

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

COOLS	
H	P

決算特別委員会会議 録 ( 4 )			
日 時	平成 1 8 年 1 0 月 1 2 日 ( 木 )	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 2 8 分
場 所	第 2 委 員 会 室		
議 題	継 続 審 査 案 件		
出席委員	松本委員長、佐々木(勝)副委員長、上野・小前・菊地・大畠・横田・成田・佐々木(茂)・北野・斉藤(陽)・佐藤 各委員		
説明員	水道局長、総務・財政・市民・福祉・環境・建設各部長、総務部参事、保健所長、小樽病院事務局長、監査委員事務局長ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: right;">書 記 記録担当</p>			

～ 会議の概要 ～

委員長

ただいまより、委員会を開きます。

本日の会議録署名員に、上野委員、横田委員を御指名いたします。

委員の交代がありますので、お知らせいたします。

大橋委員が大畠委員に、高橋委員が佐藤委員に、それぞれ交代いたしております。

継続審査案件を一括議題といたします。

これより、厚生・建設両常任委員会所管事項の質疑に入ります。

なお、本日の質問順序は、公明党、平成会、民主党・市民連合、共産党、自民党の順といたします。

公明党。

-----  
斉藤(陽)委員

病院事業会計への不適正な長期貸付金について

まず、一般会計から病院事業会計への長期貸付金が不適正であるとの指摘を受けていることに関して伺います。

まず、平成17年度小樽市病院事業決算書、これの4ページ小樽市病院事業貸借対照表の負債の部、この一番上、固定負債ということで、他会計借入金44億円というのが記載されていますが、この件に関して、ここの部分についての指摘であるという理解でよろしいですか。

(財政) 財政課長

委員の御指摘のとおり、44億円についての不適切な会計処理についての指摘であります。

斉藤(陽)委員

地方公営企業法の財務規定上、固定負債というのはどういうものを言うのか。それと、民間の企業会計原則というのですか、民間企業の会計処理における固定負債というのは、要するに支払時期が1年を超える、あるいは返済期限が1年を超えるものという理解ですけれども、地方公営企業法上は同じでよろしいのでしょうか。

(樽病) 総務課長

固定負債につきましては、今、委員がおっしゃったとおり、償還期限が1年以後に到来するものということで同じことであります。

斉藤(陽)委員

それで、ちょっとさかのぼっているいろいろ調べましたら、一番最近増えたという部分で、平成11年度に、それまでこの長期借入れが37億円だったものが、平成11年度に新たに7億円をいわゆる営業運転資金に充てるために借入れをした。それで、現在の44億円ということで、平成11年度以来といたしますか、ずっと44億円できているわけですが、このような長期にわたって償還されない形で借換えを繰り返してくるということ自体、本当は不思議な話なのですけれども、この借入れの目的と償還計画については、借入れの当初どのような考えであったのかという部分を聞かせてください。

(樽病) 総務課長

この長期借入金につきましては、その当時、平成5年度から平成11年度まで借入れしているわけですが、病院での赤字額が大幅に増えてきたということがありまして、それに対して一般会計の財政が非常に厳しかったということで、病院会計の経営改善の取組を期待する中で、一般会計から病院への貸付けの措置をとったということであり、ただ、その後も借り入れた後の経営が芳しくないという状態が続きましたので、貸付額が増えていき、償還ができず、現在に至ったものであります。

齊藤（陽）委員

今回、指摘を受けて不適正だと判断されたわけですが、前に聞きましたけれども、改めてどういうふうにな不適正なのかという、適正でないという部分を説明していただきたいと思います。

（財政）財政課長

不適正なこの財務処理の指摘についてであります。一つの例で言いますと、平成17年度に一般会計が病院会計に44億円を貸付けしております。それについて、病院会計の方では貸付金の返済について、その返済の財源として、一般会計から見れば18年度の貸付け44億円をもって、病院会計の方が一般会計の方の17年度の決算に返していく。それはなぜかといいますと、一般会計の方は出納整理期間ということで、5月31日までであるということで、その中で病院会計の方は、18年度の予算の中から、一般会計の方の17年度の貸し付けたお金に対して返済するという形をとったことによります。それでいきますと、病院会計の方の実際の不良債務というのが見えにくくなっているということで、今回、道の方から指摘を受けたものでございます。

齊藤（陽）委員

長期に先ほどの決算書の貸借対照表上、固定負債ということで残っているわけで、目には見えているのですけれども、ちょっと論点を変えて伺います。同じこの貸借対照表上で流動負債の中の1番目に、一時借入金がありますけれども、平成17年度は5億7,000万円ということなのですが、これは前年度5億円だった残高が膨れ上がっているわけですが、この理由について示していただきたいと思います。

（樽病）総務課長

一時借入金が増えたということは、単純に言いますと現金が不足しているということなのですが、その理由ですが、平成17年度につきましては、経費的には給食の委託とか人件費の削減などに努めてきて、大分減っているのですけれども、それを上回って診療収入が減少したということで、収支が悪化したということが原因で一時借入金も増えたという結果になっております。

齊藤（陽）委員

借入資本金が増えた理由について

もう一点なのですが、企業債、資本の部のところで、借入資本金についても、これが7億6,700万円ということで、前年度末の残高が4億1,700万円、やや倍増に近いぐらいの借入資本金の増というのがあったわけですが、この部分についてはどういうことなのでしょうか。

（樽病）総務課長

借入資本金が増えた理由ですが、平成17年度につきましては比較的大規模な機器を購入しました。例えばMRI、それとか体外衝撃波結石破碎装置や、第二病院では血管造影装置という高額な医療用機器の購入を行いました。4億3,000万円ほど借り入れまして、それに対して起債の償還は8,800万円ほどでしたので、起債の償還より借入れが増えたということで、借入資本金が増えています。

齊藤（陽）委員

そもそも先ほどの一時借入金についても、その年度で処理するから一時借入れなのですが、それがどんどん残高が年々雪だるま式に増えていくような一時借入れがずっと続くというような形では、これ自体も本来におかしいのではないかとこのように思うのですが、この点についてどうですか。

（樽病）総務課長

一時借入金につきましては、公営企業法でものっているわけですが、基本的に当該事業年度内には償還しなければならないということになっております。ただし、資金不足のため償還することができない場合におきましては、償還することができない金額を限度として借換えをすることができるというふうになっておりますが、これは年度内で返すということが基本という形にはなっております。

斉藤(陽)委員

欠損金の内容について

もう一点、ここが一番問題なのですけれども、病院事業会計決算書の3ページの剰余金計算書のところで、前年度の欠損金が65億5,600万円余りで、平成17年度の当年度純損失が1億3,600万円余りということで、この欠損金の内容について説明願います。

(樽病)総務課長

これにつきましては先ほども答弁しましたけれども、今年度で1億3,600万円、単年度の損益収支で赤字が出ております。これにつきましては歳出でも結構節減に努力して、人件費なり材料費など減額しておりますが、残念ながら医師の不足というか、退職もありまして診療収入が減ったということで、診療収入の減少の方が上回り1億3,600万円の赤字が出たということで、それが前年度の欠損金に加算されて、66億円台の累積の欠損金になっているということでございます。

斉藤(陽)委員

66億9,200万円余りという膨大な欠損金を繰り越すことになるわけですけれども、この66億9,200万円余りの翌年度繰越欠損金、これと最初に道から指摘されたという44億円の長期借入れ、また企業債の7億6,700万円の残高、あるいは5億7,000万円の一時借入れの残高、こういったものと66億円の欠損金とのかかわりといいますか、因果関係というのか、そこら辺を説明していただきたいと思えます。

(樽病)総務課長

病院事業会計につきましては、平成5年から長期借入金をしておりますが、その当時から赤字的に非常に厳しいものがありまして、一般会計から繰入金を繰入れして病院経営をしておりますので、そういうことで繰入れが出せない分というか、貸付けで44億円がたまったということと、もう一つは収益的収支が赤字的なことがずっと続いておりましたので、その過去の累積が66億円の欠損金になっているという状態です。

斉藤(陽)委員

貸借対照表上、資本の合計が既に9億5,500万円余りのマイナスということで、資本金そのものが資本金の役割を果たしていないというか、資本金がないだけではなくてマイナスになっているという状態なのです。それを補うものとして、実質的にその資本金にかわって営業運転資金に充てるという形で、その44億円が動かされているというように見えるのですが、そういうことなのですか。

(樽病)総務課長

44億円というのは一般会計から長期借入れということで借り入れて、病院会計の中で運転資金として運用しておりますので、そういうような決算状況になっているということでもあります。

斉藤(陽)委員

そういうことであれば、いわゆる長期借入れの44億円の会計処理がうんぬんと、この数字をここに置き替えてこうやって見えるようにする。それも確かに道が指摘しているということで、必要でもありましようけれども、本質的には借入れをしなければならぬ体質といいますか、年間1億3,600万円、そういう欠損を発生させる赤字体質そのものが問題であって、その数字が見えるか見えないかという部分もそれも大事ですけれども、本質はもっと違うところにあるのではないかという気もします。

決算特別委員会ですから、道の指摘で赤字がはっきり見える会計処理にするということは、具体的にどこの記載をどういうところにどういう数字を置くというふうに変えるのですか。

(樽病)総務課長

44億円につきましては、今まで借入れをしておりまして、固定負債に入っておりますが、これを全部一般会計に償還するという形をとりますので、この部分はなくなりますので、その部分の病院事業会計の赤字がまるまる44

億円増えるというような決算になります。

斉藤(陽)委員

一般会計に赤字を見せるというか、赤字を出すということになるわけですが、ちょっと話題を変えまして、これはいわゆる地方公営企業法の全部適用ということがいろいろ議論されているわけですが、この欠損金の処理とか、その責任の明確化という観点から、一部適用と全部適用ということは、この欠損金の処理という観点に立てば違うのでしょうか、同じなのでしょうか。

(樽病)総務課長

地方公営企業法は現在一部適用されているわけですが、全部適用をした場合は、例えば違いは公営企業管理者の長が任命するとか、あと予算原案を作成したり、給与とか勤務時間というものの契約の締結ができるということですので、直接経理処理自体には関係はしていませんが、そういう全部適用することによって、給与とかいろいろな面で経営改善ができる。いわゆる企業としては弾力性が確保できて、効率的な運営を行うための一つの経営改善の手法ということでは言われていますので、それが改善されれば、そういう経営的な面にもプラスされる面があるということになります。

斉藤(陽)委員

財務規定はもともと適用されているわけですから、それ以外の部分ということで管理責任者が別建てになる。今まで首長だったものが、別建ての管理責任者が立つということになるわけで、それ自体は全部適用の利点なのですが、ただ全部適用すれば何とかなるという話ではなくて、そこがスタートラインであって、具体的なもう徹底した経営分析とか、意思決定を迅速に行うとか、いろいろなことをして初めて、そういう内部システムがつくられて初めて赤字解消ということにつながると思うのです。ですから、法律の全部適用をすれば、何でも事態が好転するという楽観的な期待を持つことは非常に危ないと思います。

家庭ごみの有料化・減量化の問題について

家庭ごみの有料化・減量化の問題で、手数料徴収実績で、平成17年度の予算額3億733万円に対して2億7,800万円ぐらいの収入済額ということで、2,800万円ほど予算よりマイナスになっているわけですが、これについては市民の減量意識が高まったことにより、本来の所期の目標を達成したのだということで、よろしいのでしょうか。

(環境)管理課長

歳入の減という厳しい財政状況の下ですので、そういった意味では厳しいものがありますけれども、委員がおっしゃいましたとおり、家庭ごみの有料化の目的というのは、あくまでもごみの減量ということでございますので、そういった意味では私どもとしては高い評価をしているところです。

斉藤(陽)委員

具体的な指定ごみ袋のサイズ別の予想と実績を、教えていただきたいのです。

(環境)管理課長

指定ごみ袋のサイズごとの交付の状況ですが、予算におきましては、一番多く売れると見込んでいたのが20リットル袋で約30パーセント、それから10リットルと30リットルにつきましては25パーセント程度、それと一番大きい40リットルと一番小さな5リットルは10パーセント程度というふうに見込んでおりました。ただ、最終的な決算におきましては、一番小さい5リットルで18パーセント、それと10リットルで32パーセント、20リットルで30パーセント、30リットルで12パーセント、それと40リットルで9パーセントほどになりまして、当初の見込みでは、棒グラフにしますと、真ん中の20リットルを頂点とした山形というふうな予測をしていたのですが、決算的には極めて小さい方の山が大きくなった状況になっております。

斉藤(陽)委員

ちょっと本筋から外れますけれども、指定ごみ袋について現在の在庫状況、それからこれからの生産予定とい

ますか、手配予定などはありますか。

(環境)管理課長

指定ごみ袋の在庫の状況ということですが、これまでに既に納品になった数といいますと、燃やすごみ、燃やさないごみを合わせまして1,650万枚ほど納品になっておりますが、9月末現在で私どもの保管搬送業務を委託している業者の倉庫の在庫といたしましては、燃やすごみ、燃やさないごみを合わせて270万枚ほどになっております。

発注につきましては、実際の発注は平成16年11月に最初の袋の発注をしたわけですが、平成17年度までにつきましては、どのサイズの需要が大きいのかというのがなかなか予測しづらい部分があったので、分割して発注をしておりましたが、18年度におきましては、ある程度サイズごとの状況が固定化しておりますので、今年度の5月に入札した際には、来年の入札後の1回目の納期まで間に合うぐらいの量を一括して入札しております。そういった意味で来年度以降につきましても、1年間の予測される枚数を一括して発注する予定で考えております。

斉藤(陽)委員

話を元に戻しまして、ごみ処理手数料収入2億7,872万円はごみ処理費ということで、そのごみ処理費2億8,430万円余りの特定財源として充当されているわけですが、各会計歳入歳出決算書の62ページを見ますと、清掃費の2目ごみ処理費のところから3目廃棄物処分場費に404万円、それから4目のリサイクル推進費の方に1,257万円、そういうふうに流用されているわけですが、この目間流用ということ、さらに言えば、4目のリサイクル推進費に対しては、5目、6目からも合わせて475万円の流用があるわけです。いわゆるこの目間流用の財政上の考え方、適用範囲の要件とか、あるいは執行者の裁量の範囲という部分について、一般論でちょっと聞かせていただきたいと思っております。

(財政)中田主幹

流用ですが、地方自治法第220条第2項で、「歳出予算の経費の金額は、各款の間又は各項の間において相互にこれを流用することができない」。それはできないということになっています。「ただし、歳出予算の各項の経費の金額は、予算の執行上必要がある場合に限り、予算の定めるところにより、これを流用することができる」ということで、目間の流用は裁量でできるということになってございます。

斉藤(陽)委員

裁量でできるということはあるのですが、今回このような形で流用が行われた。さらに2目のみならず、5目、6目からの流用ということが行われたということで、いわゆるリサイクル推進費、4目の部分、それ自体も当初予算の算定に、もうそもそも無理があったのではないのかというふうな見方もできると思うのですが、そこら辺はどう考えていますか。

(環境)管理課長

今回、リサイクル推進費の方に、トータルで予備費からの充用も含めまして1,948万7,900円、これだけの流用をしているわけですが、この件につきましては、先ほどのごみ減量の話と反する形で、資源物の収集量が逆に大幅に当初の見込みより増えております。そういった中で私どもも当初予算を組んだ後に、その辺の資源物の処理量が増えることについては重々承知した中で、第3回定例会におきまして処理費が不足するというので、2,800万円ほど補正予算を組んでおります。年度が進行する中でさらに不足する処理費用が見込まれましたので、その辺につきましても、その後の議会で補正予算を組むのか、さらにはある程度年度も進行しておりましたので、ほかの科目でそういった不用額が見込まれるのか、そういったことを精査した中で財政当局とも相談した上で、補正によらず流用により予算を執行するというので、実際に予算を執行したところでございます。

斉藤(陽)委員

目間流用という、そのこと自体を否定する議論をしようとしているわけではないのですが、家庭ごみの減

量化・有料化が目的で市民から徴収した手数料を、本来のごみ処理費以外に流用していくという考え方は、本来のごみ処理費に対して充当するという基本を押さえた上で、ごく一部分そういうことがあるというのであれば別ですけれども、それが今後、北しりべし廃棄物処理広域連合のいろいろな焼却場ですとかリサイクルプラザも稼働して、そちらの方の財源が不足してくるということで、この手数料収入が歯止めなく流用されていくというような形は、これは非常に好ましいことではないのではないかとということで、何らかの歯止めといいますが、きちんと考え方を示しておくということが必要なのではないかと思うのですが、この点について見解を示していただきたいと思えます。

(環境)管理課長

地方財政の仕組的な部分になると思うのですが、ごみ処理手数料の決算における充当は、あくまでも最終的にごみ処理費で実際にかかった決算額に充当するという考え方でございます。ですから、ごみ処理費の予算がいろいろな理由でほかの予算に流用して執行された。ただ、それはあくまでも別な予算科目で執行した決算額ということですので、その辺がごみ処理手数料まで付随した考え方にならないというふうに解釈しております。

斉藤(陽)委員

歳入と歳出が別なのだという、お金に色はついていないという、そういう考え方は財政上は成り立つと思うのです。けれども、本来の市民からごみ減量化のために徴収をしたのだという原点で考えれば、それをごくわずかに流用したというのであれば、今程度が限界かと思えますけれども、これがもっとどんどん広がるという、来年度、再来年度にそういうことになっていくと、本来ごみ処理費として市民が指定ごみ袋を買っているわけですから、そのことがまた違うことに、ごみ処理費以外にどんどん使われていくのだというのは筋が違うのではないかと、考え方の道筋を外すことになるのではないかと。だから、何らかの歯止めといいますが、ここら辺までが限界ですということが示されてしかるべきではないかということを行っているわけです。

環境部長

今のごみ処理手数料の使い道の部分についてだと思いますけれども、ごみの処理費用につきましては、この手数料だけで十分賄えるという状況ではございませんので、この部分については本会議でも答弁しておりますとおり、一般財源も相当投入した中でごみの処理をしているものでございますので、今言われている手数料をほかの部分に流用していると、そういうことでは考えてございません。

ただ、手数料につきましては、あくまでもごみの処理費に充てるという考え方は、委員のおっしゃる部分と同じというぐあいには考えてございます。

斉藤(陽)委員

ちょっとまだ納得できる内容ではないのですが、市民からの徴収の目的ということとをぜひ頭に入れて、今後の事務執行をお願いしたいと思います。

-----  
佐藤委員

病院事業会計について

病院事業会計について、一般会計の貸付け44億円に関して伺っていききたいと思います。

最初に、平成5年度から貸付けが始まっていると思うのですが、その貸付けの年度別金額を教えてください。

(樽病)総務課長

44億円の一般会計からの貸付けですが、平成5年度から11年度まで7年度にわたって借りておりまして、平成5年度から平成8年度までの4年分につきましては、5億円ずつ借りております。平成9年度につきましては8億円、10年度が9億円、11年度が7億円で、合計44億円となっております。

