

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

決算特別委員会会議録（4）			
日 時	平成 21 年 10 月 15 日（木）	開 議	午後 1 時 00 分
		散 会	午後 5 時 17 分
場 所	第 2 委員会室		
議 題	継 続 審 査 案 件		
出席委員	久末委員長、斉藤（陽）副委員長、成田（祐）・中島・高橋・ 井川・林下・古沢・成田（晃） 各委員		
説 明 員	水道局長、総務・財政・生活環境・医療保険・福祉・建設・ 病院局経営管理 各部長、保健所長、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

ただいまから本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、高橋委員、林下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。

秋元委員が高橋委員に、佐々木委員が林下委員に、北野委員が古沢委員に、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、民主党・市民連合、平成会、共産党、自民党の順といたします。

公明党。

○齊藤（陽）委員

◎薬物乱用の実態把握と防止対策について

本市における麻薬、覚せい剤などの薬物乱用の実態把握と防止対策についてお伺いをいたします。

まず保健所のほうに伺いますが、平成 20 年度の事務執行状況説明書の 69 ページに医事及び薬事関係事務取扱件数が載っており、その中の（11）麻薬取締法・大麻取締法・覚せい剤取締法関係に 595 件と記載されておりますが、この中身について御説明をお願いします。

○（保健所）保健総務課長

平成 20 年度事務執行状況説明書の麻薬取締法・大麻取締法・覚せい剤取締法関係の内容についてですが、この事務そのものは北海道の事務として取り扱われておりまして、小樽市のほうに委任されている事務であります。

麻薬取締法に関しましては、市内各病院で患者の診療に使用します痛み止め、咳止めといった麻薬の関係を扱う医師の麻薬取扱者免許、麻薬使用承認等の事務です。

大麻取締法に関しましては大麻研究者という方がいまして、実際に大麻が発見された所持されていた方々の民間からの通報により、そのものが麻薬とかといった鑑定とその比較をするといった業務をするので、大麻研究者が病院を異動する関係の事務です。

覚せい剤取締法の関係につきましては、これも同じく医療機関において施用機関というところが市内には石橋病院と医療センターの 2 か所ございまして、それに関係した道への進達事務を行っている関係でございます。

○齊藤（陽）委員

これは、いわゆる違反の何か実態を摘発したといった関係の件数では全然ないのですね。医療機関だとか研究者の方のことの取扱事務ということによろしいのですか。

○（保健所）保健総務課長

おっしゃるとおりです。

○齊藤（陽）委員

ちょっと勘違いをしていたようですけども、それでは本市におけるいわゆる薬物乱用の実態把握という部分なのですけども、これについては、どのような把握をされているのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

薬物乱用の実態の把握ということについてですが、実際に麻薬を所持していたとか、大麻に関係する吸引をしていたとか、実際それらは警察のほうで摘発をされて処理されており、実際にどの程度の件数があるか把握をしておりますが、保健所のほうでは相談を受け付けておりまして、平成 20 年度におきましては、電話が 8 件、保健所に来所したのが 1 件、保健所のほうから訪問したのが 2 件と、合計 11 件の相談を実施しております。相談内容につき

ましては、覚せい剤を使用した後遺症に悩んでいる方々、精神障害の相談ですとか、実際そういう方々がどこの病院にかかったらいいのかといったような内容で医療機関を紹介してほしいということ、また社会復帰を目指している方についての施設やサービスにはどのようなものがあるといったような内容の相談であります。

○齊藤（陽）委員

そういう相談も必要だと思いますが、前段で答弁されていた、いわゆる警察等で所持又は使用等についての摘発件数ですとか、そういった部分の情報提供といいますか、これらを市では把握されているということはないのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

その件数などの把握は、情報交換ということでもないのですが、実際にそういうふう摘発されて以降、後遺症に悩む方の相談については、こちらのほうに警察から照会があると聞いております。

○齊藤（陽）委員

個別的な照会等は別としましても、保健所あるいは教育委員会あるいは青少年課等の市の関係部署が、そういった部分で警察等と連携をしながら情報を把握してということが防止対策にとっても非常に必要なことなのかということに考えるわけですが、その辺の連携体制といいますか、そういったものを検討されるお考えはございませんか。

○（生活環境）青少年課長

薬物の乱用の件で、青少年の部分を私のほうからちょっと答弁させていただきますと、警察の関係では、平成 19 年度、20 年度の関係は、ちょっと私のほうで警察のほうにお聞きした資料を持っていますけれども、20 年度は青少年にかかわる部分で 1 件が警察のほうに届けとして出ております。これは小樽署扱いの部分です。ほとんどそういうのではない状態ですし、青少年にかかわるもので言いますと、前に 16 年でしたでしょうか、高校生が大麻所持して大きな社会問題になりましたけれども、ああいったような特別な関係での大きな記事にもなりますし、そうした部分でも把握は可能かと思えます。

なお、青少年に関しましては、毎月定例的に小・中・高との生活指導委員会の会議の中で、会議ばかりではないですが、学校、青少年課、それから教育委員会が入りまして、そういった非行にかかわる情報交換をやっておりますので、そういう中で対応なんかをやっているというような状況にあります。

○齊藤（陽）委員

最近では、いわゆる青少年の部分だけではなくて、成人のそういう使用や所持が摘発をされているという、ニュースをにぎわしているわけですが、市内でもどういう状況にあるのか、青少年の部分だけではなく、成人の部分についても、すべて総合的に把握をして対策をとることが必要な時期に来ているのではないかと考えます。その辺の市としての取組方といいますか、そういう指令塔といいますか、対策本部的なものがどういうふうになるのかということ、今、現にどこが窓口で、どこが所管するのかということも、非常にはっきりしていないというような形だと思うので、この辺についてのお考えを伺いたいと思います。

○保健所長

先ほど保健総務課長が答弁いたしましたように、小樽市内における覚せい剤の所持あるいは使用につきましては警察が所管してございますので、警察のほうにその個人の状況も含めてすべての情報がございます。警察のほうで情報公開が可能な部分につきましては、私どもに情報公開していただけるものと思いますので、ちょっと今日は間に合っておりませんが後日問い合わせをいたしまして可能な部分については用意したいと思えます。

それから小樽市内におけるこの覚せい剤についての役割分担でございますけれども、保健所では従来から覚せい剤撲滅運動ということで展開しておりまして、それに手を染めないための予防の所管は保健所というふうにご考えてございます。例えば大麻そのものが発見されたときは刈取りに行くというようなことも常々からやってございま

て、予防が保健所の仕事というふうに考えております。青少年課のほうはそちらのほうで答弁されるかと思いますが、ひとつ予防ということではそれぞれの担当のところで携わっており、違反件数については警察が所管しているので、そこの連携をとりつつ進めていくということです。例えば保健所には小学校や中学校から、小樽市は大変こういう覚せい剤の防止等に熱心でございますので、健康教育をしてくれないかという依頼がかなり来ます。依頼が来た学校につきましては、薬剤師若しくは精神保健福祉相談員あるいは保健師あるいは医師が出向きまして、覚せい剤の実態や問題点について子供に直接周知をするという場合に警察のほうからの資料として、こういう剤形で売られていたことがあると最初に言っています。ただ直近は既に変更しているかもしれないけれども、こういう言い方で働いているといった資料をもらっており、これらを活用して健康教育として行ってございます。それからもちろん相談については、警察と保健所でかなり密接な連携をとっております。

○齊藤（陽）委員

街頭キャンペーンですとか地域団体といいますか、町会あるいは各種職域団体等と連携したありとあらゆる取組をすることによって、乱用の防止が必要な時期に来ていると考えます。現状について保健所長からの答弁もあったのですが、ほかの事務執行状況説明書の50ページに先ほどちょっと答弁ありましたけれども50ページの下から6行目あたりに青少年課の取組として（10）「青少年健全育成強調月間」普及啓発活動というのがあるのですが、これについて説明をしていただけますか。

○（生活環境）青少年課長

この事業はその一つ前に書いております「社会を明るくする運動」という法務省が中心として取り組んでおります通年の運動の中のいわゆる青少年の健全育成、青少年の非行防止活動の一環としまして、毎年11月を全国の青少年健全育成強調月間と定めており、全国各地でいろいろな事業や活動をやられるわけです。小樽市としては非行防止活動の一環ということで、未成年者の喫煙防止と薬物乱用防止の大切さをサンモール一番街で呼びかけたのですが、ここに載っています平成20年度は13団体53名の皆さんの参加をいただきまして、啓発普及パンフレットを配布しながら活動したものであります。もちろんこのほかに地域活動の中でも各地でいろいろな懇談会ですとか、そういったパネル展ですとか、その折りにはやっておりますし、先ほど言った生活指導委員会なんかの調整機関ですとか、我々が毎日やっております街頭補導の中でもそういったものは目を光らせているような状況です。

○齊藤（陽）委員

先ほどの保健所それから青少年課の取組さらに言えば教育委員会も学校、あるいは社会教育、生涯学習等の中での取組など、いろいろな形があると思います。ですからそれを全庁的にしっかりまとめて、連携をして有機的に協力し合う形で大きな効果を上げているということが、そういう全庁的な体制づくりといった部分が必要になってくると思うのですが、総務部のほうでのそういった取組についてのお考えを伺いたいと思いますがいかがですか。

○総務部長

具体的な話というのはまだ部内で相談などはしていませんけれども、今保健所なり生活環境部なりのいろいろな話を聞いておりましたので、しかるべく我々も中に入って一定の相談をしながら少し検討をしたいと思っております。

○齊藤（陽）委員

◎病院事業会計における職員の定数管理について

それでは質問を変えまして、病院事業会計における職員の定数管理に関して伺いたいと思います。

人件費抑制ということで病院事業会計の不良債務解消については、平成20年度特例債が認められたと。あるいは一般会計からの繰入れが非常に大きいということで資金不足比率も15.5パーセントですか、経営健全化基準の20パーセントを4.5パーセント下回るということで見た目上は非常に前進しているといえますか、改善している状態なのですが、あくまでも見た目の改善でありまして、基本的にはやはり病院の本来的な経営努力といったものが基本になるだろうと思います。平成20年度経営健全化審査意見書の3ページの末尾に記載されておりますけれども、

市立病院改革プランの実行ということが非常に大事なわけでございます。この改革プランにおいて経費削減の大きな取組として人件費の抑制対策ということが盛られているわけですが、その中身の人件費の適正化について大きく三つの項目が上がっていますが、それぞれについての御説明をいただきたいと思います。

○（経営管理）管理課長

人件費の適正化ということで三つ掲げてございます。

1 点目としまして医療職給料表（二）（三）の導入ということで、内容としましては医療技術職員に対しまして、国家公務員の医療職俸給表（二）（三）に準拠した給料表を新たに導入し、人件費の適正化に努めるというものでございます。

2 点目としまして職員配置の見直しというものを掲げております。これはタイムスタディ調査に基づく部門ごとの業務執行状況の調査、業務分担の見直し等により職員配置の適正化に努めるというものでございます。

3 点目としまして職員給与の独自削減の継続ということで、医師を除きまして国家公務員比較マイナス 5 パーセントの職員給与のカットなどの給与の独自削減を、当面の間継続するという内容になってございます。

○齊藤（陽）委員

そこで平成 20 年度の職員給与費、それから医業収益に対する職員給与費の比率、このプランの最終年度である 25 年度における職員給与費の比率について示していただきたいと思います。

○（経営管理）管理課長

平成 20 年度の決算数値で申し上げますと職員給与費は 43 億 9,000 万円、職員給与比率は 54.2 パーセントということになってございます。

平成 25 年度の計画数値で申し上げますと職員給与費につきましては 42 億 5,100 万円、職員給与比率は 49.5 パーセントということになってございます。

○齊藤（陽）委員

この平成 20 年度から 25 年度にかけてということで大ざっぱに話をしますと、大体医業収益が 85 億円前後で推移をして医業収益のレベルを維持し、その中で職員給与費が 44 億円ぐらいのところから 42 億円台へと削減をするというのが、この改革プランの大枠の話なわけですけれどもいわゆる経営努力といえますか、自助努力としてこれで十分なのかというのが私の今、抱いている視点なわけですけれども、この辺について率直な考え方を示していただきたいと思います。

○（経営管理）管理課長

給与費の減少が大ざっぱに言うと 2 億円程度ということなのですが、やはり人件費ということになりますと固定費でございますので、なかなか大幅な削減は難しいということがございます。特に今、医師不足又は看護師不足という状況がございますので、人件費を大幅に圧縮するということになりますと看護師不足ということから、今、7 対 1 入院基本料の算定をしておりますけれども、その算定が危ぶまれるということで経営改善にも大きな支障が生ずるおそれがあるということもございますので、ほかの診療材料の経費の削減等を含めまして人件費につきましては、この程度の削減で計画しているということでございます。

○齊藤（陽）委員

平成 20 年度から 22 年度で計画を見ますと 20 年度は 43 億 9,000 万円、22 年度は 49 億 7,000 万円なので、ほとんど 2,000 万円ダウンということであまり変わっていないという印象なのです。

ちょっと前の話ですが、この改革プランが出される前の平成 19 年第 2 回定例会のときに私は一般質問で伺ったことがあるのですが、その時点で 20 年度から 22 年度までの給与費の削減の計画について、たしか市長から 8 億 4,000 万円程度を見込んでいたという答弁がございました。ただ、このときの答弁は逆算といえますか、44 億円の不良債務を病院と一般会計の自助努力で債務を解消していくためにはこのぐらいの努力が必要なのだという表現

で言われていたのですが、それをそのまま今、蒸し返して、そうやらないとだめだと言っているわけではないのですけれども、非常にこれは戦略として現状の計画というのは、かなり甘いのではないのかというような感じを持つのですけれども、改めてその点についていかがでしょうか。

○経営管理部次長

平成 19 年第 2 回定例会での御質問の答弁の 8 億 4,000 万円について説明いたしますと、これは 18 年度の給与費に比べて 20 年度、21 年度、22 年度がどれぐらい減るか、それを 3 年間足したのが 8 億 4,000 万円でございます。今ある改革プランの数字を 18 年度と比較をしてみますとそれと同じ規模のものは 16 億 400 万円ということで、今、斉藤陽一良委員の言われるレベルで言うと当時よりもさらに人件費の削減は進んだ計画になっていると考えております。

○斉藤（陽）委員

それであれば非常に大きく進むという話なのですがすけれども、職員配置の見直しについて平成 19 年度、20 年度、21 年度の 4 月 1 日時点と 5 月 1 日時点の職員数の状況について示していただきたいと思っております。

○（経営管理）管理課長

平成 19 年度から 21 年度の 4 月 1 日、5 月 1 日の職員数ですが、19 年度の 4 月 1 日現在が 554 名、5 月 1 日現在が 568 名でございます。20 年度は 4 月 1 日現在が 528 名、5 月 1 日現在が 545 名です。21 年度の 4 月 1 日現在が 482 名、5 月 1 日現在が 500 名になってございます。

○斉藤（陽）委員

4 月 1 日、5 月 1 日にこだわっているのはいわゆる病院の看護師等の採用というのが 5 月 1 日になって、4 月 1 日の職員数から 5 月 1 日に大幅に増えるということがあるものですから、この 25 年度の 4 月 1 日と 5 月 1 日の職員数の目標値というようなものは設定されているのでしょうか。

○（経営管理）管理課長

平成 25 年度につきましては計画値として数字は持っておりますが、4 月 1 日、5 月 1 日という区別はしておりません。基本的には 5 月 1 日の人数ということで考えていただいて差し支えないと思っておりますが、25 年度の職員数の計画値は 527 名ということになってございます。

○斉藤（陽）委員

ということは先ほどの数でいきますと、平成 21 年 4 月 1 日では 482 名、21 年 5 月 1 日では 500 名ということで、ここはかなり減っていて、25 年度にはもう少し増やすという計画になっているわけですか。

○（経営管理）管理課長

平成 21 年度の数字は、実人員数ということで答弁しているのですが、実は今やはり看護師不足ということで、大幅な欠員が発生しております。その欠員数を埋めた形の計画ということになっておりますので、25 年度については数字が増えているということになっております。

○斉藤（陽）委員

わかりました。

それで職員定数については平成 17 年 5 月 1 日から 22 年 4 月 1 日ということで、定員管理の数値目標というのが以前の目標なのですが設定されています。一般会計、特別会計を一くくりにしたものと企業会計が一くくりという形で 200 名の削減を目指すというような目標だったと思いますが、まずこの目標が今現在でも生きているのかどうかということと、その目標と病院の事業計画における職員配置の見直しというものの整合性というのはどのようにお考えでしょうか。

○総務部次長

今、斉藤陽一良委員がおっしゃられたのは、財政再建推進プランの中での人件費の抑制という項目のことという

理解してよろしいでしょうか。その中では当時の 5 年間の全会計として設定した試算で 200 名という数字はございました。今現在、まだ年度途中ではございますけれども、確定している部分の平成 20 年 4 月 1 日の段階で 209 名という形でトータルではそれを超えているという状況でございます。

○経営管理部次長

改革プランとの整合性ということでございますが、昨年つくった改革プランにつきましては基本的には病院の収益を維持するために医師、看護師を確保するという中身になっております。もともとの財政推進計画の中でも削減すべきは事務や管理業務あと技術職の退職不補充なり委託化による削減ということでございますので、そういう意味では財政再建推進プランの思想とは変わっていないということでございます。

