

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 21 年 12 月 15 日 (火)	開 議	午後 1 時 00 分
		散 会	午後 7 時 12 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・濱本・斎藤(博)・ 成田(晃) 各委員		
説明員	生活環境・医療保険・福祉・病院局経営管理各部長、 保健所長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: right;">書 記</p>			

～会議の概要～

○委員長

ただいまから、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、濱本委員、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 01 分

再開 午後 1 時 05 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。

「北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について」

○（生活環境）管理課長

6 月 23 日の厚生常任委員会以降における北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況などについて報告いたします。

広域連合議会第 2 回定例会が 10 月 23 日に開催され、議案として平成 21 年度一般会計補正予算、平成 20 年度一般会計歳入歳出決算認定のほか、職員の再任用に関する条例案、職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例案、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例案、職員給与条例案、議会議員その他非常勤職員等の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例案が上程され、また職員給与条例の一部を改正する条例の二つの条例改正の専決処分報告がされ、いずれも可決、認定及び承認がされました。

一般会計補正予算の概要についてであります。補正予算の規模は 5,112 万円で、前年度決算に伴う各市町村負担金の精算に係る所要の歳入歳出を計上したものであります。

また、平成 20 年度一般会計歳入歳出決算につきましては、歳入合計 12 億 3,378 万 7,431 円に対し、歳出合計 11 億 8,266 万 7,068 円で、歳入歳出差引額は 5,112 万 363 円の黒字となっております。なお、この黒字額は先ほど補正予算の概要でありましたように、平成 21 年度に各市町村に還付されます。

次に、広域連合事務局長の報告事項であります。ごみ処理施設の運転状況について平成 20 年度実績及び平成 21 年 4 月から 9 月までの状況の報告がありました。

平成 20 年度実績につきましては、6 月にあらかじめ広域連合各議員に配布していた資料の説明であり、これにつきましては 6 月 23 日開催の当常任委員会で説明しておりますので、省略をさせていただきます。

平成 21 年 4 月から 9 月までの運転状況につきましては、ごみ焼却施設については配布いたしました資料 1 ページになりますが、受入量が 2 万 3,377 トンで、昨年度の同時期の受入量 2 万 3,648 トンに比べて、271 トン、約 1 パーセント減少いたしました。

熔融スラグ・メタルの排出量は 484 トンであり、スラグはコンクリート 2 次製品の原料や小樽市廃棄物最終処分場の 2 次拡張工事における保護砂等に有効利用されております。

9 月までの全休炉日数は 21 日でありまして、昨年同様 8 月から 9 月まで定期点検整備を行ったことによるものです。

次に、2 ページに移りまして、リサイクルプラザについては搬入量が前年に比べ不燃ごみで増加、粗大ごみ及び資源ごみで減少していることなどの報告がありました。

また、3 ページ及び 4 ページの環境監視項目につきましては、全項目で管理値を大きく下回っております。

## ○委員長

「小樽市環境基本条例（原案）について」

## ○（生活環境）環境課長

それでは、小樽市環境基本条例（原案）についてその概要を説明させていただきます。

まず、環境基本条例とは、環境についての基本理念を定め、住民、事業者及び自治体の責務を明らかにするとともに、良好な環境を次世代へ引き継ぐための必要な基本的事項を定めるものであります。

昨年、温暖化をはじめとする地球環境問題などを主要議題とした北海道洞爺湖サミットが開催され、北海道はもとより全国的に環境への関心が高まりを見せております。

このサミットを契機といたしまして、市民、NPOなどの団体、事業者、自治体などにおいて、環境に対するさまざまな取組が行われるようになり、環境と経済が両立する持続可能な社会の構築に向けた動きが活発化しており、国際的にも大きな流れとなってきました。

このような背景の中で、本市におきましても恵まれた自然環境を保全し、快適な生活環境の維持及び創造に努めるとともに温暖化などの地球環境問題にも貢献し、かけがいのない地球を将来の世代へ引き継いでいくために環境に対する基本的な姿勢を明らかにする必要があると考え、小樽市環境基本条例を制定することにした次第であります。

制定に当たりましては、他都市と同様に条例案を公害対策審議会に諮問する形で進めており、10月に条例の素案を受け取っております。その素案を11月の例規審査委員会に諮り、文言や体裁の整理をされたものが資料にございます1月のパブリックコメントで公開予定の条例（原案）でございます。

この環境基本条例（原案）は、最初に申し上げましたとおり環境に対する基本理念を表すものであり、他の条例のように具体的な規制や施策を定めるものではございません。この条例（原案）では、市民、事業者、市の責務を明らかにし、環境に関するあらゆる施策を可能とするための条項を定めております。つまり、本市が行うすべての環境行政・施策に根拠を与えるものとなっております。

この中では、環境基本計画の策定、環境の状況等の公表、環境審議会の設置に関してのみ具体的に規定されております。実際の環境に関する具体的な施策等につきましては、この条例によって策定することになっております環境基本計画によって、本市の自然的・社会的条件などを考え合わせて定めていくことになります。

この条例（原案）は前文を有し、ここで本市としての自然的社会的特色を述べるとともに、本条例を制定する目的と意思を表明しております。内容につきましては、環境基本法によって環境に対する基本理念が明らかにされておりますため、これに倣う形で北海道環境基本条例をはじめとして他都市の環境基本条例ともほぼ同じ内容の条項、条文となっております。