佐藤委員

次に、ルール分と繰入金、貸付けを行った年度にもルール分が入っていると思いますし、平成11年度以降はいわゆる繰入金となって入っていると思うのですけれども、そのルール分と繰入金の分を教えていただきたいと思いません。

(樽病)総務課長

平成5年度につきましては、交付税で措置された部分は8億2,900万円で、繰入金の合計は8億6,600万円となっております。ずっと平成11年度までほぼ同じような傾向にあります。交付税で措置されているのは9億円から10億円ぐらい。そして、繰入金につきましてはそれをすべて上回っておりまして、9億円からやはり10億円か11億円という傾向に、11年度まではなっております。12年度につきましてはちょっと変わっておりまして、交付税の措置額が9億6,300万円に對しまして、繰入総額は13億7,000万円というふうになっております。12年度以降はこのように繰入金と交付税の差が大体4億円から5億円ぐらいになっておりまして、平成17年度では交付税措置額が7億3,100万円に對しまして、一般会計からの繰入総額は13億700万円となっております。

佐藤委員

財政部に聞きますけれども、何で貸付金が平成5年度から11年度までやってきて、それから12年度以降は繰入金に変わってきたのかという事情を知らせていただきたいと思いません。

財政部長

まず、平成5年度からの貸付けが転換したという理由は、先ほど斉藤陽一良委員の御質問に對して答弁があったと思うのですけれども、12年度からそういう意味では貸付金の形ではなくて、全額交付税のルール分プラスアルファの独自上乘せとして、そしてこちらから見ると繰出しという格好にしたわけです。これは基本的には新たな病院の新築統合ということで、単年度の収支で赤字を出してはまずいということで、そういう新たな病院の新築統合のためには、まず最低単年度の収支の均衡を保っていかなければならないという、そういう市長の一つの公約でも新病院の関係がありましたので、その中でもってそういう方針に改めて、全額繰出しという格好に変わったということでございます。

佐藤委員

二つ疑問があるのですけれども、本来は貸付けではなくて、繰入れしてずっとくるべきではなかったのかという一つ疑問がある。もう一つは交付税措置分を一般会計で食ってきたのではないかという部分、こういう形があるのではないかと二つの疑問がありますけれども、いかがでしょうか。

財政部長

平成5年度から開始した時点では、先ほどの繰り返しになるかもしれませんが、基準という形では総務省基準という形の積算する数字というのは十何億円になったわけですが、その中でやはり赤字分といいますか、不採算の部分も抱えておりまして、それも含めて一応基準の中に入っていた。

しかしながら当時の一般会計の状況もございましたし、それから国の需要額で算定される部分についてはルール分として出すにしても、そのプラスアルファの部分については企業努力というか、その辺のこともやはり求めなければいけない。全部出すということになると、なかなか本当の経営改善が図られるのかということもあるものですから、生で出すお金プラスアルファの貸付けという形でもってやってきたというふうに、当時のいろいろなやりとりの中でも、そういうふうになっております。

もちろん食ってきたというのは、ちょっとあまりそういう理解には立ってはいないのですけれども、そのような解釈ではいるのですけれども。

佐藤委員

国の方では13億円ぐらい出していますということで、けれどもこれを見ますと8億円から9億円ぐらいしか手当



てしていないということになると、その部分を食べてきたのかという感じがするのですけれどもね。たしかこのいきさつは高木局長の時代、おかしいということになって、いろいろと市長と話し合った結果、その辺から貸付金をやめて一般会計に繰入れ、そしてまたルール分の方を増加してきたという、こういう経緯がありますね。その辺の経緯があると、この44億円というのは、すべて本当にこの病院の借金としていいのかという感じがするのですけれども、この辺はいかがですか。

財政部長

いろいろあるかと思いますが、私も申し述べた一つの理由として、平成6年第1回定例会での平成5年度予算の補正でもって初めてやったのですけれども、やりとりなんかを見ると、そういうふうになっているわけなのですけれども、繰り返しになりますけれども、新たな病院の建築のために、やはり単年度ではどうしても赤字を出せないという格好のことがあって、それで全額交付税プラスアルファも含めて生で繰出しをしようという、そういうふうな方針に改まってきたのではないかとこのように思っています。

佐藤委員

その44億円を含む未処理欠損金ですけれども、これをどうするのかということが、先ほど斉藤陽一良委員の質問でもありましたけれども、まさか新しい病院に引き継ぐなんていうことはないですね。

財政部長

これについては、今、道の方とも、いろいろ先ほどの会計処理の問題も関連するものですから、調整しておりますけれども、いずれにしてもこの貸付金の本質論にも関係するところですから、必ずしも病院で全部ということではなくて、これは現実的に今の経営状況の中で、これを短期間で解消するというようなことは全く難しい状況ですから、一般会計も厳しいわけですから、これはやはり双方の努力によって改善していく、複数年度の中でこの44億円を解消していくというのが一つの大きな前提になります。

佐藤委員

44億円を開始するまでの5年間で返済するという形になると、年間8億円ぐらい返さなければいけないということになりますと、一般会計から出して行って向こうから返してもらえばいいのだから、簡単ではあるけれども、一般会計から8億円ぐらいずつ減っていくということになってくると、財政的にどうなのですか。そういう形にならざるを得ないのでしょうか。

財政部長

これは確におっしゃるとおり、5年間というのは本当に事実上非常に困難です。これはもっと長いスパンの中で44億円をいかなるかの方法で解消するというような形でできればいいのではないかとこのことでは、一応道との話では事務的にはやっているということです。

佐藤委員

ということは、先ほど確認したように、新病院ではもうその44億円のうちのいわゆる20億円とか、あるいは10億円とか、こういう借金を抱えながら始まるという前提で物事を考えているということによろしいのですか。

(総務)吉川参事

新病院につきましては、当初は44億円というのは長期の借入れでしたので、当然道との協議の中で、それは解消するという前提でずっと協議を行ってきた。病院の場合は御承知のとおり、医療機械等の投資がありますので、その償還が5年たって軽くなったあたりから解消しようということでの協議は、ずっとやってきたのですけれども、今度会計処理が変わるということになって、先ほど財政部長の方からも話がありましたけれども、解消期間を開院後5年以後ということではちょっとできないということの中で、今、解消期間を含めて道と協議していますので、病院事業会計としては一つながりで考えていますので、それでいつまでに解消するのか、そういう中で収支改善計画をつくるということになるかと思えます。

佐藤委員

ということは、新しい病院になっても、今の会計は引き継いでいきますと、そういうことになるのですね。そうなってくると、いわゆる基本的につくった病院会計の収支繰り、資金繰りというのは、根底から見直さなければいけないのではないですか。あれはたしかゼロベースぐらいから始まっているのではないですか。そんなことはないですか。例えば年間6億円を30数年間にわたって返済していくような形になっていますけれども、これのいわゆる資金繰りというのは変わってくるということはありませんか。それも織り込み済みだということですか。

(総務)吉川参事

委員が御指摘の部分は、恐らく5月の市立病院調査特別委員会で示した数字だと思いますけれども、あの数字につきましては先ほど説明いたしましたとおり、医療機器の償還が終わったあたりからの44億円の償還、それを見込んだ資金計画を立てていますので、解消期間が前倒しになれば、その分の資金計画が変わってきます。逆に言うと、その解消が終わった後は資金繰りが軽くなるということはありませんけれども、その辺は全部含めて見直しをしていくということになるかと思えます。

佐藤委員

見直しがずいぶんいろいろと変わってきますから、はっきりとしたものが全然示されないで、前回の市立病院調査特別委員会の中でも建設単価にも見直しがあったり、医師の数にも見直しがあったりしていますね。ですから、資金計画にも見直しが出てくるだろうということになってくると、大幅に変わってくるということになってきます。端的に44億円は、どのぐらいで返すということで今考えていますか。

財政部長

まだ確定はしていませんけれども一定程度のスパンで、5年という中では非常に困難と先ほど申し上げましたので、その場合の10年以内程度、こういった中でどうかということではいろいろな協議はしております。

佐藤委員

10年間という形で出てきました。年間4億4,000万円ぐらい、でこぼこはあるのでしょうかけれども、その中で非常に気になってきたのは、前回の市立病院調査特別委員会でも出てきているいわゆる建設単価の問題、これも非常に不安になってきております。前回、市立病院調査特別委員会で平方メートル当たり30万円という、こういう単価が出てきましたね。これは何に基づいて単価を出したのか、はっきり示していただきたい。

(総務)市立病院新築準備室鎌田主幹

新病院の建設事業費の中の建設工事費の平方メートル単価についてでございますけれども、建設事業費につきましては将来の起債の償還に大きく影響いたしますし、現在、圧縮に向けて検討を行っております。特にこの建設工事費につきましては、全体工事費の中で大きな割合を占めますので、可能な限り圧縮する方向で検討してみました。

この中で、昨年、国立病院機構が病院建築標準仕様というものを示しました。この中では仕様で示す内容や、あるいはその考え方に基づくことで、建設工事費の目標額を平方メートル当たり30万円としています。新病院で、これに準じた考え方を基本設計の段階から導入してコスト削減を図ることで、平方メートル当たりの単価を30万円程度とすることは現状可能と考えてございます。現在、これを基に試算をしているところでございます。

佐藤委員

病院の建築仕様がかったとしても、相手があることですから、全部が全部その仕様の下でもって建築単価が決まるかどうかということについても、どんな方式で入札するかはわかりませんが、その辺のことはまだ固定しているとは到底思えない。一般のマンションで大体1坪が40万円程度ですから、平方メートル当たり13万円ぐらいです。30万円というのはやはり病院という特殊な建築物の中で出てくるのでしょうかけれども、その坪単価というと100万円近くになるわけです。この中で出てくる単価だと思えるのですけれども、そうなってくると、前から約束していたいわゆるJV方式、市内業者も使って建築による潤いを何とか市内にもたらせようという地元の業者とのJV、

こういうことが可能になるのか、非常に厳しくなるのか、そんな単価になってきたのではないですか。いかがでしょうか。

(総務)市立病院新築準備室鎌田主幹

建設工事の発注方式あるいは発注の形態につきましては、今後工事全体の中で、それぞれの工事の種別ですとか、あるいはその内容によって検討をしていきたいというふうに考えてございます。

佐藤委員

目標はいいのですけれども、そのとおりいかなかったときはちょっと不安だなという感じはしますので、よくまた熟読吟味してからそういう話は出していただきたい。

新病院の医師数について

では、最後に病院の医師数が53名という、これも前回新しく出てきた病院の医師数なのですけれども、この根拠と、それで本当に病院が運営できるのかどうかという実際の数と相まって、何を基準にしているのかということを示していただきたい。

(総務)市立病院新築準備室法邑主幹

先月の市立病院調査特別委員会の医師数についての答弁でありますけれども、根拠というものは、医師法の施行規則に標準医師数というのがありますが、これは患者数から算出されるのですけれども、現時点の新病院の患者数からしますと、その施行規則の算出に当てはめていった場合、53名ぐらいになるだろうということで、これは最低限はこの医師数を確保しようということで答弁したところであります。今後は各科ごとに何人が必要になるのか、また救急体制をどのように持つのかということを具体的に検討していきまして、新病院の医師配置について決めていきたいと、このように考えております。

(総務)吉川参事

これで新病院を運営できるのかというお話ですけれども、現在、両病院合わせて嘱託の医師を除きますと45名で、大体460人程度の患者を診てございます。単純に割り返しますと1人当たり10名以上ということで、全道ベースでも非常に高い、全国ベースではさらに高い数字になっていますけれども、今度、仮に53名としますと、430人から440人ぐらい、493床としますとそのぐらいの患者を診ていくという中では、1人当たり10人を切るような入院患者になりますので、運営はしていけるというふうに考えております。

ただ、全道の状況を見ますと、前の委員会でも出ていましたけれども、基本構想の「精査・検討」の時点は全国の400床から500床の市町村立の病院をベースに考えていまして、前回の委員会のやりとりの中でもありましたけれども、やはり道内の市立病院を見ますと、比較的都市部では法定数は充足していますけれども、ちょっと地方の市立病院に行くときと充足されていない病院もあるという中では、やはりこの法定数を基本にして考えていかなければならないというふうに考えています。

ただ、今45名ですから、53名ですから8名増です。では、どの科をどうするのかというのを今から具体的にやります。内科であれば11名ぐらいで、医師が今7名ですから、一般内科の医師は非常に少ないので、そういう中でどうするのかとか、あるいは科に1人という診療科がたくさんできています。なかなか医師確保の観点からもそれは難しいだろうとか、そういうことも診療科ごとに詰めて、次は救急体制も1次は夜間急病センター中心となりませんが、脳神経外科、心臓血管外科を1次から受ける部分もあるわけで、今の体制でいけるのか、そういう積み上げをする中で、やはり53名も実際の患者数を精査しますと若干動いてくるかもしれませんがけれども、やはりそれをベースに考えていきたいというふうに考えています。やはり医師が多いと非常に1人当たりの医師の効率がよくなると、いろいろな指示も出しやすくなって診療単価も上がるとか、経営的にいい面も出てきますので、より多く確保したいということがありますが、やはり53名をベースに考えていきたいと思っております。

それと、先ほどの事業費、今回の法定数も、私ども先ほど委員がおっしゃったような収支試算をやりながら今や

っているところで、具体的に示せるものではなかったのですが、やはり200億円近いということ、80名近い医師を確保できるのかということ、そういう中でこれはかなりハードルはもっと今低くなるのだというようなことを示したというような思いがありまして、御質問がありましたので答弁しました。

ただ、これは指標なのですけれども、実際には数字ですので、新聞報道等でも新病院の内容として受け取られておりますので、そういう意味ではもう少し配慮した答弁をすればよかったというふうに思いますので、今後はそういう点は気をつけて答弁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し、平成会に移します。

上野委員

2点ほど質問させていただきます。

生活保護について

初めに、生活保護にいて質問いたします。

昨年、国の方針で生活保護費を国が3分の1、道が3分の1、市町村が3分の1とする案が出ましたけれども、あのときはあれが通らなくて、現行どおり国が4分の3、地方が4分の1と。これについて、その後改正の動きは何かあるかないか。

(福祉)保護課長

改正の動きにつきましては、去年、地方六団体との間で相当もめて見送りの形になりました。ただ、これがずっとこのままでいくかというのはたぶん難しい話だろうと。それで、中央におきましても、また地方におきましても、それなりの委員会を設けて盛んに討議・討論をしているところでございます。またそのうちに何らかの形でその辺の話が浮上してくるのかというふうには今押さえてございます。

上野委員

小樽市の扶助費も大変大きな金額で17億円ぐらい出ているわけでございますけれども、小樽市の何年かの被保護世帯数、また保護人員数を示してください。

(福祉)保護課長

過去5年間の数字を述べさせていただきます。平成13年度は保護世帯が2,926世帯、それに対して保護人員が4,330人という数字がございます。14年度に保護世帯が3,092世帯、保護人員が4,577人、前年度に比べますと、247人増の5.7パーセントの増ということになってございます。15年度になりまして、保護世帯数では3,170世帯、保護人員数では4,719人、前年度に比べまして142人増で、3.1パーセントの増。さらに16年度、3,216世帯に対して4,797人、前年度と比べますと78人増の1.6パーセントの増。17年度になりまして、3,321世帯に対して4,900人の保護人員です。前年度に比べまして103人増の2.1パーセントの増ということで、若干13年度以降下がってきて鈍化してきたかというふうに期待しておりましたけれども、17年度になりまして、またちょっと上向き傾向になってきたというのが現状です。

上野委員

人口がこの5年間で15万台から14万3,000人、17年までかなり減っているのです。しかし保護世帯数、保護人員は逆に増えているというこの現象、高齢化時代を迎えてお年寄りの数が多いというのはわかりますけれども、このような実態が小樽市にあるのだということを今の数字で大体つかめたのですけれども、私も去年かおとしが、福井の方を視察に行ってきたして、またちょっと東北の方の保護率等をいろいろ調べたのですけれども、やはり日本海側は特に古いまちがございまして、北海道から見ると数段に保護率が低いのです。私も調べてみて、全国が例えば11パーミル、小樽市が36パーミルと、3倍近い数字がここ10年間ぐらい、全国平均からしても小樽が高い。それは

その地方のいろいろな人間の考え方、今、生きている者の生活の程度はいろいろございますけれども、高いということには小樽市は間違いないので、全道的には10万都市以上で、小樽市はどのぐらいですか。

(福祉)保護課長

10万都市以上で言いますと3番目ということで、保護率が平成17年度、道の速報値で言いますと34.2パーミルということで、一番高いのが釧路市の41.4パーミル、次が函館市の37.7パーミルということで、3番目が小樽市ということになっています。

上野委員

これは今後小樽市においても大変大きな財政の支出になる。それは世の中が苦しくなってくると保護率が高くなるというのはわかりますけれども、私も民生委員を25年ぐらやっていろいろ長くかかわったのですけれども、生活保護を開始するに当たっては、安易とは言いませんけれども、ある程度の基準をきちんとすると開始も認められる。これは決めがございまして、しかしそれを停止する場合に大変な努力というか、いろいろな面で苦労していると思うのです。停止ということは、その方が自立して生活ができるように指導するというのも、私は大変大事なことではないかと。保護を受けることに対してもあると思いますけれども、その方をやはり自立させていくということも大変ではないか。

小樽市はケースワーカーが大体30人ぐらいいると聞いていますけれども、民生委員が今390人ぐらいいると思うのですが、やはりこの生活保護の家庭と民生委員、そしてケースワーカー、これが大変重要なポイントになると思うのです。民生委員もそういうことに十二分に関心を持っていますので、もう少しケースワーカーと民生委員が連携して、今後さらに、いろいろなアドバイスをしていくという方法をとった方がいいのではないかと思うのです。ケースワーカー30人で今年4,900人ですか、なかなかそれだけのケースを見るということも大変でございますけれども、やはり民生委員という制度もございまして、それを十二分に活用した方がいいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