○斉藤（陽）委員

いわゆる定員管理の数値目標というのが、あまりに流れが速くてもう既に達成して終わってしまったのか、まだ続いているのかみたいのが私自身もあやふやな状態になって、まだ続いているのかという思いもあって数字がかなり複雑なものですからわかりづらく、今の御答弁では一応、平成 17 年度時点で、財政改革推進プランはもう達成して終わりましたということよろしいのですか。

○総務部次長

数値目標を達成したら終わりということではなくて、その当時向こう 5 年間の財政再建を進めていくとそのときの職員の原則退職不補充とかいろいろ考え方を積み上げていくと、そういう方向でまず目標として数字を置いたということで、それが達成したからやめるとかではなくて、定員的には事業それぞれにおいてさまざまなものがございますし、それはその時々状況によってそれで終わるということではなくて、さらに進められるものは進めていくという考えになると思います。

○総務部長

御指摘のとおり既に 209 名でさらにまた今年年の数字としてはたぶん 300 名前後まで来ていまして、平成 22 年度までの一応定員管理ということになっています。それはそれでやめているわけでないので引き続き整理はしますけれども、実はそれ以降の部分というのをつくっていかなければならないのだろうと思います。

それから問題は一方ではそれをやりながら、当時つくったその集中改革プランの数字での財政再建の問題というのはどうしてもさらに次のステージに上がらざるを得ないというのがあって、実はもう一歩踏み込んだ人件費の抑制というのを今やってきているわけです。その中で御存じのとおり今もう現業職については一切採用をしない、事務職もほとんど採用をしないで来ていまして、もともとの目標よりも相当数減らしてきています。それで原則的にこれからは、今年はあまりにも少なくなったので採用をしていますけれども、少しその辺の考え方を整理して、今とちがわず事務系については定年退職する人間の半分ぐらいは何とか採用していかないと、次の世代のことを考えなければならないということもあります。現実には業務量と今いる職員あるいは全体の再任用職員の数をみながら、今はぎりぎりやれる体制で何とかしのいでいる現状です。御指摘のとおりやはり定員管理という問題もありますので、22 年度以降の考え方については整理をしていかなければならないと思っております。

○斉藤（陽）委員

全庁的にもそういう考え方だし、この病院においても先ほど御答弁に出てきましたけれども、いわゆる人材不足といったこともある。7 対 1 入院基本料を維持するといった収入増対策という部分もあるということで、いわゆる医療職をどんどん削減していいという話にもならないと。人件費は一定の削減が 3 年前、4 年前のレベルよりもさらに進んだ人件費抑制も図られるということで、職員配置、定数管理という部分でも従来の考え方でどんどん減らすということではないけれども、適正な配置や過大にならない人員ということを念頭に置いた、改めてのそういう配置計画といったものが、組み立てられなければならないと。組立てはもう改革プランの中にあるのですけれども、それをさらに具体化していくというような理解でよろしいのでしょうか。

○経営管理部次長

まさに今、斉藤陽一良委員がおっしゃったとおりでございます、実は地方公営企業法の全部適用をしまして管理者を置きまして、今まではそれぞれの病院だったのですが病院事業を一体として管理部の下で経営をしているものですから、実は今週から両病院の各部門の人事ヒアリングなんかをしながら、ではどうすれば今の職員を両病院でどういう配置をして、さらのその人材を生かしてどう診療報酬を上げていくかという検討を始めているところでございます。

○高橋委員

◎子育て応援特別手当の執行停止について

通告しておりませんでしたけれども新聞報道や市民からの問い合わせもあって、私も確認したいと思いましたが「子育て応援手当停止」について伺います。事実上決着したというような報道でまだ正式には来ていないと思うのですが、まずこれについて担当部署は承知していましたか。

○（福祉）金子主幹

福祉部で所管しておりますけれども、私どもとしましても新聞報道しか情報がない中で、国のほうからはまだ現時点でその正式な通知は来ておりません。

○高橋委員

まず確認しておきたいのですが、対象人数と総額を教えてくださいと思います。

○（福祉）金子主幹

この子育て応援特別手当につきましては、支給対象児童の生年月日でございますと平成 15 年 4 月 2 日から平成 18 年 4 月 1 日に生まれた子供が対象になりまして、予算額としましては 2,500 人を対象としまして金額は 1 人当たり 3 万 6,000 円、事業費としましては 9,000 万円、これに事務費 475 万円となっております。

○高橋委員

市民への周知はもう既に実施済みだったと思いますけれども、これはいかがでしょうか。

○（福祉）金子主幹

市民への周知ですけれども、DV被害者の事前申請というのを 10 月 1 日から受付を開始するというので、全国統一なのですけれども、その関係もありまして広報おたる 10 月号で市民の方に子育て応援特別手当の支給につきまして周知しております。

○高橋委員

DV被害者の申込みはありましたか。

○（福祉）金子主幹

まだ 1 件もございません。

○高橋委員

恐らくこの新聞記事を読んで、市民の方から私どもにも問い合わせがあったと思うのですが、やはり 1 度周知しておいて、中止とか停止というのは非常に混乱を招くのではないかと思うわけです。こういう国のやり方はいかかかというふうには私は思っているのですが、このように自治体だとか市民に混乱をもたらすようなやり方について、どのような見解をお持ちか聞いておきたいと思います。

○福祉部長

確かに 10 月の DV 被害者の事前申請もやっており実績はないですけれども、そういった意味で混乱を招くというのはあると思います。ただ新聞にも出ておりますように、恒久的な子育て支援のために財源を確保したいといった考えの下にそういう形になったものと考えております。

○高橋委員

これについては実際には第 4 回定例会の中で議論になると思いますので、そのときに議論させていただきたいと思います。

それでは本題の質問に入りたいと思います。

◎水道事業会計について

水道事業決算書から何点かお尋ねしたいと思います。

先に歳入に関してですけれども、データをいろいろと確認したいと思います。平成 15 年度から 20 年度までをそれぞれお答えいただきたいと思います。給水人口数、給水世帯数、年間給水量の推移をお示してください。

○（水道）総務課長

最初に給水人口の推移でございますが、平成 15 年度 14 万 5,368 人、16 年度 14 万 3,606 人、17 年度 14 万 1,807 人、18 年度 13 万 9,936 人、19 年度 13 万 7,978 人、20 年度 13 万 5,820 人となっております。

次に、給水世帯数でございますが、15 年度 6 万 7,276 世帯、16 年度 6 万 7,460 世帯、17 年度 6 万 7,805 世帯、18 年度 6 万 7,735 世帯、19 年度 6 万 7,825 世帯、20 年度 6 万 7,852 世帯となっております。

次に、年間総給水量でございますが、15 年度 2,070 万 1,000 立方メートル、16 年度 1,982 万 2,000 立方メートル、17 年度 1,961 万 8,000 立方メートル、18 年度 1,910 万立方メートル、19 年度 1,871 万 2,000 立方メートル、20 年度 1,807 万 5,000 立方メートルとなっております。

○高橋委員

不思議に思っているのは、人口が減っているにもかかわらず給水世帯数が増えているということです。統計書を見ても人口は減っているけれども、世帯数は増えているという状況になっていることです。これは総括質疑のときに聞きたいと思います。

次に、年間総給水量をお聞きしたわけですが、その内訳として、さらに家事用と業務用のそれぞれに分けて平成 15 年度から 20 年度までの推移をお知らせいただきたいと思います。

○（水道）総務課長

まず、家事用でございますが、平成 15 年度 1,016 万 8,000 立方メートル、16 年度 1,011 万 6,000 立方メートル、17 年度 1,003 万立方メートル、18 年度 984 万 5,000 立方メートル、19 年度 971 万 1,000 立方メートル、20 年度 945 万 8,000 立方メートルとなっております。

次に、業務用でございますが、15 年度 519 万 6,000 立方メートル、16 年度 505 万 3,000 立方メートル、17 年度 490 万 7,000 立方メートル、18 年度 474 万 6,000 立方メートル、19 年度 463 万 8,000 立方メートル、20 年度 445 万 6,000 立方メートルでございます。

○高橋委員

家事用と業務用の比率でいくと大体 2 対 1 ということになるかと思いますが。年間給水量が減ってきている内訳として家事用と業務用を説明していただいたわけですが、家事用、業務用それぞれの傾向をお知らせいただきたいと思います。

○（水道）料金課長

家事用でございますけれども、大きな要因としては人口減が考えられるだろうと思います。他の要因といたしましては、近年、節水器具、食器洗い機ですとか、節水型の便器というものの普及による減が考えられると思っております。

また業務用については、景気低迷に伴って、業績不振による使用量の減、又は会社等の倒産が挙げられると思います。また近年でいきますとロシアから水産物が入ってこないということによる水産加工業の利用減があると考えております。

○高橋委員

恐らく営業収益も平成 15 年度から 20 年度にかけてずっと落ちてきているというふうに思います。何を聞きたいかという、その要因を今、言われたわけですがそれでも特に気になっているのが、平成 15 年度を 100 とした場合に 19 年度、20 年度の落ち込みが結構大きく、低迷している 16 年度、17 年度、18 年度よりもさらに落ちているというふうに私は計算して感じております。15 年度と比較してのこの落ち込みの状況、それからその要因を再度教えていただきたいと思います。

○（水道）総務課長

営業収益は確かに落ち込んでおります。しかしながら平成 15 年度には受託工事収益という収入が約 1,480 万円含まれており、19 年度は約 150 万円、20 年度はゼロということでありまして、受託工事収益が 15 年度にあるものから 19 年度、20 年度はどうしても比率が低くなってございます。

それで先ほどのさう勢比率ですが、15 年度を 100 といたしますと 19 年度は 95.4 パーセント、20 年度は 92.2 パーセントになってございます。そしてこの営業収益の主な収入は料金収入となってございまして、先ほど料金課長が申しましたように 19 年度、20 年度、特に 20 年度は落ち込みがひどくなってございまして、そういう意味ですう勢比率が下がっているものと思われま。

○高橋委員

もう少し具体的に聞きますけれども、平成 20 年度の決算で前年対比は幾ら落ち込んでおりますか。料金収入でお示してください。

○（水道）料金課長

平成 20 年度の料金収入でいきますと、対前年比ですと家事用では約 3,730 万円、業務用でいきますと約 5,250 万円となっております。

○高橋委員

両方合わせて 9,000 万円近くですので、相当の落ち込みだとは思っております。15 年度からずっと計算してみますと、この落ち込み率、落ち込み額というのが本当に大きくなってきていると思います。

公営企業経営健全化計画というのを水道局でも立てているところでもありますけれども、人口減で落ちてくるというのは予想されていたと思いますけれども、予想以上の落ち込みになっていると私は思っております。この落ち込みに対して、これまでどのような対策をとられてきたのか、お知らせいただきたいと思。

○（水道）総務課長

計画をつくりましたときの料金収入は平成 11 年度をピークに毎年減少しておりましたので、財政計画もやはり家事用、業務用が落ち込み、減少するという形で計画をつくってございます。その料金収入の減収となることを踏まえまして、私どもとしましてはとにかく無駄な支出を行わないということで、人件費、維持管理費の節減に努めてまいりました。それで人件費につきましては 20 年度と 15 年度を比べますと、約 2 億 2,600 万円の減となっております。

それで人件費につきましては 16 年度から基本給をカットして人件費の圧縮を図るとともに、水道局の組織の見直しを行いましてスリム化を図ってきてございます。具体的に申し上げますと 16 年度に水道局の上下水道一体の組織の見直しを行っております。また 18 年度には浄水場における夜間休日の運転業務の一部を民間に委託してございます。そして 20 年度には次長職が 2 名いたのですけれども、1 名を廃止してございます。また今年度につきましては、浄水場の夜間・休日運転業務の委託化を拡大してございます。そして来年度に向けましては今年度に入りましても料金収入が落ち込んでいるという厳しい状況を踏まえまして、料金課の業務の一部を民間委託する予定でありまして、今後とも組織のスリム化を図っていきたくと考えております。

また、維持管理費でございますが、20 年度は 15 年度に比べますと約 2,700 万円減となっております。本来で

すと民間委託によりまして、委託料が増えるわけでございますけれども、ほかの費目を節減しまして何とか維持管理費についても減となるように努めてきたところでございます。

○高橋委員

時間だということなので、最後にお聞きします。一般会計からの繰入金、水道会計は非常に少ないと思っております。これは、ルール上仕方がないのかと思っておりますけれども、本当は歳出を確認しながら収支のバランスを確認したかったのです。改めて質問をさせていただきますが、一般質問でもお聞きしましたが、やはり収入が減ってきている、なおかつ水道のインフラ整備というのはやらなければならない。ましてや更新計画というのは計画どおりにしっかりとやらなければならないという、このバランス感覚が非常に大事だと思うわけです。上下水道の管理システムを今、構築しているという中で、今後具体的にそれをどう計画していくかというのが非常に大事な視点だと思っております。収入がある程度わからなければ支出のほうもなかなか決定しづらいと思うのですけれども、この上下水道管理システムができてなおかつ今後の更新計画について、どのように考えていくのかということをご一般質問でも聞いたわけですが、さらに現状でこれからの更新計画の考え方についてお聞きをしたいと思います。

○（水道）管路維持課長

今度の更新計画についてでございます。当然、今、御指摘されましたように大変厳しい財政状況を踏まえて、収支のバランスを考慮して、今後 10 年の計画の中で投資額というのを見極めながら実施していきたいと考えております。

○高橋委員

こういう質問の仕方だからそういう答弁しか出てこないと思うのですけれども、一番気になっているのは一般質問でも伺った大口径管の更新計画についてです。恐らく毎年度、更新計画に 2 億円近くのお金をかけてやってきているわけですが、私のイメージとしては大口径管を更新計画するには、相当額の経費がかかるだろうと思っております。今後 10 年間で約 45 億円という想定でしたけれども、果たして本当にそれでできるのかというのが正直言って懸念している点です。これについて今後もまた議論させていただきますけれども、現時点でどういうふうな判断をされているのかお聞きしたいと思います。

○水道局長

今、水道事業、下水道事業も当然使用料が減ってきているので、非常に厳しい状況だという認識をしています。それで委員の御指摘のように、そういう状況の中でも今後はいわゆる施設の更新というのはしていかなければならないという義務があるわけです。従前から説明していますように現在計画的に進めている配水管の更新の事業につきましては、昭和 33 年までに敷設した管の取替えを平成 30 年度までと予定しておりまして、残りの管が非常に大きい口径の管になるので、敷設箇所も更新するためには非常に厳しい状況にあるということもございます。そういった非常に難しい状況の中にそれぞれあるのですけれども、これはやはり今申しましたけれども、更新をしていくというのは当然の義務でございますのでしていきます。

できれば今年度中に実施計画を改めてつくりたいと、今、そういったビジョンを策定してまして、それを受けて実施計画ということに持っていきたいと思っておりますので、それはでき次第、お示ししたいと思います。今、水道事業を経営していく上で考えていることは、いわゆる給水収益の落ち込みというのを我々の力で回復させるというのは現実的には非常に難しい話ですから、やはり入ってくる収益を見て支出の効率化をどういうふうに行っていくかということが非常に大事なわけです。これは絶対しなければならないといった意味では、先ほど総務課長が答弁いたしましたけれども、いわゆる事務の効率化なりいろいろなことをやってきました。それで我々はこの一、二年の厳しい状況を踏まえて、できるものからまず事務の効率化を図っていこうと。その一つが平成 22 年 4 月からの料金課の業務の一部委託ということでございます。それと、この先行き不透明で回復する兆しがなかなか見いだせ

ないという状況を踏まえて、やはりもう一段、二段の事務の効率化を図っていかなければならない。私の考え方では、今、22 年度早々に経営改善委員会を立ち上げまして、実はビジョンを今年度中に策定して職員が今それにかかりきっていますので、より一層の事務の効率化をどうやって図っていくかということを検討したいというふうに考えております。

○委員長

公明党の質疑を終結し、民主党・市民連合に移します。

○林下委員

◎小樽駅前再開発事業について

都市基盤にかかわる分野として、小樽駅前第 3 ビル周辺地区市街地再開発事業費補助金として 5 億 8,120 万円を再開発組合に対して支出をしています。小樽市としてはこの再開発事業にこれまでも大きな予算を計上し、小樽駅周辺地区の再開発事業というのを進めてまいりましたけれども、これまでの道路の拡張や第 3 ビルの建替えて、この事業が一通り終わったという認識でよろしいのでしょうか。

○(建設)まちづくり推進課長

第 3 ビル周辺地区の再開発については本年 5 月にビルの本体そのものが完成いたしましたし、店舗等は 4 月からオープンしてございます。周辺道路についても歩道橋の撤去等も含めて、第 3 ビル周辺地区市街地再開発事業としては終了したと考えております。

○林下委員

駅前の歩道橋の撤去などが進みまして、結果として景観が非常によくなったと話題にもなっておりますし、観光スポットとしての注目も集まっているということでもありますので、今後どのような展望を持って、この地区の開発事業を進めていこうとしているのか、その点について伺いたいと思います。

○(建設)まちづくり推進課長

国道 5 号から山側の区域でございますけれども、例えば駅前広場について言えば歩行者動線ですとか自動車動線というのが非常にふくそうしているところがございますし、また三角市場の裏の駐車場についても土地の有効利用が図られていないというような課題があると考えております。そのために庁内関係部局で構成する駅周辺のあり方に関する庁内の検討会議を立ち上げて、その活用方法について検討を進めているというところがございます。

