

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 20 年 6 月 24 日 (火)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 6 時 4 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	生活環境・医療保険・福祉各部長、保健所長、小樽病院事務局長、 総務部市立病院新築準備室長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: center;">書 記</p>			

～ 会議の概要 ～

委員長

開議に先立ちまして、人事異動後初の委員会でありますので、各部局ごとに理事者の紹介をお願いいたします。

(理事者紹介)

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、陳情提出者から趣旨説明をしたい旨の申出がありますので、説明を受けるため、暫時休憩いたします。

休憩 午後 1 時 05 分

(陳情趣旨説明)

再開 午後 1 時 34 分

委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

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。

「家庭ごみ減量化・有料化施策の平成 19 年度実績について」

(生活環境) 管理課長

平成 17 年 4 月の実施から 3 年を経過いたしました家庭ごみ減量化・有料化施策の 19 年度の主な実績について、配布しました資料に基づき報告いたします。

まず、資料の「1. 家庭ごみの収集量」について説明いたします。

平成 19 年度の収集実績は、網掛け部分でございますけれども、燃やすごみが 1 万 8,840 トン、燃やさないごみが 2,963 トン、合計では 2 万 1,803 トンとなり、右端の増減率ですが、18 年度に比べ、燃やすごみが 4.4 パーセント、燃やさないごみが 4.3 パーセント、合計が 4.4 パーセント、それぞれ減少となりました。また、家具などのいわゆる粗大ごみの収集量については、19 年度が 2,238 トンで、18 年度に比べ 36.4 パーセントの大幅減となっております。家庭ごみの総量では、19 年度は 18 年度に比べ 8.7 パーセントの減となり、有料化実施 3 年目におきましても、懸念されまじりバウンド現象は見られず、順調な減量傾向を示しております。

次に、「2. 資源物の収集量」についてであります。平成 19 年度収集実績は缶等が 1,658 トン、紙類が 4,083 トン、プラ類が 2,076 トン、合計で 7,817 トンとなり、18 年度に比べ、缶等で 1.4 パーセント、紙類で 3.9 パーセント、プラ類で 6.2 パーセント、それぞれ減となり、合計で 4.0 パーセントの減となりました。また、ごみと資源物を合わせた総排出量ベースでは、2,603 トンの減となっており、排出抑制が進んでおります。

次に、「3. 指定ごみ袋等交付枚数状況」について説明いたします。指定ごみ袋の交付枚数は、燃やすごみが 525 万 974 枚、燃やさないごみが 109 万 6,158 枚で、合計 634 万 7,132 枚となり、平成 18 年度に比べ 28 万 5,434 枚、4.3 パーセントの減少でした。処理券につきましても、燃やすごみ、燃やさないごみを合わせて、19 年度は 4 万 1,501 枚と、18 年度に比べ 1 万 4,198 枚の減少となりました。表の右端に表示しております袋のサイズごとの増減率を見ていただきますとおわかりになりますとおり、大きなサイズの減少率が高くなってはおりますが、各家庭から排出されるごみ量に見合った袋のサイズを選ぶ傾向が一段と強まったこと、さらにはごみの排出抑制の意識が高まったことが推察され、その結果、指定ごみ袋及びごみ処理券の交付に伴うごみ処理手数料収入につきましては、19 年度が 2 億 2,635 万 1,750 円となりまして、18 年度に比べ 1,509 万 5,600 円、6.3 パーセントの減収となりました。

次に、資料の裏面をごらんいただきたいと思います。

「４．指定ごみ袋等無料配布実績（減免）」についてでございますが、乳幼児につきましては、残念ながら本市における出生数の減少などによりまして、配布枚数も減少いたしました。高齢者等家族介護用品助成事業受給者世帯及びストマ等補装具給付者世帯につきましては、ほぼ前年度と同数の対象者に配布しました結果、減免相当額の合計では982万7,500円となりました。

次に、「５．市民サービス関係」についてでございますが、平成19年度実績は資料のとおりでございますけれども、主な事項について説明いたします。

ごみステーション用ごみ箱・ネット購入費助成の件数は、ごみ箱が8基、ごみネットが86か所で、資源回収ボックスの設置及び助成につきましては、2町会にボックス設置の助成をいたしました。電動式生ごみ処理機購入費の助成は34件行いました。ふれあい収集につきましては、19年度末日現在で入院中などで一時停止している世帯を除きまして299件と、18年度末日現在の233件に比べ、66件増えております。冬期間収集困難地区の対応強化につきましては、昨年度の59路線から7路線を増やしまして、66路線を対象に実施いたしました。ボランティア専用袋交付状況につきましては、袋は道路や公園などをボランティアで清掃していただいている方々に配布しておりますが、10リットルの袋と30リットルの袋を合わせて、1万1,488枚を配布しております。なお、の電動式生ごみ処理機購入費の助成、それと段ボール式生ごみ堆肥化基材の無料配布につきましては、平成19年度をもちまして廃止いたしました。

委員長

「北しりべし広域クリーンセンターの平成19年度稼働実績等について」

（生活環境）管理課長

先般、北しりべし廃棄物処理広域連合から平成19年度の処理施設の運転状況に係る関係資料が、広域連合議員の皆様へ配布されました。それとともに、本市を通じて広域連合議会以外の厚生常任委員会委員の皆様にも配布いたしましたので、資料の概要を説明いたします。

ごみ焼却施設につきましては、受入れごみ量は4万6,035トンでありまして、そのうち3万8,941トンが小樽市からの搬入で、6市町村のごみの84.6パーセントを占めております。焼却量は4万5,127トンでありまして、焼却及び灰溶解を経て、溶解スラグ・メタルが1,210トン、主灰処理物、ダスト処理物などの残さが3,082トン搬出されております。また、焼却炉は2炉合わせて、延べ561日稼働し、1炉当たりの平均焼却量は1日80トンでありました。

次に、リサイクルプラザにつきましては、不燃ごみ・粗大ごみ系が、不燃ごみ2,963トン、粗大ごみ2,238トンの合わせて5,201トンを受け入れまして、破碎処理後、埋立処理をしたのが3,511トン、焼却処理をしたのが1,488トン、資源化したのが540トンの合わせて5,539トンとなっております。なお、受入量より処理量のほうが多くとなっておりますが、これは破碎処理時にごみが飛散しないように加湿処理をしているためです。

続いて、資源ごみ系は缶・瓶類が1,658トン、プラスチック類が2,076トン、紙製容器包装566トンの合わせて4,300トンを受け入れ、4,276トンを処理いたしました。処理の内訳は資源化したのが3,534トン、異物など焼却処理をしたのが527トン、残さなど埋立処理をしたのが215トンでした。

次に、環境監視項目につきましては、昨年の第4回定例会の当委員会でも報告いたしましたが、焼却炉煙突からの排ガスにおきまして、一酸化炭素濃度及び燃焼温度で、法規制より厳しく広域連合が独自に設定しております管理値を上回ったことがありましたが、当該濃度はその後の適切な対策により、管理値を上回ることがなかったこと、そのほか排ガスのそれ以外の項目をはじめ、排水周辺施設の臭気、振動など、いずれの監視項目もすべて管理値、法規制値をクリアしております。なお、当委員会への報告とは前後いたしました。ただいま説明いたしました処理実績につきましては、広報おたる6月号に既に掲載しております。

委員長

「住民票等電子公印対応業務について」

(生活環境) 戸籍住民課長

住民票等電子公印対応業務について報告させていただきます。

このたび、後期高齢者医療制度の創設に伴い、住民基本台帳法及び同法施行令の一部が改正され、本年 4 月から施行されることとなりました。この改正により、後期高齢者医療の被保険者であることについて、住民票及び転出証明書の記載事項として追加されたため、経過措置期間の本年 7 月 31 日までに本市の住民基本台帳システムのプログラム設計を変更することとしております。

このことにあわせて、現在の住民票の写し及び転出証明書に使用している A 4 判のコピー用紙を印鑑登録証明書と同様の改ざん防止用紙にすることとし、また認証に必要な押印処理をしている複合認証機による認証文及び認証印をこのたびの住民基本台帳システムのプログラム設計変更に合わせて電子化することとしております。これにより、これまでの認証業務の軽減を図ると同時に、安全かつ迅速な市民サービスに資することといたします。なお、実施時期は、住民基本台帳法施行規則の改正する省令の施行日に合わせまして、本年 8 月 1 日とすることとしております。

委員長

「平成 19 年度第 2 次小樽市温暖化対策実行計画の進ちょく状況について」

(生活環境) 環境課長

平成 19 年度の第 2 次小樽市温暖化対策実行計画の進ちょく状況について報告いたします。

本計画は、地球温暖化対策の推進に関する法律(平成 10 年 10 月 9 日法律第 127 号)に基づき、平成 13 年 6 月に策定し、4 年間の第 1 次計画の計画期間が満了しましたが、国の定めた京都議定書目標達成計画においては、温室効果ガスの削減目標達成に向けて平成 22 年度までを目安として目標が設定されていることから、本市としても平成 18 年 11 月に第 2 次実行計画を策定したものです。なお、第 2 次の実行計画期間は、平成 18 年度から 22 年度までの 5 年間となっています。また、第 2 次計画における温室効果ガス排出削減目標につきましては、各年度において基準年度である平成 2 年度の排出量から 6 パーセント以上削減することとしておりますが、平成 19 年度の温室効果ガス総排出量の目標達成状況については、10.9 パーセントの削減となり、目標を達成しました。しかし、前年度の平成 18 年度との比較では 0.7 パーセントの増加となりました。この増加となった要因は、平成 19 年度においては前年度と比較して冬期間の気温が低く寒かったこと、及び 2 月と 3 月の降雪量、積雪深がともに前年度より多かったことから、ロードヒーティングの電力消費による排出量が大きく増えたためと考えられます。温室効果ガス排出量は、本市の場合、冬期間の気象状況により大きく影響を受けることは避けられませんが、今後も温室効果ガス削減量目標達成のため、職員一人一人がさらに温暖化防止に向けた環境配慮行動の徹底を図る必要があると考えております。

委員長

「後期高齢者医療制度の各種状況について」

(医療保険) 後期高齢・福祉医療課長

後期高齢者医療制度の各種状況について報告いたします。

資料をごらんください。

1. 本年 4 月 1 日からの制度施行に伴う状況について説明いたします。

(1) 被保険者証の送付状況についてですが、対象となる方全員に 3 月末に送付しております。被保険者数は北海道後期高齢者医療広域連合全体で約 63 万人、うち小樽市は 2 万 295 人となっております。被保険者証の未着等の状況につきましては、5 月 8 日現在、未着件数は 60 件、うち小樽市が 1 件、送付困難件数は 175 件、うち小樽市が 2 件、再交付件数は 8,807 件、うち小樽市が 732 件となっております。現在、未着は解消されております。

(2) 保険料特別徴収開始決定通知書の送付状況についてですが、保険料の通知書は 4 月 1 日付けで発送しております。小樽市の被保険者総数は 2 万 295 人、そのうち特別徴収対象者は 1 万 5,847 人で、全体に占める割合は約 78 パーセントとなっております。なお、被用者保険の被扶養者の方で 10 月以降に特別徴収となる方への通知は、6 月下旬に通知する予定であります。

(3) 保険料の普通徴収開始決定通知書の送付についてですが、6 月 19 日付けで普通徴収の対象者約 3,600 人に送付いたしました。被保険者全体に占める割合は約 17.7 パーセントとなっておりますが、今週の月曜日からは、決定通知書が届いた方からの問い合わせがかなりの件数来ており、直接、後期高齢・福祉医療課の窓口に来られる方もかなりの数になっている状況です。

(4) 制度開始後の問い合わせ状況についてですが、制度がスタートした 4 月 1 日から 30 日までに延べ 2,737 件、1 日平均 170 件、5 月に入って 1 日平均 50 件ほどとなり、現在は落ちついた状況となっております。主な問い合わせの内容としましては、制度の内容に関するもの 278 件、保険料に関するもの 2,057 件、その他制度の周知、広報の不足に対する苦情などが 402 件となっております。

2. 後期高齢者の健康診査についてであります。後期高齢者の健康診査は、広域連合と小樽市が委託契約を結んで実施いたします。広域連合との委託契約は 4 月 1 日付けで締結しております。実施方法につきましては、国民健康保険の特定健診に準じた形で行うこととしており、対象となる方には受診券を送付いたします。現在、費用決済を委託する国保連合会の健診システムへのデータ構築作業を行っておりまして、受診券は 7 月中旬までに発送する予定で準備を進めております。なお、今回は北海道後期高齢者医療広域連合からの報告事項は特にございません。

委員長

「民間移譲後の真栄保育所について」

(福祉)金子主幹

民間移譲後の真栄保育所について報告いたします。

真栄保育所につきましては、平成 20 年 4 月 1 日から社会福祉法人小樽四ツ葉学園が運営する民間保育所となりました。6 月 1 日現在の入所児童数はゼロ歳児 2 人、1 歳児 10 人、2 歳児 10 人、3 歳児 7 人、4 歳児 9 人、5 歳児 18 人の計 56 人、入所率 70 パーセントで 9 人の保育士で運営しております。保育環境の変化がもたらします子供たちへの影響を最小限にするため、また保護者の方の心配・不安を解消し、新しい体制での保育所運営に円滑に移行できるよう、2 月と 3 月の 2 か月間、四ツ葉学園の保育士 4 人に保育内容を研修していただき、4 月と 5 月の 2 か月間、市の保育士 4 人が真栄保育所での引継ぎ業務に従事いたしました。4 月 24 日と 5 月 28 日に市、保護者、四ツ葉学園の三者による懇談会を開催し、保護者の方に子供たちの状況を聞きましたが、特に変わった様子はないとのことでしたので、円滑に移行できたものと考えております。

この市、保護者、四ツ葉学園の三者による懇談会については、今後 8 月、11 月、2 月と定期的に開催したいと考えております。また、新しい保育所の建設についてですが、平成 20 年度次世代育成支援対策施設整備交付金の協議書を 5 月下旬に厚生労働省へ提出しており、今後の予定としては交付金の内示後、入札等の手続を経て、8 月から工事に着手し、来年 3 月上旬には完工し、4 月 1 日から新しい保育所で保育を開始する予定であります。

委員長

「市立病院改革プランの策定状況について」

(樽病)総務課長

市立病院改革プランの策定状況について報告いたします。

改革プランの策定につきましては、4 月 14 日には両病院、庁内関係各課担当職員で構成する庁内検討プロジェクトチームを設置し、公立病院改革ガイドラインに示されました三つの視点、経営の効率化、経営形態の見直し、再編・ネットワーク化について各種データの収集、作成、分析など、それぞれの素案を策定する作業を開始いたしま

した。また、5月20日には改革プラン全体を審議、決定する市内部の組織として、市長ほか11名で構成する市立病院改革プラン策定会議を設置し、プランの策定体制、再編・ネットワーク化協議会、また今後のスケジュールについて決定をしたところです。また、6月4日には地域における他の医療機関との役割分担をどのように図るかを協議いただくため、第1回目の再編・ネットワーク化協議会を開催いたしました。

協議会につきましては、北海道の担当者から公立病院改革ガイドライン、また北海道が示しました自治体病院広域化連携構想の説明をいただき、市からは改革プランの策定、市内の医療状況、市立病院の現状などを説明し、今後の進め方について協議をいたしました。

改革プラン策定の今後のスケジュールにつきましてですが、素案を9月に取りまとめ、その後パブリックコメントを通じ、市民の皆様から御意見をいただき、12月までに策定をする予定であります。

委員長

これより、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5号について」

(福祉)こども発達支援センター所長

議案第5号小樽市こども発達支援センター条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

この条例案は、指定障害福祉サービスにかかわる事業所の指定の取扱いの変更に伴い、基準該当事業所として位置づけていたこども発達支援センター分室を指定児童デイサービス事業所であるこども発達支援センターの従たる事業所として位置づけるものであります。

改正の内容は、こども発達支援センター条例第2条のセンターの名称及び位置を規定している表から、分室にかかわる部分を削り、新たに第2項を設け、分室をセンターの従なる事業所として位置づけます。

次に、第8条において、基準該当事業所として位置づけている分室の使用料にかかわる規定を削除し、また分室の位置づけをセンターの従なる事業所に変更したことに伴い、第3条の条文中のセンターには分室を含むことを規定します。

なお、施行期日は公布の日と考えております。

委員長

「議案第7号について」

(保健所)保健総務課長

議案第7号小樽市保健所使用条例等の一部を改正する条例案について説明いたします。

このたび本条例案を提出いたしましたのは、診療報酬の算定方法を定める厚生労働省告示の全部改正に伴い、告示番号が変更になったため、告示番号を第92号から第59号に改正するものであります。

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

介護保険について

最初に、介護保険について質問します。

平成21年度から23年度までの第4期介護保険事業計画についてですが、最初に介護保険が始まってから、1期、2期、現在は3期ですけれども、各期の保険料について全国平均額と小樽市基準額を月額で比較し、さらに増減分も含めて報告してください。

(医療保険)介護保険課長

介護保険が始まってから各期事業計画ごとの保険料についての比較でございますが、平成12年度から14年度の第1期につきましては、小樽市は月額で基準保険料は3,090円、全国平均が2,911円ですので、全国に比べまして179円の増となっております。それから、15年度から17年度の第2期では、小樽市は4,487円、全国平均は3,293円で、比較しますと1,194円の増、18年度から20年度の第3期につきましては、小樽市は4,897円、全国平均は4,090円で、比較しますと807円の増となっております。

中島委員

各期ともに全国平均を上回る介護保険料だということがわかります。小樽市は第1期の保険給付のときに、給付費が不足して財政安定化基金から借入れをしていますけれども、総額幾ら借りたのか。返済計画と実施状況について説明してください。

(医療保険)介護保険課長

1期目に財政安定化基金から貸付けを受けました金額は、平成12年度から14年度までの総額で4億8,272万5,000円でございます。これを15年度から始まります次期の計画で償還していく計画を立てまして、15年度から23年度の9年間にかけて毎年5,363万6,000円ずつ返済していくという償還計画を開始いたしました。15年度、16年度、17年度につきましては、この約5,300万円の計画どおり償還してきております。18年度からは、介護給付費準備基金のほうに積立金があったので、18年度からは2年間分を1年で返す繰上償還を開始しております。18年度は1億727万2,000円、19年度も同額を返還しております。20年度が3回目の繰上償還に当たりますが、今年度同額1億727万2,000円を返済いたしまして、4億8,272万5,000円の貸付金を完済する予定になっています。

中島委員

その返済金の方も介護保険料には含まれて、保険料額が決まったのでしょうか。

(医療保険)介護保険課長

平成15年度から17年度までの3年間の償還におきましては、基金を使用しておりませんので、この償還額につきましては、当時の保険料に含まれていたということになります。18年度以降につきましては、保険料には含めておりません。基金のほうを財源にして償還しております。

中島委員

それで、第2期の介護保険料が全国平均より1,194円も高いという結果になったのかと思いますが、今日は資料で小樽市介護給付費準備基金の経過をいただいております。これについて取崩し額というところが今おっしゃった返済金になりますが、積立金とこの取崩し額を中心にして、この基金の中身をお知らせください。

