

議長	副議長	局長	次長	議事係長	議事係

<b>厚生常任委員会会議録（ 1 ） （ 1 5 . 1 定 ）</b>			
<b>日 時</b>	平成15年 3月11日（火）	<b>開 議</b>	午後 1時00分
		<b>散 会</b>	午後 6時31分
<b>場 所</b>	第 1 委 員 会 室		
<b>議 題</b>	付 託 案 件		
<b>出席委員</b>	高階委員長、前田副委員長、中村・斉藤（裕）・中島・佐藤（次）・吹田 ・松田・佐藤（幸）各委員		
<b>説明員</b>	市民・福祉・環境各部長、保健所長、小樽病院事務局長 ほか関係理事者		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。			
委員長			
署名員			
署名員			
書 記			

～ 会議の概要～

**委員長**

ただいまより、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に斉藤裕敬委員、中島委員をご指名いたします。

付託案件を一括議題といたします。

この際、理事者より報告の申出がありますので、これを許可します。

「継続審査中の陳情第96号の経過報告について」。

**市民部次長**

継続審査中の陳情第96号の銭函サービスセンターにおける乳幼児医療費助成の償還払い実施方について、ご報告いたします。小樽市における各種行政手続につきましては、従来から本庁のほか3サービスセンターでも一部取扱いをしているところでありますけれども、さらに市民サービスの向上を図るため、新たな項目について取り扱えるよう検討を重ねてきたところであります。その結果、既に昨年10月1日から取り扱っております個人の市・道民税の所得証明書等の発行事務に加え、本年3月から陳情のありました乳幼児医療助成費支給申請の受付を銭函サービスセンターに限らず、3サービスセンターでも取り扱うことといたしました。なお、市民周知といたしましては、サービスセンター窓口にて取扱事務を提示するほか、3月1日の「広報おたる」お知らせ版や小樽市のホームページ等に掲載するなどの方法によって行っております。以上です。

**委員長**

次に、「チャイルドシート無料貸出事業の経過について」。

**(市民)交通安全対策課長**

チャイルドシート無料貸出しの経過について、ご報告申し上げます。

道路交通法の改正により、平成12年4月1日から6歳未満の子どもを同乗させる場合、チャイルドシートの着用が義務化されたことから、本市ではチャイルドシートの普及・啓発のため、国の「少子化対策臨時特例交付金」を活用して、ベビーシート42台、チャイルドシート60台、ジュニアシート20台を購入し、平成12年2月1日から無料貸出しを開始、平成14年3月31日をもって終了する予定でこの事業を実施し、その所期の目的は達成されたものと考えておりますが、貸出しについての継続要望が多く、一年間の継続をしたところであります。

この間、市内におけるチャイルドシートの普及状況やシートの耐用年数などを考慮しながら、事業終了時期について検討してまいりましたが、耐用年数が1ユーザーおおむね4年から5年と言われていることから、もう一年貸出しが可能と判断し、15年度実施をもって事業を終了することといたしました。

なお、1年間貸出しを継続すること等の市民周知については、市の広報紙への掲載のほか、産婦人科医院、保育所、保育園、幼稚園などには周知を図るポスターなどを作成し、掲示の協力をお願いしていきたいと考えております。以上でございます。

**委員長**

次に、「小樽市勤労青少年ホーム特別利用に係る使用料の徴収について」。

**(市民)勤労青少年ホーム館長**

小樽市勤労青少年ホーム特別利用に係る使用料の徴収について、ご報告申し上げます。

小樽市勤労青少年ホームに併設の体育館は、平成14年7月12日に雇用・能力開発機構から譲渡されたため、名称を小樽市勤労青少年体育センターから小樽市勤労青少年ホーム体育館と変更したものです。

市としては、従来から当該施設の有効利用を図るため、利用者を青少年以外のスポーツ団体にも使用許可を与えていたのですが、市の公有財産となったことから、市内在住者10名以上で構成するスポーツ団体に対し、平成15年4月1日から、午前9時30分から午後0時30分までは1,050円、午後1時から午後5時までは1,400円の使用料を

徴収するものです。

なお、使用料の徴収については、小樽市勤労青少年ホーム条例施行規則に基づく特別利用要綱の改正によるものです。以上です。

### 委員長

次に、「小樽市男女平等参画基本計画の策定について」。

#### (市民) 青少年女性室太田主幹

小樽市男女平等参画基本計画の策定について、概要をご報告いたします。

資料1をご覧ください。1ページから23ページまでが、第1章「計画の基本的考え方」です。

初めに、1ページの「計画策定の趣旨」ですが、平成11年に国が「男女共同参画社会基本法」を制定し、国や地方公共団体、そして国民が男女平等参画社会の実現を目指して、総力を挙げて取り組むことが定められました。

小樽市ではこの基本法を受け、小樽市における男女平等参画社会を実現するため、市民や企業などと連携し、市政の各分野における関連施策を総合的、計画的に推進していく必要があることから、市が取り組むべき施策の方向性と内容を明らかにする目的で、この「小樽市男女平等参画基本計画」を策定いたしました。

次に、6ページの、策定の経緯でございます。この計画の策定に当たり、市民の意向を反映させるため、平成13年度に「男女共同参画に関する市民意識調査」を実施し、この結果を基礎資料といたしました。一方、策定の体制といたしまして、平成13年度、庁内に「策定委員会」と「研究部会」を、また、市民各層の意見を幅広く取り入れるため、有識者や公募市民など16名から成る「市民懇話会」を設置いたしました。

この間、主に市民懇話会と研究部会において審議を重ねてきまして、昨年10月に市民懇話会から市長に「プラン策定に向けての提言」が提出されました。市では、この提言を出来るだけ反映するよう検討を重ねまして、この基本計画を策定いたしました。

次に、23ページの「計画の体系」でございます。男女平等参画社会の実現を図るため、4つの「基本目標」を立てております。が「意識の改革」、が「あらゆる分野への平等参画の促進」、が「男女が働きやすい環境づくり」、が「平等参画社会を可能にする環境整備」でございます。

その下に、9つの基本方向があり、さらに29の施策の方向があります。そして、この施策の方向の下に、第2章に記載してございます97の具体的な施策が体系化されております。

次に、第2章の「計画の内容」に入ります。24ページから38ページまでが、基本目標の「男女平等参画社会の実現に向けた意識の改革」であります。日本国憲法に、男女平等の理念がうたわれて半世紀余りが経ちました。この間、法制上における男女平等は大きく前進しました。しかしながら、市民意識調査の結果からも、社会通念や慣習などにおける男女の不平等感は、依然として根強いものがあります。真の男女平等を実現するためには、男女が性別にとらわれることなく、それぞれの個性が尊重されることが重要であります。

このため、1つには、職場や家庭、地域など社会のあらゆる分野において、幅広い啓発活動を行って、男女平等の意識づくりに努めてまいります。

2つ目には、家庭や学校における教育の推進により、男女平等の認識の浸透に努めていきます。

3つ目には、性の尊重、人権尊重の立場からドメスティック・バイオレンスやセクシュアル・ハラスメント、性犯罪など、女性に対するあらゆる暴力の根絶に向けた意識づくりに取り組んでまいります。

次に、39ページから49ページまでが、基本目標の「あらゆる分野への男女平等参画の促進」であります。男女平等参画の実現を図る上で、男女間の不平等や不均衡を解消し、あらゆる分野で男女が平等に参画し、共に責任を分担し合うことが求められています。

そのために、1つには、女性が行政や企業、団体など、社会のさまざまな分野において、政策・方針決定の場へ参画し、女性の意見が等しく反映されることが重要でございます。

2つ目には、家事、育児、介護などの家庭生活や地域での活動の多くは女性が担っている現状がありますが、近年、少子高齢化等により、家庭や地域社会が大きく変化する中で、男性が家庭や地域活動へ積極的に参画できるよう、さまざまな支援をしております。

次に、50ページから58ページまでが、基本目標の「男女が働きやすい環境づくり」です。

就労の場で、男女平等を確立していくためには、実質的に男女の均等な雇用機会と待遇が確保される必要がございます。このため、関係機関と連携しながら、男女の賃金格差や採用、配置などにおけるさまざまな男女間の格差是正措置や、男女が対等なパートナーとして働く職場環境づくり推進のための取組を行っております。

また、女性が働きながら安心して子どもを産み育てる環境づくりや、男女が共に職業生活と家庭生活とを両立できる条件整備に努めてまいります。

次に、59ページから75ページまでが、基本目標の「男女平等参画社会を可能にする環境整備」であります。

男女がそれぞれの自立に向けて生涯学習に取り組んでいける環境を築いていくため、男女平等に関する意識啓発の講座や、女性があらゆる分野で力をつけるための学習などについて、さまざまな講座を開催したり情報の提供を行っております。

また、経済の低迷や少子高齢化など、社会環境が急速に変化する中、市民が安心して暮らせる社会をつくりあげていく上で、心と体の健康づくりの推進や、高齢者の自立した生活や社会参加、また、障害者や一人親家庭の生活安定を通しての自立支援や、介護サービスの充実あるいは相談窓口の機能充実、女性に対するさまざまな暴力の根絶などに努めてまいります。

最後に、76ページの第3章、「計画の推進」であります。

計画の推進に当たっては、市民による推進体制として、「小樽市男女平等参画推進市民会議」、また、庁内に「小樽市男女平等参画行政推進本部」を設置しまして、市民と行政が一体となって推進する体制を整備しております。以上が基本計画の概要であります。

4月から推進がスタートいたしますが、市民には、広報紙やホームページなどを活用して積極的に周知してまいりたいと考えております。以上です。

#### **委員長**

次に、「小樽市国民健康保険協力会会員に対する意向調査の結果等について」。

#### **(市民)和泉主幹**

小樽市国民健康保険協力会会員に対する意向調査の結果等について、ご報告いたします。

意向調査は、郵送により趣旨の説明書と返信用はがきを同封し、直接会員の意向を伺う方法で実施いたしました。2月14日から3月3日までに実施いたしました意向調査の結果は、調査対象2,069世帯中、2,032世帯、98.21パーセントの回答となりました。

口座振替を希望するもの799世帯38.62パーセント、自主納付を希望するもの279世帯13.48パーセント、市の責任による集金を希望するもの848世帯40.99パーセントとなり、このほか、口座振替又は集金希望のどちらでもよいもの55世帯、自主納付又は集金のどちらでもよいもの6世帯、態度未決定のもの45世帯でありました。また、未回答は、37世帯となっております。

口座振替や自主納付を希望するほか、引き続き集金を希望する世帯も多いことがわかりました。今後は、これら協力会会員の意向を踏まえて、今月中に役員会・臨時総会を開催し、協力会連合会と一体となって協力会の在り方と新しい収納体制などについて早急に結論づけたいと考えています。

また、このことにより、国民健康保険料の収納率の低下を招かないように努めてまいりたいと考えております。以上です。

#### **委員長**

次に、「小樽市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について」。

**(福祉) 高齢社会対策室介護保険課長**

小樽市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について、ご説明いたします。

平成12年4月からの介護保険制度スタートに当たり、12年3月に「小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者の保健福祉施策を推進してきました。

介護保険事業計画につきましては、3年ごとに5年を1期として定めることとされているため、今回の介護保険事業計画は、平成15年度から19年度を計画期間として策定してございます。

また、高齢者保健福祉計画につきましても、介護保険事業計画と整合性を図り策定することから、計画期間等は同様であります。

2つの計画の関係ですが、お手元に配布の資料2の計画書の3ページをご覧ください。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の構成につきまして、記載してございます。線で囲んである部分が、介護保険事業計画に相当する部分でございます。

それでは、資料2に基づきまして、要点を中心に説明いたします。

1ページ目から8ページ目までは、両計画の策定に当たり、策定の趣旨・目的、法的位置づけ、計画期間、策定の経緯とその後の点検体制について、記載してございます。

9ページ目には、計画の基本的な考え方として、健康・安心・連携の理念の下に、3つの基本政策目標を設定してございます。

第1の目標は、「高齢者が健やかに長寿を迎え、はつらつと生活できる環境をつくる」ということであります。

日頃からスポーツやレクリエーションに親しみ、健康で長寿を迎え、その豊かな経験や知識を生かし、地域を支える一員であるという生きがいと誇りをもって生活できる社会づくりを目指します。

第2の目標は、「高齢者が介護などを必要とする場合でも安心して生活できる環境をつくる」ということであります。

高齢者が介護などを必要とする場合に、本人や家族のニーズに応じた保健・医療・福祉のサービスが多様な事業者から総合的、一体的に提供できる体制づくりを目指します。

第3の目標は、「高齢者を地域で支えあうつながりを、世代をこえてつくる」ということであります。

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を送れるように、世代を超えた連携と、地域全体が互いに助け合うことができる環境を整備し、支え合う地域づくりを目指します。

10ページから12ページまでは、この3つの基本的な政策目標の下に、6つの重点課題に対する取組について記載してございます。

第1は、「介護サービスの基盤整備」であります。

介護ニーズに配慮しながら、居宅サービスの充実や特別養護老人ホームやケアハウスなどの介護サービスの基盤整備を計画的に推進します。

第2は、「介護サービスの質的向上」であります。

介護サービスの質の向上を図るため、北海道や各事業者などと連携をとりながら、各種研修の充実を図るとともに、介護サービスに関する情報提供のほか、サービス提供事業者の自己評価などの実施による質的向上が図られるよう支援いたします。

第3は、「介護予防及び疾病予防の推進」であります。

高齢者が生きがいのある健康な生活を送り、できる限り介護を必要としないで自立できるよう支援していくため、保健・医療・福祉の連携による介護予防の積極的な推進を目指すとともに、疾病予防対策として、高齢者に対する個別健康教育の計画的な実施に努めます。

第4は、「痴ほう性高齢者支援対策の推進」であります。

継続的に適切なサービスが提供できるよう痴ほう性高齢者グループホームや関連する他の施設サービスなどの連携による体制の確保に努めるとともに、痴ほうに関する相談の充実などにより、痴ほう性高齢者の介護に関する知識等の普及、啓発を図っていきます。

第5は、「地域生活支援（地域ケア）体制の整備」であります。

既存の在宅介護支援センター機能を充実・強化するとともに、地域ケア体制の中核となる基幹型在宅介護支援センターの設置に努めるほか、総合的・継続的な介護などのサービスを提供するため、基幹型在宅支援センターを中核とし、地域住民や民生児童委員などとも連携して地域ケア会議の設置に努めます。

第6は、「高齢者の積極的な社会参加」であります。

高齢者の健康と生きがいづくりとなる社会参加の機会を増やすとともに、自主的な活動に取り組みやすい環境づくりを進めます。以上、これら6つを重点課題としてとらえ、取り組んでまいりたいと思います。

13ページから23ページまでは、高齢者等の人口や世帯状況、受診状況や疾病構造、就業状況等について、記載してございます。

24ページから26ページには、推計人口や要介護者数の推計を記載してございます。

27ページから66ページにわたりましては、介護保険対象外のサービス・事業であります介護予防事業、老人保健サービス・地域リハビリテーション、高齢者在宅福祉サービス、高齢者施設福祉サービス、健康づくり・生きがいづくり事業、高齢者の住宅・生涯学習・就労対策について、その現状と課題、目標について記載してございます。