○林下委員

以前に J R 小樽駅のリニューアル計画というのが話題になっておりまして、現在、企業のほうの事情で中断をされていると伺っているのですが、市としてその計画の全体像というのは承知されておりますか。

○(建設)まちづくり推進課長

駅舎のリニューアル計画につきましては、平成 18 年度に市のほうに協議があつて、委員からお話がありましたとおり J R の御都合でいったん休止という形になっていると聞いてございますけれども、小樽駅は非常に利用者が多いということもございまして、昨年 1 月には駅舎の耐震改修を行いたいというお話ですとか、4 月にはバリアフリー化を図るためにエレベーターを設置したいということについて、市のほうに協議をされているというような状況でございます。

○林下委員

私は以前の一般質問でも J R 小樽駅前広場の通行のあり方、いわゆる人と車、あるいは車同士でもタクシーとかバスとか、そういうすみ分けがいま一つしっかりしていないということで、安全上も非常に問題があることから、何とか市としてもこのリニューアル計画について、再開発に伴って一緒に協議してやっていく考えはないかという質問をした経緯がありますけれども、J R との協議経過あるいは駅前広場の運用について、小樽市は地権者であり

ますから、どのように考えているのかお聞かせ願いたいと思います。

○(建設)まちづくり推進課長

J R との協議ということでございますけれども従前から駅前広場の整備ですとか、それから駅横の駐車場のところにも J R の駐車場がございますので、それらを含めて今までずっといろいろな形で協議をしてきてございます。駅前広場の改修につきましては先ほども答弁をしましたがけれども庁内の検討会議というのを立ち上げてございますので、その中で検討を進めていくということにしております。一定の方向性が出た段階で J R はもちろんでございますけれども、関係権利者等とも連携を図るような形でひとつそういった形で協議を進めていきたいというふうに考えております。

○林下委員

小樽駅前というのは小樽の玄関口ということで、こういうリニューアル計画は民間企業の事業であるとはいえ、駅前広場は J R と小樽市の土地が重なっているわけですから、ぜひ機能とか景観とかいろいろと配慮した中で市と協議して開発がばらばらにならないように、ぜひ取り組んでいただきたいと思っているのですが、その点についてはこれからも取組をしていただくということによろしいですか。

○(建設)まちづくり推進室長

駅前広場の整備につきましては、今、課長からも答弁いたしましたように歩行者やタクシーあるいは送迎の車だとかもふくそうして、非常に煩雑になっています。また、国道 5 号の乱横断なんかも見られるというような、いろいろな問題が山積しているというふうに思っています。最終的には駅前広場は何とかしなければならないということで、これまでも協議をしていますけれども、駅前広場自体が約 7,400 平方メートルと非常に狭い中にいろいろな機能が入ってきているため、根本的にこれを何とかするためには駅前広場だけの改修というか、見直しだけではなかなかうまくいかないことから、本来でいけばもっと範囲を広げた中で解決していかなければならない問題であると思っています。ただ、今現在の社会情勢、経済情勢からいけばそういうことにもなかなかありませんので、何とかその狭いながらもその中でどういことができるのかということもこれまでも J R を含めてバス事業者、あるいはタクシー協会の関係、これらの関係者の方たちと協議を進めてきた経緯はあります。今後もそういう意味であわせて国道もありますので、開発局、北海道、あるいは公安委員会も含めて、いろいろな方たちのお知恵を借りながら恒久的な整備とまではいなくても、暫定的な整備も含めて、今の中で何とかできないかということもこれからは J R 含めて関係者の方といろいろ協議をしながら取り組んでまいりたいと考えております。

○林下委員

これまで予算を計上しながらいろいろと努力をしてきて、小樽の玄関口もさま変わりをするという状況ですから、ぜひ小樽駅前の関係についてはそういう形で努力していただきたいと思います。

それで J R 小樽駅でリニューアル計画のときにエレベーターの設置の話もあると伺いましたけれども、エレベーターの問題で言えば、実は南小樽駅もエレベーターあるいはエスカレーターを設置してほしいという要望が私どものところにはたくさん来ているのですけれども、これは市立病院の建設の問題もあると思いますが、こういう具体的な話がもし出てきたときに小樽市としての考え方はいかがでしょうか。

○(建設)まちづくり推進室長

南小樽駅へのエレベーターとかエスカレーターの設置要望というのは市のほうに直接は来ておりませんが、市内にありますほかの駅、小樽駅等の実態を見ますと、南小樽駅の利用者は一番少ないという状況にありますので、今後の推移を見て必要に応じて J R の考え方というようなこともお聞きしながら考えていきたいというふうに思っております。

○林下委員

当然エレベーターあるいはエスカレーターを設置するということになれば大きな予算がかかるのですけれども、

J R が単独で設置できるという状況でもないでしょうし、小樽市としても今定例会の一般質問なり代表質問でずいぶん話題になりました病院問題もありますから、ぜひ J R とそうした立場での協議も含めてお願いしたいと思えますけれどもいかがですか。

○建設部長

駅の改修問題というのは、小樽駅もそうですけれども、非常に大きなお金がかかるというふうに思っております。J R とこれまで協議はしておりますけれども、J R の考え方もいろいろあると思えます。特に南小樽駅関係は、我々もちょっと意見を聞いている状況にはございませんので、今後の推移を見ながらあるいは小樽駅も含めて J R の考え方を十分に聞いてまいりたいと思っております。

○林下委員

◎除雪・道路補修などの市民要望について

それでは次の質問に移ります。

土木費の関係ですけれども、除雪費の関係は暖冬の影響で 3 億 568 万円も減り、実に 18.1 パーセント減ということで、厳しい財政の中では収支の改善に大変貢献されたということで、それ自体は大変評価すべきだと思いますけれども、市民からは依然として除雪や道路の補修や改修、多岐にわたるいろいろな要望が寄せられているということでありまして、建設部としてこれらの市民の要望や意見をどういう形で集約をされているのか伺いたいと思えます。

○建設部副参事

建設部に対して、通年、いろいろな内容の苦情、要望等がございます。夏場は道路の穴ぼこ、側溝に雨水が入っていないとか、草が生えて見通しが悪いとか、そのようなお話があります。冬には、除雪や排雪の要望、また除雪の作業を行った後のやり方についての御意見、また傾斜のきつところであれば砂箱の設置、そういういろいろな御要望がございます。基本的には総合除雪という委託で行っており、その委託している業務の内容において適宜対応しております。穴ぼことか、表面に出ているものについては、その都度補修はしておりますが、冬の間にできないものについては雪が解けた後に行います。また冬期にまいた砂の回収を早くしてほしいという要望に対しても雪が解けた後に行っております。

○林下委員

私は経済常任委員会の所属なものですからなかなか建設部に伺う機会がないのですけれども、市民からいろいろな問い合わせが来ても、そのケースについてはこういう事情ですとか、そこについてはこういう問題があつてなかなか難しいのですというように即答するのは難しく、それだけ皆さんもいろいろと苦勞されているのだらうと思えます。私が今まで市民のほうから特に除雪の問題で聞かれて調べてもらいましたら、例えば小規模の宅地開発、当時ミニ開発と言われていましたけれども、初めから市道の基準を満たしていないので除雪はできないとか、基準はクリアしているのだけれども、地権者が複雑で同意が得られていないので除雪ができない。あるいは、その前後は市道として除雪しているのだけれども、真ん中が何らかの事情で除雪ができないというに、実はいろいろなケースがあることがわかりました。恐らくはいろいろな形で集計をされているのだと思えますけれども、こうした問題を抱えている道路というのは延長で何キロくらいあるのか、またそこを除雪するためにはどのぐらいの費用がかかるかというような検討をされたことはあるのでしょうか。

○建設部副参事

建設部のほうには、昨年は 1,365 件、一昨年は 1,465 件と大体 1,500 件前後のいろいろな意見が来ております。これは冬だけの件数でして、夏場にも相談はございます。今の 1,500 件ぐらいの中には、先ほども申しましたように除雪をしてほしい、また、排雪をしてほしいなどいろいろとあります。その中で除雪をしてほしいという依頼は昨年の場合で 290 件ございます。除雪の路線対象外であることでお断りしたのは 3 件ほどあります。そのうちの 2

件が私道ということでお断りしたということで、キロ延長数とかは承知をしていないのですけれども、全体の中ではわずかなのですが、そういうケースがあります。そのほかにも除雪懇談会等でも、特に町会の方からいろいろな御意見もありますけれども、除雪の場合だと市でできない場所というのがあり、基本的に我々は市で管理している市道について除雪を行っています。市道であっても作業が困難で行っていないところもあります。具体的に言いますと、道路幅が狭いということですか、こう配が急であるとか、除雪機械の回転の箇所がないのですとか、そのほかにもこう配がきついところは、除雪をすることによって逆に車が滑るということがあり、そういうところについては、除雪をしないで自然と通行止めになる場所とか市道であっても全部はしていないのですけれども、市道の 9 割方についての除雪はやっております。

あと、先ほどの市道認定につきましても、一定の基準を設けております。例えば、道路幅については、開発行為については 6 メートル以上ですけれども原則は 8 メートル以上、住宅だとか密集地で拡幅が困難なところについては 4 メートル以上でもいいということをございます。こう配についても 15 パーセント以下となっております。

あと一番問題になるのは、先ほども委員からもありましたけれども、権利関係の部分で土地の所有をやはり市に移してもらうというのが大原則であって、それがなかなかうまくいかず市道認定にならないといったケースもあります。

○林下委員

おっしゃるとおりだと思いますけれども、ただやはり市民からのいろいろな相談の中で、当時、ミニ開発で勝手に宅地造成をして道路をつけて利用し、今までは、それぞれ住民が協力し合って除雪をしていたのだけれども、高齢化して独居老人が増えてきて除雪ができなくなり、困ったということになって初めてこういう相談になるのだと思うのです。ですから私も市民からの相談に乗って建設部と相談をしたときに、例えば地権者がばらばらで、なかなか話がまとまらないというケースではどうしようもないということで、町会に行っても実はこういう説明を受けているけれども、この問題をクリアしなければどんな努力しても市としては対応しかねると、できないのだと話をしているのです。ですから、やはり何とか地権者が話し合っ、そういう問題を住民と一緒に解決しないのだめですという話もしたことがあるのですけれども、やはり高齢化社会ですからどんどんこういうケースが増えてくると思うのです。今後こういうケースに対して、市として何か対応策というか、考えられるものがあるのでしょうか。

○建設部副参事

市道認定されているのであれば、除雪などは市の行政のほうで対応はしておりますので、まだ市道認定されていない私道の部分についての除雪などの対応は道路を利用する沿道の住民が行うこととなります。基本的には先ほど言いましたように、市では現在管理している市道を行うのが原則と思います。その中で、市の現在の制度の中では、除雪ではなくて排雪についてですけれども、排雪用の運転手付きのダンプトラックを市のほうで調達し、市民の方が機械等で積込み作業を行う、市民と行政とが協働で行う貸出しダンプ制度というのを現在行っています。昨年は 389 団体が利用され、毎年その程度利用されています。市の方でもこういう制度があるということについては、広報を通じて PR をしたり、さらには除雪懇談会で話をしたり、またいろいろな形で周知をしているところをございます。こういう制度を利用してもらうことで現在は進めています。

○林下委員

私も貸出しダンプの制度の利用だとか、いろいろと説明はしてきましたけれども、やはり住民同士のトラブルとか、あるいは火災が発生したとき現地に消防車も行けないというようなことが起きるとすれば、大変なことです。ぜひそういう独居老人が増えてきているという現状を踏まえて、行政として前向きに検討していただくところは検討していただいて、相談に乗っていただければと思っていますのでよろしくお願いいたします。

○建設部副参事

当然行政としては我々道路管理者だけではなくていろいろな部局がございますので、庁内の中で連携をとるもの、さらには地域住民の方の御意見も聞いて、それについては考えていきたいと思っております。

○林下委員

◎特定健康診査と禁煙外来について

次に、特定健康診査の関係について伺いたいのですが、今回初めて 40 歳から 74 歳、生活習慣病の予防を重視した特定健診に移行をするということで予算も計上され、俗に言うメタボ健診だというふうに理解しているのですけれども受診者の数などの実績はどういう状況になっているのでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

特定健康診査の平成 20 年度の実績でございますけれども、その前にちょっと一言注釈させていただきたいのですが、受診者の数につきましては一昨日の当委員会におきまして大橋委員からの御質問の中で受診者数 4,466 名ということで答弁をしておりました。この数字につきましては平成 20 年度に国保年金課から配布した受診券を入手された方のトータルが 4,466 名ということなのですが、この中には途中で国保に加入や脱退された方、あるいは後期高齢者医療制度に移行された方、すべてを合計した数字ということで 4,466 名と答弁したのです。しかし特定健診につきましては国に法定報告する義務がございます、この報告の対象者はあくまでも 4 月 1 日から 3 月 31 日までの 1 年間継続して被保険者であった者を報告いたしますので、今後はここで報告した数字がいろいろな場面で公式な数字として取り扱われると思いますことから、改めまして法定報告の数値で答弁をさせていただきます。対象者数が 2 万 4,830 名、これに対して受診者数が 3,942 名ということで、受診率が 15.9 パーセントという結果になってございます。

○林下委員

非常に低いので、今、数字を聞いてびっくりしたのですけれども、厚生労働省もやはり医療費をいかに削減させるかということでこういった施策を打ち出していると思うのですけれども、最近のいろいろな新聞報道やあるいは研究機関の発表では、メタボ健診で生活習慣病の予防の実績というのがどうなるかという疑問符が結構ついたりしています。そういう部分でこの健診の実績が上がるという評価をされていますか。

○（医療保険）国保年金課長

この特定健診は平成 20 年度からスタートしたのですけれども、国の目標としては平成 24 年までに各保険者に 65 パーセントまで受診率を上げるということを目標に立ててございまして、それに達しない場合にはペナルティーという話もございまして。そういった中で我々といたしましては、この数値の目標数値に向かって今後引き続き周知に努めながら実施していきたいと思っております。

ただ、この特定健診につきましては、あくまでもいわゆる生活習慣病に端を発したメタボリックシンドロームの早期発見、重度化予防ということで、将来的な医療費の抑制といったことがあくまでも目標でございます。なかなか効果という部分では、今日やっけす明日効果が出るというものではございません。先般、厚生労働省の元事務次官が講師として行った講演会の中でも、きちんとやっている被保険者とそうでない被保険者では、10 年後に医療費の差が大きく出てくるというふうな言い方をしておりました。そういったことで我々もあくまでも厚生労働省のほうで示している 65 パーセントの数字ということばかりでなくて、将来の医療費の抑制ということを十分に勘案しながら、この事業を進めていきたいと思っております。

○林下委員

目標が 65 パーセントで結果として、今、目標には遠く及ばないということで、小樽市もペナルティーを科せられるのかとちょっと心配ですけれども、私もいろいろ調べたのですけれども、喫煙と医療費の関係についても研究結果が発表されております。例えば直接喫煙による医療費は 1 兆 2,936 億円かかっており、胎児の影響は 4 億円、受

動喫煙や関連疾病、労働力や社会的損失額は 5 兆 8,960 億円とされています。それでメタボ健診も結構なのですが、これも一つの項目には入っていると思うのですが、最近、禁煙外来ということに積極的に取り組んでいるほかの市町村も紹介されていますが、こういった点について、医学的には喫煙習慣による医療費の拡大というのは相当深刻だと言われておりまして、こういう数字を小樽市に換算するとどのような数値になるのかお知らせください。

○（保健所）健康増進課長

喫煙による医療費へのダメージについての御質問と思えますけれども、今、委員のおっしゃっていた数字につきましては、厚生労働省所管の研究機関でございます医療経済研究機構というところがデータを出しておりまして、そのデータを基に小樽市の人口規模で換算いたしますと、小樽市で直接喫煙者での医療費へのダメージについては約 13 億円です。

また、それに関連いたしまして、労働力や受動喫煙等による損失については 58 億円ということで合計約 71 億円と換算されるかと思えます。これは当市の人口規模をベースに換算しており、小樽市での喫煙率などについては考慮しておりませんので、あくまでも参考値としておさえていただきたいと思います。

一方、小樽市におけるたばこ税の収入につきましては、平成 20 年度のデータにおきまして、約 9 億 6,188 万円となっておりますので、そちらと比較いたしますと 7.4 倍の差が出たという分析結果になっております。

○林下委員

ちょっとすごい数字でびっくりしましたけれども、やはり小樽市のたばこ税の収入が 1 億円ちょっとで、たばこによって医療費がかかっているということですから、メタボ健診以上に喫煙習慣を減らすことを徹底するほうが医療費の削減にも効果があるのではないかと思います。こうした一つのデータが示されたわけですから、ぜひこういった取組を積極的にして、あるいは病院ともこういう禁煙外来というところの活用方も呼びかけることが肝要ではないかと思うのですけれどもいかがですか。