(福祉)保護課長

この保護の適正化は、今、上野委員がおっしゃったように、保護開始になった以降の保護家庭の支援等について、ケースワーカーが39人現在おりますけれども、そのケースワーカーの業務の流れで、当然民生委員とのつながりというのは、今、委員がおっしゃるとおり非常に大切な部分ということで、民生委員に今までお願いしているのは、委員も民生委員をされたことがあるということで十分おわかりだと思いますけれども、4月の初めにその年度の保護手帳を配付させていただいている。そのときに担当の民生委員の方の受持ち区域で保護を受けている方の世帯名簿も一緒につけて、こういう方が保護を受けていますということで出している。それ以降、民生児童委員協議会の正副会長会議等でいろいろな質問事項が出ればそれに出席させていただいて話をさせてもらっているとか、新年度になりまして異動の時期に、担当の係長、それから管理職がかわれば担当が行って、その年度の状況なり、実際に保護世帯と携わっていた民生委員の方々が逆に何か質問がないかどうか、そういったことも、そういう場を活用させていただきながら、なるべく連携を図るという意味で一先懸命やっているつもりではあるのですが、なかなか十分その部分が発揮されていないというのは否めないのかというふうに考えてございます。

今後、当然先ほども言いました適正な保護行政を行っていく中では、民生委員との連携を強化していかなければだめだというのは十分認識してございますので、何らかの対応を考えながら、きずなをもっと深めていくような方向に考えていきたいというふうには考えております。

上野委員

それともう一点、世の中がこういうふうになると、年金で暮らしている人より生活保護を受けた方が金額的にも多いという実態はやはり起きてくるのです。そうすると、市民の中から不満とは言いませんけれども、いろいろな形で市の方にもそういうことが、市民サイドからの苦情とは言いませんけれども、何か来ていると思うので

すけれども、そういう例があるでしょうか。

( 福祉 ) 保護課長

非常に今、こういう御時世でございますので、市民の方からの情報提供は結構ございます。それにつきましては、市の方で担当のケースワーカー、それから担当ケースワーカーの直接の上司であります係長と、その家庭を訪問するなり、先ほど言いましたその地区の民生委員の方に情報を収集してもらうとか、そういう手だてをしながらそれには対応してございます。

上野委員

これから大変な仕事だと思いますけれども、やはり先ほど言ったように自立をしてもらう、自立をさせるような方向性でこれも大事な、逆に言うと保護を受けているときの業務より、受けてから後の自立に向けてどういうふうにしていくかということ、全国であまりそういうことをきちんとしていませんので、こういう苦しいときでございますので、小樽市としましてもいろいろなアイデアを出してそういうことを推進することを期待いたします。これは答弁は要りませんので、よろしく願いいたします。

除雪ステーションについて

次に、建設部の方に除雪について質問いたします。

先般の議会で除雪のステーションが四つから六つになるというふうに説明がございました。昨年も大変大雪で9億4,000万円の予算額が、補正されて約13億8,000万円になったとも聞いていますけれども、これは予算どおりかないのが除雪でございます。その年によっては余るときもございますけれども、これから冬をすぐ迎えますので、また大きな問題になるのではないかと。

それで、今回私が質問したいのは、4ステーションから6ステーションにステーションを二つ増やした意味をちょっと聞きたいのです。

( 建設 ) 雪対策課長

昨年の大雪は「平成18年豪雪」と命名されましたように、小樽市におきましても725センチの降雪量、172センチもの積雪を観測しまして、積雪につきましては過去2番目の状況になってございます。市民からの苦情等は、合計で2,775件が市に寄せられております。この中でも、第1ステーションにつきましては、4ステーションの中で一番多く1,024件、続きまして第3ステーション、第2ステーション、第4ステーションという順番になってございます。

第1ステーションにつきましては、昨年度までは1J Vで管理を行っておりまして、1,024件の苦情処理をするときに、1件に要する時間がかかなりの時間をとりまして、パトロール等に要する時間もままならないという状況でした。この中で管理延長の長い第1ステーションと第2ステーション、区域的にも広い部分ということもありまして、この部分につきましては分割によりましてその苦情の処理の増員とパトロールの増強、ひいては除雪作業の状況などの把握が今年より小まめにできるような形の中で、4ステーションから6ステーションにということ考えております。

上野委員

この6ステーションを増やすことについてこのような理由を言いますけれども、一つには各地区の町会との除雪の懇談会等々を行って、その人たちからきめの細かい除雪をお願いしますという要請の下に四つを六つにするということもあるのではないかとこのように私も聞いておりますけれども、実際四つから六つになるということは、いろいろな面で、逆にステーションが増えたからきめの細かい除雪ができるとはちょっと考えられないのではないかと。もちろん除雪するのは市の職員ではございません。必ずこれについて除雪をするのは小樽の業者でございますので、ステーションを増やすことについての業者との話し合いは行っているのでしょうか。

( 建設 ) 雪対策課長

業者との話し合いということでございますけれども、昨年4J Vで小樽市内の除排雪作業をやってございます。シ

ーズンが終わって、4月に入りまして、昨年度の反省点をJVと話しています。その中で市の考え方につきましても、昨年度の状況の中でステーションの増加等を行った場合どうなのかということについても話した中で、市の方で四つから六つにということで考えております。

上野委員

私も小樽に住んで長くて、またそういう業者の方にいろいろな友人もいますし、いろいろな話を聞いたら、これはもう大変ではないかと、業者の方は、逆にステーションが増えることによってデメリットが起きてくるのではないかと話も聞いています。もちろん市が話す場合は、頭の方とずっと話したと思うのです。全部の業者とは話していないと思うのです、頭についている業者、上の方の。

ちょっとこれはわかりませんが、私はこの除雪に関して、業者ははっきり言ってそんなにもうけていないと思うのです。特に夜中からやったり、いろいろな面で大変でございますので、きちんとやはりやってもらうのも業者でございますので、市の職員がそこへ行って除雪するわけでもございませんので、本当に業者がきちんと満足するとか理解をしてやっていただく。時によってはもうボランティア精神でもやらなければならない業者もあると思うのです。詳しいことは私はわかりませんが、除雪に関してはなかなか契約した以外にやらなければならないことも起きてきますし、今回6ステーションにもうこれは決定したことでございますけれども、今後、これについてきちんとやっていかなければいけないのではないかとというのが1点と、ステーションが増えることによって、事務的な仕事もきっと増えていくのではないかと。

ですから、ステーションが増えるということが本当にメリットがあるのか。そこにはやはりデメリットも発生するのではないかと考えておりますので、これは決定ですよね。今年の冬は試行的にやってみるということもございませぬけれども、やはり一番いい方法をやっていかなければならないということですので、話によると今度の冬から、市の除雪の仕事から外れるという業者もいるというような話も聞いていますので、これはなかなか建設部の方ではわからないと思います。やはりそういうこともございませぬので、冬に向けて担当者だけでなく、建設部なりがやはり全員で知恵を絞ってやった方がいいのではないかと。

桜陽高校では除雪のボランティアをやっているのです。ですから、桜陽高校だけでなく市民の力をいっぱいかりなければならぬということになると、小樽の高校全部に建設部長が行って、除雪のためにお願いしますと、教育委員会と手を組んで、中学生でもできますから、自分たちの雪を皆さんで処理していくということも、全部市にお任せでなくて、そういう啓もう運動もぜひ取り入れて、雪の対策には、市も頑張ると思いますが、なお一層いろいろなアイデアを出してやっていただきたいと思っております。

建設部長

今、委員から御指摘いただきましたように、私もただで除雪を行うことはできないと思っております。そういう意味では、民間の力をかりるというのはもう当然だと思っておりますし、そのときにどういう形で市が考えていて、何を願いたいのかということも、常に明確に伝える必要があるだろう。昨年からは広報おたまで、4回シリーズとかでやっています。今年は3回シリーズで出します。また、除雪懇談会も今までは年1回だったのを夏場から実は始めて、要は意見を聞いています。その中で委員御指摘のとおり、やはり多くの連携をしながら今後も進めたいと思っておりますので、また協力方を願いたいと思っております。よろしく願います。

大島委員

今、上野委員の方から除雪の問題がございましたので、関連して質問をさせていただきます。

貸出しダンプについて

貸出しダンプについてでございますけれども、決算説明書を見てもなかなか貸出しダンプのかかった費用というものは出てきません。除雪費は決算説明書のとおりでございます。それで除排雪車両借上料約1億2,568万円、この

中身はどのようになっているのですか。

( 建設 ) 雪対策課長

除排雪関係経費の、除排雪車両借上料が 1 億 2,568 万 5,292 円という決算になってございます。その中身につきましては市の直営排雪班が使う排雪用ダンプの借上料が 1,972 万 2,843 円。続きまして、貸出しダンプに要する費用ということですが、これにつきましては 8,096 万 5,834 円。続きまして除排雪車両等、これにつきましてはロータリ除雪車等のリース料で 2,499 万 6,615 円となっております。

大島委員

貸出しダンプの費用が約 8,100 万円という数字が出てきたわけですが、せんだっても申しましたけれども、この貸出しダンプの費用というものを、利用団体にそれぞれ今回はこのようにかかりましたということを知らせてほしいという提案をいたしました。昨年度の貸出しダンプの利用団体数等はどのようになっているか。そしてまた、かかった費用の報告というのか、お知らせというのか、そういうことはしたのかどうなのか。この 2 点について聞きます。

( 建設 ) 庶務課長

平成 17 年度の貸出しダンプの申込件数ですが、359 件となっております。この貸出しダンプの数字につきましては、今後、これからの広報等でその内訳等を市民に知らせていきたいと考えております。

大島委員

今のこの 359 件というのは、団体数にしたら幾つになるのか。それから、今利用した団体に、あなたのところは今回どのように幾らかかっていますという報告はされたのかどうなのか。これはそういう取組をしたのかどうなのか、今の答弁ではそれがちょっと見えてこないのですけれども、この点はどのようのですか。

建設部長

たしか第 1 回定例会の中で、お知らせする方向でという答弁をしたというふうに記憶しております。それで、部内に持ち帰りまして、1 件 1 件三百五十何件にお知らせするかというふうなことになる、いろいろ準備もあって難しいので、今、庶務課長が答弁したように、トータルで平成 17 年度三百五十数件で 8,000 幾らだという一括した、要は内容を知らせようということに実は変えようと思っています。

ただ、これについては、18 年度に関しては、やはり 1 件 1 件というのをもうちょっと研究して、どうもできそうだとというふうに見え始めましたので、18 年度からは、できればかかった費用をその団体に要は明細を送るということについては実施したいというふうに考えてございます。

大島委員

これはぜひ実施をしていただきたい。そう思いますのは、先日も申しましたけれども、知らせた団体があるので。そうすると、こんなにかかっているのと。貸出しダンプですから、地域では無料だと思っているのです。ところが、実際にはこれだけかかっているのだということで知らせることによって、また雪の取組方についても変化があるのではないかと、そのように思っておりますので、これはもうぜひ平成 18 年度については取り組んでいただきたいと思います。

パトロール車の状況について

それと関連してパトロール車なのですが、現状のパトロール車の目的、台数、勤務時間帯、これらについてまとめて聞かせてください。

( 建設 ) 雪対策課長

パトロール車の状況ということでございますけれども、冬につきましては、4 ステーションで各 1 台、JV がパトロール車を用意してございます。あと市の方で同じく 4 ステーションに対するパトロール車を用意しておりまして、それぞれ地区のパトロールをやっている状況でございます。また、夏の状況でございますけれども、市のパト



ロール車につきましては、黄色い車につきましては 4 台だったと思いますが、それにより通常の維持業務と工事発注業務、工事係等によって道路パトロール、また工事現場に行く途中の道路状況等を見ながらパトロールをやっている状況でございます。

大島委員

このパトロール車についても、私も今まで何回か尋ねているところでございます。これはただ単に建設部だけではなくて環境部も含めて、特に冬と夏、これはおのずとパトロールの仕方が違うと思うのです。それぞれ冬の場合は、JV を組んだ中でパトロールを出している。夏場は今答弁があったとおりでございますけれども、特に交通の危険性のある場所あるいは障害になるもの、これらについてもやはりパトロールというのも大きな一つの目的ではないのかと思います。特に春先、中心部はそういうことはないのかと思いますけれども、山間部や郊外へ行きますと、重機で押しつけた後、道路破損が非常に目立つ場所がある。特にグレーチングといいますか、側溝のふたの歩道のかたい鋼鉄のものがまくれている部分がたまにございます。しかも、それは小さな子供たちのいる地域だったり、あるいは通学路だったり、自転車の通る場所、そういうところに非常に目立つものですから、これは言わなければなかなか直していただけない。これは私の知っている範囲内ではパトロール車も通るところでございます。そういうところも含めて十分指導をしていただきたいと、そのように思っております。また冬については、除雪の関係もございます。あるいはまた、衝突防止のためのドラム缶のような黄色いものが、雪が解けても破損したままの状況のところがございますので、ぜひパトロールについても本当にきめ細かなパトロールを要望いたします。これについては答弁は要りません。

指定ごみ袋の手数料と委託料の流れについて

次に、環境部に尋ねます。

ごみ袋のことについて尋ねますけれども、指定ごみ袋などの手数料と委託料の流れ等について聞かせてください。

(環境)管理課長

手数料と委託料の流れということですが、私どもで作製いたしましたごみ袋につきましては、いったん保管搬送業者の倉庫に保管されます。各取扱店ではその保管搬送業者に必要なごみ袋なりごみ処理券を発注いたしまして、その保管搬送業者が各取扱店の方に搬送いたします。それで、各取扱店から一般市民の方が手数料を納めて袋等を交付してもらうという、こういう流れになっております。

大島委員

事務執行状況報告書を見ますと、取扱店が 280 店舗となっております。この取扱いをしている業者の方から、指定ごみ袋の委託販売についてちょっと疑問があるという話を聞きました。平成 17 年度の収入を見ますと約 2 億 7,800 万円、これはもう大変大きな金額です。この 280 店舗のうち一番売上げのある店、それからまたその反対の一番売上げのない店というのは、これはもう相当の差があると思いますけれども、その上下をちょっと聞かせてください。

(環境)管理課長

取扱店 280 店舗のうち一番徴収額が多い店につきましては、市内の某大手スーパーでございます。平成 17 年度 1 年間で 2,059 万 6,660 円の徴収がされております。一番少ないところにつきましては、これはちょっと小樽市独自の形態なのですが、郵便局と 6 局ほど契約しておりまして、そのうちの一つが 1 万 340 円となっております。ただ、一般の商店で言いますと、一番少ないところで 4 万 2,080 円となっております。

大島委員

年度末の在庫、取扱店のトータルということでございます。それから、また保管業者の在庫というのはどのような状況にあるのですか。

(環境)管理課長

指定ごみ袋の保管状況ですが、平成 17 年度末で申しますと、保管搬送業者の方での在庫が燃やすごみ、燃

やさないごみを合わせまして366万3,000枚ほど、取扱店での在庫が93万3,400枚ほどになっております。

大島委員

私が取扱店の方から話を聞きましたのは、市の方から毎月ですか、在庫あるいはどうなったかという話があるということで、自己申告だということなのです。そうすると、これは店の方が多いわけですから、店も280店舗あれば、いろいろなタイプの方がおります。なかなか在庫の報告も大ざっぱなところもあるだろうし、またきちんとしているところもあるだろう。これは店の取組によって違うと思うのです。そういうことでいいのだろうか。委託販売ですから、売れただけなのです。そうすると、報告と在庫調べ、報告と同じ数字というのは、なかなかこれはよほど管理が行き届かなければ難しい部分があると思いますけれども、この点を少し改善できないだろうか、というお話をされておりました。

そしてまた、この中で決算におきまして未収金というのがどのくらいあるのですか。未納金といいますか、納付書を出して、けれどもまだ入っていないと。決算ではそういう数字が見えてきておりませんけれども、それらはどのようなのでしょうか。通称売掛けです、普通であればそれはどうなっているか。

(環境)管理課長

ごみ処理手数料のまず未収金の前段となります調定額は、あくまでも売れた部分についてが調定額となります。それに対して収入済額は、平成17年度決算におきましては全額収入されております。

大島委員

280店舗の方が売上げた額というのは100パーセント入っているのですか。それは間違いありませんか。

(環境)管理課長

予算の仕組みを申しますと、あくまでも売れたものについて報告がございまして、それに対して私どもの方で歳入金払込書というのを送付いたしまして、それで払ってもらうというふうな流れになっておりまして、その流れの中におきましては、平成17年度決算におきましては全額納付されております。

大島委員

そうすると、取扱店の袋の販売枚数において、売れた分の売上げについて送ったその納付書に対して100パーセント入るといふふうに解釈してよろしいのですか。間違いありませんか。

私はこの280店舗ある中での回収率と言ったらいいのが、物品の売上げが100パーセント入っているという数字については、非常に驚きを持っております。そうすると、私のところに来た取扱店の方が話をしてくれたような心配はないのだと、私は胸を張って答弁してよろしいのでしょうか。

私は何回も言うようにもともと商人でございます。そうすると、売上げの100パーセントを回収、しかも自己申告です。私はこの280店舗の皆さんには悪いけれども、あり得ないのではないかと。納付書をいただいたけれども、未収金というのは、未払金といいますか、管理されている皆さんが間違いのないということであれば、私は相談に来た方には話をします。

けれども、これに対して反論はあるかもしれませんが、100パーセントという部分については、やはり収納率というのは100パーセントになかなかいかないのです。税金を見たら何を見たら、見てください。それを環境部が胸を張って、納付書については、くどいようすけれどもないのだということであれば、本当であればこれはすばらしいことだと、私はそう思います。これについてはどう思いますか。なさっている市の方、環境部の方がいないのだということであれば、それはそれで結構でございます。

そういうことで、相手は現金なのです。だから、この現金の取扱いについては、非常に私は慎重にやるべきだと思います。例えば一番大きなところというのは、それはもうそれなりにきちんとした形態でございますから問題ないと思いますけれども、この280店の中にはいろいろな形態の店がございます。しかし、袋についてはそういう心配がないのだということであれば、それはそれで結構でございます。答弁は要りません。後でまた、これの相談を受け

た方に実態はこうだということで話しまして、また問題があればこの次の何かで質問したいと思います。よろしく  
お願いします。

委員長

平成会の質疑を終結し、民主党・市民連合に移します。

-----  
佐々木(勝)委員

平成17年度重点事業の事後評価について

決算特別委員会ですから、これからどうするというよりは、行った事業についてそれぞれ各部は事後評価を  
しているというふうに思っております。今回、所管の関係で、建設と厚生常任委員会関係のところだと思います。

