

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(1 1 . 1 定)			
日 時	平成 1 1 年 3 月 1 1 日 (木)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 4 時 4 5 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		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。 委員長 署名員 署名員 書 記			

～ 会議の概要 ～

○ 委員長

開議宣告。署名員に佐々木（政）・高階両委員を指名。付託案件を一括議題とし、理事者より報告を受ける。

「小樽市児童育成計画（エンゼルプラン）の策定について」

○ 児童家庭課長

この計画は第 1 章「計画の策定にあたって」など 7 章からの構成になっている。

（資料により説明）

○ 委員長

今定例会で付託された案件について順次説明を求める。

議案第 32 号「小樽市感染症の診査に関する協議会条例案」及び議案第 37 号「小樽市軽費老人ホーム条例の一部を改正する等の条例案」について

○ 保健所保健課長

議案第 32 号について、この条例案を提出したのは本年 3 月 31 日で伝染病予防法等が廃止され、4 月 1 日から感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律が施行されることになり、従来の伝染病を感染症と呼ぶことに改め、感染症を感染力や危険性に依拠して 1 類から 4 類に分類し、この内の 1 類・2 類感染症の蔓延を防止するために、入院勧告によって応急入院をしている患者について 10 日以内の期間を定めて入院勧告を行うこと、その後更に入院の期間を延長することについて審議をさせるための協議会を置くことになったのに伴い、この協議会に関し必要な事項を定めるものである。

議案第 37 号について、この条例案を提出したのは感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の施行に伴い、伝染病を感染症に改め第二病院に感染症病床を新たに設け、既存の伝染病隔離病舎並びに伝染病床を廃止すると共に、所要の改正を行うためである。

○ 委員長

議案第 36 号「小樽市児童福祉施設条例等の一部を改正する条例案」について

○ 社会福祉課長

改正理由は「精神薄弱の用語の整理のための関係法律の一部を改正する法律」が平成 10 年 9 月 28 日付をもって公布され、障害者基本法等の法律において使用されている「精神薄弱」の条文について 4 月 1 日から「知的障害」と改めることになった。今回の法律改正は障害者基本法等計 32 本の法律において使用されている「精神薄弱」の用語について知的な発達にかかる障害の状態を的確に表しておらず、また、精神・人格全般を否定するような響きがあるという問題が指摘されていることを踏まえ、障害の状態を的確に表現できる「知的障害」に改めたものである。この法律改正に伴い、当市の小樽市児童福祉施設条例、小樽市福祉医療助成条例、小樽市火災予防条例、小樽市手数料条例で使用されている「精神薄弱」を「知的障害」と改正するものである。

○ 委員長

議案第 38 号「小樽市在宅老人デイサービスセンター条例の一部を改正する条例案」について

○ 高齢福祉課長

在宅老人デイサービス運営事業については国の実施要綱に基づき実施しているが、この要綱の一部改正に伴い用語が改められたので、この条例の第 3 条第 2 号から第 5 号までについて「日常動作訓練」を「機能訓練」に、「養護」を「介護サービス」に、「家族介護者教室」を「介護方法の指導」に、「健康チェック」を「健康状態の確認」にそれぞれ用語を改正すると共に、第 4 条第 2 項中、「家族介護者教室を利用できる」を「介護方法の指導を受けることができる」と、また第 6 条第 1 項但し書き中「家族介護者教室を利用しようとする」を「介護方法の指導のみを受けようとする」と、また、第 6 条第 2 項中「家族介護者教室の利用」を「介護方法の指導」に、「利用者」

を「指導を受けるもの」に、それぞれ用語を改正するものである。

○委員長

議案第 4 1 号「工事請負変更契約について〔廃棄物処理施設(埋立処分地施設)建設工事(その1)〕」及び議案第 4 2 号「工事請負変更契約について〔廃棄物処理施設(埋立処分地施設)建設工事(その2)〕」について

