

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

厚生常任委員会会議 録			
日 時	平成 1 9 年 9 月 2 1 日 (金)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 6 時 3 4 分
場 所	第 1 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出 席 委 員	北野委員長、吹田副委員長、千葉・中島・井川・斎藤 (博)・ 成田 (晃) 各委員		
説 明 員	市民・福祉・環境各部長、総務部参事、保健所長、 小樽病院事務局長各部長 ほかに関係理事者		
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 			

～ 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、千葉委員、斎藤博行委員を御指名いたします。

付託案件を一括議題といたします。

この際、理事者より報告の申出がありますので、これを許します。

「北海道後期高齢者医療広域連合の状況について」

○（福祉）渡邊主幹

平成19年第 2 回定例会以降の北海道後期高齢者医療広域連合の状況について報告いたします。

お手元の資料をごらんください。

まず、1の「北海道後期高齢者医療広域連合議会議員の選挙結果について」であります。7月9日に選挙会が開催され、当選人が決定いたしました。市長の区分では山田勝麿小樽市長が、また市議会議員の区分では大竹秀文議員が当選しております。

次に、2ページ目、2の「平成19年第 1 回北海道後期高齢者医療広域連合議会臨時会について」であります、（1）付議事件と議決結果につきましては、第 1 回臨時会にかけられました付議事件の一覧を載せております。

まず、議案第 1 号から第11号までは、平成19年度一般会計予算、広域連合議会定例会条例案、監査委員条例案、広域連合議会議員の報酬及び費用弁償に関する条例案など11件で、いずれも可決されております。議案第12号から第14号は、副連合長と監査委員の選任についてであります。いずれも同意されておまして、議案第14号において、当市の大竹秀文議員が監査委員に選任されております。議案第15号から第37号まで、これらにつきましては、専決処分に関するもので、平成18年度一般会計予算、平成19年度一般会計暫定予算、広域連合の休日定める条例、広域連合事務局の設置等に関する条例など、23件の専決処分について、いずれも承認されております。次に、議案第38号から第40号までは、広域連合議会に関する条例規則であり、いずれも可決されております。

次に、（2）次期議会についてであります。平成19年北海道後期高齢者医療広域連合議会第 1 回定例会は、11月22日木曜日に招集される予定となっております。

次に、5ページ目に移ります。

3の「住民意見募集の実施について」であります。広域連合では、運営に関する重要政策を検討するに当たり、被保険者となる方や住民の皆様から幅広い御意見をいただくため、9月25日から10月15日にかけて、住民からの意見募集を実施いたします。意見募集の予定事項は、北海道後期高齢者医療広域連合の広域計画素案や後期高齢者医療に関する条例案の検討状況についてとなっております。公表の方法につきましては、広域連合のホームページへの掲載と、広域連合事務局及び各市町村の担当窓口におきまして、関係資料の閲覧と配布を行うこととしております。また、実施に当たり、道内の主要新聞4紙に広告記事を掲載して周知する予定となっております。また、住民の方の御意見等につきましては、広域連合事務局又は各市町村の担当窓口へ書面により直接提出していただくか、郵便により提出していただくこととしております。

最後に、4の「運営懇話会の設置について」であります。広域連合では運営に関する重要事項についてさまざまな立場の方から幅広い意見を聴取し、今後の政策決定に資するため、運営懇話会を設置いたします。運営懇話会のメンバーは、保険医療関係及び福祉関係団体から 5 人、自治体関係から 2 人、全道をカバーしている高齢者団体等から 2 人、保険者関係の団体等から 5 人の計15人で構成されるほか、北海道厚生局、北海道がオブザーバーとして参加する予定となっております。運営懇話会の開催時期につきましては、第 1 回目が 9 月下旬から10月初旬、第 2 回目が10月下旬の開催予定としております。

○委員長

「真栄保育所保護者説明会の概要について」

○（福祉）金子（文）主幹

真栄保育所の新築移転を条件とした民間移譲について、保護者説明会を開催いたしましたので、その概要について報告いたします。

説明会については、8月24日と8月30日の午後6時から2回開催しております。出席状況については、全57世帯のうち8月24日が23世帯、8月30日が15世帯、計38世帯が出席され、出席率は66.7パーセントとなっております。今年度末で卒園する5歳児のみの世帯を除きますと、45世帯のうち35世帯が出席されておりますので、出席率は77.8パーセントとなっております。

説明会では、特に新築移転に向けた民間移譲については反対の意見はなく、また遠くなって不便だとの意見もありませんでした。保護者の方の意見としては、引継ぎをどうするのか、民間法人がどういう保育をするのかということに対しての不安や心配の意見が多くありました。

第1回目、第2回目に出された意見、質問に対しては、その場で説明いたしましたが、この後、今月中に3回目の説明会を開催し、改めて市の考え方を説明いたします。

また、移譲先法人選定委員会を立ち上げ、公募を開始することについても、再度、保護者の了承を得たいと考えております。

○委員長

「市内飲食店営業施設を原因とする食中毒の発生について」

○（保健所）生活衛生課長

市内飲食店の提供した食事が原因で食中毒が発生し、施設の営業停止処分を行ったので、報告いたします。

余市町にある医療機関に同町内の社会福祉施設入居者数名が下痢症状を呈して受診しており、この施設に小樽市内の飲食店が食事を提供しているとの情報が北海道保健福祉部食品衛生課からありました。

調査の結果、当該飲食店銭函仕出しセンターでは、余市町内に2施設と小樽市内に1施設、合わせて三つの社会福祉施設へ朝夕の食事を提供しており、余市町の2施設では31名が軽度の水様下痢や軟便の症状を呈していること、小樽市内の施設では25名が軟便の症状を呈していることが判明いたしました。

有症者の共通食が銭函仕出しセンターから提供された食事のみであること、有症者1名の便及び飲食店の保存食から食中毒原因菌であるウェルシュ菌が検出されたこと、患者が3施設ともほぼ同時刻に発症していること、その症状がウェルシュ菌による食中毒のものと一致することから、銭函仕出しセンターが7月18日に提供した食事を原因とする食中毒事件であるとの結論に至り、銭函仕出しセンターを平成19年7月24日から7月26日まで、営業停止3日間の行政処分を行ったものです。

○委員長

次に、今定例会に付託された案件について説明願います。

「議案第26号について」

○（保健所）生活衛生課長

議案第26号小樽市手数料条例及び小樽市温泉法施行条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

本条例案は、「温泉法の一部を改正する法律（平成19年法律第31号）」が平成19年4月25日に公布され、同年10月20日に施行されることに伴い、温泉の利用の許可を受けたものである法人又は個人について、合併、相続等の場合における地位の承継ができることとなることから、小樽市手数料条例において当該承継にかかる申請手数料を設けるとともに、小樽市温泉法施行条例に所要の改正を行うものであります。

○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、公明党、民主党・市民連合、平成会の順といたします。

共産党。

○中島委員

北海道後期高齢者医療広域連合について

最初に、北海道後期高齢者医療広域連合の報告について何点かお聞きいたします。

これを見ますと、議案全体で40件のうち23件が専決処分ということになっていまして、大変多い数を専決処分という形で議会以前に連合長が判断して進めていたということになっているのですが、専決処分をやるときの事情というのはやはりあると思うのですが、どうしても専決処分で対応しなければならなかったという事情については、いかがでしょうか。

○（福祉）渡邊主幹

先ほど報告いたしました北海道後期高齢者医療広域連合議会第1回臨時会ということで、その内容ですけれども、専決処分されました条例などにつきましては、いずれも昨年8月に広域連合の設立準備委員会が発足し、3月1日に正式な広域連合の設立日から8月7日の臨時会開催までの間、広域連合の運営上最低限必要なものとして、地方自治法第179条第1項の規定に基づきまして、広域連合長職務執行者又は広域連合長において専決処分されたものがあります。また、地方自治法第179条第3項の規定によりまして、臨時会に報告をして承認されたものというふうに伺っております。

○中島委員

来年4月から始まるために、7月9日に選挙が行われて議会議員も決まるという状況の中では、一定やむを得ない状況もあったかと思いますが、北海道全域180市町村がかかわる新しい制度ということで、大変慎重な議論が必要だと思われそうですが、専決処分が半分を超えるというようなやり方で、十分な審議と内容になるのかということが大変疑問です。今後も広域連合ということでは北海道で一つですから、大変迅速に会議を立ち上げるということなども難しいことが多いと思いますが、専決処分が常態化するようなことにならないようにしておきたいと思ひますし、さらに平成18年度の一般会計予算や19年度の暫定的な予算まで全部が専決処分になっているのです。本来ならばやはり議会できちんと議論をする対象だと思いますので、安易な専決処分が今後も続かないようにということについては、一言意見を言っておきたいと思ひます。

次に、運営懇話会のことですけれども、9月下旬、もう既に9月中旬を過ぎましたが、これから始まるという予定ですが、メンバーはもう既に決まっているのでしょうか。

○（福祉）渡邊主幹

運営懇話会の構成とそれらにかかわるメンバーということで、実は本日、広域連合の方から送られてきてまして、運営懇話会設置要綱に基づいて設置しておりますけれども、その中で構成メンバーをお知らせいたします

北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、北海道病院協会、北海道社会福祉協議会、北海道市長会、北海道町村会、財団法人北海道老人クラブ連合会、社団法人北海道シルバー人材センター連合会、札幌市保健福祉局、北海道医師国民健康保険組合、健康保険組合保険団体連合会、社会保険事務局、地方職員共済組合北海道支部、北海道国民健康保険団体連合会の15団体です。

○中島委員

その中で小樽在住の方というのはいらっしゃるのでしょうか。

○（福祉）渡邊主幹

個人ではなくて、広域連合から各団体に要請いたしまして、団体から推薦されてきた方をそのまま理事とするというような形になっておりまして、委嘱団体は今回わかりましたけれども、それらから個人はどなたが出るかということについては把握をしていません。

○中島委員

75歳以上の後期高齢者を対象とする新しい保険制度になりますけれども、いわゆるこの高齢者団体というのは、老人クラブ連合会とシルバー人材センターから出るということですが、2人ということでは足りないのではないかと思います。全体15人の中のわずか2人ということではなくて、半数ぐらいはせめて被保険者の皆さんが参加して意見が言えるような、そういう手だてもぜひ検討していただきたいということを広域連合に申し出ていただきたいと思います。

それともう一つは、今回の第1回臨時会の中で、議会審議にどれぐらいの時間をかけたのか。そして、その中で発言された議員は何人ぐらいいらしたのか。活発に審議が行われたかどうかについてお聞かせください。

○（福祉）渡邊主幹

臨時会の正式な議事録はまだ手元に届いておりませんが、今回、未定稿でありますけれども、いただいた部分で調べました。

開会が午後2時、閉会が午後5時18分ということで、3時間余りにわたって開かれております。

それから、発言につきましては、詳しくは精査しておりませんが、発言した議員は3名で、再質問も加えますと大体20回ほど発言がされておりました。私も議事録をあらかじめ見させていただきましたけれども、おおむね活発な質疑が行われたように思います。

○中島委員

3時間の最初の議会で、発言者が3名ということですから、本当に大丈夫かちょっと心配ですが、今後の活発な議会運営を期待したいと思いますし、また各自治体でも出た意見についてはぜひ上げていただきたいというふうに考えます。

真栄保育所保護者説明会について

次に、真栄保育所の問題について質問をいたします。

今回、保護者会の説明会について説明を受けましたけれども、私も参加してお話を聞いていましたが、何よりも一番の父母の関心事は、民間移譲後の保育内容と移行期の子供への対応ということが最大の関心事だったと思います。その中で何点か出た質問で、やはりさらに明らかにしておきたいという点になりますが、一つは現在の真栄保育所よりも新しく建てる保育所というのは、距離的にはちょっと離れているのです。そのために、現在の保育所から別の保育所に移りたいという希望を出したときに、その希望はかなうのだろうかという意見が出ていましたし、民間移譲になって納得できないということで、別の保育所に移りたいということではあるのかと、そういうようなことが何人かの母親から出ていましたが、この点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

転所希望への対応ということですが、転所を希望する保育所のその時点での入所状況、また他の入所希望者との兼ね合いもありますので、基本的には通常の転所希望と同じ扱いになると考えております。

○中島委員

その時期がいつになるかということが大きいと思うのですが、4月のちょうど時期が一致すれば、基本的にはこの真栄保育所の移譲によって、転所希望が出るということは、ぜひ優先して対応していただきたいと思いますが、そういうことは可能でしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

やはり転所希望の対応については、通常の転所希望と同じように緊急性とか、そういう部分というのがやはり重要な要件になると思いますので、真栄保育所の移転だけを理由として転所希望を受けられるかどうかというのは、難しいのかというふうに考えております。

○中島委員

しかし、この転所希望は、真栄保育所がこのまま残れば全然出る問題ではないのです。市の都合で保育所の場所を移行するのですから、それについては現在入っている入所者の皆さんに負担をかけないように対応するのが原則だと思うのです。そういう点では、できるかできないかという点についてはそのときの状況があったとしても、そういう努力をしたいというのが普通ではないでしょうか。

○福祉部長

この民間移譲に伴って転所を希望した場合どうなるかということなのですが、基本的には今考えているところでは、通常の転所の扱いをもって考えたいということがあるのですけれども、一般的に3月、4月というのは、3月で5歳児が卒園をするという状況があります。そういった点で、この3月、4月というのは、一時的にそういった入所の子供が比較的少なくなるという状況もあります。そういった中で、仕事場所が変わるとか、これも通常そういうようなことから転所を希望されるということも、住まいが変わるということもありますし、そういったこともありますので、基本的には今通常どおりの転所ということで考えたいと思っていますけれども、状況を見ながら、転所を希望する保育所の空き状況、その辺は十分御相談にのりながら、なるべく希望どおりかなえられるような形を考えていきたいとは思っております。

○中島委員

引継ぎのときに、保育士が全員かわるのではないかとということが大変話題になりました。子供がなれている保育士がいなくなって大丈夫なのか。一緒に民間に保育士も移ってこれないだろうか。引継ぎ期間をどれぐらいするのかと、大分質問が相次ぎましたけれども、この問題についてはどういう計画でいるのでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

引継ぎ期間につきましては、現時点では3か月から6か月程度を想定しておりますけれども、これについては市が一方向的に決めることにはならないと考えておりますので、今後、現場の保育士、移譲先法人、保護者の方とも十分協議をして決めていきたいと考えております。

○中島委員

私たちがちょっと聞いている話では、現場の保育士たちがこういう引継ぎ期間を了解されないと、そういうふうにも聞いておりますが、この問題については対応する計画また実施していく見通しがあるのですか。

○（福祉）金子（文）主幹

現場の保育士といいますか、職員とは今後十分にまた議論をして協議をして、引継ぎでは、一応子供にとって一番保育環境が変わる、保育士が全員かわるということは、子供に対する影響が当然あると思いますので、その辺は現場の保育士と十分協議をして理解を求めていきたいと考えております。

○中島委員

もう一つは、民間移譲の受入先を大分心配されていました。もう決まっているのか、一体どこがやることになるのか、こういった質問が何回か出ていましたけれども、これについて、現在の見通しというのはどうでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

民間移譲の受入先についてですけれども、公募することを予定しております。今後、移譲先法人選定委員会を立ち上げまして、その中で公募の範囲、条件等を協議し、公募することとなりますけれども、公募範囲につきましては、現在小樽市内で認可保育所を運営している法人を公募の範囲としたいと、そのように考えております。

○中島委員

現在の公立、そして民間の保育所の現状について、今日、資料を出していただいております。入所率では公立が 86.34 パーセント、民間で 110 パーセントを超えていますから、定員を超えて子供たちが入っているという状況は、民間の方にはかなり大きくなっています。とにかくゼロ歳児保育をはじめ、3 歳児未満の保育の希望がかなり高いのですけれども、これを見ていただければわかるとおり、定員に対してかなり大きく上回って入所しているのが 3 歳児未満です。そういう皆さんの状況の中でも、ゼロ歳児保育というのは、97 人の定員のうち、公立が受けているのが 45 人、私立が 99 人、こういう状況になっています。そういう点でいけば、まだまだ公立保育所として市民要望の高いゼロ歳児保育、3 歳児未満の保育に対して努力する必要があるのではないかと私は思っていますが、こういうところで公立保育所のゼロ歳児保育の拡大というのは、検討されているのでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

確かに、今、保育ニーズとしては、やはりゼロ歳児を含めた低年齢児、そういう部分での保育ニーズというのは高いと思います。ですから、公立保育所の全体計画のあり方の中でも、またそういうゼロ歳児を含めた特別保育の関係について考えていきたいと、そう思っております。

○中島委員

この公立保育所と民間保育所の保育士の数の比較の問題でも、公立 7 か所で職員が 91 名、民間 13 か所で 162 名、そのうち正職員の配置というのは民間では半々で臨時と正職員が入っているわけです。公立の方では割り数はやはり正職員を高くして採用しているわけです。そういう点では、子供に対する保育の手厚さといえますが、配置という点では公立の役割というのはやはりあると思うのですけれども、ただ特別保育の状況を見ますと、ゼロ歳児保育はまだまだ公立が頑張る余地があると思いますし、延長保育や一時保育、休日保育などについては、これから取り組まなければならないという課題がたくさん残っているように思うのです。そういう点で、全市の保育所で子供の応援をするということからいけば、公立、そして民間ともに保育の中身をよくするための取組というのは、かなり必要なことだと思います。全国ではまだまだ待機児童がかなり多いということが、この間取り上げられておりましたけれども、小樽市は今のところは大体 100 パーセントというふうになっていますけれども、低年齢の子供の保育事業に対しては課題があると私は思いますが、いかがでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

確かにゼロ歳児を含めた低年齢児の需要というのは、これからも増えるだろうということは考えられますので、その辺は十分今後の課題として取り組んでいきたいと、そのように考えております。

○中島委員

もし、今、提案どおりに真栄保育所を民間に移譲する場合、公立保育所と私立保育所の比率というのは、7 対 13 が 6 対 14 になります。今後、来年度あたりに全体計画を立てると言っておりましたけれども、すべて民間に移譲していくということもあり得るのでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

他の保育所の民間移譲についてですけれども、市としても大変厳しい財政状況の中で、運営の効率化を図って多様化する保育ニーズへの対応、子育て支援機能の強化などに取り組んでいかないと考えておりますので、そのためにも民営化を視野に入れた公立保育所のあり方について全体計画を策定していかなければならないと考えています。ただ、当然公立保育所は保育行政機関としまして直接保育所を運営することで保育需要や課題などを的確に把握して、需要に即した保育施策や児童虐待防止に向けた子育て支援等に取り組んで、次世代育成の中心的な役割を担うものであると考えておりますので、すべての公立保育所を民間に移譲するということは考えておりません。

○中島委員

小樽市は今回の真栄保育所の民間移譲の理由について、市が施設を新築するときの補助制度がなくなって、国からの予算措置がされない。一般財源化のために困難だということで提案しております。しかし、保育所への基準財政需要額の算出基準、これは一般財源化されたときに、どれだけのお金を国から出してもらうかという計算式があるわけです。社会福祉費という形でほとんど保育所のために予算を請求する、この基準財政需要額が問題ですけれども、算出基準というのはこの間年々上がっているのです。その年々上がっている算出基準について若干報告してください。

○（福祉）金子（文）主幹

交付税の詳細については、私も申しわけないのですが、承知はしていないのだけれども、当然、公立保育所が減れば、国としてはその分の経費がかからないだろうということで、交付税は減ることになると思いますけれども、交付税の算定の中には、民間保育所の分も幾らかは加味されるといいますか、計算の中には民間保育所の部分も入っておりますし、また民間保育所の運営費というのは、当然、国から現時点では運営費負担金がありますので、具体的な数字の比較というのは、なかなか交付税の算定というのは、非常に複雑な計算もありますので、できておりませんけれども、一応状況としてはそういうような状況にあると考えております。

○中島委員

この間、少し勉強しましたがけれども、平成15年には8,470円掛ける小樽市民の人口なのです。16年から一般財源化になったということで、この基準単価を引き上げて1万1,100円になっているのです。その後、1万2,100円、18年度は1万4,500円です。全体の削減はあったとしても、公立保育所の実態に伴って出しているお金は基準としては増えているのです。こういう段階で、公立保育所を減らすということは、国から出てくるお金そのものを減らすことになる。本当の意味での財政対応になっていくのかという懸念はないのでしょうか。

