

予算特別委員会会議録（4）			
日 時	平成11年 9月17日（金）	開 議	午後 1時00分
		閉 会	午後 4時36分
場 所	第 1 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出 席 委 員	高階委員長、前田副委員長、横田・中村・松本（聖）・中島・次木・佐藤（次）・佐々木（勝）・岡本・斉藤（陽）・佐野 各委員		
説 明 員	財政・市民・福祉・環境各部長、小樽病院事務局長、保健所長 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 記録担当			

～会議の概要～

○委員長

開議宣告。署名員に松本(聖)・中島両委員を指名。付託案件を一括議題とし、これより厚生常任委員会所管事項の質疑に入る。

○斉藤(陽)委員

チャイルドシートについて

少子化対策臨時特例交付金の活用について、14日の当委員会でチャイルドシート貸付事業として、1台3万円程度で100台の内容と聞いたが、年令別に3段階の種類があり100台を等分すると30数台ずつとなり、いくら啓発のためとはいえ全市でみると、少なすぎるのではないか。また、汚したり、壊したりした場合の賠償責任についてはどう考えているのか。

○交通安全対策課長

少子化対策のメニューがたくさんある中で、どれだけの枠があるかわからない現状の中では何とも申し上げられない。多いに越したことはないが、何台になるかは今後の話であり、あくまでも着用率向上・普及促進の呼び水として考えている。また、故意や重大な過失があった場合の破損については弁済してもらわなければならない。汚れはクリーニングをして返してもらうなど、常識的な範囲内で考えていただきたいと考えている。

○斉藤(陽)委員

個数が100台というのは中途半端で全対象者に向かってというには少なすぎ、啓発活動に限って考えるとむしろ多い気がする。また、破損・汚損についてあまり厳しくすると借りづらくなるのではないか。不可抗力もあるので、対応の基準も必要なのではないか。

○交通安全対策課長

確かにあまり強いことをいえば刺激だろうが、自己の責任で借りて返すわけであり、四角四面ではなく、借りた側の常識的な範囲内でやっていただくことになる。

○市民部長

100台では中途半端というが、全国調査によるとチャイルドシートは、車を持ち小学生以下の子供のいる世帯の約57%が1台以上持っている程普及している。本市でも6月と9月に調査を行い、4.6%から7.4%に上がってきており、全国の装着率も8.2%となっている。全部の子供に貸すとすれば6,000人を超えることになり莫大な金がかかるので普及啓発に重点を置くことは財政的にもやむを得ないことであるし、装着率アップにきっかけを与える意味で100台からスタートしたいと考えている。また、常に損害賠償が伴うのであれば利用しにくいのは事実であり、あくまでも故意重過失のみに限定し、通常の使用に伴う損傷については市でみるべきと考えている。基準については議決された時点で詰めていきたい。

○斉藤(陽)委員

容器包装リサイクル法について

来年4月から実施予定であるが、その対象物はどのようなものか。

○(環境)品田主幹

現在はガラス瓶・ペットボトルが対象だが、来春からは紙製容器包装・プラスチック製容器包装が追加される。

○斉藤(陽)委員

リサイクルの内容として「再商品化」が謳われているが、これはどのような概念か。

○(環境)品田主幹

全国統計で、容器包装の廃棄物は容積比で6割を超える。これを再商品化すれば、ゴミの減量化・地球環境保全に繋がり、資源循環型社会が形成されていくものと捉えている。

○斉藤(陽)委員

市内でこの法律の対象となる事業者数及び対象外の実業家数を示せ。

○(環境)品田主幹

平成9年4月の施行段階で適用されるのは大企業だったが、来年4月からは中小企業基本法で規定する企業にも適用され、適用除外となるのは小規模企業である。また、事業者数については、通産省が平成10年に日本リサイクル協会に調査委託したものが今年3月に報告され、その他今年中小企業庁が日本商工会議所・商工会連合会を通じて実態調査を行っており、11月末頃に企業数の関係が把握できると聞いている。

○斉藤(陽)委員

そうであれば市内の実業家についてはある程度把握できるのではないか。

○(環境)品田主幹

通産局に聞いたところ、通産省が調査対象としているのは市内400社程度なので、その内200社程度が対象になるのではないかと推測している。

○斉藤(陽)委員

来春から、製造業の場合資本金1億円または従業員300人以下、卸売業の場合資本金3,000万円以下または従業員100人以下、小売・サービス業の場合資本金1,000万円以下または従業員50人以下が適用となる。また、除外部分については、製造業では売上高2億4,000万円以下かつ従業員20人以下、卸・小売・サービス業では売上高7,000万円以下かつ従業員5人以下となっている。この売上高等を把握するために立入検査することもありうるのか。

○(環境)品田主幹

法律は許可制ではなく申告制であり、手を挙げたものが損をすることも有り得るので、通産局に確認したところでは、立入り権限を持つ省庁(国税庁や農林水産省、通産省)がそれぞれ特定事業者を把握するものと考えている。