それで、昨日も所管の関係のところ質問をさせていただきました。限られた予算の中で相当、今、原課の方で  
は厳しい財政状況をとらえながら、選択と集中と申しますか、努力をしているということが数字になって表れてき  
ていると評価をしたところです。私の方では毎回資料を基にして質問させていただきますが、今回は各会計決算説  
明書等については、行った事業については詳しく述べられております。これは私も16年度の決算特別委員会のとき  
に、決算書であるから、やはり行った事業に対してのわかりやすい資料をつけてもらいたいということがありまし  
た。そういうことで私の方からは、まず冒頭、今日出席しております各部の重点事業についての一定の事業事後評  
価をいただきたい。評価ですから、それぞれ目的、それから成果、課題、こういうことが述べられるのだろうとい  
うことを考えておりますので、その辺のところを伺って、この幾つかある事業の中で重点事業に取り上げた趣旨、  
これも含めて伺いたいと思います。

最初に、市民部に伺います。

市民部長

平成17年度の重点施策にかかわる総括、それから評価ということでございますけれども、まず私どもは市民会館  
であるとか市民センター、それから稲北にございますコミュニティセンター、こういった施設も非常に多くて、さ  
らにまた、駅前をはじめとした3サービスセンターを設けるなど、市民との直接の窓口になっているということも  
ございます。そういった中で、3サービスセンターにつきましてはワンストップサービスの充実など、市民の方が  
利用しやすく親しみがある施設を目指しまして、職員も一丸となって頑張っているところでございます。

まず、平成17年度で申しますと、私ども市民部としましては記念事業を二つ実施してございます。まず一つが勤  
労女性センターの30周年記念、これを昨年実施しました。これはこの勤労女性センターを利用されている各種団体  
の発表の場をかりまして30周年を振り返ると、そういった事業を実施してございまして、1日間の実施でございま  
したけれども、約300名の市民の方々の参加をいただきまして、そういった記念事業を実施したというのが一つで  
ございます。

それからもう一つは、市民センターが実は開館をしてから10周年ということで記念自主事業としまして、NHK  
の協力の下に「ぐーちょコランタン」と呼ばれている、子供たちが一緒に参加をして、いろいろな歌であるとか踊  
りであるとかを見たり楽しむ、そういった事業。若しくは「ラジオ深夜便」ということで、ラジオを使って収録を  
した模様を全国に流す、そういったもの。さらにまた、非常に若い方に人気のございます「爆笑オンエアバトル」  
という形で、お笑い芸人の方々を招いて開催をする。そういった中で両方とも市民会館を一部使ったこともござい  
ますけれども、市民センターともほぼ満席になるような状況の中で市民の方々に利用していただいております。

さらには昨年度は、企画政策室との合同で、市民歌謡祭ということで新たな試みとして、こちらの方は市民会館  
をメイン会場にしまして、約1,200人の市民の方々に利用していただきましたけれども、そういった中で実施をさせ  
ていただいております。

さらに、国民健康保険は特別会計を起こして実施をしてございますけれども、17年度で申しますと約28億円の累

積赤字を抱えている中で、何とか職員一丸となりまして収納率の向上に努めるということで、実は3年連続で収納率のアップを図っておりまして、対前年度比で申しますと93.3パーセントから94.1パーセント、これは一般と退職を合わせた数字でございますけれども、0.8パーセントの収納率のアップを図ってございます。

さらに現年度の一般で申しますと、92パーセントをクリアしなければ、ペナルティということで国の方から減額をされてまいります。それが約6,500万円でございますけれども、昨年は実はこの92パーセントをクリアしまして92.53パーセントということで、今回が初めてでございますけれども、実は効果が今年度生きてくるわけでございますけれども、基本的にはそういったペナルティの解消に努めていると、こういった形で考えてございまして、この収納率の向上につきましては、職員さらにまた滞納を集めて歩く特別徴収員等々がございまして、そういった中でお互いが役割分担をしまして一丸となって取り組んだ成果だと、そんなふうに思っております。

それから、平成17年度で申しますと、私どもの方では先ほど申しましたコミュニティセンターであるとか、市民会館、市民センター、さらにまた銭函市民センター、こういったところの使用料の見直しも実施をしております。こういった中で小中学生は無料にしたという関係もございまして、数の上だけで申しますと、コミュニティセンターにつきましては対前年度比で36パーセントぐらいの増になるということです。人数で申しますと、昨年度で申しますと3万7,000人ぐらいの方々、これは小中学生も含めてでございますけれども、そういった方々に利用されております。

一方、銭函市民センターにつきましては3万人程度で、実は利用者は減ってございますけれども、これは逆に10パーセントほどの減になってございます。それから、市民会館につきましては、ホールの方の利用につきましては、前年度から見ますと2件ほど少なくなっておりますけれども、集会室等につきましては逆に4,000人ぐらいの方々が利用増という形になってございます。さらに公会堂につきましては、全体で申しますと約4パーセントの減になってございますけれども、3万3,000人ぐらいの方々に利用をいただいております。

それから、市民センターにつきましては、ホールの利用につきましては実は42件ほど減ってございまして、168件ぐらいに減ってございます。昨年は210件ほどありましたけれども、こういった中で、市民センターの方ににつきましてはホールは減ってございます。さらにまた、会議室等々につきましても、実は2,000人ほどの利用減になってございますけれども、使用料の見直しをした中でそれぞれプラスになっているところ、マイナスになっているところがございますけれども、やはり市民の方々がそれぞれの使い方によって、私どもが管理をしている施設が利用されているというふうに思っておりますので、今後とも市民の方々に利用しやすい施設あるいはまた窓口を目指しまして頑張りたい、そんなふうに思っております。

佐々木(勝)委員

たくさんエリアがありますから、それぞれのところでまとめるというのは大変だと思いますけれども、ありがとうございます。ただ、市民部のところでは窓口の関係で、結構苦情だとかいろいろなもの問い合わせというのはあるのでしょうか。その辺のところは常にアンテナを張って、いろいろな問題の問い合わせ等がある窓口だと思いますが、中身はいいですがその辺について。

市民部長

今おっしゃるような形で、私どもには職員の対応の仕方から、あるいはまたそれ以外のどこに聞いたらいいいのか、いろいろなことを、あるいはまた他部でのそういったトラブルを受ける窓口等々もございますけれども、そういったものにつきましては伝えるものはきちんと伝え、そして私どもが所管をしているものにつきましてはただそこに負わせることではなくて、やはりその係あるいは課が全体的にそういった問題点をクリアする中で、どうしてこういうことが起きたのかということは、さまざまな研修会、あるいはまた1週間に一度ほどのミーティング等を通じまして、お互いにそういった意味での距離をはかりながら、苦情というようなものが少なくなるように職場では取り組んでいるところでございます。

佐々木(勝)委員

わかりました。

それでは次に、福祉部に伺います。

福祉部長

平成17年度決算におけます福祉部の事業でございますけれども、多くの事業を実施しておりますので、代表的なものに限って答弁させていただきます。高齢・福祉医療課、介護保険課、そして子育て支援課の順番に、担当課長の方から説明させていただきたいと思っております。

(福祉) 高齢・福祉医療課長

それでは、私の方からは担当している部分で説明を申し上げます。

まず、在宅虚弱高齢者緊急通報システム事業でございますけれども、これは心臓病などの慢性疾患を抱える者に対して、外部に安心して通報できるシステムを設置するという事業でございますけれども、平成16年度まで、これまで居宅でしか使えなかった制度を、17年度におきまして外出先でも使えるようなシステムの制度に変更しております。その際に利用者がニーズに合ったサービスを利用できるような形をとりまして、ランニングコストについては利用者自身が、その機器を導入する際の購入経費につきましては市が助成するという制度に、平成17年度から改めております。そういうような中で役割分担を明確にした新しいスタイルをとっておりまして、これにつきましては、高齢者の安全と安心確保という観点から非常に有効だと考えておりますので、積極的に周知を図ってまいりたいというふうに考えております。

次に、地域住民グループの支援事業でございますけれども、こちらの方は地域住民やボランティアが高齢者の介護に資するような事業をする場合に、その活動に対して支援をするという事業でございます。こちらにつきましては、今、地域福祉という言葉が大変はやっておりますけれども、豊かな地域社会づくりを推進していくためには、多様性と個人の自立性のある市民社会の実現をしていかなければなりませんので、今までのように行政側がすべてをやるということではなくて、住民自身が考えまして、高齢者又は地域のためにやっていくような部分につきましてみずから活動する、そのような活動に対して行政は側面から支援するという形で、1年間に10万円を限度としまして3年間の限度で助成するという制度でございます。こちらにつきましては、地域の中で住民が自分たちでできることは自分たちでやろうという意識の生活のためにもなっておりますので、本事業につきましても引き続き推進していこうというふうに考えております。

私の方は最後になりますけれども、あとふれあいバスが主な事業でございますけれども、こちらの方は委員御承知のとおり、70歳以上の高齢者の方を対象にしたバスを交付している事業でございます。平成17年度からは回数券方式による実施をさせていただいております。本事業につきましては高齢者が積極的に社会参加をする、あと外出をすることによって生きがいですとか、健康の増進を図るという目的を持っておりますけれども、単にそれだけではなくて、小樽市は高齢化で道内のトップを走っておりますので、平成17年度におきましては約2万1,000人の方がバスの交付を受けておりまして、この方々が市内で何らかの目的を持って外出されるということは、それによって市内が活気あるまちになるという部分がございますので、この部分につきましても、地域の活性化やまちづくりの観点というところからも大変重要な事業ではないかというふうに考えております。

(福祉) 介護保険課長

介護保険事業そのものは総合計画の位置づけがございませんので、一般会計の方で平成17年度決算にございました高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の策定について報告申し上げます。

3年に一度計画の見直しをしておりますけれども、平成15年度から17年度の第2期の実績、それから昨年6月の改正介護保険法を踏まえて策定したものでございます。計画期間につきましては平成18年度から平成20年度までの3年間、策定の方式につきましては委員会方式で、市民代表の3人の方を含む19人の委員で構成されました。委員

会の開催状況につきましては、平成17年2月21日の第1回から平成18年2月28日までの6回、関連調査といたしまして、介護サービス業に関するアンケート調査及び高齢者一般調査を実施しております。計画の主な内容でございますけれども、平成26年度を目標とした基本理念、そして計画の最終年度、平成20年度の基本目標及び制度の改定からなるものです。具体的な数値といたしましては、高齢化の将来推計として、平成16年度26.2パーセントの高齢化率が平成20年度には29.0パーセント、平成26年度には33.5パーセントになるものと推定しております。そして、介護保険事業の事業費と保険料でございますけれども、平成18年度から平成20年度の第3期の3年間の介護給付費を約362億円と見込みまして、保険料の基準月額4,897円ということで、本年の6月から徴収を開始したところでございます。このほか低所得者対策あるいは計画推進に向けた方策について検討したものでございます。

(福祉)子育て支援課長

私の方からは子育てに関する事業で、平成17年度重点事業ということで取り組んだものについて説明をいたします。

昨年3月に策定されました「次世代育成支援行動計画～おたる子育てプラン～」に基づきまして、地域における子育て支援サービスの充実を行いました。新規事業につきましては4月に朝里幼稚園の御協力の下、園舎や園庭の一部を利用させていただいて、つどいの広場事業として「わくわく広場」を、また10月には地域子育て力強化事業として、銭函地区のボランティアや民生児童委員で組織する「げんき いん ぜにばこ」の御協力を得まして、銭函市民センターを拠点として「あそびの広場」を開設いたしました。この二つの事業につきましては、子育て中の親子が身近な地域で気軽に楽しく集い、子育ての悩みを話し合ったり、相談したり、また子育てに関する情報交換ができる場を提供することで、核家族化の進行や、地域の緊密関係の希薄さなどに起因する子育てに対する不安や負担感を軽減することを目的としたものであります。これらはともに地域の子育て力を高める取組であると評価しているところであります。

このほか銭函地区の待機児解消として、銭函保育所の定員拡大のための増改築などを実施しましたが、今後もおたる子育てプランの着実な推進を図ってまいりたいと、このように考えてございます。

佐々木(勝)委員

次に、環境部に伺います。

環境部長

環境部の関係でございますけれども、平成17年度の家ごみ減量化・有料化、この実施初年度ということで、ごみ、資源物に係るすべての事業がこの重点事業と言えると思いますので、個々の事業でなくて総括的に話をさせていただきたいと思います。

まず、既に今年の第2回定例会とが第3回定例会で各議員からいろいろ御質問がございまして、答弁させていただいておりますけれども、まず家庭ごみの収集量、これにつきましては対前年度比でマイナス42.6パーセントと大きく減少する一方で、資源物の収集量、これにつきましては前年度比9.6倍と大きく伸びたところでございます。こうした市民の皆様方の減量化・資源化に対する努力の結果、歳入面におきましては当初予算を下回る結果となりましたが、歳出面におきましては収集量の増減に応じまして、各年度の途中でごみ収集車両の減車、それから資源物車両の増車、これらを実施いたしまして、資源物の増加した量につきましては17年第3回定例会で補正予算を行ったり、さらに不足した分につきましては、目間流用、それから予備費の充用で対応したところでございます。

また、市民サービスの向上に資する各施策につきましても、祝日収集の実施、ふれあい収集、冬期収集困難地区の対応強化、それと電動式生ごみ処理機のモニター実施、そのほか新生児、高齢者、身体障害者世帯に対する減免制度の創設など、市民の皆様のご好評を得たところでございます。

一方、ごみステーションにおけるごみ箱の設置、それからネット購入に対する助成制度、これらにつきましては予算の範囲内で十分できましたので、若干予算を下回っております。ごみステーション周辺の環境保全のため、こ

これらの制度周知に努めていきたいと思っております。

いずれにいたしましても家庭ごみ減量化・有料化につきましては、平成18年度のこれまでの収集実績におきましても、昨年同時期と比べまして同程度で推移しておりまして、リバウンド現象も表れていないというようなことから、減量化や資源化については大きな効果があったものと、そういうぐあいに考えてございます。

今後につきましては、来年度から多額の維持・管理・運営費がかかります北しりべし廃棄物処理広域連合の焼却施設等が本格的に稼働いたしますことから、さらなるごみの減量化を推進する必要があると、そのように考えてございます。

佐々木(勝)委員

それでは次に、保健所、建設部、病院、水道局と順に伺います。

(保健)保健総務課長

保健所では、市民の健康増進並びに地域の環境衛生の保持についてさまざまな事業を行っておりますけれども、ここでは端的に二つの重点事業につきまして報告させていただきます。

第1点目としてがん検診についてでございますけれども、がん検診につきましては、平成17年度から子宮がんの検診対象年齢を30歳以上から20歳以上に引き下げますとともに、乳がんにつきましても画像診断の対象年齢を50歳以上から40歳以上に引下げを行い、これらのがんの早期発見に努めてまいりました。この結果、平成17年度のこれらのがん検診の受診者数が、子宮がんにつきましては前年度比43パーセントの増加、それから乳がんにつきましては前年度比21パーセント増加というふうな受診者の向上を見ております。

次に、第2点目としてインフルエンザ対策についてでございますけれども、昨年につきましても引き続きインフルエンザの予防について重点的に取り組んでまいりました。特に高齢者につきましてはインフルエンザにかかった場合、重篤な状況になるケースも多いことから、65歳以上の高齢者に対して一定の助成措置を行うとともに、高齢者施設等への予防啓発活動を強化いたしました。そういうことを行いまして、インフルエンザ予防接種の促進に努めてまいりました結果、市内高齢者のインフルエンザ予防注射の接種率は年々向上してきてございます。

ちなみに平成16年度の予防注射接種率は41.5パーセントでございましたけれども、平成17年度につきましては46.9パーセントに向上してございます。このほか世界的にその発生が懸念されております新型インフルエンザにつきましても、発生した場合の地域における対応の指針となります新型インフルエンザ対策行動計画を、昨年11月、全国の市町村に先駆けて策定したところでございます。

佐々木(勝)委員

次は、建設部に伺います。

建設部長

建設部所管の主な事業につきましては、総合計画21世紀プランの「うるおい 生活・快適プラン」に位置づけられてございます。その中で総括的な観点から限りある財源、そういったものを有効に使うように事業の内容を精査する、又はグループ制を導入しまして、要は多様な事業に対応できるような組織化、そういったものを行った上で、市民に安全で快適な生活環境を提供できるように努力をしているという状況にございます。多くの事業をやってございますけれども、主な事業だけ話をします。

事業としては小樽公園再生事業、さらには公営住宅の建替え事業、除排雪、交通安全施設の整備事業などがございます。詳細については担当課長の方から順次説明をさせます。

(建設)雪対策課長

私の方から、除雪費について説明していきたいと思っております。

冬期間における市民の安全で円滑な交通を確保し、快適な環境で生活ができるよう除排雪、砂散布、ロードヒーティングの維持・管理などを行いましたが、昨年度は積雪深172センチと、小樽の観測史上第2位という状況に見舞

われ、除雪費も過去最高の13億8,299万円の決算となりました。このたびの大雪における教訓も踏まえ、今年度はステーションの見直しなど除排雪計画に反映させていきたいと考えております。

(建設)建設課長

私の方からは、小樽公園再整備事業と交通安全施設整備事業の2点について説明させていただきます。

まず、1点目は小樽公園再整備事業でございますが、小樽市の中心部におきまして市民に親しまれる公園整備を行うとともに、老朽化したこどもの国の施設のリニューアルを行うために、基本計画を策定いたしました。市民の意見等を参考といたしまして、こどもの国や見晴台などの再生計画を策定するとともに、小樽公園の将来像がイメージ化されているというものでございます。

2点目の交通安全施設整備事業でございますが、市民や観光客に対しまして安全な歩行空間の確保を図るために、大通線、本通線、育成院前通線の歩道改良を行ったものでございます。各路線とも平成16、17年度の2か年で事業を実施しております。大通線、本通線の2路線につきましては、歩道拡幅によりまして安全で快適な歩行者空間の確保を行っております。また、中央通まで整備が行われたことによりまして、堺町の観光スポットまでの歩行動線が確保されたということでございます。

また、育成院前通線につきましては、歩道の新設によりまして、通学児童を含みます歩行者の安全が確保されたということでございます。

(建設)建築住宅課長

公営住宅建替事業について説明申し上げます。

住宅に困窮する低額所得者に対しまして良質な住宅環境を提供し、市民生活の安定を図るため、オタモイ住宅1号棟を鉄筋コンクリート造5階建て、住戸数55戸で建設いたしました。当該団地は昭和40年代から50年代の建設でありまして、浴室や下水道が未整備で老朽化が進んでいることから、建替え事業によりまして良質な市営住宅の提供並びにストックを形成できると考えております。

