

議長	副議長	局長	次長	議事係長	議事係

厚生常任委員会会議録(10.4定)			
日 時	平成10年12月18日(金)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時40分
場 所	第 1 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出 席 委 員	久末委員長、中村副委員長、前田・佐野・倉田・吹田・佐々木(政) ・阿部・高階 各委員		
説 明 員	市民・福祉・環境各部長、保健所長、保健所参事、小樽病院事務局長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: right;">書 記</p>			

～ 会議の概要 ～

委員長

開議宣告。署名員に倉田・高階両委員を指名。付託案件を一括議題とし、今定例会に付託された案件について議案より順次説明を受ける。

議案第12号「小樽市産業廃棄物等処分事業設置条例の一部を改正する条例案」について

(環境)管理課長

平成9年12月10日に廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令等の一部を改正する政令が公布され、これまで一般廃棄物とされてきた工作物の新築又は改築に伴って生じた建設業に係る一般木くずが産業廃棄物とされる改正が行われ、平成10年6月17日から施行された。

この度、産業廃棄物最終処分場のある寅吉沢町会の同意が得られるなど、関係者との協議が整ったので工作物の新築又は改築に伴って生じた建設業に係る木くずを同処分場で処分することとするため条例の一部を改正しようとするものである。

委員長

請願第96号「市道海員学校通線と国道5号の丁字路における信号機の設置要請方について」及び陳情第91号「国道5号と市道礼文塚川東通線の丁字路における信号機の設置要請方について」

交通安全対策課長

請願第96号について、桜3丁目地域は国道付近はもとより、市道沿線も住宅が数多く建ち並び住宅増加地域である。また、市道沿線には小樽海員学校や公営住宅も建設されており人口も増加している地域である。同市道は桜3丁目や望洋台地区の住民の生活道路であり通行車両も年々増加しているが、現状では国道の出入りは難しい状況にある。

このような状況を踏まえ、市民部としても交通安全、事故防止の観点から北海道公安委員会に対し、信号機の設置を検討するよう要望しているところである。

陳情第91号について、当該地域の国道の海側は近年、開発が進み店舗や住宅等が増加している。国道5号は現在、拡幅工事が進められており、この工事終了後は更に交通量が増え、国道の出入りが現在以上に難しくなることが予想される。また、拡幅終了後は、国道の山側にも宅地造成が計画されていると聞いている。

このような状況を踏まえ、市民部としても交通安全、事故防止の観点から北海道公安委員会に対し、信号機の設置を検討するよう要望しているところである。

委員長

陳情第92号「クマ駆除隊員に対する市非常勤職員としての身分保障方について」

総合サービスセンター所長

クマの出没等に関する情報は毎年数件寄せられ、その都度猟友会に調査を依頼している。また、本年8月には長橋、塩谷地区に相次いでクマが出没し、ハンターの人には調査及びパトロールなど長期間に亘り昼夜を問わず協力頂き、地域住民の安全が確保されたところである。

市としても万が一の事故の発生を考えると陳情趣旨は十分理解できるので、早期に実現できるよう関係課と協議を進めていきたい。

委員長

陳情第87号「最低保障年金制度の創設等を求める意見書提出方について」、陳情第88号「医療制度の充実・改善を求める意見書提出方について」(第1項目、第5項目、第6項目)及び陳情第93号「医療・福祉・社会保障の充実を求める意見書提出方について」(第1項目、第2項目、第5項目)

保険年金課長

陳情第87号第1項目について、基礎年金のありかたについては保険料の拠出に見合った給付を行う社会保険方式が定着している現状を踏まえ、今後ともこの方式を維持することとなったものであり、税法式による最低保障年金制度は年金制度そのもののあり方や年金財源の負担方法に大きな変革をもたらす難しい問題を含んでいると理解している。第2項目について、平成6年度の改正時において次回財政再計算の時期には現行の国庫負担3分の1の割合を2分の1を目途に検討するとしており、また、平成11年度の財政再計算でも同様の考え方が示されているが、現時点では具体的な財源確保など国庫負担率の引き上げは極めて困難であるとして、引き続き検討課題とされているところである。第3項目について、少子・高齢化の進展に伴い、年金財政上の観点から支給開始年齢の引き上げは避けて通れない課題とされ、高齢者の生活設計の中心を60歳までは賃金、60代前半は年金と賃金、65歳以降は年金とすることが適当であるとの考え方から法改正により段階的に支給開始年齢を引き上げ、平成26年度以降に65歳から全額支給することになったものである。第4項目について、現在、全国一律の保険料での社会保険方式をとっていることから、寒冷地域のみ年金を加算することは保険料負担の公平の見地から難しいと承知している。

