相談医という学会の認定医資格なんですけど、それを要件としているところがあって、旭川市においてモデル事業として最初にスタートしたときの議論の経緯も私は聞いておりますし、その中で、まずはモデル事業としてスタートする上で、そこまで要求しなくても問題はないんじゃないかということが始まったことも聞いておりますし、それはそのとおりだというふうに思っているんですが、結構、大学の先生なんか聞くと、やっぱり学会の認定もあったほうがいいんじゃないのかという意見もありますので、やっぱり、その資格を持っている方と持っていない方、同じドクターでもどう違うのか、それはちょっと私自身も判断のつかないところではありますけれども、今後、本事業化を目指す上で、一応、そういった論点もあるということとはちょっと記憶にとどめておいていただければと思います。

以上、このコメントをもって、この項目の質疑を終わります。

続いて、聴覚つながりで、子どもの難聴についてもお伺いしたいと思います。

来年度予算では、4款1項1目の新生児聴覚検査事業費が倍増と大きくビヨンドしているわけで、これについては、後半の子育て文教常任委員会所管分でお伺いしたいと思うんですが、それと関連して、民生所管の軽度・中等度難聴児への補聴器購入助成も、これまで、両耳の聴力が出ないという、両側難聴しか対象にならなかったのが、片耳だけの片側難聴にも拡充されたように聞いておりますが、その変更点も含めて、まずは事業内容と予算額についてお聞かせください。

○水上福祉保険部障害福祉課長 本事業は、身体障害者手帳の交付対象とならない難聴児へ補聴器購入や修理の費用を給付するもので、対象児の言語の習得やコミュニケーション能力の健全な発達を支援し、福祉の増進を図ることを目的として、本市では平成28年度から実施しております。

これまでの給付対象を、両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満の難聴児としておりましたが、片耳のみが軽度・中等度難聴の児童は、身体障害者手帳の所持者を対象とした補装具費制度はもちろん、本事業の対象にもならず、補聴器購入助成に係る制度のはざまにいました。今回、対象を、両耳ではなく、いずれかの耳の聴力レベルが30デシベル以上に拡充することで、そういった児童も本事業の対象となり、はざまを解消できると考えております。

対象の拡充と合わせ、制度開始当時から関係団体を通じて要望を受けてきた給付額の増額についても見直しました。これまでは市民税課税世帯の自己負担額は基準額の3分の1としていたところを、補装具費制度と同様の1割に減額することで利用者の負担軽減を図ってまいります。

令和8年度の予算額につきましては、聴覚障害者等コミュニケーション支援費2千866万8千円のうち、84万5千円で全て扶助費となっております。

○沼崎委員 これまで制度のはざまに陥っていた子にも光を当てることになる、大変すばらしいことだと思います。

また、助成の対象の拡大だけではなくて、給付額も大きく拡充されて、自己負担がこれまで3分の1、約33%だったのが、1割、10%程度と、3分の1ぐらいに減額ということでした。これまでの旭川市の難聴対策の概念をビヨンドしてきているなというふうに思います。

この項目の最後です。

補聴器以外の支援についてはどうなっているのかということも伺いたいと思います。

というのも、国においては、地域における聴覚障害児の支援体制を強化して、聴覚障害児とその家族への早期かつ切れ目のない支援を行うということを目的として、一昨年に聴覚障害児支援中核機能強化事業実施要綱を定めて、令和6年4月1日から実施するというふうにこども家庭庁から通知が出ております。実施主体には、中核市、旭川市もそうですが、含まれていて、その事業概要としては、難聴児支援に知識と経験を有する言語聴覚士などをコーディネーターとして確保して、医療、保健、福祉、教育が連携する協議会の設置など、幾つかこういうことをやるんだよというのが挙げられているわけですが、この事業も含めて、難聴児、聴覚障害児への支援体制について本市の取組についてお聞かせください。

○水上福祉保険部障害福祉課長 支援体制についてですが、聴覚の身体障害者手帳を持つ方や補聴器などの給付申請などがあったときに、難聴児に関して、保護者から相談、専門的な助言の希望があった場合や、補聴器の適合状況などに疑義が生じたときは、北海道の専門機関である道立心身障害者総合相談所と連携を図り、年に5回から6回、障害者福祉センターおびつたで実施される道の

言語聴覚士による専門相談を案内するなど、難聴児とその保護者の支援を行っております。

また、先ほど、委員のほうからお話がありました聴覚障害児支援中核機能強化事業についてですが、これも、これは、聴覚障害児の支援については乳児から適切な支援が必要であるということで、国では、都道府県等に対し、支援の中核となるコーディネーターを確保し、地域の支援体制を強化する体制の構築を進めております。現在、旭川市では、まだ設置はされておりましたが、北海道がこの体制により支援を行っていることから、本市では、幼稚園や保育所などにこの事業の活用の周知を行い、令和8年度は、希望があった一つの幼稚園が療育研修を受ける予定となっております。

聴覚に障害がある児童の支援に関しては、専門的な知識や指導も必要となることから、引き続き、関係機関との連携により取り組んでまいります。

○沼崎委員 様々な関係機関と連携して、また、国の事業については、道が実施していて、市としても道と連携して一緒にやっているということが分かりました。さらなる支援の拡充に期待を申し上げて、この項目を終わりたいと思います。

続いて、4款1項2目の予防接種費についてお伺いをさせていただきます。

事業概要については、例年と似たような内容かとは思いますが、来年度、新たに定期接種となったRSウイルスワクチンについても予算計上されておりますので、ちょっとここにフォーカスしつつ、事業概要についてお聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 令和8年度の予防接種費の予算額は11億3千654万円となっており、新たに制度改正となるワクチンのうち、定期接種化が予定されております妊婦へのRSウイルスワクチンにつきましては、主な内訳として、予診票等の消耗印刷費として13万9千円、郵送費等の通信運搬費等として46万円、予防接種費等の委託料として3千332万4千円となり、合計3千392万3千円となっております。

○沼崎委員 このRSウイルスの母子免疫ワクチンについては、昨年10月の第3回定例会における一般質問でも取り上げさせていただきまして、国の動向を注視しながら情報収集を行っていくという旨の御答弁をいただいております。今般、晴れて予防接種法上の定期接種となったということで、市の来年度予算にも計上をされまして、これは、産婦人科医や小児科医から強い要望もあったワクチンでございますので、実現してよかったなというふうに思っております。

改めて、このワクチンの接種によってどのような効果が期待できるのか、市の認識をお聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 RSウイルスは、2歳までにほぼ全ての乳幼児が一度は感染するとされているウイルスで、感染した方のうち、約7割は軽症で、数日のうちに軽快するものの、約3割ではせきが悪化し、重症化することがあり、乳幼児の医療機関への受診や入院となる主要な原因となっております。

RSウイルスワクチンは、妊婦の方が妊娠中に接種することにより、母体内でつくられた抗体が胎盤を通じて胎児に移行し、出生後の乳幼児のRSウイルス感染による肺炎や気管支炎等の下気道感染症に対する予防効果が認められているものです。

○沼崎委員 大変大きな効果が期待できるものなんだと理解をいたしました。よく赤ちゃんが顔を真っ赤にしてせき込んだりとかしているときがありますけども、そういうのは本当にかわいそうだなと思いますし、また、重症化とか入院のリスクというのも小さくないわけですから、こういった

ものは非常に重要だなというふうに思います。

あと、もちろん一番のメリットは子ども自身にあるわけですが、子育てしている保護者の方とか保育園の先生方にも大変ありがたいことだなというふうに思います。なかなか、重症化すると、入院させたりすると仕事も休んだりしなきゃいけないですし、病児保育とかも手配しなきゃいけないかったりとか、あるいは、保育園での集団感染なんかもよくあることですので、非常によい影響が大きいワクチンなんだなというふうに思います。

このRSウイルス母子免疫ワクチンに関しては、最後に伺います。

このワクチンは、妊婦さんに接種することで、おなかの中の赤ちゃんに免疫がつくというもので、接種する人と効果を期待する人が違うという特徴があるわけですが、通常、母子手帳にはお子さん本人が接種したワクチンについて記載されますけど、このワクチンを接種するのは本人じゃなくて、妊娠中のお母さんですので、母子手帳の記録なんかがきちんとされるかどうかというところについて確認させてください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 母子免疫ワクチンであるRSウイルスワクチンの予防接種については、子どもの母子健康手帳に証明すべき事項を記載することによって、母親と子どもの予防接種済み証の交付に代えることが可能となるよう、法令の整備が行われる予定です。

今後は、母子健康手帳の任意記載事項様式の改正も予定されているとのことではありますが、現段階におきまして、その他の予防接種の欄に記載していただくよう、実施医療機関への周知をしております。

○沼崎委員 接種記録がしっかり分かる形になるよう取り組んでいるということが理解できました。新しいワクチンの周知についても、ぜひよろしくお願いいたします。

続いて、麻疹、いわゆるはしかについても伺わせていただきます。

麻疹は、感染力が非常に強くて、しかも、感染経路が空気感染、飛沫感染、接触感染など非常にいろんなルートがあって、マスクや手洗いなどの対策をしても防げないというふうに聞いております。日本では、古来から、子どもの命定めと言われて、生きるか死ぬか分からないものであるという認識で、その関門を越えたら取りあえず命が安定したと、そういうふうに昔から言われていた病気ですが、近代になってワクチンの普及によって予防できるようになって、2015年には、WHOから日本は麻疹排除宣言を受けているわけですが、ただ、どうも、最近になって、いろいろワクチン接種率が下がってきたりとか、麻疹の発生件数も増えてきて、この排除状態の維持が困難なんじゃないか、そういうことが危惧されているというふうにも聞いております。

そこでまず、伺います。

本市における麻疹に係る予防接種の定期接種の状況はいかがでしょうか。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 麻疹に対するワクチンは、現在、麻疹風疹混合ワクチンとして、生後1歳から2歳未満までのお子さんを対象とする第1期と、5歳以上7歳未満で小学校就学前1年間を対象とする第2期の2回を定期接種としております。

次に、接種率ですが、国が示す基準日の対象者数を基に算出しているため、転出入等の影響により接種者が対象者数を上回ることがございまして、第1期は、令和2年度に100.1%であったものが、令和6年度は89.5%、第2期は、令和2年度は95.5%であったものが、令和6年度は89.9%となり、直近の令和6年度は、いずれも最も低い接種率となっております。

接種率が低くなっている要因の一つには、令和6年1月頃より麻疹風疹混合ワクチンの供給不足が起こった影響もあるものと考えており、令和7年度から2年間は、供給不足により接種ができなかった方の接種が行えるよう、特例として対応しているところです。

○沼崎委員 前は100%を超えるような数字だったわけですがけれども、どんどん下がってきて、結構、公衆衛生上、このぐらいの人がワクチンを打てばいいですよという95%を切って、さらには9割も切っているということでございました。供給不足の点もあるということなんですが、ちょっと大丈夫なのかなという心配をしております。

この間なんか、またムンプスワクチンも含めたMMRワクチンが今度新たに承認されたとか、そういうニュースもあったので、供給についてはもしかすると今後改善していくかもしれないんですけども、接種率の低下というのが心配なところでございます。

接種率が低下することによって、こういった懸念があるとお考えなのか、ぜひお聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 麻疹は、委員のお話にもありましたように、感染症の中でも感染力が極めて強く、空気感染を起こすため、同じ閉鎖空間に短時間一緒にいただけでも感染する非常に強い感染力があります。また、感染した場合は、抗ウイルス薬等の治療法がなく、まれに肺炎や脳炎を発症し、精神発達遅滞等の重篤な後遺症が残ることがあり、さらに、約1千人に1人が死亡するなど、重症感染症の代表的なものであるとも言えます。現在、海外における麻疹の流行が報告されているところであり、全国的にも海外からの輸入事例の報告が増加している状況にございます。

麻疹の感染予防としては、予防接種が最も有効な手段となるため、接種率が低下することで、今後、感染拡大のリスクが高まり、感染による重症化に加え、命の危険につながる状況になることが懸念されます。

○沼崎委員 大変重症な感染症の代表であって、接種率が下がるとどうなるかということについて大きな危機感を共有できたというふうに思います。

そうした懸念が現実化しないように、しっかりとワクチンの必要性を周知していく必要があると思いますが、今後、MRワクチンに関する周知をどのように行っていくのか、お聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 麻疹風疹混合ワクチンの定期接種につきましては、定期接種対象となる方へのはがきによる個別勧奨に加え、保育所、認定こども園等を通じたリーフレット等での周知、乳幼児健診会場でのデジタルサイネージスライド放映等を実施しております。また、市内の小児科医へも接種状況について情報を共有し、10か月児健診実施医療機関へチラシの配付やポスターの掲示の協力を求めています。さらに、就学時健診での接種勧奨や、未接種となる年長児へのはがきによる再周知等も実施しているところでございます。

○沼崎委員 いろいろな取組を進めてくださっている旨、ありがとうございます。緊張感を持っていろいろとやったださっているということが理解できました。引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、先ほどの御答弁で海外での麻疹の流行についても言及がありまして、どこの国とはおっしゃっていませんでしたが、私としてはまずアメリカが思い浮かびました。

やっぱり、公衆衛生に関する無知、無理解、あるいは、ゆがんだ正義感や陰謀論に政治が染まってしまうと、とんでもないことになるんだという典型的な事例だというふうに思っております。

アメリカでは2000年に麻疹の根絶宣言が出されましたが、近年は、ワクチン接種率の低下が原因で感染が再拡大していて、昨年は、その根絶宣言がされた2000年以降で最多の感染者が出たと、これは既に報道等で知られております。

その一因として、アメリカ政府の公衆衛生のトップであるロバート・ケネディ・ジュニア厚生長官に大きな責任があるんじゃないかという指摘が米国議会においてもされております。ロバート・ケネディ・ジュニア氏は、これまで、非科学的な主張に基づく反ワクチン団体を創立したり、長年にわたって麻疹を含むMMRワクチンと自閉症の関連を示唆する根拠のない主張を繰り返したり、そもそも安全で有効なワクチンが存在しないといったおかしい主張を繰り返してきた人物で、厚生長官就任に当たっても物議を醸したということは記憶に新しいところです。厚生長官就任後は、CDCの人員削減の一環でワクチン諮問委員17人全員を解任するなど、感染症対策に重大な影響を及ぼすのではないかと危惧されてきました。

世界のトップクラスの歴史と権威のある医学誌のランセット、御存じだと思いますけど、ランセットの2026年2月28日号、最近の号で、ケネディ厚生長官の就任1年を総括する論説を掲載して、その指導力と政策について失敗の1年と酷評しておりまして、ランセットでは、ケネディ長官による職員の大量解雇や既存の健康ガイドラインの改定であるとか研究予算の削減などを挙げて、アメリカの医療・科学行政に長期的な悪影響を及ぼしていると強く批判しておりまして、その後の表紙は、白地に文字だけが書いてあって、それを直訳すると、ケネディによる1年間の破壊は修復に何世代もかかるかもしれない、そして、ケネディがかじ取りを続ける間、アメリカの健康と科学に希望はほぼないというふうに書いていまして、これは、政治的なビラとかじゃなくて、純粋な学術誌がここまで書くのはよっぽどだなというふうに思っているんです。

ずっとアメリカの話をしていましたけど、これは他人ごとじゃないなと思うのは、日本でも政治的な混乱によって、必要なワクチンが必要な人に届かない状態になってしまった大変な出来事がありました。HPVワクチンですね。科学的根拠に基づかない扇情的な報道が過熱し、その後の科学的な検証結果が出たことについてはマスコミもほとんど大きく報道せず、HPVワクチンには悪い印象がついてしまって、さしずめ、名誉回復が必要な冤罪被害者のような状況になってしまっています。安全性と有効性が確認されて、厚生労働省が積極的勧奨を再開した2022年4月以降も、何か、どこから持ってきたのか分からない謎のデータを持ち出したりとかして、非科学的な主張でHPVワクチンの危険性を訴える小さなロバート・ケネディ・ジュニアが日本の国会議員や地方議会議員の中にいることも事実で、非常に危惧すべき事態であるというふうに思っております。

公益財団法人日本対がん協会が本年3月5日に発表したHPVワクチンに関する調査報告によると、2009年生まれ、つまり2025年に定期接種の対象年齢を終える15歳から16歳を迎える子たち、2009年生まれの方たちに調査をして、接種経験ありと答えた人の割合は66.2%であったそうです。積極的勧奨再開後、接種経験率は、行政の皆さんの取組等もあって確実に上昇はしているものの、いまだWHOが目標とする90%には遠く及ばない状況というふうになっております。

ちょっと前置きが長くなったんですけど、そこで、本市の状況についてお伺いしますが、本市に

おけるHPVワクチンの接種状況と、それについてどのように受け止めておられるのか、お聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 HPVワクチンの接種状況につきましては、令和7年度は、ワクチン不足により一部のキャッチアップ接種対象者が含まれるため、これまでの接種状況を総数で比較することが難しいことから、定期予防接種対象年齢の1回目の接種した被接種者数での接種状況をお示します。

令和4年度は284人、令和5年度は708人、令和6年度は1千40人となり、令和7年度は、令和8年1月末時点で469人となっております。これらの状況を見ますと、キャッチアップ期間中の3年間につきましては、国を挙げて様々な媒体による周知も行われたこともあり、接種が進んだものと考えられますが、従来の定期接種対象者となった今年度は、前年度に比べ、被接種者数の減少が大きくなっております。

しかしながら、HPVワクチンの接種対象者は、年度ごとに変わるわけではなく、一対象者が5年間の間に複数回の接種を完了する予防接種となることから、既に接種を開始した方や、接種を完了し、対象とならない方もいらっしゃいますので、単年度ごとでの件数の比較が難しい状況にございます。

○沼崎委員 今年度がキャッチアップ接種の延長になった経過措置も含む最終年度ということで、前年度から積極的に周知を図ってくださっていたことにも感謝を申し上げつつ、ただ、従来の定期接種対象者では、接種が減少しているというふうに御説明をいただいたところです。

御答弁にもあったように、単年度での件数比較が難しいということなので、旭川市単独ではどうなのかというところは、まだもう少し時間がたってからじゃないと検証できないんだと思うのですが、やっぱり、日本全体として、まだまだ、先ほど申し上げたように低い接種率ですから、子宮頸がんが撲滅間近と言われているほかの先進諸国を目指して周知啓発にしっかり取り組んでいく必要があるかと思えますし、また、旭川市としても、非常に丁寧に、教育現場も含めて現在取り組んでくださっていることは承知しておりますので、引き続き、どうぞよろしくお願いします。

これと関連して、HPVワクチンには2価、4価、9価と、9価が最新のもので、HPVウイルスはたくさん型がある中で子宮頸がんを起こしやすい順に対応していったもので、9種類に対応できるというのが最新の9価ワクチンで、これが、今、主流になってきているわけですが、この9価ワクチンに関しては、2価、4価だと3回接種が必要ですけど、15歳までに2回打てば、3回打たなくてもよくて、2回で十分な免疫がつくというふうにされております。HPVワクチンは、多分、ここにいる全員が打っている新型コロナワクチンと同じ筋肉注射なので、接種部位に痛みを感じることもあると思うので、できれば少ない回数で済ませたいと思う市民の方も非常に多いんじゃないかというふうに思います。

そこで、伺います。

9価ワクチンを15歳までに打てば2回で完了できるということは、対象世帯には周知がされているのでしょうか、お聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 HPVワクチンは、委員のお話にありましたとおり、15歳未満のうち1回接種を行った場合は、5か月以上空けて、残り1回の接種を終えることで接種を完了することができます。

この点につきましては、接種を完了していない方に、毎年、個別通知にて周知しており、また市ホームページ等での周知も実施しております。

接種回数が少ないことは、接種による身体への負担軽減や学業、部活動等で多忙となる年代の女性の方が接種のために医療機関を受診する機会が減らせる等、様々なメリットもありますことから、引き続き周知を図ってまいります。

○沼崎委員 取組状況について理解ができました。引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

この項目の最後に、今後のさらなる情報発信をどうすればいいのかという疑問点からお伺いさせていただきます。

先ほども述べたように、HPVワクチンの接種率はまだまだ低い状況なので、せめて積極的勧奨停止前の水準まで回復しなければならないというふうに思っております。先ほど挙げた日本対がん学会の調査によると、接種経験者が接種のきっかけとして挙げたものは、国や自治体から情報提供されたからというのが最も高く、38.8%で、逆に接種しなかった人の理由では、副反応が不安だからというのが最も高く、52.6%でした。なので、やはり、行政が積極的に周知をして、かつ副反応に対する正確な情報を、マスコミなどでは何か扇情的報道が随分ありましたけど、そうではなくて、きちんと科学的に正確な情報を啓発するということが大切なんだろうというふうに思います。

旭川市としては、担当部局の皆さんは非常に頑張ってくださっているのはよく知っておりますし、これ以上どうしたらいいんだろうかということを考えると、なかなか市単独でも難しい。国なんかもいろいろやってくれればいいなと思うんですけど、例えば道なんかと連携して、ほかの都道府県では結構テレビCMを打ったりとか、いろいろしているわけですが、道と連携した取組なんかも一つの選択肢としてないのかなというふうに思っているんですけども、何か今後の有効な取組について御見解をお聞かせください。

○阿保健康保健部保健所保健予防課長 HPVワクチンにつきましては、小学6年生から高校1年生の女性を対象であり、年代の特性を考えますと、テレビや新聞、広報等といった媒体から情報を得る世代ではなく、周知の難しさがあるものと捉えております。

一方で、接種への動機づけとして、周囲の友人が接種したといった話を聞いたり、かかりつけ医から接種を勧められたといったことが接種する後押しになったというお話も聞きますことから、かかりつけ医など医療機関との連携も重要な取組の一つであると考えております。