そのようなこともございまして、条例の検討をしていただいた公害対策審議会の中でも小樽市らしさを特徴づけるために、前文の作成には時間をかけて議論が成されたところでございます。また、議論していただいた中で、観光都市として小樽を訪れる人たちに対しても環境に配慮した行動を促す必要があるのではないかとということで、第6条（市の責務）の第3項に「本市を訪れる者に対しても、その協力が得られるように、施策の周知に努める」といった内容が入っており、これは他都市には見られない条文でございます。さらに、観光都市を意識した中で、ポイ捨て防止などの（美観の維持）を第17条に盛り込んでおります。他都市でこの（美観の維持）をうたっているのは本市と同じ観光都市である函館市くらいでございます。

条例の構成は4章36条から成り、第1章「総則」では、目的、定義、基本理念、市民・事業者・市の責務をうたい、第2章「環境の保全及び創造に関する基本的施策」では、第7条で施策の基本方針、第8条で環境基本計画の策定について定め、第9条から第29条までは基本方針に沿った個別の方向性を示しております。第3章「地球環境

保全のための施策の推進」では、温暖化をはじめとした地球環境保全の推進について、第 4 章「環境審議会」では、審議会の設置について定めております。

現在、公害防止条例により設置しております公害対策審議会につきましては、その機能を環境審議会に移すこととなりますので、その一部改正を附則に定めております。

この条例（原案）につきましては、1 月の「広報おたる」等にパブリックコメントの実施を掲載し、1 月 4 日から 2 月 3 日までの間、広く意見を募る予定になっております。

その後、パブリックコメントで出された意見を整理して、3 月下旬に予定している公害対策審議会において最終的な審議がなされ、条例案として答申していただくこととなります。

そして、例規審査を経て、第 2 回定例会に提出する予定になっております。

なお、条例の施行期日につきましては、環境審議会の設置準備がございますので、平成 22 年 10 月 1 日を予定しております。

#### ○委員長

「新型インフルエンザ対策としての国民健康保険短期被保険者証の継続交付について」

#### ○（医療保険）保険収納課長

新型インフルエンザ対策としての国民健康保険短期被保険者証の継続交付について報告いたします。

新型インフルエンザの感染拡大や重症化を未然に防ぐため、国民健康保険料に未納があり、本来は平成 21 年 10 月 1 日から資格証明書を交付する世帯に対し、特例として 10 月 1 日から 3 か月間有効の短期被保険者証を交付しております。

しかしながら、市内における新型インフルエンザの患者数はピーク時よりは減少したものの、依然流行状態にあり、またワクチン接種も開始間もない状況にあることなどを考慮し、本来は平成 22 年 1 月から資格証明書を交付する世帯に対し、引き続き特例として 3 か月間有効の短期被保険者証を交付することにいたしました。

なお、納付誓約不履行等により 3 か月証を保険収納課窓口にて引き渡す予定の世帯につきましては、指定期限までに来庁しない場合未交付となり、結果的に資格証明書を交付しておりますが、これらの世帯に対しても前回同様 3 か月証を郵送するものです。

対象世帯数は合わせて 577 世帯で、本日郵送の予定であります。

#### ○委員長

「北海道後期高齢者医療広域連合の状況について」

#### ○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

平成 21 年 3 定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。

資料をごらんください。

1. 北海道後期高齢者医療広域連合議会議員の補欠選挙の結果についてであります。平成 21 年 11 月 27 日に選挙会が開催され、当選人が決まりました。

市町区分では牧野勇司士別市長が、町村長の区分では山下英二大空町長と高橋正夫本別町長が、いずれも無投票により当選いたしました。

次に、2. 平成 21 年第 2 回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会についてであります。平成 21 年 11 月 16 日に会期 1 日間で開催されました。

議案件名と議案結果につきましては、（1）議決結果の表のとおりとなっております。

裏面の 2 ページ目に移ります。

（2）主な議案の概要について説明します。

①平成 20 年度一般会計決算総括表につきましては、歳入 17 億 9,381 万 2,000 円、歳出 15 億 1,961 万 7,000 円、差引き

2 億 7,419 万 5,000 円。差引き金額のうち、9,576 万 1,000 円は、市町村事務費負担金の精算分、残り 1 億 7,843 万 4,000 円は新たに条例を設置した財政調整基金へ繰入れしています。

②平成 20 年度医療会計決算総括表につきましては、歳入 5,645 億 9,637 万 9,000 円、歳出 5,542 億 5,485 万 5,000 円、差引き 103 億 4,152 万 4,000 円。差引き金額のうち、73 億 5,846 万 2,000 円は国庫支出金等の精算分、残り 29 億 8,306 万 2,000 円は運営安定化基金へ積立てしております。

③北海道後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例案につきましては、地方自治法の規定では、各会計年度において決算剰余金が生じたときは、翌年度の歳入に編入しなければならないとされており、また地方財政法の規定では、当該剰余金のうち 2 分の 1 以上を財政調整基金として積み立てなければならないとされています。

このため、健全な財政運営及び臨時的・緊急的な出費に対応することを目的として、財政調整基金条例を設置するものです。

④平成 21 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 2 号）につきましては、歳入において、市町村事務負担金の精算に伴う返還分を減額するものです。

⑤平成 21 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算（第 3 号）につきましては、歳入において、市町村及び支払基金の療養給付費公費負担分等の精算に伴う返還分の財源を増額、歳出において、75 歳到達月の高額療養費特別支給金のための歳出科目の組替え、平成 20 年度決算剰余金による運営安定化基金への積立て、平成 20 年度国庫支出金・道支出金の精算に伴う返還分を増額するというものです。

最後に、3. 平成 21 年度第 2 回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会の開催についてであります。10 月 23 日金曜日に開催され、平成 20 年度各会計決算及び事業実績、平成 21 年度補正予算の概要、平成 22 年度予算編成、平成 22、23 年度保険料の仮保険料率などについて協議がなされたところです。