陳情第88号第1項目、第5項目及び陳情第93号第1項目、第2項目及び第5項目について、医療保険制度の抜本的改革については近年の我が国の人口の高齢化、医療の高度化などにより医療費が増大し、国保を初め各医療保険者の財政が危機的な状況に陥っている。このため21世紀においても安心して医療が受けられるために皆保険制度を維持するとともに、良質な医療提供体制を確保し、限られた医療資源の効率化の観点から医療提供体制と医療保険制度の両面にわたる抜本的改革が急務とされている。

そのため現在、薬価基準制度や診療報酬体系の見直しなどについて医療保険福祉審議会において医療費の効率化、適正化の視点から審議されているところである。いずれにしても抜本的改革案がいろいろな選択肢で示されているので、患者負担に配慮した改革となるよう今後、審議の動向を見守りたい。

陳情第88号第6項目について、国保事業は本来、国の責任において行われるものであることから慢性的な赤字体質を抱える国保財政の健全化を図るためには、国庫負担を拡充強化することは重要と考えている。また、医療保険制度の基本的なあり方として全制度を通じた給付と負担の公平化を進めることが緊急の課題と理解している。国庫負担率の引き上げについては関係団体を通じ国へ要望しているが、これからも引き続き要望して参りたい。なお、給付率の引き上げについては医療保険制度の抜本改革のなかで検討されていくものと考えている。

委員長

請願第97号「国立病院・療養所の統廃合、移譲及び民営化並びに独立法人化に反対する意見書提出方について」、陳情第88号(第3項目)及び陳情第93号(第4項目)について

保健所総務課長

請願第97号について、国立病院・療養所の再編成計画は昭和61年に計画され、当初予定では239施設を統廃合、経営移譲により165施設とするものであった。このときは小樽市議会を初め関係団体が一体となって、存続について要望し、現在に至っている。

それから十数年が経過し、公的・私的医療機関の整備が充実され、国立病院・療養所の病床数の全体に占める割合も発足当時約30%であったのが、現在は約5%となっている。また地域における医療供給体制の中で、国立病院・療養所は政策医療、臨床研究、教育研修、先駆的な医療政策等の実践を行うなど役割分担がされている。

こうした環境が変化している中で、近々、国から再編成について具体的な内容が示されると思うので、その時点で小樽市としてどう対応するか十分な検討が必要であると考えている。

第3項目については、平成9年12月と平成10年4月に医療法の一部改正が行われている。医療が患者の身近な地域で行われるのが望ましいという観点から、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関として位置付け、更にかかりつけ医を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として地域医療支援病院の制度が設けら

れている。また、要介護者の容態に対応し、診療所にも療養型病床群が認められるなど医療体制が整備されてきている。更に、医療提供にあたって患者等の理解を得るように、説明することが必要となるなどいろいろな改善が図られている。

陳情第88号第3項目について、今年10月から診療報酬の改定を行っているが、その中で一般病棟に6カ月以上入院する70歳以上の高齢者の関係については従来、患者に対する看護婦に応じて1日3,090円から7,160円支払われていたものが、10月1日以降は、1日2,500円と減額になっている。また、入院患者の平均在日数の短縮を図る観点からこれまで日数の制限のなかった、看護婦1人に対して患者3人という体制が60日以内、看護婦1人に対して患者3.5人という体制が90日以内という制限がされた。これらのことにより長期入院患者を病院から追い出すことになるのではないかとのことだが、医師の判断は診療報酬によって変わるのではなく、患者の病状に応じて行われるものと考えている。

陳情第93号第4項目について、平成9年12月から医療法の一部改正が行われており国民に良質かつ適切な医療を効率的に提供する体系の整備が図られている。

看護婦の長時間夜勤の解消については、働く人が働きやすく、より適切な看護サービスを提供できる就労環境を確保する一つの方策として二交代制勤務の導入となっている。現在各病院の一部の病棟で取り入れられており、賛否両論があるが、勤務条件に関わる問題なので職場のなかで解決していく問題と考えている。

委員長

陳情第88号(第2項目、第7項目)について

保健所保健課長

第2項目について、難病対策の見直しとしてこれまで医療費が全額公費負担であった国指定、道指定の47の特定疾患に一部自己負担が導入されたが、これは医療の進歩により日常生活動作の自立状況が大幅に改善された疾患が多くなり、また、重傷患者等も含め10%程度の患者の増大がある。更には公費負担対象外疾患の特定疾患や脳卒中等の疾患との不公平感の増大により、今後、総合的な難病対策の推進を図るということで国は5月1日から、道は8月1日から自己負担制を導入している。