また、封書での個別周知を毎年実施しておりますが、そのお知らせを受け、改めて接種対象者であることを認識し、接種を検討するきっかけになっている場合もあるものと認識しておりますことから、今後も、接種対象者であることを知らなかったという状況がないよう、周知に取り組み、さらに周知が進むよう、北海道や関係機関と連携を図りながら対応してまいります。

○沼崎委員 ビヨンド・ザ・医療デマ、ビヨンド・ザ・陰謀論、今後も一緒に頑張りましょう。

予防接種費については、以上で終わらせていただきます。

続いて、昨年度も取り上げた、今度は人間じゃないワクチン、狂犬病ワクチンについてお伺いたします。

まずは、来年度予算の狂犬病予防対策費の事業目的と概要をお聞かせください。

○依動物愛護センター所長 狂犬病予防対策費につきましては、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いたしまして、令和8年度は763万2千円を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経費となっております。

○沼崎委員 本当に大事な事業だというふうに思います。

日本は、世界でも数少ない狂犬病清浄国の一つですが、周りの国は、全部、狂犬病が発生している国ですので、特に狂犬病は、皆さんも御存じのとおり、発症すると治療はなく、100%死にます。今後も清浄国で居続けるためには予防接種を徹底することが必要ですが、1980年代にほぼ100%だった接種率が、全国的に7割程度まで低下しているというふうに聞いております。

昨年のこの質疑でもお伺いしたときに、令和5年度の本市の接種状況は68.4%と、全国平均の70.2%より低いということだったんですが、1年たって状況はどうなったのか、お聞かせください。

○依動物愛護センター所長 本市の狂犬病予防注射の接種率につきましては、令和5年度は68.1%でございましたが、令和6年度は71.8%で3.7%の増となっております。また、厚生労働省で公表しております都道府県別の犬の登録頭数と予防注射頭数等による全国、全道の接種率の平均と比較いたしますと、令和6年度では、全国平均の70.8%や全道平均の67%と比べ、高い接種率となっております。

○沼崎委員 昨年の質疑で過去5年間どうだったかと聞いたとき、どんどん下がっていった68%ぐらいなっちゃった、68.4%だということでしたけど、何と全国平均を超えるほど回復し始めているということで、きっとすごい一生懸命取り組んでくれたんだなというふうに思いました。

ちなみに、接種率向上のための取組として、昨年の質疑では、どういうことをやっているんですかって聞いたところ、郵送による案内や広報誌掲載や講習会開催、あるいは、接種しない飼い主への督促状送付などというふうに伺いましたが、その後、何か新たな取組として実施していることがあればお聞かせください。

○依動物愛護センター所長 新たな取組といたしましては、動物病院に定期的に通うことが習慣として根づけば結果的に予防注射の接種率も向上するものと考えまして、北海道獣医師会上川支部からアドバイスをいただきながら、動物愛護センターのホームページにて、飼い主に対するペットの定期的な健康診断の必要性についての案内を行ってございます。

○沼崎委員 ペットの健診の機会を通じて接種率向上を図っているということで、新たな取組も進めてくださっている旨、ありがとうございます。

ところで、狂犬病予防法第27条第2号には、所有する犬に予防接種を受けさせなかった場合、20万円以下の罰金に処すると刑事罰も設定されているわけですが、この点について、昨年の質疑の際、伺ったところ、例えば、再三の指導に従わないなど悪質なケースがあれば、警察と協力して対応する旨、御答弁いただいておりますが、ちなみに、その後、そういった悪質な事例というのはあったのかどうか、お聞かせください。

○依動物愛護センター所長 令和7年度につきましては、はっきりと接種拒否の意思を確認できた飼い主の方がいなかったため、警察への連絡を行った事例はございません。

○沼崎委員 悪質な事例はなかったということで、まずは安心しました。来年度も、万が一、そうした事例がないほうがいいですけど、もしあれば、しっかり毅然とした対応をお願いいたします。

この項目の最後に、今後の狂犬病対策の考え方についてもお聞かせください。

○依動物愛護センター所長 今後の狂犬病予防対策といたしましては、接種率の向上と狂犬病に対する理解を深めることが重要であると考えております。

そのため、引き続き、予防注射が飼い主の義務であることや、狂犬病についての周知を広報誌やホームページなどを活用して行ってまいりますとともに、北海道獣医師会上川支部と協力いたしまして、ペットの定期的な健康診断を推奨するチラシやポスターを作成、掲示するなど、様々な角度のアプローチを検討いたしまして、狂犬病の予防に取り組んでまいりたいと考えております。

○沼崎委員 接種率向上に向けて、ぜひぜひ、よろしくお願いします。

結構、ドッグランの整備なんかも旭川市では一生懸命取り組んでいて、人気も博していますけど、そのドッグランも、利用するには予防接種を打っていることが条件であるというふうになっていますので、そのドッグランに関する周知啓発とかとも絡めてやっていくのも、また一つの案かなというふうに思っております。

これ、人間の予防接種も一緒ですけど、はやっていないから予防接種を打たなくていいじゃなくて、予防接種のおかげではやっていないわけですから、狂犬病清浄国維持のため、ぜひぜひ、また引き続きよろしくお願いします。

この項目については、以上で終わらせていただきます。

最後、2款1項5目の縁結びネットワーク活動促進費についてお伺いさせていただきます。

この事業については、令和6年第3回定例会の一般質問で人口減少問題を扱った際にも取り上げております。その際にも申し上げましたが、日本における少子化の原因というのは未婚化でありますので、結婚を望む方々を行政としてもサポートしていくということは非常に意義があるというふうに、人口減少対策の文脈においても意義があると思っております。

まずは、来年度予算の概要についてお聞かせください。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 縁結びネットワーク活動促進費は、結婚を望まれる方が結婚の希望がかなえられる環境づくりを進めていこうとするもので、令和8年度予算額は200万9千円を計上しており、市と旭川市結婚相談所、結婚支援に取り組んでいる団体企業で構成されており、まず連携組織、あさひかわ縁結びネットワークの支援員に係る人件費やイベント開催に係る経費、縁結びネットワークホームページの管理に要する費用等となっております。

○沼崎委員 続けて、お伺いします。

来年度の具体的な事業内容についてもお聞かせください。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 連携組織であるあさひかわ縁結びネットワークの下に、趣旨に賛同した企業や公募委員を加えたワーキンググループを設置し、その構成員の企画により、出会いの機会を提供するイベントを1年に1回開催しているほか、ホームページを通じた結婚支援に係る情報の発信や結婚相談所に対する支援、企業との連携による結婚応援企画の実施などに取り組んでいます。

○沼崎委員 様々な取組を進めていくということでございました。その評価指標についてもお伺いしたいと思います。

令和6年第3回定例会での一般質問において、旭川市まち・ひと・しごと創生総合戦略第2期の評価検証結果報告の中で、このあさひかわ縁結びネットワークの事業を評価するK P Iをホームページのビュー数にしているということについて取り上げて、評価の指標を利用者の満足度向上とかイベント参加率の向上とか、もう少し明確に数字で分かるものにして、かつ達成度の評価も分かりやすくするのはどうかというふうな質問をさせていただいて、御答弁では、新たな指標の設定を検討するというふうにおっしゃっていただいております。

その後、策定された旭川市まち・ひと・しごと創生総合戦略第3期においては、婚活イベントの参加者満足度を新たなK P Iとして設定していただいております。御対応をありがとうございます。

このK P Iの見直しに伴って、何か事業内容に変化はあったのかもお聞かせください。

○今市民生活部市民生活課長 ただいま委員からお話のあったとおり、旭川市まち・ひと・しごと総合創生戦略におきましては、従来、あさひかわ縁結びネットワークのホームページのページビュー数をK P Iに設定していたところでございますけども、令和7年度を始期とする第3期の総合戦略においては、結婚支援の充実を図るといった目的に沿った事業となっているか、より評価し得る指標といたしまして、婚活イベントの参加者満足度に指標を見直したところでございます。

事業内容の大枠につきましては、従来と変わりはありませんが、指標の見直しに合わせて、婚活イベント開催後の参加者アンケートについて内容の一部見直しを行っており、その結果については、企画に携わったあさひかわ縁結びネットワークやワーキンググループの構成員とも共有いたしまして、次回のイベント企画に当たっての参考情報として活用しているところでございます。

○沼崎委員 より一層、充実した取組の展開に期待しております。

最後に、来年度の事業実施に当たって、どのように効果を上げていくか、お考えあるいは意気込みについてぜひお聞かせください。

○今市民生活部市民生活課長 本事業は、出会いの機会の提供としての婚活イベントの開催をはじめ、情報発信や企業連携などといった取組を通じまして、結婚を望まれる方が結婚の希望がかなえられる環境づくりを進めていこうとするものでございます。

昨年の9月に旭川はれてで開催いたしましたイベントにおきましては、募集定員以上の方から応募をいただきまして、参加者を対象としたアンケートにおいて、満足度の項目で8割を超える方から評価をいただいたところでございます。

次年度の事業実施に向けましても、連携組織をベースとしながら、引き続き、様々な団体、企業と連携を深めていく中で、不断の検証を行いまして、この事業がより効果的なものとなるよう取り組んでまいります。

○沼崎委員 今年度の事業は大変好評であったということと、来年度に向けての力強い意気込みも示していただきました。この分野でもB e y o n dあさひかわに大きく期待しております。

以上で、民生所管に関わる私の質疑を終わらせていただきます。

○塩尻委員長 理事者交代のため、暫時休憩いたします。

休憩 午前11時00分

再開 午前11時02分

○塩尻委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○高見委員 おはようございます。

2番手として、前段の民生所管に関わる質疑を行っていきたいと思います。

税務部と市民生活部に質問を予定しておりまして、最初に、税務部のほうで、2款総務費2項徴税費2目賦課徴収費、宿泊税課税事務費544万3千円の件で質問しますけれども、宿泊税に関しましては、これまで代表質問や大綱質疑でも幾つか質問がありましたけれども、重複する点が幾つかひょっとしたらあるかもしれませんけれども、御容赦願いたいと思います。

2款2項2目、今言いました賦課徴収費のうち、宿泊税課税事務費について、事業内容と事業費予算をまず最初にお伺いしたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 宿泊税課税事務費につきましては、税務部税制課が所管します宿泊税の課税と徴収を行うための事業費を計上しております。

事業費の主な内容としましては、会計年度任用職員1名の新規任用に要する報酬、職員手当、旅費で306万6千円、宿泊税の課税管理システムの保守管理等に要する委託料で114万9千円、パソコンやプリンターの賃借に要する使用料及び賃借料等で122万8千円を合わせまして、事業費全体で544万3千円を計上したところでございます。

○高見委員 今、宿泊税課税事務費の事業概要ということで御答弁をいただきました。

それで、本年からスタートする宿泊税導入に当たりましては、国による指導や規制等はあるのか、その点をお伺いしたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 宿泊税は、法定外目的税であり、新設する場合には、地方税法第731条第2項において、あらかじめ総務大臣に協議し、その同意を得なければならないと規定されており、本市におきましては、令和7年3月31日付で総務大臣へ法定外目的税新設協議書を提出し、同年7月22日付で総務大臣より同意が得られたところでございます。

○高見委員 宿泊税導入に当たっては届出による同意が必要ということで、既に同意を得ているということでもあります。

ちなみに、昨年、2025年の日本国内観光客入り込み数は、過去最高となる約4千200万人を超えたようで、その要因はいろいろあると思いますが、やはり、円安が最大要因であると思っております。

いよいよ本年4月からの徴収でありますけれども、宿泊税徴収に至る宿泊事業者への説明等の経過と進行状況について、どう対応してきたのかも含めてお伺いしたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 初めに、宿泊事業者の方々への徴収事務に係る説明につきましては、昨年10月から11月にかけて、計4回、説明会を開催したところでございます。

この説明会の開催に当たりましては、宿泊事業者の方々に徴収事務の手引や質疑応答集などを同封した案内書を送付しておりまして、結果、計4回の開催で58事業者、延べ90名の方に御参加いただいたところでございます。また、説明会への参加が難しい市外の宿泊事業者の方々にも説明会の内容が分かるよう、音声付きの説明動画をインターネット上に掲載しているところでございます。

次に、課税開始に向けた進行状況につきましては、提出期限を3月末までとする宿泊事業者の

方々からの申告書の受付を現在行っているところであり、2月末時点の提出率は、宿泊事業者のおよそ7割となっております。残り3割の未提出事業者に対しましては、電話により提出をお願いしているほか、連絡が取れない場合には、施設の実地調査を通じた経営状況の把握を行っているところであり、今年度内に完了することとしております。

○高見委員 説明会は昨年を含めて4回実施しているということなんですけれども、その徴収事務説明会での意見としてはどういう内容の意見が多かったのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 徴収事務説明会におきましては、申告書の書き方などといった事務手続に関する質問、こういったものを多くいただいたところでございます。

○高見委員 新しくスタートする宿泊税の申告書の書き方を中心とした質問が多かったということでもあります。

本市における宿泊税の対象となる宿泊事業者は一体どれくらいあるのか、業種別の事業者数もお伺いしたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 特別徴収義務者となる宿泊事業者数につきましては、2月末時点での把握数で申し上げますと、ホテル・旅館営業が97事業者、簡易宿所営業が24事業者、民泊が57事業者の計178事業者となっております。

○高見委員 本市の事業者の分類というか、その点をお聞かせいただきました。

資料要求をさせていただきましたけれども、資料での道内自治体での宿泊税導入自治体は、北海道のほか、本市、旭川市を入れて18都市となっておりますけれども、ちなみに、道外の各自治体での宿泊税導入の進行状況はどうなのか、把握しているのならばお聞かせいただきたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 道外の自治体につきましては、報道などで把握しているものとなりますが、総務大臣の同意を得られている自治体は、都府県を含め、35となっており、そのほかにも、導入に向け、検討を行っている自治体は複数あるものと認識しております。

○高見委員 国内では都府県を含め35ということで、47都道府県ある中で、これは、全国的に、多分、近い将来、宿泊税導入に進んでいくのかなというふうには思っております。

続いての質問は、大綱質疑で石川厚子議員が質問した内容とほぼ一緒だと思うんですけども、非常に重要な部分であると思いますので、再確認を含めて質問させていただきますけれども、令和8年度のスタートする宿泊税徴収総額を一体どれくらい旭川市は見込んでいるのか、また、その積算根拠も改めてお伺いしたいと思います。

○佐藤税務部税制課主幹 令和8年度の宿泊税の市税歳入予算としましては3億4千万円を見込んでおります。その積算の根拠としましては、令和6年度の延べ宿泊数190万人泊のうち、令和8年度は、納入申告期限となります5月から翌年3月までの11か月分としまして170万人泊と見込み、それに税率200円を乗じ、算出したものでございます。

○高見委員 市税の歳入予算として、宿泊税として3億4千万円を見込んでいるという、非常に大きな額でないかなというふうには思っております。それは、昨年度、令和6年度の年間の宿泊数に乗じたものということでもあります。

この宿泊税導入に当たっては、資料で見てのとおり、旭川市においては、1人1泊一律で200

円となっております。表の中では、他都市においては、宿泊料金の高いところにおいては割高なところもありますけれども、一律定額で200円という額が非常に多いのかなというふうには感じております。

旭川市において、1人当たり1泊一律で200円となっておりますけど、この額について妥当な額と捉えているのかどうか、その点をお聞かせ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、おおむね3億円から4億円程度の費用が必要と見込みまして、本市における延べ宿泊数の実績を踏まえ、算出したものでございます。

制度の検討に当たりましては、本市の附属機関である旭川市中小企業審議会から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、北海道や道内他都市の検討状況、来訪者や宿泊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。

なお、道内において一律定額制で宿泊税を導入している自治体の税率は、本市と同様に200円となっております。

○高見委員 この一律200円という額についての見解でありますけれども、いろいろな関係団体を含めて意見を聞かせていただきながら、一律の定額制とすることが妥当であるという考えに至ったということでの答弁かなというふうに思っております。

現在、本年からスタートする税率1人当たり200円と、妥当というお答えをいただいたわけがありますけれども、税率ですから、いわゆる、今、問題となっている消費税の部分も、3%から、今、10%まで上がっているということで、税率がどんどん上がっていくことも懸念するわけがありますけれども、今後において税率を見直すこともあるのかどうか、その点を含めて見解をお伺いしたいと思います。

○飯森税務部税制課長 宿泊税の税率を含めた制度の見直しにつきましては、5年ごとに必要な見直しを行うこととしておりますことから、制度全体に対する点検や評価を行う中で、必要に応じ、見直す場合もあるものと認識しております。

○高見委員 この税率については、5年ごとに必要な見直しを行っていくということであります。

宿泊税について最後の質問になりますけれども、観光スポーツ部観光課から、A3判用紙で令和8年度における宿泊税を活用した事業案が示され、観光振興に関わる事業案が記載されており、その内容等については、所管が違うのでお伺いはしませんけれども、税務部としては税収をしっかり確保することが使命と考えます。

宿泊税の徴収に当たっての税務部としての姿勢をお伺いして、この質問を最後といたします。

○金澤税務部長 宿泊税の導入に当たりまして、観光スポーツ部が主体となりまして、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しまして、私ども税務部としましても、できるだけ宿泊事業者の不安を払拭できるように、徴収事務説明会の開催、あるいは、マニュアルの配付等により事務負担の軽減と、丁寧な税制度の周知に努めてきたところでござ

います。

宿泊税の徴収開始後におきましても、税の徴収に御協力していただく宿泊事業者に対しましては交付金制度による負担軽減策を予定しておりますし、宿泊税につきましては、先ほど御答弁しましたとおり、5年ごとに社会経済情勢の変化等を勘案し、必要な措置を講ずることとしており、今後におきましても、納税者あるいは事業者にしっかり納得していただける制度を構築していくことが重要であるというふうに考えております。

また、ただいま委員から税収の確保が使命という御指摘がございましたが、少子高齢化あるいは物価高騰などの影響で厳しさを増す本市財政の中にありましては、本市経済活性化の一翼を担う経済振興を支える独自財源としまして宿泊税をしっかり確保していけるよう、引き続き、観光スポーツ部と連携を図りながら取り組んでまいります。

○高見委員 部長から答弁をいただきました。

国は、将来的に観光客入り込み数を1億人突破も視野に入れているようでありますけれども、観光客増加は、経済的にプラス効果が非常に大きく、移動や宿泊、飲食、買物等で、言葉は悪いですが、お金を使ってくれるわけですから、しかしながら、一方では、オーバーツーリズムやインバウンド迷惑行為も各地で報道もされております。

税務部としては、スタート年となるこの宿泊税徴収に当たって、今後、丁寧な説明と周知を行い、事務処理等の大きなミスがないよう業務に当たっていただくよう指摘させていただき、この質問を終わらせていただきます。

続いて、市民生活部のほうに質問が移りますけれども、4款1項4目の旭川聖苑改修費と旭川聖苑火葬炉等整備費をお聞きしますけれども、あわせて、旭川聖苑敷地内にある共同墓についてもこの項目で質問しようかと思ったんですけども、共同墓については、同じく5目の墓地管理費に当たるということなものですから、あわせて、この墓地管理費の予算概要も、2つ併せて御説明いただければと思います。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 旭川聖苑改修費につきましては、旭川聖苑内に設置している火葬炉及び火葬設備の老朽化に対応するため、火葬炉本体を含む火葬設備の維持補修などの経費を計上しており、予算額につきましては4千119万3千円、また、旭川聖苑火葬炉等整備費につきましては、火葬炉の老朽化及び施設の長寿命化への対応を図るため、現在15炉ある火葬炉のうち、使用年数の長いものの入替え工事を行っておりまして、予算額は、火葬炉2炉分の設置工事費等として2億8千570万円を計上しております。また、墓地管理費につきましては、市内18か所ある市営墓地と、旭川聖苑の敷地内にある旭川市共同墓の維持管理に要する費用を計上しておりまして、予算額は2千609万2千円となっております。

○高見委員 聖苑の改修費、火葬炉整備費、そして墓地管理費の事業概要を説明いただきました。

そこでまず、旭川聖苑自体は、現在、築何年経過しているのか、その点をお聞かせください。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 旭川聖苑は、平成11年12月に竣工し、平成12年2月から供用開始した施設でありまして、築26年が経過しております。

○高見委員 もう旭川聖苑自体も築26年が経過していると、非常に時が経過するのが早いというふうに認識をした次第であります。

旭川聖苑建設時のときの火葬炉は、たしか13炉でスタートをしておりましてけれども、非常に

亡くなる方が年々多くなっているということで、後に予備室があったのを利用して、2炉を追加して、現在、15炉の火葬炉運用と認識してよいのか、その点をお聞かせください。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 今、委員が御指摘のとおり、火葬炉の数は、当初13炉でしたが、その後、増加する火葬件数に対応するため、2炉を増設しておりまして、平成30年度からは15炉体制となっております。

○高見委員 現在は、15炉体制で運用しているということなんであります。

ちなみに、この火葬炉の耐用年数は一体どれぐらいなのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 火葬炉の耐用年数につきましては、施設供用開始当初から使用しているものはおおむね20年から25年、入替え工事を行い、更新されたものは25年から30年と、製造元より確認しております。

○高見委員 火葬炉の耐用年数の御答弁をいただきましたけれども、新しく交換した炉につきましては耐用年数が約5年ほど延びているということでありまして。性能がよくなっているのかなというふうには思っておりますけれども、既に御答弁いただきましたように、建設時から25年が経過しているわけでありまして。

建設当初の火葬炉は、耐用年数も、答弁いただきましたように既に経過している状況でありますけれども、全ての火葬炉に至っては新規交換になっているのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 令和元年度から火葬炉の更新作業に着手いたしまして、これまで、順次、入替え工事を進めておりまして、施設の供用開始当時から使用している13炉のうち、今年度までに8炉の更新が、新年度にはさらに2炉の更新が完了する見込みでございます。