67ページから84ページまでは、介護保険対象サービスの現状と課題について、85ページから96ページまでは、介護保険対象サービスの見込量設定の基本的考え方、介護保険対象サービスの年度毎の見込量、見込量確保のための方策について、記載してございます。

97ページから99ページまでは、各サービス見込量に基づき算定しました年度ごとの介護保険事業費の見込みとその財源内訳、介護保険に要する費用等を下に算定しました介護保険料について、記載してございます。

100ページ、101ページには、低所得者対策として保険料の独自軽減や利用者負担の軽減について、記載してございます。

102ページから105ページまでは、計画推進に向けた方策として、7項目を掲げています。

第1は、「高齢者の健康づくり・生きがいづくりの支援体制」であります。

健やかな老後を送るため、健康教室や健康相談のほか、地域や各種団体と行政が連携し、各種スポーツや文化教室などを開催し、ネットワークを築き高齢者の健康と生きがいづくりの総合的な推進に努めます。

第2は「高齢者の地域ケア体制の構築」であります。

介護支援専門員、主治医、サービス提供事業者及び行政が連携し、高齢者の自立生活を支援する地域ケア体制の構築を図るため、在宅介護支援センターを統括支援する基幹型在宅支援センターなどの地域ケア活動を支える体制づくりに努めます。

第3は、「介護保険事業の円滑な実施のための体制づくり」であります。

介護保険制度の運用に当たり、適切なサービスが提供されるとともに、市民の意見が反映されるよう制度の円滑な運営や基盤整備に努めます。

第4は、「市民への情報提供」であります。

高齢者保健福祉サービス・介護保険サービスについて、市民が制度を正しく理解し、利用しやすいよう、積極的に広報活動や普及啓発を推進するとともに、サービスを自由に選択できるよう、居宅介護支援事業者・サービス事業者名やサービス内容などの情報を提供いたします。

第5は、「人材の養成と確保」であります。

介護サービスの量的な確保とともに、携わる人材の確保や質の向上を図るため、積極的に情報の収集や提供に努めるとともに、研修会等を通じて、人材の養成と資質の向上を図っていきます。

第6は、「ケアマネジメントへの支援」であります。

介護支援専門員の団体との連携を図り、情報交換や人材育成の支援を行うなど、ケアマネジメント機能を円滑に発揮できる環境づくりに努めます。

第7は、「地域ネットワークの構築」であります。

高齢者を地域全体が支える体制として、市民、事業者、行政のそれぞれが役割を果たすとともに、社会福祉協議会やボランティア団体、老人クラブなど諸団体間との地域ネットワークを構築する必要があります。

このほか、資料としまして、策定委員会の設置要綱や高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画との関係などを添付しています。以上でございます。

### **委員長**

次に、「特別養護老人ホームやすらぎ荘の改築について」及び「長期入院患者の状況調査結果について」。

#### **(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

特別養護老人ホームやすらぎ荘の改築について、ご報告申し上げます。

昨年の第2回定例会で議決をいただき、小樽市から社会福祉法人小樽育成院へ無償譲渡いたしました特別養護老人ホームやすらぎ荘の改築につきましては、当該法人が国庫補助の協議をしておりましたところ、この度、北海道から本年2月21日付けで、平成14年度社会福祉施設等施設整備費としての内示がありました。

当該法人の今後の改築スケジュールでございますが、今月中に競争入札、4月ないし5月に着工いたしまして、来年2月に完成予定でございます。その後、現在の入居者の引越しを済ませて、来年の3月中には、旧やすらぎ荘の取壊しなど、国庫補助にかかる施設整備事業が完了する予定となっております。

続きまして、長期入院患者状況調査結果について、ご報告申し上げます。

お手元の資料の3に基づいて、ご説明をいたします。

まず、1ページ目をご覧くださいと思います。長期入院患者の状況調査の概要ということで、初めに調査の目的ということで、市内の医療機関における長期入院患者の実態について調査をいたしまして、次期の小樽市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画並びに今後の市の施策の参考資料とすることを目的として、調査したものであります。

調査対象につきましては、市内の病院及び有床診療所、これは精神病床のみを有する病院を除いてございます。それらを調査対象としています。

調査方法及び調査時期でございますが、本年の1月に市内の病院、診療所等に直接郵送いたしまして、本年の1月1日現在の状況を調査しております。調査項目につきましては、療養病床の有無、療養病床数及び入院患者、65歳以上の長期入院患者の住所と人数、長期入院に至った主な理由、介護保険適用病床についての今後の予定ということになってございます。

回収状況につきましては、55病院等に調査をしまして53病院等から回収しております。

続きまして、2ページ目をご覧ください。調査結果の概要でありますけれども、初めに療養病床の有無ということで、回答のあった53病院のうち、療養病床を持っているという病院等が16病院ございまして、ないというのが37病院となっております。

療養病床数及び入院患者数でございますけれども、初めに療養病床数のうち、医療保険適用病床数が651床、介護保険適用病床数が740床、16病院の療養病床数は1,391となっております。

3ページ目をご覧ください。入院患者の状況ということで、左の医療保険適用病床覧をご覧いただきたいと思えます。患者数として、E覧の492人、それに対してそのうちの長期入院患者、それがF覧の178人でございます。それから隣の介護保険適用病床につきましては、患者数がG覧の716人、そのうち長期入院患者が593人となっております。

続きまして、65歳以上の長期入院患者の状況でございます。左側の医療保険適用病床数、これにつきましては患者数が168人となっております。隣の介護保険適用病床の患者数でございますけれども、J覧の557ということで、合計725人という状況でございます。

続きまして、3番目の65歳以上の長期入院患者の住所と人数ということでございます。今申し上げました医療保険適用病床の患者の168人のうち、小樽市内に住所を持つ患者の方が155名、これが92.3パーセントということになってございます。以下、小樽市以外の後志管内として4人、その他が9名、合計168名となっております。

続きまして、4ページ目をご覧ください。

(4)の長期入院に至った主な理由ということで、今ご説明いたしました医療保険適用病床における長期入院患者のうち、小樽市内に住まわれている65歳以上の方、155人について調査してございます。一番多かったのが、「医学的な措置や管理が必要なため」ということで95人、以下、「通院させることが不可能なため」ということで12人、「転出できる施設がないため」ということで17人、「在宅での療養が困難なため」、これは要するに在宅の方で介護する人がいないとか、あるいは在宅での介護サービスが受けられない、あるいは受けることが難しいというような状況の方については29人、その他が2人ということで、合計155人という状況になってございます。

それから、(5)の介護保険適用病床についての今後の予定ということでございます。療養病床を持っている16病院等について介護保険適用病床に移行、変更等について希望があるかという調査でございます。新規について、あるいは増床あるいは減らしたいというようなところはございませんでした。一番多かったのが現状を維持のままでいきたいというのが14病院等でございます。その他2病院は検討中ということで、合計16病院等となっております。以上でございます。

#### **委員長**

次に、「養護老人ホーム入所申込書意向調査結果について」。

#### **(福祉)高齢福祉課長**

養護老人ホーム入所申込者意向調査の結果を報告いたします。

資料4をご覧ください。調査の概要ですが、資料の1ページをお開き願います。

本調査は、平成14年11月1日現在の入所待機者162名全員に対しまして、その意向と実態を把握することを目的に実施したものであります。

調査機関は平成14年11月29日から同年12月11日までの約2週間、調査基準日は同年12月1日、調査方法は、送付も回収も郵送で行っております。その結果、120人からの回答をいただきまして、回収率も74.1パーセントとなっております。

次に、調査結果の主なものを申し上げます。

2ページをお開き願います。

(1)「養護老人ホームへの入所を引き続き希望するか」との問いに対しまして、希望しないが約34パーセントあります。その理由として(2)にありますように、「施設などに入所したから」が最も多く約27パーセントとなっております。3ページの(3)では、入所を希望しない人のうち約81パーセントが申込みの取下げを希望しています。

次に、(4)入所したい時期については、「必要な時が来たらすぐに」が約33パーセントで最も多くなっており、「今すぐ」が約25パーセントとなっております。

次に、4ページをお開き願います。

(5) 入所の申込理由については、「今の生活を続けたいが、先々が心配」が最も多く35パーセントとなっています。

次に、(6) 入所順位決定の重視すべき点につきましては、「家庭の状況と申込順ともに」が約49パーセント、「家庭の状況」が約27パーセント、合わせて約76パーセントの人が家庭の状況を重視しています。

次に、5ページの(7) 入所希望地につきましては、「小樽市内」が約86パーセントと圧倒的に多く、ついで札幌、余市などの「近隣」が約10パーセントとなっております。

次に、7ページをお開き願います。

(11) 健康状態につきましては、「あまり良くない」が約37パーセントですが、「良好」と「普通」を合わせて57パーセントとなっております。

次に、8ページをお開き願います。

(13) 世帯の状況では、6割近くが独り暮らしとなっております。

次に、9ページから12ページまでの外出や食事などの日常生活動作については、おおむね自立した状態にあると思われれます。

次に、14ページをお開き願います。

(24) 現在の所在につきましては、自宅が約54パーセント、介護保険施設、病院、診療所が合わせて約30パーセントとなっております。

次に、15ページをお開き願います。

15ページから18ページまでは、総括したものを記載しております。

15ページの(1) では、全回答者120人の約34パーセントの41人が入所を希望しないと答えており、そのうち33人が取下げを希望していますが、実際に取下げたのは14人となっております。

次に、16ページをお開き願います。

(3) 入所を希望する時期と入所を申し込んだ理由、健康状態、世帯状況の関係につきましては、今すぐ、から1年以内の入所を希望する人のうち、申込理由では「家での生活が身体的に大変」が最も多く約33パーセント、ついで「先々が心配」が約24パーセントとなっております。

健康状態では、「普通」が約45パーセント、「あまり良くない」が約40パーセントとなっております。

世帯状況では、「独り暮らし」が約68パーセント、ついで「子や孫と同居」が約18パーセントとなっております。

次に、18ページをお開き願います。

(5) 入所の順番を決めるに当たって重視すべき点につきましては、家庭の状況を配慮すべきとの意向が4分の3を超えています。

(6) では、全回答者中、入所を希望しない人は約34パーセント、入所を希望している人で一部介助が二項目以上あり、養護老人ホームの入所基準に該当しないと思われる人は約13パーセントにも及び、養護老人ホームの対象となる人は50パーセントとなっております。

さらに、入所希望時期との関係を見ると、実際に養護老人ホームに入所可能な身体状況で、1年以内の早期に入所したい人は25パーセントとなることから、養護老人ホームの全待機者中、この数値の割合が実待機者に近いものと思われれます。

このほか、19ページ以降に集計表と調査票を添付しています。以上であります。

#### **委員長**

報告の最後になります。「北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について」。

#### **(環境) 管理課長**

それでは、さきの1月23日に開催されました厚生任委員会以降におけます北しりべし廃棄物処理広域連合の事務

執行状況等につきまして報告いたします。

初めに、広域連合の平成15年第1回定例会であります。2月7日会期1日間により開催され、平成15年度一般会計予算案、広域計画案、改正条例案2件などが議決されております。

次に、技術等検討委員会についてであります。第5回の委員会は、1月26日東京で開催されております。

この委員会においては、第4回技術等検討委員会の会議録概要を確認した後、絶対評価と相対評価について評価を行っております。

初めに、絶対評価であります。公害防止に係る計画条件を確実に達成できること、地球温暖化防止に配慮していること、安全に廃棄物が処理できる対策が講じられていること、安定した処理が継続できる対策がとられていることの4項目であり、この基準に達しない処理方式は、相対評価の対象としないとされております。評価結果は、いずれの方式も基準は、達成されていると判断されております。

次に、相対評価であります。評価に当たって3点を確認しております。

1点目は、一般的な評価ではなく、北後志地域にふさわしいかどうかを判断基準とすること。

2点目は、評価点は5段階方式として、評価点が低い1や2がついても採用不適ではないとすること。

3点目は、委員の知見を基に概要発注仕様書提示メーカー以外のメーカーの特徴も加味して採点すること。

この3点の確認を基に、広域連合の基本コンセプトの優先順位などを考慮し、評価対象の7性能項目である環境保全性・中間処理性・安全性・安定性・再資源化性・維持管理性・経済性について、ダイオキシン類の発生抑制や防止、処理可能なごみ質の範囲や処理量が変化した場合の対応、災害時の対応や作業環境を考えた場合の労働安全、補修・耐久性などさまざまな観点から評価を実施し、各処理方式ごとに総合評価点を導き出しております。

この第5回技術等検討委員会の評価内容を受けまして、最終回となる第6回の委員会は2月22日に小樽市において開催されております。

この第6回の技術等検討委員会では、第5回の委員会での評価を基に、ごみ処理方式の選定に関する答申書案及び委員長講評について検討され、文言等の若干の修正が加えられて確認されております。

この委員会では、北しりべし廃棄物処理広域連合にふさわしい焼却方式として「ストーカ式焼却炉にプラス廃溶融炉方式」が妥当との判断がされております。

なお、評価結果の取扱いであります。技術等検討委員会答申が社団法人全国都市清掃会議へ提出され、その後、広域連合に報告されますので、広域連合長・副広域連合長で構成される広域連合会議で処理方式を決定することとなります。以上であります。

#### **委員長**

今定例会に付託された案件について、順次、説明願います。

議案第37号について。

#### **(保健)生活衛生課長**

議案第37号「小樽市と畜場法施行令第1条第11号の構造設備を定める条例案」についてご説明申し上げます。

平成14年11月7日付けで、と畜場法施行令の一部改正があり、と畜場を設置する場合の構造設備基準について、政令で定めるもののほかは、保健所が設置する市にあっては、市が条例で定めるものとする旨とされましたので、平成15年4月1日施行とされました。このため、小樽市において、と畜場の構造設備基準を新たに条例案として提出するものであります。以上です。

#### **委員長**

次に、議案第38号について。

#### **(環境)管理課長**

小樽市廃棄物の減量及び処理に関する条例の一部を改正する条例案について、ご説明いたします。

改正条項は、し尿処理手数料に関する減免対象者の範囲を掲げている規定関係でございます。

し尿処理手数料の減免対象の一つとしている高齢医療受給者については、昨年10月に改正された老人保健法において、適用対象年齢が70歳から75歳に引き上げられたところであります。

このことにより、今後70歳になる者は74歳までの間、現行の減免規定のままでありますと減免対象からはずれることとなりますので、これを従前どおり減免対象とするため、条例改正を行うものであります。

改正条文としては、老人保健法の改正前の適用であった年齢の範囲70歳から74歳について、健康保険法や国民健康保険法などの各種保険法において救済形で制度の切替えが行われていることから、この各種保険法における高齢受給者制度を適用するという内容のものでございます。

また、以前より、市長が特に認める者として、改正前の条例、第35条第2項第5号の規定を受けて、減免基準の範囲を幅広くとらえ、市の老人医療助成の対象となる65歳以上の低所得者も適用してきたところでありますが、このたびの条例改正に合わせ、この取扱いについても明確に条文に盛り込むとともに、その他所要の改正を行うものでございます。

