

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			
日 時	令和5年 6月28日 (水)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時25分
場 所	第2委員会室		
議 題	付託案件		
出席委員	高橋委員長、酒井副委員長、橋本・佐藤・下兼・ 中村(岩雄)各委員		
説明員	生活環境・福祉保険・こども未来・病院局小樽市立病院事務各部長 保健所長 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: center;">書 記</p>			

～会議の概要～

○委員長

開会に先立ち、一言御挨拶を申し上げます。

過日開催されました当委員会におきまして委員各位の御支持をいただき、委員長に就任した高橋です。もとより微力ではありますが、副委員長共々、公正にして円滑な委員会運営のため、最善の努力を尽くす所存でございますので、委員各位はもとより、説明員の皆様の御協力をお願いいたします。

なお、副委員長には、酒井委員が選出されておりますことを、御報告いたします。

改選により、委員の構成が変わっておりますので、説明員の紹介をお願い申し上げます。

(説明員紹介)

○委員長

ただいまから、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、橋本委員、中村岩雄委員を御指名いたします。

付託案件を一括議題といたします。

この際、説明員より報告の申出がありますので、これを許します。

「町内会活動等に関するアンケート調査」の集計結果について」

○(生活環境)角澤主幹

町内会活動等に関するアンケート調査の集計結果について報告いたします。

本アンケートは、近年、町内会では、役員の成り手不足や加入世帯の減少に伴う町内会運営経費の確保などの課題を抱えており、今後、町内会の皆様の御意見なども踏まえ、対応策を検討していく必要があることから、各町内会の実態を把握することを目的として実施したものです。内容につきましては、資料を御覧ください。

まず、最初のページでございますとおり、調査対象は、小樽市総連合町会加入の148町内会の会長であり、調査期間を令和5年1月23日から2月14日までとして実施しております。

回収件数は148件中122件で、回収率は82.4%となっております。

今回のアンケートの回答結果から読み取れることとしましては、後段に記載のとおり、会長、役員の高齢化や成り手不足により負担が大きくなっていること、未加入の理由として、町内会活動に関心がない、加入の必要性を感じていないこと、町内会活動への参加者が少ないことなどとなっております。

また、市に求める支援として、町内会の重要性についての市民啓発、町内会運営等に関するガイドラインの作成、市職員の町内会活動への参加、経済的支援が回答として寄せられております。

アンケートの集計結果につきましては、2枚目以降の1ページから19ページとなっております。

まず、質問の内容といたしましては、大きく分けますと、現在の町内会組織としての状況、町内会活動の実態に関する状況、町内会館の状況、町内会の今後の在り方について全44項目を設定し、回答をお願いいたしました。

主な項目を御説明いたしますと、まず、9ページの間22では、町内会の運営に当たっての課題を尋ねたところ、役員の高齢化や成り手不足と回答している町内会の割合が多くなっております。

次に、12ページの間27では、町内会に未加入の理由として考えられるものを尋ねたところ、町内会活動に関心がない、加入のメリットが感じられない、加入しなくても不便なことはないとの回答が多くありました。

また、15ページの間39では、町内会にとって今、何が必要かと尋ねたところ、会長や役員になってくれる会員を必要としているという回答が圧倒的に多かったほか、学生や就職している若手のマンパワー、それから、子育て世代の若い親を必要とするといった回答の割合も多かったことが特徴となっております。

今後は、この回答結果を精査するとともに、市としてどのような支援が有効か、他都市の情報も参考にしながら、小樽市総連合町会を中心とした各町内会関係者の方と引き続き協議を行い、課題解決に向けて協働して取り組んで

まいります。

○委員長

「小樽市温暖化対策推進実行計画（区域施策編）の策定について」

「小樽市環境基本計画の策定について」

「（仮称）北海道小樽余市風力発電所について」

○（生活環境）環境課長

小樽市温暖化対策推進実行計画（区域施策編）の策定について報告いたします。

小樽市域全体を対象とした、小樽市温暖化対策推進実行計画（区域施策編）の策定については、令和5年第1回定例会当委員会において進捗状況を報告しておりますが、計画案がまとまりましたので報告するものです。

計画本書については、事前にお配りしておりますが、本日は概要版で説明させていただきます。

資料を御覧ください。

初めに、計画の基本的事項では、計画の背景や意義、計画の位置づけなどを記載しており、基準年度は2013年度、計画期間は2023年度から2030年度とし、最終目標年度は2050年度としています。

2ページを御覧ください。

地域の基礎情報の収集及び現状分析では、本市の温室効果ガス排出量の推移や廃棄物分野など部門別の内訳、再生可能エネルギーの導入状況を示しています。

3ページを御覧ください。

地域の将来ビジョンでは、一つ目に、再エネ導入・地産地消、二つ目に、省エネ化・省エネライフスタイル・資源循環、三つ目に、安心・快適で災害に強いまち、四つ目に、グリーンな地域産業、五つ目に、自然とまちなみの調和を掲げ、2050年にゼロカーボンを達成することとしております。

また、温室効果ガス排出量中期目標と脱炭素シナリオでは、最終目標年である2050年の脱炭素達成に必要な二酸化炭素削減量を推計しております。青い折れ線グラフは、追加的な対策をせず現状のまま推移した場合の推計で、赤い折れ線グラフが脱炭素シナリオに沿った推計になります。

2030年では、追加的な対策をしない場合の二酸化炭素排出量は93万トンとなり、脱炭素シナリオの67万2,000トンとするためには25万8,000トンの削減が必要となります。2050年では、追加的な対策をしない場合の二酸化炭素の排出量82万トンの全量の削減が必要となります。

4ページを御覧ください。

再エネ導入目標では、考え方と設定方法は、脱炭素シナリオから目指すべき将来像を定め、そこから逆算して道筋を検討していく手法によって設定しており、現状の趨勢から省エネによる削減を差し引き、そこから再エネ導入による削減する部分が再エネ導入目標となります。

5ページのグラフと表を御覧いただきたいと思います。

目標を達成するために必要な温室効果ガス排出量の削減量は、中間目標である2030年は、二酸化炭素換算で13万8,400トン、最終目標年の2050年は、二酸化炭素換算で52万6,090トンとなります。

6ページを御覧ください。

目標達成のための施策では、その将来ビジョンに沿って施策の方向性を示しております。

再エネ導入・地産地消では、再エネ設備の導入推進と地域共生・地域貢献型の再エネ発電事業の推進の二つの施策の方向性を、省エネ化・省エネライフスタイル・資源循環では、省エネライフスタイル・ビジネススタイルの推進など五つの施策の方向性を、7ページに移りますが、安心・快適で災害に強いまちでは、災害に対応する再エネ設備の導入推進など三つの施策の方向性を、グリーンな地域産業では、省エネ・再エネ等による脱炭素経営の推進など三つの施策の方向性を、自然とまちなみの調和では、自然とまちなみ景観の保全など三つの施策の方向性をそ

れぞれ示しております。

資料の説明は以上となりますが、今後のスケジュールにつきましては、7月5日から8月3日までパブリックコメントを実施し、その後、意見に対する市の考え方などを整理し、第3回定例会へ報告の上、10月までの完成を目指しております。

続きまして、小樽市環境基本計画の策定について報告いたします。

環境基本計画は、小樽市環境基本条例第8条により、環境の保全及び創造に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため策定するものですが、第1次の小樽市環境基本計画は令和6年度に終了となりますことから、第2次の計画を令和5年度と6年度の2か年で策定することとし、本年5月に事業者選定を実施しました。

事業者の選定につきましては、専門的かつ網羅的な調査、分析能力や実績、実施体制、計画策定の効果的手法などが求められることから、公募型プロポーザル方式を採用いたしました。

採点項目と配点につきましては、業務経歴の項目が20点、実施体制等の項目が20点、価格の項目が15点、企画提案を、まず一つ目に地域特性に関する項目、二つ目に分析・検討手法に関する項目、三つ目に市民意向に関する項目の3項目について、各15点ずつの計45点とし、合計100点満点といたしました。

本年4月21日に本業務に係る募集を公告したところ、4者から応募がありまして、5月23日に4名の評価選定委員によるヒアリングを実施し、評価した得点は、最高点が311点、2番目が287点、3番目が254点、4番目が216点となり、1番のエヌエス環境株式会社札幌支社を最適提案者とし、現在、契約手続を進めているところであります。

続きまして、(仮称)北海道小樽余市風力発電所について報告いたします。

本計画は、双日株式会社が本市と余市町の山間部の境界付近において、風力発電機26基を設置する計画であり、環境影響評価法に基づき手続が進められ、本年1月に同社からこの事業計画に係る環境影響評価準備書が示されました。

北海道知事からは、この準備書に対する環境保全の見地からの本市の意見を求められておりましたが、本市としましては、住民の理解が進んでいないことに加え、特に疑問を呈せざるを得ない問題として、生態系への影響、土砂災害への懸念、景観上の影響、そして、自然遊歩道への影響から、本事業計画を是認することはできない旨の意見書を、6月13日に北海道知事宛に提出いたしました。

その後、6月17日に当該事業者ホームページで本事業計画を中止する旨が公表され、26日付で廃止の届出が北海道へ提出されたところです。

○委員長

「第2期小樽市地域福祉計画・地域福祉活動計画」の策定について」

○(福祉保険)福祉総合相談室長田主幹

第2期小樽市地域福祉計画・小樽市地域福祉活動計画の策定について報告いたします。

本計画は、第1期計画が令和3年度から5年度までを計画期間としていることから、現計画を改定し、令和6年度以降の計画を策定するものです。

本計画は、法において地域福祉の推進に関する事項を一体的に定めるものとなっており、第1期計画では、「『お互いさま』と支え合い、誰もがしがあわせを実感できるまちおたる」を基本理念として掲げ、地域の皆さんや関係機関、行政など、地域に関わる全ての者が支え合う仕組みをつくることを目指してきたものです。

検討体制ですが、庁内関係部局との協議・調整を踏まえ、学識経験者、福祉関係団体、公募により選考された委員で構成される小樽市地域福祉計画推進委員会で協議、検討を行います。

市民の意見を反映するためのワークショップの開催をするなどし、第4回定例会の厚生常任委員会に計画の素案をお示しさせていただき、その後、パブリックコメントで市民の皆様の意見を聞く予定です。これらの過程を経まして、計画案を3月の厚生常任委員会に報告させていただく予定としております。

○委員長

「第7期小樽市障害福祉計画・第3期小樽市障害児福祉計画」の策定について」

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

第7期小樽市障害福祉計画・第3期小樽市障害児福祉計画の策定について御報告いたします。

お配りした資料を御覧ください。

まず、「1 計画の概要」ですが、障害福祉計画は、障害者総合支援法の規定に基づき策定が義務づけられており、平成18年度から3年ごとに策定しており、第7期小樽市障害福祉計画は令和6年度から8年度までの計画として策定いたします。

また、障害児福祉計画は、平成30年4月に児童福祉法の一部改正により策定が義務づけられたもので、第3期小樽市障害児福祉計画を第7期小樽市障害福祉計画と一体のものとして策定いたします。

次に、「2 関連計画との位置づけ」ですが、第7次小樽市総合計画に搭載されている施策や、第3期小樽市障害者計画及び今年度策定作業が進められる第2期小樽市地域福祉計画との整合性を図ることとしております。

図の右端の小樽市障害者計画との関連では、今回策定する二つの計画は、障害者計画の一部である障害福祉サービスなどの提供体制に係る実施計画に相当するものでございます。

続きまして、資料の2ページ目になりますが、「3 計画に盛り込む事項」ですが、障害福祉サービスや相談支援等の利用見込量や、対応するサービスの提供体制の整備などについて記載するものです。

次に、「4 検討体制」ですが、計画の全般に関しては、関係機関や障害福祉団体、市の関係部局などから構成される小樽市障がい児・者支援協議会で協議することとなります。また、協議会には四つの専門部会が設置されており、計画の細部につきましては、それぞれの専門部会で検討するものです。

さらに、策定に当たっては、精神障害のある方や難病の方への支援を担当する保健所やこども未来部、教育委員会学校教育支援室など関係各課とも連携しながら策定を進めてまいります。

次に、「5 策定スケジュール」ですが、7月から10月にかけて各部会での検討や、当事者、事業所等から御意見を聞き取りし、11月には素案を取りまとめ、協議会で協議を行います。その後、12月の厚生常任委員会で計画の素案をお示しさせていただくとともに、年が明けまして1月にパブリックコメントを実施し、市民の皆様の御意見を伺う予定であります。

令和6年3月には、最終案を厚生常任委員会で御報告し、市長決裁を経まして3月下旬に計画策定について、市のホームページ等で公表させていただく予定でございます。

○委員長

「第9期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定について」

○（福祉保険）介護保険課長

第9期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定につきまして、お手元に配付の資料に基づき報告いたします。

まず、「1 計画期間」ですが、令和6（2024）年度から8（2023）年度までの3年間としまして、介護保険制度が施行されてから第9期の計画となります。

次に、「2 計画策定の趣旨」ですが、現在、日本は高齢化が急速に進み、計画期間中である令和7年、2025年には、団塊の世代が全員75歳以上となり、さらに今後、令和22年、2040年に向けて生産年齢人口が急減するとともに、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれています。中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、介護サービス基盤の整備、地域包括ケアシステムの深化・推進、介護人材の確保など、高齢者施策の推進と充実を目指して本計画を策定するものです。

次に、「3 計画の位置づけと法的根拠」ですが、高齢者保健福祉計画は、地域の全ての高齢者に関する保健福

社事業全般にわたる総合的計画になります。老人福祉法に基づき策定するものになります。また、介護保険事業計画は、介護保険運営の基盤となる計画で、介護保険法に基づき策定するものです。それぞれの法律の中で、これら二つの計画は一体的に作成しなければならないとされております。

次に、「4 計画策定に向けた体制及び取組」ですが、計画策定のための体制は幅広い意見を反映させるため、学識経験者をはじめ、保健・医療関係者、町内会・老人クラブなどからの代表の方、被保険者からの意見反映のため市民からの公募委員を加えて19名で構成する高齢者保健福祉計画等策定委員会を設置し、検討・協議を行います。また、実態把握のため①から④までの各種調査を行っていきます。

最後に、「5 計画策定スケジュール」ですが、先月5月31日に第1回目の委員会を開催しております。今後、7月から12月まで毎月委員会を開きまして、策定作業を進めてまいります。

この間、本日の報告の後、第4回定例会の本委員会には計画素案及び保険料中間値を報告、後に1月にパブリックコメントの実施を予定しております。その後、2月に策定委員会を開催しまして、最終案を取りまとめまして、令和6年第1回定例会において保険料の条例改正と最終案の報告を予定しております。

○委員長

「新型コロナウイルスワクチン接種について」

○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

令和5年第2回定例会以降の経過について報告いたします。

資料を御覧ください。

まず、「1 令和5年春開始接種について」ですが、対象者には初回接種（1、2回目）を完了し、前回接種から3か月以上経過した次の方、①65歳以上の方、②5歳～64歳で基礎疾患のある方、新型コロナにかかった場合に重症化リスクが高いと医師が認めた方、③5歳～64歳で重症化リスクが高い方が集まる医療機関や介護施設等に従事する方とされています。

接種期間は、令和5年5月8日から8月31日までとされています。

接種実施機関は、53か所の市内医療機関における個別接種と高齢者施設等への巡回接種による接種体制となっております。

なお、集団接種の実施予定はありません。

使用するワクチンは、12歳以上の方は、12歳以上用のファイザー社またはモデルナ社オミクロン株対応2価ワクチンを、5歳から11歳の方は、5歳から11歳用のファイザー社小児用オミクロン株対応2価ワクチンを使うこととなっております。

周知方法は、広報おたる及び市のホームページに掲載するとともに、市内医療機関を通じてリーフレットを配布しております。今後はさらに報道機関、高齢者施設、介護保険事業所等を通じまして、職員及び高齢者の方へリーフレットの配布をお願いする予定です。

接種率については、令和5年春開始接種における6月18日現在の接種対象者全体の接種率は、本市11.1%、全国10.8%、北海道11.8%、高齢者の接種率は、本市25.2%、全国33.4%、北海道31.4%と、全体及び高齢者ともに全国及び北海道より低くなっております。