今後、できる限り早い時期に全ての更新工事を完了させたいと考えております。

○高見委員 供用開始時の13炉のうち、8炉が更新が済んでいる、新年度は2炉の更新が完了する予定ということで、3炉が残っているのと、追加している2炉ということで、5炉が今後まだ更新しなければならないということであるかと思えます。

ちなみに、この火葬炉1基当たりの購入価格と設置費、さらに、その工事に係る期間は一体どれぐらいなのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 令和8年度の予算ベースで申し上げますと、火葬炉2炉分に係る工事費が、設置工事を含め、総額で2億8千570万円となっておりますことから、1炉当たりの金額としては、その2分の1である1億4千285万円であり、北海道からの補助金や起債も活用し、工事を進めているところでございます。

また、今回の入替え工事に関わるスケジュールといたしましては、部材は今年度に発注済みであり、今後、部材の調達状況を踏まえながら具体的な作業日程を固めていくこととなりますが、例年同様のスケジュールと仮定した場合、聖苑内での工事は令和8年6月頃から11月頃までが見込まれることとなります。

○高見委員 火葬炉1基当たりの価格と設備費等をお伺いしましたけれども、基本的に、焼却炉の設置に至っては購入価格を含めて1基当たり約1億5千万円弱かかるということで、非常に高額な金額だなというふうに認識した次第でありますけれども、また、工事期間につきましては、部材

が、本州からだと思いますけど、そろった時点で約半年は工事期間がかかるということであり
ます。

違う視点の質問に入りますけれども、旭川聖苑の火葬使用料につきましては、これは、当初から
変更がないのかどうか、そして、永山と台場にあった旧火葬場との料金における比較はどの
か、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 使用料につきましては、12歳以上1体当たりの金額で申し上
げますと、亡くなられた方が市内の場合には1万2千円、市外の場合には2万4千円となっており
まして、平成12年2月の供用開始から変更はしておりません。

なお、旧火葬場につきましては、大人の使用料が、市内の場合が3千円、市外が4千500円と
なっておりまして、聖苑の設置に合わせて使用料の見直しを行っているところでございます。

○高見委員 今現在、旭川聖苑の火葬使用料について、また、旧火葬場、永山と台場のときの使用
料ということでお答えをいただきました。そして、現在の旭川聖苑の火葬使用料、12歳以上1体
当たりで1万2千円と。市外の方は倍の2万4千円なんですけども、これは、設置当初から、平成
12年のときから現在まで一切変わっていないということであり、古い永山と台場の火葬場につ
いては、大人の使用料が市内の場合が3千円と、かなり安かったんだなというふうに思ったわけ
であります。

先ほどお聞かせいただいた購入価格を含めて、火葬炉本体価格や、また、焼却に伴う燃料の価格
も上昇していると思うわけでありますけれども、今後、火葬使用料の見直し等は考えているのか、
その点をお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 聖苑の使用料につきましては、火葬に係るランニングコストを負担
していただくことをベースとしながら、他自治体の状況なども加味して決定しているところで
あり、現時点で見直しの予定はございませんが、今後におきましても、かかる維持管理経費や他市と
の均衡、火葬件数の状況など、様々な状況を総合的に見極めながら、あわせて、サービス面での機
能向上などを図りながら、その検討は続けていく必要があるものと認識しております。

○高見委員 火葬使用料の見直し等は、現在のところは考えてはいないということではあります。
で、この火葬という部分については、ある意味、本市の行政の大きなサービスの一つだというふう
に感じているわけでありますけれども、この火葬使用料については、答弁調整している中でお聞き
した中では、大都市の札幌市、新しい、本当に大きな施設、東西で2か所あると思うんですが、私
も何回か行ったことがあるんですけど、札幌市の火葬料は無料だということを聞いてもうびっくりし
たんですけど、道内の他都市でも火葬料無料のところは幾つかあるということは聞いてびっくりし
ているわけなんですけれども、そんな部分、他都市の状況も踏まえながら、札幌市は、何
か、今後、火葬料を徴収していくようなことを検討しているようなこともお聞きしましたけれど
も、そういう部分を、見直しに当たる場合においては十分検討していただければというふうに思
います。

資料で、旭川聖苑の火葬件数の推移について、まず、上部のほうに記載が——資料要求をさせて
いただきましたけれども、直近10年ということで、これにつきましても、年々、微増の年もあり
ますけれども、毎年、これは上昇傾向で来て、令和6年度分で5千570件で、近い将来、本当に
6千件を超えるんでないかなというふうには感じているわけであります。

過去にもちょっと質問はしたことがあるんですけども、旭川聖苑で火葬の順番待ちということで非常に待機時間が長い、そういった問題も質問をさせていただいたわけでもありますけれども、旭川聖苑での今言った混雑時の待ち時間は、今は一体どういう状況なのか、その点をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 これまで、友引日の翌日などを中心に火葬が集中することで長時間の待機や、待合室の混雑により到着したバスの中で待機していただくような状況は発生する例も見受けられましたが、到着時間の分散化などの傾向もございまして、今後とも状況を注視する必要がありますものの、今年度、このような事例は減少しているものと認識してございます。

○高見委員 今、待ち時間の状況ということで御答弁いただきました。友引日でも利用できるように結構前になって、やはり、気にする人は気にして、友引日を避ける人もいると思うんですけども、だけど、徐々に増えてきている傾向にあるということも聞いております。

その中で、到着時間、葬儀時間の開始時間をいろいろ調整しながら、葬儀屋さんとしながら、混雑回避に向けたことにもなっているということで、非常に混雑するというのは何とか対応し切れている状況かなというふうな御答弁でありますけれども、コロナ禍を経て、通夜や葬儀形式も各家庭においてさま変わりして、家族葬も増加傾向という状況の中ではありますけれども、今後、本市は、旭川聖苑の火葬炉交換や聖苑での焼却待ち時間の改善に向けて、本市の考え方をお聞きして、この質問については終わりたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 旭川聖苑では、火葬件数が増加していることを踏まえまして、火葬炉の増設などハード面において、あるいは、友引日の臨時開業や混雑状況に係る情報発信など、ソフト面から様々な対策に取り組んできており、一定の効果があるものと考えておりますが、今後とも火葬件数は増加していくことが見込まれますことから、これまでの取組の効果検証を行いながら、引き続き必要な対策を進めてまいりたいと考えております。

○高見委員 旭川市も、人口減少の中ではありますけれども、その中で高齢化率は高い水準がまだまだ続くというふうに思われます。円滑な聖苑の運用や待ち時間解消に向けて最善の努力をお願いして、この項目の質問は終了させていただきます。

続けて、最後の質問に移りますけど、何とか昼前に終わりそうなので、よろしくお願いします。

続けて、共同墓についての御質問に入らせていただきます。

共同墓の整備当初の納骨計画は一体どのような内容だったのか、改めてお聞かせいただきたいと思います。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 平成30年9月に供用開始した旭川市共同墓につきましては、整備当初においては、道内他都市の先行事例も参考に、年200体、50年間で累計1万体の納骨を見込んでいたところでございます。

○高見委員 旭川聖苑敷地内に設置された共同墓でありますけれども、市民要望も多い中で最終的に至ったわけでありますけれども、当初計画では、年200体、50年間で累計約1万體、納骨可能ということで見込んでいたということでもあります。

この共同墓につきましては、過去にも、これまで何人かの議員さんが質問もしているかと思えます。

この資料につきましては、建設時からの共同墓の納骨数についての推移、何年間ですか、8年間

分の、令和7年度分までの納骨数を資料の下段のほうに記載していただきました。そうすると、若干減った年もありますけども、しかしながら、明らかに増加傾向である、令和6年度に至っては1千件を超えているということで、当初、年200体ですよ。それが大幅に予想外で納骨されているということでもあります。

現在における見通しはどうか、今後、何年使えると想定しているのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 共同墓への納骨数は、昨年度時点で、当初想定である1万体の半数、5千体を超える実績となったことから、昨年春に現状を把握するために現地調査を実施しており、その結果、収蔵可能数を約1万8千体と見直ししております。

今後の見通しといたしましては、今年度までの納骨実績6千25体を差し引きますと、来年度以降、おおよそ1万2千体ほどの納骨が可能と見込まれますことから、現状のペースで納骨が進むと仮定した場合、今後、十数年、現施設での納骨が可能と考えているところでございます。

○高見委員 今、質問した内容とちょっと重複する部分があるかと思いますが、既に8年が経過しているわけでありまして、明らかに当初計画を上回る増加傾向でありますけれども、資料による共同墓の利用推移を本市はどう捉えているのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 共同墓におきましては、平成30年の供用開始以来、毎年、当初の想定を大きく上回る納骨数で推移しておりますが、これは、近年、お墓に対する価値観の多様化、少子化等の影響、また、後継者の市外転出等でお墓の管理が難しくなったり、将来の管理に不安を持つ方が増えていることなどが要因となっているものと考えております。

○高見委員 共同墓の利用者推移増加の本市の見解ということで御答弁をいただきました。

共同墓へのお骨は、旭川聖苑の火葬場と同じく、近隣8町を含めて、申出があれば受け入れているということで、この共同墓につきましても旭川市民以外も受け入れているのか、その点をお聞かせください。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 当施設につきましては、旭川市及び近隣8町に御縁のある方、市営墓地を返還する方についても利用できる納骨施設となっております、旭川市外の方につきましてもこれらの要件に合致した場合には利用が可能となっております。

○高見委員 共同墓も、旭川市民以外の方も要件に合致すれば利用は可能だということであります。

そこで、利用する場合の料金は一体幾らに設定されているのか、最初のみでいいのかどうか、途中で管理費用とか徴収があったのかどうか、その点も含めて、ちょっと再確認の意味でお答えいただきたいと思います。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 使用料につきましては、申請者や亡くなられた御本人が旭川市民の場合、あるいは、市営墓地を返還される場合には、1体につき2万6千円、それ以外でいずれかが近隣8町在住者の方の場合につきましては、1体につき3万9千円と設定しております。

なお、この使用料につきましては、使用申請後、1回に限り納入いただくものとなっております。

○高見委員 この共同墓を利用する場合、最初の1回のみで、途中徴収するようなことはないとい

うことでの御答弁と認識していいのかなと思います。近隣8町の方については、聖苑と同じように割高で利用できるということでもあります。

ちなみに、共同墓における清掃作業や供養というのは一体どう行われているのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○鈴木市民生活部市民生活課主幹 共同墓におきましては、聖苑の利用者が少ない友引日を中心に、除雪の入らない冬期間を除き、月6日から7日、納骨日を設定しておりまして、当日、職員が現地で立会いをいたしますことから、清掃など日常的な管理につきましてはその納骨の際に行っているところでございます。

また、供養について、施設の性質上、市で特段実施はしておりませんが、共同墓前には献花台や墓参スペースを配置しておりまして、積雪時期以外は聖苑の開業時間に合わせて自由にお参りをさせていただけるようになっており、納骨後におきましても、御親族の皆様が故人をしのぶために足を運び、先人、先祖を敬う憩いの場として御利用いただいているところでございます。

○高見委員 冬期間については、やっぱり毎日受け入れるということにも当然ならないと思うんですけども、冬期間を除いて、納骨日を本市のほうから設定して、そのときに納骨していただくということでもあります。

そして、旭川市においても、核家族化や少子化傾向によって、一般墓地での先祖代々からの墓地管理が難しくなり、共同墓への納骨が今後ますます増加傾向になるのではと想定されますけれども、その対応策を市はどう考えているのか、お聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 現状におきましては、今後、十数年は現施設を利用できることが可能という見込みを立てているところでございますけれども、委員から御指摘のありましたとおり、墓地を取り巻く環境の変化によりまして、今後とも共同墓に対する関心、ニーズの高まりが続いていくものと認識しておりますことから、当面の間、納骨の申込み状況の推移を注視してまいりたいと考えておりますし、毎年度設定している納骨日につきましても、状況によっては拡充の検討が必要になると考えているところでございます。

○高見委員 今後の増加傾向の中での対応策ということでの御答弁をいただきました。その中では、十数年先には今の共同墓が満杯となり使用できなくなるわけであります。十数年の数年というのが、11年なのか19年なのかによっても違ってきますけれども、しかしながら、あっという間に時がたって、どうするということになると思うんですけども、その際、本市はこの先をどう考えているのか、その点をお聞かせいただきたいと思います。

○今市民生活部市民生活課長 その先の対応策につきましては、現時点におきまして具体的なことを申し上げることは難しいところでございますが、先ほども答弁いたしましたとおり、当面の間は、状況の推移を注視するとともに、こうした利用動向や市民ニーズなどを踏まえながら、しかるべき時期に共同墓整備に係る方向性について整理、検討を進める必要があると考えております。

○高見委員 しかるべき時期に共同墓整備に関わる方向性について整理、検討を進めていくんだということでもありますけれども、やはり、こうした問題は早めに対応していくのが間違いないことであり、無難だと思っております。そんな部分で慎重に早めに検討に進んでいただければと思います。

少し早口になりましたけれども、時間内に、昼前に終わることができましてよかったと思います

けども、最後に、この共同墓についての質問になりますけれども、旭川聖苑として、最初の火葬炉交換や維持管理、待ち時間の解消や、今御質問させていただきました聖苑内にある共同墓への取組などを質問してきたわけでありますけれども、将来的に今後どのような運営を考えているのかお聞かせいただき、最後の質問とさせていただきます。

○樽井市民生活部長 委員のほうから、高齢化に伴って亡くなられる方が増加する、いわゆる多死社会が到来する中で、火葬場、そして墓地、とりわけニーズの高い共同墓について御質問をいただいてきました。

様々な統計を見ましても、やはり、亡くなられる方は、しばらくの間、増えることが見込まれておりまして、本市におきましても同様の傾向が想定されております。これまでも旭川聖苑におきましては、炉の増設や更新を含め、必要な設備投資とかメンテナンスも行ってまいりました。また、共同墓のほうにおきましても、納骨状況を注視しながら、例えば、納骨数によっては、受入れ時間・日数を増やすとか、あと現地調査など、そういうこともしてまいりました。

そうした必要な対応を進めてきたところでございますが、やはり、この先、死亡者数がピークを迎えるという中にありましては、利用される方、そうした方がこうした施設を不便なく利用いただけるように、次期共同墓におきましては、先ほど課長からも答弁がありましたけども、やっぱり、利用状況、市民ニーズなど、そういうものを踏まえた上でタイミングを見計らってということになりますけれども、いずれの施設にありましても、先々を見据えた検討、対応を重ねながら適切に運営を進めてまいります。

○塩尻委員長 暫時休憩いたします。

休憩 午前 11 時 50 分

再開 午後 1 時 00 分

○塩尻委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○中村のりゆき委員 それでは、4項目質疑させていただきたいと思っておりますけども、冒頭、委員長のほうからお話がありましたとおり、東日本大震災発災から15年という日を迎えたということになります。警察庁の発表でも、まだ行方不明者が2千519人いらっしゃるということで、やはり、この15年間、まだ時計が止まっている状態で、本当にまだそのままの気持ちのままの方がいらっしゃるのかなってということと、あと、2万6千人の方がまだ避難者ということになっているということで、本当に大変な思いをされて今でもいらっしゃる方が多いんだなということで、心から御冥福とお見舞いを申し上げたいなというふうに思っております。

それでは、初めに、3款1項3目老人福祉費のうち、高齢者バス料金助成金についてお伺いをしていきたいと思います。

新年度は、交付時負担金の見直しや、高齢者運転免許証自主返納事業も新たに行おうとしております。これまで、高齢者運転免許証返納の事業を防災安全部が所管していたわけでありますけども、福祉保険部に事業再編ということになったものというふうに思っております。

私ども公明党といたしましても、高齢者のアクセルとブレーキの踏み間違いによる事故が、本当に、報道されるたびに、これは、何とか、やっぱり、改善できないものだろうかというところで、

なるべく運転に自信がなくなってきたときに、運転免許証を返納する後押しをするような、そういった事業を構築すべきだということを提案しておりまして、各自治体も結構いろいろ研究をされているというか、事業提案されていることも、これまで一般質問だとかを通して私も質問してきたわけなんですけども、道内で言えば、北竜町がタクシーチケット5万円分をもらえるんですね、免許証を返納すると。これは、なかなかレアケースというか、普通は、大体、多くても1万円ぐらいが多いんですけども、そういったタクシーチケットのそういったものをしっかり補助できるような制度設計をすべきじゃないかということも言ってきたんですけども、なかなか、やっぱり、その財源も難しいというところもあったもんですから、そんな中で、私どもの会派の中でも、寿カードの交付時負担金、これを援助するような、そういった仕組みでもいいのかなっていうようなことで、そういう予算要望に変えてきたっていう、そういう経過があるもんですから、今回、新年度予算にそうした取組を入れていただけたというのは非常にありがたいなというふうに思っているところです。

それでは、まず、新年度の予算額、制度の変更など、事業概要について御説明をいただきたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 高齢者バス料金助成費につきましては、高齢者の積極的な社会参加と健康の維持増進を図り、生きがいのある生活を援助することを目的として実施をしております。

70歳以上の高齢者を対象とし、寿バスカードの交付を受けることにより、市内の路線バスに乗降の際、1乗車につき100円、身体障害者等の方は50円で乗車できるものとなっております。令和8年度は、交付時負担金の改定と、新たに運転免許証の自主返納をされた方を対象とした事業の実施を予定しております。

なお、令和8年度の予算額は2億7千87万6千円で、財源内訳は、寿バスカード再交付手数料12万8千円、寿バスカード交付収入7千136万5千円、一般財源1億9千938万3千円となっております。

○中村のりゆき委員 この制度を昭和63年度から実施してきているということで、事業目的も、今、答弁いただきましたけども、初めの段階では今とはちょっと違って、バスチケットを配付するという、そういう制度からスタートしていたんですね。その後、何度か見直しがあったわけなんですけども、バスカードを1乗車100円に一本化したのは平成11年度からということになっております。

さらには、平成18年度からは、バスカード交付時負担金を導入しているということで、事業費が、かなり、3億円以上ということで高止まりしていたということで、持続可能な制度にしようという検討があったものというふうに思っているんですけども、その際に、身体障害者を除く利用料の総額の9.1%をバス事業者が独自割引としていただくような、そういうスキームにもなっております。

そこで、伺いますけども、平成18年当時のバスカード交付時負担金を導入した経緯と、2千円というふうに決められたと思うんですけども、そういう2千円と決定したことに関しての御説明をいただきたいと思います。

また、バス事業者から独自割引をいただくことに同意をいただいた経緯についても伺いたいと思

います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 平成18年度に寿バスカード交付時負担金を導入した経緯につきましては、事業費が拡大傾向にある中、制度を継続する上で、財政負担への対応が課題となっていたため、利用者にも負担を求めることが必要と判断し、導入したものと理解をしております。

その際、交付時負担金の額を1か月当たり1往復分の料金相当額とし、算定した3千円を検討しておりましたが、審議会からの意見を踏まえ、2千円とした経過がございます。

バス事業者による独自割引につきましては、当時の協議経過等が残っていないため、確認はできませんが、制度を継続することを優先し、同意をいただいたものと理解をしております。

○中村のりゆき委員 昭和63年度に始まったときの事業費は6千500万円ぐらいなんですね。それがどんどん増えていったってことがあるんですけども、3億円に到達したのが平成10年度、もう3億円を超えて、それから平成17年度までずっと3億円を超えてきていたっていう、そういった経過があって、そこを少し見直せないかというところで、平成18年度からは、交付時負担金という制度を導入して、平成18年度は2億7千万円ぐらいまで下がっているということで、3億円を下回るような状況になってきて、今現在に至ってくるわけなんですけども、先ほど、その交付時負担金、どのように考えて設定したかっていう説明があったわけなんですけども、1か月当たり1往復分の料金相当額、掛ける12か月分。それを計算すると約3千円近くなったんですけども、審議会だとかの意見もあって2千円にしたという御説明がありました。

私は、交付時負担金のこの積算根拠については、考え方については一定程度理解もできるんですけども、実際に、市と利用者、さらにはバス事業者の負担分ということも導入になっているっていうことなんですけども、その考え方をしっかりやっぱり持つことが重要ではないかなというふうにも考えるわけなんですよね。

それで、平成18年当時の利用者、市、バス事業者の負担割合についてはどのようになっているのか、伺いたいと思いますし、また、利用者の負担割合として望ましいと思われる議論はそのときされていたのかについてもお伺いしたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 負担割合の算定に必要なデータ等の関係で、平成22年度の状況を基にお答えをいたします。利用者50.1%、市35.1%、バス会社14.8%となっております。

また、交付時負担金の導入以降、利用者の負担割合に関する検討については確認をできておりません。

○中村のりゆき委員 利用者の負担が約半分ということですね。50.1%、市は35%で、バス事業者は15%ぐらいだったということで、今、御説明いただきました。

その負担割合に関する検討というのは、さきの質問でも、なかなかそこは分からなかったということもあったので、これは確認できないという答弁だったと思うんですけども、それで、令和7年4月に部局でまとめられた高齢者バス料金助成制度の現状と課題及び当面の進め方というところで、私もこれは確認をさせていただいておりますけども、利用者の受益者負担ということで明記をされているんですね。

それで、どのように記載をしているのか、まずはその確認をさせていただきたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 高齢者バス料金助成制度につきましては、昭和63年度に創設

し、平成18年度の寿バスカード交付時負担金の導入後も一定期間が経過をしております。そのため、本制度を取り巻く環境の変化や、令和5年度に実施したアンケート調査の結果なども踏まえながら、現状と課題及び当面の進め方を整理したものでございます。