第7項目について、保険でつくることができる入れ歯の機能はそう劣ったものではない。保険以外のは入れ歯は材料等が異なるので一般的には装着感や見た目が良いと言われているが、どのようなものを作っても、なかなか長持ちせず、100%の満足は得られないというのが実態である。

委員長

陳情第88号(第4項目)、陳情第89号「福祉の街づくりと真の公的介護保障制度の確立を求める意見書提出方等について」(第1項目、第2項目)及び陳情第90号「国際高齢者年に関わる行事等への取り組み及び自治体長寿宣言の実施方について」

(高齢)管理課長

陳情第88号第4項目について、現在、国の段階で検討中であり、今後の検討の状況等を見守っていきたい。

陳情第89号(第1項目、第2項目)について、小樽市老人保健福祉計画の推進については法人とも連携を取りながら整備に努めてきたが、最終的に目標達成が困難なものもある。なお、老人保健福祉計画の見直しについては高齢者等の実態調査の結果等を踏まえて行っていきたいと考えている。

陳情第90号について、1992年第47回国連総会において1999年を「国際高齢者年」とする決議が採択されている。

目的は「全ての世代のための社会を目指して」をテーマに1991年の第46回国連総会において採択された「高齢者のための国連原則」を促進し、これを政策及び実際の計画や活動において具体化することとされている。この原則は高齢者の自立、参加、保護、自己実現、尊厳を目指すもので、国からも地域の実情に応じた活動を趣旨

に沿った事業として展開されるよう通知されているものである。

また、第4項目の長寿宣言については小樽市が全道主要都市に先駆けて、高齢社会を迎えるにあたり活力ある地域社会の実現を目指し、市民と行政が一体となったまちづくりを進めるため、高齢社会に対する市民意識の高揚を図るこころの支え、目標として本年の敬老の日に「小樽市はつつ長寿憲章」を制定している。

委員長

陳情第89号(第3項目～第6項目)及び陳情第93号(第3項目)について

高齢福祉課長

陳情第89号(第3項目～第6項目)について、平成12年の介護保険の施行に向け国において保険料や介護報酬など政省令に規定すべき事項について順次、医療保険福祉審議会に諮問するなどし、具体的な検討がすすめられているところである。介護保険法附則の規定により、法律施行後5年を目処にサービス提供体制や国民負担の状況、社会経済情勢等を勘案し制度全般の検討を行い、必要な見直し等の措置を講ずることとしている。

陳情第93号(第3項目)について、小樽市老人保健福祉計画の推進については法人とも連携を取りながら推進しているが最終的に目標達成が困難なものも予想されている。なお、同計画の見直しについては高齢者実態調査を踏まえ行いたいと考えている。

委員長

陳情第94号「無認可保育所の補助金増額方について」

児童家庭課長

現在認可保育所の補完的役割を果たしており、また、厚生省からの通知にある、無認可保育施設に対する指導基準に適合している施設に対しては運営費補助として助成しているところである。さらに今年度新たに、危険防止や保育環境の改善のための小規模な施設整備に対する助成を行ったところである。

委員長

理事者より発言の申し出があるので許可する。

環境部長

新行政改革実施計画の記載事項の修正について

昨日配付した行政改革関連資料のうち、同計画の記述中、38頁の第3章「中長期的な視点で取り組みを進める」項目中、家庭系ごみの有料化の推進方策の概要についての記述に「家庭系ごみの排出量は増加の傾向にあり」とあるが、家庭系ごみの排出量は平成5年度以降7年度、8年度において若干増加したが、現在の状況を見るとほぼ横ばいの状況であるのでこの修正をお願いする。

修正後の記述については、後日、総務部と協議し正誤表等で処理したい。

委員長

これより一括質疑に入る。

阿部委員

保育所について

昨今の不況の状況から仕事を探す女性も多いが、保育所が決まらなければ仕事を決めることさえできないという話を聞く。

法律が改正され、保護者が保育所を選べるようになったが、現状としては定員がいっぱいのところも多く仕事につけないという声を聞くが、このことについてどう考えているのか。