次に、「2 令和5年秋開始接種について」ですが、今月16日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、使用するワクチンは現在の流行主流株であるオミクロン株XBB.1系統の成分を有する1価ワクチンの使用を基本とすることとなりました。

そのため、対象者はこれまで追加接種可能な全ての年齢の方とされていましたが、今後の最新の知見や諸外国の動向等を踏まえまして、確認を行うとされております。

本市といたしましては、国から詳細が示され次第、接種体制等について医師会と相談の上、準備を進めてまいり

ます。

○委員長

「紹介制の実施状況と地域医療支援病院に向けた取組について」

○（病院）患者支援センター主幹

紹介制の実施状況と地域医療支援病院に向けた取組について御報告いたします。

資料1 ページ目を御覧ください。

令和4年第4回定例会の本委員会で報告した以降の紹介制の実施状況についてです。

当院では、昨年10月3日より消化器内科、本年2月6日より、呼吸器内科、循環器内科、眼科の紹介制の試行を開始しておりますが、予約及び紹介状なしで来院された患者数は、12月から5月までの6か月間で50名であり、いずれの患者も緊急性はありませんでした。

この50名への対応といたしましては、当院での次回診察の予約をした方は6名、他院を紹介した方は34名、他院の紹介が不要な方は10名となっております。

なお、他院の紹介が不要な方については、患者自身がかかりつけ医への受診に変更した方や、他の医療機関を探すこととしたこと等により、当院での紹介が不要だった方々です。

月別及び診療科別の件数につきましては、資料に掲載しているとおりです。

また、この期間中に受診方法についての問合せや紹介制に対する御意見につきましてはありませんでした。

次に、紹介制の拡大についてです。

これまで紹介制を施行してきた4診療科では、窓口において混乱もなく、患者の理解も進んできておりますことから、新たに泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、外科の4診療科においても紹介制の試行を拡大いたします。

泌尿器科につきましては、本年5月より常勤医が1名勤務していることから、準備が整い次第、周知等を行い試行開始いたします。

また、脳神経外科、心臓血管外科及び外科は、外来診療は一部予約制であり、他院からの紹介も多く、紹介制に近い状態で既に運用してきておりますので、改めて紹介制として周知を図りたいと考えております。

なお、これらの診療科は、現在準備を進めている段階であり、開始時期については検討中です。

いずれにいたしましても、紹介・逆紹介先となる医療機関へ訪問し、紹介制試行開始の周知や説明をするとともに、患者への周知をはじめ、既に試行している診療科と同様に窓口で混乱を来さないように準備を進めてまいります。

次に、資料2 ページ目を御覧ください。

地域医療支援病院に向けた取組についてです。

当院は、地域の医療提供体制を維持するために、医療機関が役割分担をする機能分化と、それを円滑にする医療機関の連携の推進が必要であることから、その方策として、現在試行しております紹介制を進めてまいりました。

地域医療支援病院の要件である紹介率及び逆紹介率をはじめ、他の要件についても充足したことから、来年4月から後志圏域で初となる地域医療支援病院の承認に向けて、本年10月に北海道に対し承認申請を行いたいと考えております。

今後は、市民への周知等を進めるとともに、地域医療支援病院としてスタートする際に、混乱等が起きないように、窓口の体制等についても検討しながら準備を進めてまいります。

次に、令和6年4月からの外来診療の案について御説明いたします。

別添のチラシの1枚目を御覧ください。

まずは、当院の役割を示すとともに、紹介状の持参についての御協力をお願いしたいと考えております。具体的な、原則紹介制の診療科としては、現在、紹介制試行中の消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、眼科のほか、今

後、試行を拡大する予定の泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、外科を合わせた8診療科を想定しております。

受診方法は、現在、試行している紹介制と変更はなく、初診の際、原則、紹介状をお持ちいただき受診していただきます。

紹介状をお持ちでない場合は、紹介状が必要な診療科である旨を説明し、症状の聞き取りを行った上で、緊急性が高いと判断した患者は受診していただき、それ以外の場合は、地域の医療機関を御紹介することとなります。

なお、紹介状なしで他の医療機関への紹介対象となる方のうち、当院での受診を希望される場合は、選定療養費を御負担いただくこととなります。

次に、原則紹介制以外の診療科については、紹介状がなくても受診可能ですが、紹介状なしで当院での受診を希望される場合は、選定療養費を御負担いただきます。

なお、小児科及び形成外科を受診される場合は、両診療科が地域の外来診療を実質的に担っていることを考慮し、選定療養費の対象外としております。

次に、選定療養費についてです。

紹介状をお持ちでない初診患者に御負担いただく選定療養費については、診療費とは別に、初診時は税込み7,700円、再診の場合は3,300円を御負担していただくことになるものです。

チラシの2枚目を御覧ください。

ここに該当する場合は、選定療養費の対象外となり、紹介状がなくても負担はないこととするものです。

本会議において局長からも答弁させていただいておりますが、医療機関の裁量で対象外にできる項目を最大限適用し、可能な限り患者の負担とならないように配慮しております。

○委員長

「敷地内保険薬局設置について」

○（病院）事務課長

敷地内保険薬局の設置について御報告をさせていただきます。

令和4年7月から開始しておりました、敷地内保険薬局の建築工事につきましては、令和5年4月25日に完了いたしました。

建物は3階建てとなっておりまして、1階の薬局は5月1日から営業を開始しております。

また、2階、3階部分は病院局が借受けをしまして、病院業務管理センターとして、同じく5月1日から執務室などとしております。

○委員長

次に、今定例会において付託された案件について説明願います。

「議案第8号について」

「議案第9号について」

○（こども未来）子育て支援課長

議案第8号小樽市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

本条例は、リンク方式を採用しておりまして、運用する基準府令が一部改正されたことから、改正後の内容を適用させるとともに、所要の改正を行うものです。

改正内容としましては、こども家庭庁設置法の施行に伴い、主務大臣が厚生労働大臣から内閣総理大臣に変更になったことに伴う文言の変更、引用条項の変更等になります。

なお、施行期日は公布の日としております。

続きまして、議案第9号小樽市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条

例案について御説明いたします。

本条例は、リンク方式を採用しておりまして、引用する基準府令が一部改正されたことから、改正後の内容を適用させるとともに、所要の改正を行うものです。

改正内容としましては、こども家庭庁設置法の施行に伴い、基準が省令から府令に変更になったことや、主務大臣が厚生労働大臣から内閣総理大臣に変更になったことに伴う文言の変更になります。

なお、施行期日は公布の日としております。

○委員長

「議案第10号について」

○（こども未来）放課後児童課長

議案第10号小樽市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

本条例は、リンク方式を採用しておりまして、引用する基準府令が一部改正されたことから、改正後の内容を適用させるとともに、所要の改正を行うものです。

改正内容としましては、こども家庭庁設置法の施行に伴い、国が定める基準が省令から府令に変更になったことや、主務大臣が厚生労働大臣から内閣総理大臣に変更になったことに伴う文言の変更になります。

なお、施行期日は公布の日としております。

○委員長

「議案第15号について」

○（生活環境）管理課長

議案第15号旧ごみ焼却場の解体に係る工事請負契約について説明いたします。

天神2丁目にあります旧ごみ焼却場の敷地については、今後、北海道新幹線新小樽（仮称）駅の駐車場用地となる予定のため、当施設の解体に向けて準備を進めておりましたが、令和2年度に実施した土壌調査において、環境省令で定める基準値を上回る鉛が検出されたことから、令和3年10月に土壌汚染対策法に基づく土壌汚染状況調査を実施し、令和4年7月に汚染の摂取経路がなく、健康被害のおそれがない区域である形質変更時要届出区域の指定を受けたところです。

そのため、解体に係る発注に当たりましては、ダイオキシン類のばく露防止対策やアスベスト対策、廃棄物処理全般に係る法令の遵守等、関係法令に準拠し、適切に解体することが重要となることから、過去にごみ焼却場解体工事の実績を有し、その実績に基づき適切な施工方法を設計に反映することができる設計と施工を一括で発注する方式とし、去る6月7日、入札を行い、落札業者を決定したところです。

○委員長

説明員が退室されますので、少々お待ちください。

（説明員退室）

○委員長

これより、質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、立憲・市民連合、公明党、みらい、共産党の順といたします。

自民党。

○佐藤委員

◎パートナーシップ制度について

まず、1項目めです。

2015年11月、東京都渋谷区と世田谷区が全国に先駆けて開始したパートナーシップ制度は、今や全国に広がり、2023年6月14日時点で328の自治体で施行されております。本市は今年2月、来年2024年1月から同性パートナーシップ証明制度を導入する方針を固めました。

このパートナーシップ制度についてお尋ねいたします。パートナーシップ制度とはどのような制度でしょうか。

○（生活環境）男女共同参画課長

パートナーシップ制度につきましては、この制度を導入した自治体が同性カップルを婚姻に相当する関係と認めるもので、これにより婚姻関係にある夫婦のみに限られていた自治体サービスのうち、自治体が定めるものを利用することが可能になるものです。

○佐藤委員

では、渋谷区と世田谷区は同時期にスタートいたしました。が、手続方法や活用でできることは同じでしょうか。違いはありますでしょうか。もし違いがあるならば、それぞれについてお聞かせください。

○（生活環境）男女共同参画課長

渋谷区につきましては、証明制度と言われておりまして、公正証書をパートナーシップ制度を利用するお二人が作成し、区に申請します。その後、区から証明書が2人に交付される形になります。

世田谷区につきましては、宣誓制度と言われており、利用する2人が同性カップルであることを区で宣誓することにより、その後、宣誓受領証を交付されるというような手続の違いとなっております。

各自治体によって活用できる行政サービスは異なりますが、渋谷区と世田谷区の違いについては把握しておりません。

○佐藤委員

次に、このパートナーシップ制度は、渋谷区と世田谷区でそれを行政に届け出る際の手続が違うということは認識できたのですが、このパートナーシップ制度を利用した方のメリット、もしくはデメリットがございましたらお聞かせください。

○（生活環境）男女共同参画課長

パートナーシップ制度の利用者におけるメリットとデメリットについて、まずメリットについては、カップルの関係性を公的に認めることにより、当事者へ安心感を与えることがあります。また、例えば公営住宅への入居など、自治体が行う行政サービスなどを受けられるという利点があります。

次に、デメリットに関しては、配偶者控除ですとか遺産の法定相続など、国の法律が根拠となっている制度は対象外となっております。また、制度未導入の自治体へ転居した場合、無効になってしまうなどの点が挙げられると思います。

○佐藤委員

でも、この渋谷区と世田谷区は、どちらも同時に進んでいっていると思うのですが、先ほども申しましたとおり、今では300を超える自治体で導入しているというこの制度なのですが、やはり手続の違いはあると思うのですが、どちらが多く進んでいるのかをお聞かせください。

また、本市ではどちらの型を導入するのかもお示しください。

○（生活環境）男女共同参画課長

世田谷区型と渋谷区型の導入を行っている自治体の全国的な数については、正確な数字は把握しておりませんが、道内で制度を導入済みである自治体8市のうち7市が世田谷区型の宣誓制度を導入しております。

本市につきましても、宣誓制度で進める方向で検討しております。

○佐藤委員

それでは、本市では比較的簡単な手続のほうでということが認識できました。

私の周りではなのですが、まだこのパートナーシップ制度についてということに、聞いたことはあるけれども、あまりよく分からないという人が多いのです。あわせて、本市が来年導入に向けて準備していることを認知している人もまだ全然少ない印象を受けております。

先日、本市のパートナーシップ制度導入のSNSのニュースなのですが、拝見したところ、有識者会議、それからパブリックコメントを経て市の要綱として定める方向との記載がありました。

導入に当たり、有識者会議の日程、また市民のパブリックコメントを募る時期など、今後の予定をお聞かせください。

○（生活環境）男女共同参画課長

今後のスケジュールにつきましては、7月に予定をする庁内会議や、その後に予定をする小樽市男女共同参画推進市民会議等を経た後、第3回定例会で制度内容についてお示しをさせていただき予定です。その後、パブリックコメントの募集を行った後、第4回定例会で完成報告を行い、令和6年1月の制度導入を目指してまいりたいと思っております。

○佐藤委員

本日は質疑いたしません、世界でも進んでいるLGBTQ+も含めまして、パートナーシップ制度は今まで経験したこともありませんので、さらにこの問題というのはデリケートで非常にセンシティブな制度だと思います。いたずらに妄信したり、また、やみくもに反対するのではなくて、市民が誤解なく正しい理解ができるように、慎重で丁寧な方法で準備していただきたくお願い申し上げます。よろしく申し上げます。

◎看護師の充足状況及び看護学校について

それでは、二つ目の項目について質問させていただきます。

さきに関われた第2回定例会の代表質問で、当会派の中村吉宏議員が質疑いたしました、看護職員の充足状況についてお尋ねいたします。

答弁では、看護職員の確保状況は、全体として改善傾向にあるとおっしゃっています。代表質問では、市内の医療機関における充足数、つまり求人に対して採用が足りていますかということだったのです。答弁では、市内15病院の聞き取りでは、募集141人で、2年前の6人増である一方、採用人数は138人で33人減とお示しいただきました。

この数字についてどのようにお考えなのか、お示しください。

○（保健所）保健総務課長

募集人数と採用人数を令和4年度の単年度で比較いたしますと、全体といたしましては、各病院の意向に沿った採用がおおむねできているものではないかというふうに考えております。

○佐藤委員

募集人数と採用人数の単純差は3名の未充足ですが、正社員の令和4年度の離職者数は164人で、採用数138人です。一方、パート職員が2年前より91人増の241人。

正職員の採用をパートの職員の採用でフォローしているように見えるのですが、このことについてはどのようにお考えでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

各医療機関における採用方針など個別の詳しい事情というのは存じておりませんが、委員の言われるように、最近では正職員の採用の一部がパート職員の採用に置き換わっているというような傾向があるものと考えてございます。

○佐藤委員

少しまたそこも考えます。

それでは次に、市内の医療機関に対して、本年の秋頃をめどに看護師需要見直しに関する調査を行うとのことで

すが、どのような調査を行う予定なのでしょうか。スケジュールも含めてお示しください。

○（保健所）保健総務課長

調査の内容でございますけれども、詳しい調査項目など細部はこれから詰めて検討を行いますけれども、現時点で考えておりますのは、一つ目としては、令和9年度から11年度までの3年間における看護師の不足見込み数ですとか、2点目といたしましては、看護師の確保策として、医療機関側からの要望ですとか御意見を広く伺っていただくというふうに考えております。

また、スケジュールにつきましては、本年の秋頃にこのアンケート調査を実施いたしまして、できれば年内には取りまとめたいというふうに考えております。

○佐藤委員

やはり看護師が少なくなると市民も不安なので、その辺りは順調に進めていただけると大変ありがたく思います。よろしく願いいたします。

それでは、変わりまして、新しい看護学校についてお尋ねさせていただきます。

新しい看護学校のウイングベイ小樽への移転に当たって、現在、入居条件などの協議を進めていると思いますが、どのような協議が行われておりますでしょうか。また、課題があればお聞かせください。

○（保健所）次長

現在、入居に当たって必要な工事費などのインシヤルコストですとか、入居後に必要となる共益費などのランニングコスト、これらの算定を当事者間で行っているというところでございます。

○佐藤委員

それについての課題というのは、その二つが課題で、協議が進められているという認識でよろしいでしょうか。

○（保健所）次長

おっしゃるとおり、やはり入居に当たっては、この辺のコスト計算というのが非常に重要になってきますので、この辺は解決しなければならない課題といたしますか、この辺を整理しないと入居に当たっての判断ができないということになります。

○佐藤委員

それでは、現在この新しい看護学校を運営する法人が学校設立に向けて準備を進めております。この法人を支援するファンドがあるようなのですけれども、今後どのような支援を行うのか予定をお示しください。