その中で、利用者負担の考え方として、全庁的な方針である「受益と負担の適正化」へ向けた取組指針（改訂版）に準拠する場合の検討事項等を記載しております。取組指針における3つのサービス類型で比較しますと、広く市民に及ぶが選択的なサービスとして、市費負担50%、受益者負担50%という負担割合の区分に該当することと、その場合でも、レクリエーションや通院等、多様な利用目的での利用を受益者負担50%として一律に整理することが適切なのか、検討が必要としております。

進め方としましては、引き続き、それらについて検討し、対応策の整理と必要な環境の整備がなされるまでの間、現行の利用者負担の考え方に即して本制度を運営することとしております。

○中村のりゆき委員 今、御答弁いただいた中で、この受益者負担の考え方については、基本的には50%なんだろうという、そういうことだと思うんですね。ただ、レクリエーションだとか通院等だとか、そういったことに特化しているような利用について、その負担割合についてこの50%でいいのかについてはさらなる検討も必要だと、そういうような意見も、意見というか、そういうまとめになっていると。それに対する意見を審議会でもらおうとして、そういう資料作成をしているということなんですよ。

それで、令和7年5月19日に、昨年ですよ、昨年の5月19日に、今津市長の名前で、旭川市社会福祉審議会に諮問をしているということなんですけども、いわゆるバス事業の現状と課題、当面どのように進めていくのかということだとか、交付金の改定というところについての諮問ということになっているんですけども、どのような議論があって、その後、答申もいただいていると思うんですけど、どういう答申になったのか、お伺いしたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 審議会における調査、審議につきましては、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会で行っております。

1回目は、高齢者バス料金助成制度の現状と課題及び当面の進め方について調査、審議を行い、当面の進め方として、介護予防への効果の点から対象年齢を70歳以上とすること、利便性の点から1乗車100円とすること、外出機会の確保の点から利用額や利用回数の上限を設定しないことの3点を前提として、交付時負担金の改定を進めることについて了とする意見となったものであります。

2回目は、寿バスカード交付時負担金の考え方に基づいて算出した改定額4千円と、事務費及び人件費を考慮して算出した改定額5千円について調査、審議を行い、ベースとなるバス運賃も上がっていることから改定額4千円を了とする意見となったものであります。また、調査、審議において、上がり幅によってはより負担感が強まることへの懸念等の御意見があり、4千円は現行の交付時負担金の額から2倍となるため、改定に当たっては、段階的实施など、激変緩和措置を講じられたい旨の意見を付した答申となっております。

○中村のりゆき委員 やはり、外出機会を確保することで、介護予防というところに資するんだということで、70歳以上というところはそのままにしたほうがいいんじゃないかということと、利便性の観点から、やっぱり100円、これは120円とか130円になったら大変ですよ、確認

するのよね。そういった100円、ワンコインのままやるということで、外出機会の確保や利用した回数も、ある程度——外出機会の確保という点からは利用額や利用回数の上限を設定しないことと、こういう3点の意見をいただいて、さらには、2回目の審議の中では、諮問自体が、交付時負担金を4千円にしますか、5千円にしますか、どちらがいいですかという諮問だったんですよね。ですから、そのどちらがいいかということ言えば、改定額は4千円でいいんじゃないかという、そういう答申になっているんですね。これが、7月4日に答申ということで出されている資料、私も見ていますけども、ただ、この4千円に、いきなり2千円から4千円になるのは、倍になるというところで言うと、これは負担感が大きいので、段階的な実施ということで、激変緩和措置を講じられたいという、そういう内容になっております。

ですから、旭川市としては、4千円か、5千円か、どちらかで行きたいという考え方はもともと持っておられたということも確認をさせていただけるかなというふうには思っているんですけども、それで、高齢者バス料金助成制度の現状と課題及び当面の進め方という、先ほども言った、そういう部局でまとめた資料ですけども、そこに関係者の負担状況を示す表が記載されているんですよ。

で、この表は令和5年度決算ですが、バス運賃の改定があった令和6年度決算では、それぞれの負担額が変化するというんですけども、どのようになっているのか、お伺いしたいなというふうに思います。令和5年度決算と令和6年度決算での比較ということでお答えいただきたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 本事業の実施に要する費用についての利用者、市、バス会社による負担割合の比較でございますが、まず、利用者負担は、令和5年度決算約48%から令和6年度決算約44%へ、市負担は、令和5年度決算約40%から令和6年度決算約43%へ、バス会社負担は、令和5年度決算と令和6年度決算のいずれも約13%となっております。

○中村のりゆき委員 バス料金がやっぱり上昇したことによって、その差額分を市が負担をしなければならないということから、今お答えいただいたように、負担割合としては、市の負担が大きくなっている、40%から43%に3%増えますよと。逆に、利用者の負担は、48%から44%、4%下がりますよという、そんなような状況になっているということで、市の負担感がやっぱり大きくなってくると。今後、やっぱり物価上昇ということを見込むと、ちょっと改定をやっぱりしなければならないという、そういうような判断もあったのかなというふうに思うんですね。

それで、交付時負担金を3千円、今回、提案は3千円なんですけども、3千円というふうに当てはめた場合、利用者、市、バス会社による負担割合がどういうふうになるのか、お答えいただきたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 寿バスカード交付時負担金の改定による負担割合の影響についてであります。

まず、利用者負担は約48%、市負担は約40%、バス会社負担は約13%と見込んでおり、いずれも令和5年度決算と同程度の負担割合となっております。

○中村のりゆき委員 交付時負担金を3千円にすることによって、バス運賃の上昇分を吸収することができるといふ、そういうことですね。ぴったり48%に、要するに利用者負担のほうはなるといふことで、もちろん市の負担も同様になるといふ、そういうことだと思うんですけども、それで

今回も3千円の提案をされているというふうに思うんですけども、ただ、パブリックコメント、市民意見提出手続を行っておりますけども、かなりの回答も今回来ているということ、私もそれを全部読ませていただきましたけど、それで、令和8年度3千円、要するにパブリックコメントの提案自体はですよ。令和8年度は3千円、そして、令和9年度の交付時負担金については4千円に改定するという内容だったんですね。で、今回条例改正案では、令和8年度3千円のみが反映をされております。

その理由と、4千円という扱いについてどういうふうに考えているのか、お答えいただきたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 寿バスカード交付時負担金の改定につきましては、1か月当たり1往復分の料金相当額を負担していただくという考え方を基に設定をしております。現在のバス運賃を適用した結果、4千円となりますが、「受益と負担の適正化」へ向けた取組指針では、改定前の1.5倍を上限としていることや、審議会からの改定に当たっては段階的实施など激変緩和措置を講じられたい旨の答申に対してより丁寧に対応するため、今回の条例改正案においては3千円への改定のみを規定しております。

4千円の扱いにつきましては、現行の交付時負担金の算出の考え方に基づいた額であり、目安としての性質は変わらないものと考えております。

○中村のりゆき委員 条例改正では3千円が明記されているんですけど、4千円という数字はどこにも出てきていないという状況ではあるんですが、ただ、今の最後の4千円の扱いについての回答としては、現行の交付時負担金の算出の考え方に基づいた額であって、目安としての性質は変わらないというふうにお答えになったんですけども、では、いつ、その目安である4千円の改定を行おうとしているのか、その考え方について伺いたいと思います。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 交付時負担金の改定の進め方についてでございますけれども、ただいま課長からも答弁がありましてとおり、今回の条例改正案では、3千円の改定のみを規定しているところでございますが、改定による利用者数への影響や、利用者、市、バス会社の負担割合の動向などを今後把握するためにも、一定期間はこの3千円を継続してまいりたいと考えてございます。

そのため、目安である4千円への改定の時期については、それらの内容を踏まえながら、その時点での目安となる改定額や進め方も含めて検討してまいります。

○中村のりゆき委員 ということは、令和9年度に4千円の改定はないのかなっていうふうに、今の部長の答弁で言うと、そういうふうに受け止めることができると思うんですね。当面はその3千円でいきたいというようなお答えだったのかなというふうに思います。

それで、平成18年度の事業費を見ると、くしくも令和8年度とほぼ同額の2億7千390万円というふうになっておりまして、うち、一般財源が2億1千911万円というふうになっているんですね、この平成18年のときに。で、令和8年度、新年度の事業費については、先ほど御答弁もいただきましたけども、事業費2億7千87万円、一般財源が1億9千938万円なんですよ。事業費としては300万円マイナスになっているんですね。18年度と比べて、新年度は300万円マイナスと。一般財源はというと、約2千万円マイナスなんですよ。市の負担が軽くなっているんですね。

ですから、平成18年当時と比較すると、一般財源の比率は下がっていることはもう明らかですから、今後、運賃が相当値上がりしない限り、交付時負担金を引き上げることには私はならないのかなというふうに思いますし、今、部長の御答弁で言っていたように、やっぱり、その状況の把握の内容を踏まえながらしっかり考えなきゃならないっていう答弁ですから、市の負担がどんどん軽くなるような改定をしていくってことにはならないですね。ですから、この点ははっきりと申し上げておきたいなというふうに思います。

ただ、今後、やっぱり、バス事業者の経営が一段と厳しくなるっていうことがないとも言えないわけですね。そうすると、やっぱり、負担の見直し、今、バス事業者が一定程度、9.1%っていうのを原則にして持っているわけですけども、その9.1%は何でできたのかなって、私も不思議だったんですけど、初めは、バスの回数券を出していた、したら、回数券って10枚分で11枚ついてくるっていうことで、そうすると、ちょうど9.1%の回数券分の1枚おまけ分が得られるっていうところから、事業者としても、したら、事業費を計算する際、その分は値引きしますよという、そういういきさつがあったようにも聞いておりますので、だから、そういう負担感というのを、今後、ちょっと、やっぱり、バス事業者との協議経過も、私は、資料でいただいているんですけども、何回か、今回の改定のことについても協議を持っているっていうことは資料でいただいているんですが、ただ、今すぐにそこを変えるっていうことにはならないのかなっていうふうに思うので、今後は、そこもいつの日かっていうことで、大分先かなっていうふうに私自身は思っておりますけど、考えていかなきゃならないかなっていうふうに思っております。

それでは、もう一つの今回新しく取り入れた事業ということで、高齢者運転免許証の自主返納の支援事業について、事業概要をお伺いしたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 高齢者運転免許証自主返納支援事業につきましては、今後も高齢化の進行が想定される中、自動車の運転に係る不安に対応しつつ、外出機会の充実を図っていくことが必要であることから、高齢者バス料金助成制度を活用し、運転免許証の自主返納をされた方を対象として、寿バスカード交付時負担金を減免する事業を実施しようとするものでございます。

支援の内容につきましては、高齢者バス料金助成制度の対象者のうち、令和8年4月以降、新たに運転免許証を自主返納された方に対して、寿バスカード交付時負担金を連続する12か月分減免することとしております。

○中村のりゆき委員 私どもの予算要望でも、一定程度減免すべきだっているところを書いているんですけど、年数については、月数については一切触れていなかったんですが、今回、予算提案されているのは12か月分の減免という説明がありました。

それで、令和5年度に実施した高齢者バス料金助成制度に関するアンケート調査ということで行われておりまして、これを見ますと、これは、令和5年6月27日に調査票を送って、7月21日に回収してまとめられた資料になっているんですけども、ここで私もちょっと注目したのが、いわゆる寿バスカードの利用を機に運転免許証を返納しましたかっていう質問があるんですね。項目があるんですけども、その回答が、19.8%がそういう寿バスカードに切替えっていうか、そういうのを契機に免許証をお返ししたっていうふうに出ているんですね。

まさに、今回取り入れたっていうか、高齢者に対する、ある意味、インセンティブですね。免許証を自主返納するインセンティブになるかなっていうふうに思うんですけども、このインセンテ

ィブがなくても自主返納して、何の恩恵もなくとも19.8%の人が寿バスカードを、移動手段として車に代わって使っているっていう回答があるわけですから、これ、インセンティブを持っていたくと、よりそれが促進されるという効果はやっぱり期待できますよね。

より、やっぱり、交通事故を防いだりとか、安全に、その当事者の方だけでなく、巻き込まれる方もいらっしゃるわけですからね。そういうようなことを、やっぱり、旭川から一人でもなくしていくっていうか、ゼロにできればしていきたいという思いはありますけども、そういうふうになっていくのかな、なっていけばいいかなというふうに思っているんですけども、それで、令和8年度、対象人数をどういうふうに見ているのかっていうことと、予算額についても伺いたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 本事業の対象者数につきましては、約700名と見込んでおります。

予算措置につきましては、高齢者バス料金助成費のうち、寿バスカード交付収入の中で対応することとしており、令和8年度はおおむね半期分として110万円、令和9年度以降は210万円としております。

○中村のりゆき委員 今、御答弁いただいたように約700人を見込んでいるということなんですよ。それで、12か月ということですから、年度途中で返納して、途中から交付を受けることができるんですけども、一定金額、何か月分は幾らとかって、もう全部決まっていますよね、毎月ね。結局、だから、次年度にもまたがってしまうわけですね、その手続をするのがですね。2年間にまたがっていくと。もちろん、だから、その部分は、12か月分は、利用者の方は免許証を自主返納した人はゼロになるんですけども、それを扱う、担当する事務職員の方の事務負担っていうのはすごい煩雑になると思うんですよ。かなり、これ、700人のこの事務を想像すれば、もう、誰がどのぐらいやらなきゃなんないのっていう話になると思うので、相当な負担感に私はなるんじゃないかなっていうふうに思うんですよ。

ですから、思い切って、初年度は、いつのスタートからでも、取りあえず6月がちょうど切替え時期なので6月まではゼロですよ。さらに、そこから1年間の分はゼロにしますよっていうふうにやっても、そんなに大きな事業費ね、私は、今、先ほど事業費の負担についても伺いましたけども、おおむね半分で110万円っていうその影響額の分だけがちょっとついて回るっていうのはあると思うんですよ。だから、そんなに大きな事業費でなくて、事務負担のほうが膨大な、したら、会計年度職員ですか、を例えば1人採用しなきゃならないわってなったときに110万円で雇えますかって話で、年間。

そう考えると、私はね、今言ったように、事務負担を大幅に軽減するためにも、1年目の途中の部分と2年目のところも無料にしますというふうにしたほうがいいというふうに思うんですけども、その点についての御見解を伺いたいと思います。

○宮川福祉保険部長寿社会課長 支援を受けたい方の手続につきましては、積雪寒冷の地域特性等もありますことから、2か年度にわたる減免の対象者が多いものと認識をしております。

それに伴い、減免申請も年度ごとに行うこととなるため、利便性の向上や事務負担の軽減について工夫の余地があるものと考えております。そのため、初年度の運用状況等も踏まえながら、御提案の内容も含めて検討してまいります。

○中村のりゆき委員 これからは、やっぱり団塊の世代の方々、やっぱり、免許証返納というところで、かなりの数、今現状よりも多くなってくると思うんですね。まだまだお元気な70代の方はいると思いますが、それでも、やはり、ちょっと返納しようかなっていうふうになると、かなり一気にその返納数も増えてくるのではないかなっていうふうに、それはもう想像できるので、運用状況を見るまでもなく、私は、もう変更するって判断したほうがいいのではないかなというふうに思いますし、いずれにしても、初年度は減免なんですから、令和8年度予算としては全く変更する必要もないというふうに思いますので、速やかな検討を行っていただきたいということを申し上げて、この項目については終わりたいというふうに思います。

それでは、次に、いわゆるというか、新年度予算の中に特定健康診査及びがん検診の自己負担を無料にすることが盛り込まれております。それで、この点について質問をしていきたいと思っているんですが、私ども公明党といたしましても、受診率の向上の取組として、自己負担の無料化についても質疑や予算要望を行ってまいりましたので、ようやく盛り込んでいただいたと、うれしく思っているところでもございます。

特定健康診査とがん検診ということでは、福祉保険部と健康保健部に関係する事業ということになりますが、今回は、国保加入者の受診料の自己負担が無料になることに焦点を合わせた質疑を行いたいと思いますので、福祉保険部に伺っていききたいと思います。

まずは、特定健康診査についてでありますけれども、メタボ対策、生活習慣病の早期発見、医療費の抑制、健康寿命の延伸を目的として、40歳から74歳までを対象として平成20年度から実施されておりますが、病気になってから治す医療というより、病気になる前に防ぐ予防医療へ転換する政策として導入できたものと認識しておりますが、まずは、特定健康診査に関わる新年度の予算についてお伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和8年度の特定健康診査等事業費の予算額でございますが、令和8年度は、特定健診委託料のほか、受診券の作成及び発送費用、システムに関わる費用、受診勧奨に必要な経費を含めまして、事業費総額1億8千208万9千円を計上してございます。

○中村のりゆき委員 約1億8千万円余りの事業費ということなんですけれども、平成20年度の実施年の受診率の目標値をちょっと確認すると、そのときは25%になっていたんですが、実際は、実績値は20.5%ということで、まずまずの結果だったと思うんですね、25%に対して20.5%ですから。

ただ、第1期特定健康診査等実施計画、これは5年間の計画なんですけれども、最終年度、5か年目の最終年度の平成24年度の目標値が65%というふうにしていたんですね。だから、かなりもう、毎年、毎年大きく増やしていかなきゃならないっていう、そういう計画値になっていたんですよ。で、結果はどうだったかっていうと、24年度、20.3%ということで、最初の年よりも下がってしまっているという、そんなような状況ですよ。

制度導入時は、後期高齢者医療制度の支援金の加算、減算する仕組み、そういったもので、短期間でやっぱり高い目標設定をしなければ、要するに減算されてしまうということですね。そういうような仕組みということでも、私たちも説明を受けておりました。ただし、実際には、実施率が全国的に低いことや、制度が厳し過ぎるという、そういう批判もかなりありまして、実質加算、ペナルティーは見送られてまいりました。

本市の課題としては、受診率が上がらないということで、実施から16年目の令和5年によりやく30%を超えたというところでございます。国保における受診率の目標値としては60%ということになっていきますので、約半分ぐらいということで、程遠いというふうにも思っておりますけども、全国平均だとか北海道平均と比較してどんな状況に、今、旭川があるのかということでお伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 全国平均は令和5年度まで公表されておりますので、令和5年度の状況で申し上げますと、本市の受診率が31.2%であるのに対し、全国平均は38.2%、北海道平均が30.6%でございます。北海道平均よりは上回っておりましたが、全国平均よりは下回っているという状況になってございます。

○中村のりゆき委員 全道平均を上回ったというのは、もうすごいことだなというふうに、私自身もそこは拍手を送りたいなというふうに思いますけども、まだ、全国平均から比べればかなり下なのかなというふうに思っております。

で、令和6年度から令和11年度の第4期特定健康診査等実施計画と、もう第4期まで来ているんですね、今はね。で、最終年度の令和11年度には、やっぱり、受診率60%に目標を本市も立てているんですけども、これは達成可能だというふうに考えているのか、お伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和6年度の本市の受診率につきましては30.7%でございます。現状を考えますと、目標の60%というのは大変厳しい状況にある、このように考えておりますが、少しでも目標に近づけるように、今後、様々な施策を講じてまいりたい、このように考えております。

○中村のりゆき委員 今、第4期計画まで来ているんですけど、第1期計画の最終年度は65%の目標で、さっき言ったように20.3%、第2期計画の最終年度は平成29年なんですけども、目標値60%に対して実績は23%、第3期計画は、令和5年度でしたけど、先ほどあったように、ここは目標値は50%にしているんですよ。60%じゃなくて50%。ちょっと現実を見て50%にしたのかなというふうに思うんですけど、それが31.2%という実績値になっているんですけども、また振出しに戻るじゃないですけど、目標値を60%に上げているんですよ。達成、全くできていない。乖離率はすごいですよ。その中で、また60%まで持ってきたって、これは、ある程度、国が推奨するというか、国保の目標値としては60%にしましょうって、そこを尊重すれば、当然60%にしなければならぬという議論はあったと思うんですけども、ただ、その前の令和5年度の第3期計画は、目標値を50%に下げているんですよ。だから、これは、そのとき、そのときの部局の考え方なので、まあ、部長の考え方かもしれませんけども、なぜこういうような違いがあるのかなというのはとちょっと疑問に思っているんですが、そこは聞かないです。取りあえず飛ばしていきますけど、本当に、だから、やっぱりかなりハードルの高い目標値の中で、一度もその目標値に迫ることはなかったという現状はあるわけですよ。

それで、特定健診の未受診者の主な理由をどのように分析しているのか、伺いたいと思いますし、また、受診率の向上に向けて現在どのような対策を講じているのかについてもお伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 特定健診において受診しない理由といたしまして、令和8年

2月9日に開催されました市町村連携会議におきまして——北海道が実施したアンケートがございます。その中で、特定健診を受けていない理由で最も多かったのが、既に通院をしているというところでございます。本市におきましても同様の理由で受診していない方というのが多いというふうに認識をしております。

また、受診率向上に向けましては、令和7年度において、ポスターですとか広報誌による呼びかけのほか、タイプ別のはがきによる受診勧奨、それから、薬局での受診勧奨なども行っておりますが、こうした継続した対応に加えまして、令和8年度においては、自己負担額の無料化、これを実施してまいりたい、このように考えております。

○中村のりゆき委員 未受診者の主な理由、今述べていただきましたけども、通院しているからということが北海道が実施したアンケート結果でも最も多かったという御答弁でした。確かに、通院をしていれば、特定健康診査を受診するという必要性、なかなか感じない方のほうが多いのかなというふうに思います、私も。