佐々木(勝)委員

それでは病院。

(樽病)総務課長

市立小樽病院と第二病院の平成17年度決算の重点事業ですが、一つ目は給食業務の民間委託で1億400万円の効果を得たほか、二つ目には体外衝撃波結石破碎装置を購入いたしました。これは尿路結石症の治療に使うためで、自然排石ができない場合に、体外衝撃波による破碎が第一選択肢となっております。これは今、数多く行われておりますが、当院には装置がなく、多くの患者に不便をかけておりましたが、当該装置の新規導入を行ったことで、より良質で高度な医療を患者に提供することができました。

三つ目は、MRI、磁気共鳴画像装置の購入です。MRIは放射線被ばくがなく、自由な断面での撮像が可能であり、現在は急性期の診断治療としてはCTと並んでなくてはならないものでありますが、新規に導入を行ったことで患者サービスが図られたことと、診断の精度と診断の早さの向上を図ることができました。

最後に、四つ目ですが、第二病院で血管造影装置を更新いたしました。この装置は心臓や血管の動脈に造影剤を注入して、X線で血管の形態や血流の状態を撮影し、また血管内手術を行うための装置であり、このたび更新いたしまして、その後利用件数は25パーセント増、そのうち血管内手術は47パーセント増となっております。

水道局長

水道局では、水道事業と下水道事業をやっておりますので、総括的なものは私の方から説明いたしまして、各事業につきましては担当課長の方から説明させていただきます。

最初に、水道事業でございますけれども、損益収支におきまして4,565万8,000円の純利益を生じております。また、建設改良事業では、市内一円の老朽管などの配水管の整備事業、豊倉浄水場の改修など老朽施設の改良事業、



消火栓の改良工事を実施いたしました。経営状況といたしましては、給水収益である水道料金収入は平成16年度と比較すると0.7パーセント減少し、経済情勢の低迷や人口減などによる給水収益の増収が見込めない状況の中で、効率的な維持・管理などにより経費の節減を進めながら、安全・安心をモットーに安定的な水の供給に努めてまいりました。

下水道事業会計につきましては、損益収支におきまして1億5,768万4,000円の純利益を生じております。また、建設改良事業では、塩谷及び銭函地区の污水管布設工事をはじめ、銭函地区の雨水管きょ築造工事、中央及び銭函下水終末処理場の老朽施設の更新工事を実施いたしました。その結果、普及率は0.1ポイント上昇し、98.2パーセントと、水洗化率は0.8ポイント上昇し、94.1パーセントになりました。経営状況といたしましては、下水道使用料は平成16年度と比較すると0.4パーセント増加し、ほぼ横ばいですが、今後、中央下水終末処理場などの老朽施設の更新などに伴う建設改良費の増加が見込まれることなどを踏まえ、より一層経費の節減に努めるほか、水洗化の促進などを図りながら、快適な生活環境の確保や自然環境の保全に努めてまいりました。

(水道)整備推進課長

水道事業につきましては安全で安定した水供給を図るため、老朽施設等更新改良事業と配水管整備事業の2本を柱として、継続的な事業展開を行っております。老朽施設等更新事業につきましては、平成11年度から機能低下と経営の効率化を図るため、老朽化した水道施設の改良を行っております。平成17年度は浄水コストの低い豊倉浄水場から銭函地区への送水量の増量や、小規模浄水場の統廃合を考慮した効率的な水運用を図るためには、豊倉浄水場の施設能力の増強が必要になることから、ろ過池の改修工事を実施しております。

また、天神送水管布設工事では、管の腐食等により、平成14年と平成16年に破裂事故を起こしていた箇所について布設替えを行いました。管種につきましては地震等に強い耐震管を使用し、安全で安定した水供給を図っております。

下水道事業につきましては、下水道施設の基幹施設であります処理場、ポンプ場が供用を開始してから施設によって15年から35年を経過していることから、機能の維持と経営の効率化を図るために、平成17年度から平成25年度を対象としました更新計画を策定しております。この更新計画に基づきまして施設整備を行ってきております。

平成17年度の主な工事としましては、中央処理場の本館沈砂池棟の沈砂池設備の更新、銭函処理場の水処理設備の反応タンク設備の更新、朝里第2中継ポンプ場の主ポンプ設備の更新等を実施しております。

(水道)管路維持課長

私の方から配水管の整備事業、また、污水管の整備について説明いたします。

配水管整備につきましては、創設大正3年から昭和33年まで布設いたしました無ライニング鑄鉄管、石綿管、また事故の多い箇所の塩化ビニール管を主に老朽管と位置づけまして、布設替えを実施しております。平成17年度の整備につきましては新富地区、また高島地区など、老朽管を口径50ミリから250ミリまで8,200メートルほど布設替えを実施しております。17年度末での老朽管の進ちょく率といたしましては84パーセントほどでございます。16年度に比べまして3パーセントほどアップしております。あと残存管といたしましては43キロほど残っているような形になっております。

また、污水管の整備についてでありますけれども、処理区域の拡大、また水洗化を促進するために整備を行っております。17年度につきましては、塩谷地区をはじめ市内各地で布設をしております。口径につきましては150ミリから350ミリの污水管を1,500メートルほど布設して整備を実施しております。先ほど水道局長からも言いましたように、普及率といたしましては昨年度より0.1パーセント上がりまして、98.2パーセントという状況になっております。

また、17年度の雨水きょの整備ということでありまして、銭函地区で実施をしております。900ミリから1,000ミリのヒューム管を280メートルほど入れまして整備をしております。これにつきましては、今年度も整備を引き続

き行っていくことによりまして、今年度で完了する予定でございます。

佐々木(勝)委員

行政の説明責任を果たすという、そういう意味で言えば今の話を聞いていて、私の方での絞ってというか、事業内容の部分の話を聞きました。それが結果的に財政効果、費用対効果が上がるとか等々、それから先ほど話が出た中で結構不用額を出している事業もあります。そのポイントを聞きたいというふうに思ったのですが、そのことは外します。

医師確保について

それで、2点だけ。病院の方で先ほどずっと述べましたけれども、質問の中にもありましたけれども、医師確保の問題で今年度まで含めて医師数の増減について。

(樽病)総務課長

平成16年4月におきましては小樽病院で40名の医師がおりましたが、17年4月現在では31名ということで、マイナス9名となっております。主に内科の医師が4名ということで減っております。

(二病)事務局次長

第二病院の方につきましては、平成16年4月現在19名から17年4月現在18名と、1名減となっております。

佐々木(勝)委員

それで、問題は減った原因と、それから欠員にはなっているのか、現状ではどういう認識をしているのか。

(樽病)総務課長

減少した理由ですけれども、これはいろいろありますけれども、臨床研修制度というのが平成16年度から始まりまして、それで大学の方に今まで残っていた大学を卒業した医師が少なくなった、ほかの都市の民間の病院に移ったということで、そういう派遣される医師が少なくなったということが主な要因として考えております。現在も小樽病院につきましては、法定の標準数よりも医師の数が少なくなっているという現状であります。

佐々木(勝)委員

これでこの件については最後の質問になりますけれども、いろいろと努力しているということですが、新病院の開院を迎えるに当たっても医師の確保の努力といたしますか、その辺のところはどう考えているか。

(樽病)事務局長

医師の確保の問題ですけれども、これは市立病院調査特別委員会でも私は再三話しておりますけれども、今、課長が言いましたように16年度からの臨床研修制度、これは必修義務ですから、この制度ができたことによる影響というのは、確実にあります。具体的に言うと、大学の医局でいわゆる研修を行う学生が、前は国家試験に受かって卒業生の7割ぐらいが大学に残っているという数字もあつたのですが、それが研修制度が始まって、大学の医局で研修する医師が5割ぐらい減っているというふうな数字も出ていますので、これはもう数字的には明らかに大学で抱えている医局の医師が大幅に減っている。ということはということかということ、大学では支援病院、我々みたいな市立病院に回す医師の確保が、非常に難しくなっているという現実があります。

それと、もう一つは小児科それから産科の問題というのは、これは臨床研修制度だけの問題ではなく、いわゆる絶対数が足りないということ。これは一つにはよく言われるのが、女医が非常に多くなっていることによって、育児・産休によって現場を離れる医師が結構な数がいるということで、産科・小児科については一つ違う動きが今ありますし、これからもあると思います。産科・小児科については、いわゆる地域での集約化というのが今考えられていると報道が入ってきていますので、この産科と小児科、婦人科も含めて、これについてはほかの医師の確保と違う非常に厳しいものがあると思います。

それと、一般的にほかの診療科につきましては、今言ったように、我々がこれまで大学の医局の方をお願いして医師を派遣していただいたという中では、現実的に大学で抱える医師がそれだけ少なくなっているということが、

非常に厳しい状況だということは明らかなのですが、ただ今のところ我々は、院長を先頭に、医局のこれからの考え方、現状、それから新しい病院ができたときにどういった支援をしていただけるのかということ、これから鋭意大学の方に出向いて、昨日も院長が行っていますけれども、その辺の考え方をまず確認するという作業を今していこうとしております。

そういった中で、一つの流れとしましては、こういう言い方をする教授もいるのです。前期の研修は2年で、今回初めて前期が終わって後期研修に入ってくるのです。後期研修というのは2年から3年というふうな、これは必修ではないのですけれども、本人の希望でやる。そういった中では、2年から3年の教育期間の3年後ぐらいには、その後期研修が終わった医師が大学に戻ってくる医師もかなりいるのではないかというふうな言い方をしている教授もいました。それは現実に私も聞いています。そういうことはどういうことかということ、大学の医局で抱える医師が今より多くなると、それぞれ支援病院に回せる医師も、今よりは一定程度改善されるのではないかということもありますので、その辺も踏まえて、今、これから鋭意院長を先頭に大学の医局の方にも、また考え方を確認する作業を現実にしていく状況でございます。

佐々木(勝)委員

自信があるということで受け止めていいのでしょうか、それとも非常に厳しいということですか。

(樽病)事務局長

自信があるかないかということですが、これはもう従前から言っているように担保もありませんから、非常に自信があるという答えは残念ながらできませんけれども、ただ、今言ったように、この臨床研修制度が始まって、これから数年は、やはり厳しい状況が続くというふうに思います。

ただ、私どもの院長の考え方は、確かに医師を従前どおりすべて充足できるかということはひとつ難しいという判断はしていますが、1人でも2人でも医師をとにかく確保したいということが一つと、いわゆる専門の診療科、例えば血液とか内分泌、リウマチとか、そういう医師が退職した後に補充されていない状況がありましたので、例えば月に2回、それから週に1回とか、そういう形で非常勤の医師を確保することによって、いわゆる患者に不自由をかけないと、患者のためにそういうことも必要だということで、非常勤医師を確保することも一つ大事なことだということで、院長は今、一生懸命大学の方に話をしております。

委員長

民主党・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3時24分

再開 午後3時40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。

共産党。

菊地委員

基本健診の対象者及び受診者について

私は健康診査の受診のことについて尋ねます。

先ほど平成17年度事業の報告の中で、乳がん検診と子宮がん検診については対象年齢を引き下げたということで、受診者が増えたという報告がありました。それはそれで健康をしっかりと守っていくという点で制度の拡大が効果を

上げたということで、大変喜ばしいことだと思いますが、ところでこの基本健診の対象者、それと実際に受診された方の数と受診率というのは詳しくわかるものなのでしょうか。

(保健)健康増進課長

基本健診の対象者及び受診者についてのお尋ねでございますが、40歳以上の職場で健診を対象としていない市民を対象としてやっております、対象者が3万36人でございます。受診者が8,367人、受診率は27.6パーセントでございます。

菊地委員

今、成人病の予防あるいはこういったがん検診についても、早期発見ということでかなり力を入れてきているわけなのですが、そのためにもしっかり定期的な健康診断を受けることが大事ではないかと思っているのですが、この受診率をさらに高めていくための方策というものについて、保健所では何か考えていること、考えようとしていることについてありましたら尋ねたいと思います。

(保健)江原主幹

基本健康診査及び乳がん、子宮がん検診におきましても年齢別の受診率、要するに全体の受診率ではなくて、年齢層に分けて受診率を見てみますと、中年世代、40代、50代の世代の受診率は良好で、全道平均と比べても高うございますが、60代、70代ないしそれ以上の方の受診率は、全道平均と比べて低い傾向が認められます。ですので、今後はやはりそういった高年の方々に対して啓発を十分に行って、こうした世代の方々の健康維持に努めていく必要があるかと思えます。

菊地委員

具体的にはどういふことをしようとしているのかということについては、もう既に案はあるのでしょうか。

(保健)江原主幹

まず、これまでも行ってきたことではありますが、広報おたるないしは町会等への周知の文書等を通して、特に例えば乳がんや子宮がんの場合ですと、40代、50代の方々では受診というものの敷居は高くないのですが、高年の方々、どうしても婦人科的なものを受診するとか、そういったことに対して敷居が高い可能性も見られますので、そういった点の心の障壁、気持ちの上でなかなか受診しづらいと、こういったことを解いていくようなことをしていかなければならないというふうに考えております。

保健所長

小樽の特徴として、今、主幹から高齢者の受診率が低いということを言われたのですが、たぶん難しいのは、高齢者はもう既にある種の病気を持っていて病院に来ている可能性があるのです。ですから、受診という基本健康診査の中に入ってこないからといって、果たして高齢者が実際の病気にかかっている率が低いかどうかはちょっとわからないと思います。

それと、受診率というものを考えたとき、20何パーセントというのは低い。これは受診率と高齢者の健康寿命を全国的に見ていくと、必ずしも受診率はほとんど影響していないのです。となると、受診率はどういう意味があるのかという問題になってしまうのですけれども、ですから本論の考え方として、受診率を一つの指標に置くというよりも、もっと別なものを指標に置いていった方がいいのではないかと、では、何を指標に置いていけばいいかと、そこが非常に難しいのですけれども、国も2年後には健診の内容を変えてきます。ですから、これからの高齢化時代、高齢者の健康寿命を見るのに何が指標なのか、それを見つけるのが課題だと思います。ですから、小樽の場合は確かに受診率という数値は低いけれども、では本当に高齢者の健康度が低いのか。そういったことを今一応いろいろ保健所としては模索しているのと同時に、高齢者の健康度を高めるという意味で、健康総合大学とかいろいろなものやっております。

今後の明確な方策が何かあるかといったら、それはたぶん一、二年後には回答を出せると思いますけれども、今

の時点ではちょっとこれ以上のことは言えません。

菊地委員

全体の受診率が増えたということですが、年齢ごとのもありますか。

(保健)健康増進課長

先ほどの平成17年度の受診者でございますが、合計では8,367人でございますが、10歳刻みで報告をさせていただきますと、40から49歳が598人、それから50歳から59歳が1,615人、あと5歳刻みなのですが、60歳から64歳が1,299人、それから65歳から69歳までが1,364人、70歳から74歳までが1,551人、75歳以上が1,940人でございます。

菊地委員

その中の受診率はすぐ出ますでしょうか。

(保健)健康増進課長

ただいま持参しています資料はグラフですので、概数になりますが、基本健康診査の受診率は男性と女性があるわけですが、主に基本健康診査の対象は女性がほとんど7割以上を占めますので、女性の方の概数を申し上げます。40代の女性ですと受診率は約28パーセント、50代では36パーセント前後、60代では35パーセント前後、それから70歳以上になりますと二十二、三パーセントということでありまして、特にこれは65から69歳、5歳刻みになります、これでは女性の場合には32パーセント程度ですが、全道平均では45パーセント、70から74歳の間ですと小樽市は25パーセントですが、全道平均は38パーセント前後ということがありまして、やはり65歳から75歳程度の年齢層におけます受診率が、全道平均と小樽市ではかい離が認められます。

菊地委員

高齢者の方の受診率は、受診していただくということも大事だと思いますし、成人病予防ということになると、今度、中高年齢者の受診をしっかりと確保していくということも大事ではないかというふうに思っています。先ほどの保健所長の答弁では、受診率と高齢者の有病率とはあまり関係ないのですか。

(保健)江原主幹

まず、この受診率と標準化死亡率とか有病率、ただいま私が持参しました資料ですと、健康寿命が長いというふうに言われています長野県の佐久市のデータを今持参しておりますが、佐久市というまちは非常に健康寿命が長いと言われておりまして、有病率ではなくて標準化死亡率なのですが、死亡率全国平均を100といたしますと脳血管疾患、要するに脳卒中とか心臓病とかがんといったような死亡率が100を切っておりまして、そういった病気で亡くなる方々の比率が低いと言われております。ことと比較してみますと、佐久市の場合、小樽市よりもほとんどの受診率が低いのです。ですから、受診率が高いということと健康寿命が長いということが必ずしも一致しないということがわかります。やはり今、委員がおっしゃったように、早期発見ということは一つ非常に大事なことはあるのですが、その前に病気になるというような生活指導、こういったようなものが非常に重要なのかというふうに思っております。

菊地委員

言われたことはわかりました。会派視察で私どもも佐久市に行ってきました、佐久総合病院の健康づくりに対する熱心な取組について勉強させていただきましたので、前段のいかに病気になるので一生を全うするかということについても、あそこはすごく長い歴史があるということですから、健康を維持するということが大事だということとはあります。

ただ、小樽市の場合は、そういう取組がしっかりこれからなされるということは大事だろうとは思いますが、どうしてというか、実は最近身近に、この方たちは既に勤めていますから、ここで言う基本健診の対象者ではなくて事業所の中できちんと定期健診を受ける、そういうことが保障されている人たちの中にも成人病という人が増えている、周りにたくさんいるということに気がつきまして、それを予防するのは大事なことで、それで、受診率

が上がるような方策がとれば、早期発見につながるのだろうかというふうにも思った次第です。

それと、1年後には大体その方策が出るという話もあったのですが、平成15年度からは胃がん検診とかは有料化になっていますね。いろいろなデータを調べながら、例えばそういうことが受診をする際の障害にもなっているとすれば、ぜひ保健所の対策としても、そのことについてどうしていくのかということについて、今、がん検診に1,000円かかるのを500円にするとか、そういう方策もあるいは出てくるのかというふうには思っているのですが、まだそこまでの考えに移行するデータもないのかもしれませんが、そういうことも一つの指針といいますか、考え方の一つに加えていただければというふうにも思ったのですが、その辺についてはいかがでしょうか。