児童家庭課長

現在、満杯で待機児童が発生している保育所もある。

現在待機となっている人の90%が「これから仕事を探す」という人であり、既に仕事が決まっている人については緊急的に定員を超えて受け入れているものもある。

阿部委員

蘭島の保育所は定員より10名程度少ない状況にある。

父母から、待機児童が発生している保育所から車で送迎して蘭島によんではどうかという話があったが、送迎を行っている保育所はあるのか。

児童家庭課長

平成8年度からは法的にバスを運行することは可能になった。このバスに係る費用は原則として保護者の負担になる。

阿部委員

負担の話は別にして、蘭島の保育所で車を持つことは可能なのか。

児童家庭課長

そういう考えは可能と思う。

阿部委員

育児休業中は先に生まれている子を保育所には預けられない制度となっているが、この点も改善してほしいという要望がある。

兄弟を一緒に預けることは可能なのか。

児童家庭課長

可能である。

阿部委員

育児休業中は赤ちゃんの面倒を見なければならないので、その兄や姉を午前中だけでも保育所で預かってほしいという要望があるが、これはできないのか。

児童家庭課長

保育所は家庭で保育ができない子供を対象にするというのが原則になっているので、下の子に障害があったり、著しく手がかかる等の状況であればその状況により上の子は引き続き保育を受けるということも可能である。

阿部委員

他市町村ではそうした条件を緩和して対応しているところもある。小樽としても検討してほしい。

福祉ハイヤーについて

現状を示せ。

社会福祉課長

現在、下肢・体幹障害1～2級、視覚障害1級、腎臓障害1級を対象とし、28枚(遠隔地の人は35枚)交付している。

阿部委員

いつからこの枚数になったのか。

社会福祉課長

平成4年度からである。

阿部委員

物価も高騰しているなか、この枚数では全く足りないという話があるが聞いているか。

社会福祉課長

拡大を求める声は聞いている。

阿部委員

現在の枚数になってから既に6年も経過している。新年度に向け、内部障害も含め検討してほしい。

介護保険制度について

老人保健福祉計画の達成状況を示せ。

福祉部次長

この計画の推進に向け努力してきたが、達成が困難なものもある。

阿部委員

特養は目標を達成しているが、現在でも待機者が354名もいる状況にある。この在宅、入院等の内訳を示せ。

高齢福祉課長

病院が151名、老人保健施設が149名、養護老人ホームが8名、軽費老人ホーム、身体障害者施設、知的障害者施設、救護施設が各1名、残りの42名が在宅である。

阿部委員

この中で、一番長く待っている人の期間を示せ。

高齢福祉課長

事情はあるが約3年間である。

阿部委員

目標は達成しているというが、この354名は今後、どう対処していくのか。

高齢福祉課長

在宅の人についてはホームヘルパーやデイサービスなどを活用しているのが実態であるので、市としては事情を聞き、制度上どうかと思うが老人保健施設を紹介しているのが実情である。

阿部委員

ホームヘルパーは目標を達成していないが、現状では間に合っているという。この在宅の42名もヘルパーの対象になっているのか。

高齢福祉課長

基本的にヘルパーの希望があれば、対象になる。

阿部委員

3年待っている人はあとの程度待てば施設に入れるのか。

高齢福祉課長

その人は厚別の特養に入りたいと言っており、そこに空きが無いという状況である。

阿部委員

これだけの待機者がいるにもかかわらず、計画の目標は達成しているが、今後、事業計画の見直しにあたり、特養についてはどう考えているのか。

高齢福祉課長

介護保険事業計画は市町村で策定するが、広域的な見地から道では介護保険支援計画をつくることになる。ハードの部分については広域として調整が必要となるため、道では各支庁単位で特養、老健、療養型病床群の必要数をまとめ、調整していくことになる。市としてはその結果、広域調整された数字を計画に載せていくことになる。

阿部委員

モデル事業の中身は公開できないとのことだが、公表している自治体もある。施設はあれば良いというものではないが、354名もの待機者がいる現状からして今のままで良いはずがないことは明らかである。

介護保険事業計画策定委員会の委員を公募したが、その状況はどうであったのか。

高齢福祉課長

1号被保険者、2号被保険者からそれぞれ男女各1名の計4名を募集し、25名の応募があった。内訳としては無職の人が圧倒的に多かったが、中には会社員や薬剤師もいた。

阿部委員

これから作る計画については広く意見を聞き、多くの人の意見を反映させてほしい。

国の方針をもとに計画を策定していくことも大切だが、小樽市として独自の柱を持つことも必要ではないのか。

福祉部長

特養の関係も含め、現在の老人保健福祉計画は措置制度であった時代に策定したものである。今後は介護保険の関係により状況が変わってきているので、介護保険事業計画などについては懇話会などの意見を聞き、新たな観点で策定していきたい。福祉行政は後退することができないものである。事業の緊急度、市民ニーズ、財政状況等を勘案し事業を選択していきたいと考えている。老人保健福祉計画の見直しについては今後、懇話会等の意見を聞き、小樽らしさを取り入れていく方向で進めていきたい。