(医療保険)介護保険課長

お手元の資料の表でございますが、これは基金の積立とと利子、取崩し額の年度末残高をそれぞれ横に提示しているものでございます。平成15年度から17年度につきましては、年度途中の経過については省略しております。年度末にその積立額と、それから運用による年間の実施額とそれから取崩し額がございませんので、その三つでもって年度末残高を示すという形となっております。15年度に2億2,073万1,000円、そして16年度3億8,833万5,537円、17年度で3億9,188万1,908円と、これはいずれもその累計の年度末の残高でございます。18年度には、先ほど答弁いたしました財政安定化基金の償還が始まっておりますので、18年10月に17年度の繰越額の7,189万1,714円を新たに積みまして、19年3月に、そこからいわゆる償還分1億727万2,000円を支出しております。そして、19年3月30日には給付費の年度の減少分がございますので、これは補正を行いまして、その分も積立金に上積みしております。そして、19年5月には利子として111万8,145円を積んでおりまして、年度末残高は3億8,216万6,622円になります。19年度も同じように18年度の繰越金の1億9,863万5,537円の積立を行いまして、20年3月には償還金として1億727万2,000円を取り崩し、20年3月には給付費の年度弁償分の9,903万4,000円の補正を行いまして、利子

384万6,273円を年度末に入れまして、総額で5億7,641万432円の残高となりました。20年度の欄につきましては、当初予算で示しております。19年度からの繰越額で1億3,282万5,000円を新たに積みまして、取崩し額の1億727万2,000円につきましては来年の3月に償還する予定なのですが、これは完済後の額でここに載ってきておりまして、これを繰り越した後の額が20年度の予算の段階で6億196万3,432円となる見込みとなっております。

中島委員

そうしますと、財政安定化基金から借りた4億8,200万円以上の借金は、平成20年度の1億727万2,000円を返すことで完済ということですね。すべてこれで終わったということですから、ここに残る約6億196万円の基金の使い方が問題になると思うのです。

この経過を見れば、20年度にこのお金を返した後も、これに19年度決算の残り分が追加になる。20年度中も介護給付費が残った場合には、補正として基金に積み増しになる。こういうことが予想されるわけですが、19年度決算見込みでいくと、さらにどれくらいの額がこの6億円に積み増しになる予定でしょうか。

(医療保険)介護保険課長

決算見込みで、介護保険事業特別会計の中で国庫とか道とか支払金からの超過交付分を返済した後に純然たる黒字ということで繰り越しできる額としては、平成19年度の決算見込みではおよそ7,000万円ぐらいと見ておりますので、それを積みますから、基金の総額も端数を無視しますと、大体6億7,000万円になるのかと考えております。

中島委員

私は代表質問の介護保険事業の中で、保険料を決めるときに残ったお金については、来年度から保険料を引下げのためにぜひ使うべきだということで、約6億円を全額使えばどうなるかという試算をさせていただきまして、月額468円、年額にすれば5,616円の引下げになるというふうに思いますけれども、ほかに介護保険料を算定するときにはどのような要素が入ってくるのか。6億円全額を引下げに充てるということが実際にできるのかどうかという点について、さらに見解をお聞きしたいと思います。

(医療保険)介護保険課長

第1号被保険者の保険料を算定するときの要素なのですが、やはり3か年の保険給付費の総額、これはサービス量の総量をはかりまして、そこから推計をいたします。それから、3年間の第1号被保険者の人数、それから保険料の予想収入率、こういったものが第1号保険料を算定するときの要素となってまいります。

また、6億円を全額引下げに充てるべきかというお話でございますが、代表質問でも市長が答弁をしておりますように、介護給付費準備基金につきましては、基本的にはまず次期計画中の保険給付費を推計しまして、さらにそこに余剰が発生する場合には、そのときの保険料の財源とすることも選択肢の一つということで答弁をしております。したがって、その範囲、内容、額等につきましては、第4期の介護保険事業計画を作成するために、小樽市高齢者保健福祉計画等の策定委員会を設置しておりますので、その中で委員の皆様はその資料を示しまして、十分議論をいただいた上で、その意見を基に検討していきたいと思っております。

中島委員

今の小樽市の介護保険料は、この間具体的なお話を聞いたときには、87歳の単身の女性で月額6万3,966円の国民年金に対して、1か月4,900円なのです。後期高齢者医療保険料は2,100円でした。合わせて7,000円のお金が医療と介護でかかっているのです。基金残高は保険料引下げのためにぜひ充当していただいて軽減をしてほしいと思っておりますが、医療保険部長のほうにも保険料引下げのために基金の一定額は使いたいと、こういう明確な答弁をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

医療保険部長

今、介護保険課長のほうから答弁いたしましたけれども、やはり3年間のサービスの内容あるいはまたニーズがどういうふうに推移をしていくのかということは、非常に慎重を期さなければならないというふうに考えておりま

す。したがって、第 1 期のようにお金が足りなくなるということはあってはならないといいたいまいしょうか、そう
いったこともございますので、我々としまして先ほどのような策定委員会の意見も聞きながら、非常に精査をす
る中で、保険料に反映できるのかどうか、慎重に検討してまいりたいというふうに思っております。

中島委員

もうこの基金の積立経過を見れば、足りなくなるどころか、これは大変余るという状況になりますから、ぜひ
それは検討していただきたいと思っております。

療養型病床の再編成について

次に、介護保険の療養型病床の問題なのですが、これは政府が全廃を計画しているのですが、もし
全廃にしたら、介護給付費の見込みというのは、どういう形になるのでしょうか。

(医療保険) 介護保険課長

療養病床の再編成に関してでございますが、この計画は単に全廃するというのではなくて、療養病床を違う形
の介護保険施設等に転換をしていく。それを進めていくという内容の計画になっております。したがって、今
ある病床がどのような介護施設等に転換するのかという内容を個々に調査していきませんと、増えるサービスの部
分や増える給付費の部分がわかりません。ですから、その部分をあわせて考えないとならないということがござ
いますので、その転換先等の内容につきましての調査につきまして、今後実施していきたいと考えております。

中島委員

しかし、介護保険事業計画は、今年度中に来年度からの 3 年分を立てなければならないのです。その事業計画は
タイムリミットとして、いつまでに立てるのか。そのために必要な情報を調査するといいますが、何をいつ
ごろまでに調査をして、この事業計画に間に合わせるという予定なのですか。

(医療保険) 介護保険課長

この事業計画の策定のスケジュールは、5 月 16 日に第 1 回目の策定委員会を開きまして、具体の説明をさせてい
ただいたところでございます。今後、市内の利用者の方等にもアンケート調査も行います。そういう課程で実態把
握を進めていきまして、5 回程度委員会を開催して、最終的には平成 21 年 3 月までに作成する予定で考えておりま
す。そのために、今の療養病床の部分についての調査内容というのは、療養病床の転換先が、例えば老人保健施設
になるのか、あるいはそれ以外の何らかの高齢者の専用施設になるのか、いろいろな転換先があると思えます。そ
の転換先の種類とそれからそれが例えば 21 年に行われるのか、22 年になるのかという具体的な転換時期等につつま
しても、個々に調査をしていって、それについては今のスケジュールの中で、十分に委員の皆様にも議論いただ
けるような余裕のある集計の仕方をして、示していきたいと思っております。

中島委員

それはスタンダードなお答えだと思いますけれども、現実には各施設の皆さんが、どういう方向に決定するかが
決めきれないという現状が続いているのが問題なのです。療養病床を廃止するのか、他の施設に変更するのか、ど
ういうメリットがあるのか、今入所している人方をどういう形にしていくのがベストなのか、そういうことを判断
する材料が足りないということが問題で決めきれないのです。何よりも今入所している六百数十人の方々がど
んな方向のサービスに転換していくということになるのか、そういう全ぼうが見えない中で決めていかなければな
らない 3 年間の計画ということに対して、どういうふうにやるのですか。

(医療保険) 介護保険課長

まずは、個々の医療機関のほうでどのように考えているかということを知って、その答えがまだ未定だという場
合につきましては、これは策定委員会の皆様の意見も聞きながら、やはり最終的にはある程度推計で予測を立てて
いくということにはなるかと考えております。

中島委員

そういう推計が大幅に狂えば、介護事業費そのものにも影響を与えますし、保険料にも影響を与えてくることになるわけですから、やはり正確な見通しと情報が必要なわけです。今の時点で3年間の計画を立てるのに必要な情報が出てこないことについては、厚生労働省に、いつどんな方向が出て、施設が選べるのかということについて現場の意見をきちんと上げなければだめなのです。現場で決めきれていないという状況の中で、各自治体は3年分づくらなければならないのです。その矛盾については、現場から言わない限りは解決しない問題だと私は思います。

介護労働者の労働条件の改善について

最後に、介護労働者の労働条件の改善の問題ですけれども、労働者の方々の労働実態が大変だということについて、介護報酬の引上げを求める声が高くなっています。でも、介護報酬を引き上げれば、保険料の引上げに連動する。それはやはりさらに問題が大きくなると私は思うのです。高い保険料がさらに高くなるということは避けたいと思います。保険料の引上げをしないで介護報酬を引き上げるという方法は何か考えられるのでしょうか。

(医療保険) 介護保険課長

介護労働者の労働条件改善についての介護報酬を引き上げる場合、保険料の引上げをしないで済む方法ということになってまいりますと、非常に難しい問題だとは思いますが。基本的には、小樽市も全国市長会を通じまして、国への要望といたしましては、次期介護報酬の改定に当たっては、保険料の水準に留意しつつ、適切な人材の確保、サービスと質の向上を図るために、適切な報酬を設定することというのを重点項目として挙げておりますが、基本的に介護報酬が上がった場合でも、保険料そのものの引上げに結びつかないためには、やはり何らかの公費負担というようなものが伴わないということは、考えられないのではないかと考えています。

中島委員

私も、今この保険料財源の負担割合というものが、国が25パーセント、小樽市が12.5パーセント、北海道が12.5パーセントでしたか、そういう形でこの割合が決まって、これを固定化して全体を膨らませれば、どんどん増えていくのは当然だと思うのですが、社会保障費を2,200億円、政府はこの自然増分を見ないという方針なのです。それである以上、非常に国民に負担がかかってくるわけですから、高齢化社会の中で必要な介護事業が膨れていく分については、公費の負担割合の見直しを適宜やっていかざるを得ないと思うのです。そういうことをぜひ声を上げていきたいというふうに私も思います。

国民健康保険料の収納対策について

次に、国民健康保険料の収納対策についてですが、国民健康保険事業特別会計については平成19年度決算見込みで16億800万円の赤字で、18年度から1億3,400万円の圧縮と聞きましたが、保険料の収入率、調定額、収入額と収入未済額は幾らだったのでしょうか。

(医療保険) 国保年金課長

今、国民健康保険料の平成19年度決算見込みの部分で質問がございましたが、保険料の中の医療給付費分と介護納付金分を合わせた部分で答弁させていただきたいと思います。

それで、保険料の徴収の分は、一般被保険者分というようなこととサラリーマンOBの方たちを対象としました退職被保険者というような形になっております。一般分につきましては、現年度分の調定額が30億3,163万円ほどに対しまして、収入済額が28億2,453万円ほど、したがって収入未済額が2億1,000万円ほど生じております。そして、収入率につきましては93.17パーセント。同じく一般の滞納繰越分につきましては、調定額が5億5,132万円ほどに対しまして、収入済額が8,421万円ほど、収入未済額が4億6,711万円ほどと出ておりますので、収入率としましては15.27パーセント、そして退職被保険者分につきましては、同じく現年度分につきましては、調定額が13億2,258万円ほどに対しまして、収入済額が13億228万円ほどですので、収入未済額が2,030万円ほど、そして収入率にいたしますと98.46パーセント、同じく滞納繰越分につきましては、調定額が4,868万円ほどに対しまして、収入

済額が1,165万円ほどですので、収入未済額が3,702万円ほど、収入率としまして23.95パーセント、このような状況になっております。

中島委員

やはり時間がたつと、なかなか回収が困難だという状況がわかりますが、今、資格証や短期証が発行されておりますが、現在の発行数と発行をするときの要件について確認したいと思います。

(医療保険) 保険収納課長

最初に、直近の発行数についてお知らせします。

平成19年9月末の数字でございますけれども、資格証につきましては501通、3か月証につきましては590通、6か月証につきましては346通となっております。それから、発行をする際の基準につきましては、資格証につきましては国民健康保険法で、また、短期証につきましては、同施行規則でそれぞれ規定されております。あと、具体的な発行の基準要件につきましては、市の要綱で定めておりますが、前1年間の納付状況を基準といたしまして、納付がゼロという方につきましては資格証を発行しております。あと納付が2分1以下の場合は3か月証、2分の1を超えて4分の3未満は6か月証、そういった基準になっておりまして、資格証、短期証になる場合には、いずれも事前にそういった該当の方に通知をして、お知らせをして、その後、交付していくという状況でございます。

中島委員

小樽市の資格証交付要綱というものがありますが、この要綱では資格証の発行対象外という項目があって、決められていると思うのですが、どういう方々には資格証を発行しないということになっているのでしょうか。

(医療保険) 保険収納課長

小樽市の裁量で除外している対象の方でございますけれども、まず、今年度から後期高齢者医療制度が始まり、いわゆる老人保健制度がなくなりましたので、そういった70歳から74歳の高齢者の方、それと本市の医療助成等を受けられることができる方、具体的には、乳幼児、重度心身障害者、ひとり親の保護者及びその児童、そういった方が除外対象になってございます。

中島委員

資格証を発行するに当たっては、どれぐらいの世帯の方と接触して話合いができていますのか。接触できないときにはどうしているのか、この点はどうですか。

(医療保険) 保険収納課長

どれぐらいの世帯と接触できたのかということでございますけれども、厳密に正確な部分の把握というのは難しいのですが、平成19年9月末で501通発行しておりますけれども、その関係で見ますと、郵便物の返戻が2割程度ございますので、そこから申しますと8割の世帯については接触ができたというふうに考えております。また、接触できないときにはということなのですが、基本的には対象の方に来庁してもらうということをまずお願いしております。それと、私どもといたしまして、臨戸訪問によって接触の機会を増やしている、努めているといった状況でございます。

中島委員

接触できないときの対応の答弁としては、ちょっと不十分だと思いますが、先を急ぐので次に行きます。

先ほど言った、要綱で決められている資格証発行の対象外の方が含まれている場合は、具体的にはどういう手続をするのですか。

(医療保険) 保険収納課長

特に小樽市の医療助成を受けるといった対象外の方の把握につきましては、まず事前に市のほうの公簿、公の帳簿と照合しまして、事前にわかっている分については除外しますし、また、いわゆる把握できないといいますが、新たにそういった事情が発生している場合もございますので、該当の方に通知をしまして、該当するのであればお

届けくださいというような対応をしております。

中島委員

今年の10月から、小学生の入院時にも医療助成が拡大するというので、医療助成を受けることができる方は資格証の対象外になっているわけですが、実際に資格証の発行世帯で子供が入院になったときなどはどうするのですか。

(医療保険) 保険収納課長

今、御質問にありました小学生に対する医療助成の拡大ということですが、要綱で小樽市の医療助成等を受けることができるときは本証を交付することになりますので、そういう状況になったときは、私どもに対して対象の方が申請をすると思います。それと連動しまして、資格証の発行世帯であれば本証に切り替わっていますから、対象の子供には本証を出すことになります。

中島委員

そういうシステムがあるということ、市民の方がみんな知っているかどうかは問題なのです。自分は保険料を納めないために資格証をもらっているということはわかっていると思います。しかし、自分の子供が入院になったときに、その子供については保険証がもらえるということ認識していない場合は、結局医療にかからなかったり、あるいはそのまま全額負担ということで自腹を切るとか、そういうことになりかねないのではないかと、私は心配なのです。大阪府の社会保障推進協議会の調査によると、2008年3月で資格証発行世帯数が2万9,433世帯ある中で、乳幼児が79人、小学生が302人、中学生が247人いたというのです。小樽市は資格証発行世帯に含まれている子供の数というのを、きちんと把握しているのかどうか。今言ったような乳幼児、小学生、中学生が何人ぐらいいいるというのは、しっかり把握されているのでしょうか。

(医療保険) 保険収納課長

まず、小中学生につきましては、平成19年9月の更新時で小学生が10名、中学生が4名、1世帯で双方いる家庭もございますので、世帯数にしますと11世帯でございます。それから、乳幼児につきましては16名でございます。

中島委員

9月の段階で約500世帯の資格証発行世帯があるのです。その中に小中学生は、そんなわずかしかないのですか。

(医療保険) 保険収納課長

調べていった結果、先ほどの数でございます。

中島委員

これらの世帯には、この10月から入院したときには、資格証ではなくて本証を出しますということは伝える予定なのではないでしょうか。

(医療保険) 保険収納課長

先ほど答弁しましたように、資格証になるという場合には、必ず予告の文書を差し上げており、除外の要件になる例示の中に小学生の入院という部分が当然加わりますので、事前にお知らせすることにはなっております。

中島委員

そこはすごく大事なことだと思うのです。そういう道があっても、市民の方がそれを利用できないということになっていけば、結局医療が取り上げられる形になるわけですから、保険料を払いきれていないという負い目を持って暮らしている方が多いと思いますが、そういう方々にもきちんと医療は保障されるのだという証明を徹底する必要があると思うのです。そういう点では、本来なら小学校、中学校の義務教育の子供たちには、資格証などの発行をせず、せめて短期証だけでも発行できないかと思うのですけれども、これは小樽市の判断でできる範ちゅうですね。

(医療保険) 保険収納課長

冒頭に答弁しましたとおり、自治体の裁量という形をとってございます。ただ、義務教育の児童・生徒に拡大していくということにつきましては、これまでも小学生の世帯については、優先的に接触していく対象という話をし
てきております。それらの小中学生の世帯を拡大するということは、資格証を出している理由というのが、それを
媒体といたしまして、接触機会の確保という目的がございまして、単純にそれを拡大して本証をまずはすべてに
交付するということになりますと、逆に子どもといたしましては、接触機会が減るという部分もございまして、
できるだけ今の規定のまま接触機会の数を増やして、かつ納付相談をしていただいて、できる限り資格証から本
証という部分につながっていただくよう、協力していただきたいというふうに考えております。

医療保険部次長

今の資格証対象外の子供がいる世帯には、市のシステムで確認をし、対象者には本証を送るようにしたいと思
います。

中島委員

今朝の北海道新聞の1面に、生活保護を受ける人の割合を示す「保護率」が1951年の調査開始以来、1,000人対
して24.6と最高値を示したということが出ていましたけれども、就学援助のほうも見てみますと、全生徒数の2割
ぐらいということで、貧困の問題はすごく深刻だと思うのです。子供たちにこの貧困の責任と負担がかかるとい
うことについては、できるだけ避けたいし、対応したい。そういう点で、今おっしゃいましたけれども、例えば、資
格証を発行するための接触要件というのなら、該当になる小学生には短期証を渡すから、とにかく来庁してくださ
いということを書いておけば、必ず来ると思います。そういう意味での話し合いをする場は持てるのではないですか。
ぜひ検討して、少なくとも医療助成の対象者である子供たちが、そこから外れることのないような対応をどうで
きるかということは、まず一步として検討していただきたいと思います。ぜひよろしくお話ししたいと思いますが、
どうですか。

医療保険部次長

私の答弁の意味は、いわゆる世帯としては未納状態になっており、資格証の交付対象ということですから、それ
は事前に連絡して窓口においでください、お話を聞かせてくださいと。ただ、その中で乳幼児の医療助成の対象と
なる子供に対しては、個別に子供用の本証を調べて送るようにしたいということです。

中島委員

それは小学校の入院をするかもしれない子供たちも含めてですか。

(医療保険) 後期高齢・福祉医療課長

今回、10月から福祉医療助成の一環として、乳幼児以外に「等」ということで、小学校1年生から6年生までの
入院の場合を対象に、助成する措置を拡大することになっておりますけれども、その部分については、最初から一
斉に受給者証を交付するのではなくて、病院とか学校を通じて周知して、入院があった場合に受給者証を交付する
という予定ですので、今御質問にあったように最初からという前提のお話にはならないと思います。