○斉藤(陽)委員

再商品化の方法としてはどのようなものがあるか。

○(環境)品田主幹

再商品化の義務を履行するためには、自主回収ルート・指定法人(現在は財団法人容器包装リサイクル協会)ルート・独自ルートの3つがある。

○斉藤(陽)委員

事業系一般廃棄物の分別は現在検討中と聞かすが、同法施行に伴う影響はあるのか。

○(環境)品田主幹

同法は家庭系ゴミのリサイクルを基準としており、事業系ゴミはあくまでも事業者が責任を持って再商品化の方向へ進めることになっている。

○斉藤(陽)委員

再商品化の実業家は市内にあるのか。

○(環境)品田主幹

指定法人である容器包装リサイクル協会が指名することになっており、現在市内には指名を受けた事業者はいない。

○斉藤(陽)委員

特定事業者が再商品化しなければならない義務量はどの程度と推計しているか。

○(環境)品田主幹

再商品化する義務総量は国でおさえており、それを基に容器の比率・業種別の比率・事業者の比率などから個々

の事業者の義務量が決められるので、市内の義務量は把握していない。

○斉藤(陽)委員

全国的な義務総量から演繹的に市内の義務量を把握できないのか。

○(環境)品田主幹

様々な比率から各事業所ごとに義務量が決まるので、その集約は市町村サイドではできないのではないかと考える。

○斉藤(陽)委員

市内で処理可能であるのか。

○(環境)品田主幹

来年7月から全市で分別収集の実施を考えており、その予定量を800～1,200トンと考えているので、それを基にすればリサイクルセンターでの処理は可能と捉えている。

○斉藤(陽)委員

指定法人ルートが一番多いと言われているが、これを具体的に説明せよ。

○(環境)品田主幹

財団法人日本容器包装リサイクル協会と各特定事業者が再商品化に向けた委託契約を結び、同協会が再商品化事業者を紹介し、そこへ資源物を持っていってもらう流れである。

○斉藤(陽)委員

委託料は指定法人に支払い資源物は再商品化事業者へ運ぶということと、市内でゴミをどのように処理するかということとは別問題ではないのか。

○(環境)管理課長

全国的なりサイクル団体が、市内のダンボール等を扱う事業者に対し指定法人資格を取得するよう指導していると聞くので、今後市内にもそうした事業者が現れるものと思う。

○斉藤(陽)委員

出来るだけ市内のゴミは市内で処理することが望ましい。

ふれあい入浴について

月1回高齢者の無料入浴を社会福祉協議会が実施しているが、この事業が廃止の方向と報道された。利用者の存続要望は強いが、市としてはどのように対応していくのか。

○高齢者会対策室長

国の事業を社協が受けて平成6～9年度は補助事業として実施したが、その後も社協が独自財源を捻出して継続してきた自主事業である。社協自身の検討状況については把握していないが、議会での議論については社協に伝えたい。

○斉藤(陽)委員

ふれあい入浴も存続してほしいが、関連して、銭函方面には10年程前から銭湯がなく地域の1人暮らしの高齢者が大変難渋している。できれば入浴施設を銭函市民センターに併設して月1回有料でも入浴日を設定してもらいたいとの声が強いがどうか。

○生活衛生課長

平成元年8月に公衆浴場が廃業した。浴場組合としても経営難のところが多く現状では難しいと聞いている。それ以外の民間施設で計画があるとも聞かないので現在のところ難しいと考える。

○斉藤(陽)委員

地域の実情があるので是非とも検討課題としてほしい。

○松本(聖)委員

夜間急病センターの委託費について

18～21時まで受け付け、市内の医師が交代で担当し、その出向報酬は3時間3万円とボランティア的金額である。大学病院等から派遣される場合は平日7時までで10万8,000円、土曜に至っては18～9時で18万7,000円、日曜・祭日は18～7時で16万3,000円と聞くがどうか。

○(保健)総務課長

そのとおりである。

○松本(聖)委員

札幌近郊の他都市の状況を把握しているか。

○(保健)総務課長

札幌市も医師会に管理運営を委託しており、19～0時で4万4,200円、0～7時で7万6,100円、トータルで約12万円となる。江別では、19～7時で10万円である。

いずれも大学医局から医師の派遣を受けており、当市の場合もほぼ平均的な金額と思う。

○松本(聖)委員

医師の報酬は高いとあらためて思う。それに比べ市内の医師には大変頭の下がる思いがする。

天神焼却場について

平成14年までに用途廃止すると聞くが、その後の跡地利用はどのようなになるのか。

○環境部長

第3次ダイオキシン規制の関連で、それ以前に焼却を止め取り壊すことについて、最近踏ん切りがついたばかりであり、跡地についてはまだ考えていない。ただ、取り壊すにもかなりの費用がかかるし、清掃センターの事務所も現地でよいか、また、し尿収集関係の第2清掃事務所だったところも民間委託しているクリーンサービスに建物を貸していること、さらに、焼却場の裏に廃棄物関係の業者に貸している土地があり、その明渡しの問題など、今後多方面から検討しなければならないと考えている。

○松本(聖)委員

非常に広大な土地なので有効活用を図ってほしい。仮に公園にするとすれば、土壤汚染が心配されるが、調査したことはあるか。

○清掃センター所長

先般、国でサンプル的に調査しており、近々その結果が発表されると聞いている。

○松本(聖)委員

是非とも調査して危険性ありとなれば対策を講じてほしい。

資源物分別収集について

来年7月から全市展開されるが、収集日は月1回なのか。

○(環境)品田主幹

現段階ではそのように考えている。ただ、モデル地区では現行どおり月2回としたい。

○松本(聖)委員

スチール缶・アルミ缶・瓶・紙パック・ペットボトルを回収するが、これらはものすごい量になる。アパートやマンションでは保管場所がなくて困っているの、全市的に収集回数を増やすことはできないか。

○(環境)品田主幹

「月1回」は当面と捉えており、施設の状況を見ながら「月2回」の対象地区を拡大していきたい。

○松本(聖)委員

頻繁に回収してほしい。溜ってきてどうしようもないと普通のゴミの日に出してしまう人も多いので、貴重な資源の有効活用を図るようにしてほしい。

桜町ロータリーの交通安全について

自宅が望洋台にあり、通勤に桜町ロータリーを通るが、帰るときに非常に危険な地点がある。桜本通から上がってきてロータリーに入る場所であるが、本来、世界的にロータリーは中を回っている車が優先し、外から来る車は一時停止もしくは徐行して空いたところに入るものではないかと思う。桜町ロータリーにも何本かの道があり、一時停止の標識があるところもあるが、1カ所だけ桜本通線からの進入部分だけ一時停止の標識がない。