なお、施行期日については、公布の日からとするものでございます。以上でございます。

#### **委員長**

議案第45号について。

#### **(市民)交通安全対策課長**

議案第45号小樽市交通安全対策会議条例の一部を改正する条例案について、ご説明いたします。

このたびの条例の一部改正につきましては、機構改革により市民部の消費生活課と交通安全対策課が統合し、平成15年4月1日から「市民部生活安全課」としてスタートすることから、小樽市交通安全対策会議の庶務担当課名を「交通安全対策課」から「生活安全課」に改めるものでございます。以上でございます。

#### **委員長**

これより、一括質疑に入ります。

なお、順序は、共産党、自民党、市民クラブ、公明党、民主党・市民連合の順序といたします。

---

#### **中島委員**

#### **勤労青少年ホーム関係について**

最初に、質問の予定にありませんでしたけれども、今報告を聞いて、ちょっと思ったのですけれども、勤労青少年ホーム関係を質問します。

今回、体育館使用についての料金設定ということでご報告いただきましたけれども、集団の利用についての料金ということですが、個人使用の予定はないのでしょうか。

#### **(市民)勤労青少年ホーム館長**

ただいまのご質問ですけれども、手前どもの方としましては、より多くの市民の方に利用していただきたいということで、10人以上ということに定めておりますので、個人のことは一応考えておりません。

#### **中島委員**

小樽市には、コミュニティセンター、銭函市民センター、体育館があります。そこら辺の体育館との整合性を考えても、個人使用をやっていますよね。例えば、午前中100円あるいは50円という形で、かなり低料金で個人の部分を認めています。これから先、小樽市全体の体育館の料金等については、必ずそういう希望が出てくるのです。ぜひ、団体使用だけでなく、個人使用も含めた検討をするのが全体の環境では正しいのではないかと、あるいは適切でないかなと思うものですから、いかがでしょうか。

#### **(市民)勤労青少年ホーム館長**

実は、団体利用につきましては、6か月ごとに全部割振りをしておりますので、団体利用をしている中に個人を入れるということは、ちょっと無理な部分がありますので、ちょっといかがかなという感じはするわけでございます。

**中島委員**

長くは続きませんが、びっしりでほとんど入らないくらい団体利用が入っているというふうに考えていいのですか。

**(市民) 勤労青少年ホーム館長**

そのとおりでございます。けっこう使われております。

**中島委員**

そういう状況でしたら、状況を見ながらのご検討をお願いしたいと思います。

それでは、質問に入ります。

**陳情第99号について**

最初に、陳情第99号についてです。

この陳情については、高校生の皆さんから通学バスの問題として出された内容であります。

最初に、私も最上町に住んでいる住民の一人ではありますが、最上町には高校がたくさんあります。工業高校、明峰高校、北照高校、3校あります。それぞれ生徒数は何人ぐらいで、全体の生徒数も合わせてご報告いただけますか。

**(市民) 総合サービスセンター所長**

昨年の5月1日現在の調査ということでお答えをいたします。

工業高校が全日制で596名、それから明峰高校が全日制484名、それから北照高校が全日制で521名、全日制この三つ合わせますと1,601名、このほかに工業高校には定時制が31名おりますので、合わせますと1,632名ということになります。

**中島委員**

1,600名からの高校生が最上町の高校に通っている実態があります。このうち、市外から通う学生がかなり多いのがあります。とりわけ札幌からの通学生、バスを利用する学生もかなりいるわけですが、聞いてみますと、明峰では8割、北照で3割、工業高校では8割はバス通学だということで、かなり高い数でバスを利用している。この生徒が登下校中に利用するバスが、大変込み合っているということで問題になっております。各校の始業開始時間については、把握しているでしょうか。

**(市民) 総合サービスセンター所長**

授業開始前、いわゆるホームルームが始まる時間ということでとらまえておりますが、工業高校が8時半、授業開始が8時45分ということです。それから、明峰高校が1時間目は9時15分、それから北照高校につきましては8時50分から授業が始まりますが、8時40分、8時45分に予鈴を鳴らすというふうに聞いてございます。

**中島委員**

集中して授業開始になるということですね。高校生が実際に通学に利用するバス路線については、幾つありますか。

**(市民) 総合サービスセンター所長**

本線である最上線、それから天狗山線、それからもう一つがスクールバスでございますけれども、コロナード最上の下の方のところに止まります千秋通線というのがございます。この3本になるのかなというふうに思います。

**中島委員**

今、ご報告にあったとおり、3本あります。千秋通というのは、スクールバスでだいたい集中的に8時前後に5

便出ています。これは主に明峰高校生を対象にしたもので、降りたところから明峰高校が一番近いところにあります。北照高校生は、最上線を利用して、からまつ公園のところから最終まで乗っていきます。工業高校生は、天狗山線ということで、ちょうど工業高校の前にバス停がありますから、この天狗山線を利用するのが普通です。しかし、この陳情の中にあるとおり、この天狗山路線の駅前始発が8時35分、8時台はあと8時50分、この2本だけです。9時台になってから初めて5便が出るので、工業高校生の通学用になっていない。さっきお話ししたとおり、工業高校は8時30分から始まるわけです。しかし、駅前のバスの始発時間は8時35分と、こういう状況になっています。

それでは、工業高校生の通学用のバス路線は、どこを利用するのが普通だとお考えでしょうか。

**(市民)総合サービスセンター所長**

路線といたしましては、今お話のありました最上線あるいはコロナード最上のところの千秋通線のスクールバスということになるのかなと思います。

バス事業者がこの陳情が出されましたときに、陳情の趣旨につきましてお願いをしてみました。その中では、最上線につきましては、昨年の春から8時から8時半の間、いわゆる通学時間帯につきましては、ダイヤの調整をいたしまして、1便増便になっているというようなことも聞いております。それから、逆に下校時、1便増便をして下校時の増強を図っていきたくと。それから、今お話のありました千秋通線、コロナード最上のところのスクールバスにつきましては、駅前発が7時50分、52分、58分、それから8時08分、8時30分ということで運行しているので、この便についてもご利用いただきたいと。逆にこの時間帯ですと、一般の方が乗られるというよりは、完全に通学の方の要素が強いということで、こちらの方も利用していただきたいという話をされておりました。

それから、逆にもう一つ、下校時のバスの増便についてですけれども、これも13年度と14年度ということで比較いたしますと、いわゆる15時台、下校の便につきましては、天狗山線で2便、それから最上線では1便ということで時間調整をして増便をして、ご利用の利便性の向上に努めているということでご理解をいただきたいというお話でございました。

**中島委員**

今、お話のあったとおり、中央バスとしても利便性を図るための努力はされていると、こういうことです。しかし、工業高校の生徒が、ではどこの便を使うかといいますと、今言った千秋通線と最上線になるわけです。千秋通線は、工業高校よりはバス1区間ぐらい下になりますから、坂道を上がるということで余り人気がないようであります。最上線も積極的に活用されているようですが、この最上線が商業高校の生徒さんも同時に利用する路線なのです。したがって、北照高校、工業高校、商業高校の3校の生徒が、同時の時間帯に一齐に乗り込むという事態が起きています。私も住民の一人として、高校生が集中する時間は避けてバスに乗るということをやっていますけれども、いったん乗り込んだら最後、ほとんど終点まで身動きできない、降りられない、そういう状況が実際にあります。短時間とはいえ、集中する人数がかなり多いものですから、大変事態は厳しい状況があります。

今、お話しされましたけれども、工業高校の前に止まるバス路線が通学用として朝は利用できない、ここが私は問題だと思うのです。そういう点では、工業高校生用のバス停があるわけですから、朝の始発時間の改善というのは、無理なお話ではないのではないかと、こういうふうに思いますが、いかがでしょうか。

**(市民)総合サービスセンター所長**

バスの時間帯、始発の運行についてでございますけれども、バス会社の方とこの辺につきましてお話ししてきました。ただいまお話ありましたように、8時35分が天狗山線の始発でございますけれども、このバスが初めて走るの、実は、この時間帯が最初ではございませんので、バスの運行につきましては、実は7時半から8時半につきまして、全市的に非常なラッシュの時間になるということで、車両が全部出払っているような現状と聞いてございます。それで現在の車両の運行上からは、天狗山線だけを考えても始発の時間の繰上げというような時刻の変更に

つきましては、非常に厳しい状況にあるということで、ご理解いただきたいというお話でございました。

それで、さきほど申しましたように、そのほかの最上線ですとか、それからコロナード最上前に行く千秋通線などの利用も考えていただきたいというお話をしてございました。

#### **中島委員**

市民部の方は、中央バスのお話を聞いてきて、必死にそうおっしゃいますけれども、実際は大変な混雑だという実態を体験していないから、そうおっしゃるのであって、乗った人方は本当に大変な事態でバス通学をしているのです。これを改善してほしいというご希望については、私は当然だと思います。ぜひ検討して前向きな答弁をしていただきたいと思います。

さらに、今度の陳情項目の中には、明峰高校前に新しく停留所の新設のご希望も出されています。これは陳情第46号で出されているものと同趣旨であり、再三出るということについて、やはり要望は強いということの証明だと思います。中央バスはロードヒーティングをしなければ、バス停の設置は難しいと。こういう条件ができればバス停をつくることは考えると、こういうふうに言っておりましたけれども、私たち住民にしてみたら、ちょうどあの天狗山線というのは、最上小学校から上になると急に勾配がきつくなりますが、その洗心橋から最上小学校ぐらいまでの間というのは、比較的緩やかで、本当にロードヒーティングが必要なのだろうかという気もいたします。小樽市がロードヒーティングを設置するときの傾斜についての基準というか、そういうものがありますか。今日は土木部がないので、代わりにお答えいただくようお願いしたのですが。

#### **(市民)総合サービスセンター所長**

お話ありましたように、所管につきましては、ヒーティングにつきましては、土木部の所管でございますので、一応土木部ということでちょっとお聞きをいたしました。所管部としてのヒーティングの基準につきましては、8%以上というふうに聞いてございます。また、陳情がございましたコロナード最上及びその明峰高校の近辺につきましては、7%程度の勾配というふうに聞いてございます。

バス事業者といたしましては、現在でも情性をつけながら上がっていく日があるのだという話と、第46号のときにもございましたけれども、停留所を設置する場合にはヒーティングを敷設してほしいというようなことで、今回も第46号と同趣旨という回答でございます。

#### **中島委員**

小樽市の基準でいけば、まあ何とかかなりそうな気がしないわけではないのですけれども、事業者としての意見はあると思いますが、小樽として事業者に対する説得やお願いをしていただきたいと。7%の状況でバス停設置はできないものかということをお願いしていただきたいと思います。

今回の陳情については、今高校生の皆さんが傍聴に来ていますけれども、自分たちみずからの改善要求として、署名も街頭に立って市民の皆さんに訴えて集めてきた内容であります。この青年たちの要望にこたえて、ぜひとも始発便を繰り上げ、登下校時の増発、バス停の新設についても、市として要請をお願いしたいと、このように思いますが、最後にご答弁をお願いします。

#### **(市民)総合サービスセンター所長**

お尋ねの第99号につきまして、提出されました時点でバス事業者に対しては、ご要望の趣旨につきまして要請をしたところでございます。バス事業者といたしましても、これまでお話しいたしましたように、最上線、天狗山線、千秋通線の運行については、学校等の事情を配慮した上でのダイヤ調整をしてきており、可能な限りの改善をしてきているので、ご理解をいただきたいということでございます。ただ、今回改めて出されましたことにつきましては、バス事業者につきまして、陳情第99号の趣旨につきまして、今後とも機会を見ながら、その実現の可能性についてお話をしてみたいというふうには思っております。

#### **中島委員**

この項の質問については終わります。

### 老人医療について

それでは、次、老人医療について質問いたします。

昨年の12月議会で、厚生常任委員会で10月から始まった老人医療費の定率負担の上限額以上払過ぎ問題について質問しています。このとき、小樽市の実態についてどの程度の対象者がいるのか、見極めて検討する、こういう答弁でした。今回、10月の実態についてまとめていただきました。皆さんのお手元に資料が届いていると思います。まず、この資料の説明をお願いいたします。

(福祉) 高齢社会対策室管理課長

お手元の資料に基づきまして、ご説明させていただきます。

「老人医療における高額医療費の対象者及び支給予定額」という一覧表をご提示させていただいております。これは、10月診療分ということで、支給実績につきましても1月支給分ということで、掲載させていただいております。この中には、重度障害と、例えば自己負担分を他方で負担している、あるいは医療助成等で負担していただいているという部分は除かれております。負担区分につきましては、2割、1割、1割の中での低所得者、低所得者という負担区分で計算してございます。

まず、2割負担でございますけれども、支給対象者は43件、総額で32万2,657円、これに対しまして支給実績は1件5,279円でございます。それから、続きまして1割負担、これは一般の1割負担でございます。支給対象の件数が762件で、総額246万6,190円。これに対しまして、支給実績でございますけれども、71件の54万8,568円となっております。それから、低所得者でございますけれども、支給対象が1,525件の686万3,700円。それからそれに対しまして支給実績が156件の143万6,620円。それから低所得、これが支給対象が555件の430万1,726円。これに対しまして支給実績が61件の85万1,492円。合計支給対象が2,885件の1,395万4,273円。これに対しまして支給実績が289件の総額284万1,959円と、こういう状況になってございます。なお、申請件数につきましては、305件ございましたけれども、そのうち16件につきましては、再審査請求ということで保留になってございます。

以上でございます。

### 中島委員

改めて説明を聞いてみてみましても、支給件数総額に比べて、これは上限を超えたので返してほしいと請求された数を見ますと1割、9割の方は請求しないままこのお金が宙に浮いている、こういう状況です。とりわけ低所得者というのは、外来8,000円が上限です。この方々は1割以上を超して請求しています。2割の方は43件に対して1件です。所得の低い方が必死になって請求しているのかなという気もしないわけではありませんが、全体として見ても、約2,600件のお年寄りが1,100万円以上払過ぎのまま放置されている、こういう形だと思います。この数字が明らかにしている中身です。この資料と実績を見て、福祉部長のご意見いかがでしょうか。

### 福祉部長

数から言いますと、多いなという感じはしております。

### 中島委員

数が多い、請求していないのが半分どころか9割なのです。もし、この払過ぎ分を請求するとしたら、期限というものがあるのでしょうか。それから、もし請求しないままにしておくと、このお金はどういう形になるのでしょうか。

(福祉) 高齢社会対策室管理課長

まず、期限としましては、一応2年ということで、2年を過ぎますと、時効により請求権が消滅するということになっております。

### 中島委員

請求されないとうなるのですか。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

要するに2年間請求行為がないといった場合には、時効により消滅するということになります。

**中島委員**

こういう実態があるわけですから、私はやはりこれを何とか市民の皆さんにきちんと連絡、報告をする責務があると思うのです。

これは、青森県の保険協会が1月末にまとめた県内市町村の対応状況で調べたところによりますと、67市町村のうち20か所、毎月申請が必要だというふうに言っていて、実際に10月、同じような段階でわかっていると。約9,000人が上限額を超えてお金を払っていたけれども、払戻しを申請したのは3,800人で、未払額は3,000万円と、こういう報道がありました。小樽市は、これに比べると人数が少なくても額が多いような気がします。やはりご本人に上限額を超えて払っている分、払い戻しますよという通知をすべきだと思いますが、これについてはいかがでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