受診率の向上については、様々なアプローチの手法で受診勧奨を行っているという答弁をいただきましたけども、これまで、特定健康診査の受診料は、課税世帯が500円と、非課税世帯が無料でしたが、令和8年度から課税世帯も受診料を無料化することが盛り込まれたわけですが、自己負担額を無料とする考え方及び判断と経緯、経過についても伺いたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 自己負担額の無料化の経緯でございますが、これまで様々な受診勧奨を行い、毎年、少しずつではございましたが、受診率は伸びている状況でございました。令和6年度に前年度比で減少となりまして、これまでの受診勧奨の取組だけでは受診率向上は頭打ちになるなというところがございます。新たな受診率向上の取組の一つとして無料化というのを考えたものでございます。また、令和8年度から子ども・子育て支援金制度というのが開始されることに伴いまして、被保険者の保険料負担が増えるということを踏まえ、被保険者の方が特定健診等を受診する際の自己負担額の負担軽減を図りたいといった意図もあったところでございます。

○中村のりゆき委員 受診率の伸びが頭打ちになっていることから、新たな取組として自己負担の無料化を考えたことと、あと、今、子ども・子育て支援金制度が開始されるに伴って、被保険者の負担が増えることへの対応策という意味合いもあるということだったのかなというふうに思います。

それで、無料化に必要な事業費を伺いたいと思いますし、受診率の押し上げなどにどの程度効果があると想定をしているのか、お伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和8年度の予算におきましては、受診者数を1万4千人程度と見込んでおりまして、全員が課税世帯であれば500円の自己負担が無料化となりますので、700万円程度の事業費が増えるというふうに見込んでおります。

また、受診率の押し上げへの効果につきましては、受診率の目標値を具体的に何%とは申し上げられませんが、無償化によりまして、一定程度の受診率向上の効果があるというふうに期待をしております。

○中村のりゆき委員 私も、今、担当部局から、個人資料で特定健診受診者数の推移というのをいただいているんですけども、大体1万4千人前後で推移をしているんですが、いわゆる課税者と非課税者はどのぐらいの割合なのかなというところで、その数についてもいただきました。

それで、課税者については8千人前後が受診をされている、非課税者については5千500人前後ということで、課税者のほうが特定健診を受けている人数が多いということなんですけども、じゃあ、課税者の比率が国保の方で多いのかっていうと、そこもちょっと調べてもらったんですけども、令和7年の課税者、国保の課税者については、特定健診受診券を発券するっていうことで、それで調べられるんですが、意外と2万6千20人ということで56%なんですね。非課税の方については2万461人ということで44%なんですね、全体の。合計4万6千481人ということになりますけども、ですから、いわゆる課税者が圧倒的に多いわけじゃなくて、56%ということで。そんな中で、課税者が特定健診を受けた人数、例えば、令和6年で言うと、7千972人、で、非課税者は5千275人ということで、5ポイントぐらい課税者のほうが多いんですね。

ですから、これは比率で言うともっと多くなりますけども、そう考えると、課税者のほうが、その意識、健康に対する意識っていうのが高いっていうこともこの数字を見ると言えるんですけど、大体、これは令和2年から令和6年までの部分、実際に特定健診を受診した数の課税、非課税の数を、全部、何%かって私も全部書き込んだんですけど、ほとんど傾向性は同じなんですね。大体同じなんですよ。

ですから、いわゆる無料にしたときに、これは、やっぱり、課税世帯の方々は、ある程度、意識を持って、健康に対する意識を持って特定健診を受けてきたっていうこともありますし、ですから、アプローチとしては、そこをゼロにする、500円をゼロにするっていうのは、かなり、これは効果があるのかなというふうに、私自身、この分析を見ると期待できる部分があるかなっていうふうに思っております。

で、特定健康診査の受診率の高い自治体、結構、私もいろいろ視察もさせていただきましたけども、やっぱり、この自己負担ゼロっていうふうにしている自治体が、結構、受診率が高いっていう傾向がやっぱりあるんですよ。ですから、ようやくその仲間に旭川も入れたんだっていうふうに思っておりますけども、それで、受診料の自己負担が500円から無料となると、この機会を最大限生かしていくことが大切だと思いますが、インパクトのある積極的な周知が必要と考えますけども、見解を伺いたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 委員が御指摘のとおり、無料となるタイミングにおいては、受診勧奨の絶好の機会だと、このように考えておりますので、広報誌への掲載や、タイプ別で出します個別の勧奨はがきなど、無料ということを前面に出した受診勧奨方法の検討を行っていきたいと考えております。また、旭川市医師会にも協力をお願いいたしまして、医療機関側からも積極的に受診の声かけをしていただけるようお願いしてまいりたい、このように考えてございます。

○中村のりゆき委員 以前、室蘭市を視察させていただいたことがあるんですけども、そこも、無料っていうかね、受診料の自己負担を無料にしているんですが、やはり、医療機関の協力っていうのをすごい積極的にやっていたんですよ。それで、受診率を大きく伸ばしている。要するに、ふだんから病院に通っている人に対して、ドクターの理解を得られれば、いわゆる特定健診のメニューをちょっと追加して、これを出していいですかっていうふうに患者さんにお尋ねして、それで了解を得られれば、それがもう特定健診を受診したことになるわけですよ。そういう連携が非常にやっぱりうまくいっているというのを、もう10年以上前に、私は、それ、視察したときにその話を聞きました。室蘭市さんからですね。

ですから、まさに、今回、旭川も無料化、受診料を無料化したことを契機として、ドクターも、非課税なのか、非課税でないのか分からない、500円かかるか、ゼロなのか分からないっていう中で、お話しするっていうのも難しいわけですね。だけど、今度はもうゼロですから、両方ともゼロですから、課税世帯も非課税世帯もゼロなので、ドクターのほうから、特定健診の枠組みでちょっと出させてもらってもいいですか、ゼロですから、かかりませんからっていうことと言えば、保健指導も後でちゃんと丁寧に受けられるという、そういう機会もありますよとか、いいお話をいただければ、そこは協力していただけるというふうに思いますし、そのドクターの、ちゃんと報酬も、それは一定程度あるということも聞いていますので、特定健診にした際の手数料ということだね、丸々やるのと比べると減額はされるというのも聞いていますけども、それでもちゃんと報酬になるので、声かけはできるかなというふうに思うんですね。ですから、そういうふうに見えるチャンスが来たっていうふうに思いますので、ぜひとも、そこは、今、御答弁の中でも旭川市医師会にも協力を求めるという答弁もありましたんで、ぜひ、そこは進めていただきたいというふうに思います。

それでは、次に、がん検診についても受診料の自己負担額を無料とすることが盛り込まれております。いわゆる国保加入者ということになりますけども。国保加入者のみの話ですけども、その無料とする考え方と判断、あと、経緯だとか経過についても伺いをしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 がん検診の無料化の経緯でございますが、いわゆるがんが旭川市民の死亡原因の第1位となっております。早期発見、早期治療が大変重要でございます。本市のがん検診の受診率は低い状況でございますので、受診率向上のために、まずは、国民健康保険加入者を無料にしようと考えたものでございます。

また、被用者保険に加入している方については、職場の定期的な健康診断等でレントゲンを撮りましたり、大腸がん検診をしたりといった機会があることも多いわけですが、退職後に国保に加入する多くの方については、市が実施するがん検診しか受診の機会がないということもありますので、国保の被保険者には積極的に本市が実施しますがん検診を受診してもらいたいという考えで、特定健診を無料にするタイミングに合わせまして、がん検診についても自己負担を無料化しようと考えたものでございます。

○中村のりゆき委員 ただいまがん検診の受診料の自己負担額を無料にする理由というか、経緯についても述べていただきましたけども、英断をしていただいたなというふうに高く評価したいっていうふうに思っております。

答弁の中でも、がん検診、受診率が決して旭川は高くないということもありましたけど、昨年の決算特別委員会でも確認をさせていただきましたけど、女性の婦人科系の受診率は全道平均から比べると高いんですけど、ほかの3大検診というか、肺、胃、大腸の検診についてはやっぱり全道よりも低い状況になっているということで、ここもやっぱり課題としてはあるわけですね。やっぱり、早期発見、早期治療、自覚症状のある前に発見できれば、ほぼ助かる命というか、今はそんなに怖くないよということも言えると思うんですね。静かなる臓器の膵臓だけは、なかなか、その発見がどうしても遅くなるというようなことはあるみたいですけども、やはり、がん検診受診率を引き上げていくということは、大切な旭川市民の命と健康を守っていくという、やっぱり行政の使命としても大事な点だと思いますので、受診機会をやっぱりこうやって増やしていける方向に一歩進

んだっていうのは評価できるかなというふうに思うんですけども、それで、無料化に必要な事業費を伺うとともに、受診率の押し上げにどの程度効果があるのかについてもお伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 がん検診の無料化につきましては、自己負担相当分を国保特会で支出するものですが、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの5種類でございまして、これの合計で約490万円、それから、あわせて、がん検診ではないんですが、ピロリ菌検査の無料分、これで50万円を見込んでいますところでございます。

無料化につきましては、本市の広報誌でもPRしてまいります、費用負担なく気軽に受診できるようになりますことから、特定健診と同様に、医療機関側からも国保の加入者の方々に声をかけをしていただきたいと思いますと考えておりまして、受診率の目標値の具体的に何%とはちょっと申し上げにくいのですが、こちらでも一定程度の受診率の向上の効果がある、このように期待しているところでございます。

○中村のりゆき委員 これも個人資料でちょっともらったんですけども、がん検診の自己負担分の内訳というか、いわゆる国保加入者、そして被用者の方、あと、免除対象者とか、そういうふうにちょっと仕分したというものもちょっと作っていただいているんですけども、あと、胃、肺、大腸のがん検診は40歳以上が対象になりますよね。で、40歳以上の対象者全体で言えば、11万4千629人いるんですけども、これ、令和6年度段階の資料なのでちょっと古いんですけども、そのうち国保加入者が4万6千737人なんですね。ですから、約4割近くが国保加入者という、対象者がですね、なっているということなんですね。

それで、ちょっと区分別にも実績を見ますと、令和6年度の部分で言うと、国保加入者ががん検診を受けた人数が8千123人、その他被用者保険加入者は1万8千582人、あと、免除対象者ってあるんですね。免除対象者の区分は、これ、6項目ぐらいに分かれているので、これは国保加入者もその中には含まれてくるんですけど、70歳以上の方は一応無料になりますのでね。そういった免除対象者が2万1千208人ということで、合計4万7千913人ということで、同じ人が、やっぱり2回とか、別ながん検診も両方受けているとか、いろいろ重複もあるかもしれませんが、この数を見る限り、やはり、国保加入者の、先ほども課税世帯と非課税世帯の分類ということで、大体56%と44%、56%が課税世帯ということでしたから、いわゆる非課税世帯の方よりも健康意識が高いっていうのは、先ほど特定健診のときにも言わせていただきましたけども、そうすると、今現在、国保加入者の8千123人というふうに分類になっているのは、これは、要するに課税世帯の方なんですね。分類から言うと、間違いなく、これは課税世帯に当たるんですけど、その対象者の方が、先ほどの特定健診のところで言うと、数的に言うと2万6千20人ですね。令和7年度の段階では2万6千20人ということがあるので、もう少し、ここも、がん検診についても受診者が増えてくれるのかなというふうに期待できるのかなというふうに見ております。

それで、特定健康診査とがん検診のセット型健診ということも、受診率の向上ということで旭川市としては取り組んできたと思うんですけども、両方が、今度、受診の個人負担が、自己負担が無料ということになって、より有効に周知できるんじゃないかなというふうに考えるんですが、見解をお伺いしたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 地区センターなどで実施しております、いわゆるセット型健

診でございます。

特定健診と同時に、胃がん、肺がん、大腸がんの各検診を併せて実施いたしますが、これらも一緒に無料といたしますことで、69歳以下の課税世帯の方であれば現在1千300円ほど御負担をいただいているところですが、これが、令和8年以降、無料となりますので、セット型健診の無料化のPRも積極的に実施していくことで、特定健診とがん検診、両方の受診率の押し上げにつながる、このように考えているところでございます。

○中村のりゆき委員 これまで、特定健康診査、また、がん検診の受診率のことについても見解を伺ってきたところなんですけども、市民の健康のために、今回の無料化を機に受診率を大きく向上させていただきたいなというふうに思っているところです。

健康保健部との連携というのは、当然、図っていかねばならないというふうに思っておりますが、今回の無料化というところを契機に成功をぜひともさせていただきたいということから、部長のその決意についても伺いたいなというふうに思っております。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 ただいまの特定健診とがん検診の受診率の向上に対する思いということでございますけども、私自身も決して他人ごとではないので、そういったことも含めて述べさせていただきたいなと思っております。

この特定健診につきましては、生活習慣病予防のために、血圧やコレステロールなどの現状を知ること、早い段階で自分に合った食生活の改善などを行うことにより、将来の心疾患、脳疾患などの重篤な疾病を防ぐことができますし、がん検診につきましては、自覚症状がない段階での早期発見、早期治療に結びつき、どちらも本市の健康寿命延伸につながる重要な事業でありますので、多くの方にぜひ受診していただきたいと考えてございます。

しかし、本市の受診率は、先ほど来、指摘がありますように、特定健診、がん検診とも全国平均と比較しますと低い状況が続いておりますことから、こうした状況を打開すべく、令和8年度から国民健康保険被保険者の自己負担額を無料にするということを足がかりといたしまして、これまでの受診勧奨の実施方法も見直し、医療機関の協力も仰ぎながら、受診率を、全国平均に追いつき、それから追い越していくというつもりで大きく伸ばしていけるよう、積極的な受診勧奨に努めてまいりたいと考えてございます。

そして、多くの市民が特定健診、がん検診を受診するようになって、振り返ってみたときにこの令和8年度が転換期だったと言えるように、様々な取組を着実に進め、結果につなげてまいりたいと考えてございます。

○中村のりゆき委員 今、部長のほうから決意をいただきましたけども、本当に、令和8年度が転換期、転換点だったんだっていうことを、本当に振り返ったらそういうふうに思えるような、そういう実績もしっかり上げられるようにしていきたいって、それは本当に大きな決意だと思いますので、しっかり、またそこは取り組んでいただきたいなというふうに思っております。

部長の、今、思いを聞きましたので、この項目については終わりたいというふうに思います。

それでは、次の項目なんですけども、病院事業会計について伺いをしたいというふうに思います。

既に代表質問等々で病院事業のかなり厳しい財政状況ということでは御指摘のあったところでもありますし、答弁も一定程度あったわけなんですけども、この分科会においても、詳細について少

しお伺いもさせていただければありがたいなというふうに思っ、ちょっと聞かせていただきたいと思っ、令和8年度予算案の概要ということで、特に、単年度収支については、8千877万1千円の資金不足、そして、年度末資金残高ということで言えば15億6千304万2千円のマイナスというふうになっております。

この数字については、予算書を、いつも、病院のほうからはペーパー1枚に落としていただいて、入院患者数が何人を想定していますよとか、外来患者数を何人と想定していますよということ、説明があるわけなんですけども、令和8年度予算については、入院患者を1千95人増やす、さらには、外来患者を1千642人増やすっていう前提の数字になっているんですよ。

これまで、当初予算ベースで、その予算時の想定人数ですね、入院、外来の患者数、想定どおりに伸ばせたことがあるのか、その点について、まずは伺いたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 令和8年度病院事業会計予算では、年間の患者数を入院で11万3千150人、外来で21万2千80人と想定しております。年間患者数を当初予算と実績で比較しますと、令和6年度までの直近5か年では、入院、外来ともに患者数の実績が当初予算を上回ったことはありませんでした。

この要因といたしましては、特に、コロナ禍において、患者数の予測が困難な中、ある程度、患者数が回復するものと見込んで患者数を積算しましたが、患者数の戻りが想定よりも鈍く、結果として実績が予算を下回ったことが挙げられます。

○中村のりゆき委員 特に、コロナ禍以降というか、そのあたりを御答弁いただいたと思うんですけど、目標値に達したことはなかったっていう御答弁だったんですけど、私も、22年間、議員をやらせていただいて、病院事業会計の説明も聞かせていただいておりますけども、患者数が予算の想定を上回ったっていうことはほとんどないと思います。ただ、やっぱり、予算審査をする上で、私は、この点はまだ問題があるんじゃないかというふうに思っております。特に、資金収支がマイナスとなっている現状ですから、より精度の高い予算提案をしていただかなければならないものというふうに思っております。

で、病院事業収益も5%伸ばして6億7千167万4千円を増やすという、そういう予算になっているんですけども、診療報酬の引上げ分を反映したものなのかどうかについて、まずは、ちょっと伺いたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 病院事業収益のうち、医業収益につきましては、診療報酬の引上げ分として、令和8年度改定率2.41%のうち、薬価等マイナス改定の0.87%を含めた1.54%を見込んでおり、額にして1億4千465万9千円を反映したものとっております。そのほか、医業外収益では、賃上げ・物価高騰対策などの国の支援金で4億912万5千円を見込んでおり、病院事業収益全体としては、前年度と比較しまして6億7千167万4千円の増となっております。

○中村のりゆき委員 診療報酬の改定を反映させた予算であるということが分かりました。また、医業外収益では、賃上げ・物価高対策などの国の支援金も約5億円見込んでいるということの説明でございました。

それで、資金収支についてなんですけども、令和7年度末資金残高の見込みがどのようになっているのかを伺いたいと思いますし、令和7年度も含めて、直近5年間の年度末資金残高についても

お示しをいただきたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 年度末資金残高について、直近5年間の決算値で申し上げますと、令和3年度は16億7千105万9千611円、令和4年度は20億6千860万5千306円と、コロナに係る補助金の影響もあり、増加しておりましたが、令和5年度は10億4千782万7千679円と大幅な減少に転じ、令和6年度にはマイナス7億693万4千813円と、財政健全化法で言う資金不足比率が算定され、令和7年度にはマイナス14億7千427万1千円となる見込みであります。

○中村のりゆき委員 今、御説明いただきましたけども、令和6年度には、年度末資金残高がマイナスの領域に入ってしまった、資金不足比率が算定されることになるということだと思うんですけども、コロナ禍のときは、いろんな国の支援がありましたから、そこで資金収支はプラスになったんですけど、コロナに入る前の数年間はマイナスに転落していたんですよ。それで、医療従事者の方々の賃金をカットするということも踏み込んで収益の改善を図るところで、病院としてもすごい御苦勞をされたと思うんですよ。なかなか、やっぱり、人員の確保をするのに、賃金を下げていますよ、来てくださって、なかなかそこは難しいところですよ。だから、よっぽど本当に思いがないと市立病院で働けないって言うところと言うと、市立病院を支えていただいている医療従事者の方については、本当に感謝しかないのかなというふうに私も思っているところがございます。

それで、今、資金収支、残高って言うところで聞きましたけども、第4次中期経営計画を令和6年度に改定をしておりますけども、令和7年度の決算見込みと比べて、単年度収支並びに年度末資金残高がどのようになっているのか、その差異について御説明をいただきたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 令和6年度に改定した第4次中期経営計画における単年度資金収支及び年度末資金残高につきまして、令和7年度決算見込みと比較しますと、まず、単年度資金収支では、令和7年度計画値はマイナス10億8千947万9千円のところ、決算見込みではマイナス7億6千733万6千円となり、年度末資金残高では、令和7年度計画値はマイナス15億5千677万8千円のところ、決算見込みではマイナス14億7千427万1千円となっております。

差異が生じた要因といたしましては、患者数の伸び悩み、物価高騰や労務単価の増による委託料の増や、人事院勧告による職員給与費の増が著しいものの、経営改善事業推進費10億円の借入れにより、一時的ではありますが、資金収支が改善したものであります。

○中村のりゆき委員 見た目の資金収支残高については改善しているんだけど、今、御説明があったように10億円借りているわけですよ。その上で、かなり厳しい数字で、結局、年度末資金残高、計画値は、令和7年度、15億5千677万円のマイナスというふうに見込んでいたものが、決算見込みではマイナス14億7千427万1千円ということですから、少し改善したように見えますけども、これ、10億円借りていてこれですから、10億円借りなければ24億円以上のマイナス計上をしているということにもなってしまって、資金不足比率20%を超える水準になると大変なところなわけですから、綱渡りの資金繰りが行われた状況になったんだなというふうに改めて思うところです。

それで、令和7年度は、国の支援制度である経営改善推進事業債を10億円調達した上でも単年度収支は今厳しい数字だったわけですけども、令和8年度の予算では、経営改善推進事業債を幾ら

借りる計画となっているのか、また、借入れの上限額は幾らに設定をされているのか、確認をさせていただきたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 令和8年度予算における経営改善推進事業債の借入れ予定額につきましては、5億円を計上しております。また、借入れの上限額につきましては、令和7年度に借り入れる10億円を含め、21億2千800万円となっております。

○中村のりゆき委員 令和8年度は5億円を計上しているという御答弁をいただきました。それでも、令和8年度末の資金収支残高は15億6千304万2千円のマイナスということになります。

で、上限額については、経営改善推進事業債の上限額が21億2千800万円というふうに今言っていたいただきましたので、令和8年、5億円使った後、残りが6億2千800万円ということになると思います。これをまた令和8年度中に使わなきゃならない状況にならないようにやっぱりしなければならぬのかなというふうに、そこは指摘だけさせていただきます。

で、我が会派の中野議員の代表質問でも確認をされておりますが、一般会計からの繰入金については、国の繰り出し基準に基づく経費が原則との答弁もあったわけですが、一般会計から繰入れている負担金と補助金を合わせた19億4千892万8千円について、詳細についてお伺いをしたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 病院事業収益における負担金及び補助金につきまして、項目ごとに申し上げますと、企業債償還利息として1千634万1千円、救急医療、小児1次救急に関する経費として7千25万円、夜間急病センターなどに関する経費として1億4千812万6千円、精神医療、小児医療、感染症関係などの不採算医療、放射線治療関係など高度特殊医療に関する経費として5億4千328万3千円、院内保育所に関する経費として3千62万1千円、江丹別診療所に関する経費として812万4千円など、合計10億4千736万9千円となっております。また、資本的収入における負担金では、医療機器の購入等に要した企業債の償還元金分などで9億155万9千円となっており、繰入金の合計額は19億4千892万8千円となっております。