手前にロータリーの標識があるので私は、中の車が優先だろうと思っているが、大半の車はものすごいスピードでロータリーへ進入してくる。冬場は坂になっているため止まったら滑って上がれなくなるというのはわかるが、たびたび接触事故やニアミス事故が起きている。道路の形状について交通安全上どう考えているのか。

○交通安全対策課長

桜ロータリーは5本の道路が入っている。そのうち桜本通線のロータリーへの入口には一時停止の標識がついていない。なぜかという、国道から上がっていくとかなりの坂になっており、一時停止で止まった場合、冬道発進できない車が出てくるためにあえてそうしているのかとも思う。

○松本(聖)委員

進入方向によって対応がまちまちであるというのは非常に不安である。ましてやロータリーの認識を持つドライバーは中を回っている方が優先だと判断する。おそらくローカルルールとは思いますが、外から来た方は非常にとまどうのではないかな。交通安全という観点から注意喚起の看板を設置することはできないのか。

○交通安全対策課長

先ほど言われたようにニアミスや接触事故があるだろうと思う。確かに複雑な交差点であり、注意看板を立てることについては検討する余地が十分あるので考えたい。

○松本(聖)委員

ロードヒーティングにして一時停止にすれば問題ないだろうが、予算の関係がある。1枚の看板や広報に何行か載せるような方法で事故を未然に防げるならこんな安上がりなことはないので、ぜひ検討してほしい。

張碓大曲の交通事故について

9月6日にトレーラーの転落事故が起きたが、道新の取材に対する小樽開建の返答として「改修はあくまで道路拡幅のためであって、現在の道路でも構造上の問題はない。」とのコメントが出ていた。私も札幌からの帰り道によく通るが、あのカーブは乗用車ですら危険を感じる。道幅も広く比較的スピードも出る場所だが、実際に走ってみるとカーブが途中で急にアールが変わるような錯覚を覚えるのか、途中でハンドルを切り直さなければ曲がれないカーブである。大きな道路で一つのカーブは同じアールで回ってくるように設計するのが普通だと思う。しかし、小樽開建は構造上は問題はない、すなわち間接的に危険性がないと言っているように感じるが、市としてはどう考えるか。

○交通安全対策課長

あの辺りでは最近事故が頻発しており、特に9月6日は死亡事故となり非常に気の毒に思う。カーブが非常にきつく危険であるとの認識は持っている。構造については、国道の改良工事を行っており、平成12年度中の供用開始と聞いているので、これにより少しでも事故が減ればと思うが、それまでの間注意喚起の看板を設置するなど、少しでも事故が減るような対策をとりたいと考えている。

○松本(聖)委員

市民だけでなく国民の安全を守るためにも早急に開建と共に対策をとってほしい。また豊浜のときもそうであっ

たが、開建には責任逃れでなく市民の立場に立った対応をとってもらおうよう、市として強く要望してほしい。

介護保険の訪問調査員について

昨日、訪問調査員の研修会があった。認定に当たっての公平性を極力保つようお願いしてきているが、訪問調査員が認定の場で企業のパンフレットを置いて帰るとか、介護サービスは是非当社にといった営業活動を行うことを防止する手立てを考えているか。

○介護保険課長

昨日の研修会でも、公平な調査とプライバシーの保護を公務員に準じた形で行ってほしいと強く要請している。実際の委託契約は来週以降だが、その契約の中でも明らかにしながら訪問調査に係わり営業活動はしないようにしたい。

○松本(聖)委員

契約書に営業活動の禁止を明文化して、違反すれば委託を中止する等の厳正な態度を示して、利益誘導が起きないように進めてほしいがどうか。

○介護保険課長

委託に当たっての仕様書に明文化して徹底したい。

○前田委員

グループホームについて

「痴呆」の定義を説明せよ。

○保健所長

一度獲得された知能が低下しているが意識障害はない状態であり、実際には、時間・場所のオリエンテーションが無くなって、記憶障害、意思の疎通が無くなり、睡眠障害、さらに進むと問題行動を起こす。末期には身体障害を起こし、常に介護が必要になる。

○前田委員

民生委員や消防団、ボランティア団体等の協力を得て実態把握をすべきとの議論も過去にあったが、来春介護保険がスタートするにあたり、把握が進んでいるのか。

○高齢社会対策室長

人権・プライバシーの問題等があり実態把握は難しい。国も出現率により大まかな数値で把握している。ただ、全国的に今後研究の進む分野であり、医療・福祉・保健の面で総合的に対策を進めなければならない状況下で、情報収集に努めていきたい。

○前田委員

そうした状況を踏まえて施設を利用してもらうためには、市としてどのような努力が必要なのか。

○介護保険課長

痴呆の方の実態把握は難しく、計画策定に当たり全国的な出現率を基に推計して必要な施設整備を考えていくことになるが、グループホームが痴呆の進行を遅らせるのに重要な施策の一つと言われており、事業化希望者からの問い合わせもあるので、よく協議しながら計画の中で明らかにしていきたい。

○前田委員

グループホーム関連の施設は不足しているのか。

○介護保険課長

市に実際やってみたいとの申し出が2～3ヶ所からあり、来年度に向け整備したいとの話もあるので、連携をとりながら出来るだけ早期に整備されるよう努めていきたい。

○前田委員

利用したいとの問い合わせはあるのか。

○介護保険課長

市内にグループホームがないため、市民の認知度もまだ極めて低いのが現状である。ただ「ぼけ老人を支える会」事務局長に何うと、現実問題として、こうした施設やサービスの必要性は強く感じているので、市としても適切に対応していきたい。

○前田委員

グループホームの経営が成り立つようにするには、相当の専門知識が必要なのか。多少医療機関の経営に携わったことのある程度でも取り掛かれるのか。

○介護保険課長

その経営に当たっては現在国で補助事業のメニューがあり、道でも何ヶ所かそれで運営している。来年度以降は介護保険のメニューの一つとなるので、介護報酬との見合いでどうかということにもなるが、一方では医療機関との連携が必須となるので、そうしたパイプがなければ難しいのではないかと思います。