○保健所長

喫煙対策の一つである禁煙外来についての御質問だと思いますが、小樽市保健所は日本の中でも恐らく唯一と思えますが、ニコチンパッチと申しますか、ニコチネル製剤を処方している保健所でございます。これは禁煙支援相談の一環としてニコチネルに限って処方せんを発行いたしまして、そしてその実費は御本人に負担していただくという形で平成 16 年度から開設をしております。当時はまだニコチネルが健康保険の対象になってございませんでしたし、また現在のように一般の薬局で買えるという状況でもございませんでした。先進的に始めたわけですが、最近は健康保険の適用のできる医療機関のほうでそれを求められる方が増えてきましたので、相談件数は激減しております。

それから一般の薬局のほうでも買えるということでさらに減っておりますが、いまだに開設は閉じておりませんので、そういったような取組をしておりますことを報告させていただきます。

○委員長

民主党・市民連合の質疑を終結し、平成会に移します。

○成田（祐）委員

◎病院の電話交換業務について

1 点だけ病院事業決算書からお伺いしたいと思います。

予算特別委員会のときとほぼ同じ話ですが、まず 16 ページの重要契約の要旨と書いてある部分について話を伺いたいと思います。

電話交換手の件で予算特別委員会のときに質問をさせてもらったのですが、両病院を合わせて 3,100 万円近い価

格で契約されています。実際に電話の本数が一体どれくらいなのか、当然事務方に転送される量があるのだったら、事務で対応できる部分もあるのではないかといい形でお伺いさせていただきました。電話の本数を把握されていないということでしたが、予算特別委員会の後から現在までに調べられた部分でよいので、電話交換手の 1 日の交換本数をお答えいただけますか。

○（経営管理）管理課長

電話交換業務の交換本数ということですが、着信の本数ということで答えさせていただきたいのですが、今現在、調査方法なのですけれども、10月1日以降、委託の職員の方に正の字を書いていただくという非常に原始的な方法で件数をとらせていただいております。今現在、小樽病院のほうで試行的に日中に所属ごとに何件来ているかということでカウントしておりますが、やはり土日も夜間も含めて何件来ているのかという一定程度の時間区分も必要ではないかということを経査しまして、両病院統一の方式で今後は件数をとっていきたいと思っています。とりあえず10月1日以降の現在の着信の件数ということなのですが、日中の1日平均で平日ということになりますが、平均で279件ということになっております。参考までに事務のほうに転送している件数というのが平均で67件ということで、大体24パーセント程度が事務のほうへの転送ということになってございます。

○成田（祐）委員

これである程度の目安が出たわけだと思うのですが、両病院とも2名いる中で、60分掛ける1日8時間勤務をしたとすると480分で279件、大体2分に1本の電話を2人で受けていることになります。2分に1本の電話を転送するのに2人でやるぐらいの人数が必要なかと、どうしても考えてしまうのです。そのピークタイム等あわせて考えれば1人でもいいのではないかと思うのです。事務に転送する分を差し引きすれば200件ぐらいになるわけで、ある程度は事務方が対応しながらピークタイムだけ1人なりの増員をするというやり方もあると思うのですけれども、電話交換におけるピークタイムというのがどの時間帯にあるのか説明していただけますか。

○（樽病）事務室次長

時間ごとの集計というのは行っておりませんので正確なピークタイムというのはいわかりませんが、交換手に聞いたところ、日にちによっても違いはあるのですけれども、両病院ともに外来診療の時間帯のうち午前中であれば9時からの数時間。午後であれば1時から3時くらいまでの時間帯が最も忙しいということでした。

○成田（祐）委員

当然、電話が途切れることなくかかってくるわけではなくて、ある程度の間隔で時間のめりはりがついていると思うので、そういうことを考えるとやはりピークタイムのみ人数を増やしたりするというので、少しでも削減できる部分があると思うのです。非常に気になったのがこの契約とか入札の方法というのが、一体どのように行われているかということですが、この電話交換業務の委託における契約、入札並びに入札件数みたいながあればお答えいただけますか。

○（樽病）事務室次長

電話交換の契約方法でございますが、これは随意契約で行っております。院内の診察内容等が十分に把握していなければ、緊急時の電話取次業務が迅速、的確に処理ができないということから、実績もあり院内状況に精通しているこれまでの委託業者に随意契約をしているという状況でございます。

○（医療センター）事務室次長

医療センターにおきましても随意契約を行っております。やはり病院の診療などをわかっていなければならないということと当院は精神科がありますので、そういう事情も理解されて経験があるということをお願いしてスムーズに対応していただきたいと思ってやっております。

○成田（祐）委員

当然、電話交換手が専門性を若干必要とするというのは理解できるのですが、少なくとも2分に1本の電話を2

人で受けるというぐらい電話交換にそんなに時間がかかるものかということ、やはりどうしても疑問が残ってしまうのです。決算内訳書を調べたら本庁舎は 800 万円程度でやっているのです。当然日中だけということがあると思うのですけれども昼間は間違いなくこちらのほうがたくさん電話が来ていて、本庁舎は 800 万円と病院は二つで 3,100 万円というのはやはり金額として極めて高いとしか思えないのですが、その辺の見解はどのようにお考えですか。

○（経営管理）管理課長

今、委員からもお話がありましたとおり本庁舎の 800 万円に対して病院が高いということについては、お話の中に出ましたとおり、やはり夜間と土日・祝日もすべて対応しているということで、その部分は高くなっているということです。各病院につきましては大体 1,500 万円から 1,600 万円くらいになるということで倍ぐらいの数字になっているのですが、そういう事情があるということをもとに御理解いただきたいと思います。

ただ金額がちょっと高いのではないかとということにつきましては、病院局長が就任されてから特に委託料については見直しをかけていくということでもいろいろな話の中で強調されていたところでもありますので、今後、必要な精査を行って、見直し等を含めて工夫してまいりたいと思っています。

○成田（祐）委員

入札など競争原理が働いてこの価格になったというのではなくて、少なくとも随意契約で見積りを出してもらってという話だと思うので、やはりその部分はしっかり精査していただくというのが必要だと思うので、ぜひ局長の下で見直ししていただきたいと思います。

◎病院の清掃業務について

続いてもう一点、清掃業務についてもあわせてお伺いしたかったのですが、各病院の清掃業務体系というのとはどのような形になっているかお答えください。

○（樽病）事務室次長

病院の清掃業務体系ということでございますが、業務の内容は契約の仕様書に定めておまして、業務場所を細かく区分しております。その区分ごとに日常あるいは定期的な清掃業務内容と回数を定めて実施しております。一例を言いますと、正面玄関や 1 階、2 階の外来待合ホールなどは日常清掃として 1 日 2 回、ちり払い、床ふき、床のモップふきなどを行いまして、そのほかに定期清掃としては月に 1 回は床を洗剤で洗い、それからワックスがけの清掃を行うというような内容になっております。

それから病室につきましては日常清掃として 1 日 1 回ちり払い、床掃き、床モップふき、それから窓、ベッドランプ、ドアの取っ手のぞうきがけを行うというような内容になっております。

なお、これの人員体制としては総勢 24 人の人員をもってこの業務を行っているとういこととでございます。

○（医療センター）事務室次長

医療センターにつきましては、外来とか病室は床の清掃、ちり払い、モップふきなどを 1 日に 1 回。床のワックスがけなどにつきましては月に 1 回。その他各種検査室関係は床の掃除だとかちり払い、モップふきにつきましては週に 1 回、あと定期的な床のワックスがけなどにつきましては月に 1 回。そのほか廊下や階段、トイレなどの共用部分につきましての床掃除関係は 1 日に 2 回、床のワックスがけは月 1 回ということで主にこのような形で行っておりまして、総勢延べ 13 人の方で清掃をお願いしているという状況でございます。

○成田（祐）委員

今、その清掃の方法を伺ったのはどういった契約でやっているのかということをお伺いしたかったのです。特に民間の病院とかでは、病床の面積に対して 1 平方メートル当たりで契約しているというのです。今この話を聞いていると、回数という形を強調されていたのですが、その契約に関しては面積当たりのコストで算出しているのではなくて、病院の中で 1 日何回こういう清掃をするという形の契約をされているという解釈でよろしいでしょうか。

○（樽病）事務室次長

今は作業区分で病院の中を分けておりまして、それぞれの作業区分ごとの面積又はその面積で表せない部分は作業一式という形にしまして、それぞれに金額を積算し、それを積み上げまして全体の契約金額を出しております。

○（医療センター）事務室次長

医療センターにおきましても小樽病院と同じように区分ごとにそれぞれの面積に単価を掛けた形で契約をしていることになっております。

○成田（祐）委員

病院には当然休床している部分もあると思うので、利用していない病床についてはどのように清掃を行っているか、あとはその利用しているところとしないところの契約条件というのは変わっているのか。要は利用していないところもこの契約に含まれているのかを答えていただけますか。

○（樽病）事務室次長

利用していない病床、いわゆる休床している病床につきましては基本的には清掃というのは行っておりません。

○（医療センター）事務室次長

医療センターにおきましても休床している部分につきましてはやはり清掃はしておりません。3の1病棟は休床しておりますけれども、使っているデイルームという部分については行っていますが、基本的には清掃はしておりません。

○成田（祐）委員

先ほどの話もトータルして病床の面積を積み上げてまとめて契約されているということですが、少なくとも各民間病院の方々は、面積に応じたりといったことで清掃の契約の金額を算出していると思うのです。清掃にかかわるコストを民間病院と比較して検討されていますか。民間病院のコストというのは把握されていますか。

○（経営管理）管理課長

民間病院のコストの把握ということでございますけれども、職員給与費等では民間病院の把握はしづらいということでお話を差し上げているのですが、民間病院の収支状況についても同じようになかなか把握しづらい部分もございまして、このコストについての把握はしてございません。

○成田（祐）委員

この契約は随意契約になるわけですか。

○（経営管理）管理課長

随意契約となっております。

○成田（祐）委員

随意契約なので見積りを出してもらって契約ということだと思っておりますけれども、民間病院のコストを出さずして、見積りの金額がいいか悪いかと判断するというのは極めておかしな話だと思っております。200床ぐらいの民間病院の方に伺ったら、自分の病院だとおおよそ1,200万円だ、1,300万円だというぐらいの金額でやっております。面積による単価を出してもらっていると話をされているのです。今回の契約を見ると小樽病院で4,000万円、医療センターで3,000万円というのは民間に比べると極めて高いという印象を受けてしまうのです。当然、コストの把握をしていないからそういうふうになってしまうとは思っておりますが、ある意味、先ほどの電話交換手とかほかの管理の部分は技術とか必要なものがあると思うのですけれども、少なくとも清掃についてはこの会社でなければならないということはないと思うのです。清掃費が高いことで健康とか命を守れるのだったら、そこにお金を費やしてもいいと思いますけれども、少なくともそういう考えになるとは思えないので、清掃のコストの部分に関して、まとめて御見解をいただけますか。

○経営管理部長

電話交換のお話もございましたけれども、清掃のことに関して言えば私も第二病院にありましたけれども、先ほど言いましたように、面積とか回数は使っていないところはもちろん減らしています。例えば患者が行かない場所の回数をどこまで減らせるかという部分でやっています、現在私の執務部屋はほこりが舞ってきたらちょっとやるぐらいに減らしてやってきました。

ただ私も第二病院にいたところに、いろいろな民間の清掃費というものはいきなりもらえないので、美装管理の組合みたいところで単価とかを出しているデータとかもあったものですから比較しておいて、そんなに高い数字ではないのですけれども、今、委員のおっしゃったように、例えば民間なんかは徹底していますので、本当に患者のいないところは何ていうのですか、患者のいるところは徹底的にやっているということははっきりしていますので、そういうことの見直しも必要とは思っています。例えば小樽ではなかなかこれだけの従業員を抱えて行える業者は少ないし、地元ということもあるので、では、この業者だけで 20 年、30 年とやっていくのかということもありますので、それは今後どういった契約方法がいいのかも含めて、今回、病院局ということで立ち上げましたので、あわせて見直しもかけていきたいと思っています。

○成田（祐）委員

本当だったら当然地元の会社が受注するのが一番いいとは思いますが、金額があまりにも高いという話です。それが目立って高くなければそんなに深く議論するようなものでもないと思うのですが、やはりその辺のバランスがどうしてもまだまだ欠けていると思ってしまったので、ぜひ見直しをしていただければと思います。この部分について最後に契約を含めて清掃業務や管理業務、電話交換と警備もありますが、大部分が同じ会社、どこかで見たことのある会社が非常に並んでいるわけなのですが、これに関しても競争原理が働いているようには全く感じないのです。ここも全部入札ではなくて随意契約なのでしょうか。そして、その部分も見直していくというように解釈してよろしいのでしょうか。

○経営管理部長

確かに清掃業務もそうですけれども、給食などはもっとそうなので、業者がもし変わるとなるとかなりのトレーニング期間とかを経て変えることになると思います。また、その業者はそれだけの従業員を抱えていますので、全部の仕事がなくなるというときにほかに回しがきくのかという部分もあります。ただ先ほど申しましたように、一定の競争性というものをどういう形で働かせていかなければならないのかということはあるので、直接、外部の方も入れて入札ということにならなくても、先ほども言いましたがいろいろな情報を取りながら、どうしても随契が必要な場合にはそういう業者と折衝して額を落としていくとかという形にして、競争性を働かせるものは随時働かせていきたいと考えてございます。

○成田（祐）委員

◎医師確保について

無駄な部分をもう少しカットして必要なところにつけてほしいという部分をずっと通して話をしていたのですが、今までの答弁の中でも皆さん医師確保のために非常に奔走され、大変だとおっしゃっていました。当然、医師を呼ぶだけだったら市長が出て行こうがだれが出て行こうが、今、もうどんな手法を使っても医師は集まらない状態になっているわけなのです。そんな中で医師を確保するために努力しているということだったので、病院事業決算書のどこを見たら医師を確保するための努力しているところが反映されているのかというのを伺いたいのですけれども。

○経営管理部次長

実際にドクターが病院を選ぶときに決算内容を見て選ぶかどうか、これは非常にわかりづらいと思います。ただ、決算書の内容を若干解説いたしますと、市立病院の決算自体は道内の他の公立病院と比べて過去の不良債務の部分

を除いた単年度の決算で言えば、そんなに悪い数字ではないということは言えると思います。道内の一定規模の病院の中で収益収支が黒字のところは5病院ぐらいしかありませんので、さらにこの中で経常収支が黒字というところは二つ、それで私どもの市立病院が収益収支的には一定の黒字を保っておりますので、そういう意味では経常収支比率は97.5パーセントなのです。黒字の病院が釧路市と岩見沢市の病院。ほかで市立病院より単年度収支で経常収支がいいのは稚内市と砂川市のみでございますので、そんなに悪い数字ではないと思います。

あと決算説明書の中で医療機器をどのように整備しているのかというところも見るとは思いますが、決算が厳しい中でも医療機器の整備はしているという感じがしております。あと、やはり決算書に出てくる数字より医師というのは自分のやりたい医療というものがその病院で実現できるのかというところが一番大切なのだらうと思っております。

○成田（祐）委員

私も質問の仕方が悪かったのですが、もちろん医師が自分のやりたいことができるのかという部分で、診察にかかわるような機器とか研究費用とかという部分の話をいただきました。例えば医師は病院が赤字だから来ないとか黒字だから来るとかということはあまりなく、医師にとって魅力があるかどうかだと思うので、最後のほうにおっしゃっていただいたことがたぶん正しいことだと思うのです。それで何が言いたいと言いますと、病院事業決算書の15ページに研究研修費というのがあるのですが、やはり給料だけ高ければ医師が来るといって時代でもなくなってしまうので、特に若手の医師に聞いたらみんな口をそろえて自分の好き勝手にできるところに行きたいと言うのです。今、この御時世では給与をなかなか上げるのも大変なことですし、特にほかの看護師とか皆さんの給与が下がってきている中では難しい話だと思うのです。そうしたらどこに力を入れるかということ、どうしてもこの研究研修費にお金を費やしてほしいという思いがあるのですが、その研究費について5か年の決算額の推移をお答えいただけますか。

○（経営管理）管理課長

この5か年の決算額ということで、平成16年度から平成20年度までの決算額で答えたいと思います。

平成16年度は2,401万円、17年度決算が2,496万円、18年度が2,393万円、19年度が2,336万円、20年度が2,362万円、万単位の概数ですけれども、このようになっております。

○成田（祐）委員

病院事業決算書の8ページを見ていただきたいのですが、研究研修費は2,300万円ほどで、ここ数年は2,300万円から2,400万円ぐらいで動いているのですが、図書費は1,000万円近くかかっているわけなのです。もちろん学会に行ったりする旅費とか研究費とかいろいろあるとは思いますが、医師が専門書を買って勉強するという部分へのお金はどうしても欲しいと思うのです。本を買って勉強すれば小樽の医療の質も上がると考えると、もったいない部分にお金を費やしても市民の皆さんから文句が出るとは思えないのです。自分たちの命を守るために医師も頑張っていると考えたら、もうちょっとこういう部分の費用を上げてあげてもいいと思ってしまうのです。特に給与の部分では他の自治体病院等も含めて競争するといってもなかなか難しいところがあると思うのですが、今後、小樽の市立病院はどういったものを売りにして、医師を獲得していくのかをお聞かせ願います。