○中村のりゆき委員 一般会計から繰入れできる負担金、補助金について、今、御説明いただいたわけですが、特に不採算医療というところと言うと、御説明があったように、精神医療、小児医療、感染症関係などの不採算医療ということで、それと併せて、放射線治療関係などの高度特殊医療、高度特殊医療についてもこれは繰入れを受けられるということになっているという御説明をいただきましたけども、それを合わせると、その部分だけで言うと、5億4千328万3千円を受けているんだということでした。そのほか、繰り返しませんけども、全部合わせると19億4千892万8千円ということになっているという、そういう説明をいただいたわけですが、今お話しいただいた精神医療、小児医療、感染症関係などの不採算医療については、一般会計からの繰入れで賄えるという御説明なんですけども、いわゆる損失分については全てを見ていただける、繰出金で見ていただけることができる仕組みになっているかどうか、このことについて確認をしたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 先ほど申しあげました精神医療、小児医療、感染症関係などの不採算医療につきましては、どの事業においても収入と支出の差額分のほぼ全てを繰入金として充当しております。仮に年度の途中で不足が見込まれる場合には、補正予算を計上した上で繰り入れているところでございます。

○中村のりゆき委員 今、答弁いただきましたように、不採算医療については、損失が出ても全額繰入れできる仕組みになっているということで、不足が出れば補正予算を組んででも対応するという事も答えていただきました。

よく公立病院を評価する際、一般的には不採算医療の診療科があるから赤字になってもやむを得ないっていう、そういうような話って、よく一般論として聞くわけですけども、実際には不採算医療の診療科の赤字分は、全額、一般会計から繰入れですから、収支均衡なわけですよ。赤字とは全く関係ないという、今、話だというふうに思います。ですから、赤字を出している要因は不採算医療以外の診療科にあるということになります。

昨年の決算議会の中でも確認いたしましたが、令和6年1月から全国の病院データを分析するコンサルタントとの契約を結んでおりまして、救急患者の受入れ強化を行ってきたという答弁もいただいておりますが、市民からも支持を受けられるような診療科をやはり再編していかなければならないものだというふうに思っております。結局、市民に受診していただかなければ赤字になってしまうという、そういうことになりますんで、そこは、しっかり行っていただきたいなというふうに思っております。

さきの補正予算においても、106床の入院病床削減をして約2億9千万円の収益を確保したというふうに思いますけども、今後も病床数を削減していく計画というのはあるのかどうか、この点についてお伺いしたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 当院の許可病床数は、今定例会の条例改正により106床削減し、これに伴い、令和8年度予算において、国の病床数適正化支援事業による支援金2億8千728万円を医業外収益として見込んでおります。

削減病床数は、休床している72床に加え、稼働している病床34床で、この稼働病床分は、最近の当院の病床利用率から削減しても診療に影響が出ない病床数として算出したものであります。このことから、現状では、削減後の365床が当院における適正な病床数であると捉えておりまして、当面は365床で運用していくことを想定しております。

○中村のりゆき委員 病床数が適正な水準であるということを御答弁いただいたというふうに思います。

また、病床数の削減による国の支援金ですけども、2億8千728万円、この医業外収益は令和8年度の医業外収益というふうに確認をさせていただきました。

ちなみに、令和8年度の病床利用率が、こういう削減をして365床になったわけですけども、病床利用率は何%ぐらいというふうに想定をしているのか。また、病床数削減に伴い、看護師の削減ということも着手されていると思いますけども、令和7年度、8年度にまたがっているかもしれませんが、その削減状況がどういうふうになっているのか、お伺いしたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 令和8年度予算における1日当たりの患者数は310人を予定しておりまして、病床利用率に直しますと84.9%と見込んでおります。

また、1病棟削減に伴う看護師の削減人数につきましては、24人を見込んでおりまして、看護師の採用数を抑えることにより、令和8年度において17人、令和9年度において7人削減する予定となっております。

○中村のりゆき委員 病床利用率84.9%、これは、予算の、先ほどの入院患者数が何人になる

かっていうことを、それで分母、分子っていうところになると思うんですけども、84.9%であればかなり高い病床利用率になりますよね。ですから、ぜひともこれは達成をしていただきたいなというふうに思っております。

また、看護師の数も、今言った削減計画があるんだなということで確認をさせていただきました。1対7看護っていうかね、そういうようなところで、やっぱり診療報酬の部分も違ってくるというところで、今までは、病床数が多いので、看護師もある程度上振れっていうか、していた部分があると思うんですけども、病床数の削減に伴って、そこも24人を削減するという計画になっているという御説明、令和8年度と9年度で削減をするということでございました。

それで、ちょっと視点を変えてお伺いをしていきたいと思うんですけども、市立旭川病院が30年ほど前に増改築工事ということで行われたわけなんですけども、その際の入院病床が何床あって、その後、どのように推移をしてきたのかについて、今、365床になっているんでしょうけど、お伺いをしたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 当院の入院病棟は、平成7年12月に供用を開始しており、当時の病床数は612床でありました。その後、平成11年4月に592床、平成17年4月に588床、平成21年4月に563床、平成27年3月に502床、平成28年6月に478床と徐々に減少しておりますが、減少の理由としては、主に在院日数の減少などに合わせた病棟構成の実現や、病床利用率の低下に伴う病棟再編成によるものであります。

その後、令和3年12月には、感染症病床を3床増床したことで481床となりましたが、令和7年9月には、当初に病床数適正化支援事業の対象となった10床分を削減したことにより471床に、そして、今定例会における病床削減により365床となったという経過であります。

○中村のりゆき委員 急性期病院ということもあって、在院日数が減少、これは国のほうで定められた形に合わせなきゃならないということで、結局、入院患者も、これ、確保するのが非常に難しくなってくるという、そういう環境になったということですね。そういう説明も一部あったと思うんですけども、612床あった、最初、出だしは612床だったんですけども、段階的に減ってきて、今回の定例会で削減提案になって365床ということで、約半分ぐらいになってしまったのかなというふうに思います。

そう考えますと、現在の病棟で、空きスペース、いわゆる余裕というか、そういったものもあるのかなというふうに思うので伺いますけども、現状、病棟の状況というか、どうなっているのか、お伺いしたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 当院において現在閉鎖している病棟は西6階病棟であります。西6階病棟は、コロナが流行した際には臨時的にコロナ患者専用の入院病床及び発熱外来として使用した経過がありましたが、コロナが5類感染症となった現在は、ベッドやマット、患者がベッドサイドで使用するテレビ、冷蔵庫、ロッカーを備えたいわゆる床頭台、点滴用キャスター、車椅子など、患者が入院生活を送る上で必要な備品等を保管するスペースとして使用しております。

今回の病床削減で、新たに東7階病棟を閉鎖することになりますが、こちらについては、各診療科の処置及び治療室や会議室などとして活用する予定であります。

○中村のりゆき委員 今、空きスペースというところで言うと、備品庫になったりとか、いろいろ利用もしてきているということも御説明いただいたんですけども、私もちょっと資料でいただいて

いるんですが、市立旭川病院の病棟使用状況ということで、閉鎖されているのは東7階と西6階ですね、令和8年3月時点でですね。

そういうふうに考えますと、今、御説明はいただいたんですが、病床数が大きく減っている割には病棟数があまり減っていないというふうに思うんですけども、その理由について伺いたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 入院病棟は、ICU、CCU、精神科病棟や感染症病棟を含め、平成7年12月の供用当初には14病棟ありましたが、整形外科の入院休止や病棟の廃止・再編などを経て、新年度からは10病棟での運用となります。

病床数の減少と比較して病棟数が減っていないのは、病棟再編時において、患者のプライバシーの確保や快適性、利便性の向上、感染症への感染リスクの低減などの理由から、例えば、6人部屋を4人部屋にするなど、多床室を少人数室に転換したり、個室を増やすなどを行った経過があり、このことにより1病棟当たりの病床数が減少しているためであると認識しております。

○中村のりゆき委員 14病棟から10病棟になるということですけども、病床数の減少と比較して病棟数が減っていない理由についても答弁していただきましたが、多床室を少人数室に転換したり個室を増やしていることも理由に挙げられました。

この説明を受けて、やっぱり、2つの見方があるかなというふうに思うんですけども、一つは、人件費にも配慮した効率のよい運営ができるように病棟数を減らすという考え方、もう一つは、患者さんに少しでも快適に入院していただくためのプライバシーに配慮した、ゆとりのある病室にするという点です。

現在は、考え方としては、後段の考え方を採用しているのかなという、説明からすると、そういうふうに思うんですけども、快適な入院環境をやっぱり患者さんに与えていきたいんだということだと思うんですけども、そうであれば、やはり、旭川市民に対しても、この点はアピールしている部分だと思うんですね。やはり、一度、例えば、市立旭川病院に入院して、過去に入院したことがある市民の皆さん、いやいや、6人部屋だったわというような、いや、ちょっとうるさくてさみきたいな、そういうような印象をお持ちの方も中にはいるかもしれませんが、その多床室が、もう、結構、やっぱり少人数に変わったりとか、個室が多くなっていたりとか、ある意味、入院しても快適な環境、いわゆるプライバシーに配慮された形でのそういう入院生活というか、送ることが可能になっているんだっていうのは、あまり、ちょっと聞こえてきていないんですね。ですから、市民のために、よりそういうプライバシーに配慮した病棟づくりに努力していますよって、何かホームページやなんかでもアピールするっていうことは、私はあってもいいのかなというふうには思うんですね。でも、やっぱり、前段の効率のいい運営ということも、そこもやっぱり考えていかなきゃならない。やっぱり、経営をしていかなきゃならないので、したら、全部個室にすればいいのかといったって、そんなことにはならないですよ。ですから、やっぱり、この両面のバランスをよく検討して、最適解を導き出していくことが必要だというふうに思うので、この点は、病院内でもよく検討を今後していただきたいなというふうに思います。

いずれにしても、空き病棟の利活用については、私は、やっぱりもう検討する段階になっているんじゃないかなというふうに思っております。公立病院の赤字経営のケースっていうのは、やっぱり、大変、これは多いんですけども、総務省が経営改善の事例集ということも紹介をされて

おります。で、医療連携の福祉施設や不動産施設の一部賃貸による有効活用ということで、経営改善の取組としても紹介されておりますし、また、旭川医大だとか留萌市立病院、近い病院ですけども、ここではクラウドファンディングをやっているんですよ。救急車両をそれで確保したりとかですね。

ですから、なかなか、やっぱり、財源を確保するのは難しい分野であると思うんですね。そこを何とか、市民の皆さん、応援してくださいとかですね。もちろん、旭川出身で全国で活躍をされているような方ももちろんおりますので、そういった方々が目にしたときに、いや、絶対、これ、旭川の市立病院、守っていかなきゃならないっていうふうに思っただけのような、そういうような取組としては、やっぱり、クラウドファンディングっていうのも一つの手法だというふうに思います。

あと、ふるさと納税も、この市立旭川病院についても、やっぱり、メニューには入っているということも伺っております。その収入は、実際に入ってくる部分としては2千500万円ぐらいかなっていうふうにも聞いておりますけども、やはり、そこも増やしていくっていう、もう少し目立たせるというか、市長部局ともやっぱり連携しながら、さっきの繰出金っていうのは、もう要するに決まったものしか出せないんですよ。赤字だからどんどん繰り出ししていいっていう話じゃないので、やっぱり国で定められた内容の支援しかできないということになっていますよね。であるならば、クラウドファンディングだとか、ふるさと納税とか、自主財源的な形でやっぱり利用できるような形、また、歳入的に収入増というかね、なるような部分で検討していくということがあってもいいのかなというふうに思っております。

今は一刻の猶予もない状況だというふうに私も思っていますし、当然、職員の皆様、管理者を含めて、職員の皆様方もそういう思いというのは、私以上に強いのかなというふうに思います。当然、本来の医業収益の改善には、最大限、取り組んでいただきたいということは言うまでもありませんけども、ありとあらゆる収入増についてもチャレンジしていく必要があると思いますので、ぜひとも、これは管理者から御答弁をいただければというふうに思います。

○石井病院事業管理者 当院の経営状況は非常に厳しく、様々な経営改善策を講じる必要がある中において、限られた資産を有効に活用し、病院経営の改善につなげていく視点は重要であると認識しております。

一方で、近年の感染症の拡大や災害時においては、急激な医療需要の増加に対応するための病床確保が求められるため、平時において院内に緊急活用できるスペースを保有しておくことも、地域医療を守るためには必要な視点であると考えております。このことから、空き病棟の利用については、経営改善や今後の医療需要、さらには、患者サービス、職員の働きやすさなども考え合わせながら、慎重に検討を進めてまいります。

また、そのほかの財源確保の手法につきましても非常に重要であると考えております。ほかの公立病院の取組状況なども参考に進めてまいりたいと考えております。

いずれにいたしましても、当院が地域に必要な医療を将来にわたって提供できるよう、安定的な病院運営の在り方について、引き続き検討してまいります。

○中村のりゆき委員 今、管理者のほうからも御答弁いただきましたけども、平時と、やっぱり災害、緊急時ですね。その対応というのは、確かに必要なことだなというふうに私も思います。やっ

ぱり、新型コロナウイルス感染症が発生して、感染症対応で一番活躍したのは間違いなく市立病院ですよね。ほかの、やっぱり、5大病院が旭川はありますけども、そこで、やはり、この市立病院の存在がなければ、本当になかなか対応というのが難しかったなというのは、私自身もそれは実感として持っていますので、そういった際に、したら、空き病床としてすぐ使えるようにしなければならぬんでないかって、そこも確かに考えなければならない部分ではあるかなとは思いますが、ただ、そうは言っても、やっぱり、今のこの財政状況を考えると、今そこを前面に出して言っちゃうと、なかなか再建策というところが見いだせなくなってしまうというのもやっぱりあると思うんですね。

ただ、やっぱり、今の要素、その緊急時の対応をするところの要素、ここは残すんだっていうそこを考えた上で、あとは、ちょっと利活用していこうという、そういうような切り分け、立て分けをしながら、ぜひとも、市立病院を再建できるように、また、管理者のほうの指導の下、頑張っていたきたいことをお願い申し上げたいなというふうに思っております。

そろそろ、何か、多分、黙祷の時間帯に入ってくると思いますので、ここで、一旦、終わらせていただきます。

○塩尻委員長 それでは、黙祷のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後2時44分

再開 午後3時20分

○塩尻委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○中村のりゆき委員 それでは、先ほどに引き続きまして、あと1項目の質問をさせていただきたいと思っております。

町内会を支援する制度が旭川市では各部局に分かれて存在しているものですから、この部局にというよりは、市民生活部とここでは環境部になるのかなと思うのですが、町内会を支援している制度について確認をさせていただきたいと思えますし、新たに支援制度についても御提案させていただければというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたします。

近年、町内会の加入率はかなり厳しいというのは議会でも何度となく取り上げられてきたところでもありますので、その認識はここにいる全ての人はもう持っているかなというふうに思っているところです。特に、役員の高齢化が進んでいくのと同時に、成り手不足ということで、町内会自体を維持することがなかなか難しく、町内会を解散するというような話も聞くわけです。

ですから、地域コミュニティをどう守っていくかということは行政としても真剣に考えていかなければならない問題点だというふうに思っていますので、そうした視点も踏まえながら質問していきたいと思っております。

まずは、町内会の加入率の推移についてですけども、20年前、10年前、そして、今、どのようになっているのか、お伺いをしたいと思います。

○平島市民生活部地域活動推進課主幹 町内会の加入率の推移についてですが、20年前の平成17年度の加入率は66.9%、10年前の平成27年度では59.4%、そして、直近の令和7年度では53.3%となっており、20年前との比較では13.6ポイント、10年前との比較では

6. 1ポイント低下している状況にあります。

○中村のりゆき委員 20年前は3分の2は加入しており、66.9%ということですが、10年前はそこから7.5ポイント下がって59.4%、さらに、平成27年から6.1ポイント低下して53.3%ということで、今、2人に1人を何とか守っているというか、クリアしているというか、町内会に入っているという状況ですが、逆に言えば2人に1人は町内会に入っていないというような状況ですね。だから、3人に2人入っていたところが今は2人に1人ということで、右肩下がりの状況になってきているので、ここをどう維持していくかというのが課題かなと思います。

現在、町内会加入率が低下していることに対する認識とどんな取組を行っているのか、加入率上昇に向けた取組についても伺いたいと思います。

○佐々木市民生活部次長 町内会は、地域を支える最も身近なコミュニティであります。

町内会加入率の低下は、連帯感の希薄化など、地域力が低下し、安心、安全な市民生活に大きな影響を与える課題であると認識しております。

町内会の活動が維持されて持続されるよう、これまで、町内会等が主体的に取り組む活動に対する補助や加入促進のための啓発活動のほか、町内会業務の効率化や負担軽減に活用可能なくらしのアプリの運用などの取組を行ってきたところでございます。

○中村のりゆき委員 様々な支援をしてきた、また、最近のくらしのアプリを活用しての取組についても、今、御答弁をいただいたところであります。

それで、町内会の加入率がだんだん低下したことに伴って、町内会としての資金繰りもなかなか厳しい状況であろうかというふうに思うんですけども、その点についての御見解があればいただきたいと思います。

○佐々木市民生活部次長 町内会費は、街路灯の維持管理やごみステーションの管理、清掃といった生活環境を整える活動に加え、会員同士の交流など、親睦事業といった住民の皆様の快適で安心な生活を支えるための重要な財源でございます。町内会へ加入する会員数が減少することでこうした活動に充てられる会費収入も減少するものと考えられます。

○中村のりゆき委員 実際に3分の2の人が会員になっているのが2分の1になると、町内会費もかなり減少するというので、やっぱり大変かなというふうに思います。

コロナ禍のときは、人と会わないという訴えもありましたし、そういう行動規範になっていたのも、もちろん町内会費は入ってくるけど、事業が行えないので、その期間は事業費が潤沢にあったと思うのです。ただ、今はもうコロナ禍も明けて様々な事業を町内会でもやるようになってきましたので、そうすると支出が大変だというような声も聞くわけです。

そこで、町内会活動を支援する補助金の制度について伺いたいと思うんですけど、まず、市民生活部に各制度の予算額と制度の始まり年度等々の内容について伺いたいと思います。

○佐々木市民生活部次長 市民生活部が所管しております町内会等への補助金についてでございます。

まず初めに、町内会等活性化事業補助金でございます。

これは、地域力の向上と地域主体のまちづくりを推進するため、町内会や自治会が主体となって取り組む組織力の強化や地域の課題解決、地域住民相互の交流促進等の活動に対して10万円を限

度として補助するもので、令和元年度から実施しており、令和8年度予算では150万円を計上しているところでございます。

次に、旭川市地域会館建設費等補助金でございます。

これは、地域の住民組織活動などの住民の主体性を高める活動の用に供する会館や集会所などを設置する団体に対し、会館等の新築や増改築、修繕などに対して補助するもので、昭和43年度から実施しており、令和8年度予算では920万9千円を計上しております。

次に、コミュニティ助成事業補助金ですが、これは、一般財団法人自治総合センターの助成を活用しまして、町内会などのコミュニティー活動に必要な備品や集会施設の整備などに対して補助を行うものであり、開始時期については不明ですが、令和8年度につきましては250万円の予算を計上しているところでございます。

○中村のりゆき委員 今、市民生活部には3つの事業があるとの御説明をいただきましたけども、町内会等活性化事業補助金については令和元年度からということで、割と最近の事業ですよ。予算規模もあまり大きくなく、150万円ということなんですが、そうはいつでも、1町内会への支援の上限額が10万円ですから、割と大きな支援をしているのかなというふうに思ってお伺いしておりました。

旭川市地域会館建設費等補助金ですが、制度にはいろいろと変遷があるというのは私も長くいるので、それは知っているんですけども、昭和43年から始まっているものだというので、最近では解体費用にも使えるようになってきているということで、地域の町内会館もかなり老朽化してきていますので、解体費用も結構高額になっているんですよ。解体費として上限額200万円まで使える制度になっていると承知していますけども、そのような補助メニューで支援をしてきているとのこと。

もう一つのコミュニティ助成事業補助金については、市民生活部が一応は窓口になっているのだけど、各部局の事業で採択されるかどうかは総合政策部が判断するというふうにもお伺いしておりますので、市民生活部だけの制度ではないと理解したいと思っております。

それで、町内会に対する支援ということで、環境部でも支援メニューを持っていると思うんです。再生資源回収奨励金という制度だと思いますけども、その制度はいつから開始した事業で、また、新年度の予算はどういうふうになっているのか、お伺いをしたいと思います。

○佐藤環境部廃棄物政策課長 お尋ねのございました奨励金に関わります再生資源回収促進費につきましては、ごみの減量と資源の再利用を促進するため、市民の自主的な資源回収の取組が安定的に行われるよう、町内会やPTAなどの団体が実施する資源回収活動に対して奨励金を交付するもので、平成10年度から実施しております。

令和8年度予算につきましては、事業費合計が2千8万1千円でありまして、内訳としましては、団体に交付する奨励金が1千925万1千円、交付事務に従事する会計年度任用職員の給料等が43万6千円、消耗印刷費や通信運搬費等の事務経費が39万4千円となっております。

○中村のりゆき委員 大変ありがたい制度を平成10年度からつくっていただいたんだとお伺いしました。事業費も2千万円近くあるということで、ありがたいなとも私も思う制度であります。