○前田委員

高齢者保健福祉計画の見直しの中では、グループホームの必要性・位置付け等はどのようになっているのか。

○高齢社会対策室長

新ゴールドプランは本年度で終了するが、今後介護保険事業計画を新たに策定する中でアンケート調査も参考にしながら、当面どの程度必要なのか、供給しようとしている事業者の状況等も十分踏まえて、計画に位置付けていきたい。

○前田委員

この事業をやってみたいと道に問い合わせた人によると「市がどう考えているかよく相談してみなさい」とのことだったようである。道においてもあまり整理されていないようだが個人でこの事業を始めることはできるのか。

○介護保健課長

4月以降は、基本的に法人でなければ事業を行えないことになっている。

○前田委員

今後も問い合わせや相談があると思うが、その場合は親切丁寧に実現に向けて対応してほしいがどうか。

○高齢社会対策室長

今年度までは社会福祉法人あるいは市町村が事業主体でなければならなかったが、来年度以降は、介護保険の中で有限会社・株式会社等法人として何らかの形で安定的に経営できるところが開設できるようになる。制度の変わり目でもあり、ご相談には十分対応していきたい。

○前田委員

ゴミの広域処理について

604万1,000円の補正予算が計上されているごみ処理施設整備調査事業と北後志の基本計画策定の関係について説明せよ。

○(環)管理課長

604万1,000円は後志の広域処理についての小樽市分の負担金である。

○前田委員

残りの町村が不足分を補って北後志の基本計画を策定するのか。

○(環)管理課長

昨年発足した北後志地域廃棄物広域処理連絡協議会で基本計画を策定することになっており、1市5町それぞれ

のごみ排出量に応じた負担割合を決めているが、その一部ということである。

○前田委員

具体的な調査項目は小樽市が指示をするのか、それとも協議会で決めるのか。

○(環)管理課長

具体的には平成9年に策定された道のごみ処理広域化計画の中で、調査内容について定められているのでそれに基づいて行うこととなっている。

○前田委員

項目を具体的に示せ。

○(環)管理課長

道の基本計画に基づき北後志の幹事会の中で調査内容について協議しているが、中心課題は各市町村のごみ収集処理の全体像を正確に把握することである。例えば小樽市では、一般家庭ごみと事業系のごみが分別収集されているが、町村では合わせて収集されている実態があり、広域処理になるとその辺りの整理をどうするかということになるので、全体像を確認することが必要になる。もう一つは事業手法や事業主体、これはこういった形で広域を行う際の主体になるのか、現実には北後志には一部事務組合があり、そういった形でいくのかという内容の検討や広域化をするにしても今の中間処理施設では、焼却処理施設もあるし、破碎施設、リサイクル施設それから最終処分場、今段階ではどういう形で広域化をするかということを検討していないのでその内容についてもこの基本計画に盛り込むということである。さらに例えば焼却処理施設を造るにしても、どの程度の規模が必要でこういった処理形態が必要なのかということも含まれる。

○前田委員

コンサルに発注するのか。

○(環)管理課長

発注はまだ行っていない。1市5町がそれぞれ3定で予算計上しており、議決を得た後に協議会で発注することになる。

○前田委員

具体的に、これは念入りに調査して欲しいということはあるのか。

○(環)管理課長

特に考えていないが、各市町村のごみ収集処理の実態と合わせて、1市5町には商業都市もあれば農村地域も漁業地域もあるので、それぞれのごみ質に差があればいろいろな処理をするにしても施設を造るにしても将来的に支障をきたすので、ごみ質の組成分析をしっかりとやってもらいたい。

○前田委員

施設の場所は今回の調査の中では明記されないのか。

○(環)管理課長

今回の調査には全く入っていない。

○前田委員

今後、施設の設置場所も含めてさらなる調査というのはあるのか。

○(環)管理課長

今回は基本計画であり、具体化については、実施計画、施設整備計画の順で策定する中で検討していかなければならない。

○前田委員

北後志の協議会の中で具体的に決めるのか。

○(環)管理課長

例えば一部事務組合を作っていくのか、単独で市がやるのか、PFI方式にするのかなどいろいろな事業主体が考えられる。国への補助申請はその事業主体が行う。

○前田委員

発注はされていないが、納期の目処はどうなっているのか。

○(環)管理課長

平成12年3月20日頃と考えている。

○前田委員

本市としては、その調査結果の重みはどう受け取るのか。

○(環)管理課長

新しい中間処理施設を建設する場合には、国の考え方としてはダイオキシンの規制も含めて広域処理が原則となっている。それを補助対象にするかしないかの判断材料としているので、この結果は非常に大きな内容と考えている。

休憩 午後2時27分

再開 午後3時00分

○中島委員

国保と介護保険について

国民健康保険料の収納率は現在どの程度か。

○保険年金課長

平成10年度は一般被保険者現年度分で90.21%、退職被保険者で97.14%、全体で91.73%である。

○中島委員

市の累積赤字はどの程度か。

○保険年金課長

10年度末で30億1,980万3,000円である。

○中島委員

収納率により国からの普通調整交付金が減らされているが、このペナルティーの総額は現在まででいくらか。

○保険年金課長

昭和55年度以降で28億3,900万9,000円だが、その内収納率が翌年に回復したことにより2分の1交付される分が2億127万8,000円あるので、差引26億3,773万1,000円が累積額である。

○中島委員

つまり、国から減らされた交付金の分が入ってきていれば殆ど赤字は解消されていたことになる。赤字のために銀行から借り入れるとなれば利子がつくが、現在の利率で計算すると国保累積赤字分の利子はいくらになるか。

○保険年金課長

一般会計から借り入れているが、例えば30億円を借りて1年後に利子を銀行に支払うというような資金繰りをしていない。日々の医療費の支払いに不足する時点で一般会計の全体の資金の切り回しの中では、具体的には把握していない。