中島委員

そこが結局医療につながらないことになるのではないかと。結局、最初に病院に行ってからならいいですけども、
行かないままになる市民が出るのではないかとということで私は提案しているのです。資格証の発行世帯であっても、
小学校の子供がいる人は入院のときには本証、保険が使えますということをきちんと徹底できるのですか。そこが
心配なわけです。ですから、そういうところには、初めから3か月証を送ることができないかと言っているのです。

医療保険部次長

資格証の世帯そのものを3か月証の対象にということにはちょっとできないのです。ただ、資格証は資格証で、
世帯としては資格証を送らせていただきます。ただ、乳幼児医療の入院となったときには、届出が来ますので、そ

れで乳幼児の医療受給者証を交付します。その交付対象となった人を資格証の対象世帯とぶつけて、個別に子供を抽出して、その子供分の本証を送らせていただきますというのを先ほどから答弁しているつもりなのですが、ちょっと言葉足らずで理解されなかった。対象世帯には先ほど保険収納課長からも答弁しましたけれども、個別の資格証の対象になりますという文書の中で、今度制度が変わりましてこうなりましたから、入院されるときには事前にこちらのほうにお届けください。そのときには保険証もお渡しできますという案内もしますということです。

中島委員

いや、よく理解して私も聞いているのですが、入院したときという条件で発行するのではなく、入院する可能性があるときには、本証の発行対象になる子供たちに保険証をあらかじめ渡してもいいのではないかと、そういう意見なのですが、ちょっとさらにどこかで詰めていきたいと思っておりますので、一応そういう提案をさせていただきました。

保育所の問題について

次に、保育所の問題についてお尋ねいたします。

耐震度調査の問題が今定例会でもずいぶん話題になりまして、市長は最終的に検討するようなお話もされたようではありますが、厚生常任委員会の所管では保育所の中で手宮保育所が対象というふうに聞いております。全庁的な課題ではありますが、保育所の予算内で保育所の担当所管として手宮保育所の耐震度について調査を行い、対応するということはお考えなのでしょうか。

(福祉)子育て支援課長

手宮保育所の耐震度調査ということで御質問がございましたけれども、これにつきましては、市が所有する全体の施設の中で優先度を勘案しながら対応していくということになるかと思えます。

中島委員

耐震度調査はお金がかかるということがネックになっていますけれども、お金のそんなにかからない優先度調査というものもあるのです。子供に責任を持つ子育て支援課ですから、そういう所管の代表として、せめてそれだけでも先にやりたいという声を上げることはできないのですか。

(福祉)子育て支援課長

優先度調査に関しましても、結局は福祉部のことだけではなくて、小樽市としてどのように進めていくかというようなことで考えていく必要があるのではないかというふうに思っています。

中島委員

そういうときには、積極的に保育所でただ一つ耐震度調査の対象となっているということで、声を上げて、優先的にやっていただきたいと言っていたきたいものだと思いますが、保育所の施設改修希望は、今どれくらい出ているのでしょうか。実際にこれにこたえて施設改修を実施したのはどれくらいありますか。

(福祉)子育て支援課長

保育所の改修の件でございますけれども、公立保育所についてですけれども、ここ数年来の状況では、小修繕から比較的大きい改修もあるのですが、例えば小修繕でいきますと、平成18年度ではおおむね50件程度ございました。19年度では40件程度、それで今年度は6月現在までの中で今、10件程度改修をしております。内容は、園庭のフェンスの修繕あるいはボイラーや水道管の修繕とか、床の小さな修理などでございます。

中島委員

子供たちの利用している保育所の設備を直してほしいと言っても、なかなかやってももらえないと、そういう声も聞いていますが、聞いてもやっていないというものはないのですか。残っているものはないのですか。

(福祉)子育て支援課長

私が今年度聞いている限りでは、必要なものは今進めているというふうに聞いています。ただ、今後、随時出て

くるかと思うのですけれども、保育所のほうから要望が出てきた場合には、まず現場を確認したり、あるいは必要があるといった場合でも、例えば建設部などと相談をしながら、どういう方法がいいのか、それは緊急度も含めてこれまでも積極的に対応をしてきましたので、それについては今後も必要に応じて進めていきたいというふうに考えています。

中島委員

手宮保育所の外壁周りについての要望が出ているようで、ぜひやってほしいということだったので、一度現場を見に行っていたきたいと思います。

真栄保育所の民営化による運営費の削減額について

真栄保育所の民間移譲後の報告を聞きましたけれども、この公立保育所を 1 園廃止して、民間に移したことによって、保育所の運営費というのはかなり削減になっているのでしょうか。北海道新聞には公立保育園 1 園当たり約 1 億円の運営費、民営化による経費削減分は 2,500 万円程度、こういう数字が出ておりましたけれども、平成 18 年度、19 年度、20 年度予算で見て、どのくらいなのでしょう。1 園当たり幾らぐらいお金がかかっているのか、どれぐらい削減になったのかという点はどうですか。

(福祉)金子主幹

真栄保育所の民営化による運営費の削減額ということですが、職員給与を含めました概算数字で答弁いたしますけれども、平成 18 年度は、7 か所で 6 億 8,000 万円程度、1 か所当たり 9,700 万円程度、19 年度では 7 か所で 6 億 7,200 万円程度、1 か所当たり 9,600 万円程度、20 年度予算では 6 か所で 6 億 2,600 万円程度、1 か所当たり 1 億 400 万円程度となっております。

中島委員

あまり減っているようには見えませんが、2004 年度に公立保育所の国庫負担金が一般財源化されてから、大体全国の 6 割の市で保育所の運営費そのものが減っているという報告があるのです。小樽市ではどうかということでお尋ねしたいのですが、入所児童 1 人当たりの月額経費で、2004 年度の国庫負担金の一般財源化後の影響についてお答えください。

(福祉)子育て支援課長

公立保育所の国庫負担金が一般財源化される前とその後の運営費の比較ということでございますけれども、平成 15 年度と 19 年度の運営費の状況ですけれども、平成 15 年度は公立保育所の運営費決算額の概算で約 7 億 3,600 万円、そして公立保育所の児童数が年間延べ 8,118 人、したがって、1 人当たり月額にいたしますと 9 万円程度というふうになってございます。それに対しまして、平成 19 年度ですけれども、公立保育所の運営費決算見込額の概算で 6 億 7,200 万円程度でございます。公立保育所の児童数は年間延べ 6,272 人、したがって 1 人当たり月額で 10 万 7,000 円程度ということでございます。

中島委員

その数字を聞きますと、子供が減っているのでしょうか。小樽市の公立保育所は残り 6 か所になるのですが、今後、民営化を検討する予定はどうでしょうか。

(福祉)金子主幹

公立保育所の民営化についてですけれども、これからの本市におけます社会経済情勢の動向、あとは出生数や保育需要の動向、施設の老朽化などを踏まえまして、保育所のあり方につきまして、今年 9 月をめぐりに学識経験者、保育関係者、幼稚園関係者、あと公募市民などで大体 10 名程度の委員で構成いたします検討委員会を立ち上げまして、その中で議論をいただき、平成 21 年度中にそのあり方について取りまとめをしたいと考えています。ですから、公立保育所の民営化につきましても、その中で議論をいただきまして、その検討結果を踏まえて考えていきたいと思っております。

中島委員

厚生労働省の社会保障審議会に少子化対策特別部会というのがあるのですが、そこで保育園と保護者の直接契約制度の導入について提言しているのです。今、小樽市民の皆さんは市役所に申し込んで、そして保育所を選んでいくわけですが、直接契約になるとどのようになるのかということについて説明をしてください。

(福祉) 子育て支援課長

これにつきましては、厚生労働大臣の諮問機関でございます社会保障審議会の少子化対策特別部会で、5月19日に基本的な考えをまとめたということでございますけれども、内容は次世代育成の新たな制度創設に向けた基本的な考え方を取りまとめたと聞いております。内容は、保護者が子供の通う保育所を選んで直接契約ができるような体制づくりを求めたというのが柱ということで、保護者の多様なニーズに対応するようにするのがねらいというふうに聞いております。具体的な中身については、私も厚生労働省の若干のホームページや新聞報道を見る限りでしかないのですが、現在は市のほうに入所申込みがあった場合には、保育に欠ける要素を確認した上で、希望を聞きながら、保育所に措置するような形ですが、今度は直接契約を視野に入れたものということ聞いております。ただ、厚生労働省によりますと、福祉的な視点が欠けないように、過度に自由な状態への移行には、あくまでも慎重な態度を示している。それから、部会の中からも公的なサービスとしての性格を残すような指摘があるというふうに聞いていますし、財源についても今後さらに議論が必要だというふうに示されておりますので、いずれにしても今後の推移を見ていく必要があるかというふうに考えています。

中島委員

私は、やはりこの保育という現場を、公的な分野からどんどん解き放して、民間市場に任せるという動向が強まっているのだと思うのです。そうなれば、申込み優先、人気のある保育所、人気のない保育所、自然とうたという市場原理が働いてくるわけです。売り出しをするものもついたり、あるいは保育料の変化なんかそれぞれの園が自由にできる。公的役割の後退になる傾向が非常に進んでいくのではないかとということで心配される内容なのです。

私は、今回の公立保育所の民営化を進めるというのは、まさにこの流れの一步だと思うのです。政府による企業の保育市場への参入に道を開く内容に、小樽市の公立保育所の民営化も踏み出すことになってくるのではないかと、そういう懸念を指摘して、この質問を終わりたいと思います。

前立せんがんの検診について

次に、前立せんがんの検診について保健所にお聞きします。

2002年に天皇が前立せんがんの全摘手術を受けて以来、前立せんがんというのがちょっと注目を浴びているのですが、発生率とか死亡率というのは増加している病気なのでしょうか。

(保健所) 江原主幹

まず、この20年程度、老年人口の比率が増えております。ですから、数の上からですと、死亡数は増えております。しかし、年齢の分布を調整いたしますと、少なくともこの数年においては、死亡率の増加というのはほとんどないような状況であります。事実、小樽市におけます前立せんがんによる死亡数は、平成14年から18年の間ですが、9人から19人の間で大体数が少ないものですから、多少のばらつきはありますが、年次ごとに増加傾向にあるというふうなことはありませんでした。また、罹患率につきましては、この20年、年齢分布を調整しても増加傾向にあります。

中島委員

これは血液検査だけががん検診ができる、いわゆるしゅようマーカーというものがありまして、全国の自治体の7割でこの検診を実施していると聞いていますが、この早期発見のためのしゅようマーカーについて説明いただきたいのと、道内の市町村の実施状況についてはどうでしょうか。

(保健所) 江原主幹

まず、しゅようマーカーのことでございますが、がんにかかりますとさまざまな臓器で血液中に増えてくる物質がございます。例えば肝臓がんの場合に、ちょっと専門用語ですが、AFP というようなものが増えたりとか、前立せんがんの場合にはPSA というようなタンパクが血液の中に出てまいります。実際にそれが増えると、がんである確率というのは増加してまいります。しかし、ここの値よりも高ければがんで、ここの値よりも低ければがんではないというふうに線引きをするというのは、なかなか難しいのが実情であります。

道内の実施状況であります。人口10万人以上の都市が道内に10都市ございますが、この中で実施をしている市は、帯広市と室蘭市の2市であります。また、対がん協会の調査によりますと、全道の市町村のうち、しゅようマーカーによるがん検診を実際に行っている市町村は38ということでありまして、中島委員の御質問のような7割という値とは、道内の実施状況におきましては値の違いが認められているところであります。

中島委員

小樽市内の開業医が、積極的にこのしゅようマーカーのチェックを行い、1年間で12人の前立せんがんの患者を見つけたというお話も聞いています。泌尿器科に行って検診を受けるというのは、やはりなかなか抵抗のあるものでして、特定健診などの健診の機会と一緒に血液をとるときに調べてもらうということになれば、罹患率は高まっているわけですから、50歳以上の男性が年1回は受けてほしいがん検診として、取り組んではどうかと思うのです。そういう点では、小樽市の健診の中に任意で希望をする人が一定の料金を払って、それでもいいからこの機会に受けてほしいという方式を検討できないかと思うのですけれども、どうでしょうか。

(保健所) 江原主幹

まず、PSAの検査、今のしゅようマーカーの検査であります。がんの診断に対して、どれだけ信頼性があるかということにつきましては、甚だ疑問がございます。まず、厚生労働省のほうでも、この検査が死亡率の低下に対して有用ではないというようなことを示しておりますし、大体その値が10以上の場合にがんを疑うということが多いのですが、陰性というふうに言われている方々の中にも、値に応じまして6パーセント、20パーセント、28パーセントという割合でがんの患者がいらっしゃるということもあり、疑陰性といいますが、つまり本当は陽性なのだけれども陰性に出てしまう、こういう疑陰性というものが検査にはございます。逆に言うと、擬陽性といいますが、あなたは陽性ですと出ても、そうではなかったということもありますから、必ずしも検査の結果が当てにならないということがございますと、個々人が泌尿器科でさらに詳しい検査を受けるということは医学上有用かもしれませんが、少なくともこういう健診の場で正確さに疑問のある検査を多くの市民の方にお勧めするということではできないと思われまます。

中島委員

厚生労働省と泌尿器科学会が対立しているのです。厚生労働省のPSA検診にかかわる専門家の部会の中では、泌尿器科学会の先生方の意見が全く取り入れられなかったということで、ちょっと双方で意見が分かれたままの状態が現在いるということは確かです。ただ、私は、このスクリーニングとして、多くの方が早期発見、早期治療につながりたいという希望がある内容としては、検討する価値はあるのではないかと考えているのです。室蘭市では平成14年度から実施して、毎年10人ぐらいの前立せんがんが発見されていると言っていました。19年度は検診数6,000人のうち、1,358人が任意で検査して3割負担、1,100円ぐらいの自己負担でやっているのです。だから、有償の問題については厚生労働省の見解が前面に出るのかもしれませんが、これはまだかなり流動的な判断があるのではないかと思いますので、自治体検診の任意部分として検討できないかということをお願いしておきたいと思いますがいかがでしょうか。

(保健所) 江原主幹

個々人の方が泌尿器科等の医療機関を受診していただくということは、私たちはそれに対して否定的な意見は持

っておりませんが、やはり検査の中で一つは P S A、このがんの血液検査によって見つかったということがあるというふうなお話を今承ったわけですが、ほとんどの患者が70代、80代以上の方であります。こういった年配の方ですから、がんが見つかって、がんによって命を落とされるという時間と、実際のそうでなくても寿命を全うされるというところでの時間ということを考えますと、がんを見つけて、逆に合併症等で命が短くなってしまふ。逆に、検査をして見つかることで合併症を引き起こして悲劇を生み出してしまふということもございますので、がんを見つけるといふこと自体が、果たして年配の方々の幸せにつながるのだろうか、こういった点は今後も議論をしていかないと、必ずしもがんを見つかるということが、その人の幸せにつながるというふうには考えております。

中島委員

これはなかなかこういう見解をここで聞くとは思いませんでしたけれども、それはむしろ個々人の方がどういう医療に対する、あるいは命に対する考え方をすることの選択を認めるという形で、私は進めることが本当ではないかと思ひまして、健診を施行する側で、高齢者にはがんを見つかることがいいかどうかはわからないなどという見解には、今の時代はならないのではないかと私は思います。

陳情第1003号について

最後に陳情第1003号について若干お聞きしたいのですが、コミュニティセンターの設置を希望する陳情ですが、これは長い間の要望事項なのですけれども、この地域から初めてこの多目的コミュニティセンターあるいはこれに属した施設に対する要望が出ていたのは、いつごろなのでしょう。

(生活環境)生活安全課長

朝里地区に多目的集会所の設置をという要望が出されたのは、昭和59年というふう聞いています。

中島委員

もう24年にわたる要望が、改選期ごとに繰り返し出されている地域住民の長年にわたる要望だというふうには判断していいと思うのですが、今、来年度から実施予定の10年間に及ぶ新総合計画を検討されている最中ですが、この中で検討する課題になっているのでしょうか。そういう希望として、所管のほうで位置づけているのかどうか。

生活環境部次長

新総合計画への項目の盛り込みの関係かと思ひますけれども、現在、総合計画策定の審議会の中で基本構想関係の審議をいただいております。この後、基本計画ということで、それぞれの項目関係の審議をいただくことになってございますので、この中でそういうコミュニティ活動の推進の観点の中で、いろいろと審議をいただくことになると思ひているところでございます。

中島委員

総合計画の地域懇談会では先ほどの陳情者の方も述べておりましたけれども、市長も参加されて、よく考えていきたいと、考えていますと住民に答えているのです。ぜひ、そういう意味では、これから審議が始まりますなどという他力本願的なお話ではなくて、所管としてこの住民要望実現のために、力を尽くしていただきたいと思ひまして終わります。

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

生活保護費の増加について

今朝の北海道新聞では、中島委員のおっしゃるとおり、小樽市も大変保護率が高いということでございました。北海道で5番目ということなのですけれども、本年度は生活保護費を1億円も増加させて見込んでいます。

人口は減っているのに、逆に生活保護費を 1 億円も増加して見ているという要因についてお知らせください。

(福祉)生活支援第 1 課長

今朝の北海道新聞にも出ておりましたけれども、確かにワーストファイブということで、保護率が高いと思います。それで、先ほど委員のほうから保護費が 1 億円増加しているというお話が出ましたけれども、これは平成 19 年度と 20 年度の予算ベースで考えますと、19 年度は 85 億 4,300 万円、20 年度は 86 億 5,400 万円ということで、約 1 億 1,000 万円、保護費が非常に上がっております。決算見込みベースでいきますと、18 年度は 84 億 2,000 万円、19 年度は見込みですけれども、84 億 2,700 万円ということで約 700 万円の増加になると思います。

ただ、人口が減っているのに保護費が上がっている、扶助率も増えているという背景でございますけれども、平成 7 年ごろのバブル崩壊後でまだ景気が少し残っていたころは、小樽市も北海道も底のような状態でした。その後ずっと上昇を重ねてきているということを見ますと、大きな要因として、小樽市だけではないのですけれども、やはり長引く景気低迷が大きな要因でないか。そういうこととやはり高齢化が進んでいるというようなことで人口が減っているにもかかわらず、生活保護者が増えるということで、保護率が上がってくる。そういうことで生活保護者が増えることにより扶助費も増えてくると、そういうような悪循環になろうかと思えます。

ただ、小樽市の場合は、ここ 3 年間の経過ですけれども、生活保護開始の世帯そのものがちょっと鈍化しておりまして、新規に生活保護を受ける世帯は減ってきている傾向にあります。

井川委員

市民も物価が上がって、大変生活が厳しい。給料が上がらないで物価が上がる。年金も上がらない中でどんどん掛金が増えるということで、非常に生活保護者に対する目が厳しいと申しましょうか、私のところにもずいぶん苦情が寄せられております。市民から市のほうに寄せられる保護者に対する御意見などはございますか。

(福祉)生活支援第 1 課長

生活保護世帯に対する苦情ということで、大きなところでは市長への手紙、また市民からのメール、その他私どもに直接かかってくる電話、それから来庁して、多くは相談室などで電話を受けておりまして、トータル的に件数は押さえてはおりませんけれども、相談室あたりでは 100 件近くの苦情なりの電話、その中で多いのは、生活保護者の反社会的な生活といえますか、そういう中でやはりよく酒を飲みに行っているとか、パチンコに行っているとか、それがだめとは言いませんけれども、それが頻繁に目立つようであれば、やはりそれはちょっと問題だということで、そういうようなお話だとか、例えば車に乗ってはいけないという指導はしているのですけれども、車に乗っていると、例えば働いているのに働いていないことになっている。収入審査をしていないというようなこと。あと偽装離婚をしているのではないかと。主なことで言えば、そのような苦情といえますか指摘が私どもに寄せられています。そういう中で、そういう苦情があれば、私どもも当然実態を把握しなければなりませんので、ケースワーカーと場合によっては市民も含めて、その家庭に訪問したり、夜も訪問するとか、場合によっては呼びつけて事情を聞くと、あるいは文書指示をして、それに従わなければ、生活保護の受給の廃止をするというようなことにおわせながら対応しているのが現状であります。