現状におきましては、当方といたしまして、市民周知が不足しているのだろうということから、できれば市の広報とか、町内回覧板あるいは医療機関等に依頼しながら、その辺、周知徹底を図っていきたくて考えております。

**中島委員**

私が質問しているのは、そういう意味ではありません。払過ぎについての個別通知をしてほしいと、こういうことです。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

その件につきましては、今後、請求周知を図った中で、その辺の状況を見極めながら、検討してまいりたいと思います。

**中島委員**

検討する中身ではないはずですが、9割の方が本来払わなくていいお金を払っているのです。請求するかどうか、2年間待つわけですか。そして、2年前にさかのぼって連絡するというのを待つわけですか。それは一刻も早く周知をすとか、個別通知をしなければならぬ中身だと思います。これができない理由というのは何ですか。

**(福祉) 高齢社会対策室長**

まだ申請をされていない方に対する手だてのことなのですが、確かに委員からお話もありましたとおり、今現在では1割ということで、9割の方は申請をしていない状況にあります。したがって、私どもの方としては、まず、さきほど課長の方からも申し上げましたとおり、今後とも引き続いて広報あるいは町会あるいは医療機関に対するポスターの掲示等によって、やっていく一方、これを個別に通知するということになりまして、これで2,600件ということになります。今、この非常に厳しい財政事情もございますし、システム的な問題もございます。こういったものを研究していきながら、私どもとしては、実施をしたいという気持ちは重々あるのですが、そういう方向でちょっと検討をしていきたいなというふうに思っていますけれども、一番のネックはやはり財政的な問題だと。毎月毎月こういうふう恐らく3,000件程度出てくるものですから、それはなかなか財政負担が非常に多大になると、こういうところが大きなネックがございますので、その辺をひとつご理解をいただきたいと思えます。

**中島委員**

財政が大変だからといって、周知徹底義務をやらないということにはならないでしょう。これは、国が改正・改悪した中身です。そのことで、国民が不利益を被るなんてことは許されないことですから。市町村の義務としてきちんとこれを徹底しなければならないのです。徹底のしかたはいろいろあります。個人に知らせて戻るのが本当な

のです。これ、お金がないからやらないという中身になりません。例えば、やり方もいろいろあると思うのです。現在は、この老人保健高額医療費支給申請書、これをご本人が書いて毎月申請に来るという仕掛けです。しかし、厚生労働省が簡易に下さいと言っている中身は、これを1回提出した方は、継続して同じような過払いが起きたときには、口座振込方式にして領収書も要らないと、自動的に口座に入るように下さいと、こういうふうに言っているわけです。こういう方法は不可能ですか。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

この件につきましても、道また国の方で、できるだけ高齢者に負担をかけないようにというような通知も来てございます。私どもの方で、当初見込みよりもかなり件数が多かったということから、データのにもかなりの量になるということで、システム上の問題とか、さきほど室長が申し上げましたように、経費上の部分というのはいろいろございまして、それらの課題整理などをした中で、その辺の簡素化を含めて、一定の考え方を出したいと、そういうふうに思っております。

**中島委員**

いずれこういう手続になれば、毎回毎回2,600件でなくなるわけです。最初は2,600件あるかもわかりませんけれども、そういう手続が済めばあとは減るのです、新しい患者さんだけですから。そういう方法も含めたら、今のお話は通用しない中身だと思います。早急に検討されるとおっしゃっていますが、ぜひ長い期間置くと、お年寄りには忘れますし、手続できなくなります。全部これは時効になって、ご本人に戻らない。それでなくても大変な負担がかかっている時期に、当然返されるお金も返す手だてがない、あるいは本人が知らなかったということを理由に、9割の方が未請求のままに終わってしまうことを、市は知りながら何の手だてもしなかったと、そういうことになりませんか。福祉部長、いかがですか。

**福祉部長**

室長と課長からご答弁申し上げましたところでございます。課題としてシステム上の問題と、それから経費の問題がございますので、それらの課題の整理をしながら、市の考え方を出していきたいということなものですから、時間をいただきたいというふうに思います。

**中島委員**

ぜひ、前向きに早急にご検討いただきたいと思います。これは、12月から引き続き質問している中身で申しておりますので、よろしくをお願いします。

ただ、この問題も、市立病院は、小樽市の病院であります。小樽市の病院の外来で1か月の限度額を超えたら、それ以上の支払分については、医療機関の委任払制度で請求し、患者さんの一時全額払いと、こういう負担の軽減を図れないだろうか、というふうに思います。これは、夕張市が実例でやってきているのです。この10月の患者負担が始まったときに、夕張市立病院にかかって外来で限度額を超えた方については、限度額以上は、それ以上払わなくていいという、そういうシステムをとったわけです。この報道では、1月に限度額を超えた人が5人出たというのです。外来の患者さんは1万9,230円かかったけれども、住民税非課税だとかで8,000円で済みました。こういう方が5人ほど出たと具体的なコメントがあります。よその医療機関とダブって利用されている方にこれは適用できない中身ですが、少なくとも市立病院にかかっている段階で限度額を超えた分については、患者サービスとしても実施できるのではないかと思います。そういうことが技術的にできるかどうかについて、まずお答えください。

**(樽病) 医事課長**

高齢者の医療費、窓口での支払限度額以上の免除を小樽病院単独でもできるのではないかとということで、まず技術的なことということでございますので、ご説明いたしますと、小樽病院だけのことを考えれば、確かに一つの病院で限度額を超えていけば、還付の適用が間違いのないというのは、それはそのとおりでございますので、小樽病院

だけのことを考えれば、コンピュータのシステムを変更して、限度額以上は請求書に記録されないと、差額は保険者に請求すると、そういうシステムをつくれば、これは技術的にはその点では可能だというふうに考えます。

#### **中島委員**

ぜひ、こういうことを取り組んでいただきたいと思います。少なくとも市立病院にかかっている患者さんの数は、市内で圧倒的に多いという状況があるわけですから、この市立病院でこういう制度を適用して実施が始まったら、外来患者拡大、収益確保、大変いい効果になるのではないかと、私は思います。公立病院としての役割を果たすという点で、この大変な医療費負担に対する患者さんへの応援として、検討していただけないでしょうか。

#### **(樽病)医事課長**

さきほど技術的ということで、限定してお答えをいたしましたけれども、これは小樽病院だけのことで考えた場合でありまして、患者さんがその月に小樽病院以外の病院にかからないということが前提になっていくのではないかとこのように思います。

というのは、患者さんにとりましてどうかということを考えますと、急に他の病院にかかったというような場合は、小樽市内の場合もしょっちゅうあることですし、そうなりますと、その分の医療費はやはり後日、患者さんが申請して還付を受けなければならないということになるかと思えます。また、逆に、小樽病院で既に限度額を超えているから、私ここで払わないという主張を病院が認めたとしますと、その病院が今度、保険者に請求しなければならないということになるかと思えます。また、他の病院に行くのが月末なら小樽病院で限度額を超えているということもわかるかもしれませんが、月初めなら果たしてその月、限度額を超えるかどうかというのは、これはわからないことですので、患者さんにとっても、小樽病院にとっても、こういうことになりましたと、他の病院機関にとってもそうですけれども、かえって複雑になりまして、トラブルと苦情の原因になるのではないかとこのように考えております。

したがって、この問題については、小樽病院単独ではできないというふうに考えております。さきほど福祉部の方からご答弁ありましたように、この問題は保険者と医師会とが話し合いまして、全市の病院、診療所が対応可能な方法で行うべきものと、そのように考えております。

なお、夕張では、やっているということでございますので、どのような方法をとっているのか、調べてみたいと思っております。

#### **中島委員**

この項目については終わりますが、夕張は市内病院、医師会と話し合いをしてやったわけではありません。市立病院単独で出発です。これから、市内医師会とも話し合いをしようとしています。ですから、公立病院として、病院にかかる患者さんの負担軽減のために一歩踏み出したわけです。私は、むしろ市内の医療機関と相談するなんていうことになったら、かえってできないと思います。小樽市立病院、第二病院単独だからできる話なのです。ほかの医療機関にかかっていることに関しては、責任持てない。しかし、うちの病院で限度額超えた分については、それ以上払わなくていいよと、そういう話ならできるのではないのですか。あくまでもこれは1割負担、税率負担導入になったことによる患者さんへの、利用者への負担軽減をどう図るかという、こういう立場からの発言なのです。早急に妥当な対応策をお願いしたいと思います。

#### **やすらぎ荘の問題について**

その次、項目を変えて、やすらぎ荘の問題について、ご報告を受けましたので、若干質問します。

特別養護老人ホームやすらぎ荘ですけれども、この間、介護保険が3年たって、特別養護老人ホームの問題も小樽だけではなくて、全国的な問題になっております。私たち日本共産党の調査でも、朝日新聞の独自調査でも、特養ホームの待機者は全国で23万人、こういう数字が出ています。北海道の調査では、待機者1万5,000人、介護保険導入前の2.5倍とされています。小樽市の介護保険導入前・後でどのような状況になっているのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室高齢福祉課長**

特養の待機者の関係ですけれども、特養待機者は国、道を含めて1万5,000人というのは、昨年8月の数字でございますけれども、私の方からは直近の数字があります。本年2月1日現在で、病院、施設に入所中も含めまして689人となっております。介護保険導入前の平成12年3月末の待機者は372人ですから、約1.8倍強ということになっております。

**中島委員**

全国では23万人のうち、7万5,000人が在宅の待機、北海道では5,200人、本市で在宅待機者というのは把握しているでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室高齢福祉課長**

さきほどの2月1日現在で申し上げますと、在宅待機者は226名ということになっています。

**中島委員**

在宅で226名待機なのですね。それではそのうちいっさい介護保険のサービスを受けなくて、特別養護老人ホームの入所申込みだけをしている、そういう方は何人ぐらいいるのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室高齢福祉課長**

直近で調査はしておりませんが、平成13年11月に特養待機者意向調査を行っております。その結果でお答えいたしますが、結果によりまして回答者の在宅待機者が66人ということになっておりまして、うちサービスを全く利用していない人は5名ということになっております。

**中島委員**

介護保険が始まる時には、保険料を年金から天引き、皆さんに保険料を払ってもらおうと、選べるサービスということで、鳴物入りで始まりまして。保険料を払っている皆さんが受けたいという特別養護老人ホーム入所サービス、5名の方はいつ入れるかわからない。サービスを受けられる状況のめどがつかないという、こういう状況にあるわけです。全国でもたくさんいらっしゃる。これは政府が約束した介護保険のサービスと保険料との関係では、どういうふうを考えればよろしいのでしょうか。

**福祉部長**

基盤整備の問題につきましては、平成12年4月に始まりまして介護保険の開始当時からいろいろ課題がございました。また、私どもの介護保険における特別養護老人ホームについては、再三、議会でも今までのような議論がございましたけれども、後志地域内における圏域調整、こういうものもございまして、私どもの方で市長からもお答え申し上げておりますように、再三にわたって後志の方に市の実情を訴え続けてきておりましたけれども、現状ではなかなかこういう制度というものがございまして、実現できていないというのが実情でございます。

**中島委員**

そうしたら、そういう人からは介護保険料を取れないのではないですか。払う根拠がないと思うのですけれども、いかがですか。

**福祉部長**

この議論も12年4月の前後からいろいろお話がございました。ただ、現状においてはそういう希望しているところに入れられないというような状況は確かにございますけれども、介護保険料につきましては、第2号被保険者も第1号被保険者もすべて社会的に重層的に支え合うと、こういう制度でございまして、その点をご理解をいただきたいと、こういうことでございます。

**中島委員**

こういう矛盾を含んだ制度なのです。保険料はいただくけれどもサービスは当たらない。それも調整の関係でいつになるかめどが立たない。こういうことで国民は押しつけられているのです。それは、ご存じのように、できる

限りの改善を図ってサービス提供に努めていただくしかないと思います。

今後の施設整備の問題ですけれども、政府の基準では今後3年間で、高齢者人口比で3.5%の施設整備の計画としています。そのうち1.5%が特養ホームということですが、小樽市の場合は、この65歳以上人口の比率に対して、このような比率で考えると、特養ホームや施設はどれぐらいできているのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室介護保険課長**

今、委員からお話ありましたように、国の方では14年5月に基本的な指針という形で示した中で、全体の中で3.2%、そのうち老人福祉施設、特養の部分については1.5%、平成19年度目標年がそのような施設の形の部分になってございます。ただ、今日お示ししました策定計画の中で、平成13年10月の実績を使わせていただいているわけですが、その中では全体の中では4.38%、その中で特養につきましては0.99%。したがって、全体の中では率を超えておりますが、特養の部分については下回っております。それで、現時点の部分でいきますと、全体の中では4.43%、そして特養につきましては1.00%、若干ここの部分の整備が上がってきています。

なお、参考までに19年度の部分でいきますと、全体で5.07%、特養につきましては1.20%、このような数字になってございます。

**中島委員**

お話にあったとおり、国の基準を既に超えて、施設整備は人口比に対してはなされているけれども、特養ホームは足りないのです。そういう状況を見ても、特養ホームの整備の必要性はあるわけです。私はそうと思いますが、この間、特養ホームがどれぐらい増えたかということです。北海道全体で平成12年から14年までの間、約940床増加しています。後志、この地域では、どこに何床増加しているのですか。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

後志管内では、56床増加しております。その内訳としましては、京極で20床、それから共和町で36床となっております。

**中島委員**

平成15年度も協議中と聞いています。小樽市長は既に70床の増床ということと、私たち議員の質問に対して答弁していますけれども、この15年度の協議の中に小樽も入っているのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

新設ということでは、15年度の部分に入ってございません。といいますのは、15年度以降の部分については、圏域という後志管内の枠がございますので、それが新たな枠がまだ決まっております。ですから、それらの部分の関係もございまして、15年度については特養の新設については、協議ということでは上げておりません。

**中島委員**

今後の5年間で、3年間の実施計画ということで、今回出されていますけれども、見通しというのか、見込みというのか、それはあるのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室管理課長**

今、申しましたように、これから後志の新年度になってから圏域枠というふうの特養のつくれる定数がはっきりしてくると思いますので、それらを見極めた上で、市長が答弁申し上げましたように70床という部分を考えていきたいというところでございます。

**中島委員**

やすらぎ荘の改築の問題で、一人部屋でユニット方式ということでの改築をされると聞いています。昨年12月に、この個別の費用がそれぞれ5万円高くなるということを取り上げて、現在の入所者の収入では、入所継続ができないのではないかということについて質問をしています。この問題については、その後、改善あるいは見通しは立ったのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室介護保険課長**

今回の介護報酬、4月1日から新たに適用になるわけですが、その介護報酬の改定に当たりまして、集団ではなくて在宅での生活に近い暮らしができるというような形のユニットケア、特養ホームのユニットケアについて、新たな報酬単価の設定がされております。これに伴いまして、居住費につきまして自己負担を導入すると。その代わりに低所得者対策として、保険料の所得区分、第1段階の場合は、1日につきまして66単位、そして保険料の所得区分の第2段階の場合につきましては、1日に33単位の介護報酬が加算されるというような形の規定になってございますもので、その分、低所得者の軽減を図ることができるのではないかなと、このような形で考えております。ただ、何分、最近国の方で決まった部分なもので、まだ正式の通知なり、そのような形の部分は来ておりません。今月末にも北海道で事業所、保険者を含めまして説明会をする予定ですので、その中で具体的な部分が出てくるのかなと、そういうような形で考えてございます。