○(環境)管理課長

両議案とも設計変更に伴う請負金額の変更についてのものであるが、当初の工事請負契約にかかる議案については平成 9 年第 2 回定例会において議決したものであり、現在 3 カ年計画で工事を進めているところである。両工事とも当初の設計にあたっては必要な調査を行い、その結果に基づき積算したが、実際に工事を施工していく中で事前の調査では予測できなかった状況が生じ、契約金額の増額が必要となったものである。設計変更の増加分としてはその 1 工事、その 2 工事とも一部に当初予測していた土壌と異なり芝が張りつきにくい土壌が出てきたことによる法面保護工の増加、予想外の湧水による排水溝等の増加及び伐採林の増加であり、減少分としてはその 1 工事ではクッション材製品の変更等による減少、その 2 工事では調整池基礎工の減少である。この設計変更に伴いその 1 工事については当初の請負金額 3 4 億 1, 2 5 0 万円を 3 4 億 4, 8 0 0 万 5 0 0 円に変更し、その 2 工事については当初の請負金額 9 億 4, 5 0 0 万円を 9 億 5, 1 6 9 万 9, 0 0 0 円に変更しようとするものである。

○委員長

議案第 4 5 号「小樽市福祉医療助成条例の一部を改正する条例案」及び議案第 4 6 号「小樽市高齢者及び重度身体障害者住宅改造費用助成条例案」について

○高階委員

議案第 4 5 号について、乳幼児医療費の助成を現行から 1 歳拡大する趣旨である。この件については平成 9 年 4 定で国及び道に対し全会一致で意見書を可決しており、趣旨については異論が無いと思う。なお、この条例については市も独自で拡大を図ってほしいということである。今、報告のあったエンゼルプランの中にある経済負担軽減という項目の子育て支援という趣旨からも必要なものである。1 歳拡大することによる所要額については 4, 0 0 0 万円程度と考えている。

議案第 4 6 号について、これは高齢者や障害者が我が家で暮らしたいという願いを満たすために住宅の改造を行うことにに対し助成を行うものである。また、この経済情勢のなか地元の企業の仕事を増やすという観点からも意味がある。これは 1 0 0 万円を限度にし、年間 2 0 件と考え所要額は 2, 0 0 0 万円と考えている。

これらの財源については行政の進め方の中で、この程度のことはやり繰りがつくという趣旨で提案している。

○委員長

これより一括質疑に入る。

○阿部委員

エンゼルプランについて

この計画の目的は何か。

○児童家庭課長

少子化に伴い、子供や社会に対する影響が懸念されている。また、家庭を取り巻く環境の変化に対応し、安心して生み育てることができる環境を整備することが求められているので、社会全体で子育てを支援していくことが目的である。

また、実態調査により課題を明らかにし、推進施策、推進事業を位置付け、その実現を図っていくことが大きな役割であると思っている。

○阿部委員

内容を見ると国や道に要請していくというものが多い。それも大切なことであるが、国の要求を待っている状態

況は進展しない。まず、本市の抱える問題を解決するためには市としての施策を打ち出していく必要があるのではないのか。

○福祉部長

人口問題から考えると少子・高齢化は大きな課題であり、本市にも関わりが深いが、基本は国の課題であると考えている。そのため、国の制度を見直すことや効率的な運用を図ることが必要であり、このような状況の中で小樽市が単独事業を行うのは難しい。

エンゼルプランの策定にあたり、懇話会からも小樽らしさを入れるべきとの意見も出された。この計画の策定にあたっては父母からもらったアンケートの意見も取り入れているので、そのあたりで小樽らしさを出しているという状況である。

○阿部委員

調査結果を見るとゼロ歳から 3 歳までの子供は親が自宅で育てているケースが多い。親の意見としてはこの間子供にかかる経費としては医療費が非常に多いと言っている。そういった部分をもっと深く掘り下げて計画を策定してほしいがどうか。

○児童家庭課長

現在の保育の状況としては子供の数は減っているが、女性の社会進出等により保育の需要は高まり待機児童も出ているところである。無認可保育所は認可保育所の補完的役割を果たしているというところから財政的支援をしており、エンゼルプランでも今後も引き続き支援していくという位置付けを取っている。

○阿部委員

保育所に関し以前にも指摘したが、育児休業をとっている期間はそれまで保育所に預けていた上の子供を預けることができなくなるという問題がある。そういった一つ一つの問題をどう解決していくのか。一方では生後 8 週間の子供の受け入れなど非常に具体的に記している部分もあるが、この計画については何年もたってからではなく、随時見直していく考えはあるのか。

○児童家庭課長

女性の社会進出が進む中で仕事と家庭の両立が難しいというのが少子化の要因の一つになっているので、その解決がエンゼルプランの柱になっている。この計画期間は 10 年間なので、社会経済情勢の変化や需要動向も見極めながら見直しは必要と考えている。