私も町内会役員を何十年かやらせていただいておりますが、資源回収の制度により、3万円、4万円ぐらいの支援をいただいている、町内会の決算のときの資料を見るとそういうふうになってい

ますので、ありがたいなと思っています。

その再生資源回収奨励金の交付金や回収量について、過去5年間の推移がどういうふうになっているのか、お伺いしたいと思います。

○佐藤環境部廃棄物政策課長 再生資源回収奨励金の過去5年間の推移であります。令和2年度は、申請団体数が920団体、再生資源回収量が8千301トンで、奨励金の交付総額は2千905万6千300円でありましたが、その後、申請団体数と回収量が年々減少してきているため、奨励金の交付総額も減少傾向にあり、令和6年度につきましては、申請団体数が870団体、再生資源回収量が6千300トンで、奨励金の交付総額は2千202万4千100円となっており、回収量と奨励金の交付総額はいずれも令和2年度比で約76%に減少しております。

○中村のりゆき委員 今、過去5年間の実績、推移をお伺いしたところですけども、年々、回収量と奨励金の金額が減少しているという御答弁をいただきました。

令和6年度は令和2年度比で76%まで減っていて、24%減になっているということなんですけども、個人資料もいただいている、奨励金の申請団体数を見ますと、令和2年度が920団体あったのですけども、令和6年度は870団体ということで、50団体減っているんですね。

これは、町内会の役員の成り手というか、確保が厳しくなれば、回収をお手伝いするんですよね。私も町内会役員を20年以上やっていますが、再生資源回収のときに回収車の周りを一緒に歩いて積み込む作業があって、うちの町内会では2か月に1回やるのです。しかし、そういうことをやれない町内会が出てきているということなのかなと思うんですね。申請団体数もだんだん減ってきていて、回収量もかなり減っているのだということでした。

さらには、奨励金の単価が平成30年に改定されていると思うんですが、紙類の単価が4円から3円50銭に減額となったところからも、やっぱり、奨励金の交付金額に影響が大きかったのかなと。奨励金の占めている割合では紙類が一番大きいですからね。平成30年に瓶、布の単価を4円から5円に上げているんだけど、それはほんの僅かということもあって、総体的な奨励金についてはやっぱりマイナス傾向と。そして、今は新聞を取らない家庭も増えてきていますので、そういったことから回収しようがないということも影響しているのかなというふうに思っております。

それで、再生資源回収とはまた別で、環境部の町内会に対する支援ということで言いますと、ごみステーションに使用するネットの貸出し制度を行っていると思うんですけども、その貸出し状況についてお伺いしたいというふうに思います。

○笠井クリーンセンター所長 ごみステーションに使用するネットの貸出しにつきましては、ごみの散乱防止やカラス対策など、ごみステーションにおける清潔保持を目的に実施しており、令和8年1月末の貸出し状況としましては、521町内会のほか、集合住宅など、107か所に2千83枚を貸し出しておりますが、貸出し可能なネットの在庫が約30枚程度しかないことから、返却されたものを必要に応じて補修等を行い、再度使用が可能なものについて貸出しを行っている状況にあります。

○中村のりゆき委員 2千83枚を貸出ししているけども、今は在庫が30枚しかないということで、大変厳しいですね。

聞くところによると、2年前からゼロ予算だったと。それまでは、ネットを整備するというか、新調する予算がついていたんですけど、それも年々減額となっていき、最後は予算がゼロになった

と。ですから、貸し出していたものを回収し、それを補修して、また貸出しするという御苦勞をされているということもお伺いしているところです。

今、多くの町内会ではごみステーションに大型の回収ボックスを設置するところが増えていていると思うんですが、カラスなどがごみをあさる行為を防ぐなど、衛生的環境を維持することにも貢献しているというふうに思います。

これらを含め、旭川市内のごみステーションの種類とか概要など、設置数の状況についてお伺いしたいと思います。

○笠井クリーンセンター所長 本市内のごみステーションの主な種類とその設置状況につきましては、令和8年1月末現在で、鉄製のかごによるものが8千946か所、本市で貸出しを行っているアルミ複合板のサークル型のものが365か所、木製の箱型のものが223か所、このほか、建物内などに設けられたもの、枠のみのもの、物置型のものなどを合計しまして1万130か所となっております。

○中村のりゆき委員 1万130か所のごみステーションがあり、鉄製のかごによるものも今はかなり増えているという御答弁もいただきました。ただ、これも更新をしていかなければならないでしょうし、大きさだとかも含め、全てこれでもういいんだということではないと思うのです。

私もいろんな町内会の方から御相談をいただくのですが、鉄製のかごは買うとなるとかなり高額なんですよね。今は物価高ですから、鉄骨鋼材が値上がりしていることもあって、販売価格が5割増しぐらいで厳しいんだという声も聞いているところです。

それで、調べてみると、札幌市や北広島市など、多くの自治体で機材購入の補助を行っておりますが、本市は、先ほども言ったように、飛散防止ネットの貸出しだけなんです。本市も他の自治体と同じように機材購入の補助を検討する必要があるというふうに思うのですが、見解を伺いたいと思います。

○笠井クリーンセンター所長 ごみステーションは市民生活に不可欠な重要インフラであり、委員の御指摘のとおり、昨今の加入率の低下や物価高騰などの影響により、町内会の皆様に設置や更新に多くの御負担をいただいている状況の中、その設置や管理に対する支援の重要性は認識しております。

設置されているごみステーションの多くは、先ほどの答弁のとおり、固定式である鉄かごのものとなっておりますが、それらの中には、市有地の確保や道路通行への支障など、設置場所に関する法的な課題を抱えているものも多くございます。

そのため、本市では、ネットやサークル型ステーションといったごみ収集後に撤去が可能な可搬型の飛散防止機材の貸出しを行っているところではありますが、町内会加入率が低下する状況も踏まえながら、今後も、引き続き、既存ステーションが抱える課題や公平性の確保など、様々な視点から、適正なごみの排出、収集や、清潔保持に支障が出ないように、関係部局や機関と連携し、他都市等の事例なども参考にしながら、ごみステーションに関する町内会への支援の在り方について検討してまいります。

○中村のりゆき委員 今、御答弁をいただいたように、市有地の確保や道路通行への支障など、設置場所に関する法的な課題を抱えるものもあるとおっしゃられましたけども、現実にあると思うんですよね。ごみステーションは私有地に設置するのが望ましいと思うんですけど、道路にはみ出し

たりもしています。そうすると、旭川では除雪通作業もありますので、支障を来すというようなこともあります。それで、撤去してくれとなると、今度はごみステーションをどこへ置いたらいいんだという話になるので、堂々巡りの部分もあると思うんです。

この課題について、札幌では、道路に設置しちゃ駄目ですよ、鉄製のかごは私有地に設置してくださいとしています。当たり前の話なんだけど、こう言えるのは補助メニューを持っているという強みがあるからです。そして、補助金を支給するに当たって、ちゃんと私有地に設置するかどうかを確認しているのです。

ですから、違反の設置場所というのはある意味なくせるわけですよ。違反となるような場所にしか置けないとなると、簡易なものを設置するようなものに対して助成をするのです。段階分けをして、大きなものについては結構な補助金を出しているんだけど、小さな可動式のものについては安い補助金しか出さない、そういうような縦分けをしているのです。

そういう都市型の補助制度も参考にしながら、ぜひ、旭川においてもそういう補助メニューを考えていただきたいと思います。それによって違反行為にも口が出せるというか、補助金を持っていることによって口を出せるというようなことにもなりますので、ぜひとも御検討をいただきたいというふうに思っております。

そのほか、担当が違いますからここにはいませんけども、土木部では街路灯の補助メニューがありますよね。お話を聞くと、令和8年度設置補助については1千400万円余りで、維持の補助については5千300万円余りの予算を出しているんだということでした。

今はLEDに替わってきているので、維持補助については、今、5千300万円ぐらいと言っていましたけど、数年前は8千万円ぐらい出していたということなので、年々、大分安くなってきているのです。

街路灯は町内会が設置者になりますよね。それで、市と町内会が50%ずつの負担割合とし、設置、維持しています。これは、補助金下がったとしても、5割5割であって、支出自体が下がっていますし、LED化にもなって安くなってきているということで、町内会としても負担感はそれほど感じていないと思うんですけども、先ほど言ったような鉄製のごみ箱のステーションということになると25万円ぐらいするので、50万円ぐらいの予算で2つしか買えないのです。数年前までは3つ買えたんだよねというような声も聞いているものですから、そういったことにもできれば手当をしていただきたいと思います。思っております。

今、各部局にわたって町内会の補助制度についてお伺いをしてきたところなんですけども、市全体で町内会をどういうふうに維持していくのか、支援していくのか、やはり、横串というか、庁内連携を密にしながら、どういう支援が真に必要なのかをしっかりと検討していく必要があると思いますし、その中心になる部局といいますか、市民生活部は町内会と直接話す機会が多いということですので、市民生活部のかなというふうに思いますので、今言ったような視点も含め、町内会をぜひとも支えていただきたいと思います。思っております。

部長の見解を最後にお伺いして、質問を終わりたいと思います。

○樽井市民生活部長 ただいま、市全体で町内会を維持、補助していく取組が必要ではないかということでの市民生活部の考え方という御質問だったと思います。

今は、人口減少や少子高齢化、新型コロナウイルス感染症の蔓延、ライフスタイルや価値観の変化などに

よって社会環境が大きく変化しておりまして、負担が増えているとか、担い手不足とか、地域コミュニティ自体の維持、継続が難しい状況にあるというふうに私たちは認識しております。しかし、地域コミュニティの中でも、町内会というのは、地域住民が自主的に組織しまして、地域を支える最も身近な住民組織であります。そういう意味では、ごみステーションや街路灯の維持管理など、日常的な支え合いや防災、福祉などに関する活動など、市民が安心、安全に暮らすための地域コミュニティの基盤であるというふうに考えております。そのため、町内会の加入率の低下、担い手不足というのは、ずっと長年の課題ではありますが、地域力の低下に直結する重要な課題であるというふうに認識しております。

こうした状況も踏まえまして、町内会組織やその活動が持続可能となるよう、これまでも進めてきましたくらしのアプリの活用、また、デジタル化による業務の効率化への支援を進めていくほか、市から町内会へ依頼している様々な事項がかなり多くあるのですが、そういうものの整理を行うなど、地域の負担軽減に向けた取組を進めてまいります。

さらに、今後は、町内会や市民委員会などの地域コミュニティが抱える課題に対してどのような支援が有効なのか、それは補助なども含めてですけども、そういうことにつきましても、関係部局と連携を図りながら、市全体として持続可能な地域づくりに向け、検討を進めてまいります。

○中村のりゆき委員 ぜひ、連携しながら各部局で進めてほしいと思うんですね。

先ほども申しましたが、環境部でやっている飛散防止ネットは、予算申請はしているみたいですけど、予算が2年間ついておらず、ゼロ予算ですよ。そういったことも町内会側に立って考えていただきたいのです。在庫も30枚しかないという話も先ほどの答弁でありましたが、環境部だけでは予算の維持が難しいというふうになってきていると思うんですよ。

いろんな予算があるので、ここは削減せよという圧力があるとは思いますが。そういった中でも、3本の矢じゃないですけど、町内会を支援できるよう、部局同士でこの予算はぜひともつけなきゃならないよねというような意識で、それが町内会の感覚として合致できる部分であれば、強く声を出していけば、特別職の方も理解していただける部分もあると思うんです。

そういうようなことで、ぜひとも、今後は、連携を密にしながら町内会支援について御検討いただきたいことをお願い申し上げまして、質疑を終わりたいと思います。

○塩尻委員長 理事者交代のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後3時51分

再開 午後3時52分

○中村みなこ副委員長 再開いたします。

御質疑願います。

○石川厚子委員 今までの質疑で何点かかぶる点もあるかと思いますが、御容赦いただきたいと思っています。

最初に、遠くから見えている市立旭川病院について質疑させていただきます。

市立旭川病院におきましては、救急医療、小児医療、精神医療といった不採算医療に取り組んでいることに改めて敬意を表したいと思います。

新年度の病院事業会計予算案の概要をまずお示してください。

○吉田市立旭川病院事務局次長 令和8年度予算の概要につきましては、まず、年間の患者数を入院患者数で11万3千150人、1日当たりでは310人、外来患者数で21万2千80人、1日当たりでは880人と予定しており、収益的収支は、収入が6億7千167万4千円増の142億2千370万3千円、支出が1億5千243万7千円増の145億1千543万2千円で、支出が収入を上回り、2億9千228万1千円の純損失を計上しております。

資本的収支は、収入が4億1千914万1千円減の11億6千945万9千円、支出は3億9千198万6千円減の18億2千773万4千円を計上しております。

これらを踏まえた資金収支につきましては、経営改善推進事業債5億円、国の補助金などの支援制度を活用した上で8千877万1千円の資金不足となり、令和8年度末の資金収支累計額はマイナス15億6千304万2千円となる見込みであります。

○石川厚子委員 入院患者数においては、今年度当初よりも1千95人多い11万3千150人、外来患者数では、同じく1千642人多い21万2千80人というかなり厳しい目標でありながら、令和8年度末の資金収支累計額は15億6千300万円を超える赤字の見込みとのことです。

コロナ前からの単年度資金収支と年度末資金残高の推移についてもお示しください。

○吉田市立旭川病院事務局次長 コロナが本格化する以前の令和元年度からの推移を決算値で申し上げますと、令和元年度は、単年度資金収支がマイナス1億3千293万6千943円、年度末資金残高がマイナス9億2千855万9千288円、令和2年度は、単年度資金収支がプラス11億4千66万6千647円、年度末資金残高がプラス2億1千210万7千359円、令和3年度は、単年度資金収支がプラス14億5千895万2千252円、年度末資金残高がプラス16億7千105万9千611円、令和4年度は、単年度資金収支がプラス3億9千754万5千695円、年度末資金残高がプラス20億6千860万5千306円、令和5年度は、単年度資金収支がマイナス10億2千77万7千627円、年度末資金残高がプラス10億4千782万7千679円、令和6年度は、単年度資金収支がマイナス17億5千476万2千492円、年度末資金残高がマイナス7億693万4千813円となり、令和7年度は、決算見込みで単年度資金収支がマイナス7億6千733万6千円、年度末資金残高がマイナス14億7千427万1千円となっております。

○石川厚子委員 令和2年度から4年度にかけましては、単年度資金収支と年度末資金残高ともに黒字となっておりますが、コロナ後の令和6年度からは3年連続赤字の見込みです。

このことに対する認識をお示しいただきたいと思います。

○吉田市立旭川病院事務局次長 令和5年度にコロナに関する様々な特例が廃止され、病院に対する支援制度が終了した一方で、患者数がコロナ禍以前までの回復に至らず、収益が伸び悩んでいることに加え、物価高騰や人件費、労務単価の上昇に伴う費用の増加に2年に一度改定される診療報酬が見合うものとなっていないことなどが主な要因であると考えており、極めて厳しい経営状況であると認識しております。

○石川厚子委員 患者数がコロナ禍前までの回復に至っていないなど、極めて厳しい経営状況ということですね。

コロナ禍前は一般会計から基準外繰入れを受けたと思いますが、今後は基準内繰入れでやっていけそうなのか、お示しいただきたいと思います。

○木村市立旭川病院事務局長 一般会計からの国の繰り出し基準に基づかない基準外繰入れにつきましては、過去を遡りますと、コロナ禍以前の令和元年度に3億円、それから、令和2年度に1億5千万円ということで、合計4億5千万円を受けたという経過がございます。

現在、非常に厳しい状況の中で当院の財務的な課題は大きく2点ございます。

1点目は、いわゆる財政健全化法による決算に基づく資金不足比率です。経営健全化基準が20%ということになっておりますけれども、これを超過させないということ、それから、もう一点が日々の支出に対応する資金繰りということで、金融機関等から一時借入金を借入れしておりますけれども、これにつきましては、地方公営企業法で規定されておりました、年度内または1年以内に償還を行うこととされておりました、これを規定どおり行うこと、この2点でございます。

ただ、いずれも現在の資金がなかなか少ない状況でありますことから、緊急避難的な資金の増額、資金手当が必要だということで、今回、経営改善推進事業債の借入れ、あるいは、病床削減等に対する国の財政支援を活用するものでありまして、あわせて、本業であります営業収益の収益費用の両面からの収支改善策に取り組んでいるところでございます。

今後につきましては、令和8年6月に診療報酬の改定がございます。これが当院にとっては非常に大きなポイントになりまして、実際に経営への影響はどのようなことになるのかというところがありますけれども、いずれにいたしましても、地方公営企業法におきましては、病院事業などの地方公営企業は、経済性の発展と公共の福祉の増進、そして、独立採算制が原則とされておりますことから、非常に厳しい状況ではありますけれども、基準内繰入れでの安定的な経営を目指してまいりたいというふうに考えております。

○石川厚子委員 6月に改定される診療報酬はどうなるか分からないということですが、新年度はどういった経営改善策を講じる見込みなのでしょうか。

○木村市立旭川病院事務局長 新年度の取組ということでありますけれども、収支改善のためには、本業であります医業収益を増やし、それから、医業費用を減らすことが基本となりますことから、先ほども申し上げましたけれども、引き続き収益と費用の両面から取組を進めてまいります。

具体的には、収益の面では、入院患者数の増加及び手術件数の増加を優先し、断らない救急のさらなる推進による救急搬送件数の増加、地域の診療所等を訪問し、当院をPRすることなどによる紹介患者数の増加、検診受診者数及び検診結果において、精密検査などで医療機関の受診が必要な方への当院への受診の勧奨、こういった3本柱を継続的に実施してまいりたいというふうに考えております。

さらには、新年度からは、患者数や手術件数が増加傾向にあります血管外科、整形外科、泌尿器科について、それぞれ医師が1名増員となりますことから、さらなる収益増を目指してまいります。

また、先ほども触れましたけれども、6月からは診療報酬が改定されます。予算案では、初年度の平均値であります1.54%の増ということで見込んでおりますけれども、当院が対応しております急性期入院医療や救急医療などがより評価される見直しとされておりますことから、平均値の1.5%以上となる増、上ぶれを期待しているところでございます。

費用の面では、委託契約の見直しなどを継続するほか、今定例会で議決をいただきました病床削減に伴いまして、新年度から人件費の削減効果が現れることとなります。

さらに、経営改善推進事業債5億円を借り入れることなどによりまして、当初予算における令和8年度の資金収支につきましては、マイナス8千877万1千円と、赤字ではありますけれども、前年度の令和7年度当初と比較いたしまして、約10億円、資金不足額を圧縮したということになっております。

新年度につきましても大変厳しい環境の中での経営とはなりますけれども、先ほど申し上げましたプラスの要素もございますことから、決算において、予算と同程度、あるいは、それ以上の結果となるよう、努力してまいりたいというふうに考えております。

○石川厚子委員 令和7年度と比較すると資金不足を10億円ほど圧縮できる見込みということですね。

第4次中期経営計画では、令和9年度末までに経常収支及び単年度資金収支の黒字化を目指しておりますが、これは達成できそうなのでしょうか。

○石井病院事業管理者 第4次中期経営計画につきましては、私、病院事業管理者や院長、副院長のほか、旭川医大病院長や旭川医師会会長といった外部委員を含めた市立旭川病院経営委員会において、毎年度、収支見通しの見直しを行っております。

令和7年3月に実施した見直しでは、病床数や患者数、医業収益や医業費用を推移させた場合の推計を行っており、令和9年度末の経常収支、単年度資金収支とも赤字の見込みとしており、黒字化は難しいと認識しているところであります。

このように非常に厳しい経営状況ではありますが、先ほどの答弁にもありましたとおり、入院収益を中心とした医業収益の増加や委託料の縮減など、収益と費用の両面からさらなる見直しを職員一丸となって進めることで、まずは、将来にわたって資金不足比率が20%を超えないこと、そして、計画期間外の令和10年度以降とはなりますが、資金収支の黒字化達成を目指してまいりたいと考えております。

○石川厚子委員 今、病院事業管理者が述べられましたように、時期はずれ込むかもしれないけれども、ぜひ資金収支の黒字化を目指していただきたいということを述べまして、市立旭川病院に対する質疑は終えたいと思います。

続きまして、福祉保険部に介護認定調査費について事業概要と予算額をお示しいただきたいと思っています。

○小池福祉保険部次長 本事業につきましては、被保険者の要介護認定申請に基づき要介護認定を行うため、認定調査及び主治医意見書の回収を行うものでございまして、令和8年度予算額は2億8千175万5千円を計上しております。

○石川厚子委員 予算額は2億8千万円余りとのことですね。

この課題は、まじま議員が平成31年度から取り上げ続けてまいりました。この間、介護認定に要した平均日数の推移と申請件数の推移をお示してください。

○小池福祉保険部次長 まず、介護認定に要した平均日数についてでございますが、統計の都合上、令和5年度までは上半期平均、6年度と7年度につきましては9月申請分ということでお答えいたしますと、令和元年度が68.4日、令和2年度が45.4日、令和3年度が43.6日、令和4年度が46.3日、令和5年度が42.4日、令和6年度が48.2日、令和7年度は、速報値ではございますが、73.8日となっております。

また、申請件数につきましては、令和元年度が2万67件、令和2年度が1万3千658件、令和3年度が1万7千953件、令和4年度が1万9千314件、令和5年度が1万5千915件、令和6年度が1万6千583件、令和7年度は、12月末現在でございますが、1万4千84件となっております。

○石川厚子委員 この間、介護認定に要した平均日数は40日台で推移してまいりましたが、令和7年9月は73.8日となっております。この原因をお示ください。

○小池福祉保険部次長 昨年度下期から介護認定に要する期間の長期化が課題となっているところではありますが、この原因といたしましては、申請件数が高止まりしている状況にある中、昨年度、直営調査員の欠員が生じた期間があったことや、今年度に入りまして委託調査員が減少したことにより、申請から訪問調査までに日数を要していることによるものです。