## ○委員長

「新型インフルエンザ対策について」

## ○（保健所）保健総務課長

新型インフルエンザ発生に伴う小樽市の取組について第 3 回定例会以降の経過を報告いたします。

初めに、市内での患者数についての報告をいたします。

市内では 8 月 14 日に初めての確定患者が発生した以降、小中学校での集団感染が頻発し、感染拡大防止のため学級、学年、さらには学校閉鎖の措置がとられています。市内 7 か所のインフルエンザ定点医療機関からの報告患者数についてですが、9 月最後の週から 1 定点当たりの 1 週間の患者数が 10 人を超える注意レベルとなり、10 月 12 日から 18 日の週には 50 人となり、これまでの最高値を示したところです。このため、休日当番医での混雑が懸念されましたが、小樽市医師会の全面的な御協力により当番医が増やされ、患者の増加に対応しているところであります。

次に、新型インフルエンザウイルスの検査機器であるリアルタイム PCR 装置についてであります。国の保健事業費国庫負担金を導入し、10 月に購入をいたしました。購入後、職員の研修を経て、11 月から本格的な稼働をしており、検査結果について迅速な対応が求められる場面や地域で発生しているインフルエンザの種類の確認に活用をしているところであります。

次に、新型インフルエンザワクチンの接種についてであります。10 月 1 日に国から「新型インフルエンザワクチン接種の基本方針」が示されました。基本方針においては、死亡者や重傷者の発生を減らすことを目的に、妊婦、基礎疾患を有する方など、優先的に接種をする対象者、また接種のスケジュールや低所得者対策が決定されたところであります。

本市においては、優先接種対象者のうち低所得者への接種費用の助成に向け準備を行い、生活保護受給者を含む市民税非課税世帯に属する方の接種費用 1 億 710 万円を計上したところであります。接種費用の助成手続について

は、保健所、市内 3 サービスセンターで受付を行っており、12月14日現在1,268名が申請しているところであります。なお、接種スケジュールが接種回数の減少に伴い前倒しになっておりますので、新聞報道などを通じ、今後も正確な情報の提供に努めてまいりたいと考えております。

今後は、従来からの季節性インフルエンザの流行も懸念されます。市民の皆様には改めてマスクの着用、うがい、手洗いの励行、せきエチケットの普及に努めるほか、ワクチン接種に関する情報の提供に努めてまいります。

#### ○委員長

次に、今定例会に付託された案件について順次説明を願います。

「議案第13号について」

#### ○（生活環境）管理課長

議案第13号小樽市廃棄物の減量及び処理に関する条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

このたびの条例案の概要は、桃内の廃棄物最終処分場において埋立処分されます産業廃棄物の処分手数料を改定するとともに、所要の改正を行うものです。

改正内容の1点目、手数料の改定でございますが、桃内の廃棄物最終処分場において、平成19年度から3か年で施工しております第2期拡張工事が平成21年度末をもって終了し、平成22年度から供用開始されますので、第2期拡張工事に係る経費等を基に原価計算により産業廃棄物処分手数料を算定し、手数料の改定を行うものです。

具体的内容につきましては、現行20キログラムにつき142円の手数料を20キログラムにつき296円に100分の105を乗じて得た額に改定するものです。ただし、激変緩和措置といたしまして、3年間で段階的に増額をするものとしたしまして、平成22年7月1日から平成23年3月31日までは192円に100分の105を乗じて得た額、平成23年4月1日から平成24年3月31日までは251円に100分の105を乗じて得た額、平成24年4月1日からは296円に100分の105を乗じて得た額となります。

改正内容の2点目、所要の改正でございますが、処理手数料の端数処理の方法を明確にするため、文言整理を行うものです。

#### ○委員長

「議案第14号について」

#### ○（医療保険）国保年金課長

議案第14号小樽市国民健康保険条例等の一部を改正する条例案につきまして説明いたします。

国民健康保険料、介護保険料及び後期高齢医療保険料に係る延滞金の割合につきましては、各条例におきまして、基本的な割合として年14.6パーセントとし、納期限の翌日から1か月を経過する日までの期間においては軽減割合が適用されております。

この軽減割合は地方税法に準拠したものでありますが、従来の厚生年金保険法、健康保険法等におきましては、この軽減割合が定められておりませんでした。

このたび、現下の厳しい経済情勢を考慮し、平成22年1月1日施行とする「社会保険の保険料等に係る延滞金を軽減するための厚生年金保険法等の一部を改正する法律」が公布され、健康保険料等に係る延滞金についても軽減割合が定められ、その対象期間が納期限の翌日から3か月を経過する日までの期間となったため、本市におきましてもこれに準じ、国民健康保険料、介護保険料及び後期高齢者医療保険料に係る延滞金の軽減割合の対象期間を1か月から3か月に変更するものであります。

#### ○委員長

「議案第24号について」

#### ○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

議案第24号北海道後期高齢者医療広域連合を組織する地方公共団体の数の減少について説明いたします。

御承知のとおり、北海道後期高齢者医療広域連合は平成20年4月の後期高齢者医療制度の施行に当たって、この制度を定める高齢者の医療を確保する法律の規定に基づき、北海道内のすべての市町村が加入する広域連合として、同年3月1日に設立されたものです。

こうした中で、平成21年10月5日に網走支庁管内の上湧別町と湧別町が合併し、その区域をもって新たに湧別町が設置されたことに伴い、同広域連合を組織する地方公共団体の数が180団体から179団体に減少することとなりました。

地方自治法第291条の3第1項では、広域連合を組織する地方公共団体の数を増減しようとするときは、関係地方公共団体の協議によりこれを定め、都道府県知事の許可を受けなければならないとされており、このたび、同広域連合から協議の依頼があったため、同法第291条の11により議会の議決を求めるものです。