○（福祉）金子（文）主幹

確かに公立から民間に移譲することで、交付税額自体は当然減ってくるだろうとは思いますが、その分は民間保育所の部分も交付税措置をされる部分がありますし、現在の運営費の負担金との絡みもありますので、ただその金額の比較については先ほども答弁しましたが、承知していないということでございます。

○中島委員

今、民間への流れが強くなってきて、財政的に大変だから民間でやってもらうのだというのがずいぶんあちこちで言われるのだけれども、中身をよく見ないと、民間に行ったということで、本当に財政的な効果になるかどうかということは、よく見ていかなければならないところだということで、ちょっと問題になっているところなのです。今回は施設整備のお金が民間なら補助対象になるからということで提案していますが、この間、平成16年度から公立保育所の運営費、18年度からは施設整備費が一般財源化されているのです。今後、民間保育所の運営費も一般財源化しようという動きは大変濃厚です。何回か提案されて反対でつぶれている経過はありますが、知事会、市長会、大体みんな六団体というところは、一般財源化を求めて国に言っているのです。こうなれば、民間といえども保育所の運営費や施設整備費が一般財源化される可能性はかなり高いと思うのです。そういうふうになったら、もう保育所を建てられないということになってしまうではありませんか。そういう点では国の流れを見ていったときに、こういう理由だけで民間の保育所を民間でつくってもらうということが通用する中身ではないかと思うのです。この点についてはいかがですか。

○（福祉）金子（文）主幹

民間保育所の施設整備費も公立保育所と同じように一般財源化されるかどうかについては、正直なところわからないところがあります。ただ、国の平成20年度の保育対策関係予算の概算要求の中には、民間保育所の施設整備費として次世代育成支援対策施設整備交付金という項目がありますので、平成20年度についてはこの交付金が維持さ

れるだろうというふうに考えております。

○中島委員

その動向が今後懸念されるということを私は一言言って、公立としての保育所に対する建設というのは、やはりまだまだ検討すべき中身だというふうに思っております。

陳情第252号について

次に、陳情第252号に関して質問を移します。

携帯電話基地の鉄塔建設の中止を求める市民からの陳情ですけれども、最近携帯電話の基地になる鉄塔の建設が全国的にもかなり多くなって、住民との間にさまざまなトラブルが発生しています。本市において、電磁波、携帯アンテナに関する市民からの苦情、相談などについては、把握しているでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

保健所において把握している相談件数といたしましては、今年の2月9日に1件だけ受理しております。内容につきましては、自分の家の近くに携帯電話無線局が建ったので、きちんと正式な手続をとって建てられた施設かどうかについて調査をしてほしいという内容でした。

○中島委員

保健所はその1件を把握しているとおっしゃいますけれども、実は平成4年2月4日に北海道新聞で、小樽市幸地区で携帯電話アンテナの問題で住民の反対が起きて、ドコモの鉄塔を建てることを断念したということが話題になりました。ごく最近も銭函地域で雇用促進住宅の近隣の空き地に、携帯電話基地の建設が始まり、住民から意見が上がって何回かの説明会の中で、反対意見が強くて、工事を中止したという経過があります。結構多いのです。

電磁波の健康被害について、この陳情もかなり懸念しておりますが、電磁波の健康被害の中身についてお知らせください。

○（保健所）健康増進課長

現在、問題になっている電磁波問題としましては、今、委員がおっしゃっているような携帯電話基地局から出る高周波領域の部分と送電線や配電線から出る低周波領域の二つの問題があります。特に携帯電話無線局の問題につきましては、総務省において基準値を定めており、近くに影響がある部分につきましては、さくなどを設置し、人が近づけないようにしなければならないというような形で、電波法第30条の中に定めております。この場合の問題点につきましては、電磁波については熱作用があるということを安全基準のポイントとしております。

また、日本におきましては、まだ認識されていない病気ですが、電磁波過敏症と呼ばれているものもあり、症状につきましては、頭痛や吐き気を感じてしまう人がいるというような報告もあります。また、EU7カ国などが行っていますリフレックスプロジェクトの中におきましては、電磁波がDNAを損傷するとしているような結果もありますが、そこら辺については国の方では信ぴょう性については欠けるというような見解を示しております。

また、平成11年3月におきましては、国立環境研究所におきまして、携帯電話基地局からのような非常に低レベルの部分につきましては、生物学的な根拠による影響を幾つか除けば、極めて小さいことを強調しております。

このようにいろいろな研究結果がありまして、現在、国においては否定的な方向となっております。

○中島委員

WHOですけれども、ここで日本や米国の疫学調査から常時一定以上の電磁波にさらされていると、小児白血病の発症率が2倍になる。この研究結果を支持して、近く電磁界の環境保健基準をまとめる方向にあるのです。WHOで、こういう基準懸念を世界的に発表したとなれば、それに基づいた各国の対応が連動していくことになると思います。今おっしゃったように、日本の総務省は否定的な見解を出しておりますけれども、最近、周辺住民とのトラブルの発生件数や建設予定地を変更したり裁判になったりする住民との関係の問題では、報告を上げている状況です。そういう点では、この問題についても決して珍しい特別扱いのものではないと私は思います。群馬県の館林

市では、こういう健康被害を訴えて、議会に陳情を出されて、市が電磁波の健康影響を示す研究もあり、予防原則の立場から東京電力に要望して説明し、建て替えることになったというケースもあるわけです。自治体が住民の要望に対して建設者側に働きかけるというケースがあるわけですが、小樽市におきましても、環境部で建設による放送電波受信障害の防止に関する要綱を作成しております。この要綱の作成に至った経過と中身についてお聞かせください。

○（環境）環境課長

小樽市放送電波受信障害防止に関する要綱の制定の経過でございますけれども、市内で高さ10メートル以上の工作物を建設する場合に、従来から公害防止条例に基づきまして、事業者には放送電波の受信障害の防止義務というものが課せられております。その関係で確認申請とか出されたときに、建築指導課と連携しまして、環境課の方で設置事業者に対して、そういった受信障害防止に係って事前に調査することも指導してきたところですが、今年10月1日からデジタル放送が開始されるということもございまして、受信障害の防止、また事業者への行政指導を適切に実施、スタートするためにこの要綱を定めたものでございます。内容としましては、事前に事業者から付近住民と紛争が生じないようにということで、また紛争が生じた場合は自己の責任において、誠意をもって解決すると、そういった誓約書の提出とか、あるいは地域住民への説明実施についての経過、そういったものの報告を求める。あるいは実際に受信障害が生じた場合は、改善措置についてどういう経過で措置したか、経過報告を求める、そういう内容になってございます。

○中島委員

これは今年の6月28日から施行という要綱で、できたてのものなのですが、この中身は実際には電波障害の問題ですから、今、私が取り上げている携帯電話の電磁波とはイコールではありません。しかし、建設が非常に多くなっている問題と、住民とのトラブルの問題では、同じような問題が起きるわけです。そういう点では、小樽市環境部でつくった要綱はかなり似たような中身で、この市民対応に生かされるのではないかと思います。この点について環境部は携帯電話の電磁波も含めて、対応するなどということはないのでしょうか。

○（環境）環境課長

電磁波の直接の窓口は、国は総務省なり、あるいは北海道電波管理局の方なので、直接、私どもが許可権限を持つてございません。ただ、実際にこういった携帯電話にかかる鉄塔が市内に建設される、そういった一定の高さのものが出された場合は、単に放送の受信障害だけではなくて、当然説明会において住民等から電磁波等の問題が出されるケースも最近多くなっておりますから、そういった問題についてきちんと事業者として対応していただくように、指導をしているところでございます。

○中島委員

非常に今日的な問題で、これからまた多発する可能性がある中身だと私は思います。そういう点では、小樽市は電波に関する要綱をつくっていますが、全国的には福岡県の篠栗町では、携帯電話の中継基地についての条例も制定しているところがあるのです。地域住民にほとんど説明なく設置されるとか、紛争になったり、健康被害のおそれもある、こういう問題を考えて、安心・安全のまちづくりのためということで条例を制定しているところもあります。本市におきましても、今回の健康被害に対する心配を持って陳情を上げてきた住民の皆さんに対して、市として少なくとも住民合意の上で進めるべきだというあたりについての働きかけをしていただけたらいいかと思いますが、いかがでしょうか。

○保健所長

私から答えるのが妥当かどうか分かりませんが、健康被害については大昔からこれは言われているもので、中島委員がおっしゃることはすべてそういう話があったのは事実で、そういう心配があるのも事実であります。それを一切合財否定するのか、それともそれをほごにしようというのか、今世界じゅうでいろいろな研究がされ

ていて、相反する論議もたくさんあります。

そういった中で、どれを選択するかというのは、今の我々の社会が、どういうふうになんかを選択していくかということに直結していて、非常に難しいと思うのです。ですから、明らかにそれが問題であるならば、それは解決しなければならぬと思いますけれども、今のこの問題に関しては、私は、わかりませんが、できるだけそれは前向きに検討して、対処するべきだと思いますけれども、解決は非常に難しいと思います。それしか私は言えません。

○中島委員

意見が一致した見解というのがまだ世界的にも示されていないことは事実ですから、それはちょっとここで決めるのは難しいのですが、少なくとも住民生活にトラブルを起こさない、住民合意の上でそういうことを進めるといふ点においては、積極的な役割を果たしていただきたいと思います。

次の問題に移ります。

陳情第247号、第250号及び第251号は、障害者施策にかかわる陳情になっています。

リフトカーの問題について

最初に、リフトカーの問題についてお尋ねいたします。

今回の陳情ではリフトカーの利用規則といいますか、利用する状況が変わったということに対して、もとに戻してほしいという陳情になっておりますけれども、今、リフトカーの利用状況は増えているのでしょうか。それと、その手続と自己負担というのはどういう仕組みになっているのか、まずお答えください。

○（福祉）地域福祉課長

重度身体障害者移動支援事業という名前でやってきたものでございます。利用の実態なのですが、平成16年度では運行日数278日、延べ利用者数346人、運行距離で1万8,962キロメートル、平成17年度、運行日数266日、延べ利用者数が339人、運行距離が1万5,410キロメートル、平成18年度は運行日数267日、延べ利用者数373人、運行距離にしまして1万6,872キロメートルということで、3か年の経年を見ますと、増加傾向とか減少傾向とかという傾向は出ていないというか、その年度によってばらつきがあるというふうに考えています

それから、手続についてですが、利用希望者は利用申込書というのを私どもの窓口の方に出していただくことになっているのですが、リフトカーを利用している車いすの方ですので、なかなか窓口に来るのも大変だということで、これにつきましてはファックスによって送信していただいても結構です。緊急的にやむを得ない場合などについては、電話でもよろしいですということにしております。そういう形で受け付けしました後、実際リフトカーは1台しかないものですから、受けられるかどうか確認をいたしまして、利用者の方にその結果を報告しているという形です。

あと自己負担につきましては、原則といいますか、利用者負担額は無料ということでやっている事業なのですが、実費というような形でガソリン代相当ということで、10キロメートル未満は100円、10キロから20キロ、200円、20キロから40キロ、400円というような形で、ガソリン代といっても実際のガソリン代よりもかなり低い額なのですが、いただいております。そのほか、利用される方の御都合といいますか、高速道路を使ったり、有料の駐車場に入れなければならないといった場合は、それは実費をその場で払っていただくというような形になっております。

○中島委員

今回、変更になった中身は、申込日は今まで3日前までだったのが6日前になった。もう一つは利用時間が9時までだったのが8時までになった。このことについて、もとに戻してほしいとありますが、なぜこういうふうになることになったのか、その点について説明してください。

○（福祉）地域福祉課長

申込みができるのは 1 か月前から 3 日前だったのが、1 か月前から 6 日前までに変更させていただきました。それから、利用できる時間が午前 9 時から午後 9 時だったのが、午前 9 時から午後 8 時というふうに変更させていただいています。

理由につきましては、これは委託事業ということで、ある事業所の方に委託しているのですけれども、その中で 3 日前の受付になりますと、結構この事業は、キャンセルなんかというのが多いのです。買物に行くとかということとを予定していたのだけれども行かなくなったとか、病院に行くつもりだったけれども行かなくなったということで、直前のキャンセルで運転手のローテーションがちょっとままならない。あまり直前まで受け付けしていると、その辺がままならないというような事情で、6 日前までにできないだろうかということで事業所から話があったところです。

それから、利用時間につきましては、これも事業所の方も運転手のローテーションの関係なんかもあるのですけれども、9 時までやっていることによつての人件費の加算といいますが、そういうようなこともございまして、8 時までにはしたいという話があって、その辺いろいろサービス低下につながるので、このままいけないだろうかというような話もいろいろさせていただいたのですけれども、最終的にこういうふうになったということでございます。

○中島委員

重度心身障害者の皆さんの移動支援事業というのは、これはもう障害者サービスの仕事ですから、本来なら市でやるところを委託しているわけです。その委託業者が人件費が上がる、あるいは人のやりくりがつかない。だから見直しをしてほしいという要望について、障害者サービスとして縮小するということを決定するということについては、非常に私は疑問があるのですが、料金をもっと出すとか、続けたサービスができないのかとか、そういう話合いにならないのでしょうか。こういうことになれば、これから先も委託を受けている業者にさまざまな困難が出てきたときに、その業者の都合でどんどんサービスの内容が縮小することになるのではないですか。そういう点で、ここを今回、縮小したということについての判断はどうだったのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

委託料について増額してほしいというような話もありまして、当然、サービスを後退しないという中でそういうことだったと思うのですけれども、私どもも予算編成の中で予算増額、委託料が増えるということは、当然予算が増えるということで、それからもう一つ、この事業につきましては、最近ガソリン代が上がってきているという中で、委託料以外にも経費がかかってくるという中で、この事業に対する予算の増額ということで考えておりましたが、小樽市全体の中で増額にはならず、前年度と同じような額での予算づけということになりまして、そういう中で、業者とのやりとりをさせていただいたという経過がございます。決して、サービスを低下させるということではなくて、気持ちとしてそういうことではないのですけれども、結果としてこの事業自体を続けていくために、仕方がなかったのかというふうに考えております。

○中島委員

決算を見ますと、370 万円ぐらいの事業です。これを幾らぐらい上げれば、現行どおりできるという予定だったのですか。

それともう一つは、福祉部の皆さんがこういう障害者サービスを続けていくために、市の全体の予算枠の中で、ぜひやりたいということできちんと主張したのですか。その 2 点について聞かせてください。

○（福祉）地域福祉課長

委託料に関していいますと、約 30 万円の増額の要求があったということでございます。

もちろん私どもはサービス低下ということではなくて、継続して、本来ですと、サービスを拡大していくという立場なのですけれども、なかなか厳しい財政状況ですから、そこまではちょっと主張できなかったわけですが

も、サービス低下にならない、少なくとも現状維持でということで、ずっと庁内的には話させていただいてございます。

○中島委員

そうすると、今度は市長の判断ということになります。障害者サービスの中身について30万円を足し増しできない。本当にそういうことでもいいのかという気もいたしますが、これについてはこれ以上私は追及いたしません。業者の状況の変化はこれからだってあると思うのです。そのたびごとに縮小あるいは財政が大変だからやむを得ないということになれば、障害者サービスの意味がありませんね。これはぜひもとに戻してほしいと思いますけれども、要望どおりもとに戻すことができる見通しはあるのでしょうか。

それともう一つは、申込みが終わってもしょっちゅうキャンセルがあるわけですから、あくわけです。あいたのを埋めるためにも、もっと受付をしたほうがいいのではないですか。ますます使わない時間が増えるということになるのではないかと、もう一つ問題があると思います。

それともう一つは、こういうサービスを使っていた方々に、何の連絡もなく変更になりましたということになっているのです。これについては大分御意見がありましたので、ここについての配慮は本当に不十分だったと思いますが、こういう皆さんにきちんと意見を聞くというシステムはないのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

まず一つ目、要望どおりにもとに戻る見通しということでございますけれども、私どもとしてはもとに戻したいという気持ちでいますけれども、市全体の予算編成の中でどうなっていくか、そういうことで言いますと、厳しい財政状況を見ると、ちょっと厳しいものがあるのかという気はしております。

それから、利用者の皆さんに対するお知らせといえますが、利用時間が1時間短くなるとか、申込みは6日前までにしてくださいということで、利用者の皆さんへ文書でお知らせしたわけですが、その際に、理由もない、あるいは説明もないということで言われてございます。その辺につきましては、ひとつ反省点ということで考えてございます。ただ、ぎりぎりまで業者とやっていたという中で、なかなか利用者の皆さんに説明する時間的余裕がちょっとなかったということも一つあるのですけれども、確かに言われるように、サービスが後退しますという文書だけというのは、ちょっと私どもとしても反省すべき点と思ってございます。

それから、利用者の方に対して、これらについて御意見を伺うというか、そういう場ということなのですが、基本的に政策としてサービスをしていきたいということであれば、確かに皆さんの御意見も伺ってということも必要かと思いますが、私どもは、そういうことではなしに、サービスを後退させないという立場でいますので、そういう意味では御意見を伺うというか、利用者の方と同じ気持ちということで認識してございます。

○中島委員

気持ちはあっても結果的にはサービスの後退になったのではないかと私は思いますけれども、今、障害者自立支援法の1割負担も、国会レベルでもこれは現実的にはかなり問題になっていることで、見直しを検討する段階になっています。政府が提案している新しい法律自体が、なかなか現場の実態に合わないということが実際に問題になってきて、運動の中で訂正されてきているわけですが、小樽におきましても障害者の皆さんの1割負担の導入で、サービス利用の低下が起きていないかが問題だと思いますが、この点についてはどうでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

障害者自立支援法導入前の平成18年3月とそれから導入後の19年3月との利用者数を比較してみますと、旧法の施設支援で行っている入所サービスにつきましては、18年3月が341名、19年3月が331名ということで、10名の減ということで現れていますけれども、実は新体系のほうの施設入所に移っているといえますが、施設自体が旧体系から新体系に移ったということで利用者が9人いますので、そういう意味でいくと341名に対する340名ということで、1名の減ということです。

それから通所サービス、これも旧法、旧体系でやっているものにつきましては、平成18年3月で189名だったものが平成19年3月で192名ということで、若干増えております。さらに新体系での通所サービス、これが93名おります。ということで、通所サービスについては、利用者は逆に非常に増えているという形になっております。

それから、居宅系のサービスでございますけれども、これにつきましては、平成18年3月では310名、平成19年3月では167名ということで、非常に少なくなっておりますけれども、実は居宅系サービスの中で、デイサービスをやっていたところが地域活動支援センターという、私ども自治体の事業に変わったものなのですけれども、こちらの方は利用者負担を無料でやらせていただいているという関係もございます、209名の利用がございました。これを足して比べてみますと、平成18年3月310名に対しまして、19年3月は376名ということで、増加しているということになってございます。

○中島委員

障害者サービスについては、制度が変わっているために、一律に数で比較できないのですが、私が、資料要求したガイドヘルパーの利用実績を見ますと、平成17年の実績と18年で利用者の数は167名、177名と増えているのですが、時間数が80時間近く減っているのです。これはやはり利用抑制につながっているのではないかと思います。実際にこの費用を見ましても、利用者負担が2万2,280円から22万5,967円と10倍に増えて、時間数が減ったことにより総費用が大幅に減っているわけです。そういう点からいけば、やはり現在の1割負担の影響が出ているのではないかと私は思っていました、このガイドヘルパーの利用実績についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

このたび出させていただいた資料についてなのですが、ちょっとわかりにくい形になってございますので、若干説明をさせていただきますけれども、平成17年度につきましては、支援費制度の下でやってございまして、年度の利用月ということでいいますと、3月から2月という12か月間、下の段、平成18年度実績というのが、平成18年3月から9月までは自立支援法の下での自立支援給付という中でやってございまして、それが10月に変わりますと地域生活支援事業の方に移ります。地域生活支援事業の方は補助事業ということで、これが年度区分3月までということですので、この表でいきますと、17年度は12か月実績、18年度が13か月の数字となっております。それで、平成18年3月、2月と考えた場合は、利用者160名ということで7名減、それから時間数にいたしましても、1,908時間ということで、かなり減少という形が現れております。これだけ見ますと、確かに原則1割負担の導入というのが大きいのかというふうにも見えるわけですが、16年度はどうだったかといいますと、人数にいたしまして177人の1,915.5時間ということで、一概に1割負担導入の影響かどうかというのは、言えないのかとは思いますが、ただ確かに平成17年度の利用者負担、月別のところを見ていただきますと、1月なんかはゼロ円ということで、応能負担の中で利用者負担がかからない方がいた中で1割負担が生じているということは、利用される方にとっては確かに利用しにくくなったということは、否定できないのではないかと考えています。