このファンドが本市に求めていることなどがあれば、併せてお示しください。

○（保健所）次長

運営法人に対するファンドの支援なのですが、これは法人側といたしますか、企業側のことで、市としてはこれを把握していないということになります。

また、現時点でファンド側から本市に対して何か求められているというようなことはございません。

○佐藤委員

新しい看護学校がしっかりと設立されて運営されていくよう、市としてもできる限りの支援をしようと思うのですが、その市のお考えをお示しください。

○（保健所）次長

新しい看護学校の設立に向けましては、運営法人と、それから医師会と、それから市の三者で、看護学校検討協議会というのを構成しておりまして、学生の募集計画ですとか、カリキュラムの編成ですとか、実習施設の確保など、開設に向けた各種課題について、この協議会で検討を行うということになっております。

市といたしましては、検討協議会に参画しまして、必要な支援に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

それから、看護学校の学校としての指定申請ですとか、補助制度につきましては、北海道に対して市からも必要な説明を行うように、開設に向けた手続が円滑に進むようにしっかりと取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○佐藤委員

最後に、とても心強い言葉を聞いて大変感謝します。

先ほども言いましたけれども、やはり医療従事者の確保というのは大変だと思うのですが、高齢化社会でもありますし、小樽の市民の安全を考えてしっかりと設立されて運営されるよう、よろしく願いいたします。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。

説明の入退出がありますので、少々お待ちください。

(説明員入退室)

○委員長

立憲・市民連合に移します。

○下兼委員

◎子宮頸がん予防ワクチン接種と検診受診について

まず、子宮頸がん予防ワクチン接種と検診受診について。

国立がん研究センターはヒトパピローマウイルス（HPV）が原因の子宮頸がんについて、科学的根拠に基づく予防策と日本の現状をまとめた初の報告書を作ったと、北海道新聞6月14日朝刊に載っておりました。

同センターは、子宮頸がんはHPVワクチンと検診で予防できる。日本はどちらも十分に実施されておらず、罹患率も死亡率も増加しているとして、ワクチン接種と検診受診を呼びかけております。子宮頸がんは、日本で年間約1万1,000人の女性が診断され、約3,000人が命を落としております。日本の罹患率と死亡率は1990年代までは諸外国に比べ低かったものの、その後、諸外国は主に検診により減少したが日本は増え続け、直近では先進諸国で最も高い水準にあると言われております。

小樽市のホームページのお知らせで、国はHPVワクチンについては、平成25年6月14日付厚生労働省の通知により、積極的な勧奨を差し控えておりましたが、令和3年11月26日付で同通知が廃止されました。このことにより、対象となる方には個別通知の送付を再開しております。また、令和5年4月1日から接種できるワクチンの種類は、2価（サーバリックス）及び4価（ガーダシル）に加え、9価（シルガード）が定期接種として接種できると載せています。

ワクチン接種勧奨再開に当たり、何件かお尋ねをいたします。

まず、ワクチンについて伺います。

2価、4価、9価、それぞれのワクチンについてお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

まず、2価ワクチン、サーバリックスでございますが、これは2種類の型のHPV感染を予防し、4価ワクチン、ガーダシルは2価ワクチンの効果に加え、さらにもう2種類、計4種類の型のHPV感染と、それによる尖圭コンジローマを予防する効果があり、この子宮頸がんの予防効果は60%から70%というふうにされております。

次に、本年4月から定期接種となった9価ワクチン、シルガード9につきましては、4価ワクチンの効果に加えて、さらにもう5種類、計9種類の型のHPV感染を防ぐものでございまして、子宮頸がんの予防効果は90%ほどというふうにされております。

○下兼委員

それでは、男性へのワクチン接種の目的は、男性本人のHPV感染による病気を予防することですが、小樽市はどうお考えでしょうか、お聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

これらのウイルスですけれども、主に性交渉を通じて感染するものでございまして、委員御指摘のとおり、男女ともに広くワクチンの接種が進むことで集団免疫を獲得し、男女ともにHPV感染拡大を抑制することになるほか、男性が接種した場合におきましては、一部のがん、肛門がん、陰茎がんなどの予防にも効果があると言われていることは承知してございます。

○下兼委員

それでは、4価、ガーダシルには9歳以上の男女を対象としているという資料もありますけれども、小樽市は男性に対する予防接種の費用を助成の対象にするお考えはありますか。

○（保健所）保健総務課長

男性を対象とするHPVワクチンの接種につきましては、任意接種ではなくて定期接種に位置づけるかどうか、国において議論が始められたものと承知してございます。

本市の費用の助成なのですが、定期接種の予防接種のみを助成することとしてございますので、現在、任意の予防接種となっております男性へのHPVワクチン接種につきましては、現在は助成の対象としておりませんが、国の動向を注視しながら、今後、定期接種となった場合には対応してまいりたいというふうに考えております。

○下兼委員

ワクチン接種については、副反応の問題で一旦中止になっておりましたけれども、その副反応についてお伺いたします。

再開後の接種のお知らせ、あるいは通知には、副反応に関する説明の文言は載せてありますか。

載せてあるのですしたらどのような内容か、お知らせください。

○（保健所）保健総務課長

昨年になりますけれども、令和4年からワクチン接種を再開した後のリーフレットにつきましては、「HPVワクチンの効果とリスク」といたしまして、接種後には痛みや腫れ、赤みなどが起こることがあること、また、まれに重いアレルギー症状や神経系の症状が起こることがあることを記載してございます。

○下兼委員

それでは、小樽市が把握している副反応の人数、そしてどのような症状の例があるか、お聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

令和4年の再開後で申し上げますと、副反応は令和4年6月と10月に各1件、これまで2件の報告がございました。

その症状といたしましては、腕のしびれ、倦怠感などというふうになってございます。

○下兼委員

それでは、小樽市では接種後に生じた症状の診察に関わる医療機関の体制は整っているのでしょうか。

その医療機関はどこでしょうか、お知らせください。

○（保健所）保健総務課長

HPVワクチン接種後に気になる症状が生じた際には、まずは検診を行った医師またはかかりつけの医師に相談して受診していただくこととなっております。さらに、診療が必要な場合は、当該医師に御相談いただきまして、各都道府県において選定された協力医療機関を受診していただくということになっております。

この協力医療機関でございますが、北海道におきましては札幌医科大学附属病院と北海道大学病院の2か所のみというふうになってございます。

○下兼委員

ここまで伺ってきたワクチンと副反応の御説明、本当にありがとうございました。ですが、やはり副反応の可能性が心配であります。しっかりとした医療機関の体制をお願いいたします。

続いて、キャッチアップ接種について伺います。

平成9年4月2日から平成19年4月1日生まれの対象者にはお知らせ、あるいは通知はされておりますか。

○（保健所）保健総務課長

まず、令和4年度対象のキャッチアップ接種の方々、生年月日で申し上げますと、平成9年4月2日から平成18年の4月1日生まれまでの方になりますが、これらにつきましては、2価及び4価ワクチンの接種案内と制度概要のリーフレット、そして実施医療機関一覧表を、昨年、令和4年6月中に発送してございます。

また、今年度、令和5年度対象のキャッチアップ接種の方々、これは生年月日で申し上げますと平成9年4月2日から平成19年4月1日生まれまでの方につきましては、今年度から9価ワクチンが選択できることを追加記載した案内文書を、本年5月中旬から6月上旬の間に全て発送しております。

○下兼委員

それでは、その令和4年、令和5年の対象者の人数は把握されておりますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

令和4年度の対象人数から申し上げますと、キャッチアップ対象者は3,034人でした。

今年度、令和5年度の対象者でございますが、この令和4年度キャッチアップの未接種者に加えまして、昨年度まで定期接種の対象で未接種だった新高校2年生356人に加えまして、令和5年度の対象者は3,212人というふうになっております。

○下兼委員

それでは、現段階、令和5年度までの間に接種の人数は何人かお分かりになりますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

キャッチアップを少なくとも1回受けた方の接種人数ということで申し上げさせていただきますが、令和4年度は165人、今年度、令和5年度は、現在把握しています4月5月の2か月分のみとなりますけれども、19人となっております。ワクチン接種再開後のキャッチアップの累計は184人というふうになってございます。

○下兼委員

年齢に差があります。平成9年生まれの方は現在26歳、不安もあると思います。それぞれの方々の不安にしっかりと寄り添っていただきたいと思います。

では、もう一つの予防策、子宮頸がん検診についてお尋ねいたします。

日本の検診受診率は、2019年は43.7%ですが、小樽市の検診受診率は何%かお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

事業者が労働者に対して行う職域の健診を受けた方ですとか、自ら人間ドックに行つて健診を受けた方を除きまして、小樽市保健所が所管して把握しております、本市の受託医療機関及び北海道対がん協会で検診を受けた方の率ということになります。この部分に限りますけれども、2019年、平成31年の実績で申し上げますと25.9%というふうになっております。

○下兼委員

やはりかなり低い数字だと私は考えております。

それで、仕事をしている女性は平日、お仕事を休まなければならないし、本当に受診に行くのは大変だと思うのです。

それで、小樽市は受診を増やす方策は考えておりますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

市が実施しております子宮頸がん検診につきまして申し上げますと、委託先の北海道対がん協会、札幌がん検診センターにおいて、限られた日程ではあるのですが、土曜日は送迎バスによるバスツアーけんしんというのがありまして、また、日曜日は御自分で往復していただく日曜けんしんというのがありまして、それぞれの設定日を年間で三、四日ずつ設けております。これは毎年5月に新聞折り込みにより配布している「小樽のけんしんまるわかりブック」に掲載し、市民の皆さんに周知しているところでございます。

○下兼委員

子宮頸がんの検診は死亡率の減少効果もあると言われております。前がん病変の発見が可能で、がんそのものの予防効果もあります。ワクチンには感染者からHPVを排除する効果がなく、ワクチンで予防できないHPVもあるとして、検診の重要性が言われております。そして、性交渉の経験のある人は、必ず子宮頸がん検診を受けることが大切だともされております。さらに、HPV感染は男女間で感染を繰り返すため、女性だけではなく、男性にもしっかりとこの病気を知らせるべきだと私は考えております。

それで、子宮頸がんという病気を男性も含めた市民への広報、啓発について、お考えがあればお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

子宮頸がんの予防に関する広報、啓発につきましては、これまでもワクチン接種や検診の重要性についてホームページや健康教育等により市民の皆様に対して周知、啓発に努めてまいりました。

子宮頸がんの原因となりますヒトパピローマウイルスは、性交渉によって感染することが確認されておりまして、性交渉経験がある女性の8割近くが一生のうち一度はこのウイルスに感染すると言われておりますので、今後につきましても、男性を含めました市民の皆様に対しまして、子宮頸がんの予防に関する周知・啓発に努めてまいりたいと考えてございます。

○下兼委員

よろしく願い申し上げます。

それでは、子宮頸がんの対策はワクチン接種、検診、治療、ケアの包括的な実施が求められています。これについて、小樽市のお考えをお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

子宮頸がんの対策につきましては、ワクチン接種による予防と検診による早期発見、早期治療というのが重要であると考えてございます。

子宮頸がんの治療は早期であれば完治する可能性が極めて高いというふうに言われている病気ですので、治療方法で不明な点ですとか不安な点などがございましたら、受診先の医療機関や地域のがん拠点病院などに御相談いただきたいと考えております。

本市といたしましても、地域のがん拠点病院等と連携して対応してまいりたいというふうに考えてございます。

○下兼委員

よろしく願いいたします。

◎おたる子育て応援アプリ by 母子モについて

それでは、次の質問の項目に移ります。

おたる子育て応援アプリ by 母子モについて。

令和2年4月1日より、おたる子育て応援アプリ by 母子モがスタートいたしました。スタートから3年がたちますが、現在の利用状況についてお伺いいたします。

現在の登録者数は何人でしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

令和5年5月末現在の登録者数は1,120人となっております。

○下兼委員

それでは、1年目、2年目、3年目、その登録者数をお聞かせください。

○（こども未来）こども家庭課長

母子モの登録者数につきましては、1年目の令和2年度が557人、令和3年度が837人、令和4年度が1,093人となっております。

○下兼委員

それでは、小樽市の運用するこのアプリ、第1子に交付する母子手帳の数と比較して、登録者数は多いとお考えですか、それとも少ないとお考えでしょうか、お聞かせください。

○（こども未来）こども家庭課長

母子モの主な利用者につきましては、母子健康手帳を取得する際に登録する方を想定してございます。令和4年度の第1子の母子健康手帳交付者数が168件に対しまして、新規登録者数は256件となっております、若干多い印象を受けております。新規登録者数のうち、全てが第1子の方とは限らないわけですが、その登録者数から第1子を授かった方は、おおむね新規登録者になっているものと認識してございます。

○下兼委員

それでは、年間の新規登録者数も大切ですが、その後、継続して使っているかも重要です。その意味で、アクティブユーザーがどのように推移しているか、把握はしておりますでしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

アクティブユーザーにつきましては、母子モのアプリの中で年齢等の属性については把握できない仕様となっておりますので、詳細な分析ではございませんけれども、このアクティブユーザーの月単位の割合を年度の平均にいたしますと、令和2年度で38.0%、令和3年度は25.7%、令和4年度につきましては18.6%と、年層ごとに減少傾向となっております。

○下兼委員

第1子で登録して、その後も第2子、第3子というふうにならずに使っていくということもありますので、それは致し方がないかと思います。

加えて、母子モに関しては機能性の拡張のあるものと理解しております。運営する中でユーザーの声に合わせて修正したり、今まで機能を追加したりということはありましたか。あるいは、今後、考えておりますでしょうか、お聞かせください。

○（こども未来）こども家庭課長

母子モの機能につきましては、これまで利用された市民の方から直接、御意見等はいただいておりますけれども、全国的に利用されている中で、母子モの提供事業者より、有料オプションによる機能の拡張などが示されてきております。ただ、現時点では本市として新たな機能を追加してはおりません。

ですが、本市において安心して子供を産み育ていけるように、母子モのようなデジタルツールの活用というのは大変重要なことだというふうに考えておりますので、子育て施策におけるDXの推進状況も今後、踏まえながら、母子モの機能拡張を含めて、よりよい子育て支援アプリというふうになるように調査、研究を進めてまいりたいと、このように考えております。

○下兼委員

本当に多くの妊婦、そしてお母さんにこのアプリを使用していただき、安心して赤ちゃんを産んで、そして、この小樽市で安心して育ていけるお手伝いをしていただきたいと思います。今後もよろしくお願いを申し上げます。

◎感染症の発症状況について

それでは、三つ目の項目に移ります。

小樽市内の感染症発症状況について。

6月26日、中村誠吾議員が予算特別委員会の中でも質問しておりましたが、私も心配な点がありますので、お聞きいたします。

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが、新型インフルエンザ等感染症、2類相当から5類感染症に移行されました。それまでは毎日、新聞、テレビ等で新型コロナウイルス感染症感染人数が伝えられ、一喜一憂していました。さらに、最近では、はしかの感染事例が国内で報告をされております。

まず、高齢者施設の新型コロナウイルス感染症への対応についてお伺いいたします。

小樽市内の高齢者施設で、新型コロナウイルス感染症があったと伺っておりますが、小樽として、5月8日以前と以後では、高齢者施設に対する対応に変化はありますか。変化があるとしたら、その内容をお聞かせください。

○（保健所）鳥居塚主幹

高齢者施設の対応ですが、5月8日以前では、複数名発生した段階で保健所に報告していただいておりますが、5類移行後は、国の通知に基づき、おおむね1週間で10名以上発生した場合などに報告をいただくことになっております。

また、職員の検査等は感染対策として、原則、施設で実施していただき、感染状況により保健所が必要と判断した場合には、行政検査を行うなどの対策を行うこととしています。

○下兼委員

やはり以前と以後では大変な対応の差を感じております。小樽市にはたくさん的高齢者施設がありますので、もしもSOSが出たら、すぐに対応していただきたいと思っております。

さらに、小樽市にはたくさん的高齢者施設があります。入居者、利用者、従事者、そして業者もたくさん入っております。その方々のワクチン接種は行われているのでしょうか、お聞かせください。

○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

5月8日から接種が始まりました、令和5年春開始接種の対象者は初回接種を完了しまして、前回接種から3か月以上経過した65歳以上の高齢者の方、あと5歳から64歳で基礎疾患のある方や、新型コロナウイルス感染症にかかった場合に重症化リスクが高いと医師が認めた方、重症化リスクが高い方が集まる医療機関や高齢者施設等に従事する方が対象となっております。高齢者施設の入居者、利用者、従事者につきましては、接種対象者となっておりますので、接種を行われているものと考えております。