#### ○委員長

これより一括質疑に入ります。

なお、質問順序は、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

##### ◎議案第13号について

それでは最初に、議案第13号小樽市廃棄物の減量及び処理に関する条例の一部改正案について質問いたします。

今、説明を受けましたけれども、提案は現在、20キログラムにつき142円の手数料を296円と約2倍に引き上げるものですが、この処理原価については具体的にどのように計算するのでしょうか。

##### ○（生活環境）管理課長

処理原価の計算方法でございますが、埋立処分に係る経費を計画埋立料で割り返し、それを20キログラムに換算したものがこの296円となっております。埋立処分に係る経費といたしましては、業務委託料や水処理施設の維持に係る維持管理経費、それから埋立処分地や水処理施設などの減価償却費、さらに起債の償還利子などとなっております。

#### ○中島委員

この減価償却費というのは、この施設をつくるのにかかったお金をこれから何年間か使う中で償却していくという意味だと思うのですが、平成19年12月の予算特別委員会で、今の厚生常任委員長であります我が党の北野委員が質問をしております。この第1期、第2期埋立処分場の計画遂行に当たって、当初計画を変更して約2億円かけて遮水シートを新たに追加するという事業がありました。この件については、質疑・応答した経過がありますが、厚生労働省の指針が変わって、当初計画していた工事法から変更することになりまして、その指導基準の変更によって行ったものであり、その中身については、本来、小樽市が負担するべきではないということで取り上げた経過があったのですが、このときに問題がなった遮水シート分も含めて、今回の第2期工事の減価償却費には入っていると考えてよろしいのでしょうか、

##### ○（生活環境）管理課長

ただいま中島委員のおっしゃいました平成19年の予算特別委員会における質疑でございますけれども、第1期降水確率のとらえ方の指針が変わりまして、それに基づき、水処理施設の容量が足りなくなったということで、1期部分の一部にキャッピングといたしまして、シートをかぶせて水の処理量を低減するという工事内容をしたところでございます。これにつきましては、第2期拡張工事費の中で整備をいたしておりますので、今回の減価償却の中にも含まれております。

## ○中島委員

それでは、この最終処分場に埋め立てる産業廃棄物は、既に資料で出されておりますものを見ますと、燃え殻、汚泥、鉱さい、動植物性残さ、ばいじんなどを対象としておりますけれども、これらの構成割合で一番多いのが何で、新たな処分手数料により負担増となる業種というのは、どういうところなのかについてもお答えください。

### ○（生活環境）廃棄物対策課長

桃内の最終処分場に入れております廃棄物の構成割合で一番多いものはどれかということですが、平成17年度から20年度までの4年間の実績で見ると、燃え殻で11.9パーセント、汚泥で30.6パーセント、鉱さいで7.9パーセント、動植物性残さで49.6パーセントでございます。この中で一番多いのは動植物性残さで半数以上を占めている状況であります。なお、ばいじんにつきましては、21年度から新たに市の中央下水終末処理場から出たものを受け入れております。

それから、どういった業種が影響を受けるのかということですが、動植物性残さにつきましては主に食品製造とか食品加工業、水産加工業、それから汚泥につきましては、市の水道局とか市場とか水産加工業、それから燃え殻については、これも同じく水道局と鋳物製造業が主に搬入しております。それから鉱さいにつきましては、鋳物製造業といったところが占めている状況でございます。

## ○中島委員

続きまして、これまでの埋立処分手数料改定経過の資料を提出していただいております。これは昭和53年から現在まで、また平成27年まで見越した予定が書いてありますが、これらについて埋立期間が実際の実績期間と変更がなかったのか、料金の変化について主なものについて説明してください。

### ○（生活環境）管理課長

資料として提出いたしました埋立処分手数料の改定経過でございますが、まず旧廃棄物処理場、いわゆる伍助沢の処分場でございますが、計画期間といたしましては昭和53年から平成12年は実績期間につきましても同じように、昭和53年8月から平成12年6月末となっております。

伍助沢の処分場の料金の経過でございますが、開設当時、昭和53年8月1日に1立方メートルにつき200円ということで設定をいたしました。その後、昭和59年に容積が重量換算したことによりまして、100キログラムにつき150円、それから平成元年4月1日に消費税の転嫁がありましたので150円50銭、平成2年4月1日に消費税が凍結され、内税となっておりますけれども100キログラムにつき150円とした経緯がございます。

続きまして、桃内の廃棄物最終処分場の第1期分についてでございますが、平成12年から平成21年を計画期間といたしまして、埋立実績は平成12年7月から平成22年6月となっておりますが、これは平成17年に有料化しましたので、ごみが減量化されたことにより期間が延期になったものであります。

料金につきましては、50キログラムにつき300円ということで設定いたしました。前の伍助沢に比べて高くなるものですから経過措置をとりまして、平成12年7月1日には50キログラムにつき190円、平成13年4月1日につきましては250円、そして平成14年4月1日から50キロにつき300円としたものであります。平成14年11月に単位を50キロ当たりから20キロ当たりに変更したことによりまして、20キログラムにつき120円にいたしました。また、平成21年4月1日は、本来、埋立処分手数料は焼却手数料よりも高く設定するのが通常でございますが、北しりべし廃棄物処理広域連合の焼却手数料が平成21年度から142円になるということで、桃内の埋立処分手数料の120円よりも高くなるという逆転現象が起こるものですから、それを解消するために、平成21年4月1日に20キログラムにつき142円としたものであります。

第2期につきましては、今回条例案の改正案として挙げてはおりますけれども、296円に100分の105を乗じて得た額と改定いたしますが、先ほど条例案の説明の中でも申し上げましたとおり、経過措置として平成22年7月1日からは192に100分の105を乗じて得た額、平成23年4月1日からは251円に100分の105を乗じて得た額、そして平成24年4