井川委員

今、対応もお尋ねしましたがけれども、厳しく対応していただきたいと思えます。私のところに来る苦情で一番多いのは、どうも偽装離婚なのです。夜になったら別れた夫が来ているという、非常にそういうのが多くて、いろいろ子供のことで話があるのではないですかと聞いても、どうも毎晩来るとということで、そういうのが一番多いようでした。市民の皆さんは、私たちの税金ですよ、税金の一部を皆さんに差し上げているのですと、そういう意識が何か大変このごろひしひしと強く感じるものですから、ちょっとその辺をお尋ねしてみました。

次に、生活保護者の中で、就業により生活保護を廃止した件数あるいはそのほか指導によって廃止をした件数をお願いします。

(福祉)生活支援第1課長

具体的に生活保護の開始、廃止の状況の中で見ますと、平成19年度では廃止になった293世帯のうち、48世帯が収入の増加ということで廃止になっております。また逆に、19年度で412世帯が新規で開始になっておりますが、その中で、やはりリストラなどもありますけれども、働き手の収入が減少したとか、喪失したという理由での開始は66世帯になっております。

井川委員

ぜひ厳しい指導をして、1件でも多く就業して生活保護の受給が廃止になるよう努力してほしいと思います。

集団資源回収の奨励金について

次に、集団資源回収の奨励金についてお尋ねいたします。

私は、本当は市民の味方ですから、奨励金の額は高ければ高いほどいいのですが、昨年、集団資源回収の奨励金について1キログラム当たり1円減額する旨の決定がされましたが、市民から何か苦情は来ているのでしょうか。

(生活環境)廃棄物対策課長

昨年、集団資源回収団体奨励金について1キログラム当たり1円の減額ということで、総連合町会をはじめ回収団体と回収業者が集まって構成している資源回収推進協議会のほうといろいろと話をしまして、了解をいただいた上で、今年の3月に、今333団体ございます団体すべてに、現在、紙などの市況が安定していること。これによって、団体、あと回収業者それぞれに一定の収入があるということ。あと現在出している奨励金が、他都市の状況から見ると非常に高い水準にあるということ。市の財政事情もございまして、その辺の説明をした上で通知をいたしました。あと、5月1日の広報おたるでも、奨励金下がりましたという報告をしております。その中で、廃棄物対策課に対して奨励金に対する苦情や要望といった電話等はございません。

井川委員

私はきっと苦情が殺到するのではないかと考えていたのですが、1件もないということで、ほっとしました。それで、例えば札幌市とか大きい市では、奨励金の額にすごい開きがあると思うのですが、他都市の状況をお知らせください。

(生活環境)廃棄物対策課長

道内の10市について状況を説明しますと、小樽市が今年度から4円、札幌市が2円、函館市が4円、旭川市が3円、室蘭市が1.8円、釧路市が2円、帯広市が4.2円、北見市が3円、苫小牧市はゼロです。あと江別市が3円ということで、10市を平均しますと、2.7円ということになってございます。小樽市を除いて平均を出しますと、2.5円余りということになります。

井川委員

裕福な札幌市でも、奨励金の額が小樽市と比べて半分です。ですから、私は、奨励金の額が1円下がり非常にほっとしたのですが、このまま1円だけでいいのだろうか。行政としては下げたほうがよろしいし、市民は高いほうがいいのですが、今、小樽の財政状況が非常にひっ迫して、例えば5万円で何か行事をするので本当にだめだと言われるときですので、こんな最高額でもらっていいのかと思うのです。ですから、やはり今1円金額を減らしてどなたからも苦情がなかったということで、私はこの中間あたりをとって、もう1円ぐらい減らしてもよかったのではなかったかと、ちょっと今考えておりました。今、私がそう言うと皆さんからしかられそうですけれども、この状況を見ますと、ほとんど3円とか、本市は最高額に近い、今まで5円でしたから最高額でした。それをたった1円下げたのですが、できればもう1円ぐらい下げても、これは他都市と同等になるかと。それでも3円でも高い部類のほうに入る、平均よりもちょっと上ですから。そのような部分で、これはもうちょっと行政としても考えなくてはいけないし、市民にもう少し小樽市の財政に対して危機感を持っていただくためにも、

何とか行政と民間と一体になって取り組める一番簡単な手だてというか、333団体もあるので大変説得が難しいとは思いますが、とにかく他都市がこうである。札幌市がこうです、苫小牧がゼロです。こういうときに、では小樽市は財政状況がすごく厳しいのに、奨励金の額が4円でいいのかという部分も厳しく説得していただいて、何とかこれもう1円ぐらい下げなくてはダメなのではないかと私は思うのですが、部長の考えは、いかがですか。

生活環境部長

そういう御質問を受けるというふうには思っていなかったのですが、確かに今1円を減額して説明をしましたとおり、333団体への通知の中では苦情は1件もなかったということで安どはしていますが、今、始めたばかりですので、直ちにというふうにはなりませんけれども、今後また各関係団体の意向を伺う中で、それが可能であれば、また減額ということも前向きに考えていきたいと思っています。

井川委員

私も何団体か率いている女性の代表なのですが、実は私のほうではどういうことをしたかということ、今まで資源回収を3回やっていて、例えば300トンだった。今度は、その1円減った分をどうしようかといったら、やはり集めることを多くしようということで5回にすると。そして、1円減った分を多く集めましょうということで皆さん頑張って、本当にそのとおりにできるのです。ですから、やはりそういう市民の知恵を頼りにして、何とか市役所が困っているのだから助けよう、財政が困っているのだから助けようという気持ちになれば、これはできないことはないのです。ですから、今まで紙の日、缶の日と捨てていたごみが、やはりそれが全部資源になって返ってくるような指導の仕方というのも簡単にできると私は思いました。そういう自分の経験からいって、何とか奨励金の額を減らさないで頑張っていきましょうという決意の下に、私たちも今一生懸命頑張ってやっておりますけれども、何となく私は4円に対して非常に後ろめたいというか、ほかの地域が少ないのにどうしてこんなに小樽市は多いのかと思います。奨励金を1円減額したことによる市財政への影響額は200万円くらいですよ。ですから、もう1円減額になると400万円近くになるのかと思っていましたけれども、そのような部分でぜひ対処していただきたいと思います。

医療機器購入について

次に、病院についてお尋ねいたします。

昨日まで病院の収支問題についていろいろとやっけていまして、大変厳しい収支計画だということがわかりました。

そこで、厳しいながらもやはり医療機器については、どうしても必要であれば買わなくてはいけない。今、病気というのは、触診と違ってやはり機械が見て、医師が判断するという仕組みになっているようですので、やはりいい機械が入っていないところには患者が来ないということで、大変厳しい財政状況でありながら、医療機器を購入しなくてはならないということで、本年度は企業債で5,000万円ほど見えていますけれども、大きいものとか、あるいは変わった種類とか、何かあったらお知らせください。

(樽病)総務課長

医療機器の購入については起債の導入を予定しておりまして、今年度も申請中です。

小樽病院では、14品目で3,000万円程度、第二病院では5品目で2,000万円程度の起債の申請をしております。

今、委員から御質問がありましたように、高額なものとして紹介したいと思います。小樽病院においては内視鏡室の検査器具でありまして、上部消化管のビデオスコープ780万円と、第二病院におきましては、新規ですが、血管内の超音波画像診断装置ほか新型血液ポンプ装置、それぞれ611万5,000円というものの購入を予定しています。

井川委員

本年度は5,000万円なのですが、機械というのはいつ壊れるかわからないということで、例えば来年度ぐらいに耐用年数的に古いとか、壊れそうで緊急に必要なという機械が小樽病院と第二病院でありますか。

(樽病)事務局長

現在予定しているのは、今、市立小樽病院総務課長が答弁したものですけれども、やはり医療機器というのは基本的に耐用年数が 5 年程度で、当然 5 年では更新しないで、頑張っただけは使えますけれども、結構古い機械も多いので、現在、来年何とかということは答弁できませんけれども、やはり古い機械ですので、使用状況によっては急ぎ更新しなければならない。当然患者を診るのにも必要だし、医師もそれがなければできませんし、事業ですから、一定のそういう手だてをしないと逆に収益も落ちてくるということもありますので、先ほど挙げた以外に可能性というのはあるかと思えます、

井川委員

機械が悪くなると医師がいなくなるのではないかと、そればかり私も心配しておりましたので、本当に医師が使用するような機械はぜひ入れて、診療に当たっていただきたいと思えます。

再編・ネットワーク化協議会について

先ほどの報告の中に、再編・ネットワーク化協議会というのがありまして、何か会議を進められたそうですけれども、その内容と今後の進め方についてお尋ねしたいと思います。

(総務)市立病院新築準備室長

再編・ネットワーク化協議会につきましては、市立病院新築準備室で事務局を行っておりますので、私のほうから答弁させていただきたいと思えます。

協議会につきましては、先ほども報告しましたように、初会合を 6 月 4 日に開いております。協議事項といたしましては、ちょっと重複すると思えますけれども、初めに国が策定いたしました公立病院改革ガイドラインと北海道が策定をしております広域化連携構想について、それぞれ北海道から説明を受けてございます。また、協議の資料に資するために、小樽地域での医療の現状についての資料を提示し、説明し、その後、市の改革プランの策定体制や今後の協議の進め方について協議をし、終えてございます。なお、次回につきましては、9 月に素案の策定を目指してございますので、7 月上旬といたしまして、9 月の素案策定までに四、五回の協議を予定してございます。

井川委員

実は、私たちが傍聴をしたいと思ったのですけれども、これは傍聴できないような仕組みになっているのでしょうか。

(総務)市立病院新築準備室長

情報公開の件につきまして一応協議に入る前にお諮りしまして、その部分につきましては基本的に情報公開したいというふうを考えてございますので、今その部分について調整中でございまして、今後その情報公開については協議をしていきたいというふうには考えてございます。

(樽病)事務局次長

今情報公開というお話ですが、これは議論が終わった後で議論の要旨を公開していくという方向では、今、準備室長が答弁したとおりですが、傍聴につきましては、各診療している病院の方々の中で、生々しい話と言ったらおかしいのですが、それぞれの経営にも踏み込んだお話を忌たなくしたいという意味で、傍聴については御遠慮願いたいというのが協議会での結論でございます。

井川委員

傍聴についてはわかりました。それで、一応 9 月ぐらいまでに素案が出るということで、楽しみにしております。

成田(晃)委員

北海道洞爺湖サミット開催に伴うホームレスの対応について

昨日の北海道新聞に出ていたのですけれども、北海道洞爺湖サミットの開催に伴い札幌市内にいるホームレスの排除という記事が出ていました。今小樽市にホームレスは何人ぐらい生活していますか。

(生活環境)生活安全課長

私どもが情報を得て接しているのは、現在のところ1人でございます。

成田(晃)委員

私の知る範囲では3人と聞いていて女性の方もいるそうなのです。現実にはその辺は把握していただきたいと思いますが、どうですか。

(生活環境)生活安全課長

以前に、庁内各部局及び小樽警察署との連携の下に、ホームレスの実態に関する調査を実施してございます。このときに1名おりましたし、たまたま公園内でテントを張っていた人がいたり、そういうことで後でまた調査に行ったりして、ずっと何回かやった結果、今押さえているのは1人でございます。

成田(晃)委員

市民の情報というのは、やはり大事にしていかなければならないと思うのです。それで、1人なら1人でいいのですけれども、今札幌市から排除されたホームレスの方が、道路がつながっていますし、隣接ですから、いつでも小樽市に入ってこられるような状況だと思うのです。それで入ってこられたり、現在、小樽市で北海道洞爺湖サミットの中でテロ対策という形で、今いろいろ対策を行っている状況が他都市ではあるわけです。小樽市ではどのような対策を行っていく予定なのか、ちょっとお伺いしたいと思います。

(生活環境)生活安全課長

サミットの防犯については、先般、小樽警察署内において、小樽警察の支援関係の団体が集まって、いろいろな意味で支援をしていこうということで、各防犯協会とか交通安全も含めて、いろいろな団体でそういうことをやっております。ただ、このときには特に警察のほうからもホームレスの件についての提案はなかったものですから、今のところ特に改めた対策というのは考えてございません。

成田(晃)委員

これからも考えないのですか。やはりこういう大事な、北海道にとっては、国賓が来る中で、どのような対策を行っていくかというのは、大事だと思うのです。札幌市でやっているのに、隣の小樽市が野放しにしているような状態ではできないと思うのです。それで、ホームレスの方も生活圏というのを持っているわけです。そのホームレスの方にも、やはり生活する施設というか、そういうのを提供するという温かい気持ちを持つことも必要でないのかというふうに思いますけれども、どうでしょうか。

生活環境部長

ホームレスの方の対応なのですけれども、これまで担当の係のほうでは、その1名のホームレスの方には何度かにわたって接触をして、生活保護の受給について案内をしたことがございます。ただ、ホームレスの方は犯罪者と同一視するわけにはいきませんので、先ほど説明しましたとおり、警察のほうも防犯という観点からホームレスの方の取締りということは考えていないということを聞いております。ただ、そこは今後も警察及びその関係機関と連携をとって検討してまいりたいと思いますけれども、ホームレスの方そのものを特定の施設に入所させるとか、強制的な形で何らかのことを行うということはございません。

成田(晃)委員

特定の施設に保護できないというのは、これはホームレスの方も寝泊まりはするわけです。それで、星置の神社で火事の騒ぎがあったのを御存じですよ。そこで、火事の騒ぎを起こしたのは、どなたか皆さん把握できていると思うのですけれども、それも一つの過ちを起こしてしまったのではないだろうか、そういうことが起きないためにも、やはり保護をしてやる必要がある、手を差し伸べてやる必要があるのではないのか。また、それを拒否する自

立心が強いのか、ホームレスというのは、生活保護を受けたくないという観点から、自立していこうという気持ち
がそういう形をとっているのかという面も見られますけれども、今回サミットという重大イベントがあるわけ
ですから、その期間だけでも何とかそういう施設を与えてやるというか、提供をしてあげるといふ態度も必要でないの
か。札幌からでも今どのような状況で入ってくるかもわかりませんので、そうなったときには、やはりそういう方
向性を見だしてやる必要があるのではないかと思いますけれども、どうでしょうか。

生活環境部長

札幌市から小樽市に流入して来るホームレスの方というのは、片一方で排除していますから、来られる可能性は
今まで以上に高くなると思います。ただ、先ほども答弁しましたように、ホームレスの方にもやはり人権はござい
ますので、それを無視した形で私どもが強制的な保護あるいは収容というものをを行うということには、基本的にな
らないと思います。ただ、やはり委員がおっしゃるとおり、ホームレスの方の生活に対して、私どもの立場でどう
いったことができるのかというのは、これからも考えていかなければならないと思います。生活保護への誘導等も
含めて、これはやはり地道にそのホームレスの方とお会いして、ホームレスの方の意向をお聞きする中で、こちら
側が何をできるかということを考えていこうと思います。

成田（晃）委員

ぜひ温かい手を差し伸べてあげてやってほしいと思います。よろしくお願いします。

独居老人対策について

次に、独居老人の方に対して、まちを挙げて支援活動、サポートというか、そういうような形で運動しているサ
ポートクラブみたいなものはありますか。

（福祉）地域福祉課長

今定例会に行われた千葉議員の代表質問の中で、地域福祉ネットワークということで市長から答弁をしています
けれども、そういうネットワークが構築されて独居老人等に声かけなりをやっているという団体は、蘭島の一地域
で組織されて動いておりますけれども、そのほかには1次的なメーンの目標ではないのですけれども、2次的な目
的というか、そのような活動になるのかもしれないけれども、給食サービスというも行われていまして、高齢
者に給食を配りながら、一方では声かけなり、安否確認を2次的に行っていたという活動もございまして、高
齢者に給食サービスについて言えば、ここ数年でやられている地区は右肩上がりが増えておりまして、平成19
年を含むと、20後半の地区で行われているというふうに把握しております。そのほか、具体的に照会をかけて集約
をしたわけではございませんけれども、町会などでもそう多くはないですけれども、徐々に、そういう声かけ運動
のようなのを具体的にやられている町会も社会福祉協議会を通じて聞いたり、町会の役員もやられているよう
な民生委員もおりまして、そういった方からお話を聞くというようなくらいしか把握していません。

成田（晃）委員

独居老人には、冬期間の除雪などが大変な状況になってくるのではないのかと考えられるのですけれども、地域
福祉課では把握できているのですか。

（福祉）地域福祉課長

今、ちょっと資料を持ってきておりませんが、社会福祉協議会のほうにお願いしておりました業務を通路
の除雪か屋根の雪おろしのどちらかを選ぶような、屋根の雪おろしで言えば、昨年の事例で言えば、1万5,000円を
上限として、その内数で助成する事業、あと通路の除雪で言えば、ボランティアなり、ボランティアが行けないよ
うなときは事業者が行くというような形のサービスを行っておりまして、それぞれ250前後の登録がありまして、件
数としては通路の除雪よりは屋根の雪おろしのほうが若干多かったような昨年の実績であったかと思うのですけ
ども、合わせて500人くらいの独居高齢者の方が登録をしていました。

成田（晃）委員

これからやはり高齢者がどんどん増えていきますし、単身の高齢者というのも、また増えてくる状況にあるのかと。それで、やはり地域でそういう独居老人を支えていかなければならないと思うのです。そして、我々もそういう人たちを支援していかなければならないという考えから、町会、まちぐるみでこの支援グループ、ボランティアのサポートグループというか、そういうものを立ち上げたいと思っているのですけれども、そういう立ち上げに対して、市はどのような考え方なのでしょうか。

（福祉）地域福祉課長

市が積極的に相談等を受けて、このような活動をしてくださいとか、しなさいとかというような実態にはなっておりませんが、社会福祉協議会のほうでボランティア関係の業務もしております。先ほど答弁した地域福祉ネットワークや給食サービスなども社会福祉協議会の事業としてやっておりますので、そういった事例も十分把握していますので、やっていただく地区、地域がどんどん広まっていただければいいというふうには思っています。社会福祉協議会のほうに担当もおりますので、積極的に相談に行ってくださいと思います。

成田（晃）委員

私は、若竹町に住んでいるのですけれども、小樽水産高校の寮生もいるのです。地方から来た子供たちが寮で生活していて、そしてその生徒たちも中心になって、若竹町の町民と一体となっているいろいろな活動をしていただいているのです。水産高校の生徒も学校の了解を得まして、小樽築港駅の「花の駅長さん」というボランティア活動に生徒自身から参加してくれている、そういう生徒もいるものですから、地域との密着を図りながら、また青少年の育成という面も含めながら、これからそういうボランティア、老人対策に対して、独居老人に対して、そういう温かいというか、青少年との交流を含めたグループを立ち上げていきたいと思っているものですから、窓口をひとつつづけていただければ、相談に上がりたいと思います。その辺をよろしくお願ひしたいと思っています。

福祉部長

今小樽水産高校の生徒が地域でボランティアをしているというお話ですけれども、地域福祉課長が答弁しましたように、ボランティア活動ということになりますと、市が直接タッチしていないとは言いませんが、社会福祉協議会でボランティアセンターを持っておりますので、どうしてもそこが中心になってボランティアのいろいろなことの相談をしているということになりますけれども、当然福祉部とも連携しておりますので、活動の御相談がありましたら、社会福祉協議会と言わないで、市のほうにも来ていただきたいと思ひますし、何らかの形で福祉的な事業に乗っかってやっていただける場合もあると思ひますので、相談していただきたいと思ひます。