**中島委員**

66単位、33単位というのは、具体的に幾らぐらいに相当するのですか。

**(福祉) 高齢社会対策室介護保険課長**

1単位が10円でございますので、66単位1日につきということですと660円、そのだいたい30日といたしますと、保険料の第1次段階の方につきましては、だいたい2万円ぐらい、そして第2段階につきましては1日330円になりますので、30日としますとだいたい1万円ぐらい、このような形の軽減になろうかなと考えてございます。

**中島委員**

それにしても5万円ですから、2万円、1万円浮いてもそれぞれ4万円、3万円の負担が残るわけで、来年の2月完成ということですがけれども、そのときに入れない人、自分の収入では入所継続できないと、そういうことが起きるかもしれない。あるいは、これから説明をして意向調査もされるというお話ですがけれども、そういう心配はないのでしょうか。

**(福祉) 高齢社会対策室介護保険課長**

私ども、市ではないのですが、やすらぎ荘の方で、やすらぎ荘の改築に合わせまして、ユニットケアの方で整備をしたいと、そのような形の中で、9月4日に、やすらぎ荘を利用なさっている皆さんの家族あてに改築に係る説明会の案内をいたしまして、9月の下旬、28日なのですが、ご家族の方、全員ではなかったのですが、そのような方に参加をしていただいて、資料なり、スライドを利用しまして、事業内容なり、建築概要、利用者負担の説明会を施設で行ったというような形は聞いてございます。

また、さきほども言いましたように、まだ施設の方でも具体的な数字を押さえてございません。そういうような形の部分で、具体的にになった段階では、再度施設の方で説明会なりをしたいと、そのような話は伺ってございます。

**中島委員**

わかりました。

あと、特別養護老人ホームについては、介護報酬の8割部分で、現在の入所者の中で要支援という形で介護度が低くて、本来なら入所できない方が入っています。その方々をすぐ出すわけにはいかないということで、4年間の経過措置の上で退所してもらおうと、そういうお話があったのですがけれども、既に3年が経過しています。現在こういう対象者の方、要するに介護度が低い方、そういうことで対象にならない方が今でも何人かいらっしゃるのですか。そして、いるとしたら、この方々の退所先についての検討は進んでいるのか、これもお聞かせください。

**(福祉) 高齢社会対策室介護保険課長**

現在、要介護の支援の方が4名いらっしゃいます。それで、やはり制度ができましてから年数もたっている部分で、当初はまだいらっしゃったのですが、その方の要介護度が重くなって要介護1になったとか、要介護2になったとか、そんなケースだとか、残念ながら亡くなったとか、そういうような形の中で現在では4人というこ

とです。その内訳につきましては、望海荘に2名、あと市外に2名、そのような形の4名で、若干人数の方は漸減というのですか、時間とともに減ってきてございます。

それで、今、委員おっしゃいましたように、確かに介護保険ができた時点、5年間の猶予がございました。その猶予の中で対応というような形になってくるとは思いますが、施設の方では結果的に、その対象になるような方については、退所計画なり、そのようなものを立てるような形になります。今も言いましたように、時間の経過とともに要介護度が重くなって、更新の時期に介護度が重くなって施設にとどまると、そのような状況もございまして、また、そういうふうな形でなければ、介護保険施設ではないですが、支援ハウスなり、そのような形のもので対応していく、そのような形になるのかなと考えてございます。

#### **中島委員**

##### **陳情第104号について**

最後、国民健康保険、陳情第104号について、二、三質問して終わります。

国民健康保険について、税制改正に準じた制度改悪ということで、15年度以降のところの所得割に関して給与所得者の特別控除2万円、65歳以上の年金生活者の特別控除17万円が廃止されます。この改定で、小樽市の国保料を納めている方々、国保料が高くなる人はどの階層で何人ぐらい、引下げになる方もいるとしたら教えてください。

##### **(市民) 保険年金課長**

ただいまのご質問でございまして、このたび税制改正に伴いまして、保険料の算定方法につきましても制度改正がありました。15年度の保険料から適用されるということになります。

保険が高くなる世帯につきましては、65歳以上の年金受給世帯が中心になりますけれども、そのほか給与等受給世帯、所得階層では200万円以下の世帯で全体の86%ぐらいに当たる2万7,400世帯ぐらいが、介護保険料が上がってくるということで試算してございます。それから、保険料の下がる世帯でございまして、自営業者の中で青色、白色、専従控除を選択されている事業所が中心になりますけれども、そのほかの譲渡所得のある方は特別控除が適用されるということで下がります。これが全体の14%ほど、4,500世帯ほどということで試算してございます。

#### **中島委員**

それでは、1世帯当たりの平均保険料はどれぐらい増えることになりますか。また、小樽市全体の国保料の引上げの総額としてはどれぐらいになるのですか。

##### **(市民) 保険年金課長**

1人当たりの保険料でございまして、まず、前提といたしまして所得が下がっていることがございまして、対前年度予算と比べましては1.8%ほど、1,480円ほど下がるということで予算をつくってございます。ただ、その中で、今までの保険料の求め方に比べますと、1世帯平均になりますけれども、制度改正の影響ということで3,580円ほど、1.8%ほど下がるということで考えてございます。それから、全体の保険料といたしましては、想定額で約1億1,000万円ほどが増えるということになります。

#### **中島委員**

1億1,000万円の負担ということで、小樽のまちぐらいの都市の中で、これだけ大きな影響が市民の生活に、あるいは商店街にも影響が大きいと私は思いますが、今、課長おっしゃったのは1世帯平均、上がる場所も下がる場所も合わせて平均3,058円ということですから、影響が一番大きいと言われた65歳以上年金生活者の方々の保険料についていえば、どれぐらい上がることになるのでしょうか。

##### **(市民) 保険年金課長**

65歳以上の年金受給世帯におきましては、所得割の部分が12%ぐらいですので、17万円控除がなくなりますと、その方の所得によりまして、1万9,200円から年額2万円の間で上がってくるということです。

#### **中島委員**

1人ですよ。1人1万9,200円、年間で約2万円保険料が上がるのは、65歳以上の年金生活者なのです。2人暮らしたら年間4万円です。このほかに介護保険料が上がるわけですから、本当に無理な負担になると思います。こういうことが遂行されたら、保険料の滞納者が増える、こういう心配はないのでしょうか。

**(市民) 保険年金課長**

さきほどちょっとお答えが足りなかった部分があるのですが、65歳以上の年金受給者の方が公的年金特別控除というのを最低140万円受けることになりますので、年収が173万円以下の方は所得がゼロということになります。所得がゼロですので、所得割が算定されませんので、今回の制度改正の影響は出てこないということなのですが、その方が全体の約6割くらいおられます。残りの4割で6,400世帯くらいになるかと思いますが、その方たちがさきほどの1万9,000円から2万円の範囲なので、年額ですけれども、1人増額になるということになります。

このたびの制度改正の目的でございますけれども、税制改正と合わせるといって、所得税とか市民税の積算方法に今回合わせるということも一つでありますけれども、一番の目的は、現役世代の新卒者の就職率が非常に悪いとか、又はリストラ又は給与等の削減等の中で非常に苦しい、保険料の支払いなども非常に厳しいという状態にあります。一方、年金受給者の方は、所得の控除が大きいということもありますので、概算いたしまして、所得控除で50万円から70万円ほど控除額が給与所得者と比べまして高い。つまり、65歳以上の年金受給者の方が、可処分所得が年額50万円から70万円多いという状態がありますので、その辺は現役世代との負担の公平ということに着目したと。改正制度の今回の国の趣旨でございますので、その辺、確かに中島委員おっしゃられますように、収納率の低下ということは全く否定できないと思いますけれども、その辺の制度の趣旨をご理解いただいた中で、接触を図って収納率低下にならないような形で努力していきたいと考えています。

**中島委員**

終わりますけれども、こういう保険料の関係が、いわゆる滞納を大きくする、これは景気を悪くするという形であるということ自体、政策として間違っていると、私は思います。個人消費をまず考えるという、そういうやり方を経済政策の中心にしていけない限りは、ますます冷え込む。こういう点における国民健康保険料の、とりわけ年金という限られた収入で生活している人方に年間大きな負担をかけることについては、賛成できません。

以上です。

**委員長**

次は、自民党に移ります。

**前田委員**

**陳情第99条について**

傍聴の学生さんが帰ってしまったものですから、力が抜けてしまったのですけれども、質問します。

それで、ちょっと重複するかもしれませんが、この陳情第99号の陳情項目が3点ありますね。それでこの3本の中央バスの考え方というのを、もう一回改めて取扱いについて聞かせてください。

**(市民) 総合サービスセンター所長**

ちょっと話が一緒になって申しわけございませんけれども、現在のバスの始発の時刻を早くしてほしいということでございますけれども、これにつきましては、小樽市の場合は、7時半から8時半までが全市的にラッシュ時間帯であるということで、車両がほとんど出払ってしまうということで、この天狗山線のみを考えても始発時刻の変更というのはちょっと難しい。逆に言いますと、8時35分にターミナルを発車するわけでございますけれども、このバス自体はここが始発ということではなくて、この前に別の路線を走っていて、今言いましたラッシュ時間帯なものですから、走ってきているので、車のやりとりがまずできないということで、1本だけの時間帯の変更という

のは難しいということでございます。

それから、3番目の中間帯にバス停を設けてくださいということですが、勾配的な面で、今でも下から惰性をつけて上がらなくてはならないということで、仮に中間帯を設けてお客様を乗せることになると、安全上ヒーティングをつけてほしいという話でございます。それと、バス停を設置する場合には、バス停そのものを設ける、地先の方のご了解をいただきたい、これは必ずとっていただきたいというお話でございました。それともう一点でございますけれども、登下校時のバスの本数でございますけれども、さきほどもちょっとお話ししましたけれども、8時から8時半の時間帯については、全体の中身をやりくりしながら、例えば最上線については時刻の調整をして、増便を図ってきているということと、逆に下校時につきましても3時台でございますが、これにつきましても、前後のやりくりから天狗山線、最上線につきましても、それより2便なり、1便なり増便を図ってきているということでご理解をいただきたいと。

もう一点、朝の時間帯でございますけれども、実はさきほどもお話ありましたように、工業高校につきましても、最上線なり、そのほかに、これは中間にありますコロナード最上の下の角に千秋通線というスクールバスが出てございます。これが小樽駅から7時50分に発車いたしまして、5便運行されておりますので、こちらの方のご利用も図っていただきたいと。逆に、最上線等の本線を利用するよりは、こういうスクールバスを利用することで分散したご利用をお願いしたいということでございます。

#### **前田委員**

それで、1番というのは、一つ目の8時35分から8時に繰り上げるという、これは、聞いたらバスがやりくりがつかないと、バスがないということになるわけです。いわば中央バスの問題ですね。この2番目の天狗山線の本数を増やすということ、これも同じくバスが足りないというか、やりくりの問題で、中央バス会社の事情ですよ。3番目の、ここが勾配7%、8%以上はロードヒーティング設置の条件ということで、ロードヒーティングの関係で、今年、私もちょっと一般質問しましたけれども、休止をして、砂まきか何かで対応をしているという状況もあります。この辺では対応できないのかなという気もしますけれども。

それと道路のバス停のところ、これは当然市道なので、これたしか、そうですね。ここのところにバス停を設置してほしいということなので、もし市の負担でつくるとなると、1停当たりどれくらいかかるのですか。ちょっと教えてください。

#### **(市民) 総合サービスセンター所長**

逆に、現在、市が設置しているバス停そのものはございません。陳情第46号が出されたときに、この場所について、いわゆる基本的に中間地点であるということで、コロナード最上の前ということで、いろいろあったわけでございますけれども、そのときに例えばバスレーンという話がありますけれども、そのときのバス会社の話としては、道幅が広いのでバスレーンの設置については必要がないという判断でございました。

それと、あと残りの部分、ただいま申し上げましたように、地先の方の了解、それと今言いましたヒーティングを設置してほしいという話でございました。

#### **前田委員**

そうしたら、バスレーンというか、切込みをつくる必要がないということですね。そうしたら費用もかからないのですね。

それと、地先の関係、ここにバス停をつくることになった場合に、その地先の方、だれか反対している人がいるのですか、そういう部分で。

#### **(市民) 総合サービスセンター所長**

具体的にはまだその辺までは、詰まっております。というよりも、二つ出された条件のうちの一つが、まだ結論が出ていないといえますが、そういうような状況もございますので、設置するとなればということでございます。

す。バス停は欲しいのだけれども、自分の家の前はいかなものかというお話もございまして、その辺は地元の方でご理解をとっていただきたいということでございまして。どなたが反対しているところまでは、まだ話はいいございません。

**前田委員**

反対、賛成までのところまでは、いっていないということですがけれども、この1番、2番は中央バスの問題で、3番目は、これも中央バスと言えば中央バスだし、市と言えば市ですけれども、このロードヒーティングというのは、これは経済状況ですから、まして7%ということであれば、該当しないということですがけれども、これはやっぱり勾配というか、停止して発進するのにバス会社の方から難しいというか、危険だということか、そういうことなのですか。

**(市民)総合サービスセンター所長**

さきほど申し上げましたけれども、現在の段階でも、日によっては惰性をつけて一気に上がっている状況にあります。それで、あの勾配でいくと、バスとしては止めて、お客様を乗せて発進するとなれば、安全管理上問題があるというお話でございまして。

ただいま、委員からお話ありましたけれども、ヒーティングにつきましては、土木部の所管でございましてけれども、現在、一応基準は8%ということではございましてけれども、非常に厳しい財政状況にあるということで、路線を選びながらというふうに聞いております。

**前田委員**

8%の話ではなくて、7%に固定して、7%前後のところではバス停なんていうのは、市内にはないのですか。

**(市民)総合サービスセンター所長**

申しわけございません。そこまで詳細には承知してございません。

**前田委員**

中央バスというか、行政が負担しなければならない部分というのか、費用に換算してもそんなに見当たらないのですよ、そうすると。中央バスがやりますと言えば、それで済むようなことなのかなと。8割、9割方ぐらいまで、あと地先のバス停を行政側がいろいろと調整して、お願いして、了解を得るぐらいのことかなというふうに、私、今ずっと聞いていたのですけれども、何かそれ以外に大きな大きな問題というものはあるのですか。

**(市民)総合サービスセンター所長**

現在の段階では、バス会社との話をした中では、その2点でございまして。それに似た場所があるかということで考えましても、例えばその場所自体が7%ほどというふうに聞いていますけれども、それでいくと8%というような場合もございまして。厳密に7%ならいいよ、8%ならだめよというところまでは、ちょっと話はしてございませんけれども、土木部としては今の基準の見方という言い方をしてございました。

**前田委員**

これで質問をやめますけれども、お金がかからないことのできるのであれば、私たちも別に反対する必要はないので、進めてもらいたいなと。

ロードヒーティングうんぬんとなってくれば、これはまた別な問題ですがけれども、これは中央バスの方の運行をやる意思というのがあるのか、そういうところをお願いすることしかないのかなと思いますけれども。結局、お金がかからないことをどんどんやってもらいたいなと思いますけれども、費用負担がないのであれば。