保健所長

繰り返して言うような答弁になるのですが、なぜ健診が今国で見直すことになっているかということなのですが、例えば委員が今おっしゃったように、生活習慣病という言葉がかつて相当昔からあった。それに向かって健診というものが行われてきた。では、その結果どうなったか。結果的には何も変わっていない。むしろ糖尿病が増えてきているとか、いろいろな問題があるわけです。最終的にそれはどういうことかということ、基本的な日々の生活スタイル、それを直さなければ何も変わらない。ですから、健診で早期発見と、今、使われているかどうか私はわかりませんが、以前はそういったことが多かったのです。ではそういう健診でいわゆるメタボリックシンドロームと言われている、又はかつて言われた生活習慣病、それがどれだけ見つかったかということなのです。これは海外を見たときに、海外の健診制度はまた違います。日本はやはり相当昔から健診制度があって、これは全般的に何を目的としていたかということ、結果的に今のこういったメタボリックシンドロームを中心とした問題が出てきた。にもかかわらず、これまで行われた健診は何だったのかということで、かなり健診についての見直し、分析がされた。そして、最終的に行き着いた部分がある。早期発見以前に生活自体の改善、それを見直さなければならぬ、そういうふうになったわけです。

ですから、単に受診率を上げること、高い方がいいのか。低いよりはいいというふうにも私も思うのですが、実際にそれをチェックしていくと、受診率の計算の仕方にもいろいろ問題があるせいか、必ずしもそれがイコールではない。ですから、むしろ小樽の場合は日々の生活スタイルとか、そういう指導が重要だろうと私は思うし、国の施策も最終的にはそちらに向かいつつあると思います。ですから、確かにいろいろなことを考えなければならぬのですが、そういった中で間違いなくいい方向に行くのは何なのか。やはりそれは最終的に健康指導、生活指導、そういったものであろうと思っています。

菊地委員

そういう方向で今後の対策がとられていくというふうな答弁を先ほどされたのです。日々の生活スタイルをいかに成人病予防の方に向かせていくかということは今後は指導していく。そういうことも含めて保健所としては対策を練っていくということで、先ほどそういうふうな答弁をされたということなのですね。

保健所長

そのとおりなのですが、それは保健師たちともやはりその辺はテーマとしていろいろ話し合っていますけれども、非常に難しい問題があるのです。難しい問題があると同時に、物すごいスピードで時代が変わってきている。メタボリックシンドロームというものがいきなり出てきた。では、メタボリックシンドローム自体何なのかといううちに、また変わっていく可能性がある。ですから、どういう生活をしたら、健康を保てるのか、それは高齢者、中年など、年齢層によってみんな違いますでしょう。ですから、今、そういう方向で検討しているのは事実なのですが、一概にこうだという根底が変わるかもしれないというようなことです。

菊地委員

早寝早起き、適当な労働と小樽のおいしい水をたっぷりいただいてということになるのかと思うのですが、

ストレスの多い世の中ですから、なかなかこうだという簡単な方策は出ないのかもしれないのですけれども、ぜひ保健所という大変重要な機関を持っている都市ですから、なるべく早急にそういう方策を出していただけるとありがたいという要望をいたしまして、私の質問は終わります。

-----  
北野委員

介護保険のホテルコストの導入について

平成17年度決算説明書の254ページ、介護保険のことで若干伺いますが、昨年10月からいわゆるホテルコストが導入されました。このページには特定入所者介護サービス費の結果が報告されているわけですが、小樽市での対象の給付人数、これを最初に知らせていただきたいのですが、第1段階、第2段階、第3段階でもしわかれば、そういうことでお願いします。

(福祉)介護保険課長

決算説明書の介護保険事業特別会計保険給付費の中で、9目の特定入所者介護サービス費1億7,966万2,000円、これに該当する部分でございますけれども、昨年の10月から介護保険法の半年前倒しで変わった部分がありまして、いわゆる介護保険3施設に入所されている方の食費・居住費というのは、これまで介護保険給付の中で賄われてきたわけですが、それが個人負担になった。個人負担になって払える方はいいのだけれども、低所得者の方はどうしてくれるのだという話になりまして、そこで出てきたのが特定入所者介護サービス費。これは今、介護保険で昨年の10月から、そして医療保険も今年の10月から、少し形を変えて導入されておりますけれども、それについての人数ですが、三つの段階、これは保険料の段階と同じでございます。非課税の方の中で第1段階というのが、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者、生活保護受給者、それから第2段階が所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下、第3段階が1、2以外の方で市民税が世帯全員が非課税という方で、こういうことですが、まず第1段階が141名、第2段階が930名、それから第3段階が425名の合計で1,496名でございます。

北野委員

いわゆる低所得者、非課税の人について、今、答弁をいただいたのですけれども、それでは本体と言うか4段階以上の課税世帯の方で小樽市の介護保険で入所されている方、ホテルコストを払わざるを得なくなった、被害を受けた人数と額はわかりますか。押えている範囲でいいです。

(福祉)介護保険課長

被害と言うのかわかりませんが、いわゆるそれが該当になるだろうと思って申請をされて、却下された方々が250名います。金額につきましては、恐らく小樽市での100億円ぐらいの給付の中の5億円ぐらいが、ホテルコストの導入によって減額されたものと思われまして、それに対して先ほどの1億7,900万円というのが特定入所者サービス費、それから2,500万円ほどが高額介護給付費で出てきておりますので、差引き勘定すると2億5,000万円から3億円ぐらいが負担額になるかと思えます。

北野委員

だから、結局ホテルコストの導入によって、人数は定かではないけれども、推定で250人くらいではないかと、3億円ぐらいの新たな負担を背負わされたら、高齢者に対してこういうひどい実態があるわけです。だから、私たちは、こういうホテルコストの導入については撤回すべきだということで主張してきているわけですが、これは去年の10月導入ですから、原課の方でも現状を押さえるのはなかなか大変だと思うのですけれども、この問題については大変深刻な問題ですから、こういう被害を受けた方の実態がどうなのかということは、今後きちんと押さえるように努力をしていただきたいということを要望しておきます。

それから、今、前段で言われた1億7,966万円余りの給付額ですが、これは補足給付の財源ですが、公費50パーセント、保険料50パーセント、この中から払われているのです。だから、結局介護保険は互助会制度だと我々

はよく言ったのだけれども、ここでも同じことなのです。だから、きれいに金額は対象にはなっていないけれども、一方で課税世帯の入所者が3億円前後払うようになった。そして、一方ではこの保険の方から1億7,000万円低所得者に対して配慮すると、こういう形になっているわけです。ですから、この導入によって、結局介護保険全体の予算が膨らんでいくということは間違いないですね。

(福祉)介護保険課長

介護保険の給付を削減するためにホテルコストの導入がされておりますので、そのことによって今回117億円ほどの保険給付、当初予算だったものを減額補正し、さらに決算では4億円ほど不用額を出しているわけですから、ホテルコストの導入は当然個人の負担は増えておりますけれども、介護保険の給付は削減されております。

北野委員

それで、先ほど話した250人の被害を受けた方、これは市内か市外から入っているかというのはまだわからないですね。

(福祉)介護保険課長

施設給付につきましては、小樽市に住所を持つ方がほかのまちに行っても、小樽市から給付がされておりますし、あるいは例えば札幌市から小樽の施設に入った場合は、札幌市から給付されておりますので、基本的に前住所が小樽市の方について給付をされております。

北野委員

だから、小樽市に住所を持っていて被害を受けた方は250人ぐらいと。

(福祉)介護保険課長

これは当然先ほど申し上げました250人というのは、昨年の状態で本人は非課税だと思って申請をされたけれども、実際には非課税でなくて認定されなかった方の数です。ですから、もともと最初から介護保険の段階が新段階で4段階以上の方は申請をされておられません。小樽市内の施設の総数が大体1,700くらいです。療養病床が市外の部分も結構使われていますから、1,500から1,700の間ぐらいなのですから、先ほどの数値の中でショートステイの部分がありますから、恐らく4段階以上の方がもうさらに150人ぐらいいるかと思います。その数字は、この平成18年度になりましてから税制改正がありまして、さらに非課税の方が減っているわけですから、逆に言うと、今の特定入所者の補足給付を受けられなくなった方がさらに100人ぐらい増えている、そういう実情です。

北野委員

そうすると、今回もいわゆるあなたがおっしゃる増税で非課税から課税世帯にランクアップしたと、こういう方で補足給付の対象から外れた方が100人ぐらいということですか。

(福祉)介護保険課長

100人を超えております。

北野委員

ひどい話だな、これ。このことについては、もう少し資料がそろったところで伺うことにいたします。とんでもない被害が増えているということだけははっきりしました。

介護保険事業特別会計の剰余金について

それから次、市長が提案説明で、介護保険事業特別会計について2億5,900万円ばかりの剰余金を生じているということで、これの使い方についても簡潔に説明をしているわけですが、どういって2億6,000万円近い剰余金が生まれたのかということです。それと、その使い道について少し詳しく説明してください。

(福祉)介護保険課長

2億5,000万円決してもうかっているわけではございません。最初にそのことを申し上げておきます。介護保険の概念につきましては、御承知のように半分が公費、国、道、市で25パーセント、12.5パーセント、12.5パーセント



と持っているわけでございますけれども、そのほかの部分について、おおむね31パーセントが平成17年度までは第2号被保険者、要するに支払金交付金にしてくると、それと18パーセントが第1号被保険者の保険料、要するに皆さんからいただく65歳以上の方の保険料で成り立っているわけですが、今、申し上げましたうち国の20パーセント、それから道の12.5パーセント、あるいは支払金交付金というのは概算交付の制度がございますので、途中で足りなくなると困りますから、少しアップに概算交付の要求をしております。その部分を毎年翌年度に決算で繰り越して、また17年度決算に繰り越したものを18年度に歳出還付の形で返還をしていると、そういう額になります。

具体的に申し上げますと、歳入の方でございまして、同じ決算説明書の250ページで、介護保険事業特別会計の歳入の部分で例えば国庫支出金がございますけれども、概算交付額約22億3,200万円に対して基本額、先ほど申し上げました国の20パーセントでございます。107億円に対する20パーセント、約21億4,100万円が基本額ですから、超過交付額約9,100万円、この部分を繰り越して18年度で返還しなければならない、こういう形になります。

国庫補助金は最初から額が確定しておりますので、その下の補助金の部分、これは6.38パーセント、いわゆる調整交付金の部分ですから変更がございません。それから、次のページになりまして、251ページの介護給付費交付金の部分でございますけれども、これが32パーセントの約34億2,600万円、いわゆる第2号被保険者の部分でございます。この部分の超過交付額約6,366万円、これを前年度の超過交付額と相殺している、こういうことがございます。それから、道支出金の部分で道負担金が107億円の12.5パーセントで約13億3,800万円、超過交付額が約3,100万円と、こういう形で、その後7,100万円ほど残っている部分を安定化基金に積み立てると、こういうことになります。

北野委員

予算を策定するとき、金額が大きいですから足りなくなったら困るから、少しかたく見るといふか大目に見るといふか、そういうことが行われて、結果が出たから返還すると、こういう話なのだけれども、課長は介護保険課長に就任したのはいつでしたか。

(福祉)介護保険課長

昨年4月です。

北野委員

昨年でしょう。だから、それ以前の1期、2期で大目に見るとか、スタートして見きれない面もあったかもわからないけれども、かなり不足額を生じているのでしょうか。そうですね。

(福祉)介護保険課長

不足額が生じたのは第1期分でございます。4億円ほど赤字を出しまして借金しました。その借金は返しています。今、積み上げたものででき得ることであれば、第4回定例会で補正の予定をさせていただきますけれども、そこで全額繰上償還ができれば一番健全な形かと思っています。

北野委員

だから、結局いわゆる予算の見方がどうあるかと、6年前か、最初1期のときは4億円ぐらい不足が生じて、それが今、借金になって返している最中だと。今回たまたま、確かはまなすだったか、1億円余りの不正のことが指摘されて返還になったということも含めて、合計で4億円ぐらいになるのではないかと。今、課長が答弁したように、きれいに借金を一括償還するという事態なのだけれども、結局いわゆる介護保険事業特別会計の操作がどうあるかと、最終的には小樽で給付を受けた方が多くなれば多くなるほど、あるいは入所者が多くなればなるほど、これは介護保険全体の給付額が上がっていくと、いわゆる介護保険の予算が膨らんでいくということになるわけです。

ですから、そういう中で、結局先ほど指摘したホテルコストその他で個人負担が多くなっていく。課長が

答弁した以上に、先ほどの補足答弁を聞けば、もっともっとホテルコストで負担している額が多いのではないかと、3億円でできないのではないかと思います。だから、こういう介護保険の制度の問題について、今日は市長がいなくても、担当の部として国に制度の改善を要求して、地元負担、特に高齢化率の高い自治体ほど介護保険の負担が重くのしかかるわけですから、これについて制度の改善を全国市長会なり、あるいは部会なりで要望したことはありますか。

(福祉)介護保険課長

全国市長会の当市の要望の中で、先ほど概算交付のことで申し上げました、いわゆる調整交付金、基本的に5パーセント、先ほどの国庫補助金と合わせて25パーセントなのですけれども、これを定率化して、その上にさらに調整交付金を乗せてくださいと。それは高齢化率の高い、あるいは特に後期高齢化率が高い部分について上乗せをするように、そういう要請はしております。

今時点でも、先ほど申し上げました調整交付金6.38パーセントというのは、小樽市の事情によって、通常の5パーセントよりも1.38パーセント上乗せをされているわけです。小樽市の介護保険料が高いのは、高齢化率が高いからではなくて施設が多いからです。施設給付が圧倒的に多い700床を超える療養病床、それから400床の特別養護老人ホーム・老人保健施設、さらに老人保健施設は100床増えますし、施設ではありませんけれども、グループホームはやがて700床に近い数になる。これが小樽市の介護保険料を引き上げている原因ですから、例えば療養病床700床が全部なくなれば、介護保険料は3割ぐらい安くなります。

北野委員

何もそんなこと聞いているのでない。

これで介護にかかわる質問は終わるのですが、4段階以上でホテルコストの対象の人であっても、2人とも施設に入所しているとか、あるいはどちらかが施設に入所して受け取る年金の中では非常に大きな負担があるということで、特例があるというふうに聞いたのですが、小樽市ではその特例はどうなっているか。それから、人数がわかれば知らせてください。

(福祉)介護保険課長

今、特例減額措置といいまして、年金の額で非課税ではないのだけれども、夫が入所をしたために妻が暮らしていく生活費が全くなくなるという状態が、第3段階の方でも、例えば年金が100万円以上あっても、ホテルコストの部分でそれが全部食われていくなってしまう。そういう方についての特例減額措置がありまして、数については今ちょっと資料を持ってきておりませんが、若干名小樽市でも申請があつて、います。

北野委員

本来対象になる人数というのは押さえているのか。

(福祉)介護保険課長

年金の収入額あるいは年金所得は私どもで把握はできますけれども、その世帯の状況がどのようになっているか、あるいは申告によって市民税が課税になる、非課税になる。その部分が、特にこの税制改正の影響で今まで高齢者非課税で申告をしてこなかった方々がたくさんいて、その方の介護保険料が上がって初めて所得税の申告をして非課税になる。そういうケースが今回は非常に増えておりますので、その部分、私どもで持っている情報というのは、すべての世帯においての預貯金も含めたすべての情報ではありませんので、該当者を把握するのはちょっと困難でございます。

北野委員

聞いても答えられないということですね。

公債費負担適正化計画について

それでは次、最後、財政問題で昨日もちょっと伺ったのですが、今日資料として配られた公債費負担適正化計画

等の通知について、このポイントについて最初に説明してください。

(財政) 財政課長

今回提出している資料の概要というか、要点について説明したいと思います。

今回配られている国の方からの通知でございますが、その中で昨日も御質問のありました公債費負担適正化計画、これについての計画期間ですとか盛り込むべき事項、それから財政措置又はその他として提出時期等が書かれてございます。さらにもう一つ財政健全化計画というものもございまして、その部分についても同様な形で、計画期間ですとか盛り込む事項についての通知がなされているところでございます。

北野委員

この資料をいただいたのですが、この中で4枚目の4、財政措置の中で、「公債費負担適正化計画を策定している団体に対する財政措置の取扱い等については、別途通知する」とあるのですけれども、この通知はもう来ているのでしょうか。

(財政) 財政課長

この通知についてはまだ来てございません。

北野委員

今日の昼に資料をいただいて見たら、これから適正化計画をつくるわけだから、いわゆる18パーセントを超えている許可団体、これに小樽市は該当するわけですから、計画をつくる段階で政府がどういう財政的な配慮をしてくれるかということをつかまないと、なかなか計画を立てづらいと思うのです。それをいまだによこさないで、来年できるだけ早くよこせというのはちょっとおかしいと思うのです。7月に通知が来ているのです。そして、その中で別途通知すると言って、いまだに来ていないというのもちょっとおかしいですから、これは早く催促して、どんな配慮がされるのか。配慮されるかどうかはわかりませんが、これをつかんだら議会の方にも知らせていただきたい。

それから次、ここでは計画は原則7年というふうになっていますね。これは小樽市としては適正化計画の期間を何年とするつもりで、今、心づもりをしているのか。

(財政) 財政課長

当然国からこういう通知が来ておりますので、原則の7年でつくるべきものではないかと考えてございます。具体的にその計画づくりというのは、はっきり申しまして、これからの予定でございまして、今回皆さんに予算特別委員会の中で出している資料につきましても、さらに精査を加えて、公債費負担適正化計画をつくることになろうかと考えております。

北野委員

この資料の3枚目、ここで計画に盛り込むべき事項というのがあります。ここで最後の3行目に、「当該年度の翌年度以降計画期間中に新たな地方債を発行しない場合の実質公債費比率の推移等について記載する」と。そして、別紙の用紙に記入しるところなっているのですけれども、ここまで言ったら何を言うかわかると思うのだけれども、新病院などの巨額の償還を要するのを除いて小樽市は計算しなければならない。当然計算していると思うのですけれども、実質公債費比率は幾らになりますか。昨日の年度に合わせるようにして教えてください。

(財政) 財政課長

ここで載せてございますのは、当該年度の翌年度以降の新規の地方債を発行しない場合ということになるわけなのですけれども、今回、実質公債費比率を試算したときには、昨日の委員会の中でも若干説明させていただきましたけれども、平成19年度以降に予定してございます事業等も含めて試算したところでございます。それで、今、委員からありましたこの通知に基づく新たな地方債を発行しない場合の率がどうなるかということにつきましては、まことに申しわけありませんが、担当の方で数字を精査中なので、今、この場で答弁することができません。御了

承りたいと思います。

北野委員

財政部長、病院の問題が焦点になっているときに、当然こういう質問が来るといふふうに予測していると思うのです。しかも、7月の段階でこういう通知が来ているのに、いまだに新病院の271億円の償還を除いた実質公債費比率を出していないというのはおかしいと思うのです。