成田（晃）委員

青少年の育成という面もあるものですから、高齢者の面倒を見るのも、また先人が今までやってきたことを若い人たちが受け継ぐという気持ちを大事にしていきたいと思ひしておりますので、その辺も福祉部のほうで理解していただければありがたいと思ひしております。

空き家対策について

質問を変えますが、町会活動の窓口になっている小樽市の担当部局は、生活安全課でよろしいのですか。

（生活環境）生活安全課長

町会の窓口と言えるのかどうかわかりませんが、総連合町会の事務局は総合福祉センター内にございまして、あと私どもはそこを通じて町会の運営費とか、補助金とか、あとは市長と語る会のそういう事務みたいなことをやっているのです。総連合町会のすべての事務局が生活安全課にあるとは言いがたいのですけれども、そういう部分での事務局は私どもにございます。

成田（晃）委員

地域に空き家があり、その実態を調べてもらうため、市から町会のほうに依頼したケースというのがありますか。

(生活環境)生活安全課長

小樽市の空き家対策については、所管が建設部のまちづくり推進室と一部企画政策室が所管していると思ってございまして、依頼をしたのかしないのかという具体的なことについては、私は今のところ承知をしていないところ
です。

成田(晃)委員

先ほどホームレスの話も出ましたが、この空き家というのも地域の住民にとっては一番心配なのです。まして隣に
住んでいる人は、いつどういう状況になっていくかということで、大変心配しながら、夜も寝られない状況でい
る場合もあるわけです。そういうのは、やはり生活安全課としては、生活に影響を及ぼす人がいるということは大
変な状況になってきますので、これは生活安全課の立場で各町会にお願いするか、小樽市からそういう各町会にお
願いして、実態調査が必要だと思うのですけれども、ぜひお願いしたいと思っていますけれども、これについてど
うでしょうか。

(生活環境)生活安全課長

今、成田晃司委員の御質問について、まちづくり推進室や企画政策室とも調整をとって、そちらのほうから私ど
もを通じてというか、町会にお願いするということになれば、そういうふうにしていきたいと思いますけれども、
まずは所管がどういうふうを考えているかということが問題ですので、それは御理解をいただきたいと思います。

成田(晃)委員

市民というのは所管がどこでもいいのです。やってくればいいのです。市民というのはそういうものなのです。
だから、小樽市に頼めば、どこでもやってくれると思っている状況が多いのです。だから、その辺は生活安全課の
ほうで取り上げて、庁内で検討して町会に働きかけて、それが現実として町会で反映されれば、これである一定の
調査をすることによって結果も出てくると思うので、その辺は大事なことだと思うのです。だから、ぜひこれを成
功させてやってほしいと思っているのですけれども、部長、どうですか。

生活環境部長

生活安全課長が答弁しましたとおり、空き家対策は空き家バンクというのも含めて建設部のほうで対応している
ということですので、確かに委員もおっしゃったとおり、市民にとってはどこが対応しているかというのは特に関
係なくて、実際に市民のニーズにこたえて行政が動くかどうかというのが主眼だというふうには思うのですけれど
も、ただ同じ空き家のことについて、いろいろな部署が別の観点から関与するということになると、これまた市民
にとっては、一体市のどこの部局が主体になって動いているのかという混乱を招きかねない状況も考えられますの
で、その点についてはやはり建設部のほうに、これは建設部が先行して対応していますので、そういうところと調
整を図りながら、生活環境部のほうとしてこの空き家問題についてできることがあれば、そういうことでも打合せ
をしていきたいと思います。

成田(晃)委員

部長が今せっかく答弁してくれたのだけれども、私が言いたいのは、町会ではみんな把握できているのです。
町民として隣の家は空き家だということ、3軒隣も空き家だということ、町会で調べたらすぐこの辺の数は出てく
ると思うのです。それで、町会に依頼したらできるのではないかとということで、そうすることによって、小樽市も
ここまで配慮しているのかということで町民が意識しますから、それが大事かと思ったものですから、ぜひお願い
したいということです。

集団資源回収の不法投棄防止対策について

次に、集団資源回収の中で、粗大ごみの中に実際に回収できないものがあり、それが、往々にして料金がかかる
電気製品や消火器とかがあるわけなのです。それは不法投棄にも結びついているわけなのですけれども、その不法
投棄をなくするために、先ほど我が党の井川委員が、集団資源回収の奨励金をもう1円安くしろと言っていました

けれども、私は違うのです。不法投棄を抑えるには、料金がかかるのです。テレビを処理すると、処理料ということで料金がかかってしまうわけなのです。料金がかかるので、それを不法投棄してしまう。不法投棄による犯罪者をつくるのがいいのか、それとも何らかの形でその料金を払わせないようにして、小樽市で処理をしていく。そういうような方法をとることによって、その不法投棄がなくなる。それは、いわゆる家電リサイクル法で縛られているのはわかっています。ただ、私が言いたいのは、地方自治体の自立、そういう観点から、そういうものを発想していったらいいかと思ったものですから、その辺を含めてお伺いしたいと思っています。

(生活環境) 廃棄物対策課長

確かに委員がおっしゃるように、市が処理していないものということで答弁したいと思いますけれども、家電リサイクル法という法律が国のほうでできまして、テレビ、冷蔵庫、洗濯機、エアコンの4品目についてはメーカー側に処理責任があります。ただ、この法律では、これらの電化製品を廃棄するときに消費者がリサイクル料金を負担しなければならない仕組みになっております。この法律ができたときに、市町村では、やはりこれは不法投棄ということにつながるということを非常に懸念しまして、全道市長会なり、全国市長会なりを通しまして、何とかそういう形でなくて、販売する時点でリサイクル料金を何とか負担してほしいということを今もずっと言い続けて要望しているところでございます。その中で、市が収集しないほかのごみについて、それぞれリサイクルルートが確立しているものが多いのですけれども、これについて処理施設が近くにある場合とか、処理した資源、有価といいまして、お金になるようなものは自然と市場原理の中で回っていくのですけれども、そうでないものについては運搬費用も含めまして、多少なりともやはり負担していただかなければならないような現状ではございます。先ほども答弁しましたけれども、家電リサイクル法に代表されますリサイクルする費用を廃棄する時点で消費者が負担しなければならないということについて、私どももこれからも根気よく国のほうに働きかけながら、制度の改革なりを要望していきたいと思っております。

成田(晃)委員

結局は地方自治体で処理をするのです。不法投棄されたものは、地方自治体が処理しないとだれもしてくれませんで、勝手に消えるわけでもないし、だからそういうものというのは、地方自治体に負担がかかってしまうのです。だから、逆にそうなる前に集団資源回収などである程度運んできてもらえば、そこで処理できるから、かえってそのほうがいいのではないかと。そして、メーカーに一括して引き取ってもらい、地方自治体として不法投棄される前に処理をするというような方法は、国にどんどん働きかけてほしいと思います。

それと消火器の粉末とCO₂のボンベの処理はどういうふうになっているか、把握していますか。

(生活環境) 廃棄物対策課長

消火器も長い間、爆発とかの危険性がありますものですから、市が収集しないごみとして、各市町村で扱ってまいりました。ですが、これについて業者側、メーカー側、製造者責任の部分でリサイクルを進めようということで、平成18年9月に環境省のほうで廃棄物処理法上の一般廃棄物の広域指定というものを行いました。これにより、法的な許可を得ないで、消火器についてはリサイクルルートに乗せることが可能になっております。今、登録されている業者は、全国に大きな製造メーカーが3社あるのですけれども、この3社がほぼ7割から8割のシェアを持って、それで回収をしております。

それと、粉末の部分なのですが、これは主にリン酸二水素アンモニウムとか、硫酸アンモニウム、あと酸化ケイ素みたいなものが使われているのですけれども、これらについてはそれぞれ大体2ルートございまして、一つは肥料になるルート、あともう一つは、また新たに消火器の消化剤になるルートがございまして、あと中に入っておりますCO₂のボンベなのですが、これについて今市のほうで確認できているところでは、高圧ガスの充てん業者、製造しているところで引き取ってもらって処理をしているというふう聞いております。

成田（晃）委員

CO₂のボンベですから、これはやはり処理をしてもらわないと大変だと思うのですが、リンがとれる産地が中国の四川省で、世界の8割ぐらいを占めているのです。そこが今、災害でとれる状況ではないのだということで、今もうリンを回収して歩こうという人が出てきています。それはやはり今後どのような形になっていくか、把握できていない部分なので、行政としてもきちんと見守る必要があるのではないかと。再利用をすることもいいのですが、それを悪用するようなことになったら大変と思うものですから、ぜひきちんと行政で見守ってほしいと思っていますので、よろしくをお願いします。

（生活環境）廃棄物対策課長

今の御質問で、リンの部分について四川省が一大産地で今不足しており、それについて投機的な意味で回収している業者があるというようなこともちょっと聞いてはございますので、その辺も含めて市のほうできちんとしたリサイクルルートに乗るようなことを心がけまして、見守っていきたいと思います。

成田（晃）委員

よろしくをお願いします。

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 3 時 57 分

再開 午後 4 時 13 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

地域福祉ネットワークについて

まず、代表質問の中で質問させていただいた地域福祉ネットワークについて、何点か御答弁の中のことで質問させていただきたいというふうに思います。

小樽市の老年人口の割合の高さからも、やはりこの地域福祉ネットワークの仕組みづくりが非常に大切だということは実感しております。御答弁の中で、このネットワーク事業の課題や問題点につきましては、まずプライバシーの問題があるということと、また高齢化、人手不足などの課題があるという御答弁だったのですが、もう少し具体的に教えていただけますか。

（福祉）地域福祉課長

今具体的にやられている蘭島ふれあいネットワークの方々から出た話がこういうプライバシーの問題だとか、活動する側においては高齢化と人手不足ということが課題だということでお聞きしたことを、市長答弁で述べさせていただいています。

プライバシーの問題ですが、蘭島の代表によると、ボランティアとおせっかいは紙一重だという話もあり、蘭島地区だからという部分もあるのかという気はしていますが、それほど積極的に活動されているのだろうとは思っています。ただやはり今の御時世ですので、ボランティアの方々も余計なことをしないでという空気もあれば、近くに来て見るようなことはやるのしょうけれども、それから拒絶している家にまで行って、どんどん行こうという、そこまではずうずうしくないだろうというふうには思っています、やはりああいうもともと狭い地

域であっても、一線を画すというのですか、そういった家庭もあるといった部分で聞いております。

活動する側の人手不足というところの話なのですが、やはり市内よりは10パーセント程度高齢化率の高い地域ですから、やる側も高齢者の方々が多くて、そういった部分で、居住人口も少ないエリアですので、1人欠けるとそれだけ人的パワーというのですか、そういう部分ではそれぞれにかかる負担がそれぞれちょっとずつ増えてくるといふ部分が端的に表れるのかというふうには思っております。

千葉委員

今、蘭島に関しては10パーセント程度高齢化率が高いということで、それが人手不足の要因でもあると伺いましたが、小樽市全体としてもやはり高齢化率が高い低いにかかわらず、人手不足というのは一つの要因になっているのでしょうか。

(福祉)地域福祉課長

確かにどんどん高齢化率が高まって、まだまだ行くというような推測をしておりますけれども、一方で今、年金の支給年齢が上がり、まだまだ働くという方々が多いというふうに考えておりますし、もう一つそれぞれ高齢になっても、それぞれの活動を楽しむ方々も増えているといったところで、私どもがかかわっている老壮大学にしても、老人クラブ連合会にしても、若干なりとも構成メンバーが減っておりますので、そういう集まりに参加しない方がどんどん増えているというふうには感じておまして、そういった部分でボランティアみたいな活動をやる方々というのが減ってきているというふうには感じております。

千葉委員

効果についての質問の御答弁の中で、高齢者宅でガス漏れ事故があって、このネットワークの代表者がガス会社から連絡を受けて、一命をとりとめたという非常にいい例もあったというふうに御答弁では伺いました。市としては、このネットワークの広がり、新総合計画の中でも進めていくという御答弁もあったのですが、効果としてはどのようなことが考えられるかということで、お考えをお聞きしたいというふうに思います。

(福祉)地域福祉課長

答弁で述べたように、そういういい事例も当然期待するのでしょうかし、それに事故防止なり危機的な状況の早期発見というふうに期待する部分もありますし、それより未然に若干なりとも頻繁に顔を合わすような方であれば、そのときの顔を見れば、体調の変化というのですか、そういった状況もわかる。「おじいちゃん、おばあちゃん、病院へ行ったら」みたいなことも言えれば、自分では気づかないけれども、人が見てそんなに悪ければ一度行こうかという気にもなるでしょうし、高齢者にあっては、そういう頻繁に顔を合わす方がいるということが心の支えなり、暮らしの支えになったりするという事も期待しますし、その方を介して情報がどんどん得られるなり、生活の広がり、社会参加のきっかけ、そのようなことを期待して広がっていただければというふうには思っております。

千葉委員

また小地域という部分での単位はどのようにお考えですかという御答弁の中では、活動される方みずからがネットワークを構築できる活動範囲を小地域であるというふうに認識しているということだったのですが、そう考えると、その活動できる範囲となると、大きいのか小さいのかなかなか判断ができないかと思うのですが、この単位については定義をされないという考えでよろしかったのでしょうか。

(福祉)地域福祉課長

委員がおっしゃるとおり、我々で町会なりをそういう単位というふうには考えていることではなくて、ボランティアの方々が活動できる、当然活動する側の人工の話もあるでしょうし、町会の中でも小さいグループでということもあるでしょうし、それは集まりぐあいというのですか、本当に活動できる範囲でしか、結局ボランティアなので、強制的にこの地域をカバーしなさいという話にもならないでしょうし、自分たちがボランティアとして活動できる範囲がおのずと範囲というふうになるのだろうというふうなことで答弁しております。

そのほか、ネットワークの点で若干答弁をさせていただくと、蘭島のような地域でのネットワークばかりでなく、杜のつどいなどでもやっているように、いろいろな趣味のサークルでもいいですし、別な集まりでもいいですし、そういった集まりそれぞれが相互に補完というのですか、網の目のようなカバーをするようになっていくことが、広い意味での見守りというのですか、ネットワークにもつながるといふふうにも考えております。

千葉委員

代表質問の御答弁や今日のお話の中からも、非常に仕組みづくりは大切であるということにも、なかなかその今の核家族ですとか、また都市においては近隣のつき合いも、本当に人間関係が希薄になっているというお話があって、小樽はまだそういう部分では人情だとか、近所関係というのはまだあるほうなのかというふうには感じているのですけれども、たしか防災のお話の中でも、能登半島沖の地震の中で、一番被害の大きかった門前町でしたが、あそこで結局3,600人のひとり暮らしの高齢者の方々の安否確認が5時間でできたというお話なども聞くと、ではなぜそこまでできたのかということを探ったら、見守りのネットワーク化がきちんとできていたというお話も聞いております。そうしますと、今、人材が足りないとか、先ほど言った単位の中で活動できる人ということになると、やはり地域福祉課長が答弁したように編み目というか、すき間ができてくるということで、私も仕組みづくりということで質問をさせていただきましたけれども、市民一人一人がかかわっていくのが非常に大事なのかというふうに感じているのです。そういう部分で、何か市民の方がボランティアだとか、何かそういう制限を受けないでできる仕組みというのは考えられないのでしょうか。

(福祉)地域福祉課長

とても難しい御質問で、確かに高齢者の福祉という観点ばかりではなくて、そういうネットワークというのは基本的には防災の観点からしても、住んでいる地域で相互の見守りができているのが一番大事なのだと思っています。私は、自分で携わっている部分もありまして民生児童委員協議会からお話を聞くのですけれども、やはり郊外のほうより中心部のほうが民協の活動もなかなか難しい部分で、マンションとかで言えば今オートロックとかもありますので、大変難しくなっているのだという話も聞いております。また一方では、マンションの居住者だけで焼き肉をやったりとか、いろいろな集まりがあったり、だれか中心となる人物がいれば起こりやすいのですけれども、そういったようなマンションもあるというふうに聞いております。逆に、だからそういうマンションであれば、何かあったときの体制というのですか、あそこのだれかというのも、とてもやりやすいのだらうと思いますけれども、それが行政が絡んで、そういうことを働きかけるといふのは、なかなか難しいというふうには感じております。

ただ、例えば福祉に特化すれば、先ほど答弁をしました地域ごとでの組織づくりというのですか、成田晃司委員の御質問のときにも答弁をしたのですけれども、給食のネットワークから始まったり、蘭島は給食もあったのですけれども、保健所でやっている健康推進員でしたか、そのような活動から広がったと、そういう人たちのきっかけというのですか、そういった部分は絶やさずやっていくことが、地域での活動につながるのだらうというふうと考えておまして、行政からもそうですし、先ほどから何回も答弁をしていますけれども、社会福祉協議会を通じて地域での懇談会とかも大事にしながら、どんどん広がっていけばいいというか、広がるように、我々も活動していきたいというふうには思っております。

千葉委員

今、きっかけというお話もあったのですけれども、やはり人手不足に関しましては、町会の役員とか、また民生委員の仕事も、以前に比べて非常にさまざまな仕事になっていて、実際に今現職で働いている方が、それをでは受けられるかといったら、受けられないという実情もあると思うのです。ただ、その方たちといろいろお話をしていると、そういう町会の役員は受けられないけれども、また民生委員みたいな仕事を、「はい、やります」というふうにお受けはできないけれども、やはり町会の何かの行事には携わっていきたい。自分のできる範囲で携わっていくことはやっていきたいという方も数多くいらっしゃるのです。そういうことを考えますと、本当に先ほど言った

仕組みづくりの中で、これから進めていくのが、構築されるのは非常に時間がかかるかもしれないけれども、市民の皆さんが向かいのおばあちゃんのことだったら、何かあったら気づいて、先ほど最初の答弁の中で「今日は顔色が悪い、何かあったのではないか」とか、また、「あれ、いつも通るお宅の新聞受けにいっぱい新聞が積まされている。もしかしたら、中で何かあったのではないかと、そういう気づきというのは、いつでも市民の皆さんができることだと思うのです。ですから、そういう気づいた部分で、何かこの連絡をできる場所、市には地域包括支援センターなり、市自体でもいいのかもしれませんが、何かその市民の気づきの部分で、そういう連携がとれる、外側からそういう仕組みをつくるというのはできないものか。また、各自治体でも見守りネットワークということで強制もされない、また制限もされない中で、そういう連絡先を何か気づいたことがあれば、連絡をくださいということで行っている自治体もあるというふうにお伺いしているので、小樽市ではそういうことは可能ではないのですかということをお聞きをしたかったのです。

福祉部長

大変難しいのですけれども、今おっしゃったように人手不足の話もあります。ただ、小地域ネットワーク事業はいい事業なのですけれども、おっしゃるようにこの事業は何で必要になったのかということになりますと、地域コミュニティが希薄になって、そういうつき合いがなくなったという、我々の社会がそういう意味ではあまりよくなかったというか、そのために出てきた事業だと思うのです。ですから、隣近所を気遣う気持ちというか、そういうものがあれば、極端な話こういうものは要らないという結論だと思うのですけれども、かといって、地域福祉課長から答弁しましたように、外からの力でそういう組織をつくるというのも、なかなか限界がありますので、今、小地域ネットワークという事業あるいは給食サービスあるいはいろいろなグループの声かけ運動というものがありますので、そういったものを継続してやっていながら、どういったことができるのかということを変更していいですか、検討したいというふうに思いますけれども、基本的に言えるのは、この小地域ネットワーク事業というのがあるので、そういった形に近づけるような、ある状況でそういった組織ができるようなことを、いろいろな機会に提案していきたいという立場です。