月 1 日から 296 円に 100 分の 105 を乗じて得た額とするものであります。

○中島委員

伍助沢から桃内第 1 期に至るときも約 2 倍の料金値上げ、今回も新しい第 2 期に至るに当たって 2 倍の値上げとなっています。それぞれ経過措置はとっていますが、この料金が安いのか高いのかの判断ですが、廃棄物の最終処分をする埋立地はすべての自治体にあるわけではないと聞いております。現在、処分場を有する他都市の状況というのは、料金も含めてどのような状況でしょうか。

○（生活環境）管理課長

道内他都市の状況でございますが、人口 10 万人以上の都市で調べましたところ、一般廃棄物と合わせて産業廃棄物の処理を行っている市は、小樽市を含めまして 7 市ございます。料金につきましては、20 キログラムに換算いたしまして一番安いところでは函館市が 138 円、一番高いところでは帯広市の 346 円となっております。小樽市を除いた平均額は約 270 円となります。

○中島委員

そのほかに、民間の処分場というのがあるはずですが、こちらは自由価格になるのでしょうか。近隣の民間施設の料金というのは幾らぐらいになるのでしょうか。

○（生活環境）管理課長

近隣の民間施設の料金でございますが、インターネットで調べたのでなかなかすべてを把握することはできませんが、インターネットで料金表が出ていた 2 件ほどについて報告いたしますと、20 キロに換算いたしまして、燃え殻は 800 円と 1,200 円、汚泥は 800 円と 900 円、動植物性残さは 1,400 円と 2,000 円、鋳さいは 800 円、ばいじんは 1,400 円と 1,600 円となっております。この額は、現在、改正案として出しております 296 円の約 3 倍から 5 倍程度の額となっております。

また、石狩のほうに動植物性残さのたい肥化施設の業者があるのですが、これにつきましては 20 キロに換算して 300 円の処理料金となっております。

○中島委員

3 年間の経過措置期間がありますが、民間事業者の方々の料金はけた違いですけれども、そしてまた種類別にこんなにきれいに入るのかという気もしないでもないですけれども、最終的にはこの処分に係る経費も含めて経営をやっているということだと思います。

自治体の場合にはごみの減量化を進め、ごみ処理に対する公的サービスという側面があると私は思いますが、そういう理解でよろしいでしょうか。

○生活環境部次長

事業系ごみに限ってという形で答弁させていただきます。

委員も御承知のとおり、廃棄物処理法では事業系の一般廃棄物については自治体に統括的な処理責任があり、片や産業廃棄物については、事業者がみずからその処理責任を負わなければならないという原則があります。とはいっても、なかなか地域住民の理解が得られない中で、民間事業者が産業廃棄物処理施設を建設することは進んでいない状況で、小樽市はいわゆる産業廃棄物扱いだといって放置することなく、昭和 53 年に管理型埋立地を伍助沢処理場という形で設けておまして、また建設木くずなどの安定品目を埋立処分する施設を昭和 59 年に設けたところ。こういうふうに市内に設けたということで、市内事業者からの産業廃棄物の運搬費を安く抑えて処理しているという現状が一つあります。

それからもう一つは、処理場を設けて、その後ほったらかしにするという形ではなくて、ごみ減量・リサイクルを進めるに当たって、民間の処理ルートの実立といえますか、確認した上で、金属類や缶、瓶、プラスチックといったものをリサイクルすべく、平成 12 年の桃内の埋立処分場の供用開始に合わせて搬入規制をとったところであり

まして、またさらに食品リサイクル法ですとか、建設リサイクル法が施行されるのに従って、そういった品目に関してもリサイクルルートの確立を図ってきたところです。

あと、料金につきましては、産業廃棄物に関しては100パーセント事業者責任ということで、公共はそれを補ってはおりませんが、一般廃棄物につきましては、今現在の処分場で処理原価の2分の1の負担ということで、言いかえまして半分は一般財源での負担としていただいているところでございます。今後、来年第2期の供用開始が桃内の処分場でありましても、それについても今後とも現状リサイクルの動きをとめることなく、また自治体の責務であります生活環境の保全と公衆衛生の向上を推進してまいりたいと考えているところでございます。

#### ○中島委員

私も値上げだから何でも反対だという立場ではありません。適正な分担、負担というのはやはり必要な場合も出てくると思うのですが、でも今お聞きした話ですと、事業者といえども食品製造業とか水産加工場とか市内あるいは近隣の市民の皆さんの営業活動を反映するものがかかなり多いと、水道局も大分多いようではありますが、大幅な引上げというのは、今、地域の経済の疲弊の中で影響を与えることを考えますと、せめて埋立計画期間5年間ぐらいの暫定措置に緩和するとか、3年に限らず負担軽減を検討する余地はないのかと感じますが、こういうことは検討できる範囲でしょうか。

#### ○（生活環境）管理課長

激変緩和期間を3年間から5年間へという御指摘でございますけれども、毎年処理料金が変わることになりますと、許可業者あるいは排出事業者もまた混乱するのではないかと考えられます。また、私ども受ける側といたしましても、重量をはかる段階で毎年料金設定を変えようという事務的な部分についても負担がかかる場合がございます。また、先ほど説明いたしましたけれども、1期についても3か年、あと北しりべし廃棄物処理連合の焼却手数料のときも3か年の経過措置を設けてございますので、それに合わせて3か年がどうかと考えておりますので、御理解を願いたいと思います。