高階委員

委員会における請願・陳情の報告について

願意に関する説明が多いが、それだけではなく実現可能なのか、問題点は何かなど担当課としての考えを含め説明してほしいと要望する。

国立療養所について

この件は以前にも問題になり、その際は、これは小樽だけの問題ではなく後志管内の医療全体に関わる問題として議会も含め反対した経過がある。当時とは事情も変わっているというが、具体的に何が変わったのか。また、市としての考えはどうか。

保健所長

13年前は国が一方向的に小樽を統廃合の対象としたが、2年半前に法律が改正され、統廃合、移譲にあたっては地元とよく話し合い、了解を得た上で行うようにということになった。この件に関して市としては、北海道医務局からいろいろ情報をもらいながら国の具体的計画を見守っていた。来年にはいろいろなことを考えに入れ、国から提案があると思うので、その際には小樽市民にとってどの方向が一番良いのかを考え、広く意見を聞き小樽市の態度を決めていきたい。

高階委員

無認可保育所に対する助成について

現在行っている助成の内容について報告があったが、陳情の願意は補助金の増額である。増額についてはどう考えているのか。

児童家庭課長

無認可保育所については認可保育所の補完的役割をしていると認識しており、以前から運営費補助を行っている。補助金の増額については平成9年度に新たに開設されている無認可保育所もあるので、これらを含め慎重に検討していきたい。

高階委員

介護保険モデル事業等について

モデル事業の結果や介護保険事業計画策定委員会委員については公表できないというがこれは何故か。

福祉部次長

モデル事業の内容については公表しないという訳ではなく、事業主体が国であり、自治体は委託を受け行ったものであり、結果については国に報告している。国では全国の結果を現在、精査しており1月に公表するので、それまでは待つてほしいという趣旨で言ってきている。策定委員会の委員についても公表しないという訳ではなく、学識経験者等について現在、推薦依頼を行っている作業中であり、まだ決まっていない状況である。

高階委員

モデル事業については1月に公表するというが、介護保険導入に向けた準備はこのモデル事業の結果を踏まえて行っているのか。

ホームヘルパーの数は老人保健福祉計画の目標数に達していないが、今後、介護保険との関係の中でどのように変わっていく見通しなのか。

福祉部次長

モデル事業の結果については既に報告しており、その結果を認定センターで精査している状況である。その中で疑問な部分等があり、まだ内容が確定していないのでまとまるまで公表は待つてほしいという趣旨である。

高齢福祉課長

現在ホームヘルパーは定員に対し1名不足している状況であるが、市民からの派遣要請に応じて12月1日現在まだ余裕のある状況である。先般ホームヘルパーに対する補助方式の変更があり、ニーズを勘案しながら増員を図っていくこととなったが、10年度についてはなんとか現数でこなしていけると考えている。

介護保険の関係では来年度中に介護保険事業計画を策定していくことになり、その中でホームヘルパーの需要量も出てくるので、それを年次計画で計画に盛り込んでいくことを考えている。

高階委員

ホームヘルパーに対する補助が変わったので、現体制でいくことにしたのか。

高齢福祉課長

補助方式が変わったことで増員に対する考え方が財政的な面も含め、また、市民ニーズに合わせて行っていくことになったということである。

高階委員

老人保健福祉計画について

現在の計画は目標年次まであと1年であるが、目標量を達成できない見通しのものはたくさんある。目標が達成できなかった分については今後、介護保険との関係のなかで、どう対応していくのか。

福祉部次長

現在の老人保健福祉計画も実態調査を行い策定したものであるが、計画を推進していく中で需要と供給の関係で目標量に疑問が出てきた部分もあり、最終的に達成できないものも出てきそうということである。高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画は老人保健福祉計画とは別の新たなものなので、これらについては小樽市の実情を踏まえ、道と協議し策定していきたい。

高階委員

行政改革実施計画について

見直しにより削除された項目という中に「ホームヘルパーの見直し」「消費生活課と交通安全対策課の統合」があるが、この経過を説明せよ。

福祉部次長

ホームヘルパーについては当初、行革の一環として記載していたが、介護保険の導入に伴い訪問介護事業を別な観点から見直しを行わなければならなくなり、計画から削ったものである。

市民部長

当初、行革の中では交通安全対策課と消費生活課の業務はどちらも市民生活の安全に関わるものなので、業務的に重なる部分もあるということで統合する方向で計画に載せていた。しかし、実態として交通安全対策課は交通安全運動と事故防止のための仕事をしているが、近年、非常に交通事故が多く、業務を縮小する状況には無いということで現体制を維持することとした。

また、消費生活課については相談業務などを消費者協会に委託し、課としての業務の減量化を図っているが、遺伝子組み換え食品の問題、環境ホルモンの問題等業務が減っていない状況にあるので当面現体制を維持するということが今回は行革からはずした。