○中島委員

30億円という額が決まるのだから全体としてプールされる額としても、年間利息が大体どの程度だから概算でこの程度というところは把握できるのではないか。

○財政部長

11年度で一時借入金の利子は1%を切っている。仮に1%とすれば30億円で年間3,000万円という試算にはなると思う。しかし、国保のみの金利負担がいくらかということについては、手元に数字を持ち合わせていない。

○中島委員

国保の累積赤字額は、ペナルティー総額に匹敵しておりこうした国のやり方に責任があると思う。ペナルティーを止めれば赤字解消にも見通しがつく。市長会を通じてこうした財源補填を国に強く要求すべきではないか。

○保険年金課長

全国市長会から毎年政府・国会に対し要望を提出している。昨年は6月29日付で平成12年度予算概算要求を前に要望しており、今後も毎年要望していきたい。

○市民部長

国保上は不当に収入を確保しなかった場合に国からの交付金を減額するような内容になっているが、保険者としては目一杯対応し努力したうえで90.2%という収納率であり、現行の仕組みの中でペナルティールールがあることについては承服できかねるところがあるので、さらに引き続き国に強く要望していきたい。

○中島委員

一般的な要求だけでなく、前述の交付金と累積赤字の関係を明らかにすることで実態がより明白にできる。こうした内容も示しながら要望してほしい。

さらに4月からは第2号被保険者(40～64歳)は国保料に上乗せして介護保険料も支払うことになる。滞納者がますます増えるのではないかと危惧するが、100%払えないとしても国保料を優先して納めたいとの申し出があった場合に、それは可能なのか。

○保険年金課長

8月に開催された都道府県国保課長会議の資料によると、集められた金額を国からの補助を受けるために調定額で按分するが、仮に介護保険料については払わないとの話があっても、あくまでも一体として徴収するので支払う内容を選択することはできない。

○中島委員

全額が支払えないときには国保料も介護保険料も未納になるのか。

○保険年金課長

そのとおりである。

○中島委員

これまでではやむを得ず払えない人には分割納入を実施しているが、その方法は今後も引き続きとれるのか。

○保険年金課長

分納については法の中では想定していないが、実態としてやむを得ず認められている部分である。介護保険導入後についても、現在示されている内容には分納は想定されていないが、分納された場合には先の分から充ていくのでいつかの段階で未納が発生する。分納が認められるかどうかについては、今のところ具体的な指導はない。

○中島委員

具体的に言うとうどうなるのか。

○保険年金課長

例えば月額2万円の保険料の人が毎月1万円ずつ納めると2回納めてやっと6月分が完納となる。

○中島委員

分納は基本的に認められないということか。これよりも多く払わなければならないのにそれではやっていけないではないか。

○保険年金課長

どうしても前年の所得に応じた保険料は払えないと判断される世帯がある。その辺については、今後詳細に国で検討され指針が示されると思うが、機会を捉えて道ともこうした具体的なケースについて話をしたい。

○中島委員

介護保険導入と同時に国保の基準を変えると聞くと、その内容を説明せよ。

○保険年金課長

詳細についてはまだ入ってきていない。ただ、現行医療保険制度上も分納は許容されているわけではないが、実態としてそうした取扱いがなされているし、国も認めているという状況から、個人的には分納も認められるのではないかと考えている。

○中島委員

介護保険導入による国保事業の変更という点では、滞納者対策の強化として来年4月以降は1年以上未納の場合は義務的に被保険者証の返還及び資格証明書の交付となる。さらに1年6カ月以上未納の場合は義務的に保険給付の全部または一部を差し止めるとはっきり書いてある。100%払えなければ同時に両保険の未納者となる。滞納した場合の緩和措置は明記されていないと思うが、何か情報は入ってきているか。

○保険年金課長

1年未満の未納については保険者の選択運用となるので、特別に悪質な滞納者については考えられるが、具体的には今のところは聞いていない。

○中島委員

介護保険導入と同時に、100%払えなければ両保険の未納者となることが明らかとなった。これまで市は資格証明書を発行することなく市民の医療権を守ってきたが、このまま決められた通りに4月から運用すれば、滞納者は保険証を取り上げられ、介護保険も滞納扱いになるという大変な事態となる。国保滞納者の多くは払いたくても払えないほど高額な保険料のせいでそのような状況にあるのだから、市としても対応が求められていると思う。医療を受けられない人が増えればかなりの部分が生活保護申請に救いを求めるようになると思うがどうか。

○市民部長

賦課総額・納付金総額は100%確保しなければ財政的にも均衡がとれないことになるので、完納が建前となっており、法律の中では分納や滞納は想定されていない。法の趣旨は遵守しなければならないが、現実には間違いなく未納が発生しそれが長期の滞納に移行する場合もあるが、その場合に資格証明書は法律上出さなければならないから建前上はそうしなければならないと思うが、そのとおりにやろうとすると現実には低所得で負担能力のない人はいるので、そこまで厳格にやるのかと問われれば、実態論としては無理だと答えるほかない。したがって、一定の基準を設けて資格証明書を交付するしないについて従前どおりやっていかなければならないと思う。

介護納付金については、この未納・分納を認めると介護納付金の総額が納められないことになり、その不足分をどこから出すのかという問題になる。仮に国保料の内から回すとなると、40歳未満の人は介護保険とは関係ないのに、その方々からいただいた分も回すとなると大きな問題になる。また、一般財源から補填しなければならないかと考えると、一般財源で応えていくべき他の行政需要の部分がへこんでしまうという矛盾も生じてくるので、諸々を考慮すると我々としては法の趣旨を遵守していかなければならない立場であると思う。