#### ○中島委員

5年のうち3年間やるのですから、あと2年やっても同じだと私は思いますが、それはお聞きしました。

#### ◎新型インフルエンザワクチン接種について

次に、インフルエンザについて質問いたします。

保健所から報告を受けましたけれども、当委員会には透析長期慢性疾患患者の新型インフルエンザワクチン接種に対する市の独自助成を求める陳情も提出されております。報告では優先接種対象者の低所得者分の接種費用1億710万円を計上したともあり、申請済みは1,268人とっておりますが、この優先接種対象者の内訳をそれぞれ何人分として計上したのか、教えていただけますか。

#### ○（保健所）保健総務課長

新型インフルエンザワクチンの接種についてであります。先ほど報告でも説明しましたとおり、10月1日にワクチン接種の基本方針が国から出されてきて、その中で優先的に接種する対象者が決められております。優先接種対象者には、救急隊員を含む医療従事者、妊婦、呼吸器ですとか消化器の疾患などの基礎疾患を有する方々、また1歳から小学校3年生に相当する方、また1歳未満の小児の保護者、そのほか優先接種対象者ではあります。その他の分類として小学校4年生から高校生に相当する方々、また65歳の高齢者といったそれぞれの段階で対象者が決められています。

この中で実際に小樽市において人数が確定するものもございまして、基礎疾患を有する方のように人数の把握が難しいものにつきましては、全国の対象者に人口を案分するような形で求めさせていただき、予想の接種率を掛けて4万8,380人という一定の対象者を決めたとところであります。また、市民税課に確認をいたしましたところ、小樽市全体に占める非課税世帯が36パーセント程度であるというお話でしたので、4万8,380人にこれに乗じた1万

7,416人を優先接種の対象者として予算を計上したところであります。

一方、今までの保健所と3サービスセンターでの接種費用6,150円が無料となる接種助成券の交付につきましては、14日現在1,268名と報告いたしました。このうち基礎疾患を有する方々が1,051名、このほか妊婦が7名、1歳前から就学前の方が68名、小学校低学年が18名、1歳未満の保護者が1名、小学校高学年が13名、中学校、高校生、高齢者等につきましては110名と申請されています。

**○中島委員**

今のところは基礎疾患としての対象者が1万7,400人ぐらいいるのですけれども、1,051人ぐらいは申請済みということですね。小樽市全体の対象者数ということはありませんけれども、問題は何人まで予防接種が終わっているのか、それらの進ちょく状況はどこが把握して、計画どおりいっているのかどうかという判断はしていけるものなのですか。

**○（保健所）保健総務課長**

接種に関する進ちょく状況ということなのですが、接種方針が決まった以降、10月23日に最優先として救急隊員を含む医療従事者が接種を開始しているところであります。それ以降、一般の市民の方々が多くなります妊婦、基礎疾患を有する方が11月16日から接種を開始しているところですが、10月に医療従事者をやったものにつきましては、11月半ばに接種対象者を把握する統計がございますので、その中において接種を受けた方は2,500名程度と聞いております。これ以降の市民の方の中でも多い基礎疾患、妊婦の方についての接種者数につきましては、毎月中旬の集計に向けて、今現在、各病院のほうからも報告が上がってきていまして、現在、集計中でありますので、今この場でそのような数字を示すことはできません。

**○中島委員**

それは、保健所が随時その状況を把握して進ちょく状況を見ていくということによろしいのですね。

そうしたら、医療関係者は2,500人と把握していますけれども、当初の計画どおりで大体いいところは接種が終わったと判断していいのでしょうか。それとも、まだ大分残っているということでしょうか。

**○（保健所）保健総務課長**

医療従事者につきましては、優先的に接種する対象者について、一応私どもの予想人数は1,080人と見込んでいたわけですが、医療従事者に対して当初2回の接種と予定されていたものが1回でいいことになりましたので、各市内にある医療機関等においては、その分、接種をする方が増えた形で、十分接種ができたのではないかと考えております。

**○中島委員**

私はこの予防接種をきちんと接種されなければ、感染対策としての目的が達成できないと思うのです。ですから、ワクチンも確保したし、準備も順番に進めていますと言っても、実際にどの程度進んでいるのか、それが月半ばで集約するので、1か月たたないとわからないということなのですが、10月から始まって12月ですから、そろそろ集約する時期だと思うのですが、感触としては医療従事者のように予定よりもどんどん進んでいるという実感なのでしょうか。そこら辺はどうですか。

**○（保健所）保健総務課長**

実際に、医療機関でワクチンを接種する現状については、今、基本的には妊婦、基礎疾患を有するの方が多いと思いますが、私どものほうで生活保護を受けている方、非課税の方につきましては、1,200人を超える助成券の発行を行っております。予約をして各医療機関において接種を受けることになっており、特に大きな混乱等は聞いておりませんので、順次接種は進んでいると考えております。

**○中島委員**

混乱なく進んでいるというのは、あまり来ていないという心配はないのかとも思うのですが、現在、日本

では優先接種の対象で、非課税世帯と生活保護世帯だけが無料です。諸外国も新型インフルエンザの対応をしていると思いますが、諸外国の負担についての情報はありますか。

○（保健所）保健総務課長

国内につきましては、厚生労働省が発表いたしました基本方針によって接種が進められているところですが、諸外国の状況につきまして、具体的な答弁になるかどうかわかりませんが、アメリカにおいてはワクチン代が無料で接種費用については未定であるという状況です。イギリスにおいては優先して接種すべき対象者については医療福祉の従事者と基礎疾患を有する者、妊婦といったような範囲で決められており、この方々については無料でやっております。フランスにつきましては、ワクチン代が無料で接種費用については未定であり、ドイツにおいても無料とのことです。4カ国の情報しかございませんが、大半が無料であるとの状況になってございます。

