

一般質問通告書

令和8年第3回定例会において、下記の事項について一般質問を行いたいの
で会議規則第62条第2項の規定により通告します。

令和8年8月21日

議員 浅井まゆみ
会派名 海津市議会公明党



海津市議会議長様

受領番号 第 3 号

受領日時 令和8年8月21日 12:00

要旨 大規模災害時における効果的な受援体制の構築について

質問相手 市長

要旨 高齢者肺炎球菌ワクチンの独自助成について

質問相手 市長

質 問 内 容



大規模災害時における効果的な受援体制の構築について

まず初めに、このたびの熊本地震でお亡くなりになりました方々に心より哀悼の意を表しますとともに、被災されました皆様に心よりお見舞い申し上げます。

近年、全国各地で激甚化・頻発化する巨大地震や豪雨災害においては、自治体職員自身も被災者となり、発災直後から庁内が深刻な人手不足に陥るケースが相次いでいます。本市におきましても、万が一の大規模災害時には、発災直後から避難所の開設・運営、罹災証明書の発行、救援物資の受入・配送など、膨大かつ専門的な業務が一気に押し寄せることが想定されます。

令和8年7月の熊本地震においても、被災自治体では発災直後から職員自身が被災者となり、深刻な人手不足に陥りました。

全国から応援職員が駆けつけたものの、現地では「どこに何人の応援が必要か、被災自治体自身が素早く把握・要請できなかった」「受入窓口や作業環境（PC・ネットワーク等）の準備が追いつかず、応援職員を即座に現場へ配置できなかった」といった受援体制の課題が改めて浮き彫りとなりました。

こうした受援の滞りは、避難所運営の負担増や救援物資の配送遅延、さらには住民の生活再建の第一歩となる「罹災証明書」の発行手続きの遅れに直結し、被災された住民の方々を待たせる要因となってしまいます。

この被災現場からの最大の教訓は、「発災してから応援を待つのではなく、平時から『どの業務に何人の不足が生じるか』を自治体自身で試算し、受け入れ環境と連携して即座に応援を動かせる受援体制を整えておくこと」の重要性であります。

外部からの応援職員をスムーズに受け入れ、現場で有効に機能させる仕組みが整っていないければ、本市でも同様の支援の停滞が生じるリスクがあります。そこで、以下の点について具体的な取り組みをお尋ねいたします。

1. 熊本地震の教訓を踏まえた「業務量の事前試算」の実施について

発災直後に急増する「避難所運営」や「罹災証明書発行・家屋調査」などの主要業務について、被害パターンに応じた「平時職員の不足数（必要な応援人数）」を平時から具体的に数値化・可視化しておくべきと考えますが、現在の取り組み状況と今後の見通しをお聞かせください。

2. 応援職員を受け入れる環境・マニュアルの整備について

応援職員が現地到着後すぐに力を発揮できるよう、受付窓口の設置動線や作業端末・スペースの確保、各部署での「受援手順・業務マニュアル」の整備状況についてお伺いします。

3. 受援の実効性を高める「平時からの訓練・検証」について

計画やマニュアルを形骸化させないため、外部応援の受け入れを想定した防災訓練の実施や、他自治体・民間団体との協定に基づく受援手順の検証を行うお考えはあるか、ご見解をお聞かせください。

高齢者肺炎球菌ワクチンの独自助成について

高齢者肺炎球菌ワクチンは2014年より定期接種として実施されてきましたが、経過措置として設けられていた70歳以上の方を対象とする接種は2024年3月で終了し、現在は65歳の方のみが定期接種の対象となっています。

一方、肺炎は我が国における死因の第5位を占め、特に70歳以上の高齢者では入院や要介護状態への移行、死亡に至るリスクが高いことが明らかになっています。しかし、高齢者肺炎球菌ワクチンの接種率は全国的に約40%にとどまり、半数以上の高齢者が未接種のまま取り残されているのが現状です。

従来使用されてきた23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン（PPSV23）は接種後5～7年で効果が減衰することが知られており、こうした課題を踏まえ、2026年4月からは、より高い有効性を有する沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）が定期接種に導入されました。

国の審議会では、65歳に加え既に23価肺炎球菌ワクチンを接種した方に対する70歳時の20価肺炎球菌ワクチン接種も費用対効果の面で有用と評価されていますが、事務負担等を理由に制度化には至っていません。そのため、定期接種として20価肺炎球菌ワクチンを接種できるのは65歳のみとなっています。

高齢者への接種機会を確保することは、高齢者肺炎の発症や重症化を防ぎ、医療費・介護保険給付費の抑制につながります。加えて、新型コロナウイルス感染症流行時に見られたように、新興感染症の拡大期には肺炎患者が増加し、医療提供体制が逼迫します。平時から肺炎球菌感染症を予防しておくことは、感染症流行時や災害時における医療崩壊を防ぐうえでも極めて重要です。

そこで伺います。

1. 令和6年度に定期接種の対象が満65歳に変更された後の本市における令和6年度、令和7年度の高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種の接種率はどの程度でしょうか。また、制度変更前(令和5年度以前)と比較してどのような傾向が見られるのか伺います。

2. 肺炎による死亡者のうち、65歳以上、特に75歳以上が占める割合について伺います。

3. 既に23価肺炎球菌ワクチンを接種した方を含め、66歳以上の高齢者を対象とした20価肺炎球菌ワクチンへの市独自の助成制度を創設してはいかがでしょうか。