○中島委員

生活保護世帯の母子加算削減について

最後になりますが、今回、陳情で生活保護の母子加算の削減に対する反対の意見書を上げてほしいという中身が出ておりました。小樽市の生活保護世帯の数と母子世帯の数、全体に占める割合について最初にお答えください。

○（福祉）保護課長

母子世帯の世帯数ということで、平成18年度月平均の世帯数ということで、保護世帯数全体としては3,468世帯、このうち母子世帯は435世帯、割合は12.5パーセントとなっております。

○中島委員

政府は今回の廃止の理由として、平均所得の母子世帯と比較して高いことを理由にして削減を3年間でやっているとされているのです。この平均所得と比べて高いというのは、一体どこの基準で幾ら高いというのか、説明してください

い。

○（福祉）保護課長

厚生労働省の廃止の理由として標準より比較すると高い。これについては、厚生労働省においては、生活保護制度の見直しについてということで、社会保障審議会生活保護制度の在り方に関する専門委員会、こういうのを設置しまして、いろいろ検討してきております。

その中で、平成11年度に総務省が行った全国消費実態調査、それに基づいて一般母子世帯の消費水準、また消費実態との比較検証を行って数値をはじき出しました。その中で、中位といいますか、第3の5群ということで収入の階級区分になるわけですが、その中で母子世帯では母と子1人の勤労世帯の消費支出額は月額11万8,136円と算定しております。また、母子加算を含めた生活扶助基準額は13万8,084円、母子加算を除いた場合は11万6,086円という金額をはじき出しております。

このようなことから、専門委員会の報告書の中では、母子加算を加えた被保護母子世帯の生活扶助基準額は一般母子世帯の消費支出額よりも高い。また、母子加算を除いた生活保護基準額は、一般勤労母子世帯の生活扶助相当消費支出額とおおむね均衡している。こういうことから、消費水準より高いのではないかと判断されたと思います。

○中島委員

何か数字を言うと、もっともらしく聞こえますが、今のお話を聞きますと、厚生労働省が出しているのは11万8,136円が平均だと。母子加算を加えたら13万8,000円を超えて高いから削減する。この数字だけ見たら高いです。それではこの母子加算を引いたら、11万6,086円です。このお金は政府が言っている平均水準より2,000円も低いではないですか。生活保護世帯で子供を抱えて働いている母子家庭に対して、高すぎると言って基準にした平均額より低くするというのはどういうことですか。せめて同じ額だというのなら、まだわかりますけれども、平均基準額より下げているのです。これがおおむね妥当だという判断はどこをするのでしょうか。こちらで答える義務はないと思いますが、執行上どうでしょうか。

○（福祉）保護課長

物の考え方にもよるかとは思いますが、先ほど答弁しましたけれども、母子加算を除いた保護基準額は一般勤労母子世帯の生活扶助相当消費支出額とおおむねやはり均衡していると、そういう中で若干扶助費の方が2,000円低いわけですが、その中で均衡しているということで国は判断されたと思います。

○中島委員

母子世帯の収入は、一般世帯の4割から5割とされています。母1人子1人の場合、母子加算は収入の何パーセントに当たりますか。

○（福祉）保護課長

先ほど中位の部分の金額を例に答弁をしましたけれども、生活扶助基準額は13万8,085円ということで、実際この母子加算については2万1,998円でございますので、全体の15.9パーセントとなっております。なお、この基準額は、平成11年の数字でちょっと古いのですが、そういう状況になっております。

○中島委員

約16パーセント少なくなるというのは、大変大きな削減率だと思います。20万円の収入の人でしたら3万円が減る、10万円なら1万5,000円です。収入の少ない人ほど大きな影響が出る中身だと思うのです。まして子育て中の生活保護世帯です。子育て支援、子供を増やすと言っているときに、低所得の中で子供を育てているこの御家庭に対して、約16パーセントも削減して政府の基準よりさらに低い値にして、これでいいということにはならないと思います。私は、これはぜひとも撤回する。そして、普通の勤労世帯並みの収入で、むしろ子供を育てている方にはプラスして応援するというのが本当ではないかと思います。母子加算の廃止をやめて、もとに戻すということを主張して、質問を終わります。

○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

まず、市民部にお尋ねいたします。

小樽市の年金問題について

連日、新聞紙上で社会保険庁の年金問題の不正についてずいぶんと連載しています。それで、現在、小樽市の現状はどのようになっているか、教えてください。

○（市民）保険年金課長

今、委員がおっしゃいましたように、平成14年3月まで市町村が国民保険料の収納事務を行ってきております。ただ、14年4月からは国民保険料収納事務は社会保険庁に移管になったというような状況の中で、現在は収納事務を行っていないのですが、その以前の部分、今年の8月7日に小樽社会保険事務所の方から職員のそういうような不正行為がなかったかどうか、調査協力の依頼が来てございます。

それで、結論的には小樽市の部分はなかったというような形の報告をさせていただいたのですが、それにつきましては、職員による年金保険料の着服と例えば自治会等納付組織、そういうようなものもなかったかと、その2点がございまして、私ども市民部の保険年金課の保管しているロッカーを確認したところ、そのような不正事項の書類はございませんでした。ただ、念のために職員の部分につきましては、職員課の方にずっと過去にさかのぼりまして、そういうふうな事故、事件がなかったかどうか確認したところ、やはりなかった。懲戒の部分につきましては、なかなか書類がなかった部分、どういうふうな形で調べるかちょっと考えたところ、当時年金係に所属していた職員、もう退職となっている方がいるのですが、現在、在職している方にそういうふうな事故、事件が聞き及んだことがないかどうか確認したところ、そういうふうなものを自分は聞いたことがないというような中で先ほども申したように、事故、事件はなかったのではないかということの判断の下に報告してございます。

○井川委員

新聞紙上によりますと、全くない、ゼロの地域については、市町村名を発表すると私は新聞で見ました。それで、小樽市はそのゼロの市町村と見てよろしいですね。

○（市民）保険年金課長

先ほど8月7日の部分1回目、そのほかにもう一度改めて国の方から来ておりまして、そのときも当然8月7日の結果がなかったということですので、なかったと報告しております。したがって、今、委員がおっしゃいましたように、事故があった市町村を発表するのか、事故がなかった市町村を発表するかはわかりませんが、小樽の場合はなかったというような形の判断があると思ってございます。

○井川委員

恐らく調べれば調べるほど出てくるので、私の見た新聞ではゼロの地域という指定をしておりましたので、小樽市はきっとゼロの地域ということで、大変うれしく思います。

高齢者に対する虐待について

次に、小樽の高齢化率はどんどん上がっていきまして、大変な数になってきております。それで、高齢者に対する虐待についてですが、虐待の件数というか、推移をちょっと教えていただけませんか。

○（福祉）介護保険課長

平成18年4月から高齢者虐待防止法が施行されまして、以後、住民に最も身近な市町村が具体的な対策の担い手としてかわることというふうになりましたので、18年度から通報のあった件数ということで把握しております。その数字を申し上げます。

18年度は24件、19年度は現在で12件でございます。これは通報を受けて把握している件数でございます。

○井川委員

虐待の内容が、非常にちょっと常識では考えられないような、いろいろな新聞紙上で見ますと、大変な虐待の仕方なのですが、内容的なものについてはどのようなものがあるか、具体的にお知らせください。

○（福祉）介護保険課長

虐待のそれぞれの種類で申しますと、身体的な虐待、それから介護の放棄、いわゆるネグレクトと言っております虐待、それから心理的な虐待、言葉による暴力です。それから、性的虐待、それから御本人の年金を使わせないとか、取り上げてしまうという、いわゆる経済的虐待の要素に分析されますが、これが複雑に幾つも絡み合って虐待になっているというケースがほとんどでございます。例えば一つの事例で言いますと、御夫妻と娘の世帯なのですが、娘が両親に対して暴言を吐く、たたくななどの行為に出るということです。通帳も取り上げてしまう。必要な介護サービスを受けさせない。介護サービスの方を家に入れさせないということです。そういうふうな虐待が見られる。結局、お金が満足に御本人たちに行かないものですから、食事もわずかししか食べられない状態で栄養状態も悪い。そういう介護サービスも入っていけないような状態が発生しているということで、それまでプランを立てておりましたケアマネジャーがヘルパーが行けなくなったということで、その状態につきまして、市の方に通報し、市が虐待の事例として把握して、以後、相談にかかわっているというふうな虐待の事例がまず代表的な事例としてあります。

○井川委員

どうしても虐待というと、私たちも本当に見て見ないふりはしていないのですが、あまり個人的に関与できないという部分で、今、高齢者は、虐待されても相談するところがないというのです。例えば施設やそういう事業所などを利用している方であれば、そういう施設にはケアマネジャーなどがいますけれども、一般的に独居老人などの場合、たまに来る息子や娘に、そういうふうに暴力をふるわれても何しても、相談するところが見つからないため、どうしていいかわからないという声が聞こえてきます。どのような解決策をおとりになっていますか。

○（福祉）介護保険課長

今の高齢者虐待防止法の施行と時期を同じくしまして、地域支援事業という介護の中の事業でございますが、この中の包括的支援事業の中の権利擁護事業というものと関連して、市がかかわっております。そういうものが制度として始まりまして、平成18年4月1日からはまず介護保険課の方で相談窓口となりまして、相談を受ける。19年1月1日からは、市内の3か所に地域包括支援センターを設置いたしました。それぞれの地域の方につきましては、この地域包括支援センターの方に、そういう場合の相談をしていただければ、そこの職員が相談業務、支援業務にかかわっていく。介護保険課としては、地域包括支援センターの支援業務をさらに支援していくということで、またかかわっておりますので、直接、市の方に相談を受けるという体制でも構いません。ですから、相談窓口としては、今は地域包括支援センター、そして引き継いでしまうというふうにお考えいただければよろしいと思います。

○井川委員

一般的なものはそれでわかりました。

それで、事業所などでも、たびたび職員が高齢者に、例えば熱いふろに入れるとかなんかいろいろ残酷な仕打ちをしていると新聞紙上に出ていますけれども、そういう事業所の職員に対しては、市として何か指導していることがあるのでしょうか。収容されている高齢者の、例えばわざとつめを切ったとか、いろいろな部分が出ていますよね、生つめをはがしたとか。そういうのはたびたび出ていますので、このような虐待を防止するために、市の方で何か指導しているのでしょうか。例えば抜き打ちで訪問して、様子を見るとか、そういうことはあるのでしょうか。

○（福祉）介護保険課長

居宅も施設も虐待があった場合には、虐待防止法の中で必ず通報するということになっておりますから、まして

介護保険施設の中では運営基準として定められておりますから、虐待を発見した場合は必ず通報するということになっておりますので、まずその義務の中で通報があった場合については、当然これは私たちの方でその実態を確認して必要な指導をしています。現在、まだその施設からの通報というのはいただいておりますので、そういう実態というのは、小樽市においてはまだ発生していないだろうというふうに認識しております。ですから、発生した場合におきましては、今言ったようなかわり方できちんと配慮してまいりたいと思っています。

○井川委員

それで虐待による死亡者はいたのでしょうか、いないのでしょうか。

○（福祉）介護保険課長

通報を受けた件数の中に、虐待を受けて死亡された方はありません。

○井川委員

子供の虐待について

次に、大変少なくなっている子供への虐待についてなのですけれども、同じく現状の推移を教えていただきたい。

○（福祉）子育て支援課長

児童虐待にかかわる相談の受付件数で答えたいと思います。

虐待の疑いという形での受付も含んでいる件数でございますけれども、平成16年度は24件、17年度が27件、18年度が43件、そして19年度は6月までですけれども、既に25件になっておりまして、増えているところです。

○井川委員

年々と件数が増えておりますけれども、この中身はどのようなことで増えているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

児童虐待の内容についてでございますけれども、児童虐待の種別を区分するときに、大きく四つあるのですけれども、まず一つは身体に傷を負わせたり、生命に危険を及ぼすような行為をする身体的虐待、それから子供の心身の健やかな発達を損なうなど不適切な養育、それから看護の怠慢あるいは子供の安全に対する重大な不注意や無関心でいるというネグレクト、それから子供にわいせつな行為をしたり見せつけたりする性的虐待、言葉によるおどかしや拒否的な態度で子供の心を傷つける行為ということで心理的虐待といったこの4区分に分けられます。このうち平成18年度の受付件数、先ほど43件と申し上げましたけれども、ネグレクト、養育の怠慢、拒否ですけれども、これが23件ございまして53.2パーセント、次に続いていますのが、身体的虐待ということで、18件で30.2パーセントになっております。

○井川委員

高齢者は知恵があって、「助けてください」ぐらいは言えるのでしょうけれども、子供についてはまだ大変幼い子供も中にはいて、御飯を食べさせてもらえないとか、水も与えてもらえないとかというのがよく新聞に出ておりますが、こんな場合、どのような支援の仕方をしているのか。

○（福祉）子育て支援課長

平成16年12月に児童福祉法の一部改正がございまして、平成17年4月から児童相談にかかわっては、これまで児童相談所が全面的にやっていたという部分から、今度は各市町村が担う部分というのがはっきりと示された部分がございます。

児童相談所の役割というのは、より難易度の高い困難な事例に対応するという部分と、それから市町村は後方支援に回ると、そういった部分に重点が置かれてございます。そして、地域である市町村につきましては、要保護児童というのですけれども、そういった疑いのある子供を発見した場合の一義的な窓口という形でやってございます。

そういった中で、この法改正に合わせまして、この要保護児童の処遇等についてかわりを深めるということで、各関係機関と連携して、これらの子供たちの適切な保護を図るために、実は小樽市としては平成13年2月に、小樽

市地域児童虐待防止対策連絡協議会といったものを設けていたのですけれども、この法改正に合わせまして、平成 17 年 9 月に小樽市要保護児童対策地域協議会といったものに移行させてございます。そういった体制を強化した中で、各関係機関の代表者からなる代表者会議で、いわゆる小樽市における児童虐待防止対策の方向性等を協議いたしておりますし、また実行者の会などを設けてございます。一番動いていただいているのが、実はそれらの機関の担当者で構成しておりますケース研究会議といったものを設けてございまして、これが 1 件 1 件の事例に対しまして、どういった対応をしていくのがよいのか、またどういった方がキーマンになって動くとういかなというようなことを決めながら、それぞれの処遇に対応しているところでございます。

○井川委員

しっかり取り組んでいただきたいと思います。

あそびの広場について

そんな中で、今子供を育てられない親が非常に多い。私たちが子供を育てた、育て方が悪かったというか、今ごろがちょうど私たちの子供が子供を育てているのですけれども、非常に私たちの教育がよくないと見えて、ほんの少しの子供なのですけれども、なかなかうまく育てられないで、悩んでいるという母親が多い中で、銭函に「あそびの広場」という、親と子供が一緒に行って学んで遊べるというのをつくっていただきました。それで、この利用状況についてお知らせください。

○（福祉）子育て支援課長

銭函市民センターで毎週 1 回木曜日の午前中開催しております「あそびの広場」についてでございますけれども、これの利用件数につきまして、平成 17 年 10 月からこれをスタートさせておりますので、17 年度は実質 6 か月でございました。開設日数は 20 日、使われた親子の件数として 458 組、延べで 955 人の親子でございます。1 日当たりの平均の利用につきましては 22.9 組、人数にしますと 47.8 人が 1 日当たりの人数でございます。昨年度につきましては、開設日数が 43 日、組数が 999 組、延べで 2,119 人の親子でございました。平均で申し上げますと 1 日当たりは 23.2 組、49.3 人の利用がございました。

○井川委員

私もたまにのぞいてみると、大変盛況というか、皆さん楽しそうに遊んだり勉強したりしているのですけれども、費用についてなのですけれども、費用は私も 50 万円と記憶しておりました。これが高いのか安いかわからないのですけれども、最初、平成 17 年ですからたしか 100 万円の予算がついていたと思うのです。それで私が知事のところに陳情に行った際、小樽は子供が少なくて大変だから、何とかこの 100 万円をもう 1 年、2 年面倒を見てください。せっかく今軌道に乗って頑張っているところに、お金がなければもう次ができないのですということを私も切にお願いしたいのです。そうしたら、やはり知事も、北海道もお金がない。北海道も大変財政難だと。それで、小樽ばかりではなく、ほかの地域も困っているということで、次の年はもうなかったのですけれども、私は次の年は小樽市は財政が大変だから、お金が出ないのかと心配していたら、50 万円ほど支出しております。ちょっとこの 50 万円についての使い道というのですか、教えてください。

○（福祉）子育て支援課長

ただいま井川委員からお話がございましたように、平成 17 年度は道の補助事業ということで、1 か所 100 万円という形で、2 分の 1 を補助するというので、道から 50 万円、実質、市の財源としては 50 万円でございました。ただ、道の補助事業はモデル事業ということで単年度事業でございましたので、その翌年の 18 年度からは道の補助が受けられないという状況でございまして、そういった観点で事業費的には市の持ち分だけという 50 万円になっております。ただ、財源的なものは単費ではなくて、いわゆる次世代育成支援ソフト交付金の方の対象事業といたしまして、若干の交付金が出てございます。

50 万円の内訳についてでございますけれども、一応「あそびの広場」で使う経費がほとんどなのですけれども、

実は「あそびの広場」というのは、既存の子育てサークルが寄せ集まったというのでしょうか、ボランティアの集まりを総称して「げんきいんげにばこ」というふうに申し上げているところなのですけれども、それら四つのグループが存在しているのですけれども、一つは報償費ということで、劇団を招致して「あそびの広場」という桂岡小学校でやっている年 1 度の「あそびの広場」がございます。そちら、劇団を招致するための報償費ということで、19 年度の予算でして、これから執行するのですけれども、2 万円ほどつけてございます。それから、「あそびの広場」に来られる親子に使わせるおもちゃとそれから麦茶などの飲み物を出しておりますので、そういったもの、それからじゅうたんのクリーニング代、それから保育遊具一式の備品購入費などで 50 万円を支出してございます。

○井川委員

50 万円というのは大変貴重なお金だと思うのですが、999 組も親子で来ていて、本当にこういう虐待につながらないように元気に頑張っているボランティアがたくさんいるので、ぜひ長く続けていってほしいと思います。そして、銭函のようなこういうところがまたあちらこちらにできるような努力をしていただきたいと思います。

○成田（晃）委員

電磁波問題について

先ほど中島委員からも御質問がありました、電磁波の件でお伺いしたいと思います。

電磁波の発生する要因というのは、どういうところにあるのか。そしてまた、どういう機種に依拠しているのか、その辺も含めてお答えいただきたいと思います。

○（環境）環境課長

電磁波についてということではなかなか説明が難しいのでございますけれども、電気が通っているところからはすべて電磁波が発生しているということでございます。したがって、一般家庭のテレビとかパソコンとか蛍光灯、電子レンジ、冷蔵庫、すべての電化製品から電磁波が出ているということになります。電磁波の種類なのですけれども、エックス線とかガンマ線などの放射線、それから赤外線や紫外線などの光あるいはマイクロ波、それから中波、短波などの電波、そういったものを総称して電磁波というふうに呼ばれてございます。

○成田（晃）委員

例えば、それでは送電線とか、無線機の設置されている鉄塔とか、そういう付近にも電磁波が当然起きるということは想定されますか。

○（環境）環境課長

送電線、それから今、委員が言われたところでは、電磁波というのは発生しております。

○成田（晃）委員

例えば無線機を設置していて、その周辺の住民から、健康被害とかそういう届出とかは保健所の方には来ておりますか。

○（保健所）健康増進課長

健康被害については、現在のところ保健所では把握しているものはありません。

○成田（晃）委員

電磁波の中にも、やはりエックス線とか電波の中に低周波というの也被含まれているのですけれども、その低周波の性質というか、どういう波でそれが起きるのか。

○（保健所）健康増進課長

主に低周波部分につきましては、送電線や配電線から出るものでありまして、1 秒間に電界と磁界の方向が東日本においては 50 ヘルツといっているように 50 回、西日本では 60 回変動するものでありまして、主に低周波につきましては、磁界が問題になっているところです。