倉田委員

ホームヘルパーについて

介護保険が導入された場合、在宅介護は大きな柱となるがそうするとホームヘルパーは重要な位置を占めることになる。答弁では現在の数で余裕があるとのことだが、介護保険の被保険者としては選択できるメニューが多く、また、現在よりも進んだサービスがある方が良いに決まっている。在宅介護を考えたとき24時間ホームヘルプサービスの必要も出てくるが、そうしたことも含めヘルパーの人数を考えているのか。

高齢福祉課長

道内他都市の24時間ホームヘルプの9年度の状況としては札幌が60世帯、函館が28世帯であり意外と対象世帯が少ないのが実態である。

本市の状況としては、正式な調査ではないがホームヘルパーや保健婦などサービスを提供する側の情報では、24時間ホームヘルプの対象となる人をピックアップしたところ十数名しかおらず、需要が強くないと感じている。グループホームと24時間ホームヘルプサービスを含め、在宅サービス、施設サービスについては介護保険事業計画、あるいはその範囲から外れるものは高齢者保健福祉計画に盛り込んでいく観点で考えているので、関係者や市民の意見を聞き計画に反映していきたい。

倉田委員

介護を要する人に対してやさしくない答弁である。24時間ホームヘルプサービスを必要とする人は少ないというが、少なくとも希望者はいる。今後、要望が増えていく可能性もあるものなので、その際にはすぐに対応できるよう、先を見越した施策が必要ではないのか。

福祉部長

ホームヘルパーに関しては、老人保健福祉計画を策定した段階と現在では市民ニーズが変わっているということを理解してほしい。現在、ヘルパーは約450世帯に派遣しているが、その8割が料理や買い物、話し相手等で、介護保険が導入された場合に今までと同じサービスが受けられるか疑問な状況である。単にホームヘルパーが計画より少ないという問題ではなく、どのような介護度に認定されるかということが今後の問題になる。今後、介護保険が導入された場合、保険料は払っても介護度の認定によりサービスが受けられないこともあるというPRを行う必要もあると考えている。

倉田委員

需要が少ないというが、現在は24時間ホームヘルプという選択肢が無いから仕方が無いと考えている人も多いと思う。まず、夜中も巡回するというのをメニューに載せ、PRを行うことにより希望が出てくるのではないのか。

福祉部次長

24時間ホームヘルプというのは巡回型のことを指していると思うが、現在、社協では午前7時から午後10時まで対応しており、現在のところそれ以上の需要はない。札幌や函館でも夜中にどうしても来てほしいという例は

ないと聞いている。仮に介護保険の関係で、どうしても夜中に来てほしいという人が出た場合は対応を考えなくてはならないと考えている。

倉田委員

国民性の問題と思うが北欧では在宅介護が中心のため必然的に夜中に巡回している。日本では面倒なため施設に入れようとするため、待機者が多く出ている状況にある。今後、介護保険制度が導入されたときには施設と在宅が介護の大きな柱となってくるので、施設任せばかりではなく、在宅介護に必要なものを考えていく必要があるのではないかと。

福祉部次長

介護保険に関しては本人の選択が原則になるので、その中で多くの介護を必要とする人が在宅を望めばそれなりの対応は十分考えなければならないと思う。

倉田委員

痴呆に関するテストについて

道内の栗山町ではかなひろいテスト等を行っているが、同様のものを今後小樽で取り入れていくことはできないのか。

保健所藤井主幹

栗山町では検診の際に痴呆の早期発見の為にかなひろいテストを行っているが、ここに至るには、以前から痴呆に関する教育を行い、希望者にのみ行っているとのことである。

小樽市で取り入れるには住民の理解を得なければ難しいので、老人クラブ等の集会で話し、あしがかりをつけているところである。

倉田委員

高齢者自身は自らの状況の変化にはなかなか気づかないものなので、周りにいる家族や若い人が変化に気づくことが大切である。そうした観点から、高齢者自身よりも周りの人に対し、痴呆の啓発を行うような効果あるPRも考えてほしい。

家庭系ごみの有料化について

検討が必要とのことであるが、どういった観点から有料化を考えなければならないのか。

環境部長

家庭系ごみは本市も以前は有料であった。同じ廃棄物でもし尿については有料であるなどごみ処理にも受益者負担という考え方はある。無料になった背景としては全国的に革新自治体で無料化を行い、それが全国的に広がったという経過がある。しかし、当時と現在ではごみ処理費用が全く異なるという状況にある。全国的にも有料化は進んでおり、道内でも本年10月から室蘭で行っており、道内各市が目撃している。小樽市の状況としては事業系ごみの増加が課題になっており、家庭系ごみの有料化についてはその問題を整理した後と考えている。具体的にまだ検討には入っていないが、現在はそういった意識でいる。