○経営管理部長

どういうものを売りにしていくかですけれども、私は小樽病院には1年ほどしかおりませんでしたが、その前は市立病院新築準備室のほうで何回か鈴木医院長について歩きました。当然、ほかの医療機関もそれぞれ頑張っているわけで、その中で何を売りにできるかということ、医局のほうからはまず地理的に札幌に近いということ、それから小樽が住みやすいまちだと言われていて、この二つは非常に強みとしてあります。ではマイナスは何なのかというと、若いドクターは中身よりも病院を見たら来たがらない。まずはそこが絶対にあるのと思います。もう一つには若い方は何年かごとにかわっていきますが、中堅のドクターは自分がそこで何をやるのかというときに、率直

に言うと、新病院がとまっけていて将来が見えないことが大きなマイナスになっております。やはり大学が医師を送れる体制は先ほど委員のおっしゃったように若い医師は基本的に好き勝手にしたいということ、中堅以上の医師は自分が活躍できる場があるのかという、大きく分けてその二つだということで、やはりそこを中心に考えていかなければならないと思っています。この一番の要素はやはりロコミなのです。院長が行って話をすることがいいのではなくて、もともとそうなのですけれども、今の局長も両病院の院長も含めてやはり今いるドクターが大学の医局に対していい病院だよと話せるような状況をつくるには、委員のおっしゃっていた研修も一つあります。ただ私が第二病院にいたときには、研修費を上げて欲しいというのは直接聞いたことはないのですが、逆に言うと忙しくてなかなか研修に出られないというような愚痴は聞いたことがありますけれども、それは今から要望をきちんと把握してやっていかなければならないと思っています。

もう一つは忙しい中でドクターとして働いていて認めてくれないと言いますか、病院がきちんと自分を認めてくれて、今、医療センターとかは講演会とかにも出ていますが、できれば市民からも認めてもらえてという位置づけがないと、なかなかできないということで、今、局長と話しています。また直接的な負担軽減、あるいは働いている分への手当をするといった問題などがあります。

そういう中でちょっと大きいのは、研究研修費そのものではなくて来年度考えているのは、小樽で一定の全国的な規模の研修会を開ければ、そういう中で直接開催したから医師が来るわけではないけれどもそういう実績を重ねて、小樽市の医療そのもののレベルを上げることによって引っ張っていく、将来的に向けたそういう戦略というものも今後考えたいということでやっております。

ただ小樽病院も研修医が漏れなく、切れ目なく来ていただいておりますので、そういうものも大事にしながら来年度については予算的な面も考えてみたいと思います。

○成田（祐）委員

今までもらった答弁と比べると医師側の面についても非常に理解が進んでいるというか、答弁を聞き非常に満足しています。新病院の話も保留になったのですけれども、その話をしたら切りがなくなってしまうので、このぐらいで終えておきます。

○委員長

平成会の質疑を終結し、この際、暫時休憩をいたします。

休憩 午後 3 時 02 分

再開 午後 3 時 20 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。

○古沢委員

◎市営住宅の施設整備費について

最初に市営住宅の施設整備費、簡単に言えば修繕費ですが、その点についてお尋ねしたいと思います。

改めて聞いておきたいのですが、市営住宅の修繕費については住宅使用料を原資として、そのおおむね 30 パーセントを目途に計上してきたと認識していますが、これによろしいですか。

○（建設）建築住宅課長

平成 11 年第 2 回定例会の段階で家賃収入のおおむね 30 パーセント程度の修繕と回答した経緯がございますけれ

ども、これにつきましては昨年の第 2 回定例会の建設常任委員会でも建設部長から当時はそういう目安で行ってき
ているけれども、現在は本市の財政状況もかんがみいろいろな形で判断して予算を計上してございますという答弁
をさせていただきました。

○古沢委員

その件は後で触れますが、最初に数字をお尋ねします。

平成 17 年度、18 年度、19 年度の 3 年間の施設整備費の金額と住宅使用料に占める割合をお知らせください。

○（建設）建築住宅課長

施設整備費の金額とその住宅使用料の占める割合でございますが、平成 17 年度は 1 億 6,323 万 6,000 円で 29 パ
ーセント、18 年度が 1 億 7,731 万 8,000 円で 32 パーセント、19 年度が 1 億 2,384 万円でおおむね 22 パーセントで
ございます。

○古沢委員

平成 18 年度までは 11 年度にお答えいただいたように、おおよそ 3 割程度を一つのめどにしながら施設整備費に
充てているわけですね。ただ正確に言いますと、住宅使用料が原資にすべてなっているのかといたらそうではな
い場合もあり得ます。それはさておいて、それでは 20 年度の決算説明書で施設整備費は 5,708 万円となっています
が、補足して説明いただくことはありますか。

○（建設）建築住宅課長

決算額で 5,708 万円ということでございますけれども、平成 19 年度から指定管理者のほうに施設整備費の部分を
委託してございますので、20 年度分につきましては、5,511 万 3,000 円でございます。合計いたしますと 20 年度の
施設整備費額は 1 億 1,219 万 9,000 円となっております。

○古沢委員

仮にこれを住宅使用料と比較した場合には何パーセントになりますか。

○（建設）建築住宅課長

おおむね 20 パーセントとなります。

○古沢委員

平成 19 年度から大きく 3 割のめどが崩れ始めるわけですが、この主な理由は先ほど課長が触れられた財政的な事
情があつてということだと思ふのですが、実はこれは公営住宅法という法律上、事業主体が義務を負っているもの
ですね。

○（建設）建築住宅課長

施設を維持保全するうえでの修繕をしていくことは、私どもの役目でございます。

○古沢委員

実は昨年 8 月に北海道住宅対策審議会が答申をまとめております。その答申書を参考までに差し上げております
が、その中でできれば 3 の（2）と 3 の（3）においてどのように指摘されているかお示してください。

○（建設）建築住宅課長

今、御指摘のあった北海道住宅対策審議会の答申の維持修繕にかかわる部分でございますけれども、まず 3 「適
正な管理運営の実現に向けての今後の課題」という項目がございまして、その中で（2）修理改善についての部分
のところで「入居者から徴収する家賃を主な財源として維持管理することが基本となっているが、法改正以降、応
能応益家賃制度の導入に伴い、家賃が減収となったことなどもあり、近年、修繕費が事務費などの維持管理予算に
ついて減少する傾向にある」中を飛ばしまして「維持管理予算の一層の効率的な執行に努め収支改善に努めるこ
とが必要である」と考へる」。

それともう一つの項目（3）指定管理者制度についての部分が示されている中で、①修繕の水準の確保という項

目がありまして、「道営住宅の管理に必要な修繕費や事務費などの維持管理予算は」中を飛ばしますが、「維持管理予算については、道の厳しい財政状況の中、年々減少する傾向にある。しかしながら入居者の生活を守り、安全を確保することは極めて重要であり、大規模の破損を事前に防ぎ住宅の長寿命化を図るためには適切な維持修繕が必要であり、これに伴う予算の確保が必要である」との内容が記載されています。

○古沢委員

つまり最初の課長の答弁のように平成 19 年度、20 年度というのは、小樽市にとって言えば財政再建に向けて取組を開始していくその時期です。ですから当然、財政上の問題もあってやむを得ないことだという、ある意味ではそういうニュアンスでお答えをいただいたのだと思うのです。しかし今、説明をいただいた道営住宅における施設整備費、修繕費については、財政事情は確かにあるけれども、だから減額されていいというものではないということを行っているのではないのでしょうか、いかがですか。

○（建設）建築住宅課長

委員のおっしゃるような内容を言っていると思います。

○古沢委員

大変うれしい返事をいただいたと思いますが、私は昨年の常任委員会で質問した際にあまりにも減りすぎているということで、何とか頑張ってもらいたいとお願いをしていたわけですが、その際には財政当局にぜひ働きかけたいというお話もいただきました。今年度の予算措置において施設整備費はどのようになっていますか。

○（建設）建築住宅課長

まず当初予算の事業費といたしましては、1 億 7,291 万円で住宅使用料のおおむね 30 パーセントの額になってございます。また、本年の第 2 回定例会の補正でいきますと国からの公共投資臨時交付金を活用いたしまして、市営住宅にかかわる屋根の改修事業でございますけれども、9,000 万円を計上させていただきましたので合わせまして本年度の施設整備費とか事業費としましては、予算ベースでいきますと 2 億 6,291 万円で、おおむね 46 パーセントになっているものです。

○古沢委員

この項は以上で終わりますが、いずれにしても頑張ってくださいました。当初予算で 3 割にまた戻ったわけですから、そういう意味では大変な中、頑張ってくれているのだろうと大いに評価に値する数字だなと感じています。

◎市営住宅の耐震診断について

市営住宅のことに触れましたので、枝道に一つだけ入ります。

耐震問題ですが昨年までの議論経緯の中で言えば、北海道から公共住宅耐震診断・改修マニュアルに基づいて診断するように平成 10 年に示されて、これによって診断し必要な工事は進められているのだけれども、まだ残っているものがあるという話がされてきました。市営住宅で診断あるいは工事がまだされていないのは何棟あって、どこなのか示してください。

○（建設）建築住宅課長

今、御質問のございました公共住宅耐震診断・改修マニュアルに基づいて出した結果、さらに 4 棟で詳細な耐震診断があるという結果になってございました。そのうちの 1 棟を平成 13 年度に耐震診断をしまして 14 年度に耐震改修工事を補助事業で行いましたのが、最上団地に 1 棟ございます。現在まだ耐震化を進めていない建物といたしましては南樽市場の上にごございます真栄改良住宅と花園共同住宅、小樽駅前の稲穂改良住宅の 3 棟ございます。

○古沢委員

小樽市公共賃貸住宅ストック総合活用計画の中に、これは来年度以降の長寿命化計画に備えてといいますが、それに連動するものだと思いますが、既存住宅の判定が行われています。今、第 3 次判定において挙げられた三つの住宅はそれぞれ判定が別れています。真栄改良住宅は下が市場ですからなかなか難しいとは思いますが、建

替えです。それから花園共同住宅は用途廃止です。稲穂改良住宅が個別改善と判定されています。稲穂改良住宅も市営住宅だけではない建物ですから個別改善は大変難しさを含むのだと思うのですが、こうなりますと建替えと用途廃止は一応これで決着がつきます。稲穂改良の個別改善なのですが、長寿命化計画策定上ではある意味優先されて改善対策が投じられるというふうに受け止めておいてよろしいのでしょうか。

○（建設）建築住宅課長

稲穂改良住宅の長寿命化計画の中身がどう示されるのかという御質問でございますけれども、稲穂改良住宅はもう御存じのように区分所有の建物でございます。市営住宅、病院、事務所、店舗等の複合施設でございます。権利者も非常に多く耐震化を進めるには非常に時間がかかるのではないかと考えてございます。今回の長寿命化計画の中では、現在のところ具体的に年度等は示すことは難しいのではないかと考えるところでございます。

○古沢委員

難しさは承知の上です。道営若竹住宅がそれらの問題を含みずれ込んでいることを一つ見ただけでもよくわかりますが、しかし病院もあれば本屋もあれば喫茶店もあればバス待合室もある、それからラーメン屋もたしかありますね。その上に稲穂改良住宅が乗っているわけで、要診断が済んでいない唯一の建物ということになってしまうわけです、新しい計画になると。つまり真栄改良住宅は建替えの計画に変わっていくわけですし、花園共同住宅は用途廃止になっていくわけですから、そういう意味では稲穂改良住宅をぜひ、難しさは承知の上なのですがこのまま放っておくわけにはいかないわけですから、これは長寿命化政策のイの一番に上がってくる住宅だと私は思うのですが改めていかがですか。

○（建設）建築住宅課長

御指摘のとおりで私どもも考えてございますけれども、この稲穂改良住宅は昭和 48 年に建築されていまして、築年数も相当たっていますので、耐震診断改修などをしてこのまま活用するほうがいいのか、それとも違うようなものがあるのか、区分所有の中でいろいろな検討が必要でないかということもあろうかと思えます。そういう大きな部分での議論というのは必要になっていくのではないかと考えてございますので、市営住宅の部分としますと確かに耐震診断は必要ということになりますけれども、そういった全体の中で今後、執行していきたいと考えています。

○古沢委員

宿題として残ると思います。今、生きているストック計画の第 3 次判定で分類した住宅の中では、個別修繕に診断されている住宅ですから、あえて言っておきたいと思います。

次の質問に入ります。

◎不法投棄車両と倒壊危険家屋について

平成 20 年度事務執行状況説明書で該当するものがあるのかと思ひ見てみたのですが、例えば市道上に不法投棄されているような自動車等の撤去処分の実績について、残念ながら該当するところが見当たらないのですが、20 年度で該当はありますか。

○（建設）用地管理課長

平成 20 年度では、放置車両の処分についてはございません。

○古沢委員

課長にも大変御苦労いただいた旧三つ目観音の上の市道塩谷線、あそこはダブルウェイになっているのですが、そこに放置されていた軽自動車は今年度どのようにされたのでしょうか。

○（建設）用地管理課長

塩谷線に放置されていた自動車の件でございますけれども、所有者等についてナンバープレート等はわかっていたのですが、なかなか連絡がとれないような状況にありました。まず、住所のあるところに撤去等の命令・指導の通知等を出したのですが、なかなか撤去していただけないということもありまして、最終的には道路法に基

づいて市のほうで処分したというようになっております。

○古沢委員

それに要した費用とその費用を市が出して処分をするということができた法律的な根拠がどこにあったのかを聞いておきたいと思います。また、それとの関連で倒壊危険家屋の問題について、実は状況を昨年も聞いているのですが、倒壊危険家屋においては道路上の放置自動車の場合と違って、建築基本法第 10 条しか適用条項がないのです。ここでは指導とか勧告はできるのですが、後でお答えいただけたらと思いますが道路には根拠法令があるのですけれども、そうするとどうしても条例上、例えば代執行法を視野に入れたような条例整備といったことを直ちに研究、検討をする時期にもう来ているのではないかと思うのですがいかがでしょうか。この二つをお答えいただきたいと思います。

○（建設）用地管理課長

放置車両に要した費用についてですけれども、今年度、市道塩谷線の放置車両に要した費用は、リサイクル料として 4,840 円、処理料としまして 1 万 500 円、合計 1 万 5,340 円を要しております。処分についての根拠法令ですけれども、道路法第 71 条第 3 項に基づいて監督処分を行いまして、その費用負担については、一時的には市のほうで支払っておりますけれども、その所有者のほうに請求するというような形をとっております。

○（建設）建築指導課長

倒壊危険家屋に対する行政の対応についてであります。委員のおっしゃるように全国的にもこれはかなりの問題があちこちで発生しております。そういったことについて、我々も十分承知はしております。ただ、現時点で、私どもが知り得る限りでは、行政が直接手をかけるための具体的な方策部分を示しているような行政庁は今のところはないというような現状でございます。この問題につきましてもどの行政庁も苦慮していることとしますので、今後、道内各特定行政庁との情報交換や他都市の事例の情報収集などに努めてまいりたいと考えております。

○古沢委員

これで終わりますけれども、参考までに間に合えばと思って照会していたのですが、実は間に合わなかったのですが、京都市がこの検討作業に昨年度から入ったというふうには私は聞いていたのです。それで、条例等ができていたかと思ったのですが、まだできていませんでした。一応参考までに情報提供とします。

○中島委員

◎介護保険について

介護保険の問題についてお聞きします。

決算説明書を見ましても介護保険特別会計は剰余金を 3 億 1,000 万円ほど出して、そのほとんどが保険給付費です。3 億円以上が保険給付費で余っているという状態ですけれども、多額な不用額を出した中身について金額も含めて主なところを説明してください。

○（医療保険）介護保険課長

不用額の主なサービスの内容でございますが、居宅サービス全体の不用額は 1 億 6,500 万円の内訳としましては訪問介護サービスの不用額は約 4,400 万円、通所介護、デイサービスの不用額は約 6,200 万円、短期入所、ショートステイの不用額は約 2,300 万円などがあります。それにプラスして、施設サービスとして 9,400 万円の内訳としましては療養型の病床に対する不用額は約 4,300 万円、老人保健施設の施設サービスの不用額は約 3,000 万円などとなっております。

○中島委員

不用額の中身がほとんど保険給付サービスの居宅サービスや施設サービスであり、大幅にお金を残したということとは保険料をいただいた皆さんに予定どおりのサービスがなかなかなかったということですから、中身をよく調べる必

要があると思うのです。この不用額を出した今の具体的なサービス内容の訪問介護、通所介護、短期入所では、実際に利用者数が減っているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

それぞれのサービスの利用者数についてであります。平成 18 年度から説明させていただきます。

件数になりますけれども、訪問介護サービスは平成 18 年度 2 万 9,790 件、19 年度 2 万 9,136 件、20 年度 2 万 9,327 件、通所介護サービスは 18 年度 1 万 7,366 件、19 年度 1 万 8,012 件、20 年度 1 万 9,613 件、短期入所、ショートステイは 18 年度 2,089 件、19 年度 2,051 件、20 年度 2,253 件とおおむね利用者につきましては、横ばいから微増の傾向にあるということでございます。

○中島委員

利用者数がほとんど変わらないのにサービスの利用額が減少しているという中身については、どういうふうにお考えでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