それからもう一つ、ついせんだっての話だから、30億円事業費を減らすと答えたいでしょう、医師の人数とともに。そうすれば幾らになるのかというのは、もうこれは議会で当然議論しなければならないのです。そういうのも含めて出ていないというのは、12月議会では基本設計の予算を出すということを公言しているのだから、この9月議会、決算特別委員会を含めて十分議論しなければならないときに、わざと計算していないのではないか、議会審議を遅らせているのではないか。ちょっとおかしいのではないですか。

財政部長

決してそのようなことはございません。7月に来ておりますけれども、その間、御承知のとおり、例の会計処理の問題だとかということがございまして、道等ともいろいろなやりとりがございまして、小樽市の場合は、今の財政状況の問題を踏まえた中で病院との関係があるものですから、その辺をどういう形でやっていくかということでいろいろ協議を重ねてきている状況がございました。もう一方では、数字自体が一定程度のシミュレーションをして予算特別委員会にも示しましたけれども、特に大きいものとして、病院の部分については数字が動くという格好もあるものですから、一定程度平成21年度までの段階で出しておりますけれども、想定としては基本構想以降示されたような額なんかを念頭に置いているというようなことがございまして、端的に申し上げてなかなか数字を固めきれないという部分もございまして、その辺もいろいろ問題があったものですから、まだこの計画づくりには着手できていない状況でございます。

今、お話がありましたように第4回定例会の中で基本設計等の問題もありますから、それらに関連してまいりますので、時期も迫っておりますから詰めるものは詰める、道とも協議しながらやっていきたいというふうに思っています。決して遅らせているとか何かということではございません。

北野委員

9月の予算特別委員会で配られた横書きの実質公債費比率(試算)歳出参考資料、これで昨日聞いたら、いわゆる準ずる元利償還金、繰出金や負担金ですね。新病院の医療機器、それから新病院の建設費の償還、これのピークが平成25年度か26年度というふうに答弁して27億4,800万円ですよ、これは企業会計全部ですけれども。だから、新病院のが例えば1億円単位でなくなっていったら、実質公債費比率はどのように影響を受けるかということぐらいは答えられるでしょう。

(財政) 財政課長

予算特別委員会に配られている参考資料の前に配らせていただきました9月14日の資料、これでもって実質公債費比率の具体的な率を試算してございます。それで、そのこの年度の最後の平成21年度の試算をしたときの数字は単年度で19.2パーセント、3か年平均で19.5パーセントということで試算させていただいております。そのベースを基に、今、委員からございました元利償還金の部分、準ずる公債費の部分、それらを含めて約1億円もし減ったとするならば、それを試算しますと、21年度の数字であれば19.2パーセントになってはいますが、それが19.0パーセント、約0.2パーセント下がることとなるかと思っております。

北野委員

そのパーセントが下がるのが、下げ幅を最小限で私が1億円を単位にして言っているから、それしか答えないというのはおかしい。だって、全額新病院の償還ではないけれども、ここで言っているのは27億4,000万円以上あるわけでしょう。だから、新病院の部分はかなりの部分を占めていると思うのです。それが1億円だったら今答えたと

おりだと。3 億円とか 5 億円とか 10 億円になったら幾ら下がるのかということに答えるのが当然ではないですか。

( 財政 ) 財政課長

まことに失礼いたしました。今、委員がおっしゃったとおり 1 億円で答弁させていただきましたけれども、仮に 5 億円の元利償還金の部分下がるとしたならば、試算いたしますと約 1.1 パーセント下がる見込みでございます。さらにその倍の 10 億円だったらどうかということになりますと、2.2 パーセント下がることになろうかと思えます。

北野委員

そうしたら、15 億円だったら 3.3 パーセントということになりますね。それで、結局 10 億円ぐらい新病院の償還がなくなったとしたら、いわゆる 18 パーセント未満になるわけでしょう。あなたの答弁を聞けばそういうことですね。私が聞き違えたら困るから、今、課長が金額が 1 億円減ったら、2 億円減ったら、3 億円減ったらというふうに答弁したから、それを後でメモでいいですからください。

それで、やはり市長が出席した方がよかったな。結局いわゆる国全体が地方財政を困難にしておいて、こういう実質公債費比率などという新しい基準を持ち出して締め上げてきているとはけしからん話だと私は思うのです。しかし、そういう国の全国共通の基準に照らして新病院がどれぐらい規模を縮小するかはわからないけれども、しかし億単位の償還が始まると。今、答弁があったように、新病院の計画がなかったら、小樽市はいわゆる協議制で起債を自由に起こせる、そういう健全な団体になることができるのです。わざわざ一々国のお伺いを立てなければならぬばく大な借金をする必要があるのか。不正常だから是正計画を出して正していくということなのだから、不正常なところにわざわざ足を踏み入れるという、こういう政策的なやり方というのは果たしていいのかということが問われているというふうに思うのです。

それで、課長が今答弁された点で、いわゆる 9 月 19 日の予算特別委員会の歳出参考資料の中で、平成 28 年度まで公営企業、これは病院、上下水道を含んでいるわけですが、27 億 9,600 万円をピーク時には償還しなければならないというのが出ているので、この内訳を病院と上下水道を区分けして、今、わかれば答えていただきたいし、わからなかったら後で教えていただきたいのですが、いかがですか。

( 財政 ) 財政課長

数字を持ち合わせておりませんので、後ほど提示したいと思えます。

北野委員

それで、資料にまた戻るのですけれども、先ほど指摘した 3 枚目の計画に盛り込むべきもので、既往債という表現と、それから先ほど私が読み上げたのと二つの点を盛り込めと。そして、用紙も添付しているらしいのですが、ちょっと疑問なのは、小樽市がいろいろ総合計画その他で詰めて実行しようとしている財政難の中では、起債を起こして事業を進めようとしているのがいろいろあると思うのです。それを実質公債費比率に関係なく、予定したものを新病院を含めて全部盛り込んでいったらどうなるかということは、当然議会の側としても関心事だと思うのです。そういう資料の準備は当然しているでしょうね。

財政部長

準備はしておりません。総合計画自体の現行の計画が平成 19 年度まででございますので、一定程度その範囲の中の主な事業はわかりますし、それから一昨日来出ておりますこの直近で決まっているものは、20 年度ぐらいまでのものとかそういうものはありますけれども、今後のものについては、これからの 10 年なら 10 年のスパンの中で詰めていくことでございますから、具体的に例えば病院がいつかということになれば、それはもう今議論しているような形になってまいりますけれども、それ以外に考えられるものは何だと言われても、具体的にはまだこれだあれだということにはなっておりません。

北野委員

そうしたら、結局もうこの財政難の中でやるのは病院しかないということを告白しているのと同じです。国がこ

の通達の欠陥に気づいて、既に計画を立てるときに起債を起こしていたものと、それから予定しているものを除いたら幾らかというのと大体同じ意味なのだから、そうしたらあなた方各地方公共団体で考えていることを全部乗せたらどれくらいになるか、資料を出しなさいと言ってくるかも知れないから、そのときに小樽市は病院のことしか考えていませんという資料を出すわけですね。そうならざるを得ないと思う。

(「財政部長」と呼ぶ者あり)

いや、そういうことになるのだ。それ以外に、何もいいとか悪いとかと言ってないから、別に進んで答弁する必要はない。

財政部長

先ほどの答弁で足りない部分がありましたので。今の病院という議論で私が申し上げましたのは、これはもういわゆる今の市長が選挙で出てきて、平成11年度からの公約としてずっと議論されている問題で、ここに来てようやく今、いつ着工のめどという形で具体的に申し上げられるから話しているわけです。ですから、前段の経過があるからこういうことなのであって、今後のものについて、まだ議論していないものを全部出せと言っても、話していないのだから、出せないというのが正直なところだというふうに、私は申し上げているつもりです。

北野委員

だから、私は病院のことしか考えていないのだろうと言ったのです。

それで次は、この資料の中で実質交際費比率の目標をどこへ置くのかと、昨日議論をしましたけれども、これを見たら、7年後にはとか5年後に必ず18パーセント以下にしろというふうには義務づけていないのです。国も大体地方が苦しいのはわかっているから、そんな乱暴なことを言ったら現状に合わないというので、言葉を濁しているのではないかと思うのです。だからといってそれに甘えて借金を増やすなんていうばかなことは、今の財政当局は絶対しないと思うのです。しかし、それにしても来年早々にはこの正計画をつくるのです。このときに、18パーセントを超えている団体については適切に目標を設定しろとなっている。

だから、課長が9月の答弁で言っているように、18パーセント以下にするのではないかというふうな予測をしていたけれども、必ずしもそうでないから、しかし比率がだんだんと下がって18パーセント以下になる、そういう展望が7年の是正計画の中で見えてこなかったら意味がないのです。どの辺に置くつもりですか。

(財政) 財政課長

はっきり言いまして、なかなか難しい御質問なのですが、国の通知のことを考えますと、あくまでもそういう計画づくりをする団体は一定の率以上の団体ということでございますので、原則のことしか今は申し上げられませんが、通知にあるような形では明確には書かれておりませんが、本来あるべき姿というのは18パーセント以下になるような財政状況に持っていくのが本来ではないかと考えております。

北野委員

理想論を言ったら、自分で首を絞めるよ。病院の新計画を外してくれと、財政課長が言わなければならないよ。5億円、6億円になったら、18パーセントでなくなったら、いくらでも18パーセント未満になるのだから。あとほかのもの、小さな事業を積み上げたって、そんな5億円、6億円の、あるいは10億円の起債償還なんかにならないでしょう。だから、病院の計画をのせれば、課長がどんなにきれいごとを言ったって、18パーセント未満に近づくなという計画にならない。来年度からでしょう。平成19年度から7年間の計画です。なるわけないでしょう。どうするのか。

財政部長

これは道ともずっと話をしているのですけれども、今、病院の会計処理をめぐる関係からずっとこの関連で同じ道の方の部署とやっていますので、ですからこの通知にあるような形、これは確かにそういう形は望ましいということになるでしょうけれども、その都度小樽市の実態を話して、内容も道の方でもわかっていただいております

から、今後、本当に7年後をめどにどういう形にするのか。ここで確たることは私は申し上げられませんけれども、趣旨から言えばそうでしょうけれども、実態を見たときにどうかということは、また別な部分があるかもしれませんが、その辺は十分協議して私どもも相談に乗ってもらいたいというふうに思っています。

北野委員

そうしたら、結局北海道がどういう態度をとるかということになると思うのです。そういうことを見越して、堀江課長を財政課長に据えているのかというふうに私は言いたくなるわけさ。けれども、堀江課長が道の本庁でどんな力を持っているかはわかりませんが、しかし夕張市の例を見てごらん。自分でやみ起債だなんて夕張市を非難しているけれども、全部道がかかっていたことがわかったわけでしょう。だから、知事みずからが処分したわけでしょう。そういう小樽市から部長が言うような相談を受けて、「小樽市さん病院が必要だからよろしいでしょう」と言って、この是正計画の中で18パーセント、現状の19.2パーセントよりもさらに実質公債費比率が大きくなるような計画を、はいはいと道が認めるのかと。だから、結局こういう議論をしなければならないということは、今の小樽市の財政状況の中で、病院の計画というのは財政の問題で大変大きな比重を占めているし、時期として実態にそぐわない、こういう問題に今なってきたということと言わざるを得ないわけです。

だから、私はこういうことを指摘すると同時に、この資料の中から分母に組み込まれる普通交付税、それから標準財政規模。普通交付税がこれから伸びていくなっていくことは考えられない。それから、標準財政規模は今、三百何十億円ぐらいですか、けれども、人口が減っていけばだんだん下がるのだから、分母が小さくなれば実質公債費比率というのは大きくなるはずなのです。だから、この二つをとっても、小樽市の病院の計画を抜きに考えても、実質公債費比率がどんどん上がっていくのではないかと心配があるのですけれども、その指摘に対してはどうですか。

財政部長

現行今までの借り入れているものは、償還もどんどん落ちてくるわけなのです。ですから、新たな問題として、それは病院は確かにありますけれども、今、例えば一般会計で80億円近い借金払いをしているのですけれども、借り入れているのは30億円台とか何かという形で、ずっとそれはもう軽減してやってきていますから、ですからそういう意味でも、まず現行の借財というものはずっと落ちてくる。それから、そういった中でトータルで見た中で病院が、新たにはまり込んでくるということですから、その他のものもそろそろ全部やはり見てみないと、今の段階からもう18パーセント以下にならないのだから無理だろうとか何かという議論というのは、なかなかはいそのとおりですという、委員が申し上げるようにはいかないというようなことで御理解いただきたいと思います。

北野委員

理解できない。基本的な問題ですよ、普通交付税の動向がこれからどうなるのか。それから、小樽市の人口は、これから実質公債費比率を下げるような勢いで人口が伸びていくのか。それから、部長が今答弁した、今まで借りていた償還額がだんだん平成17年度をピークに下がっていくということは、それは私も承知しています。その絡みで、その見合いで実質公債費比率がどうなるのか。だから、当然病院を入れた計算と病院を抜いた計算でこうなるという責任ある資料を議会にきちんと出していただきたい。そうでないと小樽市の財政問題をどうするかという議論にならないと思います。

だから、部長が心配する。私も小樽市の財政が心配だから、今の角度から質問して意見を述べているわけですから、だから今の言ったことについては、まだ資料はできていないそうですけれども、近々資料をきちんとつくって、部長が答弁したいろいろな角度から考えて、数字を置いて、そういう資料を出していただいて、あなた方の立場から言っても、新病院の計画を乗せても十分やっていけるという資料をここへ出してください。委員長、これ決算特別委員会の大事な問題ですから、ぜひそのことは理事者側に要求していただきたいということを要求して終わります。

財政部長

明日までというわけにはまいりませんが、いずれにしても先ほど申し上げましたように、第 4 回定例会の中ではいろいろ出てまいりますから、それから今の計画づくりの時期も迫ってまいりますので、当然詰めてまいりますから、できましたら皆さんに御理解いただくためにもきちんとしたものを。ただ、一定の前提でしかつくれないということだけは、ここのところだけは御理解いただきたいと思いますので、でき次第きちんと説明はさせていただきます。

委員長

共産党の質疑を終結し、自民党に移します。

-----  
小前委員

生活保護について

生活保護の受給者数について伺います。

平成17年度の生活保護受給者4,900人と聞きましたけれども、保護率にするとどういふふうになりますでしょうか。

(福祉)保護課長

保護率は34.2パーミルです。

小前委員

1,000人当たり34.2人というような数字ですけれども、人口で割ると29人に1人という計算になりました。今日この部屋に75人いますので、2.5人もこの部屋で実質割合になるのだというので、結構高い割合なのだと思って驚きました。

この世帯数で高齢者、母子、それから傷病・障害、その他とありますけれども、その割合はどうなっていますでしょうか。

(福祉)保護課長

平成17年度の世帯累計別で答えますと、高齢世帯が1,418世帯で構成比が42.7パーセント、母子世帯が415世帯の構成比が12.5パーセント、傷病障害世帯が1,245世帯に対して構成比が37.5パーセント、その他の世帯240世帯に対して7.3パーセントで合計100パーセントということになります。

小前委員

小樽もこれからますます生活保護が増えていくと予想されますけれども、今の区分でいくと、これからどの世帯が増えていくと予想されますでしょうか。

(福祉)保護課長

当然、高齢化率の高い高齢世帯の部分が今後も増える可能性というのは十分あるというふうには考えています。というのは、年金が最低生活費を下回ることが、現実にございます。そういうことで、これからどんどん高齢世帯が増えていく中では、この部分が増えていく可能性というのは十分考えられます。

小前委員

その他の部分は増える傾向はないですか。

(福祉)保護課長

その他の部分というのは高齢世帯、それから母子世帯、傷病障害世帯に合致しない、稼働の能力があって一生懸命求職活動をするのだけれども、現状のようなこの不景気の中ではなかなか職にありつけないという部分の人方が、大半がこの部分にくられるのですけれども、今、こういう状況ですので、この景気が回復して求人も多くなれば、この人方の実情に向けて保護から脱却していくと、当然そういう指導も今はしているのですけれども、現状は



なかなか就職口がない、求人がないという中ではちょっと難しい状況でございます。

小前委員

では次に、生活保護の医療費について伺いたいと思います。平成17年度の1人当たりの医療費は幾らになっていきますでしょうか。

(福祉)保護課長

平成17年度は87万6,000円となっています。

小前委員

では、過去5年の1人当たりの医療費の推移を教えてくださいと思います。

(福祉)保護課長

過去5年、平成13年度は97万5,000円、平成14年度が94万円、平成15年度が92万6,000円、平成16年度が90万円、そして平成17年度が先ほど言いました87万6,000円という数字になっています。

小前委員

だんだん減ってきているわけですね。それでは、平成17年度の人口10万人以上の道内の主要都市で、この87万6,000円というのはどれぐらいに位置しますか。

(福祉)保護課長

小樽市の87万6,000円がどこら辺に当たるのかということでございますけれども、1人当たりの医療額が高い方から言いますと、苫小牧市が98万8,000円、それから札幌市が96万6,000円、帯広市が88万8,000円、そしてその次が小樽市の87万6,000円ということで、まだ小樽市よりも高い部分もございます。逆に言うと、当然小樽市よりも少ない部分もたくさんございます。

小前委員

逆に低いところでは、旭川市が69万5,000円、釧路市が71万7,000円、函館市が75万9,000円だと思うのですが、この他都市の低い要因は何でしょうか。

(福祉)保護課長

今、委員がおっしゃった数字、すべてほかのところも小樽市より平成17年度は低いのですが、ちょっとそこら辺の把握というのは、正直言って十分してはございません。ただ、函館市とか釧路市、たまたま17年度の1人当たりの金額を今お話しになりましたけれども、先ほど小樽市の部分の過去5年間の数字で説明させていただいたように、函館市、釧路市は高かったり低かったりという、その年度によって変わってきているのです。たまたまずっと継続して小樽市みたいに少なくなってきたのは旭川市だけで、ちなみに旭川市は平成13年度に80万6,000円で、平成17年度になると69万5,000円という金額で、ここで10万円ぐらい違いが出ています。先ほど小樽市の数字も言いましたけれども、小樽市もここで10万円ぐらい減っている。この部分というのは、いろいろと適正化事業の中でレセプト点検等をやる中で少しずつ医療費を下げてきているという部分がここに反映されてきている。当然この旭川市も、小樽市と同じように早い時期からレセプト点検の業務委託等もやっている中で、こういうふう落ちてきた。

ただ、小樽市と旭川市を比べると結構な差がございますけれども、ちょっとそこら辺の把握というよりも、全体の流れからした過去5年間の中で推移を見ますと、出発点が金額的にちょっと違いますけれども、ずっと落ちてきている中では、それなりの適正化事業が功を奏してきていて、小樽市も下がってきているし、旭川市も下がってきている。もちろん他都市の函館市、釧路市については、結構1人当たりの医療扶助費が多かったり少なかったりというので、でこぼこがあるということで押さえていただければというふうに考えております。