**市民部長**

お金のかからない、市民要望でございましてけれども、これは基本的に、今、やり取りがございましたように、バス事業者の考え方というのですか、当初聞いている関係では配車が難しいという物理的なところも、配車全体のそういった路線の配車の中でということではございまして、再度、改めてバス事業者の方に出向いて話合いを進めて

いきたいと思います。

**前田委員**

いろいろな角度というか、見方あるのでしょうかけれども、ゆくゆくこの問題は、やはり学生さんが交通に不便だから、あの学校に行かないとかなんとかとなると、札幌の方からかなり学生さんが各学校の小樽市内、特に私立高校なんかは受けるというふうに聞いていますから、こんなことを含めて、やはりいわば企業という言い方をしたら失礼なのかわかりませんが、雇用の場でもありますし、昼間人口というのか、生産人口のやはり増減にも関係してくることで、この辺も、やっぱり企業立地と同じで、もうちょっと改善してあげればいいと思います。改良すれば学校経営しやすくなるのではないかなと、そういうふうに思ったものですから、質問しました。

**エキノコックス症の関係について**

通告しているので進みます。

最近、エキノコックスの関係が、昨年暮れから今年にかけて何回か報道されております。それで、私も平成11年4定か何か、今日、さきほどひといてみたら質問していました。そのことに関連してちょっと質問していきます。

まず、イロハのイになりますけれども、このエキノコックス症とはなんぞやということで、この辺ちょっと解説してください。

**(保健所)生活衛生課長**

エキノコックス症というのは、エキノコックスと呼ばれる寄生虫の卵が人の口から体内に入って、それが幼虫になって肝臓に寄生して、肝機能障害を起こすというような病気でございます。

**前田委員**

それで、市内の状況、患者数というのか、発症例というのか、この辺はどうなっていますか。

**(保健所)生活衛生課長**

小樽市内では、エキノコックス症の患者は2名ということになっています。

**前田委員**

現在、患者数は2名ですか、過去亡くなられた方は何名おられますか。

**(保健所)生活衛生課長**

済みません。患者というか、エキノコックス症で亡くなられた方が2名ということになっておりまして、今の検診の状況では、エキノコックス症ということではなっておりません。

**前田委員**

それで、15年度の予算説明書、この中でエキノコックスに関する項目と予算、ちょっとこれをお聞かせください。

**(保健所)総務課長**

ただいまの前田委員のご質問は、予算書で申し上げますと125ページの予防費の役務費関係、それから委託料関係の中にエキノコックス関係の費用が計上されてございます。

**前田委員**

幾らになっていますか。

**(保健所)総務課長**

役務費の関係で申し上げますと、臨床検査技師会の方に手数料として支払う料金として約10万円、それから委託料として2次検査の費用として4万8,000円ほどでございます。

**前田委員**

そうしたら、全部で14万8,000円しかない。

**(保健所)総務課長**

はい、14万8,000円でございます。

**前田委員**

それで、無料の人体への感染検査、これ今もやられていますか。やめましたか。それでやっておられれば、この受診者数と検査結果、過去5年間くらいのをちょっと教えてください、今やっているのであれば。

**(保健所)生活衛生課長**

エキノコックスの検査の関係は、火曜と木曜日の午前中に保健所の方でやっております。それで、過去5年間の検診の受診者数なのですが、平成9年度が190件、それから平成10年度が187件、平成11年度が104件、それから平成12年度が141件、平成13年度が55件ということになっております。

結果については、1次検診ですべて陰性ということになっております。

**前田委員**

一応、ないということですね。

それで、新聞等にも報道されていますから見られていると思うのですけれども、それで、私も平成11年のときに、ちょっと読みますけれども、「犬も媒介動物の一つと言われております。市内にはたくさんの犬がペットとして飼育されています。感染の拡大を防ぐとともに、飼い主が安心してペットと生活できるよう、犬のエキノコックス症の感染検査を実施してみたいかでしょうか。提案いたします」ということで、こういう話をしているのですけれども。答弁もここにありますが、ここに来てこういうことになって、私はこういうことを予言していたのですけれども、ここに来て猫もだということになると、当然、ペットの代表格なのですけれども、何かこういうことに関して、私の知っているものというか、平成11年以降、何か施策的にとられたものとか、ありますか。

**(保健所)生活衛生課長**

エキノコックスの動物の関係、犬の関係なのですけれども、犬を飼っている方のマナーというのですか、放し飼いをしないとか、散歩時に残飯だとか、そういったものをあさって食べないようにするとか、生ごみだとか、そういうものを出される家については、きちんとポリ容器だとか、そういうものに入れて出してくださいというようなことで、こちらの方で町会等を通じて啓発をしているような状況でございます。

**前田委員**

今の生ごみの関係で啓発ということですか。それで、答弁は従来から実施しているエキノコックス症についての啓発事業、従来から行っている啓発事業、それと飲料水対策、血液検査の充実を図るとともにということで、その後、生ごみの話が出てきているのですけれども、この今の啓発事業と飲料水対策、血液検査の充実、この辺、充実を図ると言っているから図られているのかどうなのか、お聞かせください。

**(保健所)生活衛生課長**

血液検査、それから飲料水についても、毎年地区を定めまして、地下水を利用している方についてのキツネのえづけだとか、そういうものをやめましょうとか、あと飲料水の検査とかというようなことで、引き続いて行うような形にしております。

**前田委員**

それで、エキノコックスというのは、患者さんの数というのが少ないし、小樽市は、現在、亡くなってしまったのでいないみたいで、大変けっこうなことなのですけれども、去年の暮れから今年にかけて、こうやって犬に感染していたと、それと猫、これにも感染している。犬とか猫とかというのは、これは飼い主の方、やはり経口感染というのか、かかわる度合いが、かわいい動物、ペットであればあるほど、そういうしぐさというか、行為があるのかなという気がします。そうすることを考えたときに、やはり感染していた場合、人間にもうつってくるわけです。だから、この辺が今問題になっているのです、いろいろと何とかしなければならぬと。だから、この患者さんの数が少ないがゆえに、なかなか皆さんがぴんとこない、市民がぴんとこない。特に北海道が、いわば発生源的な地域でございますから、それで北海道の道民そのものも、そんなに関心がないようになっているのだけれども、

現実はいわじわと自分たちの近くまで来て、もう小樽地区は感染地域に指定されていますよね。どうですか。

**（保健所）生活衛生課長**

エキノコックスの指定地域については、平成5年度に北海道全域が指定地域ということになっております。

**前田委員**

そういうことで、じわじわとこの足元にエキノコックス菌が迫ってきているのです。それで、平成11年のときにも、何らかのペットの検査を何とか実施できるような方法はないかということだったのですが、一般的な検査体制は整っていませんということで答弁いただいていますけれども、今ここに来て、北大がかなり強力に調査というか、研究をしまして、さらに検査方法もいろいろと出てきているようですけれども、この辺、所長、専門的に解説してください。

**保健所長**

検査方法等は、特別なものではなくて、要するに血清をとって、その中に抗体があるかという検査みたいですが、必ずしもそれで100%診断がつくわけではないです。ちょっと怪しい擬陽性だとか、最終的にはその肝臓の一部をとって、その中にエキノコックスがいるかどうかということで、最終診断するのです。

ただ、今の話の流れの中で、キツネのふんを食べた犬にうつるということは、実際にはあるのですが、最近のペットというのは、野良犬のような飼い方は非常に減っていますから、家庭の中にいる。そういう点で、どんどん犬に感染しているのか、実際においてははないだろうと思うのですが、ただ、委員おっしゃるとおり、実際、小樽市内の犬に本当に感染していないのかどうかという疫学調査は必要だと思うのです。

ですから、猫の場合もどんどんそれが増えているとは思えないのですが、ただそういう事実があるということは、新聞に確かに載ったと思うのです。ただ、いずれにしてもそういう意見については、小樽市としても何か検査を行うことは、検討していくべきだと思っております。

**前田委員**

人間の血液検査で結果が出ていないということ、それはそれでけっこうなことですが、人間を調べるより先に犬、猫を調べた方が早いという話になるのかなという話なのです。そっちから来るわけですから、人間と人間がうつるわけではないのだから。少し費用もかかることなのでしょうけれども、いろいろと報道されている割には、改善されていないと、これは小樽市ばかりでないのです。ちょっとこの辺の考え方が違っている。他都市を見ても甘いのですが、やはり率先してやっても悪いことではない、いいことだと僕は思うので、やはりペットを飼っている方々の健康なんかを考える上で、検査というのか、そういうことを行政の方でも何とかできないものかなと。所長は大した難しい問題ではないという話を、今述べていたのですが、そういう難しいのでないのであれば、簡単だと思うならば、ぜひ施策の中に取り入れてもらいたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

**保健所長**

検査自体は、そんな難しいものではないです。ですから、実際問題としてはペットの血清を全部調べていくということですが、そういう意味ではできると思うのですが、これはかなりの作業とかなりの経費、実際に日本全国でそういう調査とかは、北海道では余りない。ですから、サンプリングという形で、山合いに近い人のペットを調べるとか、便を調べるとか、そういったことで調べる価値はあるのかなと思うのですが、ただ医学的に臨床の場で極めてエキノコックスという本当に特殊なものです。ですから、そういった意味では、一つのこういった例が、やっぱりニュース性はあると思うのですが、実際に医学の臨床の場では、非常にどんどん問題になってきている状態ではないものですから、どうしてもその辺の考え方として考えていかなければならないのですが、確かに委員がおっしゃるように、そういう問題の検討は必要だと思います。

**前田委員**

なかなか結論が出ませんが、やっぱりこの山合い付近のペット関係を含めて、サンプリングという言葉も

出ましたけれども、その辺もちょっとサンプリング的に抜いて、いろいろと実態を見てもらいたいなど。出ないことにこしたことはありませんけれども、ぜひ今後、この問題を重く受け止めていただきまして、ペットの関係を充実してもらいたいなど要望いたします。

終わります。

#### 委員長

3時を回っていますので、30分ほど休憩したいと思います。再開は、3時45分ということにします。

暫時休憩します。

休憩 午後3時18分

再開 午後3時45分

#### 委員長

それでは、休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。

市民クラブ。

---

#### 斉藤（裕）委員

##### 男女平等参画基本計画について

なるべく、立つ鳥後を濁さないように質問したいと思いますので、お気楽な気持ちでご答弁願います。

まず、報告にあります男女平等参画基本計画、これについてお聞きします。

この計画の中には、学校教育現場におけるジェンダー、ジェンダーフリーについても出てきています。具体的にジェンダーフリーと書いていませんけれども、意図するところはジェンダーフリーだと思うのです。つまり、学校現場のジェンダーフリー、具体的に言葉の使い方、それからこの大きな柱、私どもジェンダーフリーについては、皆さん賛否両論、いろいろなご意見があると思いますけれども、少なくとも社会における平等参画を促すというものと、学校現場におけるジェンダーフリーの啓蒙というのは、全く異質のものであろうと、こう考えています。そこで、これは逆に学校現場では、この性差、性による違いというのを、逆に教えた方がいいのではないかと思っ

ているぐらいです。  
そこで、お尋ねしますが、学校現場で、学校における男女平等教育の推進ということですから、それはやはり言葉中心になります。素朴な疑問ですけれども、「母と女教師の会」とありますよね、これはどういう扱いになるのですか。ジェンダーフリーの考え方からいうと、母というのは人間ですけれども、女教師という女をつけると、これはその精神とは反すると思います。どんな取扱いになっていますか。

##### （市民）青少年女性室太田主幹

ただいまのお尋ねでございますが、母と女教師の会の名称についてでございますけれども、前段にジェンダーフリーという言葉が載ってございまして、これは男らしさ、女らしさという一般的には社会的、文化的につくられた男女の差であると。フリーでございますので、そういった考え方から自由になるということがジェンダーフリーと呼んでいるわけございまして、実際に職業的にも、これまで保育士だとか、それから看護師だとかとう名称を最近使うようになりまして、職業に男女の差別をつけないというような考え方から発生したわけでございます。

それで、この母と女教師の会につきましては、大変申しわけございませんけれども、私もどのような団体が承知しておりませんが、これについては個々の団体のいろいろな考え方、そして中でいろいろな議論があるかと思っておりますけれども、これについてはちょっと存じませんので、申しわけございません。

#### 斉藤（裕）委員

私は、この母と女教師の会の活動内容であるとか、そういう方針に立ち入っているわけではありませんので、これだけははっきり言います。

今、ジェンダーフリーの考え方の中で、冠に男又は女というものを付けるのもいけないというような意見もあるわけです。つまり、女社長、女弁護士、こういうものも女性と。(発言する者あり)

今、女性と言いなさいと、女性ですね、どちらでもいいですけども、そういうような表現をジェンダーフリーの運動、主張を損なうものだと、こういう説があります。ですから、単純、素朴な疑問なのです。学校現場でジェンダーフリーを進めるに当たって、そういう名称というのは、徐々に変わっていく傾向にあるのかどうかということです。部長、いかがですか。

#### **市民部長**

今日、基本計画策定につきましてご報告をさせていただきまして、平成15年度から、さきほど主幹の方からご報告されてもいただきましたけれども、個々具体的な事業を進める中で、前期といいますか、10年の計画でとりあえず取組を進めようとしておりますけれども、やはりこの基本計画の趣旨にもございます前期は、いろんな行政でもそうですし、学校というようなお話も斉藤(裕)委員からお話がありましたけれども、いろんな施策推進あるいは地域の中で、こういった男女平等についてのいろいろな啓発運動、まずそういうようなところから、この言葉の持つ意味とか、そういうようなところに力点を置いて、その取組をスタートをさせたいと、このように思っております。

言葉の持つ意味、私もじゅぶんまだ不勉強な部分がございますけれども、ご指摘の点も含めまして、いろんな取組をこれから進めていこうと。特に具体的な取組として、一定のそういう期間を決めて重点的に旬間というのですか、そういう強化旬間みたいな、そういった形で市民の中に入って、この基本計画を積極的に進めていきたいと、このように思っております。よろしくお願いたします。

#### **斉藤(裕)委員**

意見を述べておきますけれども、少なくとも学校現場における男女平等参画社会の実現、それらの行動がある面では特異教育と反面、相反する部分があると、こう思っています。ですから、学校でどんなことを教えるのか。性差についてはどういう形で教えるのか。それは、広く世論を酌んで積極的に所管する市民部の方から情報提供をすることも必要だろうと、このように思います。意見を述べておきます。

#### **やすらぎ荘について**

次に、やすらぎ荘についてですけれども、事業規模、予算の内容、見積り、市に対する打合せです。こういうものは変わっておりませんか。そして、さきほど3月中に入札をする予定があるとありましたけれども、入札の結果にかかわらず、やはり1億5,000万円の補助金を出すという考え方は、変わっておりませんか。

#### **(福祉)高齢社会対策室管理課長**

一応、おおむね事業の内容につきましては、変更ございませんけれども、事業費につきましては、2定でご説明した状況から若干変更がございます。

それと、補助金の考え方につきましては、2定の中で市長が答弁申し上げますように、これから入札も予定されておりますので、その状況を見ながら法人と協議してまいりたいと考えております。