利用者数が横ばいなのに利用額が減っていることについての御質問ですが、実は訪問介護サービスにつきましては平成 18 年度に介護予防という制度ができて、要支援 1・2 のサービスは給付の制限を受けるというか、抑制される月額でサービスを受けるという形に変わっておりますが、小樽市では 19 年 1 月に介護予防が始まったわけです。今まで訪問介護の生活援助であれば、例えば家事援助を 2 時間、3 時間していたわけですが介護予防の制度ができてから上限が 1 時間 30 分と決められておりますので、件数は横ばいでも 1 件に係る給付費が少なくなったという形が考えられています。

また、もう一点は前自民党政権が平成 19 年度に療養病棟を廃止すると打ち出しておりますので、20 年度に療養病棟の廃止が早まったということもありまして、給付費が見込みより多く余ったという形になっております。

○中島委員

予防介護の概念が導入されたその影響が出てきているのではないかという見解ですけれども、介護度を 1 から 5 までに区分けをしてサービスを受ける。その対象者に介護 1 の前に予防という段階の概念を入れて、介護 1 から大幅に予防のほうに移ったという点については、私もこの間、厚生常任委員会などでいろいろと取り上げて議論してまいりましたけれども、結果的に介護サービスの抑制になっているのではないかという結果が出たような気がいたします。介護サービスを使っている皆さんの中で実際に生活援助の訪問を受けて 2 時間、3 時間のサービスを使っていたものが、1 時間 30 分に制限されるということで、いろいろな困難や御意見というのは上がっていないのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

やはり制度の当初は 1 時間 30 分というサービスの枠内でのホームヘルプサービスになりますので、例えば買物等で時間がかかるときに 1 時間 30 分では足りないというような御意見をいただいております。また通院介助などは、要支援 1・2 になりますと通院等乗降介助プラス通院介助が使えなくなるというようなこともありますので、いわゆる介護状態の方に比べますと、要支援の方というのはサービスに制限が生じておりますので、いろいろな御意見というのは伺っております。

○中島委員

今、具体的なお話がありましたけれども、今までヘルパーが行くときには前もって電話をかけて、今日行くから、お買物は何が必要ですか、途中で買っていきますよということができていたのですけれども、今度はいったん自宅に行き、そこから出発しなければならないという決まりになったりして時間がなかなか短縮できないという仕組みまで入って、なかなかこのサービスの利用勝手が悪くなったというお話を私も聞いています。また、病院に連れて行くときに、病院の玄関まではヘルパーが行ってもいいけれどもそこから先は看護婦がいるのだから、あなたが

ついている必要はないという形で帰るわけですが、認知症が始まった方や会計も十分にできないような方が、本当にこのままでいいのだろうか、後ろ髪を引かれる思いで病院の前で置いてくるというお話も伺っております。ですから今後の介護保険の中身については、こういう利用実態と利用者の皆さんの声をきちんと反映した内容にしていきたいと思っております。

そこで、例えば利用を拡大するといいますか、政府の方針としてはどうやって使わないでお金を残すかという方針が強いようですけれども、利用している皆さんにしてみたら安心した老後の生活の保障としての介護保険制度ですから、やはり利用拡大をちゃんと十分にできる、必要な介護が受けられることが大事だと思うのですが、小樽市はこの剰余金のうち平成 20 年度では介護給付準備基金のほうに幾ら積むことになりますか。

○（医療保険）介護保険課長

介護給付準備基金に積み立てた金額でございますが、平成 21 年第 3 回定例会の補正予算で約 8,800 万円を積み立てております。

ただ、20 年度の積み立てた金額としましては 2 億 1,500 万円となっておりますので、先ほどの説明で約 8,800 万円というのはあくまでも 21 年度に積んだ基金ですので、20 年度としましては 2 億 1,500 万円となります。

○中島委員

この基金が現在のところ 5 億円を超える基金として積み立てられて、今、小樽市の使える基金の中では一番多い金額になっていると承知しておりますけれども、このうち介護保険料の減額に充てるという計画が今年度から 3 年間あります。今年度分は幾ら崩すことになって、この 3 年間で基金から幾らつくことになるのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

基金を取り崩して介護保険料に充てる金額でございますが、平成 21 年度当初に約 2 億 1,000 万円充てております。今後 22 年度、23 年度に充てる金額につきましては、第 4 期計画を作成した当初の計画では、22 年度に 2 億 4,000 万円、23 年度に 1 億 4,000 万円、合計約 6 億円を保険料に充てる予定でございます。

ただし、これはあくまでも保険給付費が計画どおり進んだときに充てる予定でございますので、例えば介護療養病床は、今、政権交代によりまして全廃を撤回しておりますので、その辺の絡みがどうこの基金に影響するかは、見通しがつかないという状況になっております。

○中島委員

例えば、この中に小樽市の保険料やサービスの利用料についての独自減免というものを一部導入しております。介護保険料の独自減免の 3 年間の利用件数と減額分の金額、それから訪問介護利用者負担の助成という制度で、これも一部減免しておりますけれども、件数と支給額についてお知らせください。

○（医療保険）介護保険課長

介護保険料の独自減免は平成 18 年度が 260 件、減免額が 380 万 2,270 円、19 年度 261 件、減免額が 375 万 850 円、20 年度 310 件、減免額が 536 万 1,960 円。

もう一つ、訪問介護利用者負担の助成ですが、18 年度 626 件、支給額が 123 万 2,075 円、19 年度 697 件、87 万 6,967 円、20 年度 640 件、71 万 5,685 円。

次に、社会福祉法人が行う利用者負担の減免ですが、18 年度 1,888 件、1,196 万 6,744 円、19 年度 1,796 件、1,226 万 3,682 円、20 年度 1,741 件、1,243 万 1,956 円になっております。

○中島委員

介護保険料の独自減免は平成 19 年度と 20 年度ではかなり件数がアップして減免額も多くなっています。また、訪問介護利用者の助成については、18 年度から 19 年度にかけての件数は変わらないのに支給額が減額しています。この理由について説明してください。

○（医療保険）介護保険課長

介護保険料の独自減免が平成 19 年度から 20 年度にかけて多くなっている理由等でございますが、まず件数としましては 49 件多くなってまいりまして、金額としましては 160 万円ほど減免額が増えております。この理由につきまして当初介護保険料の減免というのは市民税の非課税世帯でかつ生活保護基準の 1.2 倍という枠の中で実施してまいりましたが、20 年 4 月に市民税の非課税枠を撤廃しまして課税者であっても生活保護基準の 1.2 倍であれば該当するように改正をしております。多くなった理由としましては、課税者の部分で減免を受けたというような形になります。

もう一点目の訪問介護利用者の助成は 18 年度と 19 年度で件数が変わらないにもかかわらず、金額が 30 万円ほど落ちている部分ということでございますが、これも先ほど説明しましたように介護予防による負担金が要支援 1・要支援 2 となりますとサービスに上限がありますので、その部分で自己負担額が少なくなっているということで、利用者負担も少なくなっているということでございます。

○中島委員

私は、この介護保険の利用者の皆さんに利用の拡大を図るという点では、制度的な改正も必要なのですが、なかなか時間のかかる話ですから、その点では小樽市が独自にやれる部分については積極的に使えないものかということを考えております。例えば訪問介護利用者負担の助成の制度で対象になる人というのは、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金を受給しているとか、利用者負担額を支払うことで収入が生活保護基準以下になるとかという基準になっているのですが、当初は 2 分の 1 を助成していたものが 4 分の 1 の助成になっているわけです。こういう部分を 2 分の 1 助成に戻すことができないのか、あるいは一番利用の多い訪問介護を利用した皆さんに対しては一定の割引を検討するなど、そういう利用促進を図り市民の皆さんの負担軽減になるような対応というのを市の独自の計画として検討できないかという点はいかがでしょうか。

○医療保険部長

ただいま御質問にありました、訪問介護利用者負担の助成額を 2 分の 1 から 4 分の 1 にしたのは私の時代ですので、私のほうから答弁させていただきます。

変更したときに社会福祉法人減免の対象者の範囲が広がりました。当時は今の訪問介護利用者負担の助成と同じような非課税あるいは負担額を払うと生活保護基準以下になってしまう方々だったわけですが、それを社会福祉法人が利用者の負担する 1 割のうちの幾らかを負担し、残りを公費が負担するという制度が社会福祉法人減免なのです。平成 17 年 10 月、介護保険制度が利用者にとって非常に不便になると、2005 年の改悪と通常言われているときですが、そのときにホテルコストを本人が負担することが導入されました。それに対する低所得者対策の一環で、社会福祉法人減免、例えばデイサービスの食費ですとかそういうものもかかわってくるものですから、それを担保するためには社会福祉法人で負担できる額が一定額の中で、保険外の部分でホテルコストを見ていかなければならないということで助成が 4 分の 1 になっていたのです。そのときに、それでは小樽市として提供している今までの社会福祉法人以外の訪問介護、ヘルパーのところについて、今まで 2 分の 1 を助成してきた部分をどのようにするか。考え方としては社会福祉法人減免と同じように助成は 4 分の 1 にして所得制限を緩和する方法。それから助成は 2 分の 1 のまま所得制限も緩和する。そして最後に私どもが選択した形で、助成は 4 分の 1 で所得制限は緩和しない。要するに一般財源から持ち出しができないので、こういう助成制度は残すけれども社会福祉法人減免と同じ率で対象者は今までと同じで、一般財源を最も負担しなくていい形になりました。

保険料の算定というのはなかなか難しいところがあって、今、ある程度基金が積み立てられていますからいいですが、足りなくなれば第 1 期のように借金をしてそれを返さなければいけないわけです。次期に保険料を上乗せしてしまうことになります。このあたりは非常に保険料の算定が難しいのです。特に制度改正があって、介護予防でどれぐらい抑制されるかすらわからなかった時期でこういうことになっているわけです。これは基金を積み

立てておくものでほかに横流しするわけではありませんから、この中で例えば今期の療養病床の削減によって減るはずだったものが減らないということに対するリスクヘッジを持っているわけです。あと介護保険では一般財源でなければ横流しや上乘せはできないことになっていますので、独自減免の部分は保険料ですから、保険料の中でやる話は認められているわけですが、例えば利用者がもっと利用しやすいように基金を使って何かができないかというお考えはあるのかもしれませんが、その部分があるので保険料を減額していくことでは使えますけれども、それ以外の用途はできないことになっています。例えば今のように独自の社会福祉法人減免以外のものに小樽市独自の施策を打っていき、訪問介護だけではなくてデイサービスもするとか、あるいは2分の1でなくて全額にするとか。これはほかのまちでやっているところがありますが、それはすべて一般財源でなければ今の法律の枠組みの中ではできないことになっていますけれども、そもそもいわゆる公費5割、保険料5割というその中身がもたなくなってきた現実があります。

また、小樽市の場合は調整交付金がありますから、いわゆる保険料が通常よりも2パーセントぐらい少なくていいことになっています。通常、第1号の被保険者の保険料というのは19パーセント、第2号が31パーセントとなっているわけですが、25パーセントの国からのお金のうち5パーセントが調整交付金ということで、その部分が7.数パーセントになっていますから、小樽の場合は2パーセント強が多く来ているわけです。そういうこともあって保険料が減額されているところで出てきた基金をほかの用途で使うことは認められていないわけですが、その全体の公費5割、保険料5割というスキーム自体をそろそろ組み替えていく必要があるとは考えております。

○中島委員

私もそのように思いますが、一般財源を充ててはいけないと決めている国が平成20年度からの介護保険料の抑制のために一定のお金を国費で出しているのです。みずから決めたルールすら守れないという制度の矛盾を抱えているわけですから、これはもう小樽の一般財源から出せとはなかなか言い難いものがありますが、それでもそういう仕組みとして検討しなければならないという結果がこの決算説明書でも明らかになったのではないかと私は思います。そういう点では新政権が発足したことでもありますし、現状の矛盾については大いに声を上げていきたいと思っております。また、自治体の皆さんにも積極的な発言をお願いしたいと思います。

◎特定健康診査について

次に、特定健康診査の問題について、先ほど林下委員も聞いておられましたけれども、もう少し深めてお話を伺いたいと思います。

先ほどは国民健康保険のほうの対象者数と受診数と受診率をお聞きしました。しかし特定健康の対象は、75歳以上の後期高齢者医療制度の皆さんも対象になるといいます。この後期高齢者医療制度のほうは対象者数と受診数が何人で受診率がどうだったのでしょうか。

それともう一つ、保健所での健診の結果、特定保健指導の対象になった方に対して保健指導をしなければならないことになっているのですけれども、これが平成20年度は何人発生してそのうち何人を指導して、指導率は何パーセントだったかということをごそれぞれお答えください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

平成20年度から始まった特定健診等ということで、国保のほうで特定健診それから特定保健指導をやっておりますけれども、後期高齢者の健康診査は特定健康診査のほうとは違っていて、保健指導というのは実施しておりません。

それでは後期高齢者健診の結果ですが、被保険者数、対象者は昨年4月1日現在で2万295人、健診の受診者総数が1,865人、占める受診率の割合は9.2パーセントとなっております。

○（保健所）山谷主幹

特定保健指導の実施状況についてのお尋ねでありますので、お答えいたします。

まず、平成 21 年 3 月末までに実施しました数になりますが、特定保健指導の対象になった方の利用券というのがあるのですが、有効期間が 1 か月になりますので 21 年 1 月に利用券を送った方までということになります。対象者につきましては動機づけ支援が 321 人、積極的支援が 90 人、合わせて 411 人となっております。

これに対しまして保健指導を申し込まれてその方に実施した人数ですが、動機づけ支援が 53 人、積極的支援が 11 人、合わせて 64 人に対して実施しています。

実施率をそれぞれについて申しますと動機づけ支援が 16.2 パーセント、積極的支援が 12.2 パーセント合わせて見てまいりますと 15.6 パーセントということになります。ただいま申し上げた数につきまして、特定保健指導は 40 歳から 74 歳までの方が対象になるのですけれども、年度途中で 75 歳になった方も 3 名おりまして、その方も含めた数となります。

○中島委員

国保のほうは 15.9 パーセントという先ほどのお答えでしたけれども、平成 20 年度の目標と受診率はどうだったでしょうか。続けて平成 21 年度の目標と受診率は幾らですか。

○（医療保険）国保年金課長

受診率の目標につきましては 5 年間の実施計画がございます。その中で平成 20 年度につきましては 25 パーセント、21 年度につきましては 35 パーセントを目標としてございました。

○中島委員

平成 19 年度まではさわやか運河健診をやっていたはずですが。そのさわやか運河健診の受診状況を見ますと 19 年度で 26.8 パーセントとなっております。対象が大分変わってまいりますけれども、これぐらいの数をやっていた状況を見るとかなり厳しい数字だと思います。25 パーセント目標のところを 15.9 パーセントですが、これについての評価はいかがでしょうか。

○医療保険部次長

特定健診は初年度の目標値を 25 パーセントとしております。ただ、医師会との協議などが調わないという状況の中で実施時期が遅れた部分で、全道的、全国的にやはり実施率が低かったのです。その理由はいろいろとありますが、例えば制度が新しくなり基本健診から特定健診になりまして、私どもから個々の対象者に受診券を送付しそれぞれ医療機関へ私どもから個々の文書を送ったのですが、これは何なのだという質問も多く制度が理解されていなかった部分があります。あと PR 不足だとか、先日の予算特別委員会で述べられていましたけれども、メタボと言われるのが嫌だとか、逆に私はやせているから特定健診を受けなくてもいいのだとか、やはり制度を知らない状況があったのかと考えてございます。ただ、このメタボリックシンドロームは先ほど部長から答弁があったように、医療費の適正化の部分に対しては大きい効果が期待されるものでございますので、私どもはできるだけ PR などを兼ねて、できるだけ他都市の状況、これから恐らく国のほうでもいろいろ調査しまして先進事例とかをどんどん発表するのではないかと思いますので、参考にしながら実施率の向上に向けて頑張ってまいりたいと考えてございます。

○中島委員

平成 24 年度までに 65 パーセントの受診率を達成しなければ、ペナルティーとして後期高齢者医療制度に対する支援金が増やされると聞いております。20 年度の小樽市国保から後期高齢者医療制度への支援金は幾らだったでしょうか。そして、もしこのまま 65 パーセントを達成できなかったとした場合、いくらか区分けはあるようだけれども、このペナルティーがかかったらその支援金額は 20 年度の中身でいけば最大で幾らぐらいになるのか。この辺について教えていただけないでしょうか。

○医療保険部次長

後期高齢支援金につきましては、平成 20 年度と委員はおっしゃいましたけれども、20 年度まだ通年化していない数字ですので 21 年度の確定負担金の通年化した数字で言わせていただきます。21 年度の小樽市の後期高齢者支援金につきましては 15 億 4,039 万 2,588 円ということですので、ペナルティーにつきましては達成状況に応じて最大で 10 パーセントの範囲内で加算、減算を行うと言われてございますので、最大では 15 億数千万円の 10 パーセントということで 1 億 5,000 万円ほどの加算があると考えられます。