○中島委員

介護保険が第二の国保になるのではないかと懸念される。制度上の矛盾はもっと議論しなければならないし、今後も低所得者のための対応については質問していきたい。

介護保険サービスの基盤整備について

現在までに民間業者の申込み状況はどうか。

○介護保険課長

7月中に居宅介護支援事業者(ケアプラン作成事業者)の申請があり、8月16日に指定を受けた7事業者と、9月10日に2次分として指定を受けた4事業者を合わせた11事業者が現在小樽市で指定を受けている。また、一般の在宅サービスについては9月10日現在、ヘルパーで2事業者が、訪問入浴介護で1事業者が、福祉用具の貸与で7事業者が指定を受けているが、介護報酬の仮単価も示されたので、今後随時増えていくものと考えている。

○中島委員

現在市で支援している5ヶ所の在宅介護支援センターは、その中に含まれているのか。

○介護保険課長

8～9月の指定においては協会病院も含めると2事業者が入っている。

○中島委員

事業内容は、ケアプラン作成、訪問介護・看護、入浴介護、福祉用具の他にも、今後増えていく予定はあるのか。

○介護保険課長

在宅の3本柱と言われているヘルパー・デイサービス・ショートステイははじめ所要の部分が今後順次事業申請されるものと見込んでいる。

○中島委員

特別養護老人ホームについては民間の建設予定や希望は出されているのか。

○介護保険課長

介護保険法の経過措置により、来年4月1日までに既設のものはみなし規定でそのまま移行する。新規のものについては今のところ話は聞いていない。

○中島委員

要求した資料によると、特養ホームの待機者が今年8月末現在で316人もおり、そのうち80歳以上は208人・全体の3分の2に及んでいる。また、年度を追うごとに待機者数・平均待機期間は増え続けている。このような現状では、来春からの特養サービス実施は厳しい状況だと明らかである。介護保険になると1割の利用料を払わなければならない。5年間の経過措置はあるため費用の免除はかなりされるが、そうなるのであれば特養ホームの入所を待つまで個人的負担が相当違ってくる。特養に入れば5万円で済むところを療養型で待っていることで6万3,000円となる。しかもこれまで措置制度だったが、これからは保険料を払っていかなければならない。しかし払うのだからサービスを受ける権利はあるはずであり、矛盾はさらに拡大する。小樽は坂と雪が多いので施設要求は高い。厚生省は全国で1万床の特養の設置を決めたのだから、小樽も待機者に見合う施設建設を申し出るべきと思うがどうか。

○高齢社会対策室長

現在待機者の8割強が病院や老健施設に入所し医療保険の適用を受けているが、今後介護保険適用になるとこれまでと違った状況が生じる可能性があると思う。特養に空きが生じた時に声を掛けたが何件か断られたというところもあるやに聞く。総体的にももう少し様子を見て判断していかなければならないと思うが、いずれにせよ、それらの状況も踏まえて計画の中で位置付けについて検討していきたい。

○中島委員

介護保険になっても従来通りを望む人もいるかと思うが、4月以降ケアプランを作成してやはり特養に入りたいとしても入れない現状だという問題をいかにして解決するかが重要である。その対策をどうするか責任ある回答を示さなければならないと思うがどうか。

○高齢社会対策室長

それでは現時点で来春に特養を建設できるかという物理的に無理がある。介護保険スタートに当たっては、在宅サービスで利用されている部分をさらに充実させながら何とか進めていきたい。

○中島委員

現実にはできるかどうかは別としても、300人以上の待機者を救おうという意思や対策が見えてこないことが問題である。市民がこうした現状を知るに付け、4月から本当に大丈夫なのかと心配している。この不安にもっと踏み込んだ形で答えるべきではないのか。

○高齢社会対策室長

24時間ヘルプは当然やらなければならないと考えており、民間にも要請しており、良い感触も得ている。その他のサービスについてもできる限り拡大に努め、試算で示した供給量の引き上げに向けていきたい。

○中島委員

市民の目から見て納得できる内容に向けて対応していったほしい。

インフルエンザについて

昨年は大流行して集団感染等大変大きな被害を生じた。それを教訓として対策を立てるならこの時期から方針を出さなければならないと思う。まず、昨年の小樽市での発生状況について説明せよ。

○保健課長

感染症サーベイランスによると、10年12月から5月までの流行期に1,030人の指定医療機関からの届出があった。その前の年のシーズンでは656人であったのでいかに多かったかが窺える。

○中島委員

死亡者はあったか。

○保健課長

今年1～3月の間に保健所で調査したところ、インフルエンザ様疾患による死亡者は5名で、内1名は脳炎あるいは脳症による死亡である。

○中島委員

高齢者の集団内の発生も問題となったが、市内の施設ではどうであったか。

○保健課長

老人福祉施設4ヶ所(特別養護老人ホームと養護老人ホーム)について2月に罹患調査したところ、A施設では191名中3名、B施設では100名中ゼロ、C施設では143名中6名、D施設では49名中9名であった。また、老健施設3ヶ所では、E施設で146名中ゼロ、F施設で83名中25名、G施設で97名中21名であった。

○中島委員

施設により大きな差が生じているが、これは予防接種と関係があるのか。また市内で予防接種の料金はどの位なのか。

○保健課長

低罹患率の老人福祉施設では入所者の72～78%にワクチン接種を実施しているが、高罹患率の所ではしていない。老健施設でも罹患率ゼロの所は37%に接種しているが、高罹患率の所ではしていない。また、予防接種の料金は健康保険の対象外なので、各医療機関が独自に設定しており、高いところで4,000円/回、安いところで1,150円/回となっている。

○中島委員

欧米諸国の大半は高齢者の接種が推奨されており、無料の国も多い。一方、日本ではまだ任意・個人負担であるため接種率は1%に満たない。9月1日の公衆衛生審議会の感染症部会では、今冬から高齢者に対し公費補助によるワクチン接種も検討を始めるとの動きがある。昨年の教訓からも接種に効果があることは明らかなので、高齢化率の高い小樽市としても、ある程度補助して集団感染で死亡する事態を防止すべく対策を講じるべきと思うがどうか。