○阿部委員

高島・赤岩保育所の統廃合も明記されているが、この件は反対の声も出ており考え直す余地はないのか。

○児童家庭課長

この件については議会でも議論されているが、現施設は 30 数年経過しており老朽化が進んでいるということと、保育の需要が多様化している中、機能強化を図っていくという 2 点から統廃合し市民要望に応えていきたいと考えており、住民の理解を得ながら進めていきたいと思う。

○阿部委員

市民の声が反映された計画にしてほしい。

感染症予防法について

この法律の内容を示せ。

○保健所保健課長

これは従来からある伝染病予防法、性病予防法、後天性免疫不全症候群に関する法律の 3 つの法律が実態に馴染まなくなっていることから 3 月 31 日で廃止し、4 月 1 日から新たに施行されるものである。現在、海外との交流が盛んであり、現地で感染症に感染し、発症しないまま国内に入ってきて、海外に行っていない人までコレラやマ

ラリアになるという状況になっている。また、エイズ予防法や性病予防法により感染症が一般の人達から偏見や差別を受けていたという事実を重く受け止め、感染症患者の人権を尊重しつつ、迅速かつ的確に適正な医療を行うことを目的としている。根本的に変更されているところは、伝染病予防法の中では患者や保菌者は隔離病舎に有無を言わず収容していたが、今後は協議会の中で入院の継続について審議し、人権に十分配慮したなかで適正な医療を行っていくということである。

○阿部委員

この法律にある指定感染症とはどういうものか。

○保健所保健課長

感染症は1類から4類まで分類されているが、1類から3類の感染症以外の中で健康診断や就業制限、入院、消毒、その他の処置が緊急に必要な場合に1年間に限り国が指定する感染症である。

○阿部委員

病名で分けているのか。

○保健所保健課長

そうである。

○阿部委員

WHOでは人権尊重の観点から病名ではなく病状で分類せよと言っている。今回の改正は従来の3つの法律を1つにし、それを1類から4類にただ分けているだけで、根本的に変わっていないように見える。エイズに関しても誤った認識から患者の人権が損なわれていたという事実があったが、こうした点を改善している訳でもない。我が党はこの法律に関しては国会でも修正案を出し反対してきているが、最終的には人権問題である。今回の議案は協議会をつくる条例であり、委員が6名となっているがこれで十分なのか。

○保健所保健課長

法律では3名以上となっており、感染症指定医療機関の医師を1名、感染症患者の医療に関しての学識経験を有する医師を1名、人権に配慮できる学識経験を有するもの1名となっている。本市ではそれぞれ2名ずつの6名を考えている。

○阿部委員

6名で本当に間に合うのか。もっと各方面から広く参加してもらい、協議できるような体制にした方が良いと思うが、増やす考えはないのか。

○保健所保健課長

現在は6名と考えている。これについては非常に短い期間で入院の要・不要を決めていかなければならないものなので、いたずらに数を増やしても決定できなくなることが考えられる。72時間以内に次の10日間のことを決定しなければならないので、国は3名と言っているが本市では2名ずつの6名としている。

○阿部委員

病状が明らかであれば問題無いが、判断が難しい場合に少ない人数では大変である。特に小樽は港もあり、国際化が進んでいくなかでさまざまな問題が予想されるので6名では少ないと疑問であるが検討の余地はないのか。

○保健所保健課長

法律では3名以上となっているが、この法律が決まる前の衆議院の厚生委員会の附帯決議の中でも見直すべきものは見直していくと言っている。国が基本指針を作り、道が予防計画を作ることになり、それについてもその都度見直しが行われると思うので、将来的には委員が指摘するかたちにある程度推進されると思う。

○高階委員

エンゼルプランについて

この計画は10年間で行うとあるが資金計画はあるのか。

○ 児童家庭課長

事業目標値を出している事業については、総合計画の実施計画の中で財政的裏付けをし進めていきたい。

○ 高階委員

全体でどの程度の費用を要するか分かるものはないのか。

○ 児童家庭課長

この計画の総事業費は出していない。このなかでは推進施策を位置付けし、総合計画の実施計画の中で具体的に進めていきたい。

○ 高階委員

施設などは全て直営で行う訳ではないが、民間の参入についてはどう考えているのか。

○ 児童家庭課長

事業を推進するにあたってどのような運営方式を取っていくかは検討しなければならない大きな課題である。民間とも協議しながら運営方法を決めていくこともあると思う。

○ 高階委員

事業を進めるにあたっては、現在ある老人保健福祉計画のように見通しを持って進めていくことが必要と思う。民間に委ねる部分もあり、それに期待しているようであるが、直営の責任を放棄することにつながっては問題なので、偏ることのないようにしてほしい。