○中島委員

これについては、御答弁にあったようにいろいろな問題があると思うのです。周知徹底の問題、それからメタボと言われるのが嫌だ。どうせ行ったって、あなたのふだんの生活が悪いと言われるような気がしてあまり積極的には行きたくない。さらに病院へのかかりやすさの問題でもさわやか運河健診で市内の病院に行っても受けられたものが今回は受診票が要るのです。ところがあれは届いてから片づけてわからなくなったことか、どこへ行ったかわからないという方が圧倒的で、この受診票を紛失したということがかなりこの動機づけを弱くする中身にもなっているように思うのです。また 4 月、5 月には発行されないで、発行されたのは 6 月ぐらいだったのでしょいか。私は 4 月生まれで、ぜひこの日に健診を受けようと思っているのですけれども、いつもそれに間に合わないと思って記憶に残っているのですが、そういう点で通年利用がなかなか難しいといった課題があるように思うのです。ほかの市町村の達成状況も大体低いのではないかとおっしゃいましたけれども、全道を見てみましたら初年度から 5 割、6 割の受診率のところもあるのです。そういう意味ではこの健診というものに対する取組だとか、ちょっと歴史的な背景が違うのかもしれないけれども、決してできない中身ではないですし、やるのが市民のためになる中身だとすれば工夫する余地はあると思います。私が一番心配しているのは連携の問題です。国保と実施場所でもある保健所との関係で、受診率を上げるために市民に周知を図って改善していこうという手だてが具体的に始まっているのかどうかということですが、そういうことを話し合う場所と、話し合っている方針とか、具体的に進んでいるのでしょうか。

○保健所長

私どもは従前から基本審査の担当をしまっていましたので、今回の特定健診への移行におきましても非常に関心を持っておりますし、もとより小樽市民の健康をお預かりしている立場でございますので、いろいろと考えるところが多ございまして、話すとき長くなりますのでポイントだけ申し上げます。まず健診というものの考え方が最初は自分が健康であるかどうかということを判断したいという大ざっぱなイメージでスタートし、その後、それが本当に健康であるということ判断するのに十分な内容であったのか、もっと健康を考えるためには健診の内容では不十分ではないかという意見や考えと、それから大ざっぱにつかむこと自体に意味があるのかとの考えの中で、突如メタボリックシンドロームに該当するものをピックアップするというのが、この健診の目的であると変わってしまいました。ですから私どもといたしましては、本当にこれを進めていくことが市民の健康にとって意味があることなのか、また確実に医療費が抑制できるのか、これは前から申し上げておりますように保健所といたしましては、小樽市の医療費の現状を踏まえた上で考えてもらわなければならないものでございます。もう一つございまして、小樽市民は非常に豊かな医療の資源の下にあり、既にかかりつけ医をもっていらして健診以上の内容をチェックされておられる方が多いわけでございます。今までは医療機関に通院しながらさわやか運河健診を受けるというパターンがあり、厳密に考えるとおかしいのですけれども、それが実情でございました。このたびそれを徹底的に排除するという考えがございまして、それがうまくいっているかどうかは別といたしまして、私どもはいろいろな観点からどういう形が市民の健康管理に適切なのか、肥満のない中に本当に脳こうそく、脳卒中、心筋こうそくを起こす群は少ないのか、私どもは循環器内科の端くれでございますので、メタボリックシンドロームだけがリスクではないということを医療機関はもうみんなわかっていることでございます。ですからメタボリックシンドロームでな

かったということのために健康管理から遠のく人があってはならないという面もあると思います。いろいろな問題を含んでございまして受診率一つをとりましても、当初はレセプトの電子化ができるだろうから 100 パーセント達成できるだろうという想定の下、医療機関につながっているものを大ざっぱに見まして対象者数をはじき出して、それに対する 65 パーセントという考え方であったはずですが一向に対象者は変わってございません。ですから今の体制の中で 65 パーセントが受けるのかという議論になります。これはもうほとんど無理ということは厚生労働省もわかっているはずでありまして、レセプトの電子化が進まない中で今後どう考えていくのかということですが、これは当然変更になるだろうと思っております。

委員の御質問とは少々ずれたかと思いますが、保健所といたしましては今後の市民の健康のためにどういったことが必要なのか考えていきたいと思っております。ただ一つ、今回、特定健診という形になったために、今まで保健所が実施できなかった全員に対する個別指導、個別通知が可能になりました。今までは前年度受診された方への個別通知ぐらいは予算化できましたけれども、このたび対象者全員にはがきやいろいろな資料が全員に配布されるというのは、いまだかつてないことでございましたので、それによって実は国保対象者の受診者数は若干ですが増えてございます。それから全員に対する個別通知も行われるのに受診率がなおかつ上がらないとなると、周知だけの問題ではないだろうという面がクローズアップされていると思います。今後とも医療保健部とも相談の上で、今までもいろいろと相談しておりますけれども、まずどういう形がいいのか検討してまいりたいと思っております。

○中島委員

今、保健所から説明していただきましたように、国民健康保険のほうからも今後のこの受診状況の対応についての御意見なり方針なりをいただきたいと思っております。

○医療保険部次長

特定健診自体がそれぞれの医療保険者でやりますので国保該当者は市民の 4 分の 1 程度の方となり、かなりの方が国保に入っておりますので、その方の健康管理をしていくという部分では非常に重要な部分であると考えております。ただ、この特定健診は先ほど委員から国保のほうにはペナルティーがかかるとの話がありありましたが、受診したいというような方につきましては、特に保険料を高くするだとかそうしたペナルティーはかかりません。やはり市民が自分の健康は自分で守るのだという意識を高めていただいて、受けていただく必要があると思います。それでやはり意識の高い方は自発的に受けていただいていると思いますので、意識の低い方といったらちょっと語弊があるのですが、その方たちをどれだけ向上に結びつけていくかの部分で、私どもは医療保険者として今まで基本健診を行ってノウハウを持っています保健所と連携をとりながら、受診率の向上を図りたいと思っております。平成 25 年度にペナルティーがどうなるのかわかりませんが、できるだけ受診率を高めていくような形で先ほども言いましたように受診率を向上させる方策だとか他都市の方策だとかを研究させていただき、保健所と連携をとりながら向上に努めてまいりたいという考えでございます。

○中島委員

終わりますけれども、私たちもこの特定健診の出発に当たってはたくさんの疑問がありました。とりわけ小樽市民の健診というくりができなくなりまして、保険者別の健診になったために地域の健康活用状態を全体として把握するということができなくなったわけです。そういう意味では自治体業務としては後退ではないかと疑問を持っておりますし、受診した内容についても本人に対する非難と受止めざるを得ないような中身と、そのことでよくならなければペナルティーになるという仕組みが健康増進のための方法として適切かどうかと大いに疑問があるところでありまして、一概にこの数字を追うものではありませんけれども健診の中身を充実させていくという点では意見も言いながら目指していただきたいと考えております。

○委員長

共産党の質疑を終結し、自民党に移します。

○井川委員

◎後期高齢者医療制度について

後期高齢者医療制度については非常に難しい制度で、75 歳以上の該当者の方もよく理解しないままにスタートしたという感じを受けており、私たちがいろいろなことを聞かれても答えられないような部分がたくさんあって、非常に頭の痛い制度なので、何点かお尋ねいたします。

まず、この後期高齢者の医療制度システム導入するに当たっての導入費用と申しますか、総額幾らがかかっていますか。そして、その中で市の負担は幾らですか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

小樽市の後期高齢者医療制度市町村システムの導入関係費用ですけれども、総額は 4,087 万 4,000 円です。そのうち国庫補助を除いた市の一般財源から、1,135 万 2,000 円を支出しております。

○井川委員

宝くじ振興協会からの助成金が交付されたという話を聞いたのですけれども、これはどのようなシステムになっているのですか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

これにつきましては平成 19 年度から 20 年度にかけて、最初に市町村システムを導入するときに、小樽市の場合は約 3,000 万円の委託経費がかかっております。当初、国のほうで補助金を出すのに、一定の基準を設けましたが、実際に各市町村がそれを導入する経費を見積もったところ、非常にかい離があったということで非常に困っておりまして、広域連合のほうで財団法人北海道市町村振興協会というところにこの事業にかかわる助成をしていただけないかという交付申請をしておりました。その結果、最終的には各広域連合に助成金として交付があり、北海道広域連合に対してはちょうど 3 億円です。それを 180 市町村に振り向けまして小樽市に対しては約 1,100 万円の助成金が交付されるという流れになりました。最終的に約 3,000 万円のうち国庫補助が約 1,100 万円、それから宝くじ振興協会の助成金として約 1,100 万円、市の一般財源は 730 万円ほどになっております。

○井川委員

宝くじ振興協会からということを初めて聞いたのですけれども、本当に市が 1,100 万円の宝くじに当たったと同じかと思って、今、大変うれしい限りなのです。

それで、先ほど中島委員の御質問で対象者が 2 万 295 人ということですが、軽減されている、例えば 9 割軽減、7 割軽減、5 割軽減、2 割軽減の人数は何人ぐらいですか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

これにつきましては後期高齢医療制度は当初、均等割の軽減というのが 7 割、5 割、2 割の 3 種類でした。その後特別軽減ということでの 9 割軽減が 5,641 人、それから 8.5 割軽減が 2,940 名、5 割軽減は 426 人、2 割軽減が 1,611 人、それに加えて被用者保険の被扶養者である方の 5 割軽減が 2,008 人、それから新たに所得割の 5 割軽減の対象者が 1,923 人。このうち均等割と所得割両方軽減を受けている方の 305 人を除きますと、実人数といたしましては 1 万 4,244 人が軽減の対象者で、これはこの時期の加入者 20,859 人の約 68 パーセントを占める状況となっております。

○井川委員

約 68 パーセントの方が軽減を受けていらっしゃるということで、ありがたい制度なのかとも思いますけれども、最初は年金からの天引きということでいろいろと問題になっておりました。今度は口座引き落としでもよろしいということになっていますが、現金収納のということはありませんか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

制度開始後に一部見直しがありまして、基本的には一定の要件に当たる方の保険料は原則年金からの天引き、差引きという状況だったのですが、その後見直しがされまして本人の希望によって申出があれば特別徴収をやめて普通徴収に切り替えることができます。ただし普通徴収であっても、口座振替に加入しなければならないという条件もつきました。その結果、今月までに特別徴収から普通徴収の口座振替へ切り替えられた方は 954 人程度です。

○井川委員

そこで保険料の収入率は何パーセントになっていますか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

北海道後期高齢者医療広域連合のほうから平成 20 年度の最終的な収入率が来ました。特別徴収と普通徴収を両方合わせました合計の収入率は 99.26 パーセントになっております。これは 100 パーセント徴収できる特別徴収が入っております。それで、普通徴収だけの収入率については 97.57 パーセントとなっています。

○井川委員

このパーセンテージから見たら未納がほとんどないような状況でありますので、すごくいいと思うのです。そこで市民の方が非常に心配しているのは、これからこの制度がどうなるのだろうかということです。新聞を見ますと二転三転し、最初政権がかわったときには即刻これは廃止だというお話もありました。そしてまた何日かして、よく中を精査したら非常に中身が複雑なので 2 年間は凍結しましょうということも、新聞に出ておりました。高齢者というのは、自分たちが一体どうなるのだろうかという右往左往するのです。得するのだろうか、損するのだろうか、そのような部分でも非常に不安を抱いております。それで今後のこの見通しについて、例えば何年にどうなるかということをおっしゃっていただければと思います。

○医療保険部長

後期高齢者医療制度の今後の見通しでございますけれども、厚生労働大臣あるいは副大臣のほうから伝えられている中で、またこれも変わるかもしれませんが、今現在の中身としましては 1 年かけて制度改革大綱を定めて、平成 23 年に関連法案を国会に出す。そして、その後 2 年ぐらいで自治体のシステム改修などをやって、25 年度から新制度に移行をする方向で考えているようです。従前の老人保険制度に戻すことは現時点では考えていないようですが、ただその 75 歳という年齢で線を引くことはやめようということ。もう一つは国民健康保険の負担増は国が支援するという。それから個々の高齢者に急激な負担の増減がないようにということ。原則としてこの四つぐらいを考えているようです。

○井川委員

増えた分は国で負担をしようということだから、それほど心配はないと思うのですが、平成 24 年度にかけて 1 年間で市民周知をしっかりとすることになっているようですが、この辺は国の政策ですが、小樽市としても周知するのは後期高齢者医療制度の担当だと思うので、何とかしっかりと市民周知を徹底していただきたいと思います。

◎不法投棄について

次に、不法投棄についてお尋ねいたします。

私も毎回この質問をしているのですが、昨年度でも二、三年前でもいいのですが、増えているかどうかということをお尋ねします。

○（生活環境）廃棄物対策課長

私どものほうでとらえている不法投棄の件数でございますけれども、実はそれぞれの品目によりまして増えているものと減っているものがございますので、そういった観点から主なものということでピックアップさせていただ

いて、増えているとか減っているとかという数量的なものを知らせたいと思います。

まず、テレビ、冷蔵庫、洗濯機、エアコンのいわゆる家電 4 品目なのですが、これにつきましては平成 19 年度が 247 台、20 年度は 191 台ということで差引き 56 台減っていますので、一応これは減少していると言えます。それから処理困難物というのがございまして、これはパソコンとかタイヤとかバッテリーとかなかなか市のほうで処理できないものなのですが、この中で一番多いのが廃タイヤで 19 年度は 1,332 本でしたが 20 年度では 2,166 本と、19 年度と比較して差引き 834 本が増えている状況にございます。

それからその他として、粗大とか雑ごみとか非常に雑多なものがまざったようなごみはキロ数で把握してございますけれども 19 年度が 30,979 キロ、20 年度が 31,204 キロで差引き 225 キロと若干増えているという状況でございます。

○井川委員

家電だけがちょっと減って、あとは微増ということで有料化になって大変お金がかかるということで、私はまちを歩いていると、あちらこちらに自転車だとかバイクだとか、いろいろなものが捨てられているというのが実情で、本当に市民のモラルが悪いのですけれども、警察に検挙されたのは何件くらいあるのでしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

小樽警察署の情報というか報告によりますと、平成 20 年度につきましては不法投棄の関係で 3 件の検挙がございました。

○井川委員

3 件であれば、何年か前に聞いたときは 16 件とか 18 件という件数でしたから、減っているということですが、減っているのをいいことにして、またどんどん投げられたら困るのですけれども、いろいろな地方に行ってみますと、このごろ不法投棄防止の看板が非常に多いのです。小さなまちへ行くと「みんなが見ている不法投棄」とか「すぐ警察へ」とかという看板があちらこちらに立っているのです。捨てるかと思うときに、ふとその看板を見たらちょっと捨てられない心理状況になるような看板が非常に多くて、ただ不法投棄禁止なんて書いてもみんな捨てていくのです。まちの人みんなが見ているよという看板で、すぐ警察へと、警察の電話番号が下に書いてあるのです。私はいいアイデアだと思って見ていたのですけれども、やはり小樽市は山とか海とかが多く、捨てられやすい場所が非常に多いわけですから工夫をしていただきたいと思います。いつも同じところに同じ看板では効果が少ないので、看板の設置にもお金がかかるということを前に聞いたのですけれども、処理にもお金はかかります。ちなみにこの不法投棄の処理代は幾らかかっていますか。

○（生活環境）管理課長

処理費用でございますけれども、平成 19 年度におきましては、先ほど答弁した不法投棄の品目を合計いたしまして 28 万 5,000 円で、20 年度につきましては 82 万円の処理費がかかっております。

○井川委員

平成 19 年度と 20 年度で約 3 倍に増えているのですが、これはどんな理由なのですか。

○（生活環境）管理課長

平成 19 年度につきましてはタイヤが入ってございますので、タイヤを抜かしますと 19 年度は先ほど申しましたように 28 万 5,000 円。20 年度につきましては 42 万 1,000 円ほどになっています。

○井川委員

タイヤを抜かしますと言っても、タイヤも処理しなければならないのですから、やはり 80 数万円はかかっているということです。平成 19 年度もタイヤが 1,332 本あるのだから、それなりに費用がかかっていると思うのです。やはりそういう本当は支出しなくてもいいお金をかけて処理をしなければならないということを考えると、やはりもう少し看板などを活用して市民への周知の仕方をもう一工夫してはどうかと思うのですが、いかがですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

看板ということでございますけれども、一般的に不法投棄といいますのは委員も御承知だと思うのですが、どちらかという与大家が見えるところには不法投棄がないのです。逆に本当に山の奥とか皆さんがなかなか来ないようなところに不法投棄が多いということで、確かに看板とかも一つの啓発という部分では、私どももある程度の効果は考えております。今後、他都市の状況とかも研究させていただいて、我々も不法投棄が減っていくということを願っていますし、そういう対応はやはり考えていかなければならないと思っておりますので、そういったことを踏まえて今後とも研究させていただきたいと思っております。

○井川委員

イタチごっこと言わないで、ぜひ頑張ってくださいと思います。

◎ごみの収集量について

次に、ごみの収集量についてですけれども、平成 20 年度事務執行状況説明書を見ましたら、かなり減っているのですけれども、数量について答えて下さい。

○（生活環境）廃棄物対策課長

家庭ごみの部分で説明させていただいてよろしいですか。

まず、家庭ごみの収集量につきましては、平成 19 年度と 20 年度の比較をさせていただくと、ちょっとわかりやすいかと思えます。それで家庭ごみの収集量につきましては、燃やすごみは平成 19 年度が 1 万 8,840 トン、20 年度は 1 万 8,421 トンで、差引き 419 トン減少してございます。

それから燃やさないごみにつきましては、19 年度が 2,963 トン、20 年度が 2,816 トンで、差引き 147 トン、燃やすごみと燃やさないごみを合わせますと、19 年度は 2 万 1,803 トン、20 年度は 2 万 1,237 トンで、差引き 566 トンの減少という状況になっております。