○成田（晃）委員

よくうちの近所で、窓がびりびりと、風もないのに地震でもないのに窓が揺れて、そして異常な音がしてびくびくしている。「ばん」と音がする。これは低周波でないかというふうに思っている人がいるのですけれども、これは何が原因か、相談を受けたことはないですか。私のところにそういう相談が来るわけです。それで、環境部に相談したこともあります。「これは何だろうか、ちょっと調査していただきたいのです」ということで、お願いしたことがあるのですけれども、その結果をまだ聞いていなかったものですから。

それをなぜ聞くかということ、最近になってわかったのですけれども、そこに以前に同級生が住んでいたのです。同級生が小学校 1 年生ですから、体の弱い子で、そして運動もできないような女の子だったのですけれども、そういう子がやはり病気だったのです。それが、今になってそういう現象が窓ガラスがびりびり、今、家を建てている人からそういう話を聞くものですから、それは何が原因なのかというふうに思われるものですから、それは何か影響があったかないか、そういうのを調べていただきたいと思うのですけれども、どうでしょうか。

○（環境）環境課長

電磁波によってそういった窓の振動とか衝撃が起きるという一般的な事例というのは、今まで聞いてはいないのです。今、委員が言われた事態がどういう原因で起きたかというのは調べるのはなかなか難しいだろうとは思いますが、また同じ現象がいつ起きるかというのが想定できませんので、頻繁に起きていれば一定の時間に行き、測定することは可能かとは思いますが。もう少しその辺、最近どういう状況になっているのか、その方の状況なんかをお聞かせいただければ、しゅっちゅう起きるといふことであれば、市の方で調べてみることも可能かとは思いますが。

○成田（晃）委員

今、電磁波の問題が陳情で上がってきたものですから、こういう電磁波の問題というのは、例えば連動して軒並みそういう電磁波が起きるのか、特定の箇所だけが起きるのかということ、確認しておきたいと思ったものですから、若竹町に変電所があって、変電所の上には送電線が走っているわけです。送電線の下にも電磁波が起きやすい、そういう状況の中ですから、すべて送電線の下にそういうものが発生しやすいのかどうかということで、その辺は調査だとか、そういうのをしたことはございますか。

○（環境）環境課長

そういった調査というのは、過去にはなかったかというふうには思います。

○成田（晃）委員

やはり市民の健康を重視していかなければならないという行政の立場でいると思いますから、何かの機会にそういう調査をする必要もあるのではないかと思いますので要望しますが、どうでしょうか。

○（環境）環境課長

北海道電力ともちょっと話し合ってみまして、それでどういう形でできるのか、研究しながら進めていきたいというふうに思います。

○成田（晃）委員

よろしくお願ひしたいと思ひます。

明治時代から若竹町に変電所があるものですから、我々が住む前からあるものですから、今さら電磁波があるから出て行けとは言えないですから、変電所があって我々は電化生活ができるものですから、それは感謝していただければならないと思うのですけれども、改善していくものは改善していただきたいと思ひます。そういう要望をいたします。

○成田（晃）委員

市営墓地について

市営墓地の件で、昨日、井川委員がごみの問題で論議されましたけれども、この市営墓地は墓を建てるときに、料金を払うわけですね。それはお幾らですか。

○（市民）戸籍住民課長

市営墓地で墓を建てる時とかいうか、墓地を使用するときに墓地使用料というのがかかります。市内に14か所市営墓地がございますが、14か所中1か所、銭函第二墓地だけは平成9年に新規に造成区画をしたという関係もございまして、条例上あそこは1区画、いわゆる6平方メートルですが、原則6万円という使用料で、あとの残りの13墓地につきましては、条例上1区画6平方メートル3万円という使用料を納付いただいております。

○成田（晃）委員

1区画、銭函は除いて今お話しされていますけれども、1回3万円を払うと、永久にその3万円で管理をしてもらうという形なのですか。

○（市民）戸籍住民課長

条例上、年額とか月額というふうに書いておりませんので、永代使用料ということになるかと思います。問題は使用料でございますので、管理全体の意味合いなのか、ちょっとここは私個人の考えですけれども、地代金というか、土地の使用代というか、ちょっとそこら辺は定かではないのですが、そういったことで使用料として納めていただきます。

○成田（晃）委員

使用料として3万円、その土地を永久に使わせていただきますということですね。ただ、管理については小樽市民からの税金を使っているわけなのですから、管理をして、そしてごみもみんなで捨てて、そこまでやるわけなのです。それであるのであれば、どうでしょうか、提案したいのですけれども、これからに向けて管理費というのを徴収するような考え方を持ったら、どんなものでしょうか。

○（市民）戸籍住民課長

管理料というか、管理費というか、そういったものを設けたらどうかということで、私も6月にこの仕事を担当してからいろいろと勉強させていただきました。ほかの都市もいろいろ調べました。人口10万人以上の類似都市の墓地の使用料、また、今、委員がおっしゃいました管理料の実態というものを調べましたら、10万人以上の都市のうち9市、小樽市も含めてですが、使用料は当然墓地使用料として金額にはいろいろと多寡がございますけれども、9市全部、小樽市も含めて使用料は取っております。ほとんどが大体永代の状態です。管理料は、9市中3市が取っておりません。それは小樽市も入っています。6市が管理料を取っているという実態がわかりました。その管理料の中身はちょっとまだ調べきれっておりませんけれども、管理料が1平方メートル当たり幾らで年納付というのが6市の状況でございます。そういった状況は一応調べておりますので、参考にはさせていただきます。

○成田（晃）委員

墓地を使用するときには、3万円を払って使用する。そして土地を使ってもらう。そして何代も変わってくるうちに、ほったらかしにしているような墓地も中にはあるのです。それを管理するためにも、こういう年間の管理料というものをいただくことによって、また相手先もきちんと管理できるという形になると思うのですけれども、そのような管理方法、墓地の管理方法の中の一つにもなると思いますけれども、それはどうでしょうか。

○（市民）戸籍住民課長

ただいま管理方法、要するに墓地の管理というのは、昨日も説明申し上げましたが、道路、側溝、手すり、階段のいわゆるハード面での管理で行政経費を使っている面と、ただいま御指摘のいわゆる散乱ごみの収集又はその運搬、処分、そういったものに使ったり、その他水道設備の水道料の支払等々、墓地の管理についてはいろいろな面でお金がかかっているという実態もございます。それで管理なのですが、墓地の状態は今14か所で約1万6,000区画で約99パーセントを許可している状況です。ただ、最近ですけれども、その中で一部まだ未建立の部分もあり

ますけれども、ただ先ほどの変電所の話ではございませんが、小樽市の墓地も非常に歴史がございまして、古いものは明治17年からの墓地なのです。新しいものは先ほど申し上げましたように、銭函第二墓地の平成9年なのです。ですから、いわゆる今墓地の使用許可を実際に出して使用名義人となっている1万6,000区画、1区画の中に三つも墓を建てている方もいますので、そういう方を含めると2万ぐらいにはなるだろうと、戸籍みたいな紙簿冊があるのですが、それを全部正確に把握するというのが、なかなか今ちょっと難しくて、最近パソコンにその紙台帳をやっと入れて管理ができるようになりましたので、そこら辺の管理の状況も踏まえて、少し勉強をさせていただきたいというふうには思っています。

○成田（晃）委員

やはり一度、小樽に籍を設けて墓を建てたのですから、そういう人たちをやはりきちんと帳簿で管理しておいて、そして小樽では住民サービスとして管理費をいただいて、そしてそういうサービスをしているわけですから、草刈りをしたり、舗装をしたり、そして墓地を参拝できるようにしているわけですから、そういうきちんと行き届いた管理方法もできるわけですから、そういう面ではこれからの行政の中で大事な部分の一つではないかというふうに思われるものですから、これからの進め方の中で指定管理者制度もあることですから、民間委託に振り分けていくようなことも考えながら、庁内でいろいろと検討していただければと思っていますので、その辺はいかがでしょうか。

○（市民）戸籍住民課長

今申し上げましたように、使用者は約2万人いると思われるのですけれども、その方々の状況把握等々、まだまだちょっと研究しなければならない部分があるのですが、今御提案のありました、例えば指定管理者制度の活用とかということも含めて、いろいろとこれからの勉強の参考にさせていただきたいというふうに思っております。

○委員長

自民党の質疑を終結し、この際暫時休憩いたします。

休憩 午後2時50分

再開 午後3時08分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。

公明党。

○千葉委員

前回の予算特別委員会で、私は障害者福祉費のことについて何点かお聞きしましたが、今日はその中でオストメイト対応トイレの設備緊急整備事業費の件と視覚障害者等情報支援緊急基盤整備事業費の中の活字文書読み上げ装置について何点か確認と質問をさせていただきます。

オストメイト対応トイレの設備について

オストメイト対応トイレの方なのですが、一応4か所ということで設置が決まりました。前回お聞きしました簡易式のオストメイト対応トイレということで、ストマの患者の方が皮膚を洗浄できる、また使用後の装具をそれで洗って廃棄できるということで、お聞きしております。

市役所の地下の身体障害者用トイレ、既設のトイレに配備をするということで、ちょっと行かせていただいて確認をさせていただいたのですけれども、ここで何点かお聞きいたします。

市役所の地下のトイレというのは、男性のトイレと一緒にございまして、今表示がされているのですけれど

も、これからオストメイトの方が使える、そういう簡易式のトイレが設置されるということで、マークの表示についての設置はどうなりますでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

オストメイト対応トイレのマークというのが一応あるのですが、このたび北海道の方から、この予算の中に含めていい備品類、細いものが出てきます。その中にそういうマークも入っていたということから、今回、補正予算を上げさせていただいた中で、これが予算づけになりましたら、実際の予算執行の中で、そういうものをつけたいというふうには考えてございます。

○千葉委員

今、予算があるということでお聞きしたのですが、実際、私もトイレに行きまして、自分がもしその立場だったらということ、中の状況を見させていただきました。一応ストマの方というのは、要するに洗浄のために衣服を脱いでかけるとか、また装具を洗って新しい装具をつけるために準備をするということで、置き場所の設置が必要なのかということも感じましたし、また汚物入れのボックスについても通常設置されているものというのがあまり大きなものを見たことがないものですから、その廃棄物を捨てるボックスなど、またもう一点思ったのが、既設のトイレですと、いったんトイレを出て、洗面所に行かなければ手を洗うことができないのが通常なのかと思うものですから、何か消毒液などのそういう配置などもできればしていただきたいと思いますが、今の品目については、予算ではできるようになっているのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

汚物を流すものが入っているのですが、それがいわゆるオストメイト対応トイレの完ぺきなものといえますか、50万円ぐらいするものなのです。汚物を流すのではなくて、パウチを捨てるボックスというような意味合いかと思うのですが、そこまでちょっと予算で認められたものに入っていたかどうかちょっと今記憶にないのですが、あと衣服をかけておくものとか、台は入ってございました。

そういうことから、トイレの広さ等の関係もあるものですから、それぞれ市役所の地下のトイレなり、市民センターのトイレなり、広さの関係がございますので、どういうものを設置できるのかというのは、今後それぞれについて検討していきたいというふうに思います。

○千葉委員

ぜひそういう方たちに配慮した設置を、できるだけお願いしたいというふうに思います。

活字文書読み上げ装置の設置について

次に、視覚障害者等情報支援緊急基盤整備事業の中で拡大読書器とか、無線・振動呼出し器については整備化がされるということで、本当に目が弱視の方とか、不自由な方、また聴覚障害者の方に非常に有効な装置だというふうに私自身も感じました。これというのは、配備されてからすぐ使える装置だという感想も持っております。

その中にありまして、今、地域福祉課に設置されます活字文書読み上げ装置なのですが、この装置というのは、音声コードといわれるものに800文字の情報が記録できるコードということで、切手大の大きさにその情報が格納されています。実際この装置というのは、そのコードが印刷された紙を差し込むと、音声でその文章の情報の内容を読み上げてくれるという装置だと思います。逆に言いますと、このコードが付与された印刷物がないと利用ができないということになるのですが、小樽市として、これからこのコードを付与する印刷物を作成する予定がありますかということと、もしあるのであれば、そのスケジュールも含めて考えをお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

どういう文書にいつごろつけていくかという具体的なものはまだ持ってございません。ただ、基本的な考え方としては、まず地域福祉課の方で出している、例えば「障がい者ハンドブック」という冊子があるのですが、

も、まず私どもが出している文書にそういうものをつけていくということから始めていきたい。それを福祉部に広げ、行く行くは全庁的に広げていきたいというふうには考えてございますけれども、ただ、どの文書にそのコードが必要かとか、あるいは私どもが持っている今回購入を予定しておりますソフトで付与してコピーをかけて済むものと、そうではなくて、印刷業者の方に出さなければならないものというのは、当然出てくるわけですから、その辺、全庁的にどういった文書に可能なのかということは、今後、検討していきたいというふうに考えています。

○千葉委員

今お話があったように、視覚障害者の方というのは、この間も卓球大会が行われましたけれども、本当に音と点字という状況があります。私たち一般の健常者といいますか、そういう日常生活の中で各種の大事な契約書とか、公共料金の請求書、また税金、医療のサービス、行政のサービスというのは非常に情報が入りやすい、すぐ入るのですけれども、視覚障害者の方にとってはやはり情報がかなり狭まれているといいますか、この間もお話ししました点字に関しては1割の方しか理解できていないという状況もあるということで、今、福祉部の方でまずコードの導入については順次進めていっていただけるということでしたのですが、千葉県の我孫子市では、人口が13万人程度の同じぐらいのところなのですが、平成16年度から取組をされて、初めにバリアフリーのマップ、同じようなものもあると思うのですが、そこから始めて、3年がかりでそれを福祉広報に添付をしたりとか、また去年の9月には水道検針票にも添付を始めたという事例もありました。すぐにはすべてとはいかないと思いますけれども、本当に情報のバリアフリーの観点からも、ぜひ添付についてはバリアフリーを進めていただけるようお願いをしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

確かにおっしゃるとおりだと思います。ただ、このコードをつけるに当たって、1枚にコードを付与しまして、その後、コピー機でコピーをかけてといった場合に、コードが有効になるコピー機とならないコピー機というのが、性能上あるというふうに聞いています。それからもう一つ、輪転機というのですが、市役所の地下にある、あれではちょっとコードが有効にならないという問題もありまして、どこまでができるのかというのは、これから本当に個々のルートについて検討していかなければならないというふうに考えますけれども、できるだけ多くにつけられるようにということで、協議してまいりたいというふうに考えております。

○千葉委員

コピーのお話もありましたけれども、コピー機も一応公明党の控室にあるものでは大丈夫なようなので、あと印刷ということで印刷所をお願いする部分も出てくるというお話だったのですが、ちょっと自治体の方にお聞きしましたところ、写真と同じような取扱いになるということで、特別それに対しては経費自体はかからないというお話があったのです。ですから、本当にそういうことも含めて、ぜひ導入をお願いしたいと思うのですけれども、その装置の役割ということで、先ほど点字がわかる方が1割、わからない方が9割ということでお話をしたのでけれども、点字というのも視覚障害者の方にとっては非常に有効な手段というふうに私も認識をしております、中途失明者の方というのが、例えば点字に関しての学習がなかなかやりにくい、また理解しにくいという観点から、今このコードを付与した点字の学習帳も出ているそうなのです。活字読み上げ装置も、結局同じページを何度も繰り返し勉強できたり、また前の行に戻ったり、また進めたりということで、装置の巻き戻しとか、先送りというのが可能になったということで、そういうことも考えますと、本当に点字の理解者が少し増えるのではないかなというふうに考えます。視覚障害者の情報というのが、その点字も理解できるようになって、また音声コードもあるということで、さらに広がると考えますが、いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

確かに読み上げ装置があってもコードがない文書は役に立たないわけですから、できるだけ多くの文書にコードをつけていく必要があると思っています。それから、印刷に出す部分につきましては、データで渡せば、そのまま

印刷業者の方でやってくれるというふうに聞いてございます。そういうことで、点字を学習するのも使えるという話、小樽市にも点字図書館がございますので、点字を活用するというのも一つですし、あと選挙の場合は点字の投票なんかもございますので、そういう意味でも点字を広げるという意味でも、ひとつ有効なものだという認識は持っております。

○千葉委員

本当に介助者がそばにいても、この文書読み上げ装置で知りたい情報が知りたいときに知ることができるというふうになると、この装置というのはすごく有効だというふうに考えますし、日常生活用具として使用されている装置でありますので、この利用価値も高まるというふうに考えます。ぜひ早期の取組をお願いしたいのと、その取組をする中でも、先ほど地域福祉課長からお話があったように、ニーズがどうなのかということで、まずどの部分からやっていったらいいかということも視覚障害者の方に聞いていただいて、要約をまとめた聞きやすいものになってほしいというふうに希望しまして、この項の質問を終わらせていただきます。

パーキング・パーミット制度について

次に、陳情にも出ていますパーキング・パーミット制度について教えていただけますか。

○（福祉）地域福祉課長

パーキング・パーミットという制度なのですが、私もちょっと詳しくないのですが、聞くところによりますと、もともとは海外において駐車場を持っていない方が車を路上にとめる。それを許可するというのがもともとの制度だったように聞いております。

今回、陳情に出ておりますのは、全国に先駆けて佐賀県で始めたということなのですが、制度につきましては、佐賀県内に共通する身体障害者用駐車場利用証というパーキング・パーミットというものを県の方で交付いたしまして、県と協定を結んでいる駐車場において、その限定された駐車スペースにとめることができるという制度でございます。佐賀県の場合では、この駐車場の利用証を受けられる方といいますか、利用できる人というのが、身体に障害があって歩行が困難な方、それから障害ということではないのですが、けがとか、妊産婦とか、おなか大きいときという、一時的に歩行が困難になる方についてはずっとの許可ではなくて、1年とかそういう何か月か、限定的な許可になるようでございます。それと、高齢で歩行が困難な方、これは介護認定と同じような形でやるというふうに聞いております。それと、障害というよりも難病の方で歩行が困難な方、こういう方が利用できる制度というふうに聞いています。

○千葉委員

今、佐賀県というお話があったのですが、北海道の実施状況というのはどのようになっていますか。

○（福祉）地域福祉課長

北海道で実施しているというところは、私は把握してございません。ないものと思っております。

○千葉委員

小樽市として、この身体障害者用駐車場について、実際に必要とされる障害者の方が使えない事例があったりとかで、直接、障害者の方から苦情の申出というのは実際にありましたか。

○（福祉）地域福祉課長

大型スーパーとか、そういうところに障害者用の駐車スペースということで表示があるのですが、そこに行って駐車できなかったということでの苦情ということでは受けてございません。ただ、障害者の団体の方から、そういう温泉に行ったときに、障害者でない人がとめているようなので、店の方に指導してほしいというようなことで言われたことがございまして、実際、私どもが市内何店舗か大型のスーパーなりに出かけまして、障害者用のスペースには障害者の方がとめるということをお願いしたという経緯はございます。

○千葉委員

わかりました。ありがとうございました。

それでは次、環境部にお聞きいたします。

医療系廃棄物の処理について

まず、市内の医療機関から出る医療系の廃棄物につきまして、小樽市内ではどのように収集されておりますか。

○（環境）廃棄物対策課長

市内の病院、調剤薬局、また介護老人保健施設等から出されます使用しました注射針、メス、試験管、血の付着したシート等は、感染性医療系産業廃棄物という扱いになりまして、それぞれの施設内で厳重に保管された後、特別管理産業廃棄物収集運搬業許可業者、そういう資格がある業者によって収集されております。また、同じく医療機関などから出ます血のつかない紙おむつ、ガーゼ、包帯などは、事業系一般廃棄物の扱いになりまして、この一般廃棄物につきましては、感染性がないということを確認した上で、一般廃棄物収集運搬業許可業者が収集しまして、市の方で焼却する一方、広域クリーンセンターの焼却施設で焼却処理されているところでございます。