この計画にある「子育て支援センター」とはどのようなものか。

○ 児童家庭課長

若い母親の育児不安が問題になっており、その不安を解消するために子育て支援センターで相談をしてもらうためのものである。また、地域における幼児サークル、母親クラブの支援やいろいろある特別保育事業を積極的に推進していくための助言や指導をしていくこともする。

○ 高階委員

支援センターという施設ができるのか。

○ 児童家庭課長

保育所と併設し、母親が子供と一緒に遊んだり、相談したりできるスペースを確保したいと考えている。

○ 高階委員

温水プールについての記載があるが、具体的にはどのように考えているのか。

○ 児童家庭課長

現在、高島小学校に温水プールがあるので、それらの整備に努めるということである。

これは21世紀プランにもあるので、この計画の中でも位置付けしている。

○ 高階委員

計画で指しているのは高島小学校のプールのことか、新たにつくるものなのか。

○ 児童家庭課長

今後のことは承知していないが、需要に対応できる温水プールを今後整備していくと聞いている。

○ 高階委員

今後、整備されることを期待する。

乳幼児医療費の助成拡大については、現行の状態を継続するとしか読めないが、国や道に働きかけていくのではないのか。

○ 福祉部長

これは道の制度を主体にしており、本市はそれに 1 歳上積みしている状態である。その基本的な考えも含め継続するとしている。

○高階委員

道の制度に右倣えするのではなく、市独自で 4 歳児まで拡大することを真剣に考えるべきである。

保育料の適正化とあるが、これは値下げにもつながるのか。

無認可保育所の助成について、道から助成を受けられることになったのに、市が断ったため受けられなかったという保育所の話を聞いたが、これはどういうことか。

学童保育について、スキー授業のある時は教師がそれに引率するため低学年は休校になることがあるが、その間は子供を受け入れてくれる場所がなくなる。学童保育の指導員とは放課後からの契約になっているので、そのような時だけ朝から出勤してほしいとはいえないとのことである。この実態は聞いているか。また、対策は考えているのか。

○児童家庭課長

これまでも子育て支援策として軽減しているところである。今後も引き続き軽減に努めていく姿勢は変わらないが、保育制度を維持していくためには受益者の応益負担は必要になってくるので、公平適正な保育料の設定に努めるというのが趣旨である。

低年齢児保育の関係だと思うが、この補助については各市で要望があり本市も要望したが道は要綱の中で委託以外は認めておらず、断念した経過がある。

○(青女室)牧野主幹

市民部では銭函地区と女性センターで行っているが、それらについては指摘のような状況は無い。学校現場で行っている学童保育の状況については承知していない。

○高階委員

エンゼルプランの冒頭にも子どもの権利条約を基本理念とするとうたっているので、この姿勢を今後も貫いてほしい。

感染症予防法について

現在まであった 3 つの法律を人権尊重の観点から一本化し、改正したものであるというのが、まだ十分なものではないため国会で我が党は修正案を提出している。

「入院を必要とする」という審議会委員の決定に対する不服申立てもこの法にはうたわれておらず、そうした点からも人権に対する配慮が不十分である。こうした状況を受け、今後、どう進めていくつもりなのか。

○保健所長

この法の第 24 条により協議会の目的は、入院期間を延長することに関する審議だけであり感染症の予防に関する協議会を設立していかなければならない。委員構成については指定病院の医師として第二病院から 1 ～ 2 名、感染症に関する学識経験者として医師会から 2 名推薦してもらいたいと考えている。残りの 2 名については弁護士を考えている。

感染症の病床を持っている医師から患者の状態を聞き、感染症の専門医が処置の方法を弁護士に伝えるかたちになる。6 名では足りないとのことだが、実施していくなかで増員の必要が出た場合に増やすのはやぶさかではない。

○高階委員

法の趣旨ができるだけ生かされるようにしてほしい。

介護保険について

見直しをかけている高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画との関係はどうなっているのか。

○高齢福祉課長

介護保険制度の導入に伴い、介護保険のメニューに関する部分は介護保険事業計画の中で各計画年度ごとの事業内容が具体的に盛り込まれることになる。高齢者保健福祉計画については全ての高齢者の保健福祉に関わる総合的な計画という位置づけなので、介護保険事業計画で盛り込まれたものも含め、メニューのサービス以外のものも政策目標として掲げていくことになる。