千葉委員

わかりました。なぜここまで言うかということ、小樽に80歳代の母親が住んでいて、その息子が市外に住んでいて、前日の夜から連絡がとれないということで、連絡が私のところに届きまして、朝行ったのですが、結局かぎも何もかも閉まっていて、中でどうなっているかというのが非常にわからなかったのですけれども、隣の方が起きてきてお話を伺ったら、きちんと小さな3世帯の高齢者の方方で、どこかに泊まりに行くときには、必ず連絡をする、必ずメモを入れるということを約束していたのです。そういう小さな仕組みが地域にもあるということで、啓発というのは何か強制する意味になってしまいますけれども、何かそれを市民の方々にわかっていただけのような気づきの部分でできないかということで、質問をさせていただきました。

相談支援充実強化事業について

次の質問に移りたいと思います。

障害者福祉ということで、何点かお聞きをしたかったのですけれども、今回、障害者自立支援法の中での地域生活支援事業が創設している中で、今回補正予算になっています相談支援充実強化事業というのがございます。この事業内容についてお聞かせいただきたいというふうに思います。

(福祉)石崎主幹

今回、相談支援充実・強化事業費ということで、補正予算案をお願いしてございます。この事業目的ですけれども、障害者自立支援法が平成18年4月に制定されて以降、たび重なる制度改正が行われてございます。そういった中では、現行の仕組みであるとか特別対策が非常に複雑になってきていることから、これをわかりやすく説明するなどして、制度の一層の定着を図る必要があるというふうに、国のほうで考えているところでございます。北海道

の基金事業を基に、これを使いまして、障害者等が地域で安心して生活できるよう、障害者に対して必要な情報を提供して、人数を的確に把握するといったことで、相談支援体制の強化を図る、そういう事業目的になってございます。

千葉委員

事業内容をちょっと見させていただいたのですが、障害者等の説明会の開催事業ということで、障害者施策についての説明会を開催するというふうになっております。この対象者といいますか、障害者だけが対象者なのか、ちょっとその辺についてお答えください。

(福祉)石崎主幹

今回の相談支援充実・強化事業の中身ですけれども、実はこれは三本立ての事業を考えております。一つ目は障害者等の説明会開催事業ということでもありますけれども、これは障害のある人や一番身近にいる家族、それから地域にいるそういった方々を支える民生委員であるとか、町会の役員など、またそれから行政機関の職員ですけれども、直接その障害者等を処遇する必要があるというか、業務上必要のある保健師であるとかケースワーカーの方々を対象にいたしまして、現在の障害福祉サービスを説明していきたいというふうに考えておりますし、また小樽市におきましては、4か所の指定相談支援事業所を委託してございますけれども、この事業所の存在の紹介、また施設見学などを実施して、障害者福祉サービスについてわかりやすく説明していきたいというふうに考えているところでございます。

それからもう一つは、居宅障害者の訪問事業ということですが、これまで家族だけで自宅などで、障害者の方のお世話など、面倒を見てこられたというような場合があります、サービスを具体的に使っていない。そういった方々を現在の障害福祉サービスとつなげていって、よりきめ細かな情報提供をしていくといった事業を考えております。

それからまた、支援ネットワーク構築事業というものがございまして、ただいま紹介しました居宅障害者の訪問事業とそれからあわせて実施するというのがこの補助要綱の要件になっているものですから、この二つの事業を一体的にとられた上で、障害のある方やその家族などの橋渡し役となるような個別支援会議などを立ち上げていくというふうに考えております。

千葉委員

委託事業ということで、これ以前に相談支援事業というのが行われてはいますが、小樽市としましては、相談支援事業とどのようにかかわっているのでしょうか。

(福祉)石崎主幹

小樽市の障害者の相談支援体制というものでございまして、これは昨年5月に障害者自立支援協議会といったものを立ち上げてございます。その中で、私どもは事務局でございまして、相談支援事業所に指定しているところが4か所ございまして、そこも当然事務局と連携を取りながら、各関係機関の方々の集まりをいただきまして、体制を整えているところでございます。具体的には、障害者の自立支援協議会といったものを年1回開催してございますけれども、これは相談支援事業所の事業計画であるとか、活動地域の報告を受けて、地域の関係機関によるネットワーク構築に向けた内容を協議する、そういった場面がございます。その下には、相談支援専門員協議会というのがございまして、これは定例会議を毎月1回開催してございまして、小樽市における障害者にかかわる双方の協議等を図っていくところでございます。また、各相談支援事業所でも学習の場であったり、相談支援事業所がかかわっている困難ケースについて具体的に対応するという場面にもなっております。その下に、実際的には個別支援会議という答弁をした会議を設定しているのですけれども、なかなかそのあたりがまだよく回っていないのではないかというふうに考えておりますので、今回の基金事業を使いまして、これらの体制をさらに充実強化をしたいというふうな考えでございまして、

千葉委員

支援体制については、充実をお願いしたいと思うのですが、今、相談ということで、相談支援事業については、そのサービスに関して対応していくことだとは思っているのですが、それとは別に、本当に障害者の方たちの相談窓口になっているサービスが市にはあると思うのですが、こういう相談には内容的にどのような相談が多く寄せられているのか、お聞かせ願えますか。

(福祉)石崎主幹

相談窓口につきましては、福祉部の地域福祉課のほうに知的障害者の方と身体障害者の方の相談事に対応する福祉司がおりますので、そのものが直接相談を受けております。それから聴覚障害者の方については、北海道の相談員、それから専任手話通訳士というものがおりまして、それぞれ障害者の方のお話を聞いているのですけれども、窓口で聞いた中では、ついせんだつては、聴覚障害者の方が「自宅から自転車が盗まれたが、どうしたらいいか」というようなものであるとか、これからサービスを使いたいものだけれども、具体的にサービスの事業者がどちらのほうにあるのかというような、窓口では簡単な相談などもあります。そういった日々生活にかかわっての相談を行っている内容でございます。

千葉委員

今ちょっと事例が挙げられた、例えば自転車が盗まれたということであれば、市としては警察につなげるとか、またサービスについてであれば、委託事業者につなげるという形をとっているということによろしいでしょうか。

(福祉)石崎主幹

盗難のケースにつきましては、手話通訳者が警察まで同行いたしまして、その旨申し出て、本人の訴えを通訳するとか、ほとんどそういう方々については同行していくような形になるうかと思えますけれども、一つ一つ対応しているところでございます。

千葉委員

この相談につきまして、居宅であるとか、またちょっと私がお聞きしましたのは、施設入居者の方からの相談ということで、施設内でのサービスに関しての意見だとか苦情だとか、また訪問介護に関しての不安だとか不満だとかという、そういう相談があるというふうに向っておりまして、施設の入居者の方々というのは、世話になっているとか、世話をしてもらっているという意識が非常に強く、なかなか自分からＳＯＳを発しにくいというお話を伺っています。その施設ごとに社会福祉法で苦情解決制度というのがあるというふうに向っているのですが、この制度について若干教えていただきたいのですが、お願いいたします。

(福祉)石崎主幹

社会福祉施設における苦情解決の対応ということでございますけれども、社会福祉法第82条では、「社会福祉事業の経営者は、利用者等からの苦情の適切な解決に努めなければならない」ということを求めておりまして、利用者からの苦情の対応について最低基準を盛り込まれているという部分になります。各施設におきましては、苦情受付担当者、苦情解決責任者、それからまた、直接的ではなくて第三者的な客観性を持って判断をしていくという第三者委員といった体制をとっているところでございまして、なお北海道社会福祉協議会におきましては、さらなる苦情の対応をするための委員会などが設けられておりますので、どこのところへ苦情を持ち込んでよろしいのかというふうには思うのですけれども、やはり利用者としては直接申し上げるのにはちょっと難があるのかとは思っているのですけれども、苦情といえば苦情なのですけれども、利用を改めてしやすい体制を改善していくという意味では、利用されている方も、それから施設のこういった窓口になっておられる方々からの双方向のお話合いの下に改善されるということが、一番望ましいのではないかと考えてございます。

千葉委員

本当に施設の中から、先ほども言いましたけれども、なかなかＳＯＳを発信しづらいという部分もありまして、

この苦情解決制度がうまく運営されていればいいというふうに考えるのですが、もしそういう内容について施設入居者から市のほうの相談窓口で相談があった場合というのは、どのような形で連携がとられていくのか、お聞かせ願いたいと思います。

(福祉)石崎主幹

市の役割についてですけれども、障害者自立支援法に基づくサービスを提供されている事業所の運営に関する基準といったものがございまして、そういう中におきましては、市のほうが報告であるとか、文書での提出を求めることの命令などに従って協力をして、それを改善していくというような形をとらなければならないというふうになっておりますので、私どものほうに利用者からもそういった相談などがありましたら、サービスを提供されている事業所のほうに、まずはどういった利用実態なのかというような確認から入って、利用者の方の理解があるのであれば、具体的なケースの相談といいたいでしょうか、こういうことがあるのですがというような、どうしても一般的な内面的な相談ですと、なかなか福祉のサービスというのは見えてこない部分がありますので、個別の事例で一個ずつ丁寧に対応していきたいというふうに考えております。

千葉委員

わかりました。非常に市のほうの対応によって改善されれば一番いいというふうに思いますし、また今御答弁にあったような丁寧な対応をお願いしたいというふうに思います。

視覚障害者用活字読み上げ装置の活用状況について

次の質問に移りたいと思うのですが、昨年度視覚障害者用の活字読み上げ装置の設置が実現しまして、福祉部のほうに設置されています。その設置後の活用につきましては、読み上げ装置の庁内の活用について、今後検討していくというお話があったのですが、その後どのような進ちょく状況かお聞かせ願いたいと思います。

(福祉)石崎主幹

昨年の第3回定例会に補正予算で提示して可決いただいたものでありますけれども、視覚障害者への活字文書読み上げ装置ということで、商品名が「テルミー」という機械でございまして、これを購入いたしましたので、その使い方といいますか、活用方について検討をしているところでございます。

具体的には、昨年12月の初めに福祉部内の庶務担当係長に出席をしてもらった中で、1回検討しようということになったのですが、ちょっと時期がずれ込みまして、今年1月にそれを開催しております。それで具体的にやっていると、まずは福祉部の現場でどういったことができるのかということで、それぞれ意見をいただいたということでございます。ただ、出すものとしては、例えば受給者証を送付する案内文書であるとか、納付書であるとか、そういったものがよいのではないかという意見が出たのですけれども、これらは大量に出るものですから、情報システム課のほうで打ち出されていくというような経過もございまして、なかなかすぐにはできないのではないかと、そのような話であるとか、それから経費節減の折、さまざまなパンフレット、リーフレット、チラシなどもつくっておりますけれども、ほとんど市の輪転機で作成しているような状況ですと、そういったコードをつけても、やはり読みづらいものがあるというようなことで、結論を言いますと、今こういったことでやっていますというような答弁はちょっとできないということでございます。

千葉委員

これからというお話なのですけれども、やはりテルミーも日々進化しているようですので、使うところにはより一層いい機械が出ると、またちょっと遅いのかという感じもしますので、ぜひ今ある時点で、できることからで結構ですけれども、進めていただきたいというふうに思っております。よろしく願いいたします。

駐車禁止除外指定車標章について

次に、これは北海道の関係なので、状況だけお聞かせ願いたいのですが、駐車禁止除外指定車標章の交付の対象ということで、昨年度、道路交通法の改正によりまして、さまざまな変更がありました。これはたぶん当委員会の

中でも介護訪問時における許可証の問題とかのお話がちょっとあったと思うのですが、私はこの改正に伴って交付の対象外になる方々について、市のほうに対象外になる方がどういう方なのかということと、またそれに対して市のほうに意見とかは寄せられていないのかということをお聞きしたいというふうに思います。

(福祉)石崎主幹

昨年 9 月の道路交通法の改正によりまして、身体に障害のある方の駐車禁止除外指定車標章の交付対象がちょっと変わりましたということで、委員のほうからお話を承っておりました。これはこれまでですと、車両特定ということで、それに対して標章というか、そういうものを出していたのですが、この改正に伴いまして、本人特定の標章になったということから、タクシーとか、他の方の車に乗車しても、それを掲げることによって、障害者がいるということと定められるというふうに制度が変わったということなのですが、今回、規則改正に伴いまして、対象外となった方の部分ですけれども、平衡機能障害の 4 級、5 級の方、下肢不自由の 3 級の 2、及び 3 級の 3、4 級、5 級の方、体幹不自由の 4 級、5 級の方、それから乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害移動機能で 3 級、4 級、5 級の方という方々が今回対象外になったということなのですが、市のほうの窓口が変わることについての何か問い合わせがあったかということですが、担当の者に聞きましたところ、9 月にこの制度がスタートしたあたりに、そういったお話で来られた方、電話などによる相談も含めて多少あったということでございます。その都度、住所地を所管する警察署のほうへ相談してくださいというような案内は差し上げていたということでございます。

千葉委員

この制度自体が全国で一斉に行われているので、市でどうのこうの言うことはできないと思うのですが、今対象外になった方の中の下肢障害の 3 級の 2 や 3 の方というのが、2 の方で言うと下肢機能を大体 2 分の 1 以上欠く方とか、車というのが移動手段として足のかわりになるものということを見ると、非常にちょっと個別の対応が必要なのかということをお聞きしておりますし、また全国の制度といえども、各都道府県によっては、下肢機能の方については例外として全部認めましょうという県も今現れてきていまして、北海道としても、例えば機能障害が複数にわたる場合は、相談に応じますというようなことも言われているというふうに伺っているのですが、その辺についての情報というのが、市のほうには入っていないのでしょうか。

(福祉)石崎主幹

今回、千葉委員からこういった御質問があるということで、ちょっと調べてみたところ、今回の改正によっては、対象外の方のうち、JR の運賃が減額になっている方がいらっしゃるわけですが、そのうち第 1 種と記載されている身体障害者の手帳をお持ちの方で、肢体不自由であるとか、それから運動機能の障害が複数ある方について徒歩による移動が困難な方については、先ほど答弁しました所管の警察署の交通課のほうへお問い合わせくださいというようなことになっておりましたので、今後そういった方々から問い合わせがあれば、加えてその部分も伝えたいというふうに思います。

千葉委員

それ以上の対応は、市のほうではちょっと厳しいのかというふうに思いますけれども、本当にそういう意見を聞き取って、ぜひ小樽警察署のほうにもこういう意見があったということだけでも伝えていただければというふうに思っています。

窓口サービスの対応について

最後の質問なのですが、窓口サービスの対応の関係で相談があった件でお話を伺いたいというふうに思います。

今回、先ほど後期高齢者医療制度の変更に伴いまして、かなり窓口が込んだというお話を伺いました。これはいろいろな制度が変わるとか、また納付書が送られているときに、非常に窓口が混雑するという話も伺っておりま

す。そういう中で、後期高齢者医療制度の質問に市民の方がいらっちゃって、市の窓口担当の方が、即答できなかったというか、それは重々制度が変わっているということで、その市民の方もわからないこともあるということは理解した上で、「では、わかりました。後で返事をください」ということで、大体 3 日ぐらいお待ちくださいというお話を伺ったそうです。帰宅後、3 日たっても返事が来ないということで、結局その返答は 1 か月後だったということで、その間何も連絡がなかったということで、非常に憤慨をしておりました。やはり 3 日ぐらいお待ちくださいということ伝えてはいるわけなので、きちんとその返事が遅れるのであれば、その後、もう少しお待ちくださいとか、そういう配慮がまず必要だったというふうに思います。

それともう一つ、介護保険の窓口なのですが、今まで障害者の支援費として制度を活用されていた方なのですが、年齢の関係で介護保険のほうにサービスが移行になりますということをやアマネジャーの方からお聞きをして、「行政のさまざまな手続の関係で、時間がかかるから誕生日の 3 か月前から手続ができます。ですから、早めに行ってください」ということで、大体その期間をめぐりに窓口に来庁したそうであります。そのときの窓口の対応というのが、2 か月前からでないといけませんということで断られたそうなのです。でも、そういう中で、その市民の方は納得がいかないで、すぐまた担当のケアマネジャーに連絡をして、「いや間違いなくできる」という話の中で、市の窓口の担当の方もどちらかに電話をされて、やはりできましたということで、その対応に対しても、ちょっと明らかではない部分ですとか、また、その受け付けた職員の方が、これはもしかしたら違うかもということであれば、何か一言、「今調べますから少々お待ちください」なり、そういう対応が必要だったのではないかとこのように感じておりますが、その辺についてはいかがでしょうか。

医療保険部次長

この 2 件の問題につきましては、まず率直におわびをしたいと思います。職員の資質にかかわる部分が両方ともあります。単純に職員の勉強不足なのか勘違いなのか、いずれにしても、こうした件は新しく古い問題でもあり、相当改善はしてきているとは思いますが、その辺の電話のやりとりの配慮、いつまでも待たせておくということでもいいというわけにもいきませんし、それからあやふやなものは再度周りの職員に確認してから返答する。それから、今、委員から御指摘がありましたように、時間がかかるのであれば、もう一度電話をして、その辺の事情を説明するとかという、いわゆる窓口対応のテクニックで改善されていない部分だと思っておりますので、これにつきましては、改めまして職員のほうにこういう御指摘があったということで話をして処理をしていきたいというふうに思います。

千葉委員

本当にその対応につきまして、今、窓口が非常によくなったという御意見もたくさんあるのですけれども、本当に人間ですから、目で見ただけでも市の職員の方がすごく忙しいというのは市民の方はよくわかっているから、その中で個人個人の対応とか、心遣いをぜひしていただきたいというふうに思います。

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

最初に、福祉部のほうにお尋ねします。

保育所の検討委員会について

今日の前段に中島委員のほうからも何点かお聞きされているのですけれども、今後の保育所のあり方について協議会というか、懇話会みたいなので、作業を進めていこうというようなことなのですけれども、もう一度その大まかなスケジュールみたいな部分で、決まっているところがあったら教えてください。

(福祉)金子主幹

これは検討委員会のスケジュールですけれども、今年 9 月に学識経験者、保育関係者、幼稚園関係者、公募市民など、10人程度の委員で検討委員会を立ち上げまして議論をしていただきまして、平成21年度中にそのあり方を取りまとめていきたいと考えております。

斎藤(博)委員

この会議の主な目的という部分で、当然表現としては、小樽市における公立、民間を含めた保育所のあり方について検討してもらおうということだったというふうに理解しているのですが、改めてもうちょっと踏み込んだ目的というものがあれば、お知らせいただけないかというふうに思います。というのは、例えば、今公立、民間を含めて20か所ある保育所を前提とした統廃合だけなのか、それとも小樽市の将来のまちづくり事情を含めたあり方について検討するのかという意味では、ずいぶん役割が違ってくるのではないかと私は思うものですから、これをお願いするときなんかにもいろいろな文書を出していくのでしょうかけれども、この懇話会、協議会の目的についてちょっとお知らせください。

(福祉)金子主幹

先ほども中島委員の御質問のときに答弁いたしましたけれども、この検討委員会の目的は、小樽市内の社会経済情勢の動向とか、出生数や保育需要の動向、施設の老朽化などを基に、現在ある20か所の保育所が、今後どうあるべきかというものを総合的に検討を行ってきた。その中で、今ある6か所の公立保育所のあり方についても、必要な事項について検討を行ってきたということなのではございますけれども、基本的には市内に20か所ある保育所をどうするかということがまず基本にはなりますけれども、そういう中で将来的な部分、例えば、保育所の配置が現在の配置でいいのかどうか、ただどこまで踏み込めるかというのは、非常に難しいところはあるとは思いますが、本当に将来を見据えた認可保育所のあり方を総合的に検討していただくということで考えております。