○井川委員

このように減った理由は何でしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

減った要因はなかなか難しいのですが、やはり一番大きいのは平成 17 年 4 月からのごみの有料化がスタートをいたしましたことに伴って、市民の方々のごみを減量する。あるいは徹底的に分別をしていく。あるいはまた今までごみとして出していたものをできるだけ資源に回していくというような減量意識が、市民の皆様に浸透してきているというのが一番大きな要因かと考えてございます。

○井川委員

人口減も一つの理由かとは思いますが、皆さん非常にごみに対して関心が深まったということで、紙なんかでも紙類の収集のときに資源として出せばお金がかからないということで、例えば無料で収集しているプラスチックの日はごみが山になっているのです。ところが有料のときはこんな小さな袋にちょっとしかないのです。ごみが減るということはいいことなのですが、一方、まだ収集できるようながらの収集車で処理場に行くというのも見ているものですから、それについてはちょっとどうかという部分もあるのですが、有料のごみが減った分、資源物の回収の量は増えていますか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

資源物の収集量でございますけれども、平成 19 年度、20 年度で比較して答えさせていただきますけれども、平成 19 年度は 7,817 トン、20 年度は 7,177 トンで、差引き 640 トンの減少となっております。

○井川委員

私は有料のごみを捨てない分だけ資源回収の部分で増えているのかと思ったのですが、逆に減っているのですね。いかに市民がごみを出していないかという。そして、また私は不法投棄ではないかと思ってみたのですが、

そういうことではなかったようで大変いいことだと思うのです。市民が一生懸命頑張っておみを出さないようになり、桃内の処理場にごみ来なかったらどうなのかという部分もあるのでしょうけれども、市民の関心が高まったということで、やはり啓もう運動が少しずつ実ったのではないかとこの部分もあるので、引き続き頑張ってくださいと思います。

○成田（晃）委員

◎空き家問題について

まず、放置されている空き家の件で空き家バンクというのを今、小樽市で立ち上げようとしていますけれども、登録基準というのはどのようになっているのでしょうか。

○（建設）まちづくり推進課長

現在、空き家バンクの仕組みについては、基本的に管理が良好な建物に関しては空き家バンクに登録をさせていただいて、例えば移住者の方に使っていただくとか二地域居住の方に使っていただくとかというものを考えているところでございます。

○成田（晃）委員

借りて住めるような状況の建物をバンクに登録しようということですね。

○（建設）まちづくり推進課長

登録するときにはあくまでも借りることを目的としてバンクに登録していただくことを考えてございます。

○成田（晃）委員

私の知っている空き家はもう 10 年以上もたっており、だれも住める状態ではなくなっているところなのですが、隣接地に屋根の雪が全部落ちてしまっていて草も荒れ放題になっている状況なのです。この状態でも登録は可能ですか。

○（建設）まちづくり推進課長

実は今考えている仕組みでいきますと、不動産業者といいたまいますか、宅地建物取引業者に借りるのに値するといいたまいますか、適する建物かどうかを見ていただくということを考えていますので、今、委員のおっしゃった物件が登録できるかどうかというような判断は早急にはできないということです。

○成田（晃）委員

私も見て、これは住めないという感じに見える建物を空き家バンクに登録してくださいといってもちょっと無理ではないかと思えます。その建物が隣近所に迷惑をかけている実態があるわけですが、市は隣近所に住んでいる人から苦情が来た場合に必ず調査に行ってそれを手当てするわけです。除雪のことやら草刈りのことやら全部やるわけですが、そういう苦情はかなりの件数があると思えますが、何件くらいの苦情が寄せられているのでしょうか。

○（建設）建築指導推進課長

確かに、今、委員のおっしゃっているような空き家からの落雪ですとか、周囲の雑草ですとか、空き家だけではなく空き地で建物に関係なくても苦情は多数寄せられております。具体的な件数はちょっと押さえておりませんが、かなりの数になっているということは事実でございます。そういった苦情が来たとき、基本的には建物所有者なり土地所有者が適切に維持・管理することが義務づけられておりますので、我々といましては建物所有者を調査いたしまして、適切に維持・管理するよう、若しくは近所に御迷惑がかからないようにするよう口頭なり文書で指導を行っているということでございます。

○成田（晃）委員

建物や土地の所有者が小樽市内に住んでいるのならまだいいのです、すぐに来て対応してくれますので。それが

小樽市内に住んでいない方で、なかなか来られないという状況の方たちに対してはどのような対応をしていますか。

○（建設）建築指導推進課長

確かに建物所有者が地方に住んでおられる方の物件はございます。そういった直接来て手をかけるということができない場合については、例えば建設業の組合といったところを紹介して、そちらに依頼をしてくださいというお願いをしたり、若しくは市内にどなたか親戚の方などがいらっしゃれば私どもがそちらに行き建物状況を説明して対応をしていただくようなこともやっております。

○成田（晃）委員

対応してやっていただけたところはいいのです。ただ相手先を探しても、もう高齢になって来られないとか、小樽市に住んでいたときは市民税も固定資産税も払ってきていると。今も地方にいても固定資産税は払っているというだけでは、皆さん方に手間をかけさせていることはわかっていないのです。できることなら先ほど古沢委員も言っていましたけれども、特別な法の措置で加算税をつくるとか、特別な措置をしなければ所有者は意識しないと思います。いつまでも自分の所有地、所有物として置いておき、その維持・管理は地方自治体に任せきりという感じで放置している状態に見えるのですけれども、その対応策というのを何か今後の課題の中で考えていくことを考えられませんか。

○（建設）建築指導推進課長

確かになかなか対応していただけない物件などもございますが、今、委員のおっしゃるような特別な法律なり条例などもつくって税を賦課するといったことは、建設部としてそこまで具体的な答弁はできないのです。我々といったしましては、あくまでも何か事故が起きた場合には建物の所有者の責任ですということを事細かに説明して、粘り強く相手方と交渉していくというのが現状でありまして、今後もそれをなるべく強化した中で対応していきたいというふうに考えておりますので御理解いただければと思います。

○成田（晃）委員

できるだけ相手方に連絡して対応してほしいと思います。隣に住まいしている人たちも、10年以上も放置されると疲れてくるのです。最初のうちはやってくれるのですけれども、10年も無償のボランティアでやっているということになると腹が立ってくるのです。それが我々のところへ返ってくるのです。市議会議員なのになぜ対応しないのかということでもろに受けるものですから、ぜひ進めてほしいと思います。

◎廃タイヤについて

質問を変えますけれども今まで出てきた不法投棄のことで、ごみの中にタイヤが入っていると言っていました。どこかの自治体か業者がタイヤを燃料に変えていると聞いたことがあるのですけれども、環境部ではこういうデータはありませんか。

○生活環境部副参事

廃タイヤにつきましては、小樽市内で以前はタクシー業界が自分たちのふろの燃料としてボイラーをつくり、廃タイヤを何分割かして、またタイヤを丸ごと燃やしているという施設がございました。ダイオキシンの関係でタイヤの処理が廃棄物処理となって規制がかかり、そのボイラー自体が改修を要することから今はやってごさいませんが過去にはそういった事例がありました。

○成田（晃）委員

今現在はダイオキシンの関係でタイヤを燃やしていないということですね。

それでは古タイヤを集めて海外へ輸送している業者があるのですけれども、その業者との連携はとっていますか。

○生活環境部副参事

ロシアの輸出に関しましては、これがもしごみということの部分になりますと国際法に触れますので、あくまでも有価物という部分でありますから、それぞれのタイヤを引き取った業者間で売買されているということでありま

す。当然私どものほうから積極的にそこに入って行くというよりは、国から許可されて広域的に廃タイヤを運搬処理できる業者もごございますので、別にロシアに頼らなくてもそれはいろいろな形で処理することが可能だということで、特に市のほうから働きかけてタイヤを処理した例はございません。

○成田（晃）委員

タイヤを処理したことはないということですか。

○生活環境部副参事

タイヤの処理先を市のほうからロシアに指定したということの処理はございません。

○成田（晃）委員

では業者は自分たちで集めて、自分たちでやっているという理解してよろしいですね。

それでは小樽市も捨てる場所を指定してここにタイヤを持ってきてください、無料で引き取りますということで業者に売ったら、少しはリサイクルになるのではないのでしょうか。

○生活環境部次長

先ほど副参事から申しましたとおり、タイヤはだれが見ても有価物という扱いができるかどうかというのは非常に難しい問題があると思います。有価物であれば海外も含めて国内に持って行って処理する。それでまた逆に小樽市が売却益を得るといえる形はできますけれども、不法投棄も含めてタイヤはそういった形にもなっておりません。小樽市が今まで処理したといいますか不法投棄から出たものを含めて、それは処理費用を払ってタイヤのメーカーのほうに持って行っているという状況ですから、積極的にと言ったら変ですけれども 1 か所にまとめて有価で回っていくというルートには現在はなかなか乗せづらい状況だと思っております。

○成田（晃）委員

タイヤも再利用ができると思うのです。業者もメーカーもタイヤをまた再利用してつくっているわけですし、再利用したタイヤというのを売っているのです。そういう面では再利用できるわけですから、リサイクルの仕組みをつくっていただくといいのではないかと思います。その辺を考えるのはまだ先の話でしょうか。

○生活環境部次長

タイヤに関しまして、今は法律的に処理困難物という扱いで、広域処理業者が処理をしているという状況でございます。確かに委員のおっしゃられるとおりタイヤも有価物として例えば切り刻んでゴムに戻すとか、燃料にするとかといった部分での利用価値はあるかと思います。燃料になるものとならないもの、またそこまでにするには費用がかかるという状況から、今は廃棄物という判定がかかっているということではなかなか難しいと認識しているところです。

成田（晃）委員

資源のある国ならいいのですけれども資源のない国だからこそ再利用していかなければならないので、これは各自治体が研究していかなければならない部分だと思います。ぜひ小樽市がほかの都市に先駆けて、タイヤについてはやっていく方向へ持って行っていただきたいと思っています。

◎ごみ収集業者について

質問を変えます。小樽市内にはごみ収集を扱っている業者は何件ありますか。

○（生活環境）管理課長

市のごみの収集運搬委託業者でよろしいでしょうか。

平成 20 年度におきましては、2 法人、2 個人の四つの業者に委託をしております。

○成田（晃）委員

この 2 法人と集団資源回収の業者というのは別ですか。

○（生活環境）管理課長

ただいま説明を申し上げましたのはごみの収集運搬委託業者でありまして、集団資源回収業者はまた別にございます。

○成田（晃）委員

それでは収集運搬委託業者の 2 法人というのは、どこの法人になりますか。

○（生活環境）管理課長

法人でございますが、株式会社クリーンサービスと株式会社小樽清掃社の 2 社でございます。

○成田（晃）委員

クリーンサービスは単独の業者というのは聞いていますけれども、小樽清掃社というのは何件かの会社が集まって始めたというのですけれども、何件の業者が入っているのですか。

○（生活環境）管理課長

小樽清掃社でございますけれども、平成 18 年 8 月 28 日に四つの法人と一人の個人が出資いたしまして、設立された会社でございます。

○成田（晃）委員

この四つの法人というのは小樽にある会社ですか。

○（生活環境）管理課長

四つの会社すべて小樽市内に所在しております会社でございます。

○成田（晃）委員

小樽清掃社の設立当初から小樽にあった業者でしょうか。

○（生活環境）管理課長

はい、設立時点から小樽市内にあった会社でございます。

○成田（晃）委員

1 個人というのは、個人でやっているということですか。

○（生活環境）管理課長

小樽清掃の設立時の 1 個人ということでございますか。

それにつきましては、当時、市の家庭ごみの受託業者でありました 1 個人が設立時に出資をしております。

○成田（晃）委員

では小樽清掃に加わっているということですね。

○（生活環境）管理課長

はい、そのとおりでございます。

○成田（晃）委員

これをなぜ今聞かかという、雇用に結びつく事業だと思っからです。クリーンサービスと小樽清掃社の従業員は何人ぐらいいるのかわかりますか。

○（生活環境）管理課長

従業員の数を把握してございませぬ。今、資料を持ち合わせてございませぬので、ここではお答えできません。

○成田（晃）委員

この収集運搬委託料に不用額が出ているのですけれども、委託業務を縮小したということですか。

○（生活環境）管理課長

ごみ収集の関係での不用額でございますけれども 610 万円ほど決算説明書に出てございますが、その中身といたしましては収集運搬委託料で予算には平日の特別業務ということで計上してございますが、特別にごみの日なんか

に台数を増やすとかがあるのですけれどもこの支出がなかったということと、その日によってはごみの日に時間外がかかるところがあるので予算の計上がありますけれどもそれは出ていなかったということ。その部分で約 350 万円とこれが大きな要因となっております。

○成田（晃）委員

市民に対するサービスを縮小したわけではないと理解しておりますけれども、それでいいですね。

それでは資源回収を扱う業者というのはどういう業者ですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

集団資源回収に対応している業者ということでございますけれども、町会等が集団資源回収をやったときに奨励金というのを小樽市のほうで各町会に出しておりますので、それとの絡みでの把握ということで説明させていただきますが、そういった業者につきましては市のほうに登録をいただいております。平成 20 年度では市内の 8 業者と市外の 7 業者、全部で 15 業者ということになってございます。

○成田（晃）委員

市外の 7 業者というのは、どういう扱いでそういうふうになるのですか。市外の業者についても登録すればだれでもできるのですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

登録できる要件としまして二つばかり挙げてございまして、基本的に引き取った資源物について適正に処理できるというのが、まず一つの条件でございます。それからもう一つは、回収業者として過去に 2 年間以上の実績があるという条件が対象でございます。

○成田（晃）委員

資源を回収し処理できる会社であれば、申請すると登録しますというふうに理解してよろしいですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

現在の要綱の中では今の 2 条件をクリアすれば登録が可能と考えております。

○成田（晃）委員

市外の登録業者の従業員は小樽市内に住んでいるのでしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

市外業者の従業員の住所についてということでもよろしいでしょうか。基本的には登録時点で例えば従業員の住所が小樽になければならないとかそういうものを確認しているわけではございませんので、その従業員が小樽市内に住んでいるのかどうかというのは、私どものほうで把握をしてございません。

○成田（晃）委員

できることなら小樽市内に住んでいる方で小樽市に税金を納めていて、小樽市を繁栄させるためにやっていただければありがたいと思うのです。やむなく市外から営業に来られて小樽市の集団資源回収に参加してもらっている業者にも小樽市から奨励金を出しているのですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

実は平成 20 年度まで回収業者に対して助成金を出しておりましたが、これにつきましては条件がございまして、登録業者の中でも市内に事業所とかがあるところ限定してございますので、札幌の業者の方に対しては、小樽に事業所があれば別ですけれども、小樽に事業所がない場合には助成金は交付してございませんでした。

○成田（晃）委員

そうすると平成 20 年度決算ですから、7 業者に対しては小樽市で集めた市外の業者にも奨励金を出していたということですね。その金額はどれぐらいになりますか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

説明が悪かったと思うのですが、助成金の交付は市内の業者が対象でございますので、市外の業者につきましてはございません。平成 20 年度では 556 万 3,708 円を回収業者助成金ということで市内の業者に交付しております。ただ、あくまでもこれにつきましても 20 年度で終わっております。

○成田（晃）委員

平成 21 年度から市外業者には奨励金を出していないということなので、これはほっとしましたけれども、できることなら小樽市内の方が経営するような会社を登録業者として認定してもらいたいと思います。

また、だれでも申請できるのであれば、小樽でなくても余市からでも札幌からでも業者であれば入ってくる、そして小樽の雇用の結びつきになって雇用がどんどん広がっていけば小樽市の若者がどんどん仕事ができるわけです。そういう活性化にもなっていくものですから、そういう場を広げてやるのも一つの手です。ただ業者が限定されるようなことなくやっていただける枠があればありがたいと思いますし、できることなら小樽市内の業者を広げてやってほしいと思いますのでどうぞよろしくお願いします。

○委員長

今の答弁の中で、何か誤解のあるところや補足するところがありましたらどうぞ。

○生活環境部副参事

まず集団資源回収についての基本的なところでございますけれども、これは市の制度としましてはあくまでも業者の登録ということでありまして、その業者とやりとりするのはあくまでも町会が自主的に決めているところでありますので、委託業者を市が決めているわけではありません。ですから業者の従業員が小樽に住んでいるかどうかまでは関知できない立場であるということがあります。もう一つは札幌の業者を入れるというのは、小樽の町会は非常に多く細かく分かれておりまして、また山間部にわたっているところから、やはり集団資源回収の業者をある程度確保しなければ小樽の集団資源回収ができないという観点から、全道一ぐらいの規模を誇って集団資源回収をやっているのも札幌の業者が入った上での成果であります。もう一点は助成金の問題ですけれども、現在においては小樽市内の業者も札幌の業者も一切助成金はないこととなっております。過去には小樽に事業所を有する市内の業者と札幌の業者のうち小樽市内に事業所を有する業者、ここにだけは助成金を出していましたが登録自体は助成金を受けなくても小樽に事務所がなくもできたという流れでありました。現在は小樽市内、小樽市外の登録業者ともに助成金を出していないという点について補足させていただきます。

○委員長

自民党の質疑を終結します。

以上をもって質疑を終結し、本日はこれをもって散会をいたします。