○中島委員

私はやはり重症化の予防だけではなく、感染のまん延を防止する対策としてフランスや諸外国は積極的な無料対策をとっていると思うので、本来優先接種対象者の皆さんはすべて無料にするべきだと思うのです。これは感染対策あるいは予防医学的な観点からいっても、必要な措置だと思うのですが、保健所長の見解を伺います。

○保健所長

ワクチンの無料化でございますけれども、確かにワクチンが無料で受けられるということになりますと、それはもちろん受ける方の人数は増えると思います。今回の新型インフルエンザもそうでございますが、季節性インフルエンザのワクチン、その他にも国が実施しております予防接種はたくさんございますけれども、これは国としてどういったような比重をこの仕事にけるかという反映になるかと思います。私どもも国からのそういった考えに沿って仕事をさせていただいているわけでございますけれども、今現在では新型インフルエンザを優先接種者に対して無料にすべきという議論は政府で行われているとは伺っておりません。

もちろん予防接種というものは、私ども保健所といたしましては、予防医学のジャンルの一つでございますので、無料になることによって予防が進むことが十分に可能な状況であれば、それはもちろん望ましいことと思います。しかし、全体のいろいろな感染対策の中でこの新型インフルエンザワクチンの接種にどれだけの比重を置くのかという観点から考えるべき問題というふうに思っております。

○中島委員

自治体によっては、独自助成や無料化を始めているところがありますが、この実態については御承知でしょうか。

○（保健所）保健総務課長

新型インフルエンザワクチンの接種費用におけます各自治体の独自の助成なのですが、調べましたところ、道内の10万以上の都市におきましては、小樽市同様に生活保護受給者を含む非課税世帯以外の助成は行っていないと聞いております。当市を含めます後志管内の1市19町村では、14町村がそれぞれ独自の助成をしており、この中でも蘭越町、泊村、神恵内村は、優先接種対象者については接種費用を全額助成していると聞いております。

○中島委員

私はそういう立場から考えれば、ぜひ小樽でも実施の検討してほしいと思います。新型インフルエンザの影響を費用対効果という考え方をするのかもしれませんが、これが映画にもなったアウトブレイクのように、宇宙から来た新型ウイルスの襲来などということになったら、危機管理のトップレベルの問題になるわけで、北朝鮮のミサイルどころの話ではない中身になると私は思うのです。そういうときは非課税か課税かというレベルではなくて、一斉にワクチンを接種するという話になるのではないかと思います。今回の経験は本当に日本の国の新しいウイルス対策として貴重な経験だったのではないかと思います。そういう意味では、自己負担の問題も含めて、積極的にこの感染対策をどうやっていくのかという点で大いに教訓にするべきだと思います。そういう点で私は意見を言って、この質問は終わります。

### ◎後期高齢者医療保険制度について

次に、後期高齢者医療保険制度についてお聞きします。

ただいまの報告を聞きまして、ちょっとわからないところもあったのでお聞きしますが、報告によりますと、新しく財政調整基金を設けるということで、一般会計の残り分については財政調整基金に入れて、医療会計の決算で残った分については、安定化基金に積むというお話でした。それぞれの基金はどのような使い道になるのでしょうか。まず、どういうふうに違うのかを聞きます。

#### ○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

本日お配りした資料「北海道後期高齢者医療広域連合について（報告）」の 2 ページ目（2）①の平成 20 年度一般会計での剰余金については、新たに条例を設置した財政調整基金へ繰り入れます。③の新たな財政調整基金条例案が今言った①にかかるものです。②の医療会計、いわゆる特別会計の剰余金については運営安定化基金へ繰り入れます。もともと特別会計で持っています運営安定化基金につきましては、使用目的が二つあります。一つ目は医療給付に係る財源の年度間の調整ということで、平成 20 年度は剰余金が約 103 億円余りましたが、そのうち約 73 億円は返還金、残った約 30 億円を運営安定化基金として積み立てます。これは 20 年度ですから 21 年度の医療費の状況による決算見込みによってはこの 30 億円が減少する可能性も残っています。二つ目が被保険者の健康増進事業の実施に充てるということで、これは条例に定めておりますけれども、仮に今回の軽減対策で使うとした場合の条例改正は不要ということです。

もう一つ、今、委員のおっしゃったとおり、今回新たにつくった財政調整基金条例は一般会計のほうで決算剰余金となったものについて、一つ目は財政の健全運営、二つ目がシステム関連機器等の故障あるいは臨時的、緊急的な多額の出費に備えるといった目的で積み立てるもので、20 年度についてはこの基金に約 1 億 7,800 万円を積み立てています。ちなみに、都道府県に設置されている財政安定化基金というのがありますけれども、これは国、都道府県、広域連合が各 3 分の 1 ずつ拠出しまして、北海道の場合は道に基金を積み立てていくもので別物ということでございます。

#### ○中島委員

その説明でしたら、道に積み立てられている安定化基金以外のこの二つについて、平成 22 年度の後期高齢者医療保険制度の保険料の値上げが問題になっているのですけれども、保険料の財源として繰り入れることは可能なのでしょうか。

#### ○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

特別会計の運営安定化基金で平成 20 年度決算の約 30 億円分は使用可能です。ただし、先ほど言ったとおり、21 年度の決算が終わると、この 30 億円がどのくらい残っているのかがわからないのです。なぜかといいますと、20 年度に比べて 21 年度のほうが医療費は伸びているという結果が出ていますので、これが目減りする可能性があります。また、財政調整基金は一般会計で、その財源は市町村の事務負担金なので、これはそちらのほうには使えません。

#### ○中島委員

次に、短期保険証の発行は全道一多かったことを代表質問で取り上げました。市長答弁では連絡のつかない対象者にも短期保険証を交付したために発行数が増えたということでした。これはやはり悪質滞納者という判断で短期保険証を発行したのでしょうか。