要介護認定により、特養から出なければならなくなった人の受け皿は高齢者保健福祉計画の中に盛り込んでいくことになる。

○高階委員

この制度導入に当たり営利企業も参画することになるが、それにより市は民間任せになり、責任を投げ出すことにはならないのか。また、民間企業が行うことにより、利潤追及の皺寄せが職員や要介護者などに及ぶことも懸念されるが、民間の参入についてはどう考えているのか。

○高齢福祉課長

社会福祉事業の構造改革の流れの中で、従前の措置制度から自由契約に変わり、今までは事業主体が市町村あるいはその委託を受けたものであったのが、ノウハウを持った民間も参入するなど多様な事業者が参加することにより、サービスの競争が行われ、結果的に質の高いサービスが供給されることになるという観点から国も民間参入を進めている。

本市においても保険者である市は企画・調整が主な任務となるので、サービス提供については基本的に社会福祉法人に進めてもらいながら、市はその足りない部分の補完を行う立場で進めていきたいと考えている。職員の待遇等についての監督は道で行うことになるが、市としても法人に対し協力要請を行い、職員の不安が少なくなるよう進めたい。

○倉田委員

小樽市在宅老人デイサービスセンター条例の一部を改正する条例案について

この中で用語が「家族介護者教室を利用できる」から「介護方法の指導を受けることができる」と改正されているが、これは家族でなくても良くなったということか。

○高齢福祉課長

介護の要請が高まる中、家族だけではなく多くの人に受けてもらいたいと考え用語を改正した。

○倉田委員

家族に直接関係なくても受けられるのか。

○高齢福祉課長

具体的にはデイサービスセンターの近所の人で、要介護者を普段から見ている人も対象になる。

○倉田委員

何らかの形で介護を要する人のお世話をしている人は、この部分が適用されるということか。

○高齢福祉課長

そうである。

○倉田委員

議案第 45 号及び第 46 号について

この条例が施行されることになった場合、行政として問題点はあるのか。

○福祉部長

乳幼児医療について現行は、道の制度を主体として小樽市はそれに 1 歳上積みしているが、各市の財政状況により格差があるのが課題である。このことについては子育て支援の観点から本来、国がきちんとした位置付けをすべ

きものである。今回、提出されている議案については 1 歳拡大となっているが、試算したところ 4,600 万円の支出増になるので、福祉部としては福祉全体の予算を見直す検討も必要と考えている。

○ 倉田委員

これにより医療費が膨らむと国保の関係はどうなるのか。

○ 保険年金課長

医療費の増につながるという観点から国においては医療費の波及増については国庫負担の対象外として交付税が減額処置される。

○ 倉田委員

議案第 46 号についてはどうなのか。

○ 福祉部長

現在、道の助成制度がある。また 65 歳以上の高齢者、障害者については日常生活用具給付事業のなかで行っている部分もある。介護保険にも住宅改造に関係した部分もあり、段差解消や手すりを設置することにより、最小限の支障を除去する程度のことは含まれている。市としては道の助成制度、日常生活用具給付事業、介護保険との整合性を検討し判断していかなければならないと考えている。

○ 倉田委員

老人保健施設における薬の投与について

施設に対する苦情の窓口は保健所で行うとの答弁が予算特別委員会の中であったが、現状としては薬代は施設で負担しなければならないため、不必要な薬は投与しないという施設担当者の話を聞いた。これはどういうことか。

○ 保健所総務課長

老人保健施設に入った人は施設の医師の判断で投薬や治療行為がされている。施設の中で治療ができないときは保険医にかかることはできるが、その際保険医は施設の医師に情報提供をすることができるだけであり、保険医から投薬することはできない仕組みになっている。これは制度上の問題であり、薬を出せないのはやむを得ない状態である。

○ 倉田委員

老人保健施設に入所した人から、入所後は以前から服用していた腎臓の薬が投与されなくなったため体調を崩したという話があった。制度上の問題ということだけで済ませて良いのか。

○ 保健所長

制度上はそうになっているが現実の問題もあり、こうした矛盾の中で老人保健施設は苦労している。中には病状が悪化するケースもあるかもしれないが、悪化した原因が薬をやめたためかどうかは分からない。利用者がそのことで悩んでいるのであれば、保健所として施設と医療機関に介入していく必要もあるという意味で、保健所が窓口になると答弁した。