斎藤(博)委員

先ほども触れたのですが、今、残っている6か所の公立保育所をどうするかという検討委員会をつくるのであれば、それは公立保育所の統廃合を前提としてというのでしかないわけですし、今回の真栄保育所の議論の中でも何回かお話をさせてもらっているのですが、やはりこの際、小樽市というまちの中で、公立、民間含めた保育所というのが、どこにあるべきなのだろうかとか、将来の小樽のまちの新しい開発とか、例えば今の小樽のまちの中にも、保育所が意外と集中している地域と空白地域があるというのは、御承知のとおりですから、そういったことも含めて、小樽の将来を展望したことをやはり考えていくべきではないのか。ただ、今ある保育所のあり方というふうに考えると、民間の保育所に、「おたく、ちょっと邪魔になったから統廃合してくれませんか」なんていう話を言えるわけがありませんから、子供が減っていったときに、統廃合の対象になるのは、公立保育所だけなのではないかというのも一つの考え方かもしれませんが、それだったら今まで以上に、小樽のまちの中での保育所の存在の仕方というか、点在の仕方というか、それが一層偏っていくのではないかと危ぶむところがあるので、もう少し踏み込んだ、例えば公立保育所を新たにどこかにつくるところまでいくかどうかは別にして、そういった余地がないように小樽の保育所の将来を考える議論というのは、極めて問題があるのではないかとおもうのです。その辺について見解があったらお答えください。

(福祉)金子主幹

確かに今、委員が言われたとおり、民間の保育所の統廃合という部分については、検討委員会で方向性を出すというふうには当然ならないとは思っています。ただ、今言われたいわゆるその地理的な部分、そういう小樽市内において保育所の空白地域というのですか、そういうところに例えば保育所を新設する、若しくは今ある既存の施設が移転するとか、そういう部分にまで踏み込んで委員会として議論がなされるかどうかについては、ちょっと現段階ではまだ示すことはできないと考えております。

斎藤（博）委員

先ほどのスケジュールで言いますと、9月くらいにはもう構築したいのだというようなことで、それ自体どうこうではないのですけれども、やはりお願いする方に対して、小樽市は何を頼むのかというようなことというのは、当然、依頼文書なのか、そのときに何を頼むのだと。その結果というのは繰り返して言えば、6か所で老朽化している公立保育所の将来について考えてくださいとか、それ以上の議論は出ないわけです。けれども、小樽の将来の保育所のあり方について考えてくださいという場合には、議論の中でどうなるかというのはこれは別ですけれども、当然新しい保育所をまちづくりの一環として考えていくべきではないかというようなことにもなるのですけれども、9月というと、ちょうど第3回定例会との兼ね合いもあるのですけれども、私はこの委員会の立ち上げ方というのか、細かく言うと、お願いの仕方によっては、ずいぶん行き先が違ってくるし、結果としてそうなったというのと、初めからそういう議論の場、ルートしかないような設定の仕方というのは、ちょっと違うのではないのかというふうに思うものですから、繰り返し質問をさせていただきました。

もう一つ聞きたいのは、前からこの小樽の保育所のあり方について議論するときに、今、小樽市における総合計画策定作業というのが一方で進んでいるわけでありまして、これも総合計画の評価とかいろいろあるとは思いますが、今まさにこれから5年、10年、この小樽の人口がどうなるとか、当然子供を大事にしていこうというのは、貫かれているだろうと思うわけなのですけれども、そういう作業が進められている中で、公立保育所のあり方ではなくて、小樽における保育サービスのあり方を考えるという部分、例えば一つの基本計画みたいのをつくらしたら、それにとっての総合計画との兼ね合いというのは、どうなっていくのだろう。総合計画の担当ではないとは思いますが、当然何らかの形でかかっているのだろうと思いますので、見えるところがあれば、この総合計画とのかかわりは、たぶん総合計画のどこかで子供の将来をよくしていこうみたいな項目があると思いますので、それをつくらうとする作業と公立保育所のあり方なり、小樽市の保育のあり方について考えていくというのは、どこでどう調整されているのかというのを教えてください。

福祉部長

保育サービスのあり方の位置づけと申しますが、総合計画上の位置づけなり、表現ということですが、現段階で答弁できるのは、新しい総合計画の基本構想、計画、実施という3段階になるとは思いますが、今、審議会のまだお墨つきになっていないというか、基本構想の段階でありまして、それが近々に審議会でオーケーされる段取りだと思いますが、市民福祉部会というか、大きくくくった分野の中に、高齢福祉とか子育て支援とか地域福祉とか何項目がありまして、子育て支援の中で、多様な市民ニーズに対応した保育サービスの充実など子育て支援の推進に努めるという、基本構想ですから、そういうばふっとした表現で整理しておりますけれども、これがこの下の基本計画あるいはその下の具体的な計画ということに続いていくわけですが、前にも委員会で御質問があったように、保育所についてもできる限りといいますか、どこに何をつくるという言い方はほかの分野との関係もありますので、そういう表現はないかと思いますが、前に御質問いただいた趣旨もわかって理解しておりますので、その総合計画の中にどのような形で反映されるのかというのは、これからだと思いますので、改めて確認したいと思います。

斎藤（博）委員

昨年、真栄保育所の民間移譲の話が出たときに総合計画を待つべきではないかといったら、それでは間に合わないのだということで、その後、進められた経過があるわけですし、今度は総合計画がつくられて、あり方の議論もそ上に上がっている以上は、きちんとそれなりの関連性のあるような取組をお願いして、この質問を終わりたいと思います。

小樽市の保健行政について

次に、保健所のほうに何点かお尋ねしたいと思います。

先日、保健所のほうから小樽市の保健行政、平成19年度版というのをいただきました。それを読ませていただいて、その中の一部について何点かお尋ねしたいというふうに思います。

40ページに母子保健というところがあります。この中で、小樽市におけるいわゆる乳幼児の健康診断についてフローチャートというか、流れ図みたいのが年齢ごとに書かれているのですけれども、まずこの部分についてどういったことが行われているのか、概略をお知らせいただきたいと思います。

(保健所) 山谷主幹

まず、乳幼児期につきましては、「小樽市の保健行政」に乳幼児健診のことが載っておりますけれども、病院のほうに委託しております4か月健診から始まりまして、あとは保健所のほうで行っております10か月健診、1歳半健診、それから3歳児健診ということで、おのおのその発達の節目に応じて健康診査を行いまして、そして子供の発達が順調かどうか、それから、それぞれの時期に応じまして、親が持ついろいろな心配とかの相談に対応している状況でございます。

斎藤(博)委員

その結果が、44ページ以降に4か月、10か月、1歳6か月、3歳というふうに分かれて、判定結果というような形でくくられているわけなのですけれども、ここの部分についてもうちょっと質問を具体的にさせてもらいます。判定結果の中で、異常なしというのは、書いてあるとおり異状がなかった。その次に要指導、要観察、要精検、要治療というふうに四つに分かれていくわけなのですけれども、まずこれら一つ一つの意味をお知らせいただきたいと思います。

(保健所) 山谷主幹

健診結果の内容につきましては、まず要指導という分類に関しましては、健診に来ていただいたときに、まず発達状況などの確認をさせていただきながら、その時点で親のほうでいろいろな心配があった場合には、そこで対応といたしますか、相談に当たっているのですけれども、ただ、その後、診察なども含めて、健診が流れていくのですけれども、診察のところ、もう一度ちょっと、例えば栄養なら栄養のところ、それから何かしつけに関するようなことなど、何か心配事が十分に解決されていないような場合、もう一度それではそのことについて話を聞いていただきといったような結果になった場合には、要指導という分類になります。

それから次、要観察でございますが、これは経過を追って確認したほうがいいのか、それはいろいろ月齢とか、年齢によっても違うのですけれども、例えば身体的な発育の面で、そういう経過を見る必要があるとか、あるいは精神的な発達のほうで経過を見る必要があるといった場合に、例えば次の健診まで、1歳半の子供の健診に来た方でしたら、3歳児までちょっと待たないほうがよくて、その間に例えば半年後とかに来ていただいて、経過を見たほうがいいのかというような方については、要観察という分類になります。

それから、要精検につきましては、これは主に医療機関などに行って、詳しい検査をしてもらったほうがいいのかということで、そういった方々、これも月齢や年齢によって違うのですけれども、病院に行って詳しく診てもらってくださいといった場合、それから精神的な部分で、例えば同じ市の施設でといたしますか、こども発達支援センターとかに行って診てくださいといった場合には要精検という分類になります。

それから、最後に要医療という分類がありますが、これにつきましては、言葉として紛らわしいのですけれども、既にいろいろな病気などで病院にかかっていらっしゃるような方の場合には、その治療を継続してくださいということで、ここの分類になります。

斎藤(博)委員

このもらった資料では、歳児別というか、年齢別で四つぐらいに分かれているのですけれども、ちょっとこれからの質疑で一つ一つやはり分けて議論したほうがいいですか。要は、一つ一つやっていくと、たくさん年齢に分かれているものですから、例えば1年間の保健所でやった乳児、幼児の健診、例えば1,000人なら1,000人というのを

まとめて議論させてもらったほうがいいのか、それともやはり 4 か月児と 3 歳児では違うから、一つ一つ分かれてやったほうがいいのか。

(保健所) 山谷主幹

保健所でやっております10か月から始まって1歳半、3歳児健診、この部分は一応一つにまとめていただいてよろしいと思います。

斎藤(博)委員

それでは改めてお尋ねしますが、平成19年度実績の対象数、受診数、受診率、それから異状なし、要指導、要観察、要精検、要治療というふうに分かれていますと思うのですが、これらの数値があったら総数で教えていただきたいと思います。

(保健所) 山谷主幹

まず、3種類の健診の受診数でございますが、10か月については772の方が受診しております。1歳半については777人、3歳児健診については729人、総合計で2,278の方が受診しております。また、異状なしの方が1,877人、要指導になった方が34人、要観察になった方が241人、要精検の方が50人、要医療の方が76人になっております。

斎藤(博)委員

それで、判定結果に基づいて、要指導とか要観察とか要精検というふうに分かれていっているのですが、まず保健所の体制としてお尋ねしたいのですが、要指導は今言われたことで保健所の中でのやりとり、対応ということが理解できたと思うのですが、それでは要観察、要精検、要治療と、保健所のかかわりというのをちょっとお聞きます。

(保健所) 山谷主幹

まず、要観察につきましては、ほとんどが保健所のほうでその後のフォローを行っております。例えば次の健診で確実に経過を見ていくような場合や、それから例えばそこまで行く前に来ていただくということで、総合相談という相談の機会を設けていますので、そういったときに来てもらったり、それからあとは比較的来所していただくなくてもいいかと判断される方については電話で確認をしたり、それからあとは保健所のほうで健診の後のフォローといたしますか、支援の場として、特に言葉の発達とか、それから精神的な部分の発達など、そういった個別の相談として発達相談とか、それから親子で来てもらって、集団的な遊びなどの場面を通して支援をする幼児教室というのがありますので、そういった次の支援の場につなげて様子を見ていくといったような内容です。

それから、要精検につきましては、多くが医療機関に紹介をしますけれども、それについては例えば既にどこかかかりつけのようなどころがある方については、そういったところに紹介したり、それからあとは親との相談ですが、適切なところに紹介をしまして、そのあとは病院のほうから受診した結果の返事が来る場合もありますけれども、一応1か月ぐらいをめどに返事が戻ってこないような方については、電話をかけたまま行ったのかどうかとか、結果がどうだったのかとか、そういったことを確認しております。

斎藤(博)委員

今の答弁では、要精検というふうに言われた方が、医療機関などで精密検査を受けることになるのですが、例えば検査を受けに行く行き先を親がわかって、では私はここに行きますという場合もあるでしょうけれども、何となく、ではどこに行ったらいいのでしょうかみたいな話になるのかという気もするものですから、そこはあくまでも自分で選びなさいという話なのか、保健所のほうでこういう状態だから、例えばどこの医療機関なり、どこの施設や機関を紹介するというようなことはしていないのですか。

(保健所) 山谷主幹

相談しながらになりますけれども、一応医師が診察しておりますので、その場で適切なところをこちらのほうから指示といたしますか、勧めるようなことになってございます。

齋藤（博）委員

例えば平成19年度で先ほど要精検は50人と答弁されているのですけれども、それは例えばどういうところに精検に行ったかというのをまとめたものはあるのですか。

（保健所）山谷主幹

トータルではまとめていないのですけれども、例えば月齢や年齢によっても違ってきますけれども、例えば1歳半の健診などで精検になる方については、体格面とかそれから精神的な部分での紹介になる方が大体25パーセントぐらいおります。それからあとは、眼科のほう、斜視とかが疑われるような場合で、あるいは心配だということで、紹介するという方が30パーセントぐらいおります。あとは精神的な部分、言語的な部分で、こども発達支援センターなどに紹介しているケースが平成19年度で言いますと、この健診からは7名ほどおります。

齋藤（博）委員

例えば49ページの3歳児健康診査のところを見ると、一般健康診査で要精検になった方が、これは平成18年度のデータですけれども、31人いらして、その方が下の段に来ると、精密検査受診状況というところで、11人プラスされて42人に増えて、そのうち39人が受診して、さらに精検をやって異常なし、要観察、要治療というふうに分かれているのですけれども、これを例えば3歳児に関しては、こういう形で精検の結果の表というのが出されてきているのですけれども、ほかの年齢で言うと、1歳6か月の子供については心理相談についてだけ指導結果みたいなのが出されているのですけれども、ほかの10か月とか4か月のところでは、要精検の結果というのはまだ出されてこないというのは、これはやはり年齢的なものなのですか。

（保健所）江原主幹

まず、なぜこれだけ詳しく3歳児健診のデータを示すか、もちろん10か月及び1歳半において、保健所内ではどうしたかということはチェックしています。しかし、逆に申しますと、10か月、1歳半におきましては、次の健診があるわけです。つまり10か月ですと、次は1歳半、1歳半が終わりますと次は3歳という形である。ところが、3歳になりますと、今度は、就学時健診と申しまして、学校に上がるまで3年間あいてしまうのです。ですから、ここが非常に大切なポイントでありまして、ここで受診数が42人中39人ということなのですけれども、要観察が非常に多いというのは、なぜ多いかという、10か月とか1歳半ですと、いわゆる斜視とか、停留こう丸とっておちんちんの花がおりてないとか、陰のう水しゅとっておちんちに水がたまっているとか、そういったようなことが大体10か月とか1歳半でなるのですけれども、3歳になりますと、大体が一番ここで引っかかってくるのは、低身長ですから、背が低いというので、例えばホルモン異常があるかどうかとかというのは、医療機関のほうでも定期的に追いかけていかないと診断がつかないということで、医療機関としては要観察というふうになります。ですから、10か月とか1歳半というところで、こういうチェックがされていないのではなくて、3歳というのがちょうど最後に保健所で見る場所なので、きちんと資料上も皆さんに一番詳しく示させていただいています。

齋藤（博）委員

今答弁で就学時健診というようなことで出てきたのですけれども、次に聞きたかったことなのですから、要は3歳児健診が終わって以降、要観察になった子供たちは、就学時健診までの間というのは、どうなるのですか。

（保健所）江原主幹

3歳児で一番引っかかってくるのは、要観察ということで、例えば言葉の発達がないとか、あとは社会行動、要するに自閉症とか、アスペルガー症候群とか、それから広範性の発達障害、今、非常に小児の精神的な疾患がいろいろ問題になってきていますけれども、そういったことは児童精神の面とか、あとはこども発達支援センターにお世話になるとか、そういう形になると思うのですけれども、あと要観察で私たちが拝見している中では、一つは低身長があります。それからもう一つは肥満なのです。肥満が非常にひどいと、やはり脂肪肝と、子供でも標準の体重から20パーセントとかではなくて、40パーセント、50パーセントとかという非常に肥満の激しい子供が3歳でも

いて、そういう子供については1年後、2年後という形で見ていって、肥満がひどくなれば、病院を後から紹介することがあります。例えばなかなか献血もできないなど、実際に肝機能の数値が高い子供たちもいるのです。だから、そういった意味で今の生活習慣病予備軍というような形の子供たちが、実際には3歳、4歳、5歳の子供たちでもいますので、そういう子供たちを1年ごととかに拝見しているような次第であります。

斎藤（博）委員

そういう身につまされる話ではなくて、聞きたかったのは、今、最後にちょっと言ってもらったのですけれども、要するに3歳児健診以降、要観察なり、要精検になった子供というのは、例えば4歳、5歳とか、どこまでいかちょっとはつきりわからないのだけれども、保健所の管理下にいるというふうに理解していいのですか。

保健所長

今の御指摘の部分が一番重要な問題で、私はやはり改正しなければならないと。保健所では3歳児健診を最後に行政的にはフォローが途絶えているのです。先ほどの主幹の答弁にもありましたが、特定の例は「来てください」ということはやるのですけれども、行政的には3歳児健診が最後です。その後、学校に入学して今度教育機関等に回って、この3歳児健診の最終的に見えた状況が、では成人に達したとき、どうなるのか全然わかりません。だから、保健所における乳児健診は3歳児で終わって、その後は就学児健診、そしてあと教育委員会の関係になるのですけれども、その辺の流れが途絶えてしまうのです。それは日本における一番問題な部分だと思うし、ですから、ある意味では、保健所は3歳児健診までと言いきれのだけれども、ではその後どうなっていると言われたときには、「いや、私たちは知らないよ」というような言い方になる場合もあるのです。

斎藤（博）委員

いや、保健所から例えば学校に入ると学校で一定の関係、メタボリックも含めて健康管理をするかもしれませんが、3歳から小学校に入学するまでの3年ぐらいの間の子供の把握というのは、今、保健所長が答弁しているのは、「たぶんどこにもないのだから」というような話になるのかもしれませんが、やはりどこかでやる必要があるのではないかとこのように思うわけです。例えば保育所は、保育所の中でそれなりに子供に対する健康管理みたいのを行います。たぶん幼稚園でもやっているのではないかと思います。けれども、子供のうちは半分ぐらいは家庭にいるというか、家から小学校へ来るまで、そういうところに行かない場合もあるわけですから、そういう子供というのは、要は3年間ぐらい、私のイメージでは何百人もいるとは思わないので、保健所が4歳になったとか、5歳になったとかというような形で誕生日ごとに自宅に行くとか保健所に呼ぶとか、何かそういうことをやって、ずっとフォローしながら小学校に引き継ぐとか、そういう形なのかというふうに思っていたのですけれども、今、保健所長のほうでそうでもないのだと。やはりその部分では、保育所に行かない、幼稚園にも行かない家庭で小学校に入るまでいる子供というのは、ほとんど対応できないというのが現状なのです。

保健所長

その辺は各病院の小児科医とか、保健所もそうですけれども、保健所は3歳児健診で最後なのですけれども、その時点で気になるような子供というのは、それなりのところに連絡してフォローしている。また、そのほかにいろいろ小児科の医師もいろいろやはり気になる子供はそれなりにフォローして、大学に紹介するとか、そういった形になっています。しかし、保健行政的には、3歳児健診で終わりだと、そこは統計上最後になっているのです。それはやはり私はおかしいと思うのですけれども、実際保健所ではやはり3歳児健診に来たときに気になる子供は、その後もフォローはもちろんしますけれども、ただその中でやはり落ちこぼれていたりという子供もいるかもしれないし、その辺が非常に問題だと思うし、委員のおっしゃるとおりだと思っています。