#### **斉藤(裕)委員**

事業の内訳が変わったのであるならば、それはやはり何らかの手段で議会に報告するのが親切であろうと思うのですね。この点については、どうですか。どの部分がどの程度変わったのですか。

#### **(福祉)高齢社会対策室管理課長**

今、国の方に協議しておりますのは、14年度の施設整備の部分で協議をして内示を受けていると。残り設備整備の部分については、15年度の部分での協議ということになりますので、トータル的にまだ最終的な数字が出ていないものですから、これにつきましては補助金を含めて2定でちょっと予定してございますので、そちらの方で最終

的に入札も終わっていますので、その辺の数字が明らかになるのかなということで考えております。

#### **斉藤（裕）委員**

これまでも質問してきましたけれども、社会福祉法人というのは、皆さん、一般市民の方は役所であると勘違いしている方もけっこう多いのです。役所であると。しかし、実際には民間ですから、民間法人であって、ただし、ただし書きがついているのは、公の支配に属するというただし書がついているだけです。それは法人を清算したときに発生するにすぎないわけです。そのときには、商法に属するというだけです。基本的には民間だという考え方、これが今、大半を占める意見だと思うのです。考え方だと思うのです。ですから、株式とか有限とか、そういう法人と同じく、社会福祉法人はそういうふうに扱われるべきだと思います。こういうような時代の流れです。また、そうなるでしょう。そのときに、今回は介護事業者としての社会福祉法人があるわけですから、そこに対して必要以上の資金補助をするということは、内容的に見ても、それは財政が厳しいとおっしゃっている皆さんの考え方からすると、いかがなものかと、こういう主張です。

市長は、少々、建設工事が変わったところで、補助金算定の額というのは、全体の工事費をベースにして1億5,000万円というお金をつけたわけではないのだから、補助対象はそうそう変わらないのだから、そのままにしますと、こういうことですが、実際、その工事費が下がった分は、福祉法人の内部留保になる、これはもう明らかです。これは、前回、収入役に経営の専門家としてご意見をちょうだいしたときにも、この内容になるわけだから、もらうものはたくさんもらって、経営を安定させた方がいいのだという答弁です。これはやはり不公平感というものがあるし、事業費、つまり設備投資の額が大きくなろうと小さくなろうと、補助金が一定というのは、どうしても納得できないです。ふに落ちないです。

いろいろ皆さん努力をされて、経費の削減や何かをやられていますけれども、この程度の事業というのはけたが違いますから。1億5,000万円なんていうのはですね、1割違ったら1,500万円ですね。5%は750万円ですよ。そういうような大きな金額ですから、福祉事業であるから何でもフリーパスという考えは、これからは通用しないだろうと、こう思っているのですけれども、部長、どうなのですか。

#### **福祉部長**

去年の1定と2定で種々議論がございまして、市長から2定でもお答え申し上げておりますけれども、入札先につきましては、法人と打合せといたしますか、話し合いをさせていただきたいというふうなご答弁を申し上げております。私どももその話し合いの成果を踏まえて、予算要求をしていきたいというふうに考えております。

#### **斉藤（裕）委員**

##### **幼保一元化について**

次に、加藤課長に尋ねますけれども、これから保育事業というのが、だんだん民間委託という世の中に変わっていきます。それは、待機児童ゼロ作戦も含めて、小回りのきく保育行政であるべきだという考え方。そして、コストがかかり過ぎる。内容の差、子どもに対する保育サービスは、コストがかかったわりには成長していないという非難があります。

それで、各自治体、民間委託、小樽市も1件、既にありますけれども、民間委託という方向が出ている。どんどんどんどん取り組んでいる。この議論は、依然としてやみません。しかし、その民間委託に近い将来、完結するのは目に見えているわけですが、その次に来るものというのは、幼保の一元化だと思うのです。今すぐ幼保一元の対策をどうのこうのという話にはなりませんけれども、将来を見据えて、幼保一元に対する市としての考え方、これを今からでも考えておく必要がある。なぜかという、人員の整理、シフトという問題があるからです。この点については、どうですか。

##### **（福祉）児童家庭課長**

幼保一元化ということで、これは地方分権改革推進会議から、昨年の10月30日に最終報告ということで出てきて

います。その中で幼保一元化の問題については、事例の紹介、厚生労働・文部科学省間の協議の継続、幼稚園教諭・保育士資格の一元化等、幼稚園・保育所制度の一元化、保育所調理施設の見直しということで、そういう項目が出てきているのですが、これについてはいろいろ問題がございまして、全国的に民間保育所の団体であります全国保育協議会が、これについては反対だということでアピールを出しております、どういうふうになるかなと注意深く見守っている最中です。

それと、幼保一元化という話になると、実際には小樽市としては、保育所は持っていますが、公立で幼稚園というのは持っておりませんので、一元化をするにしても、私の方の手玉としてはないのが現実でございます。

#### **斉藤（裕）委員**

手玉としてないというけれども、それでは、幼保一元について小樽市内の皆さんはどう考えているのかということで、法人をもって運営されている方たちはどう思っているか。それはなぜかということ、これから少子化、どんどん進んでいくわけです。65歳以上の比率がどんどん進行してまいります。そうするとやはりマーケットとして、この子どもをどこで獲得するかと、こういうことにもなってくるわけです。そうすると、保育所と幼稚園が違うことは私も知っていますし、免許の種類、基準、それから監督官庁が違うことも知っていますけれども、しかし、これは子どもの獲得という話になってくるわけです。この辺は、結果的にその無理な競争が働いたり、又は過大な公費導入によって、運営を補助したりすると、非常にバランスが崩れてくるわけです。この辺の意見は、集約しておくべきではないかと思えます。どうでしょうか。

#### **（福祉）児童家庭課長**

まず、保育所の保育なのですが、まず幼稚園と同じにならないという、制度的にも違うということで委員の方もよくご存じなのですが、保育所については保育に欠けるということで、まず両親ともに働いているといいますが、そういう前提がなければ保育所には入れないという前提がありますので、もう今の現状の制度を国の方としては近づけて、今言われたように、できるだけ一つの制度でできないかということであるような動きはあるのですが、現状ではまるっきり違う制度でやっていますので、その辺の論議は、今のところはできないだろうというふうに思っています。

#### **斉藤（裕）委員**

最後までサービスしていただきたい。

去年、おとしぐらいから、やはり子どもに対する方策、政策をどうしたらいいのかということで、緊急対策会議や何か開かれて、そして幼保一元と言われているわけです。それは、きっかけは待機児童ゼロですと、これから始まりました。だから、今そういう制度の取組としても、幼稚園、保育所の在り方というものを見直そうという話になっているわけです。しかし、特に備えがなければ、突然言われても困るということで、全国的にいろいろな団体がその可能性について、幼保一元が実現されたら、制度が変わってしまえば、いつでもできるという話になるわけですから、その幼保一元が制度として可能になってしまったらどうするかということで、みんないろいろな団体がセミナーだとか、研究会だとか、発表会だとかやっているわけです。それに小樽市は乗り遅れていいのですかという話です。

#### **（福祉）児童家庭課長**

私、ちょっと見解は違うのですが、幼保一元化というのは、国が保育所の制度として保育料といいますか、保育単価を決めて補助しているのですが、いかにその出す金を少なくするかということで、一般財源化しようかということでの制度の動きだろうというふうに思っています。そういう意味では、逆に言えば、幼稚園よりも保育所を運営している、認可保育所といいますか、そちらの方が危機感を強くしているのだろうなというふうに思っています。そういうことになれば、逆に小樽市としては、一般財源化されると、当然、保育所に対する運営については、一つの例ですけれども、児童扶養手当が北海道の事務から市の事務になって、交付税措置はするといいますが、負担が

増えてきたと同じように、そういう負担が増えるのではないかというふうに、私自身危惧しています。幼保一元化になれば、そういう心配を持っているという状況でございます。

#### **福祉部長**

幼保一元化の問題は、新しく古い問題で、かなり前から言われていた経過もございます。特に最近、構造改革特区だとか、地方分権推進会議等で、声高で言われてきた経過もございますし、また、千代田区で試みられているという情報もございますので、いろんな課題は確かにあるのですけれども、本当にあらあなことを申し上げれば、やはり私どもとしても関心を持たざるをえないところでございますので、このような動きを参考にしながら研究していきたいなというふうに思っています。

#### **斉藤（裕）委員**

優しい答弁をしてください。何だか課長はむきになって、ここぞとばかりに。第2ラウンドないですからね。

#### **北しりべし廃棄物処理広域連合について**

環境部に尋ねます。広域連合関係の資料の中に、各処理システム調査書というものが載っています。それぞれ、経済性のところがあります。経済性のところで、報告が出て、様式によって積上げをしています。その積上げ結果として、低いところで7.2、高いところで9.6、2.4のポイント差。ポイントというのは点数をつけているだけですから、何の意味もないわけです。ただ、どっちが上か下かというだけのことから。

そこで具体的に尋ねますけれども、経済性の中で人件費はどうやって換算したのでしょうか。

#### **環境部長**

経済性の中で、まず人員の数だとか、そういうところが実際に技術等検討委員会で議論になりました。この人数が本当にそれだけで足りるのかどうか。それでそういう議論もあって、当然、それは人件費も出てくることになるのですけれども、その中で結論としては、まずこの経済性が、メーカーさんで出してきた数字を、そのまま細かく中身をどうのこうのということではなくて、その数字をまず積み上げていって、それで消化しよう、こういう話になりましたので、今、人件費がどこに入っているのか等々ということについては、この中では、恐らくランニングコストの中で統括されてきているのだというふうには思っています。

#### **斉藤（裕）委員**

この14ページに載っているのですね。私もこういうことからいえば、まだ数字とかやっていませんけれども、それぞれの料金体系について、法定点検、維持管理費というものを積上げしています。それに対して、運転人員というところで、それぞれ5人で4班だとか、合計人数だとか、こういうのが出ています。それで、どうもその下の維持管理費のところを主力を置いた形で載っているわけだけども、しかし、よくよく見てみますと、合計人員の開きが10ぐらいありますから、例えばその人が年収300万円の人なのか、350万円の人なのかによって、年間3,000万円とか3,500万円変わって、そして、これは10年間で試算していますから、ひょっとしたらその差額というか、片や300万円の人や600万円の技術が必要だということになると、10年間で平均で3億円ぐらいの狂いが生じるということになるのです。

これは、私が今まで何回も言ってきましたけれども、ランニングコストが一番怖い。片や本当に臨時職員のみみたいな立場で操作できるといった方たちであれば、恐らくそんな大きな金額ではないと。しかし、その機械を操作するために電気が要る、資格が要る、そういう人たちであれば、数百万にもなるような人だっているわけです。その差額が10年間で積み上がっていってしまうと、これは数億円です。だから、皆さんの積算の財政健全化計画に当たって、私の積算なんかでも、これが今出てきているから、具体的に今買ったらこうではないですか、ここで3億円ぐらい違うのではないですかと言えるのですけれども、当初の数字というのは少しわからない。少し甘いのかなと思っていますけれども、なぜかという、今の時点でも皆さんはこの一番動きの激しい人件費部分というのが数字に表れてきていないわけです。この点について、心配はありませんか。

### 環境部次長

技術等検討委員会の基本的な考え方を見ていきますと、今、見ましても、運転事業につきましても、各社のいわゆる運用の考え方が現実的な形の中で困難だという形になるわけです。私の方で、今回の評価については、私どもが評価をすることの方向を示されているというふうに、私は理解しています。

ただ、今後、機種を選定などの方向性が見えてきているわけですので、実際にはやはり実施計画あるいは実施設計といった中でも、もう一度そういった内容については、じゅうぶん慎重にしながら、経済性について、適切に判断していくというふうに考えています。

### 斉藤（裕）委員

しかし、そうはおっしゃっていても、もう既に機種は決定されてしまっているわけだから、今ここで働いている、資料の幾つかのメーカーというのですか、方式はもう既に議論の余地はないわけだから、これはもう決定された中で、高いか安いかわるだけなのです。今度、具体的にになったときに、経済性をもう一回チェックしましょうなんてことにはならない。もう終わってしまっているから。

いろいろな施策の中で、いろいろな地域で、しかも実際稼働しているそれぞれの様式の処分場といいますが、一番気になったのはそこでした。イニシャルコストなんていうのは、それは姿・形、違いますから、片やせいぜいトン当たり何ぼぐらいの話しかできないわけです。しかし、ランニングコストについては、非常に大きな差がある。それは、私、今の答弁でそれぞれの方式の稼働実績を比較した。稼働実績がぴったり同じ容量のところは、そうそうはないでしょうし、甚だ疑問ではありますけれども、ほんとにとんでもない比較になるのかなど。まず、私たちが考えられる比較の方法では出ていないわけです。姿も形も様式も違うものを、ランニングコストを実勢稼働の金額で比較したといったところで、何の意味があるのかという気がします。しかし、もう決定してしまったわけだから、このストーカープラス灰溶融炉という方式で、いかにランニングコストを下げていくかということなのでしょうけれども、その手だては何か考えられていますか。

### 環境部長

技術等検討委員会で機種の一応判断ということになっていまして、それは最終的には広域連合で検討する形になります。その後、実際に最終に発注するという形になってくるときには、今度、今言ったようにランニングコストだとか、そういう部分も含めてこれから新たに最終発注仕様書の中で整理していく、こういう形になるのだらうと思うのです。その中で、今、委員がおっしゃっているような経済、ランニングコスト、こういうものについて、例えば人員の部分であるとか、整理していくことになるのだらうと思うわけです。

### 斉藤（裕）委員

大変心配しているということだけはお伝えしようと思います。今の事業のしかたでは、どうしようもないと思います。

### 広域連合と小樽市の関係について

これは最後の質問ですけれども、広域連合と小樽市の関係であります。今までそれはおかしいのだよと言っていました。おかしいというのは、広域連合の議会があって、小樽市の厚生常任委員会としては、独立した自治体だと思っているわけですから、それは広域連合に対して、この機会にこの委員会で広域連合の議論をするのはよろしくないことだと、こういうことだったと思うのです。要するに、広域連合の代弁者のごとく答弁することはできないと。しかし、この厚生常任委員会では、小樽市としての広域連合から示されたものに対する小樽市としての意思決定をすべきだと思うのです。

そこで、小樽市としての利益、これを広域連合にぶつけていく、小樽市の意見をまとめていく、そういうことだと思うのです。

それで、最後、一つだけ聞きますけれども、今、ここに技術管理者の焼却炉又はこれからつくられるリサイクル

プラザに対する技術分野の方はおられるのですか。専門の技術分野の方はおられるのですか。

**環境部長**

環境部ということですか。それは専門的にはありません。

**斉藤（裕）委員**

これは、今度考えていただきたいのは、小樽市としての意見をまとめる、焼却炉に対するいろいろな意見をまとめて、広域連合にものを申すと。そのためには、やはり小樽市がさきほど理事会の前に、技術者の方がこの議会に来ていただけるのだろうか。具体的には、明井主幹が広域に行ってしまうから、それは向こうの人間だから、ここに来れない。そうすると、いろいろ心配する技術的なことというのは、ここでは議論できないということになるのです。ダイオキシンがどうしたとか、フィルターがどうしたとか、その現地の建物から出る臭気であるとか、ばいじんの量であるとか、どこで計るのだと。そういう話というのは、小樽市では言われっぱなし、広域連合に言われっぱなしの形になってしまうと、そういうことになるのです。