倉田委員

有料化は新焼却場やリサイクル施設が完成した後の問題と思うが、それが整う前に行おうと考えているのか。

環境部長

具体的に中身を検討しいずれ行いたいという状況ではなく、現在行っている室蘭の取り組みが今後の方向を示唆することになると思う。室蘭で行った背景としては今後、100億円規模の焼却場を建設しなければならないので、その財源を確保する一環として行われたものである。本市としても天神の焼却場が、本来燃やすべきごみを埋め立てなければならない状況にあり、新焼却場の計画を具体的に展開していかなければならないので、その時は家庭系ごみの有料化が復活するきっかけになるのかと想定している。

佐野委員

築港地区再開発に伴うごみ問題について

各施設から排出されるごみは15トン/日であり、70%はリサイクル、残りは市の施設で処理するとのことだが、リサイクルはどのようなかたちで行われるのか。また、市の施設に搬入するにあたり混雑はないのか。

環境部長

リサイクルルームについては施設自体が大きく5つのブロックに分かれており、それぞれの1階に大きい部屋があり、その中に生ごみを乾燥・圧縮する装置がある。これにより量が1割程度になる。あとは、発泡スチロールを溶融し、その後ドラム缶につめて送る装置、ダンボールを圧縮・梱包・保管する装置、市の処理場に運ぶ雑芥類を圧縮・保管する装置、缶をつぶし圧縮する装置がある。1日のごみ量は15トンだが、資源化するものも多いので毎日搬送することにはならないと思う。雑芥類については3～4トンなので早朝に対応し混雑にはならないと思う。マイカルも桑名や明石でのノウハウがあるので、ある程度安心しており、状況を見守っていきたい。

佐野委員

地域振興券について

交付事務にあたっては人権やプライバシーが十分守られるよう名簿やデータの管理は適切に行ってほしいがどうか。

社会福祉課長

現在、地域振興券準備室を中心に作業を進めているが、福祉部としても臨時福祉給付金の経験があり、今後交付事務に携わると思うのでプライバシーの問題については十分配慮していきたい。

佐野委員

乳幼児保育について

現在、10箇所の保育所から設備に関する要望が出されているがその内容について説明せよ。

市長の1日お父さんのつどいについて

母子家庭を支援する観点から行われているこの事業について、発展的に見直しを行うという話があるが、来年度はどのようなかたちで行う予定なのか。

児童家庭課長

要望のあった10箇所については公立が4箇所、私立が6箇所である。内容としては乳児が使うベビーベッドやベビーカー、エアコン等の要望があり、金額として220万円である。

この事業の背景としては少子化や核家族化により、年代の異なる人とのふれあいが少なくなっているという指摘があり、また、母子家庭では時間的な制限もありなかなか子供と遊ぶ機会がないため行ったものである。今後は、父子家庭も含め交流を行う事業を検討している。

前田委員

クマ駆除隊員に対する市非常勤職員としての身分保障について

クマが出没し、猟友会に出動要請をする際どのような説明をしているのか。

総合サービスセンター所長

クマを目撃した市民は、小樽警察に通報しそこから市に連絡が入ることが多い。市はれを受け猟友会に依頼し、足跡等が発見された場合は現地確認や目撃者から事情聴取を行ってもらい、クマが目撃された場合はハンターも依頼しパトロール体制に入ってもらおう。

前田委員

先日、道東でもクマ駆除の最中に人身事故が2件発生している。もし、要請活動中に事故が起きた場合身分保障が明確でない中で、市としてはどの程度の責任を取ることを考えているのか。

総合サービスセンター所長

幸いに過去において事故は無かったが、今後は検討していかなければならないと認識している。今回、こうした陳情もあったので関係機関と協議し、何とか要望に応えるかたちにしたいと考えている。

前田委員

他都市の状況はどのようになっているのか。

総合サービスセンター所長

千歳では昭和40年から猟友会のメンバー20人で防除隊を構成している。この人達は非常勤嘱託職員の発令がされており、任期は3年である。災害としては鉄砲の暴発により指を負傷した事故があったことがある。また、日高管内門別町では非常勤嘱託職員としての位置付けはされていないが、猟友会に出動を依頼した際には、活動費助成金を支出しているとのことである。人数については把握していない。

前田委員

春にはクマの出没が増えるので、本市においても1日も早く非常勤職員としての身分保障制度を確立してほしいがどうか。

市民部長

今回の騒動に関し、約1カ月間猟友会のメンバーと同行し、非常に危険な状態と隣り合わせであるという状況を痛切に感じている。その中で、万が一の事故は想定されるので、現在までボランティア活動として行ってもらってきたことに行政として甘えがあったのかと感じる。道内でも事故が発生しているので、非常勤職員としての身分保障や万が一の事故が発生した場合の補填については検討しなければならない。陳情の願意はもっともなので、来年度の予算措置も含め、その方向に向け対応したいと思っている。