○保健所長

国の決定も間もなく結論が出るので注目しているところである。また、ワクチンは10月頃から薬局に入荷することなので、我々としても速やかに対処していきたい。

○中島委員

市独自でも積極的に対応してほしい。

○佐々木(勝)委員

ゴミ問題について

分別によって減量とリサイクルを図ろうとしているように思うが、究極はゴミゼロを目指しているのか。

○環境部長

ゴミゼロ広報を発行しているが、全くのゼロにすることは不可能と思う。いかにそれに近付けていくかということだと思う。ゴミに混じる資源物を還流させるためにそれらを分別し再利用することが基本である。平成8年3月に策定した基本計画の中でも、資源化できるのはゴミ総量9万トンの内2万トン程度と試算しているので、残りの7万トンは減量化できたとしても、現在の我々の生活態度のままではゼロにはできないと思う。

○佐々木(勝)委員

「捨てるゴミ、分ければ資源」という標語があるが、十分吟味して分別すれば「本当のゴミ」はそう多くないのではないか。現在、「もえるゴミ」「もえないゴミ」と分けているが、「もやすことのできるゴミ」「もやすことのできないゴミ」とは考えられないのか。市のゴミ対策は埋立て・焼却・リサイクルの3本立てだと思う。しかし、そうするとこれからの循環型社会に対応しているのか疑問を持つ。したがって、標語・用語ひとつにしても整理が必要だし、それによってこれからのゴミ処理をどうしていけばよいかがはっきりするのではないのか。

○(環境)管理課長

昭和40年に処分場を建設して以降、「もえる」「もえない」で区別してきたが、現在は資源物分別の全市展開に当たり、「資源リサイクル」が加わり、今後はこれが中心課題になると考えている。

○佐々木(勝)委員

リサイクルに関わる分別は社会全体でやっていかねばならないし、その基本は家庭にある。そうしていけばステーションに出されるゴミも限られてくると思う。

集団資源物回収の99年度上半期の実績は1,725トンと過去最高だが、伸び率は過去5年間で最低というが、これはいつから取り組んでいるのか。

○(環境)品田主幹

昭和47年に廃品回収からスタートし、平成10年度実績で実施団体は310団体、回収量は3,267.7トンである。

○佐々木(勝)委員

団体数が頭打ちになっている。これらの団体が回収に取り組んだ目的は何か。

○(環境)品田主幹

町内会・PTA等が資源物を集め、当該団体の事業活動の財源に充てる要素がある。

○佐々木(勝)委員

本来の目的は何か。

○環境部長

リサイクルの建前だが、活動資金の確保が本音のところであつたろうと思う。最近は資源循環型社会の構築が大きく注目されているが、それが逆に資源物の値崩れを引き起こし活動資金といたくても殆どゼロに近い状況となっ

ている。それでもこの事業が成り立っているのは、市が1kg当たり3円の奨励金を出していることによる。団体数は既に各地域に行き渡っているからこれ以上は増えないが、回数を増やして回収量を増やしていくしかないのではないかと思う。

○佐々木(勝)委員

これまでの上半期の推移はどうか。

○(環境)品田主幹

9年度は1,659トン、10年度は1,706トンと漸増している。

○佐々木(勝)委員

一般資源ゴミ分別収集モデル地区の実績はどうか。

○環境部長

平成8年度にスタートし、当初はごく僅かだったが、9年10月にリサイクルセンターを作って以降、昨年度実績を平年化すれば300トン程度になる。

○佐々木(勝)委員

来年度からの目標値はいくらか。

○(環境)品田主幹

年間収集予定量を800～1,200トンと設定している。

○佐々木(勝)委員

その目標に近付けるためには、団体も市も頑張らなければならないが、これ以上回収量を増やすためにはどのような取組みをすればよいのか。

○環境部長

集団資源回収と容器包装リサイクルの分別収集との関係では、短期的には当面の天神リサイクルセンターで扱える量は主幹が答弁した量で目一杯であり、集団資源回収に期待しなければならないとすると、市が奨励金を上げるしかないかとも思うが、今までの経過から考えるとそれだけでは上手く行かない。既に各団体の負担は大きく、その辺りの対応も考えていかなければならない。また、費用対効果の面で、分別収集計画では1トン回収するのに7万円ものコストがかかるが、集団資源回収では人件費を見なくてよい分安い経費で高い効果が得られるということも考えていかなければならない。また、本格的リサイクル施設が出来た段階の対応をどうするかも考えなければならない。さらに、我々やメーカーも含めて再資源物をもっと使わなければ原材料代が高つくことになる。そうした生活面の啓発も図っていかなければならないと思う。

○佐々木(勝)委員

資源循環型社会をつくっていくには、埋めて燃やしてということはどうかとも思う。その組み立てを考えていくことが、条例にも反映されていくと思う。

資源物分別収集の全市実施に当たり、モデル地区にアンケート調査を実施したと聞くがその結果はどうであったか。

○(環境)品田主幹

モデル事業の総括として、また全市展開の参考とするため、5地区11町会221世帯にアンケート調査を実施した。回収したのは171枚(77.4%)で、現在集計作業中であり結果が出るのは今月末頃になろうかと思う。

○佐々木(勝)委員

収集回数等、アンケート結果を生かして全市展開に取り組んでほしいがどうか。

○(環境)品田主幹

施設規模が1日4.8トンであるため、当面は月1回と設定しているが、モデル地区は現行どおり月2回とし、徐

々に状況を見ながら月2回地区を拡大していきたい。

○環境部長

モデル事業を通して、1世帯当たり1kg／回の資源物が出ると分かった。とすると、年間で1世帯から24～25kg出る計算になり、そのペースで全世帯をカバーしようとする天神リサイクルセンターはパンクしてしまう。そうしたことも含めて当面の目標として800～1,200トンと設定している。