本市といたしましても、重症化リスクの高い65歳以上の方には接種券をお送りするとともに、医療機関や介護施設などに対しましては、64歳以下の従事者の方にも接種を受けていただけるよう御案内文書をお送りしております。今後も引き続き、春開始接種の対象者に向けまして、広報おたる、市のホームページ、新聞広告などを通じまして情報提供してまいりたいと考えております。

○下兼委員

やはり高齢者が感染すると重症化の危険が高まります。これからも高齢者施設への対応をよろしくお伺いいたします。

それでは次に、はしかについてお伺いいたします。

今年に入って5月28日までに報告された、日本ではしかの感染者数が計10人になったとの速報値を発表したとの報道がありました。訪日外国人客数の回復が感染拡大につながるおそれがある上、コロナ禍の受診控えで予防接種を受けていない子供も多く、医師らはワクチン接種を呼びかけているそうです。たかがはしかで10人とも思ったのですが、医師の話聞いて大変怖くなりました。一昔前までは、はしかは誰でも一度はかかる子供のありふれた病

気などと思われていました。現在でも、はしかのワクチンなど打つ必要はない。はしかに1回かかってしまえば二度とかからないのだから自然にかかったほうがいいよと考えている方もいるようです。

しかし今日では、はしかは、死ぬこともある怖い病気、しかし、ワクチンで防ぐことができる予防すべき病気、地球上から排除できる病気であると考えられております。成人が感染した場合、肺炎などを合併し症状が重くなることが多いとされております。

令和4年度、小樽市でははしかの発生は確認をされておりますでしょうか。

○（保健所）鳥居塚主幹

麻疹についてはですが、令和4年度も含めまして、平成21年度を最後として以降、現在に至るまで、本市において、麻疹の発生は確認されていません。

○下兼委員

よかったです。

それでは、小樽市は定期接種のお子さん、定期接種の対象年齢ではないお子様にはホームページではお知らせしておりますけれども、大人の方々、もしくは自身がはしかのワクチン接種を受けているか、いないのか分からない市民への方のお知らせはしておりますでしょうか、お聞かせください。

○（保健所）鳥居塚主幹

定期接種以外の方へのお知らせにつきまして、市のホームページにおいて、麻疹の定期予防接種の対象外の方は任意の予防接種により自己負担でワクチンを接種することができること。海外の麻疹の流行が見られる地域へ渡航する前には、母子手帳などで予防接種歴を確認すること。麻疹にかかったことがない方で、麻疹の予防接種を受けたことがない方、1回しか接種していない方、または予防接種を受けたかどうか分からない方は、渡航前に早めに医師に相談することなどをお知らせしております。

○下兼委員

国内外から観光客が戻りつつある今の小樽でございます。定期接種のお子さんではなく、広く小樽市民にお知らせください。お願い申し上げます。

○委員長

立憲・市民連合の質疑を終結いたします。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後2時34分

再開 午後2時59分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。

公明党に移します。

○橋本委員

◎北陵中学校付近の太陽光発電所について

最初に、北陵中学校に近接する太陽光発電所の拡張計画についてお伺いしたいと思います。

この計画は令和元年、PNF JAPAN株式会社が北陵中学校に近接する土地に設置した太陽光発電所を拡張するもので、当社から地域の町内会会長に対して22日に説明会を行ったと耳にしました。この太陽光発電所は急なり面の上に設置されています。この辺りは昔から湧き水が流れるような土地であり、その下に通学路などがあり、

そこへの土砂の流入と生活環境への影響に心配があったことから、令和元年第2回定例会において、我が党の秋元議員が代表質問で質問を行った経緯もあります。

このたびの町内会長に対する説明会の開催は、小樽市が令和2年3月に策定した、太陽光発電設置に関するガイドラインに沿った対応だと思いますが、このたびの計画について事業者から市に事前相談はありましたでしょうか。

○（生活環境）環境課長

事業者から事前相談については受けております。

○橋本委員

事業者から事前相談を受けていたというお答えでしたが、その計画の内容について、拡張規模ですとか着工予定の時期など、把握している範囲内で構いませんので、お答えください。

○（生活環境）環境課長

当該拡張計画の規模につきましては、計画上の発電出力で申し上げますと、令和元年設置の部分につきましては、499キロワット、今回の拡張計画に伴う部分が1,350キロワットと約2.7倍の出力となっております。

面積的にはあくまでも推測となりますけれども、おおむね出力比と同程度の約2.7倍の面積に新たな太陽光パネルが設置されることが予想される場所です。

着工の予定時期につきましては、現時点ではまだ確認ができておりません。事業者が土地を取得する時期にもよるものと考えております。

○橋本委員

あくまでも想定ということではありましたが、これまでの約2.7倍もの面積に新たな太陽光パネルが設置されるということは分かりました。

実は以前から気になっていたのですが、既に設置済みの太陽光パネルが、本市の観光スポットである運河の浅草橋から歴史的建造物でもある旧大家倉庫の上に見える山の斜面に見えております。仮に今回の拡張計画が実行された場合、小樽運河、そして歴史的建造物の上に見える山の斜面に黒色の太陽光パネルが約2.7倍も広がるということになり、本市の重要観光スポットである浅草橋からの景観に支障があるのではないかと心配しております。

この点についてどのように考えているか、見解をお伺いしたいと思います。

○（生活環境）環境課長

浅草橋街園からの景観につきましては、現在は旧大家倉庫の屋根の上部の左側に太陽光パネルが視認できますけれども、計画どおり太陽光パネルが設置された場合につきましては、浅草橋街園から見える山の斜面に運河の幅いっぱいぐらいまでの太陽光パネルが右側に広がるということが想定されますので、景観上の支障は小さくないと考えているところでございます。

○橋本委員

今月13日、市長は（仮称）北海道小樽余市風力発電所環境影響評価準備書に関し、景観上の影響の理由の一つとして、当該の計画を是認できないとする旨の意見書を北海道知事宛に提出しております。結果的にこの風力発電所事業は事業者が計画中止を公表しましたが、今回の拡張計画についても同様に、景観上の影響の問題が生ずる可能性があるのではないかと考えております。

小樽市は令和3年5月に、ゼロカーボンシティ小樽市を表明しており、再生可能エネルギーの導入を積極的に推進していく立場であることは理解しております。我が党も同一のスタンスであります。しかし、観光都市を宣言する小樽市にとっては、生活環境のみならず景観上の影響についても十分配慮をする必要があると思います。小樽運河のワードだけで、恐らく日本の多くの人がああ浅草橋から望む運河の景色を想起すると思います。そういった小樽ブランドの象徴でもある景色は、小樽のみならず北海道の宝でもあると感じております。

今回の計画に対し、市が景観上の支障が大きいと判断した場合、事業者に対して市としてどのような対応を取る

ことができるか、お知らせください。

○（生活環境）環境課長

景観上の支障が大きいと判断した場合の事業者への対応につきましては、このたびの事業計画はその規模から環境影響評価法の適用対象とはならない事業でありまして、他の関係法令にも抵触しない場合につきましては、市は法令上の権限を何ら有さないこととなります。

事業者に対しましてはあくまでも協力を求める立場となりますので、先ほども申し上げましたとおり、市としても景観上の支障は小さくないと考えておりますので、先般、事業者に対し、計画どおり太陽光パネルが設置された場合に想定される浅草橋街園からの景観について申し上げまして、事業の実施の再考についてお願いしたところでございます。

○橋本委員

法令上の権限を何ら有さないというお答えでした。

本市の観光施策にも大きく影響するかもしれない、このたびの拡張計画が、隣接町内会にだけ説明があるというのは、市民に何ら周知がされないということで、そこに問題があるように感じます。先ほど申し上げたとおり、我が党は再生可能エネルギーの導入を積極的に推進するスタンスには立っております。

最低限このような計画の内容については、市民に周知がなされるべきではないかと考えますが、この点について見解をお伺いいたします。

○（生活環境）環境課長

本市では、国のガイドラインを補完するものとしまして、太陽光発電施設の設置に関するガイドラインを令和2年3月に定めておりますが、事業内容の周知につきましては、事業者が近隣住民に対して行うということになっておりまして、市民周知を図るということまでにはなっておりません。

また、市民周知を図るべき事業か否かということにつきましては、その線引きは非常に難しいのではないかと考えているところでございます。

○橋本委員

市民周知を図ることにはなっていないということでしたが、いずれにしても今回、この拡張計画については景観上の支障が懸念されますので、今後とも注視していきたいと思っております。

今後、事業者や市民、町内会から相談、連絡などありましたら、ぜひ議会へも報告いただけたらと思います。よろしくお伺いいたします。

◎生理の貧困を含む女性の健康支援について

続きまして、生理の貧困などを含む女性への健康支援について質問させていただきます。

生理の貧困については、単に経済的な理由だけではなく、生理用品にアクセスできない理由というのは多岐にわたります。特に若い世代に困難を感じる方が多く、例えば子供の頃に親のネグレクトなどの虐待や父子家庭での伝えづらさなど、そういった環境で育った方などの要因が隠れていることもあり、支援する場合は丁寧な対応と、直接的に行き届く施策である必要があります。

また、さらにその先に、女性として突然、生理になるようなことは多くの女性が経験しているわけですが、そのような世代を超えて女性が抱える生理によるパフォーマンスの低下というのをサポートしていくのも、市として目指す男女共同参画の基礎となる考えが醸成するものではないかと考えております。

これは、現在の小樽市の小・中学校でのナプキンの設置に関してなので、例えとしてお聞きしていただきたいのですが、すけれども、現在、小樽市の小・中学校29校で生理用のナプキンがトイレに設置されました。東京都立学校では、生理用ナプキンの保健室での手渡しとトイレでの設置とでは、年間使用量が160倍も増えたという結果報告もあります。この本質的な部分の検証というのはもちろん今後、必要だとは思いますが、すけれども、少なくともニーズはあつ

たという結果だと思っています。小樽市としても、生理用品へのアクセスに困難を感じている方への施策がこれからも必要かというふうに私は考えております。

そこで、昨年まで地域女性つながりサポート事業という相談窓口を設け、生理用品の配布を国の地域女性活躍推進交付金を利用して行っていました。しかし現在、この事業は令和4年2月28日をもって終了しているということです。

この事業に関して、発足して終了するまでの利用状況などをお聞かせください。

○（生活環境）男女共同参画課長

地域女性つながりサポート事業の中身についてであります。

令和3年度に新型コロナウイルス感染症などによる非正規雇用者の女性の収入減など、困難な課題を抱えて潜在化する女性に対し、必要な支援を届けることを目的として地域女性つながりサポート事業を実施いたしました。

生理の貧困に関連した事業としては、悩みを抱えている女性を相談へ導き、問題の早期解決を図るためのツールとして、市の相談窓口案内カードを同封した生理用品や事業周知チラシの配布を行い、さらなる相談窓口周知の強化を図ったほか、土曜日における臨時相談窓口を開設いたしました。

相談窓口案内カードを同封した生理用品等の配布場所につきましては、市の各相談窓口や塩谷、銭函のサービスセンター。配布期間につきましては、令和3年11月18日から令和4年2月28日まで。周知方法といたしましては、土曜日の相談窓口開設と併せ、事業チラシを作成し、各公共施設に配架、掲示するとともに、広報おたる、市ホームページ、市のインスタグラム等を利用し、広く市民周知を行いました。

これにおける相談件数は5件の相談がありました。あと、土曜日の相談窓口開設業務についての相談件数はございませんでした。

生理用品の配布先といたしましては、市の相談窓口、それから、社会福祉協議会の窓口、小学校、中学校、高校などに配布をいたしたところでございます。

○橋本委員

詳しい御答弁ありがとうございます。ただ、そもそもが生理用品を無料配布するための事業ではなかったということは分かりました。

私が先ほど申し上げたように、声が上げられない人をいかに吸い上げていくかというのが、この生理の貧困の支援の難しいところではあるかと思えます。先ほどの東京都立学校の例もありますが、生理用品へのアクセスはでき得る限り簡素であるべきだと思います。例えば公式LINEでやり取りするとか、そういったようないろいろな形も踏まえて、これからも新たな形で取り組んでいただけたらと思っています。

そこで、一つ提案なのですけれども、デジタルサイネージを利用した生理用品ナプキンの無料配布ディスプレイ、この商品名「OiTr」というものがあります。現在、全国の商業施設、公共施設2,500か所に設置されています。女性トイレの個室に設置され、人を感知すると2分間の無音の広告が流れます。ディスプレイ横にあるQRコードをスマートフォンで読み込みアプリを取得しディスプレイにかざすと、広告収入により無料で生理用ナプキンが出てくる仕組みです。今のところ北海道では札幌市の商業施設1か所のみなのですが、製造元に問い合わせましたところ、残念ながら世界的な半導体不足による生産の遅延が生じており、今後、秋以降の生産開始の見込みですという連絡でした。恐らく生産が再開しましたら、札幌市や北海道の各所でも多くの商業施設や公共施設などにも設置されるところが増えるのではないかと私は考えております。

このように、ジェンダーギャップの解消に向けての新たなムーブメントを捉えるということが、市のイメージを上げることにもつながるといふふうに考えております。

別の話になりますが、ある自治体ではホームページで県内初設置と、トップページに大きくこのOiTrを設置したことをアピールしている自治体もありました。今後、生理用品の無料配布は今なされておられませんけれども、例え

ば公共施設、市役所、図書館、体育館などのトイレの生理用ナプキンの設置などの予定はありますでしょうか。

また、このOiTrのような新しい技術の取り入れを検討していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○（生活環境）男女共同参画課長

公共施設に生理用品を設置することについてであります。ただいまお話にありました生理用品のディスペンサーであるOiTrにつきましては、委員より情報をいただき、ホームページ等により概要について承知をさせていただいたところです。

今回、いただいた情報につきましては、今後、庁内各部署と情報共有を図っていきたいと考えております。

○橋本委員

いろいろな方面から考えても、こういった取組は市民にとっても、また、アピールするツールとしてもぜひしっかり使っていただけたらと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

◎帯状疱疹ワクチンの費用の助成について

最後に、帯状疱疹ワクチンの費用の助成について質問させていただきます。

最初に、帯状疱疹の症状などを簡単に確認したいと思います。

50歳代から80歳代の3人に1人が罹患するといわれている帯状疱疹の原因は、幼少期などにかかった水痘、以下、水ぼうそうと言わせていただきます。そのウイルスが治った後も背中近くの神経などに潜み、日本人成人の90%以上はこのウイルスが体内に潜伏した状態だと言われ、多くの人が発症する可能性を持っています。加齢や疲労、ストレス、病気などで免疫力が低下すると発症しますが、最近では新型コロナウイルス感染症と診断された人は、帯状疱疹の発症のリスクを高める可能性があることを示唆する研究報告もあります。

多くの方は数週間の薬の塗布などで症状は収まるようです。しかしその間、症状は初め、ちくちく、びりびりとした痛みが出てきて、数日後には水膨れを伴う赤い発疹が帯状に現れ、痛みはだんだんと強くなり、中には眠れないほどの痛みが激しくなることもあります。皮膚の症状が完治しても約2割の人が帯状疱疹後神経痛と呼ばれる合併症により、数か月から数年間痛みが続く方もおり、加えて角膜炎、結膜炎、顔面神経麻痺、視力低下、耳鳴り、難聴などを引き起こし、目や耳に障害が残るといわれています。

そこでお聞きします。

初めに、小樽市として帯状疱疹の予防に関する認識についてお伺いたします。

○（保健所）保健総務課長

帯状疱疹ワクチンに係る認識ということでございますけれども、今、委員おっしゃったとおり、病気の発症率を抑えるとともに、水膨れなどの皮膚症状が治った後も長い間痛みが残る帯状疱疹後神経痛の発症率を抑えるということが確認されていることは承知してございます。また、安全性につきましても、現在特段の懸念は生じていないということを承知してございます。

○橋本委員

では、小樽市での直近の3年間の年代別の罹患数、また、3年間の帯状疱疹ワクチンの接種数などを把握していただけたら、年代別でこちらも説明していただけますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