○千葉委員

今、在宅医療というのが非常に普及してきまして、医療廃棄物というのは各家庭からも排出されております。小樽市で出されている在宅医療廃棄物において、収集はどのようになっていますか。

○環境部副参事

家庭から出る医療系廃棄物の取扱関係でございますけれども、市としてまず収集しないものは感染性のおそれのあるものということで、例えば注射針、血のついた医療系廃棄物、また点滴ラインの針の部分、注射の筒関係、これらについては病院、それから薬局に返してというお知らせをしているところでございます。収集いたしますのは、プラマークのついたもの、点滴の容器、生理食塩液のパック、それから人工透析液バッグのそのプラスチック製容器包装、またその点滴容器などについているカテーテル、チューブの関係でございますけれども、それは取り外して出すこととしてございまして、これらは資源物ということで収集してございます。これ以外のプラスチック製の医療系廃棄物、例えば人工透析の廃液のバッグ、ストマ袋、カテーテル、それからその人工透析の廃液バッグの中身、それからストマの便はトイレに捨てるということとしてございまして、これらは衛生的な処理が必要でございますので、燃やすごみということで収集してございます。

○千葉委員

今、収集についてお伺いしたのですが、全国の市町村での状況というのは、どのようになっていますか。

○（環境）廃棄物対策課長

今年の 2 月に全国 2,181 市町村を対象にいたしまして、環境省が行っております在宅医療廃棄物処理アンケート、このような結果がございまして、それに沿って答弁いたしますと、そのアンケートの中ですべての医療廃棄物を回収している市町村は全体の 5.3 パーセントでございます。注射針以外の在宅医療廃棄物を収集しているのは 25.7 パーセント、それから脱脂綿、ガーゼ等を含めて一切収集しないのは 51.5 パーセントという結果が出たということで、私どもは把握してございます。

○千葉委員

市町村によっては全くその収集を行っていないところがあるということをお聞きしたのですが、実際に在宅医療廃棄物の処理に当たって、全く収集していない市町村が多いということで、課題が多いと思うのです。行政側からすると、どのようなことが問題とされますか。

○（環境）廃棄物対策課長

問題点でありますけれども、やはり自分たちが使用した医療系廃棄物を先ほど副参事の方から説明がありましたとおり、例えば資源物となるのか、燃やすごみに出すのか、燃やさないごみで出していいのか、医療機関に戻すの

か、そういうことの方法がまず一つ理解されているかどうか、これが課題、問題点の一つだと思います。

それから二つ目に、それぞれ在宅医療患者を抱えた世帯におきましては、通常、ステーションに出すことで、周辺から何か在宅医療、点滴を受けているということを特別な目で見られたくない、そういう面ではどうしても在宅医療廃棄物を見えないように出してしまう、そういう点があることで、私どもは収集の中で、例えばその中に針が入っていると、そういうことでの収集上の問題等も起きますので、その辺の在宅医療患者があまり周囲を気にせず安心して出せる方法、それらも一つの課題とさせていただきます。

それから、私どもの方は医療機関との調整は気をつけてやってございますけれども、あと市の立場としては、その各医療機関、調剤薬局等が、患者が持ち込んだ場合に、気持ちよく受け取って処理していただけるかどうか、その辺が一つの問題なり、課題かと思っております。

○千葉委員

さまざまな問題をお聞きしたのですけれども、本当に今言われた在宅患者やその御家族も医療廃棄物に関しては、非常に不明な点が多いと感じます。回収業者もそこに行く方が変わると、また収集の仕方も変わるということで御相談を受けまして、すぐ環境部の方にはお話をしてお話をさせていただきましたけれども、家庭ごみの分別に関しては、分け方、出し方というのが有料化に伴って各家庭に冊子が配られて、周知がされていますけれども、その在宅医療廃棄物の分類や出し方というのも、患者や家族の方が迷わず出せるような形で、また回収業者の方も安心して回収できるように、先ほどお話のあったような工夫というのが必要かというふうに考えます。その中で、やはり出し方に、分類についてのリーフレットの発行も有効かと思えますし、またシールを張ることで区別しているという自治体もあるということから、ぜひ取組の検討をお願いしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

○（環境）廃棄物対策課長

在宅医療廃棄物のこれまでの周知につきましては、今、委員の方からありましたとおり、分別ハンドブック等の中の説明は一応してございますけれども、なかなか個々に載せている関係上、それを見てすぐ在宅医療廃棄物全般の扱いがわかるという流れにはなっていないのが現実でございます。そういうことから、御指摘、御提案のありましたとおり、今後は在宅医療を行っている方、世帯が廃棄物をどのように処理すればいいのか、それらを専門に説明したリーフレットなどを作成していきたいと考えてございます。それからまた、それらを医療機関とか、調剤薬局等にも置いて、関係機関への周知を図りたい。また、それらができたら、広報、ホームページなども活用して周知を図りたい。

それから、集める側の業者、委託業者等にも研修は何回か行っているところでございますけれども、研修等を通じて、この辺の在宅医療廃棄物についての周知を図ってまいりたいと思っております。

○千葉委員

ぜひリーフレットの発行についてはお願いしたいと思います。

ごみ処理手数料の減免について

今、ごみ処理手数料の減免を行っていますが、ごみ袋を無料で配布する対象は、どのようになっていますか。

○（環境）藤井主幹

家庭ごみの処理手数料の減免についてでございますが、先ほど委員がおっしゃいましたとおり、減量化・有料化に伴い、私どもも現物の支給ということで、指定のごみ袋、燃やすごみ用を無料で配布しております。主に対象は大きく分けて三つありまして、まず新生児、20リットル袋200枚、2歳未満までですので、1年間に100枚で2歳で100枚ということで、出生届のあった翌月に送付している。あと転入した世帯の中にそういう2歳未満の乳幼児がいる世帯については、転入時における乳幼児の生後の月数の割合に乘じまして、最大200枚、25枚から200枚というような形で同様に翌月に送付していると、これが一つです。二つ目が在宅の寝たきり高齢者のいわゆる紙おむつを着用している方々に対して、こちらの方はサイズは30リットルなのですけれども、年間100枚ということで、基準を7

月にしまして、1 年分、途中からなされている方については、その残りの月数の案分ということもありますが、最大の期間100枚と。最後にもう一つが、障害者自立支援法に基づく日常生活用具、いわゆるストマ関係です。それと紙おむつの給付を受けている方々の世帯、これも30リットルのサイズを在宅の寝たきりと同様に、7 月の時点で最大100枚を交付しているのが現状であります。

○千葉委員

おむつに関しましても、ストマの人の装具に関しましても、非常にそのごみ袋が助かるという声もお聞きしているのですけれども、私自身が市民からいただいた声を聞いていただきたいのですけれども、今、在宅医療という中に、先ほど廃棄物の中に人工透析という腹膜透析のバッグのお話がありました。それで人工透析は、病院に通院をしてする血液の人工透析と、自宅にいながらやる腹膜透析というのがあります。この腹膜透析で出る廃棄物なのですけれども、人によって回数はいろいろあるそうなのですが、1 日大体3 回から4 回の透析液が入った容器を使用するそうであります。その容器というのが、大体量もその患者によって若干違うそうなのですけれども、1.5リットルから2 リットルのバッグということで、それを1 日4 回に分けてやるということで、そのバッグが毎日五つくらい廃棄物として出るので。そのメーカーによっても若干かさといいますが、違うそうなのですけれども、聞いた方というのは、大体40リットルの小樽市の指定されているごみ袋、燃やすごみに入れるわけなのですが、1 週間一杯になってしまうという話を伺ったのです。そのほかに、それが運ばれてくるために、私も見させていただいたら結構大きな発泡スチロールも一緒に来るということで、発泡スチロールに関しましては、通常、資源ごみとして出されるということで、ごみ袋代はバッグを捨てるためにかかっているということなのですが、このごみ処理手数料の減免ということから、趣旨としてちょっと見させていただいたのが、ごみの減量を努力しても減量をできない事情を考慮するというふうにあったのです。この腹膜透析のバッグ自体も、考慮するに値するものではないかということで、腹膜透析の患者のごみ処理手数料の減免に対しての適用をぜひお願いしたいと思いますが、考えをお願いします。

○（環境）藤井主幹

その腹膜透析というものが、私自身どういうものかちょっとイメージがなかなかできないのと、今おっしゃっているような方が市内にどれだけいて、どれだけのごみ量が出るのかということも、正直わかりませんので、そこら辺の実態をまず調査して、私どもが調査することができるのか、そこら辺、福祉部とか医療機関の協力とかがいるのかもしよませんので、環境部だけで処理できるかどうかはわかりませんけれども、そういう実態把握がひとつ必要だろう。その上で、そういう方について客観的に私がそうだとすることが証明できるといったらおかしいのですけれども、家族介護用品のこの紙おむつにしまして、今言ったストマにしても福祉制度にのっとっておりますので、環境部が独自に調査するという形では資格としてはなってございませんので、そういう何か福祉の助成制度や国でも道の助成制度でも何でもいいのですけれども、そういうような形で第三者が見ても、そういうような形の方だということがわかるかどうかというような部分も一つの大きなポイントかと思しますので、そこら辺を含めてすべて初めて聞くお話ですので、全体を含めてちょっと勉強させていただきたいという形で答弁させていただきます。

○千葉委員

今お話があったのですが、福祉部の方でも、そのバッグを暖める加温器というのが在宅医療の関係ですから装具が出ているのです。件数はさほど多くはないと思うのです。たぶん何件か毎年5 年更新で、耐用年数5 年ということで出ているということで、その人数的な把握ができるかと思うのですが、どちらにしまして、その実態といいますが、調べていただいて、ぜひ考えていただきたいというふうに思いまして、この項の質問を終わります。

地上デジタル放送移行に伴う不法投棄について

環境部にもう一点だけお伺いしますが、今2011年から地上波デジタル放送に完全移行するということで、それに伴って、全国的に非常に不法投棄ということが増大をするのではないかとということで、懸念されているということ

があります。特にテレビについては、今時点でも何台か不法投棄があるということなのですけれども、実際に移行される間に、小樽市としてもそういう状況が懸念されるのではないかというふうに思うのです。各自治体は、今からその取組の協議を始めているという状況もありまして、小樽市としてはその懸念される不法投棄に関しましてどのような取組をされているというか、協議をされていますか。

○（環境）藤井主幹

今、委員がおっしゃいました地上波デジタル放送移行に伴うテレビの不法投棄の増大というのは、全国的に懸念されており、私どももそういう懸念は持っています。家電リサイクル法が平成13年にできたということがありまして、それからやはり収集運搬とかりサイクル料金も2,000円、3,000円とかかりますので、店で買った方であればお金を払ってという形でやる方が多いとは思いますが、友達からもらったとか、そういう形になると、なかなか自分で全部やるということになると、面倒くさがってというような方もいるのではないかとは思っています。

テレビだけではないのですけれども、やはり不法投棄の部分については、私どもも非常に懸念してございますので、最初に現状を話させていただきますと、大きく二つに分かれるのですけれども、一つは啓発関係でということで、よく捨てられる場所に警告禁止看板、そういうものを設ける。あと一般市民には、ホームページなり広報おたるとか、そういう部分で知らせるという形が一つです。もう一つは、監視パトロール車が2台あるのですけれども、これで市内の重点区域を大体月曜日から金曜日までやっていますので、その中で不法投棄があれば、その原因者の特定、調査、それと至急回収しなければならないものであれば回収するというような形の手だてをとってということの二本立てでやっています。

これからテレビが増大するという部分もあるのですけれども、私どもはテレビのごみが増えるということだけでなく、何か不法投棄の対策を強化するというのは、なかなか難しいというのですか、たんすとかそういうものは捨てないで、テレビだけ捨てるという方はいないので、不法投棄をする方というのは、テレビ以外でも何でも捨てる方が多いものですから、やはり品目を特定してどうのこうのというわけにはいきませんので、従来どおりとっているパトロールの強化というのですか、十分注意するという部分と、やはり最後は警察なものですから、警察との連携というの、これまでもってきてはいますけれども、さらにこのテレビの部分とかということもありますので、そういう部分では連携をとっていきたいということと、あとごみの排出が広域になっていますので、札幌市と隣接している地域ですと、どちらかというと小樽市民でない方が、原因者がわかる場合はほとんどそうなものですから、他都市との連携というのですか、そういう部分も含めて、今後、連携も含めて取組というか、現状の中でいろいろな方法を考えていきたいと思っています。

○千葉委員

次、保健所に質問いたします。

メタボリックシンドロームについて

平成20年4月から40歳から74歳の方の健康診断の制度が新しくなるということをお聞きました。これは生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームということで、これを予防・改善するという制度のようなのですけれども、このメタボリックシンドロームの内臓脂肪症候群なのですが、おなか回りのことだけがちょっと話題になっていまして、お聞きしたかったのですが、この複合生活習慣病と言われておりますけれども、具体的にどのような人を指して言われるのか、またそれを放置することで、どのような病気を発症する原因になるか教えていただけますか。

○（保健所）山谷主幹

まずメタボリックシンドロームの基準についてでございますが、内臓脂肪型肥満は腹位で表されますけれども、男性は腹位85センチメートル以上、女性は腹位90センチメートル以上、この条件に加えて、血圧、それから血液中の脂質、それから血糖値、この値がそれぞれの項目につき基準を超えて、いずれか二つ以上この危険因子が加

わる状態をメタボリックシンドロームと定義しております。

こういった因子をあわせ持ちまして、そのまま放置されますと、動脈硬化が進み、将来の生活習慣病、心臓疾患とか、脳血管疾患とか、そういった病気を引き起こすと言われています。こういった腹位、血圧、血中脂質、血糖値、これらの要素を多く持つほどそういった発症の危険性が高まるというふうに言われています。

○千葉委員

特定健康診査について

次に特定健康診査についてお聞きしたいのですが、この健診の目的また対象となる方について教えていただけますか。

○（保健所）山谷主幹

来年度から行われます特定健診の目的についてでございますが、従来の健康診査では生活習慣病の早期発見、早期治療ということを目的に行われてきたのですが、思うような効果が得られませんでした。それで、来年度から行われる特定健診・特定保健指導については、生活習慣病の原因がこのメタボリックシンドロームであるというふうに、医学的にも証明されましたので、そういった対象の方々を健診の中で抽出といいますか、把握しまして、早期から対応して指導を行って、そういった生活習慣病の発症を防いでいくということを目的としています。

○千葉委員

すべての医療保険で実施が義務づけられるということなのですが、例えばこれは保険料の未納者とか滞納者の方は対象になるのかどうか、国民健康保険に関してはどうでしょうか。

○（市民）保険年金課長

委員がおっしゃいましたように、平成20年4月から各医療保険者が40歳から74歳の加入者、被保険者なり被扶養者を対象として特定健診を実施する義務が小樽の国民健康保険の場合、19年7月末現在の数字なのですが、40歳から74歳で2万9,000人ほどいますので、徐々に月数は増えていくので、20年4月時点では大体同じぐらい対象になるのではないかなというふうな形で考えてございます。

御質問にありました未納者の部分なのですが、社会保険なり共済組合という部分は、標準報酬月額から直接社会保険料が引き落としされますので、そういうことはなくて、国民健康保険が対象になるのかと。それで、国民健康保険の未納の部分につきましては、国の方から示されていますQ & Aの中では、保険料が未納になっていた、その未納であることをもって被保険者ではないとは言えないことから、対象者となると考えているというようなことでございますので、国民健康保険においても同様の取扱い、対象者になると、そのようなことで考えてございます。

○千葉委員

すべての受診者はこの健診の結果を基に、先ほどお話にありましたように、特定保健指導が義務づけられるとあります。この特定保健指導というのは、どのようなものなのでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

特定保健指導につきましては、生活習慣病の原因とされるメタボリックシンドロームの対象者を健診の中から確実に把握しまして、そういった対象の方々を階層化といいまして、その程度によりまして、情報提供とか、動機づけの支援とか、積極的な支援ということで、三つの段階にそういった方々を分けて、その段階に応じた保健指導を行っていきます。積極的支援について申し上げますと、これまでの保健指導ですと、あまり複数回の保健指導は行っておりませんでした。これから始まる特定保健指導については、段階に応じて複数回の指導を行っていくことになります。積極的支援については、3か月以上のかかわりを持つようにというふうに決められています。

○千葉委員

今、お話を伺って、前とどう違うのかと考えたときに、特定保健指導に値する積極的指導でしたか、そういう方たちにはかかわっても、とにかく値を例えば正常な数値に戻すように積極的に保健指導をしていくというふうな認

識でよろしいでしょうか。

○保健所長

基本的な業務としては、かわりが多いですけれども、来年から始まる特定保健指導の基本的な考え方は、生活変容、個々の人間の変容なのです。ですから、こうしろあしろというのではなくて、要するに自分の生活自体をもう一回考えてもらい、そこで保健所の保健師と対話が行われて、そして自分の生活の中の何が悪いのか、それを知ってもらい。それで、自動的に回復を促す、それが基本なのです。ですから、これまでのように何々が悪いから食べるなどか、運動が少ないとか、そういうことではなくて、自分の生活変容というのが来年からの特定保健指導の基本なのです。これはたぶん特定保健指導だけではなくて、教育の現場やいろいろな現場で同じだと思います。ですから、指導者は相当な能力が必要だというふうに思います。

○千葉委員

今、特定保健指導について話を伺ったのですけれども、平成24年度までにこれにそれぞれ目標があって、その達成度によって、先ほどお話がありました後期高齢者医療制度への平成25年度から支援金が目標の達成度によって加算・減算されるというお話も伺ったのですけれども、各医療保健達成目標というのは、どのようになっているか、教えていただけますか。

○（保健所）山谷主幹

平成20年度から24年度までの目標に関してですが、各医療保険者ごとにその目標値が決められております。健診の受診率に関しましては、国民健康保険の方で申しますと65パーセント、それから保健指導の実施率で申しますと45パーセント、それからメタボリックシンドロームの該当者を10パーセント減少させるという、こういった目標値が定められております。25年度からその目標に対してどれだけ達成しているかということが、後期高齢者医療支援金の方に反映されて、加算・減算がとられるといわれております。

○千葉委員

小樽市保健所ではこの制度に先駆けて、「メタボ対策フォーラム」というのを開催していました。そのプログラムの中を見ますと、市内企業における対策と問題点というのがあったのですが、実際にどのような問題点があったのか、教えていただけますか。

○保健所長

来年度からの特定保健指導は、どれだけ市民意識が高まるかどうかによって受診率が変わるというふうに予想されますから、それでまず市内の各事業所において、特定保健指導に対する知識がどれだけあるかという調査をしました。それと同時に全国の世界の500社にランキングされている中の数十社にも同じようなアンケートを出しました。それで、全国的にトップ企業は7割から8割は社員に対するそういうメタボリック対策、特定保健指導を熟知していたのですけれども、小樽市内の企業は残念ながら2割くらいで、残りはあまり知らない。中にはそんなもの知らないよ、そんな社員が勝手にやることだと、そういうレベルの回答もあったりして、ですからこれから我々としては各企業に対しても、要するにメタボ対策は重要だと。来年からの特定保健指導はこうなのだということを十分啓発していく必要があると思います。

○千葉委員

この実施に当たっては、今まで小樽市において老人保健法について40歳から74歳という各種健診が行われてきたと思うのですけれども、これから40歳から74歳の方に特定健康診査を義務づけ、国民健康保険で所管をするとか、また75歳以上の方は後期高齢者医療広域連合が所管するとか、また生活機能評価、今もある65歳以上で介護の認定を受けていない方、また要支援1、2の方ということで、これは市町村の介護保険の所管、会計もそれぞれ分かれていまして、非常に作業が膨大になるのではないかなというふうに思いますのと、また今お話があったその保健指導に対して、事業に対して十分周知がされていないということで、本当に今保健所の方に勤務しています保健師の

方の数とか十分なのかどうかというのも懸念しますし、そうなりますと、やはり小樽市内での各部門との連携とか医師会との協議とか、非常に大事になってくるのではないかというふうに思いますが、今、何か協議で進んでいることがあれば教えていただけますか。