○佐々木(勝)委員

一般家庭においていかに頑張れるかにかかっていると思うので、さらに啓蒙活動に努めてほしい。

健康診査事業について

この事業はいつから始まったのか。目的は何か。

○保健課長

老人保健法に基づく健診として、昭和58年2月から始めて、徐々に内容を充実して現在の姿に至っている。基本健康診査である「さわやか運河健診」と呼ぶ循環器系健診の他に、5つのガン検診がある。ガン検診は老人保健法から外れたが、小樽市では引き続き行っている。これらの趣旨は「健やかに老いる」つまり、障害があっても生きがいを持って寿命を全うできるように、障害の元になる生活習慣病を早期発見して良い生活習慣を取り戻すことで病気にならずに健康を推進することと捉えている。

○佐々木(勝)委員

その目的どおりに実績を挙げているのか。

○保健課長

さわやか運河健診は平成10年度に8,389人が受診しており順調に伸びている。ガン検診は10年度で胃ガン3,626人・肺ガン7,223人・大腸ガン6,912人・乳ガン2,866人・子宮ガン4,760人が受けているが、大腸ガン以外は頭打ちないしは減少傾向にある。

○佐々木(勝)委員

内容を充実させ、市の持ち出しも増やした。順調な推移をさらに促進するために、年1回無料としているのを年2回にできないか。

○保健課長

この事業は老人保健法の補助対象となっており、1件当たり8,181円の基準単価に基づき医師会に委託している。年2回となると、その分が全額市の負担となる。

○佐々木(勝)委員

生活習慣病予防が狙いであれば、検診し放しではいけないと思う。しかし、回数を増やせないとすると他にどんな手立てが考えられるのか。

○保健課長

検診の結果が要指導・要医療と判定された方については、再度保健所に来てもらい結果説明会を開いている。その出席率は7割程度あり、保健婦・栄養士・医師が生活習慣改善のための指導を行っている。また、その他に生活習慣改善指導事業として、高コレステロール・肥満・高血圧の方についてはそれぞれの病態別コースを設けており、年間130～140人の受講がある。

○佐々木(勝)委員

介護保険との関連で言えば、介護予防の観点からもこの事業の推進に努めてほしい。

交通事故発生状況について

上半期の現在までの状況と前年と比較してどうなっているのか。

○交通安全対策課長

交通事故の発生状況については、昨日現在、発生件数が622件、昨年が492件で26%増、死者に関しては10人、負傷者791人で昨年は606人の30%増という非常に憂慮すべき状況となっている。

○佐々木(勝)委員

特徴や傾向について分析しているか。子供やお年寄りが事故にあっているのか。

○交通安全対策課長

平成10年の事故発生状況は車の事故が一番多く約80%、歩行者は約15%位であり率としては車の事故が多いが、歩行者に対する対策も重要である。

○佐々木(勝)委員

交通安全対策として、交通安全協会や推進員があり、春夏含めてSS運動を行っているが、子供やお年よりが安心して歩けるような歩道の整備等、市民部では歩行者対策についてどう考えているのか。

○交通安全対策課長

ハードについては範疇外だが、歩行者対策としては、幼稚園、保育所、小学生、高齢者などの交通弱者に対して交通ルール、マナー、交通安全意識の高揚のため交通安全教室を年に100回程度行っている。特に高齢者については、信号まで行くのが面倒で真っすぐ横断してしまうことが多いので、そういうことをしないようにということや夕暮れ時には白っぽい服装をしたり反射材をつけて出かけるようにという啓発と反射材の配布事業を行っている。小学校、幼稚園、保育所などの施設に対しては、交通安全の指導を行ってほしい旨の文書を出して注意を喚起している。また、通学路の危険箇所については、市の嘱託指導員を10名配置して登下校時の安全指導を行っている。

○佐々木(勝)委員

市が責任を持ってできるところと連合を組んでやらなければならないことがある。内容の充実からすれば、今、交通指導員の話が出たが、10人をもう少し増やした形で登下校に限らずに目配りをするということはできないのか。

○交通安全対策課長

確かに増やせばいいが、財政的な問題がありなかなか難しい状況である。

○佐々木(勝)委員

活かして仕事をしてもらおうよう、必要なところに必要な人を配置するということを考えてもらいたい。

病院だよりについて

投書内容が掲示板に貼られているが、このきっかけと今後の取扱いについて説明せよ。

○(樽病)医事課長

従来から、ご利用者の声を投書箱に入れていただいておりますが、病院の考え方を、できる・できない・検討したいに分けて答えてきた。今回、病院だよりについては、小樽病院の現状・考え方をより多くの患者・家族・来院者に開示していくことがベターであろうとの発想に基づき、今年6月下旬から実施している。今後は院内の各種会議において、利用者から出てきた要望・苦情を職員の意識改革に生かしていきたい。

○佐々木(勝)委員

オープン病棟について

利用実績と今後の考え方を示せ。

○(樽病)医事課長

昭和39年に医師会病院建設が発案された段階で議論され、昭和44年から小樽病院内6-3病棟に開設されている。平成9年度の年間利用者数は10,446人(日平均29人)、病床数は43床だから利用率は66.6%、10年度は10,985人(日平均30人・5.2%増)、利用率は70.1%である。登録された開業医70名により運営されている病棟である。

○佐々木(勝)委員

順調に運営されているのか。病床をフル回転させるには今後の推移を見守るだけでよいのか。登録医に変化はないのか。

○(樽病)医事課長

9年は69名、10年は70名と一定程度の登録があると認識している。ただ、利用状況を見ると、10～20名程度の医師しか利用していない。また、病床利用率70%が決して良いとは言えないが、当院の一般病棟平均利用率72%と比べて極端に実績が悪い病棟とも言えない。今後いろいろ検討しなければならないと思う。

○委員長

質疑終結。散会宣告。