斎藤（博）委員

さくら学園とこども発達支援センターについて

ちょっと質問を変えさせていただきたいと思うのです。今までの保健所の3歳児健診等の議論というのを聞いて

もらった上で質問したいと思っていたのですけれども、小樽ではさくら学園とこども発達支援センターというのがあって、それぞれ心配した親なりがいろいろな紹介で来たりしているというふうに聞いているわけなのですけれども、まずさくら学園から始めたいと思うのですけれども、平成19年度に新たにさくら学園に来るようになった子供の数と、それから、わかればいいのですけれども、今の話の経過があるのですけれども、どういうきっかけでさくら学園においでになったのかというのが、もしデータ的にあれば教えてもらいたい。例えば今言ったように、保健所の紹介で来ましたとか、相談に行った小児科の医師の紹介で来ましたとか、保育所で言われてきましたとか、いろいろあるのかもしれませんが、19年度の総数と、どういうところの紹介なりきっかけで来たのかというので調べているものがあったら教えてください。

(福祉)子育て支援課長

さくら学園の平成19年度の状況ですけれども、19年度に新たに入園された児童数というお尋ねだったので、ここは二、三歳児くらいからおおむね5歳くらいの間ずっとここにいることが多いものですから、継続利用みたいな形なのですけれども、ちなみに19年度ですと、当初4月は12名でスタートして、年度末には定員の20名になっています。その間、中途入所があったということですが、その中で例えば保健所から紹介があったケースが19年度は2件ほどになっております。それからこども発達支援センターを利用されていたということにつながったケースが6件ほど、あとそのほかは自宅にいて何らかの形でさくら学園に相談をして入られたケースなどとなっております。

斎藤(博)委員

それで、今、1年間たっているのです。その後来た子供たち、先ほどの判定結果で言うと、要指導とか、要観察とか、要治療とか、いろいろあるとは思っています。ほかにまた行ってしまうのかもしれませんが、1年たって現在どういう状況になっているのか、わかっている部分があったら教えてください。

(福祉)子育て支援課長

今保健所から紹介があった例は、3歳時点といたしますか、学齢児としては3歳で入ってこられた方なのですが、それで今年も継続してさくら学園を利用してしまして、恐らく来年1年間5歳児として療育をされるのだらうと思うのですけれども、もちろんさくら学園にいる間は、ここは知的障害者通園施設ですから、通園している間は療育指導を受けるという動きになりますけれども、その後はこれまでさくら学園を利用されていた方は、例えば養護学校に入られたり、特別支援学級に入られたり、親の考えもあるとは思いますが、そういったような形で、いずれもさくら学園を出た後は進んでいるという状況です。

斎藤(博)委員

ほとんど同じ質問をこども発達支援センターのほうにも行いたいと思います。平成19年度の実績で結構なのですが、新たにこども発達支援センターに来るようになった子供のきっかけというか、紹介とか、そういったあたりは、データがあったら教えてください。

(福祉)こども発達支援センター所長

平成19年度にこども発達支援センターに初めて相談に来た子供が、全部で54件ございました。19年度のうち、保健所から紹介されたケースが36件ございます。実は本当は19年度は33件なのですけれども、18年度積み残した分があったものですから、実際には36件保健所から相談でいらしています。それ以外の相談の内訳を見ますと、いわゆる専門病院とか、児童相談所とか、いわゆる専門機関からの紹介が9件ございます。それから、直接親が相談に来たという方が6件ございます。あと幼稚園、保育園からの紹介という方が3件で、合計54件ございます。

その54件をどうしたかということになるわけですが、そのうち実際に療育支援といたしますか、指導訓練を開始した子供が33人、61パーセント。相談はしたのだけれども、なかなか親の思いと我々の支援が一致しないということで、療育を結びつけきれなかった。その後ちょっと経過は追ってはいっているのですけれども、相談のみで終わっ

てしまったという子供が12件で22パーセントです。現在、支援まではいかないけれども、様子を定期的に見ましようということで経過を追っている子供が5人で9パーセントです。相談を通してさくら学園の活用のほうが望ましいというふうに判断した子供で、そのような紹介をたどった子供が4人います。先ほど子育て支援課長の答弁では6人となっておりますけれども、兄弟との絡みで、指導はした実績はないですけれども、絡みで6人になっているわけで、センターから正式に紹介したのは4人ということになります。

それと、保健所からの紹介の36人はどういう構成になっているのかといいますと、そのうちゼロ歳が1人です。1歳児が5人、2歳児が9人いました。3歳児が12人、4歳児が6人、5歳児が3人ということになっています。紹介して発達支援センターを訪れるというのは、1歳半健診からすぐにとか3歳児健診からすぐにとかということではなくて、相談にいらっしゃるまでかなりのスパンが要るのです。親がその思いに至るまでの時間が要るものですから、直接結びつくということではないのですけれども、かなりの方々が保健所からの紹介ということで療育に結びつけている実態がございます。

斎藤（博）委員

今の話はまた別な機会にさせていただきたいと思います。要は保健所で生まれてからやってきた子供の観察といえますか、状況を見ているのを、こども発達支援センターとかさくら学園とかにどうつながっているのか、スムーズにいつているのだろうかというあたりについて、これからまたちょっと議論させていただきたいと思いますので、今日は質問を変えます。

勤労女性センター利用の仕方について

最後なのですが、これは事実関係なりのちょっと整理をさせていただきたいと思ったのですが、市の勤労女性センターの利用の仕方、先ほど来北海道洞爺湖サミットというような話もありましたけれども、サミットに絡めて、地球環境を考えようというような取組はいろいろなところで行われているわけでありまして、その中の一つで、小樽市でも勉強会をやるよという話がありまして、会場として勤労女性センターを借りてやるよということで、原発の話なものですから、私どももいろいろ協力させていただいたりしているのですけれども、その中の一つで、宣伝期間というのがあるわけでありまして、講師を呼んでやるものですから、できるだけ多くの方に聞いてもらいたいという趣旨でやるわけなのですけれども、持ってきた方が、実は6月27日が予定日なので、その1か月前でないとチラシを配れないのです、宣伝できないのですという話になりまして、それではちょっとなかなか広げようがないのだというような話の中で聞いていったら、要は勤労女性センターの現在の貸し方の要綱というのですか、そういったところに1か月前には貸さないというようなことになっているというふうに聞いたのですけれども、その辺の経過というものがどんなふうになっているのかをお知らせさせていただきたいと思います。

（生活環境）勤労女性センター館長

勤労女性センターの予約は、1か月前、実際に言いますと、今日予約をとりますと来月の23日までの予約が可能という形をとっております。この1か月の予約というふうになった経過ということなのですが、過去に長期間多岐にわたって予約を受け付けた時期もあったのですが、その中に固定的な方が一気に3か月先、半年先までずっと予約をしてしまう。そうすると、新しい方が使えないというような諸事情があって、いろいろ何か問題が起きたというふうに聞いております。その中で、今の形で皆さんに一応1か月先であれば、大体予定は立つであろうという、キャンセルもないであろうというような形で、今の1か月の期間ということで決めて、利用の申込みを受けている状態です。

斎藤（博）委員

何となく記憶が少しあるので、ずっと自分たちの例会みたいな内輪の会議を入れられて、やはり今回は流すとかとキャンセルされた時期があって、その日に電話していたら、いや予約が入っていますのでと断られて、後で近くに行ったら何もなかったというようなことで、予約の仕方とキャンセルと、その後の取扱いという部分で

苦労されているのだらうというふうに思うのですけれども、一方で、こういう勉強会のように多くの皆さんに参加していただきたいというときには、やはり身内の勉強会とか会員が定期的集ってくる集まりとはちょっと違って、それなりに時間が必要でないかというふうに思うのです。私は予約金を払ってでもいいですから、やはりそれなりの対応をとってもらって、たくさん予約をする方も、有料だったらまたちょっと対応が違うかもしれないけれども、無料で電話 1 本でキャンセルできるのだったら、できるだけ先までとってしまおうという気持ちもわからないわけではないのですけれども、そのことによって、できたら 1 か月半なり、3 か月も 4 か月もということではないのですけれども、準備期間が必要なことを企画するとき、もう仮予約みたいな状態なのだけれども、ポスターを出せないとか、ピラを配れないとかという状態も、これまたちょっと極端と言えれば極端という話で恐縮なのですけれども、少し検討いただけないかと思うし、やはり根っここの部分としては、私は予約金が必要ですよというのであれば、有料化であれば有料化でもいいから、使いたい人の気持ちというのが、もうちょっとストレートに利用状況に反映できるような方法も考えてもらいたいと思ったのですけれども、いかがでしょうか。

(生活環境) 勤労女性センター館長

予約の関係なのですけれども、ポスター掲示とかをしますと、センターの利用者が年間 2 万 7,000 人以上いるのです。女性がほとんどで、かなりシビアな形でポスターなりを見ていらっしゃるのです。そのポスターを見て、この日程でこのポスターを張っているということは、1 か月前の予約ではないのかとかというようなちょっとした苦情がいろいろ来るのです。それで、そういうようなことも踏まえて、1 か月前にしているのです。その中で委員がおっしゃっている講演会なりとかそういう部分で前予約できないかということにもなりますけれども、その部分では、もしそのところを今の段階でクリアしてしましますと、では講演会と書けば、2 か月先の予約は可能なのかというような考え方を持つ方もいらっしゃるのです。ちょっとこの予約の部分につきましては、現状では今の状態を維持していきたいと思っております。

あと予約料というような話もございましたが、その部分につきましては、使用料は現在無料とさせていただいておりますが、11 月から 4 月の冬期間のみ部屋ごとの暖房料をいただいております。

斎藤(博)委員

予約をしておいてキャンセル、すごく先の部分を本当に予定で予約されてしまって、実際は半分も使っていないからが続いていて、本当に使いたい人がほかの会場に行ったとかという話を聞かされると、それもそうだというふうには思うのだけれども、だから予約を 1 か月前に限定するという方法もあったのでしょうかけれども、例えば有料にして予約のお金をいただければ、予約する方もそれなりの自制と言ったら悪いけれども、やはり考えるのではないかと。今後の利用の仕方として、使用料を取るか取らないかというのは別の問題かもしれませんが、こういう時代ですから、やはり無料だという部分が予約がずっと先まで埋まっていたという昔の状態をつくっていたのではないかという気がするのです。一方では、お金を払ってでもいいから 2 か月前に正式にきちんと予約をさせてください、そして宣伝させてくださいというのも、これは利用者としては普通の発想であり、1 か月前でないと予約をさせないとか、ピラに書くなとか、ポスターに書くななんていう使わせ方をしているのは勤労女性センターだけで、ほかはみんな一応は信頼関係も含めて、成り立っているのです。勤労女性センターでそういう予約が埋まったという経過を見て思いつくのは、やはり料金体系的な問題もあるのではないかとこの部分もあるので、要は解決の仕方として、1 か月で打ち切ったというやり方で今来ているのでしょうかけれども、それはやはりちょっと極端すぎるのではないかとこのように思いますので、このあり方については、もう少し場面があったら検討していただきたいというふうに思います。1 か月というのは、小樽市民の皆さんに小さい勉強会を周知する時間としては、極めて厳しいものがあると御理解いただきたいと思います。

生活環境部長

勤労女性センターの設置の本来の目的というのは、当初は働く女性のために開設されたということで、その趣旨

やはり勤労女性の公共の福祉の向上を目的として、その利用に供するというで開設されたということ聞いています。そういう意味では、お金を取って使っていただくということではなくて、無料であって、利用をしていただきたいということで開設されたのではないかと推測しています。ただ、斎藤博行委員がおっしゃるとおり、時代状況が変わって、やはり開設当初から比べましたら、今は公共で利用できる施設というのは格段に増えまして、そういう点では勤労女性センターが無料でこれからもあり続けるべきかどうかというのは、当然議論の余地があるところで、今、全庁的にも使用料の見直しということが課題として上げられていまして、その一つにもこの女性センターが上がっているということもございますので、そういう点ではその時期と利用者で構成される女性センターの運営委員会というのもございますので、そういう関係する方々からの意見を聞く中で、予約のあり方とそれから使用料を有料化すべきかどうかということも関連させながら検討を続けてまいりたいと思います。

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

通告した中で1点か2点伺いたいと思います。

生活保護者の地デジ対策について

まず、低所得者の地デジ対策ということを通告したのですけれども、今国では地上デジタルテレビ放送について国民の皆さん全体に普及させたいということがあって、その中で一番低所得者と言われるのはどこかということなのですけれども、一応生活保護につきまして、そういう機器を用意して、それを配布するというような話でございますけれども、この辺について実際に小樽市では去年の11月に地上デジタルが発信されまして、そういう中では、現在、生活保護の方々というのは、地デジに対してどのような対応を今されているのかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

(福祉)生活支援第2課長

2011年7月から地上放送の完全デジタル化ということで、総務省のほうでは生活保護世帯に対して専用のチューナーを無償で支給するというような状況が決められたということで、テレビとか新聞では報道されております。ただ、生活保護所管の厚生労働省から、この件に関して何も市のほうには通知等はありません。現在、保護世帯の中で地上デジタルテレビ放送をごらんになられている方がいるかどうか、あるいは何世帯いるかどうかということにつきましては、把握してございませんので、ちょっと今答弁をすることはできません。

吹田委員

私は生活保護の方が地デジを見るのはおかしいなんていう話は全く考えなくて、問題は、今、国は地デジ専用のチューナーを配れば、今後解決するという話をしているということなので、それは非常におかしいと思っていたのです。基本的に今、電化製品の店頭に行きましたら、いわゆる地デジ対応型テレビは非常に値段が高い。私はこういうものを生活保護の方が、普通の生活をされて調達できるのかどうか。本体を買わないで何年もいくことは絶対できませんので、必ず機械は壊れますので、私が聞いている中では、今の段階では、普通のテレビに地デジ専用のチューナーをつけて見るような感じは、普通のテレビをつくって売るという考え方はないのです。それであれば、なお私にすれば全然根本の対策になっていないと思っていまして、この辺につきまして、私は大変失礼ですけれども、生活支援課の担当部署では、そういうことをしっかりと国に言っていただきたいと思いますし、私はそうしなければだめだと。それと万が一生活保護の方が自分でそれを調達しようと思ったら、どのような方法をとってやると思いますか、いかがですか。

(福祉)生活支援第2課長

御質問の部分は非常に悩ましいところで、国のほうでは地デジ専用のチューナーを無償で配布ということで、示

されてはいるのですが、どのような形で、要は高齢の方にチューナーだけを送られてきても、使い方がわからない。セッティングをしないと見られない。あるいはアンテナを変えなければ見られないという状況があると思うのです。そこら辺をどういう形でやるのかというのが全く示されておりません。ですから、その部分について今どうしたらいいかということについては申しわけないですけれども、答弁はできないという状態です。

それとテレビ本体とかが壊れた場合ということなのですが、生活保護の制度の中では、いわゆる耐久消費財等の購入につきましても、保護の申請時以外は特にそういう購入するための制度というのはございません。ただ、唯一ストーブだけは社会福祉協議会の貸付けを受けて購入をしてという制度がありますけれども、テレビについてはそういう制度はないということで、国の言い方としては、いわゆる日常一般のすべての経常的需要に対応するために生活保護基準が定められているということですので、生活保護の経常的な生活費の範囲内で対応する。いわゆる購入しなさいというふうに国のほうでは言われておりますので、その部分について生活保護制度の中ではなかなか対応をしていくのは難しいというふうに思います。ただ、このチューナーの話も、ここ 1 年ぐらいで出てきた話でありまして、今後国から一定の対策が示されるかどうかということについても、いまだ不明でございますので、そこら辺で国のほうで何か別な対策というのが、あるいは厚生労働省のほうで総務省を受けて対策を講じるのかどうかということについても、ちょっと今のところは情報がございませんので、示すことはできませんけれども、一応そういった部分があるかどうかは、推移を見守っていかなければいけないというふうには思っております。

吹田委員

実際は確かに生活必需品という命を何とかするということになると思うのですが、テレビは 2 番目かと思うのですが、やはりそういうものについては、実際はストーブよりもこちらが高いような感じがしますが、そういうものを購入する場合に、例えば今答弁の中にあつたように、社会福祉協議会が生活保護受給者がきちんとした生活をしていて、その中でそういう貸付けができるということであれば、これも一つかなと思うし、また何か今の生活保護の中では、自分の生活を切り詰めながら、しっかりと次のことを考えて、貯蓄をしておいて買うということも可能だとも言われているのですけれども、そういう部分については可能なのでしょうか。

(福祉)生活支援第 2 課長

いわゆる耐久消費財、テレビとか冷蔵庫等々の家電製品は、当然使っているうちに壊れますし、そういった中で購入ということは出てくると思います。ただ、それにつきましては、先ほども答弁したとおり、保護申請時点において、何も家財道具がないという場合について、わずか 2 万 4,000 円という範囲内ですけれども、いわゆる家具じゅう器費ということで、なべ、かまから始めて、日常生活をする上で最低限必要なものということでの支給はあるのですけれども、その中でストーブとかが買える場合については、それで購入をしていただくというふうにはなっています。ただ、保護受給中の方につきましては、国の基準の中、毎月の公費の中にそういう耐久消費財の分についても月額で含まれているという国の考え方がございまして、それについては今のところは一切対応はされていないというふうなことでございます。

吹田委員

この部分につきましては、私はやはりその地域でいろいろな事情があつて、そういう形になっている人もたくさんおられると考えているのです。特にこういうものについては、内容がよくわかっていないという方が非常に多くて、私もちょっと実際にかかわっているのもあるのですけれども、そういう面ではふだんの生活の心配な部分を、ケースワークの方が対応されてしっかりされていると思いますので、このことにつきましても、私は国が実際は勝手にこういうのを始めたというのが、私の論法であります。

いずれにしても、そういうものを含めて、まだまだそういうところに温かい手を差し伸べていただきたいと、こう思っています。

よろしく申し上げます。

委員長

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 6 時04分

再開 午後 6 時38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、陳情第1003号は採択、継続審査中の陳情第247号、第250号ないし第253号、第258号及び第646号については、いずれも採択を主張して討論します。

本日、陳情者4人から直接陳情趣旨をお聞きしました。朝里・新光地域における施設建設に対する市民要望は、昭和59年から現在に至るまで24年越しの強い要望であり、次期新総合計画作成の時期ですから、ぜひとも採択して計画化すべきではないでしょうか。財政難を理由にすると、何も計画化できません。小樽市の未来計画をつくる中で、財源を考えていく方向でなければ、10年間の計画をつくる意義がないと考えます。

継続審査中の案件については、これまでの厚生常任委員会の中でも採択を求めて討論してまいりました。願意は妥当、詳細は本会議で述べますが、採択を主張します。

とりわけ陳情第258号は、世論の高まりの中で、与党もこの時期の生活保護基準の引下げは断念したわけですから、この結果に沿って採択すべきと主張して、討論を終わります。

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号は、障害者自立支援法の施行に伴う施策の実施方等についてであります。障害者自立支援法を見直すため、厚生労働省は4月23日、社会保障審議会障害者部会を開き、障害者自立支援法のさまざまな課題に対して検討するとし、年内をめどに部会をまとめる予定であることから、推移を見守っていきたくないので、継続審査を主張いたします。

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提出方についてであります。生活保護の母子加算に対し、国が3か年で段階的に廃止することになっております。母子加算廃止に反対する声もあり、これに対し、国はどのように対応していくのか見極めていきたいので、継続審査を主張いたします。

陳情第258号、生活保護基準の引下げ反対要請方についてであります。国においては、生活扶助基準について定期的に検証するという観点から、平成20年度に見直しを検討いたしました。実施に至らず見送ったところであり、21年度はまだ具体的に示されておられませんので、今後の推移を見守っていくべきであると考え、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

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、第253号及び第258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、前回同様、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、第253号及び第258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裁決いたします。

いずれも継続審査に反対と裁決いたします。

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、第253号及び第258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、第252号、第646号及び第1003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。

議案はいずれも可決と、所管事項の調査は継続審査とそれぞれ決定することに、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。