○ 倉田委員

保健所として本当に介入できるのか。

○ 保健所長

保健所には数多くの苦情が寄せられ、個々に介入できるかどうかはその時々状況によるが、介入した方が良いと思われる場合には事実関係を調査する必要があると思う。

○ 倉田委員

これは日本中で問題になっているとのことだが、制度上の問題を解決するために保健所として全国市長会などを通じ、国に働きかけていくことはできないのか。

○ 保健所長

制度は現実にうまくいかないものもあるので、全国市長会や保健所長会、日本医師会でも協議している。しかし最終的には審議会で審議していくなかで、おかしな部分も含みながら政策的に決定していき、支障が起きた時点で修正していくということを繰り返している。苦情が出ている件については市としても必要な場で主張していかなければならないと考えている。

○ 倉田委員

インフルエンザについて

昨年冬から猛威をふるっているが、本市の老人施設における状況を示せ。

○ 保健所保健課長

2 月末の状況では社会福祉施設では総体 510 名に対し罹患率は 2 % であり、老人保健施設はゼロである。

○ 倉田委員

インフルエンザが原因で死亡した人はいないのか。

○ 保健所保健課長

老人保健施設で 2 名死亡している。

○ 倉田委員

この 2 名は痴呆だったのか。

○ 保健所保健課長

高齢者であったとしか聞いていない。

○ 倉田委員

高齢者は自らの健康状態を把握できないことが多いため施設の職員が十分気をつけないといけないことになる。

市としても、施設に対しきちんとした対応を取るよう指導・要請してほしいがどうか。

○ 保健所長

定期的に医療監視を行っているところについては医師がきちんといるか、また感染症対策がきちんと行われているかチェックしている。これとは別個に 0 - 157 に関しても施設長や院長に対し厳しく指導している。近年、老人福祉施設でも同様の問題が起きているので、0 - 157 の時のような問題が起きる前に指導していきたいと思う。

○ 倉田委員

福祉全般について

母一人、子一人のような状況で生計を支えるために子供が働いているなかで、親が病気になり、介護したいが仕事をやめることができない人もいる。そのため、仕事をやめて生活保護を受けたいという相談も今後、増えていくことが予想される。こうした状況にどう対処するつもりなのか。

○ 福祉部長

そうした状況を制度で全て救済するのは難しい。市としては制度の対象外になった人をどうするかという観点は絶えず持たなければならないと思うが、少なくとも介護保険が導入された場合、介護認定を受けられない人をどう支援するかということを議論していかなければならない。介護保険は家族介護が限界に来ているため社会で介護していく必要があるという大きな流れの中で行っている。指摘のような状況は無ければ一番良いが、今後の高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画の中できちんと位置付けし、基本的な方針を示していくべきと思う。

○ 倉田委員

現に介護のため仕事をやめていこうとしている人がいる。これは今まで一生懸命生きてきた親の最期をみじめで寂しいものにさせたくないという思いからすることであろうと思う。そういった人の心を大事にした福祉行政を今後、進めていってほしい。

○ 佐野委員

議案第 45 号「小樽市福祉医療助成条例の一部を改正する条例案」について

乳幼児医療費の助成については我が党としても大きな政策的課題である。しかし、これは自治体の単独事業であるという側面から、年齢や給付額などで全国的に自治体格差が生じているのが現実である。自治体の財政が豊かであれば問題ないが、本市の財政状況は厳しいという事実も考えてほしい。一方、乳幼児医療費が子育てをしている世代に大変な負担となっているのも事実である。我が党もできれば小樽市でも拡充をしてほしいと思いつつも国や道で制度として確立してほしいと求めていることを言いたい。

条例案として 1 歳拡充することが提案されているが、この予算についてはどう考えているのか。

○ 高階委員

この問題についてはこれまでも委員会で議論があり、予算については約 4,000 万円必要と言われてきた。財政状況が厳しいことは承知しているが、少子化対策は重要なことなので、やる気があれば 4,000 万円のお金やりくりしても出てこないとは考えられない。今回は市長改選期なので政策予算として留保財源があるとも答弁されており、また大規模プロジェクトを一時凍結するだけでもこの程度の財源は捻出できると考えている。