○（保健所）山谷主幹

来年度からの健康診査と特定保健指導に関しましては、現在、準備中ございまして、関係する部局と連携しながら調整をとっているところでございます。この業務に関連します人の配置といいますが、そういった部分については、まだはっきりとはしておりませんが、この生活習慣病に関しては、将来の医療費の増大とか、要介護への移行とか、そういったことと大変関連のあることでございまして、いかに元気な方をつくっていくかということになると思いますので、そのために、こういった体制で、こういった人の配置で体制を組んでいけばいいのかということについて、今後各部と連携しながら進めていく必要があると考えております。

○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。

○斎藤（博）委員

それでは、大きく三つの質問をさせていただきたいと思います。

真栄保育所の民間移譲関係について

まず、真栄保育所の民間移譲にかかわる問題について何点かお尋ねしたいと思います。

8月24日の厚生常任委員会の中で、福祉部から、今回、真栄保育所を民間移譲して建て替えていくという説明があって、その中で次世代育成支援対策施設整備交付金、ここの部分についての説明で若干やりとりをさせていただきました。その後、この交付金の要綱などをいただいて、いろいろ勉強させていただきました。わかってきたのは、平成20年度はやはりほぼ確実にあるだろう。ただ21年以降は本当にわかりません。そういう説明がされているので、この部分の前回の説明については了解した。その部分については、私どもも確認をさせていただきました。

それを受けて、何点かお尋ねしておきたいというふうに思います。

最初に、この整備交付金の要綱に基づいて何点かお尋ねしたいと思います。

この中でこの交付金の対象については、市町村が定める市町村整備計画に基づいた事業でなければだめだというふうになっているわけですが、今回の真栄保育所の建替えについて、小樽の場合どういうふうになっているのか教えてください。

○（福祉）金子（文）主幹

国の交付金の交付要綱に書かれています市町村整備計画ということなのですが、この交付金については、交付申請の前に国に施設整備計画協議書というものを提出しなければなりません。この協議書の提出が例年ですと6月の中旬になるということです。それで、この協議書の様式の一つに、施設整備計画書というのがありまして、その申請する施設の整備計画の内容としまして、施設の種別、施設名、設置主体、所在地、整備区分、交付金所要額など、そのほかにも整備の目的とか、次世代育成支援対策推進法に規定する行動計画における位置づけなどを記載するのですが、交付要綱でいう市町村整備計画というのは、この整備計画書のことを指すというふうに理解しております。

○斎藤（博）委員

それで、私はこれを見て、私どもが繰り返し指摘している小樽市における保育所のあり方、長期的な展望をやはりつくって進めていくべきものだというふうには書いてあるのではないかと思ったわけなのですが、小樽市が持っている長期的な計画との兼ね合いで、そうではないという意味ですか、今の説明で言えば。

○（福祉）金子（文）主幹

今回の交付金でいうところの整備計画というのは、今、市で考えています、例えば公立保育所の全体計画とか、そういうものではなくて、申請する施設個々の整備計画という内容になっております。

○斎藤（博）委員

改めて小樽市次世代育成支援行動計画といいますが、そういったものの中で保育所の民間移譲なり、再編成というのですか、そういったあたりはどのようにとらえていますか。

○（福祉）金子（文）主幹

小樽市次世代育成支援行動計画、おたる子育てプランなのですけれども、この中では特に民間移譲とか、そういう表現というのは記載しておりません。ただ、保育施設の整備としては、「保育環境の改善や待機児童解消・保育サービス向上のため、保育施設の整備を行います」という表現となっております。

○斎藤（博）委員

先ほども言いましたように、この交付金制度についてはいろいろ教えてもらった中で、ちょっと心配なことが二つありました。一つは先ほど来言っている平成20年度はいいという話と、21年度以降については、この整備事業そのものがなくなるのではないのかということをお心配しているのだという話であります。先ほど中島委員の方からもあったかもしれない。そういう見通しの中で、後でまた改めて聞くのですけれども、今後の小樽市における保育所の整備なり、事業展開との兼ね合いで、この交付金制度がなくなるということを前提に考えられているのですか。

○（福祉）金子（文）主幹

今後の保育所の整備ですけれども、公立保育所の施設整備は、やはり今の財政状況からいけば、難しくなるだろうとは思っております。ただ、今回の真栄保育所のように民間移譲して新築移転するという方法についても、当然、土地の問題とか、御質問にありましたように、国の交付金の制度がどうなるか、それによっても変わってくるのではないかと、そういうふう考えております。

○斎藤（博）委員

私が心配しているのは、今回、小樽市が考えられたような方法を考えると、公立はもう例えば建て替えても単費でやるしかないというのは、できないと判断しているけれども、いろいろ議論はあるけれども、一定の理屈がある。ただ、民間の方をお願いして、民間に頑張ってもらうのだという形で、今回活用しようとしているような、そういう国の交付金などがなくなっていったときに、直営でやることができないことを、民間にやれと言っても、国から補助金も来ないような、仮に状態になっていたときに、今後の小樽市の整備計画というのはどちらにも行けなくなるのではないのかというふうに思ったわけなのですけれども、その辺についていかがですか。

○（福祉）金子（文）主幹

確かに、今、委員がおっしゃられたとおり、仮に今後改築を公でもできない、民でもそういう交付金がなければなかなかできないと、そうなったときには、当然一定程度最低限の修繕といいますが、そういう部分で延命措置というか、まずそういう形で維持していくといった方法を考えていかなければならないと思います。

○斎藤（博）委員

もう一つ心配になっているのは、市が今回出した計画というのは、これを見て読んでもらったというか、分析してもらった中で、おっしゃっていることはうそじゃないということはわかったのですが、ただ逆に言うと、今の小樽の子供の数の推移からして、民間でこれだけの建設費を負担して、小樽市内の方で、実際受けてくれるところがあるのですかと、今の小樽の経済状況なり、人口構成なり、将来展望を考えたときに、その辺についてもどのような見通しを持っているのか、教えていただきたいと思います。

○（福祉）金子（文）主幹

確かに民間法人にとりましては、建設費とか、かなりの負担になると思いますけれども、ですから一応事前に

市内の認可保育所を運営している法人に打診したのですけれども、その感触では公募したときに何社かの応募はいただけるのではないかと、そういうふうに考えております。

○ 斎藤（博）委員

13日の代表質問だったと思います。吹田議員の質問に市長は、「民間法人が応募するに当たっては、保育所建設の資金計画、今後の保育所運営の収支計画などを十分検討された上で応募されるものと考えております」というふうに答弁をしております。今、主幹もそれに沿った答弁です。ですから、今後この問題について、小樽市の持ち出しといいますか、建替えにかかわる部分については、小樽市が持つ分、それから事業主が持つ分、国なりが持つ分の割合をもう一度教えてください。

○（福祉）金子（文）主幹

まず国の交付金ですけれども、これは保育所定員に対して基準単価というのが決まっています、例えば80人定員であれば、平成19年度の単価でいけば1人50万円。それで80掛けて4,000万円、プラス低年齢児の保育料加算とか、一時保育をやるのであればまた加算など、そういうものがまずあるということです。それで、市の負担ですけれども、この国の交付金制度自体、国の交付額の2分の1を市が補助する。ですから、国の交付額プラス2分の1の市の補助、残りが民間の負担ということになります。

○ 斎藤（博）委員

先ほど来の説明からいうと、例えば8,000万円かかったら4,000万円、2,000万円、2,000万円、そういうフレームは変わらないというようなことでよろしいですか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

わかりました。次に、お願いして出していただいた市内の保育所の公立、民間含めた建築年調べというのをいただきました。一番古いのが昭和41年から一番新しいところで、平成18年7月までというようなことです。

まずお尋ねしたいのは、今回の何という名前になるのか、「新真栄」となるのかわかりませんが、ここはもともと別に使っていた土地があいたので活用するというをおっしゃっていたというふうに聞いています。

まとめて聞きますけれども、土地の取扱いはどうなっているのかという部分を、まずお聞かせいただきたいと思います。土地若しくはその地代、建物は建てるというのは言われていますけれども、建設しようとして空き地になっている土地の取扱いをどういうふうに考えているのか、もう一度お答えください。

○（福祉）金子（文）主幹

新保育所の建設予定地の勝納町の土地については、有償貸付けを公募条件にしたいと考えております。

○ 斎藤（博）委員

要は金額は別にすると、地代金を取るのだという考え方で進んでいるのだと。

そこでお尋ねしたいのですけれども、今小樽には13か所の民間の保育所があるわけですが、この保育所の中で、市の土地の上に建っている保育所というのは、ほかにあるのですか。

○（福祉）金子（文）主幹

今13か所の民間の認可保育所がありますけれども、市有地に建っている保育所は5か所ございます。

○ 斎藤（博）委員

差し支えなかったら、具体的に教えていただきたい。

○（福祉）金子（文）主幹

中央保育所、さくら保育園、相愛保育所、愛育保育園、日赤保育所の5か所でございます。

○ 斎藤（博）委員

日赤保育所というと、昭和41年12月であり、私もまだ小樽にいないころの話なので、あまり食いがれないかと思えます。ただ例えば、中央保育所というのは、昭和57年3月に建てられたとなっていますけれども、これ建った

ときから公設民営でしたよね。ここを民間に譲渡して運営している。これは廃止ではないです。けれども、民間に譲渡する条例と公立の中央保育所を廃止するという条例案が、私が議員になってから議論して通っていたという記憶があるわけですが、ここも市の土地の上に建っているというふうに今お話を聞かせてもらったのですけれども、要はどのような考え方でもって、私はもっと古い話までさかのぼるのは別として、中央保育所の場合と、今回の場合とどこがどう違って、片方からは有償でお金を取ろうとすると、もう片方は無償なのだと決めた根拠を教えてください。

○（福祉）金子（文）主幹

確かに中央保育所は平成17年から、それ以外の4か所につきましては、昭和40年代、50年代、それぞれ無償貸付けをしていますけれども、そのときいろいろな経過・経緯はあったと思いますけれども、社会福祉法人ということで公共性が高く営利を目的としない法人であるということと、その認可保育所という公共の用に供するということで、これまで無償にしていたのですけれども、今回の真栄保育所の部分については、やはり国の交付金制度を活用するというので、市が2分の1を補助しなければならない。そうすると、概算ですけれども、2,500万円程度の負担が出てくるのです。それで、当然、国の交付金をもらうためには市が補助をするのですけれども、現在の大変厳しい財政状況の中では、市が補助する額に見合う分を民間法人に御負担をお願いしたいということで、その土地を有償で貸し付けということで、今回そういう判断をしたものであります。

○斎藤（博）委員

いや、そこはわかるのです。ですから、今回の「新真栄」といいますか、ここの部分で小樽市の土地の上に乗っかっているのだから、地代をもらおうというふうに思っていくというのは、理解できないわけではない。前段おっしゃっている、公的なものですし、たぶん当時は子供が増えていて、待機児解消なりニーズにこたえるためにいろいろ工夫しているいろいろな方々が保育所を開設していった。そういったことを考えたときには、地代金を取るなんていうことはなかなか言いきれなかった状況だということもわからないわけではない。ただ、私が言っているのは、昔の話はわからないわけでもない。今回言っていることも、まあ、それなりに小樽の財政事情を考えれば、ただで土地を貸してやるわけにはいかないし、2,500万円ぐらい持ち出しがあるのだから、そういうことも考えると当然だ。けれども、中央保育所は公設民営でしたよね。公設民営の場合、小樽市は建設費幾らぐらいかかっていますか。昭和57年当時では。ただではないですよ。100パーセント民間だったら、建物も全部民間が建てたのだということかもしれませんけれども、中央保育所は公設民営だったわけです。そうすると、建てた時点というのは小樽市が建てているわけですから、ちょっと幾らかわからないけれども、総事業費のうち幾らかは純粋に市が持ち出しているはずです。それは幾らだったのでしょうかということです。

○（福祉）金子（文）主幹

中央保育所建設の実際の事業費というのは、今、私も手元に資料がないので答弁ができないのですが、当然公設ですから、市が国の補助をもらって建設しております。赤岩保育所の例からいくと、大体建設費の4割程度が国の補助ということで、6割が市の負担になっておりますので、おおむね大体割合としてはその程度と思います。

○斎藤（博）委員

建てたのは昭和57年ですけれども、中央保育所を民間移譲したのは、そのときはそのときの事情を聞かされて、やむを得ないというふうな話だったと思うのですけれども、小樽の財政が厳しかったのはそのころから明らかなわけですし、今回新しい事業主というか、受皿の方から地代を取るというのは、単品で見ると、私はやむを得ないと、今の小樽の財政事情からするとやむを得ない部分もあるのですけれども、一貫性に欠けているのではないですか。40年も50年もさかのぼってどうこうというのはないけれども、少なくとも4年かそのぐらい前に行った中央保育所の民間移譲、そして民営化と、やり方は同じですね、場所は変わったりしていますけれども。そことの兼ね合いで、少し今回の方が、そういうことを知っていてやるのか知らないでやるのかはわかりませんが、やはり数

年前の方は土地は今でもただなのだというふうになると、公平感としてどうなのかという疑問がありますし、これからどうしていくのかという部分もありますので、考えがあればお聞かせいただきたいと思います。

○（福祉）金子（文）主幹

今後、民間の施設にする場合ですけれども、現在、先ほど申しました 5 か所、市が市有地を無償で貸し付けている認可保育所、かなり古いところもありますので、この保育所が国の公金を使って施設整備をしたいといった場合には、今回と同じような形で交付金の市の補助分に相当する額は、今後は地代として今回の真栄保育所と同じような形で御負担いただきたいと、そういうふうには考えております。

○斎藤（博）委員

民と民で貸し合っている部分とか、民間の土地をどうやって確保されて頑張っているかというのは、私もよくわからないし、小樽市もわからないかもしれませんが、今おっしゃっているのは、少なくとも中央保育所についてさかのぼるのではなくて、これからもし今回の真栄保育所のように建て替えるようなことになるのであれば、その時点からは地代金と言っていいのかちょっとわかりませんが、そういったことを考えていきたい。そういう考えで、これからの部分はこの「新真栄」を基点にして、これからの考えとしては、市の土地の上に保育所を建てている人については地代金をもらうと、そういう考え方だということによろしいですか。

○（福祉）金子（文）主幹

そのとおりでございます。

○斎藤（博）委員

次に、前回の委員会でやりとりした中でどうして急にこの話という部分があったような気がして、先ほど中島委員もいろいろとやりとりをしていたけれども、私もやはりなかなかわからない。

9月14日の久末議員の質問に対して、市長はこれも繰り返しているのですけれども、「今後は小樽市の次世代育成支援対策推進協議会で、平成20年から議論して21年度中に計画を策定したいというふうに考えています。」これはずっとこの間おっしゃっている部分だと思いますけれども、どうして20年なのかという説明がされていないのです。要するに、なぜ小樽における、これは公立の保育所のあり方についての検討だというふうに限定しているのでしょうか、私どもが繰り返し言っているのは、全体計画の中で真栄保育所のそれをきちんと議論しようという話で、それに対しては緊急避難なり、老朽化の原因なり、交付金の問題だというようなことで取り上げているのですけれども、だから、そういう中で明らかになってきたのは、では全体計画をどうするのだという話をするときに、これからなのだ。20年から議論を始めるのだという状況で、その辺のなぜ20年からなのだ。今はここまで来ているけれども、どうなのだとか、いつから始めて、今は作業中なのだけれども、真栄保育所が先行して出てしまったのか、それとも全然議論していなくて、要するに真栄保育所だけ先に浮かんできて、行かせてくださいと。全体については、平成20年からですというふうに言われると、どうして20年、この間何だったのだという話、端的に言うと、行革大綱なり、財政再建計画というのが出されていますよね。私はそれについてはちょっといろいろあるのですけれども、ただ公立保育所のあり方についての議論というのは、真栄保育所の問題が起きたから始まったわけではないと思う。それは一緒だと思うのです。それでこの間は、白紙みたい状態で、とりあえず真栄保育所だけ行かせてくれという話ですけれども、そして20年からという部分というのが、どうもスケジュール的に合っていないのではないかなと、どうしても思うのですけれども、もう一度この間何をしていたのかということと、なぜ20年からこの議論が始まるのか、まずそこまでお聞かせいただきたいと思います。

○（福祉）金子（文）主幹

これまでも公立保育所のあり方については、何もしていなかったわけではありませんで、これまでも待機児童の解消とか、老朽施設の改善、民営化などの課題についていろいろな検討はしてきております。ただ、その中で今回の真栄保育所につきましても、やはり同じような時期に建設した他の保育所に比べましても、老朽化が顕著である。

あと近隣に必要な土地の確保もできた。あと加えて施設整備の交付金の21年度以降の見通しも不透明であるということなどを総合的に検討して、1年でも早くまずこの真栄保育所の保育環境の改善が必要であると判断しまして、まず今年度についてはその真栄保育所について整備をしたい。真栄保育所が一定程度めどがついた20年度から残りの6か所についてのあり方の全体計画に着手していきたいということで、20年度ということで答弁しております。

○斎藤（博）委員

前段おっしゃっている保育サービスのあり方について、保育ニーズにこたえるためにいろいろ検討してきているとか、工夫して頑張っているというのは、私は障害児の保育を含めて、公立にせよ民間にせよ頑張っているというのは知っているつもりです。私が言いたいのは、再編成の問題なのです。今回いただいた表の中で、20か所の保育所があるわけです。これについては一時期足りなかった時期もあるかもしれませんが、一時期からはやはり子供が増減していますけれども、公立の保育所で言うと、定数の削減があったり、定数の増員があったり、いろいろなことをやりながらやってきた。今日出された資料の中でも、民間の方はほとんど100パーセント充足している。これは私の主観ですけれども、やはり経営的な問題を含めて、民間が先に充足していく。その中で民間は100パーセントを超えるような数で、そして公立の場合は80パーセントとかになっているのも、やむを得ない部分もあるのですけれども、一定の調査の結果だと私は思っているわけです。そういうことをいろいろやりながら、小樽市が民間の方の経営も含めていろいろ工夫しながらやってきたというのは、私は了解しているつもりです。その中で、やはり公立の部分は我慢するなり工夫して協力する部分はしなければならないということも、それはわかっているつもりです。

ただ、今後のことを考えるときに、これだけの定数を持って、今後、人口がどうなるのですかと、ほかの議論でもされていますけれども、そういうことを考えると、いわゆる公立のあり方、それから民間はなかなか市の方からは対応しきれない部分もあるかもしれませんが、少なくとも子供を預ける側の立場に立って考えたときに、5年、10年後の小樽市の子供の数とか生活状況を考えたときに、こういった形になっていくべきかというのは、これは考えておいてしかるべきだと思うのです。ソフトの部分はおっしゃるとおりでいいのです、障害児だ、延長だ、日曜日だとか。ただ、ハードの部分としての配置体制について、これから考えるのだというのは、あまりにもどうかというふうに思うものですから、何回か聞かせてもらっているわけです。この辺についていかがでしょうか。

○福祉部長川次長

斎藤博行委員が言われるように、市役所の仕事というのは基本的には全体計画をつくって、そして個別に移るといって、全体のことを知って個別にかかるというのが基本だと思いますけれども、先ほど主幹が答弁をいたしましたように、総合的に判断して三つの大きな理由がありますけれども、もっと単純に言えば、1年でも早くやりたいと、そういう気持ちだけなのです。そのほかの条件も当然ありますけれども、全体計画をやっていけば、当然真栄保育所の建替えは平成22年度や23年度といった時期になってきますので、そうなると保育環境としてはどうなのだろうということがあります。その前に、少なくとも我々は保育需要は当面は変わらないという前提が検証できましたので、そうであれば、ちょっと無理があるかもしれないけれどもやりたいということです。

○斎藤（博）委員

いや、例えば真栄保育所は昭和43年3月オープンですけれども、長橋保育所との差は1年7か月しか変わらない。銭函保育所も昭和43年10月ということで、真栄保育所と7か月しか変わらない。細かく言うと、立地条件とかいろいろ環境も違うから、一概には言えないにしても、真栄保育所の老朽化が著しくて、平成21年までに建て替えなければならないと小樽市が判断したことで、ほかの保育所に子供を預けている親の気持ちからすると、真栄保育所が見るに見かねる状況だというふうに言われたときに、ほかの少なくともこの2か所の保育所をどうするかというような話は、当然出てくると思うのです。そうすると、福祉部の方が聞きに行かないから、真栄保育所のように父母会を開いてどうですかと聞かないから何も上がってこないだけであって、老朽化が進んでいるというのはほとんど