帯状疱疹の罹患数ということでございますが、この帯状疱疹につきましては、感染症法上では届出疾患に定められておりませんので、報告義務がございませんので、保健所におきましては罹患患者数を把握してございません。

また、ワクチンにつきましても、任意の予防接種ということでございますので、同じく保健所ではワクチンの接種に関する情報も把握してございません。

○橋本委員

平成26年10月1日より、水ぼうそうのワクチンが子供たちに定期接種になり、子供たちの流行が激減したことで

大人が水ぼうそうのウイルスに触れる機会が減ることで、免疫増強効果、追加免疫が得られなくなったということです。皮肉にも大人が発症する人が全国に急増していると言われていています。そのような状況もあり、北海道でもワクチン接種の助成をする自治体が増えてきています。

また、最近では带状疱疹ワクチンのテレビCMや病院の啓発ポスターなどで存在を知る人も増えてきていると思いますが、道内のワクチン接種を行っている主な自治体と負担割合、負担額など、接種状況などが分かればお知らせください。

○（保健所）保健総務課長

現在、道内で独自にワクチン接種費用を助成している自治体ということでございますが、把握しておりますのは、網走市、根室市、小清水町、七飯町などがございまして、その負担割合につきましては、接種費用の2分の1程度を助成している例が多いものと承知をしております。また、各自治体の接種状況でございますが、こちらにつきましては把握してございません。

○橋本委員

带状疱疹はほとんどの人に発症の可能性があります、50歳代から年代が上がるほど発症リスクが上がる、様々な合併症の危険がある、このような認識が市民の中にも広がってはおります。そういった意味では、すぐそこにある普通の病気だと思います。

できることなら発症してから治療するのではなく、発症前に予防することが、治療費や仕事を休むことによる経済的な負担なども含め、望ましいかと考えております。しかし、昨今の物価高騰などの影響で高いワクチン費用が予防の足かせになっているのかとも思います。

実際に私は、今回これを質問するに当たり、带状疱疹を経験した方にも何人かお話を伺ってきました。口をそろえて言われるのは、とにかくワクチンは打ったほうがいいと。聞いた方は1か月後には大体治ったということでしたが、それでも非常に痛くて眠れなかったとか、あと看護師をされている方は、移る可能性はあまりないとは言いましたが、看護師という仕事柄、仕事を1か月休まなければいけなかったとか、そういったお話も伺っております。

市内で接種可能な病院の費用は、市内ワクチン接種ができる8件の病院に私は問い合わせました。生ワクチンで6,000円から8,600円。予防効果がこちらは短く、5年ごとぐらいには接種を続けなければなりません。不活化ワクチンは2万2,000円前後の病院が多かったのですが、こちらは2回接種しないといけないということでした。

例えばワクチンの費用を助成する場合、先ほどの御答弁を踏まえて、この小樽市で2分の1の負担などしていただけのようなことを取り組むような検討はしていただけますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

带状疱疹ワクチンの費用助成について、市でも取り組めるものがないかという趣旨の御質問と思いますが、このワクチンは、まず子供の定期予防接種や、高齢者などの肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチンといった国が定期接種として定めているものと異なりまして、繰り返しになりますが、任意の予防接種というふうになつてございます。先ほどの御質問にもありましたが、带状疱疹ワクチンなどの任意接種への助成を行っている自治体の一部あるということは、私どもも承知しておりますけれども、本市では定期接種の予防接種のみを助成することとしておりますので、委員御承知のとおり、現在、費用の助成、補助は行っていないという状況に本市はなつてございます。

それで現在、国では带状疱疹ワクチンをはじめといたしまして、おたふく風邪ワクチンですとか、男性に対するHPVワクチンなどの定期接種化について議論を進めているというふう聞いておりますので、その推移を見ながら今後、带状疱疹ワクチンが定期接種となりましたら、本市においても助成について速やかに対応してまいりたいというふうには考えてございます。

○橋本委員

現段階では考えにくいことかと私も思いますが、厚生労働省のホームページでも、おっしゃっていましたように、国立感染症研究所による带状疱疹ワクチンファクトシートに予防接種の目的と導入により期待される効果・安全性という項目で、高齢化社会を迎える現在、带状疱疹患者はますます増加すると予想されます。長生きすれば年を重ねるごとに発症リスクが高まるという点では、皆さん長寿化していますので、人数もますます増えていかれるのは多分予想はできると思います。

また、水痘ワクチンの定期接種、先ほど申し上げましたけれども、带状疱疹患者の増加が、今後も増加が推測されるというふうに書かれておりました。带状疱疹ワクチンの接種の目的は、带状疱疹の発症率を低減させ、重症化を予防することであるこのような記述もあり、市民が生活の質を落とすことなく、健康に人生100年時代ですから、元気で長生きできるような、そういった健康で暮らしていくための小樽市でのワクチン接種の費用の助成が必要だと私は考えますので、今後もこれに対して私も考えながら、また改めて質問させていただきたいと思います。

○委員長

公明党の質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

(説明員入退室)

○委員長

みらいに移します。

○中村（岩雄）委員

◎新型コロナウイルス感染症の5類移行について

それでは、代表質問で新型コロナウイルス感染症について御答弁いただきましたが、追加で伺っていきます。

新型コロナウイルス感染症に感染しても多くの方が軽症で経過され、行政が強く関与して感染対策を行う状況ではなくなったための5類移行ということではありますが、オミクロン株はこれまでの株より感染がより広がりやすく、まだまだ危険な感染症であるとお聞きしています。

しかし、感染者数の把握が全数把握から定点把握に変更したことによって、あまり目に触れることがなくなり、ある日突然、発熱し、慌ててしまったというようなお話も聞いております。軽症だからと検査を受けない方も見受けられますし、マスクの着用も個人の判断に任されています。これから多くの観光客が小樽市を訪れますし、市内でも様々なイベントなどが再開します。ただ、感染の危険性はこれまでと同様と考えますし、高齢者が多い小樽市では、重症化する方も少なくないのではと思います。やはり市民の皆さんの中には不安を訴える方々も多くおられると思います。

改めて、市民の皆さんの相談内容や、感染した場合の受診の方法などについて伺います。

まず、小樽市の感染状況です。5月8日以降の推移をお知らせください。

○（保健所）鳥居塚主幹

新型コロナウイルス感染症の感染者数の推移につきましては、5月8日からの第19週における定点医療機関からの患者報告数は14人、20週、22人、21週、42人、22週、59人、23週、54人、そして6月12日からの24週は42人となっております。

○中村（岩雄）委員

増えてきているというふうに捉えます。

新型コロナ相談センターへの市民からの相談、問合せの内容について、多い順を確認いたしましたが、件数と割合についてもお示しください。

○（保健所）鳥居塚主幹

新型コロナ相談センターへの市民からの相談内容についてですが、5月8日から5月末日までの集計では、発熱したときや陽性になったときの受診に関する相談が172件で70.5%、次に、ワクチンに関する相談が24件で9.8%、次に、検査及び後遺症についての相談がそれぞれ3件、1.2%となっております。

○中村（岩雄）委員

それでは、重症化リスクのある方というのはどういう方でしょうか、具体的な説明をお願いいたします。

○（保健所）鳥居塚主幹

重症化リスクのある方についてですが、65歳以上の高齢者や基礎疾患のある方、妊婦、小学生以下の子供です。基礎疾患とは、がんや高血圧、糖尿病などの疾患のある方、免疫機能が低い方、肥満のある方などです。

○中村（岩雄）委員

それでは、重症化リスクに応じて受診を案内するということでしたが、具体的に説明をお願いいたします。

○（保健所）鳥居塚主幹

重症化リスクに応じた受診の方法についてですが、重症化リスクの高い方は、症状が出た場合にはかかりつけ医に電話をした上での受診をお願いしています。かかりつけ医のいない方は、北海道のホームページで公開している外来対応医療機関から希望の医療機関を選んでいただき、電話をした上での受診をお願いしています。

重症化リスクが低い場合は、必ずしも受診する必要はなく、症状が軽い場合は自宅療養も可能です。そのような場合に備え、体温計、検査キット、解熱鎮痛薬、日持ちする食料を5日から7日分用意しておくようにお伝えしています。

○中村（岩雄）委員

昨日の朝刊一面に、コロナ第9波の可能性という見出しで記事が載っておりました。小樽市でも心配されるわけですが、今御答弁いただいたように、いろいろなことで市でも御尽力、手を打っていただきたいというふうに思います。

◎周産期医療について

それでは、次に移ります。

周産期医療について伺います。

突発的な緊急事態に備える必要がある妊娠22週から出生後7日未満までを周産期といい、母体、胎児、新生児に一貫した総合的な医療を提供し、母子の健康を守るのが周産期医療とされております。

本市において、この周産期医療を取り巻く環境は、産科及び小児科の医師や助産師、分娩取扱施設などの減少などで厳しい状況となり、平成27年7月、地域周産期母子医療センターであります小樽協会病院での分娩が中止となりました。それ以後、市議会では、北海道知事宛に周産期医療体制を守る意見書を提出するなどの働きかけを継続し、各方面の御尽力によって平成30年7月から小樽協会病院が分娩を再開したところであります。

現在、市内における分娩の取扱いを行っている医療機関は2か所となっておりますが、初めに、市内の医療機関別に、過去3年間の分娩件数をお知らせください。

○（保健所）保健総務課長

過去3年分の分娩件数ということでございますが、まず小樽協会病院が、令和2年度は115件、令和3年度は126件、令和4年度は117件となっております。

次に、おたるレディースクリニックでございますが、令和2年度は321件、令和3年度は310件、令和4年度は302件となっております。合計で申し上げますと、令和2年度が436件、令和3年度が同じく436件、令和4年度が419件というふうになっております。

なお、この分娩件数でございますが、里帰り出産など、本市以外に住所を有する方の分娩件数も含んでおります

ので、小樽市統計書における人口動態、出生数よりは多い数値というふうになっております。

○中村（岩雄）委員

少子高齢化で出生数が減少しているとはいえ、多くの市民は自分が暮らしている地域で安心して出産できることを強く希望されていると思います。市内で出産できないことは、産み育てる力が低下して一層の人口減少、そして少子化を招きます。

地方においては産科医をはじめとする医師の不足はもう全国的な問題なのですが、周産期医療体制の維持について、本市ではどのような取組を行っているのか、伺います。

○（保健所）保健総務課長

周産期医療の維持に関する本市の取組につきましては、北後志5町村を含めて構成している北後志周産期医療協議会を組織しておりまして、地域周産期母子医療センターである小樽協会病院に対しての財政支援を行っており、また、毎年12月なのですが、市長、小樽市医師会会長、北海道社会事業協会理事長、小樽協会病院院長、保健所長らにより、札幌医科大学附属病院を訪問いたしまして、小樽協会病院に産科医を派遣いただいていることについての御礼と派遣継続の要請を実施しております。

本市としてはこれらを通して、北後志地域の周産期医療体制の維持を図ることというふうに行っているところでございます。

○中村（岩雄）委員

それでは次に、市内における分娩の状況です。周産期医療について、今後、市としてどのように考えて取り組んでいくのか、お考えをお聞きます。

○（保健所）保健総務課長

医療体制に関する問題につきましては、即効性のある対策というものがなかなか難しいということ認識しているところでございますけれども、市内で分娩を希望される方々が今後も市内で分娩できるように、市といたしましても引き続き医師会と関係機関と連携しながら、必要な体制の整備に取り組んでまいりたいというふうと考えております。

○中村（岩雄）委員

周産期医療も本当に小樽市にとって非常に重要なポイントですので、ぜひ引き続きよろしく願いいたします。

◎病児保育について

それでは、次に移ります。

病児保育について伺います。

新型コロナウイルス感染症前の利用状況は、病児保育についてはもう本当にゼロに近い状態だったと思いますが、新型コロナウイルス感染症後は利用が増えてまいりまして、週に1回は利用がある状況になってきたというふうになっております。

その要因として、利用料2,000円が無料化されたこと。これは保護者にとっても非常に負担が減って、状況としてはよくなったというふうに思いますので、ぜひこの無料を今後とも継続していただきたいというふうに思うのですが、この辺をお聞きしておきます。

○（こども未来）子育て支援課長

今年度から利用料の無料化を始めましたけれども、それにより保護者の負担が減りまして、利用が増えた状況にあることは、子育てしやすい環境づくりに寄与していることと考えられますので、本市の最重要課題である人口減少対策の観点からも、この無料化が継続できるように取り組んでまいりたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

よろしく願いいたします。

それで、利用に当たっては事前登録が必要なのですけれども、登録していないとスムーズに利用できないわけです。この辺もネックになっているわけですが、今後、市内の保育所や幼稚園の申込みの際に、ぜひ一緒に病児保育の登録も行われるような、そういうスタンダードなシステムをぜひ目指していただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○（こども未来）子育て支援課長

昨年来から保育所の申込みなどで窓口にお越しになった方につきましては、全ての方に病児保育制度の御紹介をして、登録について進めているところです。

御本人の登録の意向もございますので、全員が全員登録というわけにはいきませんが、引き続き、制度の周知とともに登録の勧奨に努めてまいりたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

ぜひお願いしておきます。

現在、施設で預かるとしても2人程度というふうにお聞きしています。今後、利用が増えた場合に、職員も増員できるように、さらなる市の補助サポートをお願いしたいという施設の関係者からの要望もあります。この辺のお考えはどうでしょうか。

○（こども未来）子育て支援課長

この病児保育につきましては、国の補助事業として実施しているところです。施設への補助金額は、年間の利用人数に応じて段階的に増額されるスキームになっているところをございますので、今後、利用人数が増えて相応の職員が必要となる場合には、受入体制に支障が生じない形で、補助の在り方についても考えてまいりたいと、そのように思っております。

○中村（岩雄）委員

ぜひ、引き続きよろしくお願ひいたします。

◎ファミリーサポートセンター事業について

それでは、次に移ります。

ファミサポについてお伺ひしていきます。

まず、委託先でありますNPO法人北海道子育て支援ワーカーズ、この組織概要、そして法人の活動実績をお知らせください。

○（こども未来）子育て支援課長

当該NPO法人は、平成14年に札幌市で設立された団体です。子育て中の親が抱える不安や閉塞感を解消するための環境、ネットワークづくりなどの子育て支援事業を通して全ての子供と親が生き生きと心豊かに暮らせるような、そういった地域社会をつくることを目的としております。

主な活動実績としましては、緊急時や病児・病後児の預かりを実施する緊急サポートネットワーク事業というのがございまして、それを札幌市、江別市、千歳市、北広島市の委託事業として実施していると聞いております。

○中村（岩雄）委員

少し詳しく聞いていくことになります。確認させてください。

小樽市内の拠点事務所はどこにありますか。

また、スタッフは何人ぐらいいるのでしょうか。

○（こども未来）子育て支援課長

事務所は稲穂1丁目にありまして、産業会館から道路を挟んで札幌側にあるビルの2階に開設しております。

スタッフは、センターの代表者で、事業の統括を行うアドバイザーが1名と運営の事務などを担当するコーディネーター3名の計4名となっております。

○中村（岩雄）委員

それでは、委託している業務の内容、市との業務内容の関係です。これを説明してください。

○（こども未来）子育て支援課長

このファミリーサポートセンター事業ですけれども、事業自体は会員制で行っておりまして、主な業務内容は会員の募集ですとか、登録のほか、実際に利用される場合の申込みや、利用時間や日時、場所など、そういったことの部分を会員間の連絡調整などを主な業務として行っております。

○中村（岩雄）委員

それでは、このファミサポの会員数についてお聞きしていきます。

2011年度、平成23年度に開設した当時の会員数は225人であったというふうに聞いています。そして、11年後の2022年度、令和4年度末の会員は624人まで増えたということなのですが、開設当時から令和4年度までの会員の推移をお聞かせいただきたい。

また、会員の種類には子育ての援助を希望される提供会員、そして、子育ての援助を希望する依頼会員のほか、この両方を登録される両方会員があるというのですが、この提供会員と依頼会員のおおむねの比率をお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

開設した平成23年度から直近の令和4年度まで順に申し上げます。

平成23年度が225人で、それ以降ですけれども、330人、402人、437人、487人、501人、527人、532人、571人、556人、601人、最後、令和4年度が624人となっております。