○ 佐野委員

財源は「無駄を省けばその分を回せる」ということだけでは割り切れない。1 歳引き上げに伴う 4,660 万円というのは大変な金額である。条例案を提出するにあたってはきちんと財源裏付けのことも考えないとならないものであり、何とかするでは責任が無いのではないか。

○ 高階委員

できることであれば修正案の中にこの財源も盛り込んで提出したかったが、そういったかたちになると予算特別委員会ですべての論議が終わってしまうので、常任委員会に付託し、審議を行うためこういったかたちを取ったというのが実情である。

○ 佐野委員

今の福祉予算総体のなかで、4,660 万円という金額はどのように考えているのか。

○ 福祉部長

福祉全体の予算のなかでは困っている人のバランスを考慮していかなければならない。その意味では、全体を見直して 4,660 万円の財源を捻出するのは難しいと考えている。

○ 佐野委員

これに関する医療費の増は単独事業であるために、国保の関係で一定程度のペナルティーが課せられることになるが、このことについてはどう考えているのか。

○ 高階委員

現行制度では国の方針としてペナルティーが課せられることは知っている。

○ 佐野委員

これは制度そのものの矛盾であるが、実際 1 歳引き上げることによってどの程度のペナルティーが課せられるのか。

○ 保険年金課長

1 歳拡大大分ということでは捉えていないが、医療費助成に関する減額処置としては平成 9 年度ベースで約 230 万円程度影響が出ている。

○ 佐野委員

制度の矛盾は感じるが、難しい問題である。

昨年4定で乳幼児医療に関する意見書を全会一致で国や道に提出している。一方で国に制度確立を求めながら、今回のように市単独で助成を行うことを提案することには矛盾を感じるがどうか。

○高階委員

この拡充を求める声は最近出てきた訳ではなく以前から言われているが、なかなか制度として確立しない状況にある。できることであれば国や道で行ってほしいと思っており、意見書で求めたことが実現するのであればそれにこしたことは無いと思っている。

○佐野委員

この補助の充実に関し、様々な要請活動を行ってきていると思うが、その内容を示せ。

○福祉部長

全国・全道市長会として国や厚生省に対し要望している。また、北海道に対し全道市長会から乳幼児医療の助成にかかる公費補助制度の拡大を求めている。

○佐野委員

子育て支援という背景があるが、これは全国的に課題となっている問題である。道としても今後の方向性を見い出していると聞くが、その状況はどうなっているのか。

○(高齢)管理課長

先日、道議会の本会議の中で質問があり、その答弁としては制度の拡充については検討していきたいというものであった。この件について道に直接確認したところ、現時点ではまだ具体的にはなっていないが検討に入っているところである。

○佐野委員

この問題は財政的にいっても制度の仕組みからいっても極めて政策的な課題であるので新市長のもとでもっと議論を深めていく必要があると思うが、どうしても今定例会で判断しなければならないと考えているのか。

○高階委員

この条例案の附則にもあるが、これが可決されれば予算措置については6カ月以内にすることになっているので、自動的に新市長に判断してもらうということにならざるを得ない。できることであれば、条例については今定例会で決め、新市長に実施してほしいと考えている。

○佐野委員

議案第46号「小樽市高齢者及び重度身体障害者住宅改造費用助成条例案」について

趣旨は理解できるが、単年度で対象者を何人と想定し、その財源についてはどう考えているのか。

○高階委員

対象者が何人程度いるかということで計算したものではなく、他都市の例を参考に算出したものである。

○佐野委員

身障者手帳の交付者は約7,000人おり、その中からこの助成の対象者を考えても4,000人は上回ると考えられる。その人達が申請すれば100万円助成を受けられるとなると大変な財源が必要になるということは想定できる。提案されている条例案を見ると住宅の改造全般についてできるものとなっており、助成を受けたお金が財産及び資産の形成につながることになる。税金を使って助成するにあたり、大変な不公平が生ずるという疑問があるが、このことについてはどう考えているのか。

○高階委員

この件については東京都でこの助成を実施している区の話聞いたが、実際に住宅改造を行う際に100万円ですべての費用を賄える訳ではないと言っていた。自費を足して改造する人も多いが全額を助成すると際限がなくなるので、その線を引くために限度を決めたと話していた。