同じようなものではないかと思うのです。そういったふうに考えていくと、やはり真栄保育所だけが突出していくというのではなくて、少なくとも銭函保育所、長橋保育所、さらに言うと、新しいのですけれども、市営住宅の中に取り込まれて園庭も十分に確保されていないような最上保育所とかをどうするのかということも一緒に考えられていかないという部分が、なかなかこう理解しきれていないというような、私の考えからすると。

今、長川次長がおっしゃっているように、10年計画でもつくりながらやっていくというのが普通ではないかというふうに思うわけなので、なかなかそこは理解しきれていないのです。

○福祉部長

今、長川次長からもなぜかということは答弁しましたけれども、やはり大きな三つの要素というのは間違いないのですけれども、これまでも真栄保育所は、建築年次で言えば一番古いわけですから、そういう面でもトップバッターというのは間違いないわけです。それとやはりこれは専門的な分野にもなるのですけれども、床の状態とか、屋根とか、壁とか、総体もこれまでの専門的な分野の診断では、やはり遅れてくる銭函保育所とかと比べても、早急に改善は必要だというのは、これまでも言われていたわけです。三つの条件、建替えというのは、移転改築というのはいろいろな条件があるというのは間違いないのですけれども、絶対的な要件というのは、とにかく日常の保育は継続していかなければならない。そこで建替えというのはまさに無理なわけです。ですから、できれば隣に土地があればいいのですけれども、そういう土地があるかどうかという問題がある。だから、今までも資金的に余裕があったとしても、では土地があるのかというのは、小樽市の場合いろいろなものを求める場合、土地の手当というのはすごく困難だと。ましてこの市街地の中でそういう適地を求めるというのは、なかなかこれまでも難しかったということは事実だと思うのです。

ですから、そういう意味でこの真栄保育所が建築年次もトップバッターであり、そしてやはり内容的にも専門的な診断で改善の余地というのは、高くランクされているのは間違いないわけですからね。そういった点で早急に10年前からでも5年前からでも何とかしなければならなかったというのは事実なのです。しかしながら、今言いました、では真栄保育所を移転し、改築するときには土地はあったのかというのは、大きなネックでなかったのかと、これまでいろいろ検討している中で、なかなかそれが一番ハードルが高かったのではないかと。そういった点で、この測候所が用途を廃止して、更地になった。移転新築に利用できる土地が生まれたということも、これも事実なのです。そういうことと、では移転新築ができるのかどうか、この土地は、保育所として利用できるのかどうかという判断をしたときに、では市としてこの国の交付金というのはどうなのか。もうそれはない。手だてはない。では、方法としてはどうなのか。そうしたら、民間の交付金制度は残っているのだと。では、民間移譲すれば可能なのかどうか。このようにいろいろなことを考えた中で、全体計画というのはあるのですけれども、やらなければならないのですけれども、しっかりしたものをつくるには、もう少し時間がかかるだろう。では、そのしっかりしたものができるまで、真栄保育所はまだまだ待てるのかどうかといったら、そうでもない。かねてからのそういう緊急性というのがあった。であれば、活用ができる土地も活用しながら、その計画の中では先行する形になるけれども、今回、真栄保育所については民間に移譲した形の新築移転をして、なるべく懸案であった保育環境の改善というのを子供のために早くやってあげるべきでないかと、そういうことを小樽市全体として判断して、厳しい日程なのですけれども、この辺は大変皆さんからおしかりを受けますけれども、そういった中で何とかそれを実現したいと、そういうことでありますので、御理解をお願いしたいというふうに思います。

○斎藤（博）委員

一つは、この真栄保育所の問題でもう一回聞きたいのは、今日の冒頭の報告で、受皿を決める検討委員会をつくりたいというのがあるのです。どういうメンバーを選定されているのかと、もしあったら教えてもらえますか。

それから逆に、今後、市内の、今実際やっている方々に手を挙げてもらいたいのだということを考えているという話でしたけれども、その際の募集要項というのですか、小樽市としてはこういう保育所をお願いしたいと思う、

逆に言うと、最近はやっているプロポーザル方式で、こういう保育所をつくりたいから私にやらせてくれ、どちらでもいいのですけれども、こういったやり方を今後考えているのかを教えてください。

○（福祉）金子（文）主幹

選定委員会のメンバーですけれども、今予定しているのは商大の先生、税理士、民生児童委員、実際に幼稚園で保育をしている方、そういう方、あとは保護者の代表の方にも一応入っていただきたいと考えております。

また、公募の条件等ですけれども、まず定員80人を維持した中で、勝納の市有地に80人規模の保育所をまず建設していただく。それで、1年間は今の古いところでやっていただいて、その2年後は今の古い建物を解体して更地として戻していただく。あとは今市でやっています、真栄保育所でやっていますゼロ歳児、障害児、この特別保育事業は最低限維持していただく。あとは保育士の経験年数等も一定の経験年数をクリアするべきだと、そういう人員配置をお願いするというような、ほかにもまだありますけれども、この条件の中身については、今後また選定委員会の中できちんと議論いただいた中で、最終的には募集要項、そういうものをつくっていききたいと、そのように考えております。

○斎藤（博）委員

その辺は、募集要項等はペーパーになったものをもう用意しているのであれば、いただきたいというふうに思いますし、今後決まるのであれば、次の厚生常任委員会は普通にいくと12月の第4回定例会ですよね。そのときというのは、報告でされてしまうので、そういうことでこういう要項でいききたいとか、こういう結果だったというのをきちんとお示しいただきたいと思いますので、検討してください。

それから一つだけまとめて質問しますので、お願いいたします。

町会の支援事業について

町会の支援事業について、時間の関係で何点か絞って聞きたいというふうに思います。一括してお答えいただきたいと思います。

これはペーパーをいただきましたら、管理職をもって充てるというようなことを期待されているわけですが、まずその場合というのは、町会活動に手伝いに行くときというのは、公務の扱いなのだろうか。その場合、私どもの町会でも役員には保険を掛けているのです、やはり危険というか、そういう公務災害の扱いになるのかというような部分の考え方をお聞かせいただきたいと思います。

それから、町会によっては、役所の人がたくさん住んでいる町会もあるでしょうけれども、いないところもあるわけなのですけれども、支援員の出方、頼まれ方について、どのようなことを想定されているのかというようなことについてお聞かせいただきたいと思います。

それから、ちょっとこれは話が飛んで申しわけないと思うのですが、町会のイベントを応援するというのは書いてあるのですけれども、町会のイベントの中に大変大きな行事としてお祭りがあるのです。このお祭りというのは、何とかパーティとか何とかパザーとかではなくて、結構宗教色が強い、何とか神社共催の取組というようなことがあるのです。そこに相当に力を入れている町会もあるわけでありまして、要は公務でイベントをお願いしにいったら、どこかの神社のお祭りの手伝いだったというときに、結構公務と宗教活動の関係について、何らかの歯止めをかけておかないとうなのかと、心配していることはおわかりいただけるかと思いますが、そこら辺についての考え方をお聞かせいただきたいと思います。

あわせて、私は町会の人とよく話をするのは、支援員を出してくれるのはありがたいのですが、もう一つはやはり、この問題は市役所のどこの窓口に行ったらいいのだろうか、結構苦勞するのです。例えば総合サービスセンターが町会を所管するとか何とかではなくて、市内の町会の役員が何か困ったときがあったら、総合サービスセンターに来てくださいとかというステッカーを、町会の会長とか副会長の家に配って張っておいてもらって、そういうような支援の仕方もある必要でないのかというふうに、これはずっと考えてきた一つの結論でもあるので、今

日はこの六つの部分についてお答えいただければというふうに思います。

○市民部長

何点か今お尋ねがありましたけれども、まず支援員の位置づけでございますけれども、基本的には業務という形で考えてございます。さまざまな形で参加をする。まだスタートしていないものですから、具体的にこういった形で、町会の方からどういう内容でどんなものが来るのかというのは、正直なところ把握はしてございません。あらかじめ町会の役員の方とは何度か、役員、それから連合町会、皆さん方からいろいろとお話をいただきました。その中で、漠然とイベントというような話あるいは町会の行事ということになっているものですから、先ほど出ていたお祭りの話も出てくるとは思うのですけれども、私どももそこまで正直なところ考えてはいなかった部分もあり、こういったものになるのか、それはイベント等々については、そういった中である程度流動的に考えていきたいというふうに思っています。

それから、当然いるところないところというのは出てきます。私どもが今考えているのは、基本的には希望されている町会に対しましては、1名の支援員を配置したいというふうに思っております。当然市の職員、管理職が住んでいないところもあるものですから、それにつきましては、近隣の連合町会単位若しくはそれ以上離れば、ある程度その近いところという形ではめていくということで、そういった意味からすると、支援員もある意味で自分の町会ではなくて違う町会に支援に入っているというものも結構あります。なかなかその自分の住んでいる町会というものから見ますときに、それ以外に入っている人たちのほうが半分以上あるということです。

それから、どこに行ったらどういう業務になるのかというのは、この支援員の中でそういった町会とのパイプ役ということも正直なところありまして、今回、支援員ということも考えておりますけれども、ただ町会の中に入って行って、そういった事柄が出てくるのであれば、どこへどんな形で連絡をしたらいいのか、それはステッカーになるのかパンフレットになるのかわかりませんけれども、その辺、もしまた需要があれば、そういったものも工夫しながら、よりよくこの支援員活動というものを定着させていきたいと、そういうふうに今のところ思っております。

○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。

○吹田委員

介護老人保健施設について

私の方からは、2点ほどでございますけれども、最初に年配の方を含めて、脳血管疾患で、いわゆる脳こうそくとか、脳いっ血、手足が不自由になる方がたくさんおられると思うのですけれども、その関係で、恐らく最初に入られるところは、小樽であれば、小樽病院、第二病院の方に入られて治療を受けられて、そして次に基本的な部分が終わりますと、そういうことでどちらかのまたリハビリテーションを中心のところに移られる。またその次に、そこがぁいていますと、最近たくさんできています介護老人保健施設というところに入るチャンスがある。今の介護老人保健施設というのは、どのような形でされているのかということについて基本的な部分をちょっと聞きたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉）介護保険課長

介護老人保健施設、いわゆる介護老人保健施設でございますが、これは今委員がおっしゃいますように、急性期の病状が一定程度安定した状態の方がリハビリテーションや看護、介護、限定的な医療等を受けるために入所する施設ということで位置づけられております。今、市内には500か所ぐらいございます。在宅復帰を目指しての施設でございますが、実際には機能回復の維持のリハビリテーションも同様に行っているということでございます。

○吹田委員

今お話のように、基本的にこの施設については、最初に小樽にできたときに、いわゆる病院から直接家庭に戻れない、もう一步中間で、家庭に戻るためにいろいろなことを行う施設がありますということで、私たちは聞いておりましたし、そういう形になっているのであらうと思ってはいるのですけれども、こういう中で何かちょっと自分たちの身近な方々のところに、介護老人保健施設の中で実際にリハビリテーションを受けられるというときに、その介護老人保健施設というのは当然介護の関係もありますし、この中ではケアマネジャーという方と、それから病院の医師がどのような形でリハビリテーションをやるかということ、リハビリテーションだけではないですけれども、ケアマネジャーというのは、実際にそういった形の中で、いろいろなことをつくっていただくと思うのですけれども、こういう中で、例えば私の場合は、要介護 4 ぐらいの方というのは、相当頑張っってそういうことをしないと回復は難しいだろうという解釈でいるのですけれども、この辺のところはどういう形でそういう内容を決められ、実際にされるのか。これにかかわっては、恐らく今回のものについては、私がちょっと事例を出したのは、施設入所者ですけれども、それと通所の場合もあります。それから、自宅でリハビリテーションをやる方もいらっしゃると思いますが、この辺については、今、担当の方々の見方の中にはどんな感じをされているのかということで、ちょっとお聞きしたいと思うのです。

○（福祉）介護保険課長

最初の、介護老人保健施設におきますリハビリテーションということにつきましては、入所するときに施設サービス計画が個々の身体状態に基づきまして、一人一人設定されます。その中に必要な内容、必要な回数のリハビリテーションのプランが設定されます。それに基づいて入所中のリハビリテーションが行われるという仕組みになっております。その進ちょく状況につきましては、3 か月ごとの継続判定会議の中で、またその結果が認定されると、そういう仕組みになっております。

それから、訪問と通所につきましては、それぞれの方の状態に応じたプランをつくりまして、そのプランに基づきまして必要な回数の訪問、そして必要な回数の通所の中でリハビリテーションを行っております。このプランの作成に関しましては、ケアマネジャーが中心になりまして、利用者、御家族、その他の関係者を含めまして、担当会議を開きまして決定していくと、そういうつくり方になっております。

○吹田委員

この介護については、実際に施設に入っている方々で、例えば要介護 3 とか 4 になりますけれども、これにかかわっては施設に対する金額が、やっていただく方の金額が決まっているのですよね。

○（福祉）介護保険課長

その方の状態に応じまして、施設介護サービス費というのが段階ごとに決まっておりますから、要介護 5 の方でしたら、月額幾らのその月幾らという形で、その段階ごとに同額で設定されています。

○吹田委員

金額が決まっているということは、例えばいろいろなことをしていただきたいと思っても、それは金額の中でできる範囲だと思うのです。例えば、この範囲は、ここまでしかできませんという形になるのか、それともそこにいるときにどうしてもこれだけはやったほうがいいというものについては、できるのだという形になるのか、この辺のことについてはいかがでしょうか。

○（福祉）介護保険課長

あくまで入所している場合の施設サービス計画というのは、その方の状況に応じて一人一人の計画が違いますので、その方が例えば週 2 回必要であれば週 2 回、週 3 回必要であれば週 3 回、それぞれの必要な回数に応じたサービスが提供される仕組みになっております。ですから、それはあくまで個々の方の身体状況によって違ってくると考えていただきたいと思います。

○吹田委員

私は今の答弁ではどうかと思うのは、例えば金額が30万円で、40万円でという形で、その施設に対して払うわけです。けれども、その金額の範囲でしかできないのか、それとも今おっしゃったように、必要であれば、例えばリハビリテーションを週3回やるとか、5回とか7回とかと、それは制限がないのです。そうなるのか、それともそういう介護の、例えば要介護2の方が、要介護3の方が、要介護4の方というのは、金額が決まっていますよね。その範囲でできるのかどうかという問題についてお聞きしたいと思ったのですが、いかがでしょうか。

○（福祉）介護保険課長

プランにつきましては、自己負担額には基本的に大きな影響はないのですけれども、加算がついておりますから、加算部分での影響が出てきます。ですから、厳密に言いますと、自己負担についても増減があるということです。

○吹田委員

加算というのが問題になっていましたけれども、今それと例えば施設でリハビリテーションをしたいと思っている方々が100床あったら、そういうのはあり得ないですけれども、全員がリハビリテーションをこれだけやりたいということがあったら、それに対してリハビリテーションを実際に担当される方、いわゆる理学療法士などそういう方がやられますけれども、この理学療法士というのは、大体100床に対して何人ぐらいいるものなのですか。

○（福祉）介護保険課長

基準でございますが、100床当たりの最低基準は理学療法士又は作業療法士が1人、医師1人、看護職員9人、介護職員25人、介護支援専門員が1人、これが最低基準です。

○吹田委員

理学療法士は、基本的には設置の最低基準はそもそも1人なのですね。

○（福祉）介護保険課長

最低基準は1人です。

○吹田委員

私は確かに今問題になっているのは、介護老人保健施設は特別養護老人ホームの予備軍になっている部分があると思うのですけれども、でもやはり本来は家庭に帰すためのことをやるのだというふうに私は考えていまして、例えばこれは介護老人保健施設に入ったときに、今の段階でも私の方は週2回しかできないのだと言われているのですけれども、ここに病院の医師は保健所長しかいらっやらないのですけれども、要介護の方が、今回は80歳近い方がいて、週2回程度のリハビリテーションで回復できるような形になるのかどうか。私は無理だと考えているのですけれども、こういうものは、実際は一般的なものとしてはいかがなものでしょうか。

○保健所長

私も詳しくはないですけれども、リハビリテーションの問題、回復できるかどうか、もちろん内容によるのでしょうけれども、今の日本のリハビリテーション自体、まだ発展途上国みたいなもので、今、北海道でも各市町村でそういった地域、各地区でどんどんこ入れが始まっています。ですから、今の状態でどうなのだとされても、それは何とも答えようがないのですけれども、やはり最終的にはよりいいものになっていくように期待していますので、それ以上はちょっと何とも言えません。

○吹田委員

こういう方々が、そこでは2回なのですということであれば、そうしたら自分は別のところでもうあと2回ぐらいやってみようと思ったときに、介護老人保健施設に入っている方はそれができるかどうかということについてはいかがでしょうか。

○（福祉）介護保険課長

今のお尋ねでございますが、先ほどの私の説明の中で、プランの回数というのは2回に限らず3回も必要であれ

ば実施されるという説明の中で、本人の希望によってというふうになんと受け取られるような説明になっていたかと思います。あくまでそのプランの中での必要な回数というものは、本人の状態を見て、ケアマネジャーが中心となって医師の判断に基づきまして適切なプランを作成して、それが結果として２回だったり３回だったりという回数で実施されるという仕組みになっておりますので、まずその説明をさせていただきまして、そして基本的には、ですから今の中で２回しかできないとか３回しかできないとかいうのは、個々の状態によりますが、そこで２回しかできないから違うところというふうな判断になる前に、その中で本人が自分の状態としてもっと頻度が必要だというふうに疑問を持っているのであれば、そのケアマネジャーにまずそのことを相談して、そしてもう一回回数の頻度が適切であるかという検討を行っていく、それが最初となると思います。基本的に介護老人保健施設の中には、医師がおりまして、そしてそういうリハビリテーションを行う、そのための基準を満たして認可されている施設でございますので、そこにいながら、違うところにまた行って、別のリハビリテーションを受けるというのは、それは想定されておりませんので、基本的にそういう形での利用はできないと考えています。

○吹田委員

ということは、例えばそういう形でできないということは、そういうことをしようと思ったら、その施設を出なければだめだという感じになると考えますが、いかがですか。

○（福祉）介護保険課長

基本的に、もし出た後に、また違う介護老人保健施設に行くとしても、同じようなことにはなるかとは思いますが、今の中で、そこにいながら違うところでのリハビリテーションを受けるということになりますと、非常に厳密に言いますと、厚生労働大臣が定めているリハビリテーションは、これは全部だめなのです。厚生労働大臣が定めていないリハビリテーションについて、限定的、例外的にそのリハビリテーション主治医の同意があれば可能だということでは言われているのですが、その限定的な部分というのは、非常にまれでして、例としてほとんど聞いておりません。ですから、現実的には厚生労働大臣が定める一般のリハビリテーションがほとんどですので、それを同じ介護老人保健施設にしながら、他の施設で受けるということではできないというふうに考えていただきたいと思います。

○吹田委員

何かこの問題につきましては、私はやはり全体的に見まして、施設に提供する側の人数がいらないから、そうやっているのかという感じをしているのです。ですから、私はこの問題については、単に介護保険の中で、それだけの人員を配置できるだけの潤沢なものがあれば、こういう形にならないのではないかとってはいるのですけれども、こういう中で私は今の介護老人保健施設の方に、こうしてもらいたいということを言うのは難しいかと思っております。それではその前の段階、どうするのか。私はやはり今、市立小樽病院を新しく建てるときに、最初はリハビリテーション的なものも用意されていたのですけれども、今は何かちょっと立ち消えといいますか、病院の中でのリハビリテーションというものについては、今、市内にどの程度のところが対応できるようになっていますか。

○（二病）事務局次長

今、脳疾患の脳こうそくなどの脳血管疾患のリハビリテーションで、吹田委員がおっしゃっていましたので、その点について現状をお知らせしたいと思います。

第二病院におけるリハビリテーションの大半が、脳血管疾患のリハビリテーションであります。当院におきまして急性期リハビリテーションを行いまして、回復されて自宅へ戻られるなどリハビリテーションが終了する患者が、大体３割強です。そして、回復期リハビリテーション病院へ転院される方も、同じく約３割強います。それから、あと積極的な回復期リハビリテーションができない患者、例えば話しかけても反応が返ってこないとか、そういった症状の患者などは、療養型の病院とか介護老人保健施設へ転院されますけれども、その割合が約２割ぐらいです。残り約１割がリハビリテーションの中止ということになっています。このうち急性期のリハビリテーションが終了