今後、そこまで具体的な技術的なことを質問される方がいるかどうかかわからないけれども、やっぱり技術的な問題に答えられる体制にするのか。部長がこれまで言われていた、広域連合と小樽市というのは、それぞれ独立したものであるから、違ふのだと。これを認める、それを是とするのであれば、この厚生常任委員会も、やはり技術的な説明をきちんとできる方を配置するのが当然だと思います。これだけは申し上げておきたいと思います。

最後に答弁を。

**環境部長**

確かに、それぞれの積算、専門的に答えられるスタッフの方がいれば、それはやってみます。ただ、そういう専門的のみのスタッフを置くということが、果たして可能なかどうか。結局、環境部は広域連合の取扱いばかりではありませんので、それも含めたほかの業務とか、いろいろあると思うのです。しかしながら、今、委員がおっしゃっているように、例えば厚生常任委員会だとか、予算特別委員会、決算特別委員会の方で、こういう広域連合の議論をするようなときに、専門的な観点からいろいろあったときに、なかなかストレートに答えられないというような状況というのは、やっぱりなくさなければいけないと私も思っています。ただ、どういうふうにして人員の配置をすればいいのかというのは、これからいろいろと組織の変更、組織の改革などをする中で、ひとつ考えてみたいと思いますけれども、そういうふうになるのかどうか、確約することはできませんけれども、検討はしてみたいと思います。

**斉藤（裕）委員**

終わります。

**委員長**

続いて、公明党。

**佐藤（幸）委員**

ありません。

**委員長**

続いて、民主党・市民連合の質疑に移します。

---

**佐藤（次）委員**

**厚生常任委員としての質問**

質問というよりも、ご承知のとおり、今日、実際的に、この常任委員会が私の今までの議員活動の最後の発言の場になると、そういう意味で多少お聞ききいただきたいと思います。

また、今日、この委員会から松田議長と吹田さんも同様に委員会というところでは、二度と質問する機会をつく

れないということで、引退ということでありまして、そしてまた、今期4年間、すべてこの厚生常任委員会に所属させていただきました。大変お世話になりました。厚生常任委員会は、今言われる高齢化社会、いわゆる少子高齢化、このところに一番凝縮された問題がこの委員会ではあったわけです。

さきほどもありましたけれども、介護保険の問題もそうでありまして、したがって、私はこの厚生常任委員会はハードな部分よりもソフトなもので市民生活に、あるいは今言われる少子高齢化社会にどう対応するかということが、これから本当に多く問われているのだろうというふうに思っています。

そしてまた、病院、保健所もそうですけれども、いわば医療と健康という意味では、これもやはりお金のかかる半面、また、どうやって健康を守るかということでは、これからせせさたくましなければならぬ材料は相当あるのだろうと。また、環境部については、今ありました問題ももちろんですけれども、地球全体の環境の問題をどう地域社会に、市民に還元していくかと。また、市民生活の改善に持っていかということがあるかと思えます。市民部は、そういった意味では、もうありとあらゆるものを、全部背負っているみたいな大変な部局だなというふうに思っています。

それにしても、それぞれ理事者の皆さんは、今年度の予算の中で、この企業会計からお金を借りなければ予算が組めないという、こういう状況の中で、しかし、行政サービスを下げるということは極めて困難だと、こういう時代であれば。とすれば、やはり皆さんそれぞれに優秀な経験とノウハウをお持ちですから、いわば言いたいのは予算がない。それから、そういった中でどうやってこの行政の市民に対するサービスを上げることができるのか。そうすると、恒例のさまざまところに、ちょっとした隠されたものがないだろうかと。あるいは、国や道の制度で小樽が、もういわゆる向こうから言われなくても、こちらから日常のコミュニケーションの中で、そういった制度を小樽で取り寄せるものは必ずあるはずだと。あるいはそういういったところのことを、道や国とかなり密な連携をとってやるということも、お金のない中での市民サービスと行政をどう維持するかという意味では、私は非常に重要だというふうに思っています。これまでのいろんな答弁の中でも、そういった観点はうかがえました。

しかしまた、それ以上にきつい時代になっているよということは、皆さん肌で感じていると思いますし、本当に建物にしても、病院も相当老朽化している。統廃合という問題は確かにあります。市民会館あるいは公会堂、その他の市民部の施設も率直に言って、これは前時代的な施設になっている。しかし、中に入っている人は、いろいろなイベントを通して頑張っているということも、よく私どもも見させていただきます。そういったさまざまなことをこれから行政の中で、それぞれに皆さんが行っている。そして、今言いましたように、ともかく市民のために何ができるのか、こういう観点でぜひこれから確かめていただきたいなど、こういうふうに思っています。

そんなことを申し上げまして、各部課長さんから一人一人返答をいただいたら膨大な時間になりますので、代表して各部長さん、所長さんから、今後のことについて、ひとつ簡単に見解を述べていただいて、私の最後の質問を終わりたいと思います。

長い間、おつき合いいただきまして、心から感謝申し上げます。どうもありがとうございました。

#### **環境部長**

24年間、お疲れ様でした。

環境部の今後というお話ですけれども、環境部については、今、佐藤（次）委員がおっしゃったように、世界的な地球温暖化防止対策だとか、そういうものの位置づけとして、一般市民の方々が安心した生活ができるようにということを第1点に考えていかなければならないと思っています。とりわけ今一番、環境部として重要視しているのは、やはりごみ処理の問題ということですので、これは、皆さんご心配いただいて、いろんなご指摘をいただいて、昨年4月に広域連合が設置されて、3施設を設置するために6市町村で、こういうことを推し進めてやります。

これができますと、今までの収集体制が全体的に変更して、ごみの適正な処理ができる。そして、資源化に回し

ていけると、こういうふうには私に思っていますので、現時点ではそれに向けてとにかく精いっぱい皆さん小樽市民の生活の快適さといいますが、そういうものを求めて進んでいきたいとは思っています。

#### **福祉部長**

今回の本会議の中で、市長から自助、共助、ほう助というような言葉で表現させていただいて答弁させていただいた部分がございますけれども、さきほど委員おっしゃったようにお金がない中でどうやってこれからやっていくのかという部分につきましては、地域という視点が非常に大事だというふうに思っています、15年度の後半に地域福祉計画というものをつくる予定であります。その中で市長がよく口にしている、協働ということです。ですから、そういう意味ではボランティアの活動が、これから今まで以上に大変重要な役割を果たすのではないかなというふうに考えています。及ばずながら、この点にも力を配慮しながら、今後、事業を進めていきたいと思えます。

#### **市民部長**

まず、今回ご勇退される委員の皆様、本当にご苦労さまでございました。また、この間、本当に私どもにご指導、ご厚情を賜りましたことを心からお礼申し上げます。

市民部の関係ですけれども、全体に行政にいえることだと思いますけれども、現在は市民の求めるものは、量から質といいますが、そういう時代に入ってきておりますし、しかも多様な市民ニーズなのだということがいえると思いますし、それを受ける行政側として、やはりお金の問題もございますけれども、適宜適切にある程度のスピードでそれを処理して、その要望にこたえていく。このこたえていくというところが、全部マルということにはなりません。できないことは、きちんと説明をして、その辺のところも含めたスピードというのは、今、非常に求められているものだと思いますので、今後、私どもも直接市民に接触する部分、市民要望の窓口というセクションもございますので、議会と行政と両輪と言われておりますけれども、そういったところを今後も連携を密にして、市民の目線を大切に行政を進めていかなければならないと、このように考えてございます。どうもありがとうございました。

#### **(樽病)事務局長**

今、佐藤副議長から丁寧なおあいさつがございました。私も実は4年間この厚生常任委員会に所属してございまして、特にこの厚生常任委員会は、議長あるいは副議長、会派の代表、元議長さんということで、大物の議員さんのおそろいの委員会でございまして、大変緊張して過ごしたことについては、今この席を借りまして、改めて厚くお礼を申し上げます。ありがとうございました。

病院問題につきましては、いろいろあるのですけれども、まず私、考えますと、これからの市民ニーズといいますが、そういったものを考えますとやはり保健・医療・福祉、この連携がひとつ大事でないかなと。いろいろ生活の高度化といいますが、しておりますけれども、やはり市民ニーズが高いのは、かつて病気になったら病院、予防であれば保健所、行くところがなくなったら福祉ということではなくて、やはり行政としては、この保健・福祉・医療の連携をきちんとした形で市民の皆さんにお示しをしないと、これからの厚生行政といいますが、所管の事項については非常に難しく、市民の期待にこたえられないのではないかと、常日ごろ考えてございます。

それから、今後の課題でございますけれども、病院問題、特別委員会もございましたけれども、今おかげさまで基本構想づくりに向かっております。従来から申し上げておりますように、いわゆる3点セット、不良債務がないこと、単年度収支均衡、基本構想、これらにつきましては、おかげさまでいろいろご心配がけましたけれども、12年度以来、収支均衡黒字の決算をしておりますので、私どもとしては、何とかこの病院、市民の皆さんも訪れる病院を一日も早くつくる。その方向性について、一日も早く市民の皆さんにお示しをして、新しい病院をつくって、住んでよかった小樽、何かあったら小樽病院、最後はやっぱり小樽病院、そういうことで考えてこれからも頑張ってまいりたいと思えますので、今後、なおいっそうよろしくご支援をお願いいたします。ありがとうございました。

#### **保健所長**

まだ、保健所に勤務して2年たっていない状態でじゅうぶんなことはまだわかっていないのですけれども、私の今考えている、思っている、抱いているものは、何をするかというよりも、保健所職員が時代の波をじゅうぶん感じて、やっぱり5年先、10年先、そういうものをつくらなければだめだ、そういうことを考えています。

具体的に、いろいろ現状はあるのですけれども、今までの業務、過去の業務を引きずって、ただそれを行くというよりも、当然、少子高齢化ですから、それにどういった理想的なものを我々が求めるかということ、職員全体が抱くのが急務だと考えています。そういった意味では、とにかく時代をにらみ、これからどうなるのか。と同時に仕事に対する目的意識をまず持つことが、非常にきつい言い方ですけれども、そのことが重要だと思っています。ですから、具体的に何をやるかというよりも、何が必要なかという、今そういう感じで進めています。できるだけ5年後、10年後にはいい健康のまちにしたいと思っています。よろしくお願いします。

委員長

それでは、以上をもって質疑を終結し、意見調整のため暫時休憩いたします。

休憩 午後4時42分

再開 午後6時20分

**委員長**

それでは、休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

これより一括討論に入ります。

共産党、中島委員。

**中島委員**

日本共産党を代表して、陳情及び継続審査中の案件については、すべて採択を求め、討論をします。

詳しくは本会議で述べますが、陳情第102号、第104号、第105号は、いずれも命と健康にかかわる切実な要求内容です。4月から実施予定の保険本人医療費3割負担に対して、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会の医療4団体は、国民的な反対運動を呼びかけ、全国各地で行動を起こしています。小樽市でも3師会で2月2日、サンモール街でピラマキ行動をしています。

市内のある歯科医院は、昨年10月、ぴたりと患者が来なくなった。今、少し回復しているけれども、開業して40年間こんなことは初めてだと言っています。また、ある薬局では、今2割負担で1万8,000円の支払をしている保険本人が3人いる。3割負担になれば、2万7,000円です。抗ガン剤など高い薬が必要なわけがあるのでやめるわけにはいかない。しかし、本当に払っていけるのか、1割は大きいですよと心配していました。市内では在宅酸素療法という酸素の吸入治療をしながら生活している患者さんが、これまで1か月5,000円の医療費が昨年10月から1万5,000円になり、本当に苦しいと訴えています。国会では野党4党が予算組替要求に、保険本人3割負担実施凍結書を盛り込むなど、共同の戦いとなり、政府に対して北海道議会をはじめ、全国の自治体から延期、凍結を求める意見書が続いています。陳情趣旨は、このような全国の運動に連動する極めて当然の内容で強く採択を主張します。

また、このような国民負担を導入するときに、病気の早期発見、早期治療のかなめである「さわやか運河健診」の有料化は、市民の受診率を低下させ、病気の重症化、ひいては医療費増大にはね返るものにほかなりません。基本健診の受診率は年々上がっているのに、これまでの成果を投げ捨てる結果になり、予防活動を推進してきた保健所の魂をなくすることになるのではないのでしょうか。国民健康保険料の所得割に年金控除や特別控除を廃止して、保険料を引き上げることは、市民負担1億1,000万円の負担になり、保険料の滞納増加の心配だけではなく、市内の景気を一層悪化させます。陳情趣旨は極めて妥当であり、採択を主張します。

陳情第99号は、通学バスにかかわる改善要望であり、市内の高校8校のうち3校が集中する最上町ですから、ぜ

ひとも青年たちの要望にこたえてください。

陳情第106号は、市民の4人に1人が65歳以上になった本市にとって、高齢者がいきいきと健康に過ごす重要施策です。見直し、制度の変更等といわず、現行どおりに継続させるよう求めるものです。

継続審査中の請願6件、陳情15件は、すべて願意妥当、採択を主張します。皆さんの賛同をお願いして、反対討論とします。

**委員長**

以上をもって討論を終結し、これより順次採決いたします。

まず、陳情第102号、第104号、第105について採決いたします。

いずれも採択とすることに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

**委員長**

起立少数であります。

よって、不採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第14号、陳情第68号について、一括採決をいたします。

いずれも継続審査とすることに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

**委員長**

起立多数であります。

よって、継続審査とすることに決定いたしました。

次に、請願第55号、陳情第70号、第72号、第86号、第87号、第90号、第97号、第106号について、一括採決いたします。

いずれも継続審査とすることに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

**委員長**

起立多数であります。

よって、継続審査とすることに決定いたしました。

次に、請願第5号、第12号、第39号、第43号第2項目及び第3項目、陳情第23号、第46号、第63号、第65号、第66号、第91号ないし第93号、第99号について、一括採決いたします。

いずれも継続審査とすることに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

**委員長**

起立多数であります。

よって、継続審査とすることに決定いたしました。

次に、議案第37号、第38号、第45号、陳情第96号について、一括採決をいたします。

議案はいずれも可決と、陳情は採択をすることにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

**委員長**

異議なしと認め、さように決定いたしました。

散会に先立ちまして、一言ごあいさつ申し上げます。

この4年間は、委員の皆さん、市長をはじめ、理事者の皆さん方には、大変お世話になりました。

議会は審議をする場、これを保障するのが委員長の任務だと、こうわきまえてきましたが、力量不足ということで議員の皆さん、理事者の皆さんには大変迷惑をかけたのではないかと思います。ご容赦をお願いいたしたいと思います。

個人的なことでありますけれども、来期は立起いたしませんで引退いたします。たとえ市井に戻りましても、市民の一人として安心して暮らせるまちづくりにいささかでもご協力できればなと、こう思っています。

最後になりましたが、選挙戦を戦う委員の皆さんには、必ずや勝って戻ってきてください。理事者の皆さんには、ますますご壮健でご活躍されることを心から祈念いたしまして、一言ごあいさつにさせていただきます。大変ありがとうございました。(拍手)

本日はこれをもって散会いたします。