提供会員と依頼会員の比率ですけれども、開設当初から依頼会員のほうが多い状況になっておりまして、近年の比率では、おおむね依頼会員と提供会員の割合ですけれども、3対1の割合で、依頼会員のほうが多い状況になっております。

○中村（岩雄）委員

それでは、この提供会員と依頼会員になる方の傾向です。例えば年齢ですとか男女別ですとか、そういうものがあればお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

まず、提供会員ですけれども、年齢は多くが40歳代後半から70歳代前半の方で、女性が多い状況でございます。もう一つ、依頼会員ですけれども、子育て世代の20歳代から50歳代前半までで、主に会員になるのは、母親の会員登録が多い状況になってございます。

○中村（岩雄）委員

それでは、依頼会員になるための要件、市内居住だとか年齢ですとか、それと登録方法はどのような方法を取るのか。

また、登録に当たって1世帯当たりの利用人数などに制限はあるのかどうか、この辺をお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

依頼会員は市内に居住または市内に勤務し、ゼロ歳から小学校6年生までの子供の保護者であることが要件となっております。登録方法ですけれども、事前に入会申請書というものを提出していただきます。

また、1世帯当たりのお子さんの登録人数につきましては、制限はございません。

○中村（岩雄）委員

それでは、小樽市内で依頼会員になれる方の人数、大体、今、用件をお聞きしたわけですけれども、どれぐらいいらっしゃるのかというのは把握しておりますでしょうか。

○（こども未来）子育て支援課長

市内に勤めている方も対象ですので、それも含めるとなりますと把握は難しいのですが、市内の子供の数でいきますと、令和5年3月31日時点で、このファミサポの利用対象となるゼロ歳から12歳までの子供の数が約7,000人となっておりますので、依頼会員になれる件数、世帯数としましては4,000世帯程度というふうに想定されます。

○中村（岩雄）委員

それでは、提供会員になる条件、登録方法をお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

提供会員となる要件ですけれども、満20歳以上であって、かつ心身ともに健康で積極的に援助活動を行える方で、それと提供会員になるための養成講習会というのを受講していただく必要があります。

登録に当たりましては、入会登録の申請書を提出していただく形になります。

○中村（岩雄）委員

養成講習会ですね。この養成講習会について、それでは伺いますが、開催時期ですとか、その講習の内容、どういう講習を行うか、それから参加者の費用負担はどのようになっているか、お聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

開催時期は、今年度で申しますと、7月と11月の年2回となります。

講習内容につきましては、国の実施要綱に定められた9項目の講座というのを実施しておりまして、主なものを申し上げますと、身体の発育と病気といったものですとか、子供の栄養と食生活、あるいは保育の心、こういったものをテーマとして行っておりまして、その講座内容に見合った医師や栄養士、保育士などの専門家に講師を務めていただいております。

なお、受講のための参加者の費用負担というのはございません。

○中村（岩雄）委員

それでは、提供会員の報酬はどうなっていますか。

○（こども未来）子育て支援課長

時間帯や曜日で料金が異なりますけれども、学校や保育所の送迎など、平日7時から19時の日常的な援助で申し上げますと、30分で300円というふうになってございます。

○中村（岩雄）委員

それでは次に、利用件数です。援助件数について2011年度の開設時から2022年度までの推移、各年の件数をお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

開設した平成23年度から直近の令和4年度まで順に申し上げます。

平成23年度が264件で、それ以降ですけれども、827件、680件、596件、589件、772件、934件、684件、751件、700件、789件となりまして、最後に、令和4年度が1,229件というふうになってございます。

○中村（岩雄）委員

利用件数、援助件数は増えてきております。その要因はどこにあるというふうに思いますか。

○（こども未来）子育て支援課長

保育所や幼稚園、小学校への送迎、あと保育所や幼稚園終了後の預かりというのが、こういったものが増えておりますので、要因としては共働き世帯などの増加によることが考えられます。

○中村（岩雄）委員

今、利用されるケースの傾向で、その特徴的な傾向というのはあるのでしょうか。例えば送迎だとか、その利用の多い事例です。これを三つぐらいと、中では、まれなケースもあろうかと思うのです。このようなケースも利用

できるのだというようなものがありましたら、紹介していただければと思います。

○（こども未来）子育て支援課長

利用件数でいいますと、一番多いのが委員おっしゃられたように、送迎関係になります。先ほどの保育所等への送迎のほか、習いごとの送迎も多くなっております。このほか保護者の短時間就労の場合の預かりですとか、保育所、幼稚園終了後の預かりというものが多いため挙げられます。

まれなケースというのがこれと違ってあれなのですけれども、事例を挙げますと、不登校の小学生の援助を行ったこともあるとか、保育所であれば、ゼロ歳を預かる保育というのは生後57日目からになっているのですけれども、このファミサポでは生後57日に満たない6週目ぐらいの赤ちゃんを預かったこともあるというふうに聞いております。

○中村（岩雄）委員

それでは、利用料金はどうなっておりますか。送迎などでバスや車を使う場合も想定されるのですけれども、その場合の料金です。

また、これらの支払い方法はどのようになっていますか。

○（こども未来）子育て支援課長

利用料金は日常の預かりで申しますと、30分で300円となっております。援助の終了後、依頼会員が直接提供会員に支払う形になります。

あと、バスやタクシーなどを使った場合も、その実費分を交通費として利用料金と一緒に直接お支払いする形になります。

○中村（岩雄）委員

それでは、この利用料金に関して助成制度はあるのでしょうか。

また、無償化の対象になりますか。

○（こども未来）子育て支援課長

助成制度はございます。独り親世帯、非課税世帯、ダブルケア負担世帯の方が、病気や緊急の預かりをする場合に利用料金の一部を助成してございます。

また、無償化につきましても、条件を満たした場合は対象となります。

○中村（岩雄）委員

それでは、2019年から2021年までは新型コロナウイルス感染症で大変だったと思うのです。このコロナ禍での感染対策ですが、陽性者が出たときの対応などはどのようにクリアされてきたのか、お聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

感染対策としまして、例えばおむつの交換時には特に手袋、マスクの着用、消毒を徹底して行いまして、会員が発熱したときには、PCR検査で陰性の確認ができてから援助を行うなどの対応をしておりました。

また、陽性者が出たときの対応ですけれども、援助終了後3日以内に陽性となった場合には、会員からファミサポに連絡をもらいまして、例えば利用した依頼会員が陽性になった場合には、すぐに預かった提供会員にも連絡するなどの対応を取っておりました。

○中村（岩雄）委員

今は新型コロナウイルス感染症の対応でお話ししていただいたのですけれども、例えばこういうケース、依頼会員の子供が預かっている最中に急に病気、例えばひきつけを起こした、あるいは事故に遭った、そういう場合の対応です。

また、そういう実例があればお聞かせいただきたいと思います。

○（こども未来）子育て支援課長

例えばひきつけを起こした際は、そのけいれんの様子を観察しながら保護者に電話して、保護者の指示を仰ぎまわして、必要な場合には救急車を呼ぶこととなります。実際に3歳の女の子を預かっている最中にけいれんを起こしたと。保護者をすぐに呼んで、救急車を呼んで、病院まで提供会員も同行したという事例もあると聞いております。

なお、事故に関して事例というのはございませんけれども、例えば援助中に交通事故が起きた場合は、けがや事故の状況に応じて、まずは速やかに救急とか警察に連絡して、提供会員はファミサポにも連絡して対応を取る形となります。

○中村（岩雄）委員

病気の預かりも行っているようですけれども、病児・病後児の預かり内容です。これをお聞かせいただきたい。

また、その場合に投薬、この取扱いについてどうしているのか、説明してください。

○（こども未来）子育て支援課長

基本的には、この利用に当たっては病院受診後の預かりというのが基本となりますので、受診していない場合には、提供会員が病院にお子さんを連れて行って受診した後、依頼会員の家で預かりを行うこととなります。

また、投薬に関しましては、医師が処方したものの、市販薬は使わないで、目薬ですとか塗り薬も同様ですけれども、そういった形で医師が処方したもので、保護者が記入した病児の連絡書というのがございまして、その保護者の指示に従って、保護者の代わりに投薬しております。

また、解熱剤の使用前には、必ず保護者に連絡して使用していいかどうか、その使用の有無を確認して行っております。

○中村（岩雄）委員

今お聞きしまして、全体を通してといいますか、うまく機能しているようなのですが、全体を通しての要因です。うまく機能しているその要因をどのように考えていますか、分析していますか。

また、現時点での課題、何かあればお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

共働き世帯の増加で、援助を希望する子育て世帯が増えているということで、依頼会員が増えて援助件数も増加しておりますが、現在は提供会員も一定程度おりますので、そのニーズには対応できていると、それでうまく今のところは機能している状況にあるのかと考えております。

その一方で、この提供会員の確保ができなければ、この制度自体が成り立ちませんので、提供会員も高齢化が進んでいるということもありますので、今後も安定的に提供会員を確保していくことが課題としては考えられます。

○中村（岩雄）委員

今もその確保をしていくことが課題だということなのだと思いますけれども、その取組として今後、例えば広報活動だとか、今後どのようなことを考えておりますか、それをお聞かせください。

○（こども未来）子育て支援課長

提供会員の募集につきましては、先ほどの講座の開始前ですとか、それとか広報おたるやホームページ、またはファミリーサポートセンターの職員による公共施設や民間施設へのポスターの掲示依頼などを行って周知を図っております。

今後につきましても、引き続き同様の取組を継続しまして、少しでも提供会員の確保につながるよう、周知、取組を図っていきたいというふうに考えております。

○中村（岩雄）委員

◎町内会活動支援について

それでは、次に移ります。

町内会活動への支援について伺います。

代表質問で町内会に関しての質問をいたしました。その答弁を踏まえて、何点かお聞きしていきたいと思います。

総連合町会とは今年の3月から定期的に意見交換会を開始していると伺っておりますが、まず、さきの代表質問で、6月の総連合町会との意見交換会では各町内会から先進的な事例報告があったとのことですが、どのような報告が寄せられておりましたか。

それから、また、市からは転入者などに配布している加入促進のチラシですね。この見直しの提案を行ったとのことですが、どのような内容を提案されたのでしょうか、これをお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

先日の意見交換会では四つの町内会の方にも参加いただきまして、参加された方々からは、町内会においてのデジタル化の事例を御紹介いただきました。例えば、通常の見覧板のほかにLINEを活用して見覧板の内容を発信している例、あるいはデジタル化を目指して昨年にスマホ教室を実施して、今年も行う予定であるという例、また、ホームページを使って実際に町内会の情報を発信しているといったことであります。

また、市からのチラシの見直しの提案としましては、町内会のメリットは何か、町内会に入ってよかったことなど、こういったもの、町内会の必要性を表現できるような内容に修正すること、また、現在、市内転居者や転入者向けに限定して配布しているチラシを未加入世帯にも配布できるように、共通の内容のものとして修正していきたいという提案を行いまして、同時にこの際の周知の仕方につきましても、今後、SNS等を活用していくことが必要だということで認識を共有したところでございます。

○中村（岩雄）委員

それでは次に、総連合町会との意見交換会は、年度内は今後3回程度実施する予定との答弁があったわけですが、具体的な実施時期や協議予定の内容は決まっておりますか。

○（生活環境）角澤主幹

現時点では、まだ具体的な日程は未定でございますけれども、冒頭の委員会の説明でもいたしました、町内会長向けのアンケートのこの実施結果を踏まえまして、課題解決に向けて優先すべき取組は何かを協議の上、整理していきたいと考えております。

この意見交換会は、町内会の課題の解消に結びつくような効果的な施策の方向性を定めていくことを目的の一つと考えておりますので、令和6年度予算に反映できるような施策を検討することを視野に、予算編成時期の11月末までに2回程度、年明けに1回程度ということで、今年度、3回程度実施していきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

次に、室蘭市では今年の3月に基本方針を策定したということで、小樽市でも策定の検討について伺いました。御答弁では、現在、小樽市としては基本方針の策定を検討する予定はなく、より実効性のある具体的な施策を打ち出していくことが喫緊の課題であるとのことでした。

それでは、現在考えられている具体的な施策があればお示しください。

○（生活環境）角澤主幹

こちらに関しましても、現在アンケートの結果を踏まえまして、今後、市としてどのような施策が有効か、他都市の情報も収集し、総連合町会を中心とした各町内会関係者と協議を行っているところでありまして、現段階の具体的な施策はお示しできませんけれども、町内会が抱える様々な課題につきましても、優先順位をつけながら具体的な施策を検討し、令和6年度の予算化に向けて取り組んでいくこととしております。

○中村（岩雄）委員

ぜひ総連合町会とその辺を前向きに前へ進めていっていただきたいというふうに思います。

それでは次に、町内会の町内会活動の周知について伺います。

町内会活動の質問の最後に、今後の活動の周知についてということでお聞きするわけですが、今後は紙の情報誌だけではなく、スマホやタブレットなどの機器を通じて町内会活動を広く情報発信していく必要があると思いますが、例えば小樽市のホームページに町内会のページを設けていただいで発信していくということで、周知の支援になると考えるのですが、いかがでしょうか。

○（生活環境）角澤主幹

町内会の情報の周知に関しましては、先ほどの答弁でも少し触れましたが、市内でも町内会活動をSNSやホームページで発信している町内会も見られまして、市としても、今後、デジタル化を推進したいという町内会への支援方法の検討は必要なことと考えております。

委員からの御提案のように、町内会で実施したイベントの内容を市のホームページで紹介しているという例が、調べましたら神奈川県平塚市のような事例がありましたので、今後もこういった他都市の状況も調査して、SNSやホームページの運営に当たっての課題について検討していきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

ぜひ検討して前に進めていただきたいと思います。

◎ごみステーションについて

それでは次、ごみステーションについてお尋ねしていきます。

ごみ箱への助成金の助成額、対象者をお聞かせください。

○（生活環境）ごみ減量推進課長

ごみ箱の設置等助成につきましては、種類としてごみ箱、囲い式ごみネット等、ごみネット等があります。

そして、その助成額は、ごみ箱は購入額の2分の1の額、100円未満切捨てとなりまして2万円を限度としております。対象者は、町内会や自治会などです。

囲い式ごみネット等は購入額の2分の1の額、100円未満が切捨てとなりまして、上限額は7,000円となっております。対象者は、町内会、自治会、または個人となっております。

ごみネット等は購入額の2分の1の額、100円未満切捨てとなりまして3,000円を限度としております。対象者は、町内会、自治会、または個人となっております。

○中村（岩雄）委員

そのごみ箱への助成金の大幅なアップをすることによって、町内会の財政負担の軽減が図られると思いますが、いかがでしょうか。

○（生活環境）次長

今の町内会の財政負担軽減というような御視点からの質問かと思っておりますけれども、先ほどの町内会関係の御質問での答弁と重複する点がございまして、今、町内会は様々な課題を抱えておりますので、その総連合町会を中心とした町内会の皆さんと、こうした課題にどういうふうに取り組んでいくかといったところを協議しております。

それで、このごみステーションをはじめとする地域の美化活動に対しては、町内会の皆さんが非常に重要な役割を担っていただいているというふうに考えておりますので、先ほど申し上げたその協議の中で、このごみ箱の設置に係る助成についても、御意見をお聞きしながら検討していきたいと考えてございます。

○中村（岩雄）委員

それで、これは提案というか、各町内会のごみ箱の施策をまとめて地元企業に発注するというので、設置費用などを抑えることができるのではないかとこのように思うのですが、このアイデア、このような発注はできますでしょうか。

○（生活環境）ごみ減量推進課長

町内会のごみ箱の助成につきましては、やはりその町内会によって必要な大きさや形が違いますので、まとめて発注することは難しいと考えております。

○中村（岩雄）委員

いろいろな種類があると。

なかなか対応は難しいようですが、総連合町会、また、各町内会の御意見、要望を聞きながら、今後ぜひ実現できるような最大限その可能性を追求、御検討していただきたいというふうに思います。よろしく願いしておきます。