前田委員

障害者の雇用状況について

法定雇用率を達成している市内の事業所の割合は38.3%だが、未達成企業への働きかけはどのように行っているのか。

社会福祉課長

雇用の件に関しては経済部が窓口となっているが、結果的には職業安定所が指導機関として各企業に指導している。毎年1回、職業安定所に対し、雇用状況の報告義務がある。

前田委員

未達成企業に対するペナルティーはあるのか。

社会福祉課長

毎年1回報告しているが、達成していない場合、今後どのように達成する予定なのか計画を出させることになる。それにより悪質なものについては公表し、また、状況によっては雇用納付金制度により達成していない企業は1人につき5万円を納付することになる。

しかし、これを納めても義務を免れるものではない。

前田委員

小樽市役所としても1名不足している状況にある。解消に向け努力することであるが、基準日である来年の6月1日までに採用は可能なのか。

社会福祉課長

6月までは良かったが7月から基準が2.0%から2.1%に変更になったため、現在1名不足している状況に

ある。福祉部としては基準を守ってほしいので、総務部に伝えたい。

前田委員

市役所は企業の指導的立場にあるので、当然、法定雇用率は満たしていかなければならない。総務部に働きかけ、是非、解消してほしいがどうか。

福祉部長

障害者の就労の場の確保には関心があるので、職安を初めとする関係機関等と連携をとり、指摘の件については関係部に伝えたい。

休憩 午後 3時19分

再開 午後 5時35分

委員長

これより一括討論に入る。

阿部委員

日本共産党を代表し、継続審査中の陳情第70号を除く全ての請願・陳情は採択とする討論を行う。

請願第57号は内部障害者の福祉タクシー券を求めるものである。内部障害者は自家用車のほかの主な交通手段はタクシーがハイヤーである。いつ、どこで具合が悪くなるかわからない不安を抱えての通院であり、財政的にも大きな負担となっている。現在の制度は平成4年のもので、6年も前のものが今でもそのままとはとんでもない話であり、採択を主張する。

乳幼児医療については子育てしにくいまちであるという意見が寄せられている。人口問題の悩みを抱える本市にとって子育てしやすいまちづくりこそ、人口減に歯止めをかける一番の施策である。

医療に関するものも何本があるが、全ては連続して改悪が行われたことにより、市民の不安が表れたものである。介護の問題も出てきているが、大もとの医療の問題が解決しないうちは市民の不安は消えない。採択を主張し、討論を終わる。

中村委員

請願第97号について、報告にもあったように国立療養所の再編成計画は昭和61年に計画され、239施設を統廃合、経営移譲により165施設とするものであり、小樽市議会を初め関係団体が一体となり存続を要望し現在に至っているが、それから十数年経過し公的・私的医療機関の整備が充実され国立病院・療養所の病床数の全体に占める割合も発足当時の30%から5%になっている。更に地域における医療供給体制のなかで基本的、一般的医療の供給は公的・私的医療機関に委ね、国立病院・療養所は政策医療、臨床研究、教育研修等を行うなど役割分担が必要となってきている。

国立病院・療養所を取り巻く環境が変化している中で、国からも近々に再編成計画が示されるものと思う。今、現状維持をし、存続することのみを訴える内容の意見書を提出することにはならないと考えており、移譲及び民営化も念頭に置きながら検討を要するものと考えてるので、不採択を主張する。

陳情第91号について、現道は丁字路であり、また片側が急坂になっている。この場所に信号機を設置することによって車の流れを妨げることも懸念される。よって、国道5号の拡幅が終了してから検討することが適当と考え、継続審査を主張する。

委員長

討論を終結し、順次採決を行う。

採決の結果、請願第97号、陳情第87号、第90号第4項目についてはいずれも賛成少数により不採択と決定。

請願第56号、第57号、第59号、第62号、第63号、第77号、第78号、第83号、第88号第1項目

及び第2項目、第93号、第95号、陳情第5号ないし第7号、第18号、第29号、第44号、第47号、第48号、第55号、第60号、第61号、第63号、第84号、第88号、第89号、第90号第1項目ないし第3項目、第91号、第93号、第94号についてはいずれも多数により継続審査と決定。

議案第12号については可決と、請願第94号、第96号、陳情第34号、第56号、第92号については採択と、陳情第70号については継続審査と、いずれも全会一致で決定。

散会宣告。