○石川厚子委員 直営調査員の欠員と委託調査員が減少したとのことですね。

少ないケースだとは思いますが、例えば、要介護から要支援に移行するなど、介護認定が下がった場合、その間に利用していた費用というのはどうなるのでしょうか。

○小池福祉保険部次長 要介護認定の認定結果が出る前に暫定ケアプランに基づき利用した介護サービスの利用者負担につきましては、暫定ケアプランで見込んでいた要介護度より、介護認定の結果、要介護度が下がった場合、要介護度により利用することのできないサービスを利用していた分につきましては、その差を介護報酬として給付することができませんので、本人負担ということになります。

○石川厚子委員 本人負担ということで、実害が生じてくるわけですね。

以前、私が同居していたじいちゃん、しゅうとが家の中で転んで歩けなくなっていました。結果的に要介護4だったのですが、認定までやはり時間がかかりました。ようやく施設に入れたその日の夜中に救急車で病院に運ばれてしまったわけなんですよ。結果的に、せっかく入れた施設も半日しかいなかったわけで、施設入所のために購入した冷蔵庫ですとか、遮光カーテンですとか、介護用のマジックテープのついたパジャマですとか、ほとんど使わずに終わりました。

施設に入るまでの間、家で介護をしておりましたが、何が一番大変かといいますと、夜中に何度もトイレに起こされたということですね。寝不足になるということが本当につらかったということを感じています。ふだんは温厚な夫が声を荒げた場面もありました。

新年度、調査員を2名増員し、委託料を増額することにより、こういった効果を期待しているのでしょうか。

○小池福祉保険部次長 要介護度の長期化の主な原因は、申請件数に対して調査員が不足していることによるものでございますので、新年度におきまして、直営調査員の増員や委託調査の強化を行うことによりまして、認定期間の短縮が図られるものと考えております。

○石川厚子委員 調査員不足が解消されても、審査件数の増加によって、その後の認定審査会で認定が滞るといったことは起こらないのでしょうか。

○小池福祉保険部次長 これまでも申請件数が増加したときなどには必要に応じまして審査会の開催数や審査件数を増やしながら対応してきておりますので、新年度において調査員不足が解消され、調査件数が増加した際には、状況を見極めながら同様な対応を行い、速やかな認定に努めてまいります。

○石川厚子委員 速やかな認定に努めるということですが、法で定める30日は達成できそうなのでしょうか。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 要介護認定の長期化への対応についてでございますけれども、新年度におきまして、先ほど来、お話しさせていただいているとおり、調査体制の強化を図りまして、まずは、令和5年度上期の水準であります42日という目標に取り組んでまいりたいと考えてございます。

また、今、委員が御指摘の法に定める30日につきましては、全国でも達成している保険者は4%程度ということで非常に高い水準ではありますけれども、介護を必要とする方に必要なサービスを速やかに提供できるよう、介護支援の介護事業者の皆様とも連携しながら、さらなる短縮に取り組んでまいります。

○石川厚子委員 まずは、目標である42日を目指して取り組んでいただきたいと述べて、この項目は終わります。

次いで、精神障害者の医療費助成について伺ってまいります。

重度心身障害者医療費助成制度の概要と予算額をお示しいただきたいと思います。

○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制度は、重度の障害をお持ちの方が通院する際の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する制度で、重度心身障害者医療費助成費、予算額は6億2千464万7千円を計上してございます。

○石川厚子委員 そこで、身体障害者、知的障害者、精神障害者の助成の適用状況はどのようになっているのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 重度心身障害者医療費助成は、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を対象としております。

また、療育手帳A判定の方及び精神障害者保健福祉手帳1級の方の通院のみを対象に実施しております。

○石川厚子委員 精神障害者は1級の方の通院のみ等が対象ということなのですが、なぜ精神障害者の適用が低いのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 まず、本事業は、精神障害にかかわらず、先ほど言ったとおり、全ての障害者の人に対して、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実施しておりますことから、北海道の重度心身障害者医療給付事業の補助対象範囲に合わせているところでございます。

○石川厚子委員 北海道の補助対象範囲に合わせているので、精神障害者の1級の通院のみが対象ということなのですが、この間、1級、2級、3級の交付数の推移をお示しいただきたいと思います。

○水上福祉保険部障害福祉課長 精神障害者手帳の交付数の推移でございますが、令和2年度は、1級が283人、2級が1千943人、3級が1千24人、令和3年度は、1級が265人、2級が1千969人、3級が1千164人、令和4年度は、1級が263人、2級が2千69人、3級が1千312人、令和5年度は、1級が268人、2級が2千88人、3級が1千476人、令和

6年度は、1級が260人、2級が2千164人、3級が1千551人と、5年間で比較しますと、1級では減少し、2級、3級では増加しております。

○石川厚子委員 特に、3級の方が1千人余りから1千500人余りと1.5倍に増えておりますが、このことをどう受け止めますか。

○水上福祉保険部障害福祉課長 一概には言えませんが、精神障害に対する理解の広がりや専門医の受診に対する抵抗感が以前に比べて少なくなっているものと認識しております。

○石川厚子委員 手帳がないとサービスが受けられないということもあって増えているのだというふうに思います。

2級、3級の方は、糖尿病ですとか、歯科など、精神科以外を受診することが多く、3割負担が重くのしかかってきております。このことをどのように受け止めますか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 障害をお持ちの方に限らず、医療の高度化によりまして、1人当たりの医療費というのは増加傾向にありまして、医療機関を受診する多くの方の窓口負担というのは大きくなってきているものと認識しております。

○石川厚子委員 障害のあるなしにかかわらず、1人当たりの窓口負担は増えているということですね。

私も、先日、虫歯になってしまい、歯医者さんを受診したんですけれども、3割負担で3回の受診で2万円近い金額がかかりました。お金がないと病院にもかかれないうことを痛感したところです。

特に、精神障害をお持ちの方というのは、定職に就けない方も多く、負担感が大きいというふうに思うんですね。

旭川市では、令和5年第1回定例会で精神障害者の社会的自立を促す各種助成制度の充実についての陳情が採択されていますが、このことに対する受け止めもお聞きします。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和5年第1回定例会で陳情が採択されまして、その後も精神障害者の方々や関係団体の皆様からも要望をいただいているところでございますが、本市といたしましても、その実現に向けて取り組んでいるところでございます。

○石川厚子委員 昨年1月に精神障害者の福祉医療を実現する旭川連絡会が市に請願した際に、高田部長は、市単独で3級まで一気に難しいが、段階的に進めたい、このように述べられましたが、段階的な検討というのは始まっているのでしょうか。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 精神障害者の助成対象の拡充に当たりましては、いただきました陳情の内容も踏まえ、段階的な拡充の範囲などについて検討しているところではございますが、現在、本市では、北海道の重度心身障害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級保持者の通院としており、仮に拡充をした場合、持続可能な制度とするためには安定的に財源を確保していくことが課題となっております。

そのため、北海道に対し、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、今後も引き続き要望してまいりたいと考えてございます。

○石川厚子委員 北海道の制度として対象範囲が拡充されれば、それにこしたことはないのですが、札幌では1級の入院まで拡充されたというふうに聞いております。段階的にでも進めるというのであれば、せめて旭川も1級の入院まで拡充すべきではないでしょうか。

○高田福祉保険部保険制度担当部長 これまでにもそういった御要望をいただきまして、私どもといたしましても拡充の範囲を少しずつ広げることができないかという検討を続けているんですけども、先ほども申しましたように、これをやる場合には市の単独の財源が必要となりますことから、その確保も含めて現在もまだ検討中という状況でございますので、御理解をいただきたいと思います。

○石川厚子委員 ぜひ、この点について引き続き検討していただきたいと思います。

続いて、手話についてお伺いしたいと思います。

大綱質疑でも質疑させていただいたんですけども、今年、手話条例は制定されて10周年を迎えます。改めて、この10年間の取組と手話条例の果たしてきた役割、新年度は手話の普及に向けてどういった取組を行うのか、お聞きます。

○水上福祉保険部障害福祉課長 初めに、10年間の取組についてですが、平成28年に制定したいわゆる手話条例では、聾者や学識経験者などで構成された旭川市手話施策推進会議を設置し、手話の普及や施策の推進などについて協議、検討をしております。

この推進会議の中での協議を踏まえまして、これまで、手話出前講座ですとか、手話による子どもへの絵本の読み聞かせなどを通し、手話の普及啓発を図ってまいりました。

令和8年度は、条例制定10周年を記念し、聞こえる世界と聞こえない世界の家族を描いた映画の上映のほか、この映画に出演した聾者である俳優の講演などを予定しております。

条例を踏まえたこうした取組は、聾者や手話への理解を深めるとともに、聾者を含む全ての市民が安心して暮らすことができる地域社会の実現を図るために大きな役割を果たしてきたと認識しております。

○石川厚子委員 この10年間、手話の普及に取り組んできたことは評価したいと思います。

手話放送についてですが、大綱質疑では、新年度におけるテレビの広報番組につきましては、より多くの方に御覧いただけるよう、現在、手法や内容について協議、検討を進めているところでありますが、今後とも、手話通訳を必要とされる方々への配慮も行いながら、幅広く、より多くの方々に伝わる情報発信に努めてまいります、こういった答弁でした。

ところが、手話放送を行っている広報番組、マイタウンあさひかわについて広報広聴課に問い合わせしてみましても、いつまでたっても検討中という返事でした。

間もなく、年度末ですよ。今日からあと20日しかないこの時期にまだ検討中、これはおかしいのではないかと思います、私はテレビ局に問い合わせしてみました。そうすると、市から、突然、今年度中で中止すると言われたと怒っておりました。また、制作会社に問い合わせたところ、この放送は今回で終わりですというものを収録したということなんですよ。これはどういうことなのでしょうか。

市長も、市政方針で、手話条例制定10周年を迎える年、手話への理解の普及と促進を図ってまいりますと述べています。これに反するのではないのでしょうか。副市長の見解をお伺いします。

○菅野副市長 今日、手話についての御質疑があるということで、昨日、こんにちにはこうやってやるんだというふうに覚えました。やはり、何かのきっかけがないと、手話について理解をすることとか、あるいは、覚えようとする意識というのはなかなかできないものというふうに思っています。

10年前に旭川市手話言語に関する基本条例が制定された趣旨は、世界的にも、あるいは、日本国内においても手話が言語であるということについての認知が広がって、この旭川においても市民にその理解を広め、手話が普及する環境をつくっていくという目的があつて条例が制定されたというふうに理解をさせていただきます。

そういう意味では、手話放送をしているマイタウンあさひかわが中止になるということはその趣旨にも反するのではないかという御趣旨の御指摘であつたというふうに思いますが、マイタウンあさひかわについては、御覧になった方がどれだけいらっしゃるか、分かりませんが、少なくとも、視聴率でいうと、札幌圏しか分かりませんが、低下傾向にあること、それから、私も含め、その周辺で毎回見ているという方は決して多くありません。

月に1回、第4日曜日の朝6時半から15分間の番組なんですね。したがいまして、昨年からはHBC旭川放送局にお願いをして、もっと多くの方の目に触れるような時間帯であつたり内容であつたりできないかという協議をさせていただいているのは事実でございます。

予算編成がございますので、当然、その時点での可能な御提案に沿って見積りしたものを予算編成したわけでございますけれども、手話放送をどうするかということじゃなくて、できるだけもっと多くの方に見ていただきたい、御覧になっていただきたいという趣旨で放送の内容について検討、協議をしているところでございまして、多くの方に見ていただくということは条例の趣旨に合うものでもございますので、そのように御理解いただきたいと思います。

この時点でまだ協議中ということでございましたけれども、放送局からは、どの時間帯に移行して、どの時間でやろうかということであつたとしても、そこには既に埋まっているものがあるので、やはり、協議、調整に時間がかかるというふうに伺つてございます。

新年度に入りましたら、新たな内容、企画で放送されると思いますけれども、市としましては、それに限らず、やはり、手話通訳を必要とされる方への配慮をしっかりと行いながら、テレビ放送に限らず、様々な媒体を通じて手話通訳を活用させていただきながら、多くの市民の方に理解が広まるよう努めてまいりたいと考えております。

○石川厚子委員 今の答弁をお聞きしても、手話放送、マイタウンあさひかわを続けるのか、やめるのか、判断できません。

ですから、委員長、総括質疑のお取り計らいをお願いします。

○塩尻委員長 ただいまの御発言につきましては、総括質疑のお申出ということで取り扱わせていただきます。

引き続き、御質疑願います。

○石川厚子委員 続けて、国保と生活保護について質疑をしてみたいです。

国民健康保険特別会計の予算をお示しいただきたいと思います。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和8年度の国民健康保険事業特別会計の予算は、被保険者数の減少による療養給付費や納付金の減によりまして、前年度比5億8千857万7千円減の33億3千585万5千円となっております。

○石川厚子委員 被保険者数の減少によって、前年度より5億8千万円余り減っているということですね。

昨年の第3回定例会でも質疑させていただいたんですけれども、団塊の世代が後期高齢者に移行

したなどの理由によって、被保険者数、加入率とも減少しているとのことですが、この傾向はこれからも続く見込みなのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 本市の国民健康保険は、勤め先を退職されてから後期高齢者医療制度に移るまでの間に加入される方が多い状況となっております。

団塊の世代の方の後期高齢者への移行は落ち着いたところでございますが、今後も被用者保険の適用拡大や65歳を過ぎても会社に勤めている方の増加ということもありまして、被用者保険に加入している期間が長くなる一方で、国保に加入する期間というのは短くなる方が増えてくると見込まれますことから、国保の被保険者数の減少というのは今後も続くものと見込んでおります。

○石川厚子委員 国保の被保険者数の減少はこれからも続くということですね。

そこで、40歳夫婦、18歳未満のお子さんが1人、所得230万円のモデルケースでは、今年度と比較して国保料はどうなるのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 いわゆるモデルケースの国民健康保険料につきましては、令和7年度が40万3千920円で行っていました。

令和8年度におきましては、40万6千160円を見込んでおりまして、2千240円の増となる見込みでございます。

○石川厚子委員 2千240円上がるとのことです。

大綱質疑で質疑させていただいたんですが、子ども・子育て支援金分が8千620円とのことでしたので、これがなかったら下がっていたということですか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和8年度の保険料では、子ども・子育て支援金分が創設されますので、この子ども・子育て支援金分がなければ、医療分、それから後期高齢者支援金分の保険料は令和7年度より下がっておりますので、モデルケースでは6千380円の減となっていたところでございます。

○石川厚子委員 子ども・子育て支援金分がなければ、モデルケースで6千380円下がっていたということなので、大綱質疑でも指摘をさせていただいたんですが、子ども・子育て支援金制度は、子どものいらっしゃる世帯ですとか、子どもが巣立った世帯にもかかってくるとんでもない制度と言わざるを得ません。

次に、これも昨年の第3回定例会で質疑させていただいたんですが、国保の出産育児一時金の昨年度の受給件数を改めてお示しください。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 令和6年度の出産育児一時金の受給件数につきましては、112件となっております。

○石川厚子委員 次に、出産育児一時金への法定繰入れ廃止、こういった記事を目にしたのですが、これは一体どういうことなのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 出産育児一時金の財源というのは、3分の2、いわゆる67%が地方財政措置されているため、法定繰入れとして一般会計から繰入れを行っております。

そのほか、3.5%相当は後期高齢者医療制度が出産育児交付金として費用の一部を支援する仕組みとなっております。残りの30%が保険料として負担をするということになってございます。

これが令和8年度から出産育児交付金が全面的に導入されるということで、出産育児一時金の

7%を後期高齢者医療制度のほうで賄うということになります。

国は、それを理由に地方財政措置がなくなるということで、一般会計からの法定繰入れを廃止するという改正内容でございます。

なお、この改正につきましては、財源の変更でございまして、現在、支給している50万円という出産育児一時金制度については変更ございません。

○石川厚子委員 後期高齢者医療制度が出産育児交付金として3.5%を支援していたのが7%に変更になるため、地方財政措置がなくなる、こういうことですね。

出産育児一時金50万円を受け取ることに変わりはないとのことですが、差額分は国保料負担に転嫁されるということなののでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 出産育児交付金では、出産育児一時金の7%しか賄われないため、残りの93%につきましては全て国民健康保険料負担となります。

○石川厚子委員 出産育児一時金の受給件数は、先ほどの答弁で112件とのことなので、金額的にはそう大きな金額ではないのかなというふうには思いますが、残り93%を国保料に転嫁するというのはとんでもないことだと思います。

この制度は令和9年度以降も続く見込みなののでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 現在、国におきまして、いわゆる分娩費用の保険適用について検討されております。

保険適用の範囲や財源、自己負担など、これら詳細についてはこれから検討されるということなので、令和9年度以降の取扱いについてはまだ決まっていないところでございます。

○石川厚子委員 令和9年度以降はまだ定まっていないとのことですが、子ども・子育て支援金といい、出産育児一時金といい、国保料に転嫁されるということへの認識をお伺いします。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 いずれも国の法改正によるものでございまして、市としての認識を述べるということは差し控えさせていただきますが、負担と社会保障の関係で、社会保障が大きくなれば負担も大きくなりますことから、被保険者それぞれにとって負担感というのは違ってくるものと認識をしております。

○石川厚子委員 被保険者それぞれで負担感が違うとのことですが、今までの議会質疑を通じて、国保料は高いというのが共通の認識ではないのでしょうか。先ほども答弁にありましたように、モデルケースでは子ども・子育て支援金分がなければ6千380円下がっていたのです。それが2千240円上がるということなんですね。

大体、税でも保険料でもないものを国保料に上乗せするのは許し難いことだということを改めて指摘させていただきます。

次に、特定健診についてお伺いします。

先ほどの質疑で新年度は自己負担をゼロにするとのことですが、そのことによって、受診率の向上を目指すのでしょうか。目標は何%とするのでしょうか。

○堀江福祉保険部国民健康保険課長 まず、特定健診の自己負担については、課税世帯は今まで500円かかっていたものを無料にするところでございます。

また、受診率向上につきましては、被保険者の負担軽減を実施するために考えておりまして、また、第4期特定健康診査等実施計画で定めております令和8年度の目標値45%に向け、無料とい

うことを生かした様々な受診勧奨を実施いたしまして、受診率の向上を図っていききたい、このように考えているところでございます。

○石川厚子委員 今年度の目標はたしか35%だったと思いますが、45%を目指すということですね。

次に、生活保護費の予算額をお示しいただきたいと思います。

その中で、特に医療扶助費についてはどのようになっていますか。

○高桑福祉保険部生活支援課長 3款3項2目生活保護等費の令和8年度予算額は、188億4千737万3千円であり、このうち、生活保護法に基づく扶助費の額は188億982万4千円でございます。いずれも令和7年度当初予算から約1億9千万円の増となっております。

この扶助費の半分以上の101億3千25万1千円が保護受給者の方の医療費である医療扶助費となっており、医療扶助費に関しましては、令和7年度当初予算から4億円以上の増となっております。

○石川厚子委員 そこで、生活保護受給者等健診の過去3年間の予算額、決算額の推移と受診率をお示してください。

○高桑福祉保険部生活支援課長 生活保護受給者等健診の予算の所管そのものは健康保健部となるところでございますが、過去3年の予算額と決算額を申し上げます。

令和4年度は、予算額206万7千円に対し、決算額は106万6千911円、5年度は、予算額133万4千円に対し、決算額は93万8千711円、6年度は、予算額134万3千円に対し、決算額は115万4千191円となっております。

また、受診率につきましては、令和4年度は3.1%、5年度は2.7%、6年度は3.1%となっております。

○石川厚子委員 第3回定例会でも指摘をさせていただいたんですけれども、決算額で100万円前後、受診率で3%前後と、国保の受診率と比較しても余りにも低いと言わざるを得ません。

新年度はどのようになるのでしょうか。

○川邊福祉保険部長 令和6年度までは、過去の受診実績に応じた予算額を計上いたしまして、その見合いで受診券の発行を行ってまいりました。このため、100人程度の受診者、受診率は3%程度でございました。

一方で、同じ6年度に医療扶助費が急増したため、その要因分析を行いましたところ、生活習慣病による入院医療費の増加が主な要因であるということが分かりまして、保護受給者が健診による早期発見、早期治療の機会を逸していたという状況も見えてまいりました。

このことを踏まえまして、今年度は、保護開始手続の際、生活支援課において対象者に受診券をその場で手渡しをし、受診の勧奨を行うようにした結果、受診者数は144人に増加、率にして4.1%が見込まれており、一定の前進を見たところでございます。

令和8年度予算においては、健幸保健部との連携によって、保護受給者の健診予算を216万2千円と大幅に増額をいたしまして、200人の受診を見込んでおりますとともに、あわせて、生活支援課においてこれに携わる職員の体制強化も検討いたしているところであります。

まだまだ国保の受診率には及びませんが、保護受給者の病気の重症化予防を通じた医療費の抑制に向けて、引き続き着実な努力を続けてまいります。

○石川厚子委員 １００万円が２００万円を超えるということで、確かに大幅な増と言えるかもしれませんが、国保の特定健診の１．８億円と比較しても、まだあまりにも少ない金額ですね。

今、部長が述べられたように、健診を受診することによって、早期発見、早期治療につながりますので、御本人のためにはもちろんですし、医療扶助費の削減ということにもつながってまいります。さらなる改善を求めてまいりたいと思います。

委員長、この次の項目に入ると１７時を過ぎてしまうかもしれないです。

○塩尻委員長 分かりました。

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４時４９分