◎第9期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

それから、次に移ります。

第9期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画についてお尋ねしていきます。

まず、現行計画は第8期の3年目です。新型コロナウイルス感染症の影響があったと思いますが、その辺の御説明をお願いします。

○（福祉保険）介護保険課長

令和3年度から5年度を計画期間とする現在の8期計画ですけれども、現状でおおむね計画に沿った進捗となっておりますが、今御質問のあったとおり、新型コロナウイルス感染症の影響なのですけれども、新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言や、まん延防止等重点措置に伴う接触回避や行動制限によりまして、一部の介護サービス利用料の減少ですとか、地域支援事業における介護予防フェア、介護予防サポーター養成講座等の規模縮小ですとか、開催中止などの影響を受けております。

○中村（岩雄）委員

それで、今に至っているということなのですが、それでは、介護保険制度の見直し、この概要について御説明いただけますか。

○（福祉保険）介護保険課長

令和6年度から令和8年の次の第9期計画期間内ですけれども、2025年、令和7年には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者である75歳を迎えます。そして、その後、団塊ジュニア世代が65歳以上となるのが今度2040年、令和22年になりますけれども、そうなりますと、85歳以上の人口が急速に増加していくのに対しまして、生産年齢人口の急減ということが見込まれております。高齢化の進行に伴いまして、介護サービスのニーズの増大が見込まれる一方で、生産年齢人口の減少によって、今度はサービスを提供する労働力の供給が追いつかないというような、需要と供給のバランスが崩れていくということが予想されております。

このような制約の中で、介護サービスを必要とする方に必要なサービスを提供していくというために、介護保険制度をどのようにして持続していくかという視点が重要になってくると考えられることから、地域の事情に応じた介護サービスの基盤整備ですとか、介護情報の利活用の推進、地域包括ケアシステムの深化、推進のほか、人材確保や介護現場の生産性向上の推進や、給付と負担の見直しを含む制度の持続可能性というところに関しまして、国は今議論を進めているような形になっております。

○中村（岩雄）委員

アンケート調査についてお聞きしていきたいのですが、その前に、高齢者保健福祉計画等策定委員会を19名でやるということなのですが、その内訳といたしますか、19名はどういうメンバーになるのかという、その辺をお聞かせください。

○（福祉保険）介護保険課長

策定委員会の構成委員なのですけれども、学識経験者ですとか医師会、歯科医師会、薬剤師会、そういった専門

分野の方の代表ですとか老人クラブの代表の方、あと市民公募から4名の方をお迎えして、全部で19名という構成になっております。

○中村（岩雄）委員

それで、アンケート調査なのですけれども、それがスタートするまでのスケジュール、それから、いつスタートするのか、スタートした後のスケジュール、答えられる範囲でいいのですけれども、お聞かせいただけますか。

○（福祉保険）介護保険課長

アンケート調査の開始のスケジュールということでしたので、今、計画策定に向けて四つのアンケートを行うことにしております。

一つ目が、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査といいまして、これは厚生労働省で基本を作成している調査になりまして、要介護状態になる前の高齢者のリスクの発生や社会参加条件を把握することで、地域の抱える課題分析とか地域診断に活用するといった目的で行うものになります。

対象が令和5年4月1日時点で65歳以上の方を対象としまして、要支援もしくは要介護認定をお持ちでない方を対象に市内の四つの日常生活圏域ごとに500人、計2,000人を無作為に抽出して送付しております。アンケート調査は既に行っておりまして、集計作業にこれから入るところになっております。

二つ目は、在宅介護実態調査、こちらは先ほどのニーズ調査が要介護認定をお持ちでない方を対象としておりましたが、今度は高齢者の在宅介護の継続と家族と介護者の就労継続の両立のためにどのようなサービスが必要なのかということを目的として、在宅の要介護認定をお持ちの方を対象に、要介護認定の更新調査に合わせて、およそ600人をめどに聞き取り調査を実施します。これは7月と8月を調査期間としております。

このほかに、居宅介護支援事業や居宅サービス、施設サービスと市内の介護事業所、約270か所に対しまして、本市の現状や課題、介護サービスの利用見込量を推計する際の基礎資料とするためにアンケート調査を実施します。これは今週6月30日から調査を行う形になります。約1か月の間で回収して基礎資料とさせていただく予定になっております。

○中村（岩雄）委員

よろしくお願いたします。

◎老人クラブについて

それでは、次に移ります。

小樽市老人クラブ連合会に関してです。

小樽市老人クラブ連合会からも、5月25日に市と対話していると思うのですが、総連合町会などもそうですけれども、やはり小樽市老人クラブ連合会もかなり補助金に運営費を頼っているわけなのですが、私も小樽市老人クラブ連合会の理事の一人でもありますので、年間どういう行事をやるかというのもよく分かります。御高齢の方々も大変頑張っていると思います。

要望はやはり小樽市老人クラブ連合会の補助金を見直していただきたいと、積算方法を見直していただきたいということなのですが、市の財源もなかなか大変だろうと思いますけれども、この辺いかがでしょうか。お考えをお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室大島主幹

小樽市老人クラブ連合会とは今、中村岩雄委員おっしゃったとおり、5月25日に懇談会ということで、相手方の会長、副会長と事務局長とお話をさせていただきまして、近年の老人クラブの状況です。クラブ数が減少しているですとか会員数が減っている、あと、それに伴う財源的になかなか厳しくなっているという現状を伺ったところでございます。

御質問の補助金の積算につきましては、新規の項目や単価の見直しなどできないかという、少しお話を伺いまし

た。そちらにつきましては、今後も引き続き小樽市老人クラブ連合会とも話を伺いながら、見直しの可否などを検討していくことになるかと思えます。

○中村（岩雄）委員

市の財政、いろいろ大変だと思いますけれども、ぜひよろしく願いいたします。

○委員長

みらいの質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

（説明員入退室）

○委員長

共産党に移します。

○酒井委員

◎手宮保育所の建て替えについて

それでは、まず第1に、手宮保育所の建て替えについて質問をいたします。

この手宮保育所、非常に老朽化が進み耐震性も未確認という施設であります。そのため、長寿命化計画の中では、2024年度の建て替えとする方針とされました。

私自身も2020年の第4回定例会で代表質問を行いました。そのときの質問要旨と答弁を答えていただけますでしょうか。

○（こども未来）主幹

質問の要旨につきましては、手宮保育所は2024年度に建て替える方針であることを確認するがいかかかと。

答弁といたしましては、「手宮保育所の建て替えにつきましては、築40年以上の施設であり老朽化が著しいため、耐震性が未確認であることを踏まえ、整備は急がれるものと判断しており、長寿命化計画案では令和6年度の建て替えとしたものであります。」ということになっております。

○酒井委員

それとおりのことです。老朽化が著しいということから、耐震性が未確認のことを踏まえ、整備が急がれるということで、令和6年度ですから2024年度に建て替える方針だということが定められたわけであります。

それでは、なぜ2024年度、来年になりますけれども、建て替えが難しくなったのか。お答え願えますでしょうか。

○（こども未来）主幹

令和4年の第4回定例会で御報告いたしましたとおり、現時点では建て替え地が決まっていないことから困難というふうになっております。

○酒井委員

それはどうかと思うのです。長寿化計画では、私は現地での建て替えが想定されたのではないかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（こども未来）主幹

長寿命化計画においては建て替えという整備方針が定められておりまして、建て替えの場所までの想定まではされておられません。

○酒井委員

ここで議論していくつもりはないのですけれども、長寿命化計画を改めて見ますと、建て替えというのは新たに建物を建築するというので、対策の内容が示されております。それ以外については、移転というのをきちんと明確に書かれています。移転するところは移転と書いています。それから、そうではないところは建て替え、改

修とかという形で、移転、建て替えとかと書かれている。それからすれば、ここに建て替えとしか書いていないわけですから、これは全然部署が違う話なので今、質問できる話ではないと思うのですけれども、私はやはりその当時は建て替えというのは、現地での建て替えが想定されていたというふうに思います。

それでは、質問を移します。

面積はどのように想定しているのでしょうか、お答えください。

○（こども未来）主幹

今後の保育需要や民間も含めた定員の状況等を見通しながら、必要となる施設の規模等の精査を進めたいというふうに考えておまして、現時点では具体的な数値は算定しておりません。

○酒井委員

まだ算定していないということであります。

それでは、幾つか保育所としての基準はどうなっているのかということについて、幾つか聞いていきたいと思うのです。

まず、園舎の階数であります。例えば幼稚園を例に挙げますと、園舎は2階建て以下が原則であるという形で示されているわけであります。

それでは、保育所ではいかがかどうか、お示してください。

○（こども未来）主幹

北海道児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則によりますと、保育室等を2階に設ける場合、3階に設ける場合、4階以上に設ける場合というような規定がございますことから、保育所の園舎について原則何階建てまでとか、そういったものはないものというふうに認識しております。

○酒井委員

そうです、ないのです。ただ、先ほど言われたとおり、もし2階以上に置く場合にはこういったことをやりなさいということでは示されているけれども、園舎の階数自体についての規定はないということが確認されたというふうに思います。

それでは、同様に園庭の設置面積についてお伺いしたいというふうに思います。

これも、例えば幼稚園におきましては、運動場は必置だという形で示されておりますけれども、保育所の場合はどうなっているのか、お示してください。

○（こども未来）主幹

保育所におきましては、満2歳以上の幼児を入所させる場合には、屋外遊戯場は原則設置することというふうになっております。

○酒井委員

原則設置だということであります。

それでは、現在の定員ではどれだけの面積が必要だというふうに見込んでいるのか、お答えください。

○（こども未来）主幹

児童1人当たり3.3平方メートルという基準がございますので、現在の手宮保育所の定員から掛け算いたしますと、およそ220平方メートルというふうになります。

○酒井委員

220平方メートルということであります。

それでは、園庭の設置面積で代替地の取扱い、屋上の取扱いではいかがでしょうか。

○（こども未来）主幹

代替地につきましては、まず土地の確保が困難等の事情がある場合は、必要な面積があり、日常的に使用できる

距離にあり、利用時、移動時の安全が確保できることがまず条件となっております。

そしてまた、屋上につきましては、地上に利用可能な場所がない場合に限り、屋上を屋外遊戯場として利用することも可能となりますけれども、その場合は屋上の周囲に金網を設けるなど児童の転落防止に配慮すること、こういったことが必要になってきます。

○酒井委員

言ってみれば、要は幼稚園では不可能な、例えば近隣の公園を屋外遊戯場とすることが可能であると。それから、一定の条件がありましたけれども、用地が不足する限り屋上利用については可能だというふうな理解でよろしいかどうか、確認したいというふうに思います。

○（こども未来）主幹

委員おっしゃるとおりでございます。

○酒井委員

基準上はできることばかりなのですよね。やはり真剣に現地の建て替えということを考えることが必要だというふうに思います。実際に私もよく気にはしていなかったのですが、かなり狭いというものだからどれだけ狭いのかと思って、もしかしたら基準も満たしていないのかと思ったのですが、実際に見てみたらそうでもない。本州などの狭い、すし詰め保育所から比べればしっかり基準も満たされている、土地についても十分あると思いました。

現在の手宮保育所は2階で運用されていると。その中には遊戯室、ステージなどもあって、なかなかいい保育所だというふうに思うのですが、これを仮に現地建て替えにしたら、現在と同じ2階という形になるとなかなか、この前に言われたように、駐車場も何台か設けたいということがあったり、やはり園庭も現在を下回ることにはしたくないという形になってくると、上には高くなることはあるけれども、現地の建て替えは可能だというふうに思うのです。

私が、ぱっと図面を見たときに思ったのが、仮に現在のもののでできるという形になってくるのであれば、例えば遊戯室でありますとか、ボイラー室ありますとか、調理室、こういったところを例えば3階に持っていくという形で3階建てにしていくということであれば、私は十分に可能なのではないかと思うのです。

まず、聞きたいのは、やるやらないとかではなくて、まず理論上は可能かどうかということを確認したいのですが、

○（こども未来）主幹

仮設園舎の確保ですとか、そういった様々な制約が出てきますので、現地の建て替えというのは現状ではなかなか難しいという認識ではあるのですが、理論上は、やり方によっては可能なことは可能かというふうには考えております。

○酒井委員

やはりなぜこのように言っているかというのと、先ほどの答弁の中にもあったように、耐震性が心配なのです。そういったことなので一刻も早くこうした建て替えということを行ってあげたい。

ただ、そうはいつでも他の郊外にあるような保育所のように、原則として平家で、そして広い園舎を持つようなところというのは当該地域ではなかなか難しいということになれば、やはり子供たちの安全を考えていけば、私は現地建て替えを今すぐ決断していくということがどうしても必要だと思う。

それから、今年度中に、例えば現在の考えでは、今の2階建ての園舎ということは少し難しいけれども、3階建てにして、ただ、今の機能についてはしっかり残していく。園舎についても今の面積を残していく。新たに駐車場も若干、止められるように造っていくというような形で、やはり見えていく形で示していくということがどうしても私は必要なのではないかと。

この項では最後に、今年中に現地建て替えを基本として、規模などを示すべきだと思うのですが、いかがでしょうか。

○（こども未来）主幹

本会議での市長答弁でもございましたけれども、まず現状の認識といたしましては、現在地は敷地が狭く建て替え時の、先ほども言いましたけれども、仮園舎の確保の問題ですとか駐車場の確保の問題等もございますので、現在地はなかなか難しいという認識は持っております。

ただ、そうはいても、長寿命化計画では令和6年度に建て替えという方針を今、先送りしている現状がありまして、耐震化も未確認、老朽化も進んでいるということがございますので、今年度中に手宮地域の児童数の将来的な見直しなども出しつつ、それに基づいてどれくらいの規模の保育所が必要になるかということを整理して進めていきたいというふうに考えております。

○酒井委員

どうもすっきりしないのです。私が言っているのは、狭いと言ったことは、もう既に否定されてしまったのです。狭くないのです。基準もきちんと満たされているのです。きちんとしっかりした園児1人当たりの面積も確保できる、そういった保育所が造れます。先ほど提案した話の中では、現在と同じ2階建ての形になってしまえば、確かに難しい形になるだろうけれども、今、仮に提案した3階建ての方法にすれば、現在の面積というものをしっかり確保できる。園庭については現在以上に確保できる。場合によっては車止めとかもできるかもしれない。だとすれば、この狭いといったところについてはもう既に否定されたのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○（こども未来）主幹

委員おっしゃいます現在地で保育をしながら建て替えるというふうに考えた場合なのですが、現在の園庭に新しい園舎を2階なり3階なりに建てるとした場合、その間も当然、保育施設は北海道の基準を満たさなければなりませんので、その間の園庭も、やはり先ほど申しました、その広さを確保する必要があります。

それは、代替地の話も先ほど出しましたが、現状ではそういったその付近に、先ほど申しました適当なといましようか、適している土地が見つからない。仮設、建設している間の園庭の確保です、そういった問題も現状ではクリアできていないこともありますので、なかなか難しいというところが現状です。

○酒井委員

いや、また始まったと思ったのです。これを聞いたときにプールのことを思い出したのです。造ると言ったのだけれども、いつ造るとは言わない。そのうちに、いや、私は絶対に造るのですと言い続けて、でも、いつまでに造るかということを示さないわけです。このやり方はとてもひきょうなやり方で、私は問題だというふうに思う。

例えば手宮の住民の推移を見ていくという話ですけれども、そうやっていくとますます減っていくという形で見ていくのが、小樽市全体を見ていったら、そうやっていくのが当然なのです。

だとすれば、あと10年我慢すれば、手宮の保育所は建てなくてもいいだろうということになりかねない。だからこそ、きちんと公共施設長寿命化計画の中でしっかりとこういった方針を立てますよということ在全市的に考えたのではないですか。これでしたら、公共施設長寿命化計画を立てたのも、原部の判断においてやめてしまうということもできないという、とんでもない話だと思います。

改めて、今年度中に現地建て替えを基本として規模などを示すということをやはりしっかりやってほしい。そうでないと、小樽市として、もともと出したその計画を投げ捨てるということにもなりかねないわけですから、先送りしていると言うけれども、先送りではないです、原部の判断で先に送っているのです。改めていかがでしょうか。