して、回復期リハビリテーションを必要とする患者についてでありますけれども、今年 4 月に当院におきまして、地域医療連携室が開設いたしまして、病院間の連携がスムーズになったこともありまして、5 月中旬以降は転院依頼後、大体 1 週間ほどで回復期のリハビリテーション専門病院の方に転院できるようになっておりまして、効果的な回復期リハビリテーションを実施していただいているというような状況でございます。

○吹田委員

第二病院では、回復期という形で、最初の期間というのは、平均でどのくらいそちらにいるのですか。

○（二病）事務局次長

リハビリテーションに限って言うと、大体まず発症からリハビリテーションの開始までの平均日数というのが、11 日ぐらいから二、三週間というような形になります。実際のリハビリテーション期間が、その方によってもまた違いまして、平均的では 36 日、場合によってはさらに一月半とかかかっていますから、大体リハビリテーション関係をされる方については、およそ早ければ大体 1 か月半ぐらい、かかる場合には 3 か月ぐらいというのが大体の平均的なところでございます。

○吹田委員

よく第二病院にそういう形で入った方々は、まず入って 2 日か 3 日過ぎると、次のところを探してほしいと言われるのですが、そんなに 1 か月半も 2 か月もそこにいられるのですか、私は思わないのですけれども。

○（二病）事務局次長

先ほどもちょっと話しましたが、やはり去年あたりですと、転院後急性期のリハビリテーションが終わります。そして、今度回復期リハビリテーションの方に転院をできるという状態になってから、要するに転院を依頼します。それから大体 2 か月ぐらいたたないと入れないような状態でした。ということは、大体その患者の症状を診ます。その症状に応じて、大体この患者であれば、例えば 1 か月ぐらい急性期のリハビリテーションが必要だというふうな見込みになります。それから、急性期のリハビリテーションが終わってからさらに探すと、またかかるわけです。そういう状況がありますので、大体このぐらい、例えば 1 か月先なり 2 か月先ぐらいうちの病院での治療が終わるだろうという場合に、もうその後のところを探し始めるということが必要だったのです。そういう状況を受けて、今の吹田委員のおっしゃったようなケースがあったと思います。ところが、先ほど言いましたように、今年に入りましてから、すごく状況が変わりまして、特に 5 月の連休明けなのですけれども、そこからは割とスムーズに行けています。ただ、それもやはり大体見込みがあります、1 か月なり、2 か月なり。この患者の場合、それが大体終わってから、次の今度回復期のリハビリテーションで、例えば 2 か月なり、3 か月くらいをやって、それから自宅に戻るなりというふうな、そういった見込みができますので、そういった場合には、うちの方も地域医療連携室が大体この患者はこのぐらいということで、回復期リハビリテーションの病院の方にあらかじめ情報を教えておいて、このあたりになったら、こういう患者をお願いすることになるからということを言っていますので、そういったことがあってスムーズに実際に移れるようになってから、本当の依頼をしてから 1 週間ぐらいで移れるようになったという状況になっています。

○吹田委員

今の答弁を聞きますと、現段階では非常にいい形になっているというお話であると思うのですけれども、そういうもので市内のこういう方々というのは、今はそういう次に行ける病院とかについての受皿は十分にあると考えてよろしいのですか。

○（二病）事務局次長

昨年までの状況からすると、かなりやはり少なかったという印象があります。実際に転院させたいという状況から 2 か月も待たされるような状況がありました。ところが、今ですと大体 1 週間ぐらいで移れるという状況にありますので、現状では極端に不足しているという状況ではないと思います。

○吹田委員

このリハビリテーションにつきましては、少し前にリハビリテーションは医療では期間が定められているとなっ
ていますけれども、これについてはどのようになっていますか。

○（二病）事務局次長

リハビリテーションもその疾患によって違うのですけれども、例えば脳血管疾患の場合ですと、リハビリテーシ
ョン料を算定ができる条件日数というのは180日というふうに決められています。軽減というのがありまして、これ
が140日から軽減されます。要するに一定の金額、それまでは140日までは100点であったものが、軽減開始から上限
のその180日までは85点というふうに金額が下げられます。ただ、いろいろ批判が出まして、例外がありまして、リ
ハビリテーションの医学管理料というのも新設されて、180日を超えて、この180日の限度も特定の、例えば高次脳
の脳障害にあった患者などは、そういった例外としてこの180日からは外されるのです。けれども、そういうふう
にもならない。そこまでは行っていない。180日も超えてしまった。でも、リハビリテーションが必要だという場合に、
その医学管理料が月に1回と4回目に限って算定できるというような措置になっています。

○吹田委員

今、私はこういう介護老人保健施設に入るときは、ある程度回復されて、これからもうちょっと時間をかけてや
れば、もう少しよくなって、自宅に帰られるのだというものを病院側から渡していただきたいと思っているのです
けれども、そういう中では、現在、回復というのが180日で遅いか早いかなという問題もあるのかもしれませんが
も、私はこの辺のところにつきまして、やはりもう少し病院側の方のそういうきちんとした管理体制の中で、しっ
かりとしたリハビリテーションをやっていただきたいと思っています。

この問題につきましては、そういう介護老人保健施設の問題もあるのですけれども、私は今度の新しいこの小樽
の基幹病院となる新市立小樽病院でも、やはりそういうのはしっかりと検討いただきたいと思います。確かにリハ
ビリテーションにつきましては、非常に非効率な採算性のとれない部分だと思っています。これにつきましては
は、採算がとれないものは公がやらなければならないということです。民間では絶対できませんから。確かに今大
変、例えば個人的なものを出してもあれですけれども、札幌病院なんかはそういう部分について一生懸命やってい
るというのはよくわかるのです。でも、やはりそういう部分で小樽の、特に年配の方がこういうふうになられます
から、そういうときに回復させるのだということのやはり皆さんのそういう強い意識がないと無理ですし、皆さん
方の中でもそういうことになったときに、恐らくリハビリテーションが受け入れられない状況になっている可能性
が十分にあるような気がしますし、私は自分たちもそのうちになるだろうと思っています。そのときに全然それで
はうまくいっていませんというふうになると、大変なことですから、私はそういう部分でリハビリテーションの問
題についても、しっかりと小樽全体の医療機関できちんとやっていただけるのだと、そういうふう守れるの
だということを、私は小樽市がそういうのを中心に向かわなければだめだと思いますし、この辺については、私は
「病病連携」については、恐らく保健所を中心に行われると思うのですけれども、この辺のことにつきまして、私
は今後のそういう取組につきましては、どのように考えられるかというのをちょっとお聞きしたいと思います。

○保健所長

私個人が答えられるような、そういう問題ではないのですけれども、リハビリテーション自体、先ほど私も言い
ましたように、日本は非常に遅れています。医療の中で病院がやるのではなくて、例えば一番進んでいるのは北欧、
ドイツ、あそこはリハビリテーション体制が本当に進んでいて、それは病院とは違います。ですから、今、日本は
遅れていますけれども、病院の中でリハビリテーション体制、そして急性期疾患が治りかかったときにリハビリテ
ーション、そういう習慣でしかないのですけれども、やはりそのリハビリテーションというシステム自体が、もっ
と進化しなければ、これは国の問題だと私は思いますけれども、ですから保健所が中心になって今どうこうやると
いったって、多少のことしかできないのです。ただ、最近は後志管内で、北海道がリハビリテーションのもっと質

を上げるためのそういった組織をつくっています。ですから、以前よりはかなりよくなってきていて、リハビリテーション専門科も増えてきていますけれども、本来やはりリハビリテーションというのは、医療という中に組み込まれるものではなくて、やはりもうちょっと別なシステムだと思うのです。それはやはり欧米の方はより進んでいて、日本はやはり遅れています。

ですから、今委員のおっしゃったいろいろな疑問は正しいのですけれども、それは今の医療業務の中に求めるというのは、これはすごく難しい。しかし、我々は、やれるだけのことはやらなければならないのです。

○吹田委員

よろしくお願ひしたいと思います。

保育料の未納について

続きまして、先日も収納の未収入ということで、ちょっと話したのですけれども、一応これは保育費のいわゆる保育料の関係の滞納問題について、私はちょっと取り上げたのですけれども、この問題で一応平成14年から数字を出してもらったのですけれども、これについて現年度と、それから過年度、また合計を過去の実績につまして、千円単位で結構でございますから、金額を示していただけますか。

○（福祉）子育て支援課長

保育料の未納の件についてでございますけれども、平成14年度から現年度と過年度の調定額と収入、未収額、その合計ということでございますので、それでやらさせていただきます。

平成14年度ですけれども、現年度、調定額が2億3,210万8,000円、収入額が2億2,125万円、未納額が1,085万7,000円、過年度につましては調定額が5,361万5,000円、収入額が370万4,000円、未納額が4,613万3,000円、合計額ですけれども、調定額で2億8,572万3,000円、収入額が2億2,495万4,000円、未納額が5,699万1,000円となっております。続いて15年度です。現年度、調定額2億2,940万8,000円、収入額2億2,056万円、未納額884万8,000円、過年度、調定額ですが、5,699万1,000円、収入額が455万3,000円、未納額5,166万9,000円、合計、調定額ですが2億8,640万円、収入額2億2,511万4,000円、未納額6,051万8,000円となっております。続いて16年度、現年度、調定額2億7,537万9,000円、収入額2億6,258万8,000円、未納額1,279万1,000円、過年度、調定額6,048万9,000円、収入額は702万1,000円、未納額が4,921万8,000円、合計で調定額が3,358万6,900円、収入額が2億6,960万9,000円、未納額が6,200万9,000円となっております。続いて、17年度、現年度、調定額3億849万5,000円、収入額2億8,877万6,000円、未納額1,971万8,000円、過年度、調定額6,200万9,000円、収入額が676万1,000円、未納額が5,400万3,000円、合計、調定額ですが、3億7,050万4,000円、収入額が2億9,553万8,000円、未納額が7,372万1,000円となっております。18年度ですけれども、現年度、調定額が3億647万4,000円、収入額が2億8,349万7,000円、未納額2,297万6,000円、過年度、調定額が7,370万6,000円、収入額が558万5,000円、未納額が6,523万2,000円となっております。合計の調定額では3億8,018万円、収入額は2億8,908万2,000円、未納額が8,820万9,000円となっております。これは平成10年度から保育費負担金という形になっておりますけれども、それ以前の保育分は、児童福祉推進負担金となっております、その部分も含めた金額となっております。

○吹田委員

現年度ということでは、その年の分だけを見ましても、平成14年度でいきますと、大体収納率が95.幾らと。これが一応18年度を見ますと、92.5ぐらいに落ちて、大体2.8ポイントぐらい下がったとなっております。これにつましては、やはり私はこの16、17、18年度でしたか、値上げの関係、これがあって、やはりそういう部分が若干影響しているのかと思うのですけれども、この収納率について市ではどのような形で見ているのか。

○（福祉）子育て支援課長

保育料の滞納が増えたことが、16年度からの保育料の改定に準じているのではないかというような御質問かと思いますが、保育料につましては、その当時なのですけれども、平成元年から改定を行っていません。

成 4 年、6 年と 2 人目、3 人目の入所児童の軽減を図る一定の軽減策、一時改正は行ってきたようにございますけれども、基本的には平成元年度以降は保育料の改定といった部分は、15 年間据え置いてきたということがございました。このため、道内の類似都市及び札幌を除いての近隣都市 13 市の平均ぐらゐまで負担いただくという考えを持ちまして、16 年、17 年、18 年の 3 か年の経過期間を設けまして、段階的に引き上げたという経過がございます。しかしながら、これだけが理由かどうかというのは、私どもは個々に納付できない理由について調査をしてございませんので、厳密な意味では言えないものです。

○吹田委員

単純にいきますと、平成 15 年度では 2 億 2,900 万円ほどのものが、18 年度では 3 億 600 万円ということですから、約 8,000 万円増えたということでございまして、これが一応合計的に見ますと、いわゆる過年度のものも含めると、14 年度では収納率で 78 パーセント程度、それがここに来て 76 パーセントに落ちております。だから、これを打ち砕くのは、だんだん全体的に落ちてきているのかと。また、過年度の収納率も、実をいうと 10 パーセントに届くのがこの 5 年間で 2 回しかない。18 年度も 7 パーセントしか収納していないということでございます。これについては財政的にも大変大きな問題となっている。

私の方は、そういう中で、ひとつ提案がありまして、先ほども保育所の関係では、いろいろと財政的に大変なので民間でやっていただきたいとか、また土地代についてもいろいろおっしゃっていますけれども、公立施設を民間に移譲しますと、全体が動きますと、恐らく計算上、相当の金額が出てくる。私はそういう形のことをやる中で、保育料は平成 16 年度に値上げをした際、そういう形でこのままいくのだったら無理だろうということがあったのですけれども、これからこういうことをやるのであれば、そのうちの一部はこういうところに反映させてもらいたい、こう考えているのですけれども、この辺についていかがなものかと思っているのです。前にもちょっと話したのですけれども、値上げたものの半分は子供のためのことに使いますからということをおっしゃった自治体もあったのですけれども、小樽の場合はどういう形になるかわかりませんけれども、私はそういう部分では、やはり市民の皆さんに、民間になったから負担になるということはないと思うのですけれども、恐らくサービスがどっと増えると思いますので、かえっていいのかと思うのですけれども、ただ言えることは、そういう中でやはりそういう部分について少しでも還元というものが要かと思うのですけれども、この辺についてはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

保育所の民営化に絡めて、そういったことを進めるに当たって、保育料を引き下げていくという考えはどうかということかというふうに思いますけれども、私がこういったところで申し上げるのも立場的にどうかというふうには思うのですけれども、いわゆる民営化を図って公立保育所として削減される財源を使って何をするかというのは、私的には子育てにかかわる、児童の健全育成にかかわる業務を拡充することなどに使ってほしいというふうには思いますけれども、いわゆる保育料を引き下げるためということになりますと、今この時期ですけれども、保育に欠けない子供の子育て支援という部分も必要になってきている中で、広く保育に欠けている欠けていない子供がいる中で、そういう意味で公平性に欠けるのかというふうに思うのですけれども、いわゆる広く子供にお金のかかるようなそういった充実した政策があれば、そういったところに充てるのもよしかとも思いますし、委員の御意見というか、提案というか、趣旨についても、検討したいというふうには思います。

○吹田委員

それにつきましては、いろいろな方法があって、私は市民に何で還元するかということが大事かと思うのです。私は一部は保育料に還元する、実際に預けている方たちは、自分たちもこういう形で協力してよかったということもあるかもしれないし、また子育てをされている全体の方々に何かをされると、またそれも一つの方法かもしれないです。それにつきましては、検討いただきたいと思うのですけれども、また、私は今他都市も少しずつ増えてきたのですけれども、今は公立施設の施設長に対して、出納員の任命をして、保育料を預かっているかと思うのです

けれども、私はこういう形で滞納の方は、どうしても民間の方が多いと思っています、民間で直接保育園に預けることによって。そういう面では、私はいろいろと方法はあると思うのですけれども、こういうことにつきまして、いわゆる市でも若干そういう方向に進んできておりますので、小樽市でもこれだけの金額が滞納になっておりますから、これもやはり小まめに声かけし、そしてなおかつその場で受け取れるのであれば、もう少し効率のいい形になるのかという感じはしないでもないのですけれども、これは行政がどのように声かけをするべきかという問題なのですけれども、この辺につきまして、小樽市のこれからの考え方につきましていかがでしょう。

○（福祉）子育て支援課長

保育料の滞納にかかわる未納対策のことになりますけれども、現在利用したいと申請に来られた窓口では、保育料の試算とともに口座振替の案内をしております。切符でというよりは、できるだけ口座振替にさせていただきたいというようなお勤めをしてございます。それから、仮に月末納期が来ましても、納めていない方については督促状が出るわけなのですが、これは各保育所長から手渡しで、お支払いただくように一声添えて声かけをしていただくようにしております。また、さらに日にちがたちまして、納付されていない状況が確認されれば、さらにまた保育所長の方から声をかけていただく。２弾、３弾の声かけをしていただいているところでございます。

あとまた入所手続の更新などもございますので、そういった際には、納付相談といったことで、時間を割いていただいて、話をするようにしているわけですが、今、委員のおっしゃる私人への委託、民間の保育園の園長にも、そういったことを委託してはどうかということで、現在、研究してございますけれども、なかなかそこら辺の経費をどのくらい支出して委託できるのかというようなことで、研究不足な部分がございます。道内ではそんなにまだ実例がないというふうに聞いていましたので、先ほど札幌市、函館市、旭川市は取り組んでいるということがございますので、もう少し具体的に先進都市のそういった取組について参考にしながら研究してまいりたいというふうに思っております。

○吹田委員

財政的な部分はいろいろとプラスになる面、マイナスになる面があるので、ぜひそういうものも含めて、今後取り組んでいただきたいと思います。よろしくお願ひしたいと思います。

○委員長

平成会の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、意見調整のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後 5 時 30 分

再開 午後 6 時 27 分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

これより、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、議案第 26 号は可決、陳情第 247 号、第 250 号、第 251 号、第 252 号及び第 253 号は願意妥当、いずれも採択を主張して、討論します。

陳情第 252 号は、新光地域住民の携帯電話基地局鉄塔建設の中止を求める要請です。本市におきましても、平成 4 年 2 月、幸地区で同様の携帯電話基地局設置に関して、住民の反対運動が起こり、周辺住民の健康被害や景観破壊を理由に反発があり、同社が計画を撤回し、最近でも銭函地域で同様な携帯電話基地局設置に住民の同意が得られ

ず、断念した事例があります。今回の新光地域においては、マンションの屋上に建設するというものです。電磁波の健康被害については、明確な因果関係が証明されていないとはいえ、WHO世界保健機構が近々電磁界の環境保健基準をまとめる方向です。

環境部では、電磁波ではありませんが、住民トラブル回避のために、「小樽市放送電波受信障害防止に関する要綱」を制定しています。自治体として住民の安心と安全のために、住民の反対や不安に配慮した業者対応を働きかけてほしいと要望するものであります。

陳情第253号は、生活保護の母子加算廃止に反対する国への意見書の提出を求めるものです。格差社会の是正が求められている今日、一般家庭の平均所得の4割、5割の収入と言われる母子家庭への児童扶養手当の削減が問題になっています。生活保護の母子家庭の収入が、母子加算を加えることで国の平均家庭所得より高すぎるとの判断ですが、この是正の結果、国の基準を約2,000円も下回ることになります。子育て支援の立場からも、増額して応援すべきところを引下げは認められません。

陳情第247号、第250号及び第251号はいずれも障害者施策の充実、改善を求めるものです。リフトカーの民間委託の運営で、経費不足で30万円上乗せを求められても、これにこたえられず、障害者サービスの縮小を障害者に何の説明もなく実施することは問題です。パーキング・パーミットの実施や障害者自立支援法実施の障害者負担軽減を求める願意はいずれも妥当、採択を主張します。各会派の皆さんの賛同をお願いして、討論いたします。

○委員長

自民党、井川委員。

○井川委員

自由民主党を代表して討論を行います。

陳情第247号及び第253号について継続審査を主張いたします。継続審査が否決された場合は、自席にて棄権の態度をとらせていただきます。

○委員長

公明党、千葉委員。

○千葉委員

公明党を代表しまして、陳情第247号及び第253号について継続審査の討論を行います。

我が党としましては、継続審査を主張いたします。なお、継続審査が否決された場合は、自席にて棄権の態度をとらせていただきます。

○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247号及び第253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

可否同数であります。

よって、小樽市議会委員会条例第15条第1項の規定により、委員長において継続審査の可否を一括して採決いたします。

いずれも継続審査に反対と採決いたします。

よって、いずれも継続審査は否決されました。

ただいま継続審査が否決されました陳情第247号及び第253号について、一括採決いたします。

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

起立多数であります。

よって、いずれも採択とすることに決定いたしました。

次に、陳情第251号について、採決いたします。

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、陳情第250号及び第252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、いずれも継続審査とすることに決定いたしました。

次に、ただいま決定いたしました以外の各案件について、一括採決いたします。

議案は可決と所管事項の調査は継続審査と決定することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。

本日はこれをもって散会いたします。