○佐野委員

財源の問題や助成を受けた人の資産形成につながるという問題について理事者はどう考えているのか。

○高齢福祉課長

一般的な話としては個人の財産形成につながるものに無制限に公費を投入するというのはいかなものかと思う。また、対象者の所得制限なども無く、改造内容についての制限など検討すべき課題は多いと考えている。

○佐野委員

道の制度として住宅改造の助成制度があるが、これについてはどう理解しているのか。

○高階委員

道の制度は融資であり、この制度はあまり利用されていないと聞く。在宅で生活していくためには、この程度の額であれば高齢者や障害者に対し融資ではなく助成をすべきと考えている。他の自治体でも助成しており、提案しているのは特別なものではないと考えている。

○佐野委員

道の制度が活用されていないという話は聞いているが、この制度を周知し活用増を図るべく道に要請してほしい。

障害者の生活の利便性を高めるため日常用具を貸し出している制度があり、また、介護保険のメニューにも同様のものがあるなかで、財源が見えないこの条例案を今どうしても通してほしいとは思わないと思うがどうか。

○高階委員

実際この条例案を提出するにあたりイメージしているものは階段に手すりを付ける程度のものである。そういうことでこれを提案しており、財源についても議案第 45 号と同じ考えである。

○佐野委員

障害者福祉は大事なことであるという観点は全く同じであるが、議案第 45 号及び第 46 号については財源の伴うものなので、責任ある対応も必要であると考えている。

○委員長

質疑終結。

休 憩 午 後 3 時 3 5 分

再 開 午 後 4 時 3 5 分

○委員長

これより一括討論に入る。

○高階委員

日本共産党を代表し、議案第 45 号及び第 46 号は賛成、議案第 32 号、第 37 号、第 41 号及び第 42 号は反対、継続審査中の請願・陳情については陳情第 70 号以外は採択を主張する討論を行う。

議案第 45 号について、これは去る 4 定でも全会一致で意見書を提出したという経過に照らしても賛成してほしいものである。議案第 46 号については高齢者・障害者に対し自分の家で安心して暮らすことや自立を支援する目的のもとで多くの自治体も実施しており、それらの例を参考に件数等を算出したものである。市がその趣旨で進めようとするればこの程度の財源は捻出できると思う。

議案第 32 号及び第 37 号について、この法改正は人権尊重を趣旨として行われたものであるが、まだ内容が不十分なので反対である。議案第 41 号及び第 42 号については施設を建設することについては反対していないが、平成 9 年に談合の問題や積算があいまいであることなどが大問題になり反対した。これらの経過から今回の議案についても反対である。

継続審査中の請願・陳情については陳情第 70 号以外は願意が妥当であり、以前から採択を主張してきた。多くは継続審査となるが最後の議会の継続審査は廃案になってしまい事実上不採択となってしまったのは極めて残念で

ある。

○倉田委員

民主党・市民連合を代表し、議案第45号及び第46号について反対の討論を行う。

議案第45号については平成10年第4回定例会で全会一致で意見書を可決し、国にその実現を働きかけている。また、小樽市の単独医療助成事業とすれば国保会計の国庫負担が減額され影響が大きくなることもあり、特に公布の日から6カ月以内に実施するというのは大変困難である。議案第46号については現在実施されている助成制度や給付事業との整合性、さらには介護保険との関係もあり、今この時期に結論を出すべきではないと考え反対する。これらの単独事業については十分な議論と調査・研究の時間が必要であり短時間で結論を出すことは拙速すぎるということを申し添える。

議案第32号、第36号、第37号、第38号、第41号及び第42号については賛成、継続審査中の請願・陳情については全て継続審査を主張する。

○佐野委員

公明党の態度を表明する。

議案第32号、第36号、第37号、第38号、第41号及び第42号については賛成、議案第45号は棄権、第46号は反対である。継続審査中の請願については、第56号と第93号については採択を主張する。

今回、共産党から提出されている議案45号、第46号について審議した。特に第45号については趣旨は共有できる面もある。しかし、いずれも政策的な課題であり、財源等の問題も残っているので、第45号については自席で棄権、第46号については今、倉田委員が指摘した問題点や財源の問題もあるので反対する。

○委員長

討論を終結し、順次採決を行う。

採決の結果、議案第45号及び第46号についてはいずれも賛成少数により否決と決定。

議案第32号、第37号、第41号、第42号、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93号、第94号についてはいずれも多数により議案は原案可決と、請願・陳情については継続審査と決定。

議案第36号、第38号、陳情第70号については議案は可決と、陳情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。