○こども未来部長

市長の答弁もそうですし、高野議員の質問にもございまして、それに対する答弁の繰り返しになりますけれども、

今年度、令和5年度中に、この手宮地域の児童数の将来的な見通し、そういったものを出して、それを踏まえながらどれぐらいの規模の保育所が必要かというものを整理していきたいと考えております。

計画上、令和6年度の建て替えということはありまして、それを先送りさせていただいたところですので、その建て替えるという趣旨はまだ変わっておりませんので、その方向で保育所の規模、土地の面積、それから代替地となるような、建替地となるような土地を探すことを引き続き進めてまいりたいと考えております。

○酒井委員

全く納得できないですね。こういうふうに人をだましていくということは、やはりやってはいけないと思う。本当に2020年の第4回定例会の中で質問したときには、地域の皆さんは本当に喜んだのです。本当にもうこのままだったら消えてしまいかねない保育所について、残るということがしっかり書かれたわけだから。しかも市長による代表質問の中で、これについても2024年度中に建て替えることを言われたわけだから、やはりそれを変えていくという形になってくると、私は地域に対する裏切りでもあるのではないかというふうにも思います。

それに、児童数の推移を見ていってというけれども、それをやっていったら、小樽市内の公共施設は全てなくしてもいいような形になってしまう。それをさせないためにどうすればいいのか、残していくものはどのように残していくのか。減らしていくのはどれを減らしていくのかということをしっかりやってきたのが、あの公共施設長寿命化計画だったではないですか。あくまでも、今年度中には規模などを示すと言っているけれども、しっかりやっていただきたいなというふうに思います。

◎第9期介護保険料算定に向けた本市の考え方について

次に、第9期介護保険料算定に向けた本市の考え方についてお伺いしたいというふうに思います。

第8期介護保険料については2021年度から2023年度を期間として、基準額月額5,990円として実施されているわけでありまして。このような中、第9期の保険料がどうなるのか、そのことが大きな問題となります。そもそも第8期についても、第7次、当時の中間値では値上げ見込みというふうにされました。その後、国の方針、この決定によって変動いたしまして、基金繰入で据置きという形だった経緯があるからであります。

以前に資料を頂いたときには、第9期は要介護のピークとなる。そのことから、基準額月額6,713円、月額723円に上がる見込みだというふうにされたわけでありまして。

そこでお伺いします。現在第9期の基準額の見込みはどのようになっているのか、お伺いいたします。

○（福祉保険）介護保険課長

現時点で、第9期の基準額というのはまだ見込んでおりません。3月8日に国におきまして全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議というものが開催されまして、各自治体に計画策定に向けた基本指針に関する情報提供がありました。それを受けまして、本市でも4月に小樽市高齢者保健福祉計画等策定委員会を設置しまして、去る5月31日に第1回の委員会を開催し、計画策定作業に入ったところです。

今後、第9期の計画期間における必要とされる介護サービス利用料を見込んだ上で保険料というものを算定するため、さきの策定委員会で審議いただきながら、保険料基準額の見込みというものを立てていきたいと考えております。

○酒井委員

まだ見込みということは立てていないということでありましてけれども、少なくとも先ほど述べたような、第9期がピークになるというようなことは私は言っていましたけれども、そういった押さえでまずよろしいのかどうか。第9期がピークになるのだというふうには私は主張したけれども、それでよろしいのかどうか、確認したいと思うのですけれども。

○（福祉保険）介護保険課長

第9期計画の中間年、令和7年に、2025年に団塊の世代が75歳以上を迎えて、そこがいわゆる人口のピークとい

うことで推計を立てております。既に65歳から74歳までの人口というものの減少が始まっておりますので、そのことから、高齢者人口全体の減少に伴って認定者の数も減少に至るものと見込んでおります。

○酒井委員

ピークということで、今後、減少していくということで確認できたというふうに思います。

ところで、主要10市での介護保険料、どのくらいの位置にあるかというふうに理解しているかどうか、お尋ねいたします。

○（福祉保険）介護保険課長

第8期の保険料なのですが、全道主要の10市の中で、高いほうから4番目となっております。

○酒井委員

4番目に高いんですね。

その要因についてはどのようなものが挙げられるでしょうか。

○（福祉保険）介護保険課長

小樽市は高齢者が多く、介護認定を受けられている方も多いため、介護給付費が多くかかる場所なのですが、本来であればもう少し上の位置にいてもおかしくはないのですが、8期の保険料計算をするときに、第7期までに積み立てた介護保険給付費準備基金というものを投入しまして軽減を図った結果、今の順位になっているものと思っております。

○酒井委員

本当に高過ぎる介護保険料、全道で4番目に高いと言っていましたけれども、本当に市民の生活を苦しめております。日本共産党小樽地区委員会が行ったアンケート調査でも、あなたが今、関心の高い問題は何ですかとの質問に一番関心が高かったのは医療や介護で13.3%に上ったわけでありまして。その次が10.5%の年金などの老後生活、その次は10.4%の除排雪と比べても高いことがうかがえるというふうに思います。

このような結果を聞いて、小樽市としてどのような感想をお持ちになったか、お聞かせください。

○（福祉保険）介護保険課長

本市では、高齢者が多いということがまず基本にありまして、その中でも高齢者の単身世帯ですとか、高齢者の御夫婦世帯も多いため、その医療や介護に対するニーズ、関心が高いものではないかと考えております。

○酒井委員

第1号被保険者については年金額が年額18万円以上の方、この方は年金から天引きされるわけでありまして。年金は上がっていかないけれども、容赦なく引き落とされる。

こういうところでどのような所感をお持ちになったのか、お答えください。

○（福祉保険）介護保険課長

65歳以上の第1号被保険者の介護保険料といいますのは、介護保険法の規定によりまして、年金からの徴収、特別徴収といいますけれども、それが原則とされております。その特別徴収によりまして納付いただくことで、納付漏れというものを防ぎまして、また、御高齢であることなどにより、納付手続が困難な方でも確実に納付できるという側面があります。

また、万が一それが普通徴収でありましたら、滞納の原因として将来的に給付制限の対象となることも考えられますので、その防止につながるなど、収納業務にかかる負担軽減のみならず、被保険者の負担軽減にも効果があるものなので、やむを得ないものと考えております。

○酒井委員

やむを得ないと言いましたけれども、やはり引き落とされる側にとっては本当につらい。本当に僅かな年金しかもらっていないにもかかわらず引かれるわけですから、本当に私はもう大変だというふうに思います。

次に、高齢者人口です。先ほどピークのお話をしました。今後は減少していくということですから、来期、つまり第9期だけ頑張れば、その後、保険料は当然下がっていくことになるというふうに思うのです。先ほど基金の繰入れをして第8期は抑えたという部分も出ていましたけれども、この基金の繰入れをすることはもちろんですけれども、一般会計からの繰入れ、こうしたことも含めて、あらゆる手段を尽くして保険料を引き下げる。少なくとも第8期と比べて上がらないようにしていくということがやはりするべきではないかというふうに思うのですけれども、小樽市としての考えを伺います。

○（福祉保険）介護保険課長

介護保険制度につきましては、介護の給付費が見込みを上回ってしまう、会計上の不足が生じる場合でも、法定の負担割合というものが決まっております、それを超えて一般財源から繰り入れることのないよう、財政安定化基金の貸付金で賄う仕組みとなっております。この不足分を一般会計から繰入金で賄うということが、高齢者の助け合いの仕組み、介護保険のそもそもの助け合いの仕組みとして、その保険料で賄う分をほかに転嫁させるということになりますし、給付と負担の関係というものが不明確になるという理由で、一般会計からの繰入れは禁止されております。

なので、一般会計からの繰入れはできないのですけれども、安定的な保険運営というものを見据えなければいけませんので、介護保険給付費準備基金を活用することで、上昇分に対する一定の軽減を図る必要があるものと考えております。

○酒井委員

助け合いという話は、私はもうすごく違和感があって、国庫負担金をどんどんそういった負担をしなくなったと言って、あとはもう高齢者世代で助け合いなさいという、すごく私は問題だと思っていますけれども、まずは分かりました。基金についてはしっかり活用するという話は分かりました。

ところで、介護の社会化を理念として介護保険制度が始まって20年以上経過したわけでありまして。かつては介護老人保健などでもやっていたけれども。

それで、国は事業計画を作成するたびに保険料、利用料の値上げ、サービスの低下、こうしたことを盛り込んできたわけでありまして。引下げが続く介護報酬、それから介護報酬の賃金の抑制から、介護現場は深刻な人手不足となっております。さらにコロナ禍の影響によりまして、ただでさえも人手不足であること、これを加速しております。本市として介護職員の人手不足をどのように捉えているか、お伺いいたします。

○（福祉保険）橋本主幹

介護の人材の不足についてということでございますけれども、介護を要する85歳以上の方の人口がピークを迎える2040年を見据えて制度の維持と質の高いサービスを提供するために、人材確保は本当に不可欠であるというふうに考えております。

ただ、現状では介護職員たちの高齢化、また離職者が多いなどによって、介護サービス利用者が増加した場合に人員の不足が生じる可能性はあるというふうに考えております。

○酒井委員

新型コロナウイルス感染症の関係で一旦やめてしまった方がなかなか戻ってこないという話を伺ったのです。やはり本当にそのときにはいろいろな事情があったのでしようけれども、なかなかそれがまた戻ってくるかという、そうでもないということで、大変な問題だなというふうに思っております。

そこで、人手不足であります。本当にますます正規職員の労働が大変になっていくという形で、働き続けることが困難になっていくというふうに思っています。

小樽市として離職防止、それから人手不足、こうしたものに対してどのようなことを行っているのか、お伺いいたします。

○（福祉保険）橋本主幹

離職防止であるとか、人手の確保ということにつきましては、介護職員向けに研修を実施したり、あとは事業者の方については、国や北海道の交付金を活用したICTです。そちらの導入支援などの周知をすることで、介護現場の負担軽減と業務改善による離職者の防止の取組について積極的に周知しているところがございます。また、北海道の事業を活用してではありませんけれども、介護未経験者、まだやったことがない方についての入門的な研修を実施しております。

いずれにしても人材確保ということにつきましては、本当に大変大きな問題でありますので、今後、第9期の計画策定の中でも引き続きどのような方策があるかということについて検討してまいりたいというふうに考えております。

○酒井委員

現行の介護保険であります。この制度は制度上の理由としましてサービスの利用が増える。それから、介護職の労働条件を改善したり、こうしたことを行ったりすれば、直ちに保険料や利用料の負担増にはね返ると、こういった根本的な矛盾を抱えているというふうに思います。保険料や利用料の高騰を抑えながら制度の充実、それから基盤の拡充を図り、本当に持続可能な制度にするためには、やはり国庫負担の割合を大幅に増やす、私はこれしかないのではないかと考えています。

介護保険の国庫負担割合、現在、在宅25%、施設20%と言われてはいますが、これをしっかりと引き上げていくということが私はどうしても必要だというふうに思います。公費負担の割合を大幅に増やすことを求めていくべきであります。お考えを伺います。

○（福祉保険）介護保険課長

例年、全国市長会を通じまして、国に対しましては介護保険制度に対する重点提言という中で、持続可能な介護保険制度というものを見据えまして、自治体の財政負担ですとか、被保険者の保険料負担、過重とならないように国費の負担割合を引き上げるということを継続して求めております。

今後につきましても、この点に関しては求めてまいりたいと考えております。

○酒井委員

よろしく申し上げます。

◎国民健康保険について

次に、国民健康保険についてお伺いいたします。

この国民健康保険についても、本当に負担するのが大変だという声がたくさん寄せられております。特にこの国保についてということだと、相当な苦勞をして納めていると。苦しい思いして納めているといった方がたくさんいらっしゃるというのが特徴であります。

そこで、こうした保険料が払えないという方たちに対して減免の制度が幾つかあるわけです。こうした減免制度があることを、小樽市としてどのように周知されているのか、お伺いいたします。

○（福祉保険）保険年金課長

国民健康保険の減免につきましては、市のホームページに制度を掲載しているほか、窓口において相談の都度、制度の紹介をしているところであります。

また、国保加入世帯にお送りする納付通知書に同封している「おたるの国保」、この冊子におきまして、国保料の納付が困難な方には減免を含めた御相談をお受けする旨を記載しております。

○酒井委員

なぜこういうことを聞いたかと言いますと、ある市民の方から、小樽市の国保について減免制度あるよねという形で言われたときに、ホームページ以外で分かりやすい何かピラミタみたいなものですか、チラシみたいなものがど

こかにないのかと思って「おたるの国保」を見たのだけれども、文字ばかりでなかなか分かりづらくてというのがあって、どのように周知するのかと。先ほど言ったように、ホームページでやっているところですか、国保加入者に対してはそれぞれ行っているということだったのですけれども、分かりました。

ですけれども、聞きたいと思うのが、今の周知で十分かというふうにお思いですか。いや、私自身の直感でいえば、ホームページを見ればいいでしょうというのは、確かにそのとおりなのだけれども、ホームページには詳しく書いてあって分かりやすかったのですけれども、ホームページとかに接しない市民の方からの相談だったものですから、でしたら今のところで十分なのかと思ったのですけれども、その辺については改めてお伺いしたいと思います。

○（福祉保険）保険年金課長

実は国民健康保険の減免につきましては、所得、前年度比較で所得が激減した、あと、災害等による国保料の負担ができない、あと、非自発的失業者ということで、会社の倒産であるとか本当にやむを得ない事情で会社を辞められた方、それぞれに減免の制度がございます。

こちらを全て網羅するという冊子ということになると、もうそれだけで見るのが逆に大変になってしまうという実情もございます。なので、私どもとしては、まずは御相談いただいて、その上でそのお客様に合わせた御相談、その減免の内容というのを考えているところであります。

そういうことで、現時点での周知ということにつきましては、まず御相談を、こういう減免の制度を整えておりますので、御相談くださいという周知でいいのではないかと考えております。

○酒井委員

◎市立病院のWi-Fi整備について

市立病院のWi-Fi整備についてだけ聞きたいと思うのです。

以前から3度にわたって質問して、実現されたということで本当によかったというふうに思います。どのような経緯でこのWi-Fiが実現することになったのかを示していただきたいと思います。

それから、財源ですね。それから、イニシャルコスト、ランニングコストを合わせて、どのような形になっているのか、お示し願いたいというふうに思います。

それから最後に、やはりこうしてせっかくWi-Fi整備したわけですから、そのことをしっかり生かして、選ばれる病院としてやっていく必要があるのではないかとというふうに思います。例えば患者満足度調査などを一定の期間で行っておりますけれども、その項目の中にそうしたものを組み込むとかということも必要ではないかというふうにも思っております。

以上、3点について質問して、私の質問を終わります。

○（病院）事務課長

私から、2点お答えさせていただきます。

どのような経緯でWi-Fiを整備することになったかということでございますが、経緯といたしましては、昨年、令和4年3月末で市立病院2階のコンビニエンスストアが、ホスピタルホールに提供しておりましたWi-Fiのサービスが終了いたしましたので、その後、患者から、Wi-Fiの整備を求める声が上がっていたといったものでございます。

そこで今回は、長く病院で過ごす方を対象にWi-Fiを整備することにいたしまして、今月6月1日からサービスを開始したところでございます。

続きまして、財源などですが、まずイニシャルコストという面では、特別に新しい機器を導入することはなく、これまで使用しておりましたアクセスポイントの設定変更で対応することといたしましたので、こちらは修繕ということになります。

また、ランニングコストといたしましては、新規で光回線を引き込みましたので、その使用料のみとなっております。

ます。いずれも病院の収支の中で賄っているということでございます。

○（病院）患者支援センター主幹

私からは、患者満足度調査の件で答弁させていただきたいと思います。

現在は2階売店前と病棟でのWi-Fi利用が可能であるということになっておりますことから、今後、実施予定の入
院患者満足度調査において、Wi-Fiを盛り込んだ内容でのアンケートを考えております。

○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、意見調整のため暫時休憩いたします。

休憩 午後5時02分

再開 午後5時25分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

これより直ちに採決いたします。

議案はいずれも可決と決定することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。

この際、所管事務の調査についてお諮りいたします。

当委員会の所管事務の調査については、市民福祉に関する調査についてとし、閉会中も継続して審査することと
いたしたいと思いますが、これに、御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。

本日は、これをもって散会いたします。