小前委員

平成13年度は1人当たりの医療費が97万5,000円だったのが、17年度は87万6,000円になった。1人当たり10万円もダウンしたというその要因は、今のように医療費の改正や何かが大きな原因で、あとは別に何か要因はなかった

のですか。

( 福祉 ) 吉岡主幹

1 人当たりの医療費が約 10 万円減ってきたということで、この 5 年間の期間に 2 年ごとに行われます診療報酬の改定というのが 2 回ありまして、これはマイナス改定だった影響もあるかと思えます。ただ、そのほかに、今、課長の方から説明しましたように、医療扶助費の適正化に向けての取組というものをしております。その中で主要なものとしてやっているのがレセプト点検という事業です。これは例えば平成 17 年度を見てみますと、全体で 11 万 6,887 枚の全レセプトを、その請求の仕方や内容について 1 枚 1 枚誤りがないかどうか詳しくチェックしまして、その結果 2,350 件、総額にしまして 4,734 万 7,660 円の減額効果を上げております。これを単純に 17 年度の生活保護人員 4,900 人で割り返してみますと、1 人当たり 9,662 円の効果額になるという試算にもなります。平成 13 年度からこの 5 年間の平均をとってみますと、総額で毎年度 4,100 万円からの減額効果額を上げてきているという計算になります。こうした効果も要因の一つとして、先ほどのような 1 人当たり医療費の推移となって表れてきているのだと、こういうふうにご考えてございます。

小前委員

11 万 6,887 枚のレセプトを 1 枚 1 枚点検して、4,700 万円の効果を生み出していただきましたそうで本当にありがたいと思います。それで、平成 13 年度には 9 市の平均額が 84 万 7,000 円に対して、小樽市が 97 万 5,000 円だった。それが 17 年度には 9 市の平均額の 87 万 4,000 円とほぼ同額の 87 万 6,000 円にまで落ち着いたという結果になっています。それにしても 17 年度の医療扶助費というのが 42 億 9,362 万 9,000 円、約 43 億円にも上る金額になっていますので、これからもぜひきめ細やかな対策をお願い申し上げたいと思います。

佐々木( 茂 ) 委員

し尿処理手数料減額の原因について

まず、予算、決算との比較の中で、先ほどごみ処理手数料について不用額というか、マイナスの要因が出ましたので、決算説明書 62 ページのし尿処理手数料、予算が 7,496 万 5,000 円に対し 6,989 万 5,788 円ということで、かなりこの処理手数料が減額になっていますが、これは例えば下水道に切り替えたためにこういった減少を生じたのかどうかについて伺います。

( 環境 ) 管理課長

今の委員の比較は予算に対しての比較ということですが、このし尿処理手数料につきましては委員もおっしゃるとおり、水洗化が進むことによりまして毎年いくらかずつ確実に下がっているという手数料でございます。そういった中で特に平成 17 年度につきましては、塩谷地区の下水道整備がほぼ終わったということで、そういった中で、必ずしも下水道が整備されたからすぐ水洗になるというわけでもないのですけれども、その辺の水道局などの情報を得た中で、もうちょっと水洗に切り替えるスピードが遅いのかと思ったのですが、私どもの計画以上に早く水洗に切り替える家庭が多かったのが主な原因だというふうに理解しております。

佐々木( 茂 ) 委員

身体障害者施設訓練等支援費負担金、重度障害者福祉手当負担金について

次に、身体障害者施設訓練等支援費負担金、それから重度障害者福祉手当負担金、これについても予算に対する、決算のいわゆる減額という形で身体障害者施設訓練等支援費負担金が 946 万円ほど、それから重度障害者福祉手当負担金については 401 万 3,000 円程度。これについては歳出の方が 10 分の 5、下の方については 4 分の 3 というふうな概算交付額という形で書いてございますが、この原因について説明いただきたい。

( 福祉 ) 地域福祉課長

身体障害者施設訓練等支援費負担金、国庫負担金ですが、これにつきましては予算段階での利用人数、見

込んだ人数と実際の決算上の利用人数、この差が40名ほどございます。これに伴いまして歳出の方も減っているという、そういう形になってございます。

それから、重度障害者福祉手当負担金、これも国庫負担金ですけれども、これにつきましても受給者予算段階と決算段階での差が約20名ございます。そういうことで予算に対して収入が少なくなっている。当然こちらにつきましても歳出の方での出も少なくなっている、そういう結果になってございます。

佐々木(茂)委員

保育所賃金減額の要因について

次に、事項別明細書の方にいきます。56ページ、保育所費です。賃金で1,620万7,873円、これが減少になっているかと思うのですが、この要因について。

(福祉)子育て支援課長

保育所費の賃金についてですけれども、これは公立保育所7か所の臨時職員の賃金でございます。臨時保育士、それから臨時の給食員ということで雇いますけれども、産休、育休、病欠、定員枠超過による受入れや、障害児受入れなどの保育士加配の部分ですけれども、これが見込みの部分よりもなかったということでございます。

佐々木(茂)委員

老人保健費委託料減額の要因について

次に、老人保健費の委託料について、これが995万円ほど減っております。この要因について。

(保健)保健総務課長

老人保健費の委託料につきましては、中身につきましては基本健診、それからがん検診及び肝炎ウイルス検診、これらの医療機関への業務委託料でございます。990万円ほどの不用額が出てございますけれども、この額の内訳につきましては、がん検診の部分で約480万円、それから肝炎ウイルス検診の部分で450万円、合わせて約930万円の不用額が生じてございまして、これが大部分を占めてございます。主な要因といたしましては、受診者が想定よりも少なかったということでございますけれども、がん検診につきましては当初2万1,600人ほどを見込んでございましたけれども、結果としては1万8,500人程度であった。また、肝炎ウイルスの検査につきましては当初1,350人ぐらいを見込んでございましたけれども、結果として170人程度、大幅に下回ったということでございます。

佐々木(茂)委員

保険給付費不用額の要因について

次に、介護保険事業特別会計について、先ほど北野委員の方から資料に基づいて何か説明を受けたようですが、保険給付費、これが4億5,500万円の不用額になって、それで介護サービス等諸費、支援サービス等諸費、高額介護サービス等費、その他諸費ということでこの不用額が多額に出てございます。それで、先ほどの説明にもありましたように、概算要求というか概算の目に見るみたいな話がありましたけれども、これら多額の不用額が生じた主な要因を説明願います。

(福祉)介護保険課長

端的に申しますと誤差です。110億円のうちの4億5,000万円ですので、私は非常に補正をきちんとやったと思っております。中身で申し上げますと、グループホームが急増したことによって、5定補正の減額のときに定員数が伸びる。そのことによって今の部分で言いますと、居宅介護サービス給付費を伸ばしております。それが実際には定員数は増えたのですけれども、2億4,000万円ほど不用額が出たということが一つございます。

それから、先ほど施設給付の話を中心としておりましたけれども、要するにいわゆるホテルコストの部分が個人負担になって介護給付が5億円落ちると国は言っているけれども、そんなに落ちないだろうと思ったら、本当に5億円落ちたということでございます。

佐々木( 茂 ) 委員

わかりました。かなりの誤差が生じたということなのですね。

水道事業会計・下水道事業会計について

次に、水道・下水道の両事業会計決算に基づいて何点が伺います。

水道の方の繰延勘定の償却についてであります。当年度で9,800万円強の償却がございます。これは何年で償却をされているのか。

( 水道 ) 総務課長

繰延勘定償却の償却年数でございますが、5年償却でございます。

佐々木( 茂 ) 委員

これは退職給与の引当金だというふうに理解しておりますが、これの処理について例えば今年やめたということであれば、次の年から積んでいく形になるのでしょうか。

( 水道 ) 総務課長

繰延勘定償却の関係でございますけれども、退職給与の引当金とはまた違まして、費用化する場合、5年間をかけて段階的に平準化しながら償却するものであります。それで、償却の関係ですけれども、翌年度から起算しまして5年で償却する形になります。

佐々木( 茂 ) 委員

次に、過年度損益修正損、これが約5,084万円ございます。この主な内容、どういうものか。

( 水道 ) 料金課長

水道事業会計の過年度損益修正損につきましては、主には冬期間の漏水水量認定による調定減と水道料金の不納欠損、ほかには旅費手当の支給漏れによる支出でございます。

佐々木( 茂 ) 委員

次に、営業の未収金でございます。これはもちろん3月31日現在の残でございますけれども、約5億4,900万円ということなのですが、前年度と比較してこれは多いのか、その中に大口の不良債務は含まれているのかどうかということを探ねます。

( 水道 ) 料金課長

営業未収金の平成16年度との比較でございますけれども、金額で3,396万2,000円の減となっております。あと大口の債務者はございます。

佐々木( 茂 ) 委員

たぶん、大口の債務者については、件数や名前は言えないのだと思うのですが、私は先ほどの過年度損益修正損の絡み、いわゆる不納欠損の絡みが伴うようなものの観点から伺ったということでございます。内容についてはまたそういうことでございますから、理解をいたします。

それから次に、下水道の方に移ります。建設仮勘定の処理として、今期約2億9,000万円という形でございます。着工からしゅん工してというふうに私は思うのですが、例えば平成17年5月23日に着工しましたと。しゅん工が17年10月というような記載がございます。私の感覚としては、会計年度内におさまっているのが何かの資産処理をするのではないかと思いましたので、その辺の処理の状況について知らせてください。

( 水道 ) 総務課長

建設仮勘定の関係でございますが、通常工事がしゅん工いたしますと、決算時におきまして固定資産の方に振り替えられます。この建設仮勘定におきましてはまだ未供用ということで、供用開始がされておりませんので、仮に建設仮勘定のところに掲示していくという流れになっております。

佐々木(茂)委員

もう一つ、この下水道の方についても、過年度損益修正損の金額1,375万円ほどございます。これはどういう原因なのか。

(水道)料金課長

下水道事業会計の過年度損益修正損でございますけれども、こちらにつきましてはすべて下水道使用料の未収金となっております。ただ、水道会計も同様でございますけれども、企業会計ということで3月分の請求分、調定額でございますけれども、その納期が4月にずれ込みますので、このうちのある程度の部分は翌月あるいは翌々月までには入っております。

佐々木(茂)委員

今の説明で、使用料の未収金が過年度の損益修正損の処理になった。この説明は違うというふうに私は思いすがいかがですか。

水道局次長

ただいまの過年度の部分でございますけれども、これにつきましては過年度に係る下水道の料金は調定減、それと下水道使用料の不納欠損分、それから受益者負担金にかかる不納欠損、この部分で成り立っております。

佐々木(茂)委員

わかりました。同じだと思って聞いたのです。

次に、最後、給水原価についてであります。給水原価203円40銭というふうに報告されておりますが、原価を下げることが企業努力につながって、経営安定につながるという観点に立って伺います。ここ四、五年間の給水原価はどのような推移をたどってきたか、示してください。

(水道)総務課長

過去5年間について答弁させていただきます。平成13年度の給水原価は212.1円、それから平成14年度は208.5円、平成15年度は202.9円、平成16年度は201.0円、平成17年度決算におきましては203.4円という状況でございます。

佐々木(茂)委員

今、示していただきましたけれども、若干原価が上がったというふうに思います。この給水原価を下げるために具体的にどのような対策を講じてきたか、この点について伺います。

(水道)総務課長

給水原価を下げるためには、維持管理費を削減する必要があります。そのためには組織・機構の見直しによりまして浄水場を委託化したり、あるいは浄水コストの節減に努めたり、また、そのほかには企業債の借換えなどによりまして、維持管理費の削減をしながら進めているところでございます。

佐々木(茂)委員

先ほどの203円40銭という給水原価ですが、近隣の市町村と比べてどのような形になっているのでしょうか。

(水道)総務課長

近隣の市町村との給水原価の御質問でございますけれども、近隣の市町村の資料については今持っておりませんので、道内10市の資料の中で説明させていただきます。10市中高い方から3番目という状況でございます。

佐々木(茂)委員

それで、今、3番目という答弁でしたけれども、高いということですが、小樽市の水道としてはその原因はどこにあるというふうに考えていますか。

水道局長

確かに人件費がこの原価を押し上げているのは事実でございます。この高いか安いかということでございますけれども、地域の特殊性と申しましょうか、大変難しいことだと思っております。本市の場合、地形的に海岸線がう

なったような状態でございますので、配水池の数も36か所もあります。当然隣の札幌市と同程度の配水池数でございます。このことから施設数が多いということが、危機管理を考えますと職員数も多く要ると、そういうことになってございますので、おのずと人件費が原価を押し上げると、こういうことでございますので御理解をいただきたいと思います。

佐々木(茂)委員

病院事業会計について

次に、病院の方に質問をいたします。決算審査意見書の中から初めに伺います。

他会計の負担金でございますけれども、今期8,800万円ほど減少してございます。この負担金について減少の原因、それからこの負担する基準についてあれば聞かせてください。

(樽病)総務課長

他会計負担金の減少ですが、一般会計の繰入金です。それで、幾つかの基準がありますけれども、このたびにつきましては高度医療に関する経費というので、高度医療機器についての繰入れをいただいておりますが、検査システムなどでリースが終わったということが一つの理由。もう一つは結核病院運営費ということで、不採算部門を一般会計から繰入れしてもらっておりますが、その部分が減ったということで8,800万円ほど減っております。

佐々木(茂)委員

次に、過年度損益修正益の処理内容については。

(樽病)総務課長

過年度損益修正益、本年度700万円ほどですが、これの中身につきましては入院と外来収益の社会保険と国民健康保険からの分で、中身的には過年度部分で保留されていた分が月遅れで入ってきた分と、再審査によって査定増によるものであります。

佐々木(茂)委員

次に、雑損失が2億3,000万円ほどあるというふうに思いますが、これの主な要因は。

(樽病)総務課長

雑損失につきましては薬品との関係が大きなもので、その薬の中の消費税及び地方消費税の部分が雑損失として計上されております。

佐々木(茂)委員

それから、先ほども水道の方でも尋ねましたけれども、過年度損益修正損、これについてはどんな内容でしょうか。

(樽病)総務課長

過年度損益修正損につきましては入院外来収益の社会保険・国民健康保険分で、これにつきましては返戻及び査定で減少された部分でございます。

佐々木(茂)委員

次に貯蔵品について、この金額の減少、平成16年度と比較して17年度は800万円ほど減ってございますが、これはどんな内容でしょうか。

(樽病)総務課長

貯蔵品につきましては薬品と診療材料費がありますが、今回、前年度に比べまして患者数なども減って、薬品や診療材料費の購入費が減っておりますので、減っております。薬品で750万円、診療材料費で78万円、合計で830万円となっております。

佐々木(茂)委員

次に、資本剰余金のところ、前年度比で補助金1,084万6,000円、それから、受贈財産評価額2,240万7,000円の増、

これのいわゆる受贈財産評価というのはどういうことなのか、それから補助金というのはどういうことなのか。

(樽病)総務課長

補助金につきましては、医療機器を購入する際に国や道からの補助金があります。それで、このたびはエイズ関係の機器の補助金が270万円、災害拠点病院関係で840万円、それとエイズ関係の還付とかを合わせまして1,084万円ほど。受贈財産につきましては寄付関係です。それで、今回は医療機器関係でリースで行っていたものが、リース満了によって無償で譲渡されるということの部分と、患者などの退院の際に寄付ということがありまして、合わせて2,240万円ほどとなっております。

佐々木(茂)委員

先ほど貯蔵品のところで尋ねたのですが、貯蔵品の品目別内訳と今後の活用、これ先ほど薬品ということだったと思うのですが、今後100パーセント活用されるものなのか、古くなって廃棄せざるを得ないものが出るおそれがないかということ、そして貯蔵品の適正率、他の病院と比較してどうかということについて。

(樽病)医事課長

在庫薬品の期限切れのものをどうするかというような部分だと思いますけれども、使用頻度は少なくとも、病院の場合緊急を要する薬品というものがございます。血液製剤とか中毒時の解毒剤等、また緊急手術等に使う大量出血に備えての輸血用の血液等々につきましては、常時在庫をしておかなければなりません。そういうことがありまして、若干廃棄する薬品も出てくる場合がございます。

ただ、在庫薬品を効率的に運用していくために、常日ごろから第二病院、小樽病院において有効期限が近づいた薬品については情報交換をしながら互いにやりくりしたり、定期的に有効期限を点検して、少しでも期限切れの薬品が少なくなるよう努力してございます。

また、適正在庫の量というよりも、小樽病院の中の在庫リストと申しますか、これが大体7日から8日ぐらい、道内の他都市の市立病院ではおおむね7日から12日ぐらいというふう聞いております。

佐々木(茂)委員

後発医薬品の利用について

質問の最後になります。後発医薬品の利用についてであります。厚生労働省では平成14年度から、診療報酬において後発医薬品の使用促進を打ち出しております。医療用の医薬品には、臨床試験などを経て承認された新薬、先発医薬品と特許が切れた医薬品との成分規格が同じで、臨床試験などを省略して承認された後発医薬品があり、当然後発医薬品は開発費用がかかっていない分、先発医薬品より価格が安いというわけでございます。患者の医療費負担軽減の観点からも、市立病院では積極的にこの後発医薬品を導入すべきであると考えますが、現在の使用状況並びに今後の対応についてはどのように考えているのか伺います。

(樽病)医事課長

後発医薬品の対応等についての御質問でございますけれども、現在、小樽病院と第二病院において、後発品の採用率につきましては、9月末現在で3.8ないし3.9パーセントでございます。全道の他の市立病院の採用につきましても、おおむね3.1から5.7パーセントというふう聞いております。ただ、後発品につきましては、ただいま委員がおっしゃいましたとおり、確かに特許が切れまして成分は同じなのですが、製造方法が若干違うということで、現在、効能・効果に若干の違いはあり、また添加物等の違いによりアレルギーが出るというような事例もございまして、そういうようなさまざまな問題がありまして、単に価格が安いからといってすぐに対応できるというわけではなく、あくまで患者の命にかかっている部分がございますので、病院が責任を持って推奨できる後発品を導入していかなければならないと。そういう観点から、院内にあります薬品委員会におきまして後発医薬品の採用基準というものを決めまして、第二病院の薬局とともに、現在の購入金額が高い薬品100品目について、今後この後発品に切り替えてもよいかというような安全基準というものをつくりながら、この品目について後発品に移行で

きるかどうかを情報収集しながら、検討してまいります。

委員長

自民党の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、本日はこれをもって散会いたします。