#### ○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

委員の代表質問の市長答弁にもございましたが、基本的に悪質滞納者については資格証明書の対象になっておりますけれども、本年 8 月の更新時には残念ながら、まだ具体的な取扱要領ができていませんでしたので、この段階では 6 か月以上の未納のある方、居所不明で戻ってくる可能性のある方についても、従来どおり一たんはお送りする形をとったものです。その後、11 月 11 日に広域連合で要綱のほか、取扱要領とさらに細かいのも定めまして、

資格証明書の対象外になる方については、いわゆる均等割軽減対象者、所得割軽減の対象者、福祉医療助成制度の対象者、その他、非常に多く対象外が出ており、極力国の方針にもあるとおり、資格証明書の交付に当たってはきめ細やかで慎重な対応になっております。2月に一応資格証明書、短期保険証の更新時期がありますけれども、いわゆる悪質という一部に限られた方については、新たな考え方によっても、なお対象となり得る部分については残っています。

○中島委員

今、答弁があったとおり、11月11日に新たに国が保険料滞納者にかかわる措置の実施要領の取扱要領というのを出示して、広域連合でしたか、事細かに報告しているのですが、厚生労働省も高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として資格証明書は交付しないこととするという内容で10月26日付けに広域連合にそれぞれ通達を出しています。そういう段階で変更になってくるのではないかと思うのですが、そうなると、今後の資格証明書発行問題というのは、原則的に後期高齢者制度では出さないということで、悪質滞納者と判断される根拠が示せるような条件の方にのみ出すと考えてよろしいのですね。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

おおむね委員のおっしゃるとおりです。

○中島委員

◎国民健康保険の短期保険証について

そうしましたら、現在、小樽市の国民健康保険におきましても、1年間の保険料滞納者に対しては、資格証明書の発行、保険料の収納状況によって3か月短期保険証、6か月短期保険証を出していますが、現在の発行件数をまず教えてください。

○（医療保険）保険収納課長

12月更新時でよろしいでしょうか。資格証明書につきましては386世帯、3か月証が309世帯、6か月証が349世帯、合計で1,044世帯であります。ただし、冒頭に報告いたしましたとおり、新型インフルエンザ対策の絡みで、今回の資格証明書は3か月の短期保険証の交付でございます。

○中島委員

これまででは保険収納課でも連絡がとれない、居所不明という方も含めて資格証明書の発行になっていたと思いますが、そうなくなっていましたね。

○（医療保険）保険収納課長

そのとおりでございます。

○中島委員

私はそうなれば、今後その資格証明書の発行を検討し直す必要が出てくるのではないかと思うのです。居所不明の方には悪質滞納者として保険証を出さないと、そういうことにはならないという方向転換になるのではないですか。もともとそうではないとは思っていましたが、なかなか認めていただけませんでした。私は改めて、居所不明あるいは本人と接触ができない状況で悪質滞納者に対する資格証明書の発行にはならないと理解するべきだと思うのですが、この問題については検討する余地があるのではないのでしょうか。

○（医療保険）保険収納課長

確かに、今、委員が御指摘のとおり、後期高齢者医療制度については、今回のような整理をするということになりました。

それで、国保についても、確かに居所不明者とかこちらが送っても戻ってくるという世帯が23パーセントと、確かにございます。本来はやはり居所不明者の整理の仕方は、そういった形で整理すべきだとは思いますが、後期高齢者医療制度のように国保については取扱いのQアンドAといいますか、留意点が国等々からはっきりした

ものはまだ示されておりません。これまで何度も説明しておりますように、資格証明書というのは交渉といいますか、接触機会を確保するためというのが最大の目的でございますし、居所不明という世帯であっても、私どもが送付して、呼びかけをしまして、反応があるかもしれませんし、そういったことも含めまして、当面は従来どおりの取扱いをしていきたいと考えてございます。

#### ○中島委員

私は、国が同じようにやっている公的医療保険制度において、見解の分かれる対応をすること自体が矛盾だという点で、きちんとした見解を求めるのが自治体として必要だということが一つです。それからもう一つは、悪質だという判断ができない段階で資格証明書を送るべきではなく、送るのなら短期保険証を送るべきだということが二つ目です。もう一つは、実際にこの資格証明書を発行するやり方はもう破たんしているのです。小学生や中学生の子供たちが医療を受けられないことが大きな問題になって、本年 4 月からは実際に保険証を出しています。それから、インフルエンザがはやれば、これはほうっておけないといって保険証を出さざるを得ないのです。資格証明書を発行して医療を受けられないという現状のまま置いておけない事態になってきているのです。ですから、保険料の滞納対策としてこのような制裁措置はもう制度として矛盾だと、こういう現状について変換する時期だと思えます。そういうことを現場もきちんと声を上げるべきだと思いますし、そのような方法で改善を求めるべきだと私は思います。部長の見解を聞かせてください。

#### ○医療保険部長

後期高齢者医療制度についての資格証明書は広域連合でやっていることで、それについての要領が出てのことで、国民健康保険はもうやがて 50 年、小樽市でやっているわけです。私どもの愛すべき先輩方がそういう方法でやってくるわけです。もちろん適正な料金設定ができなくて、赤字を積み残して、それをごまかすために不適正な会計処理をしてきた先輩もいらっしゃるわけです。ただ、収納に関しては、今、全道主要都市 10 市の中で小樽市が 93.2 パーセントで現年度トップの収納率を誇っているわけです。11 月に私は北見市で主要都市の会議行って、各都市の部長から小樽市はどうしてそんなに収納率が高いのですか、と聞かれました。優秀な職員がまじめにやっているからです。その方式を今すぐ変えるというふうには、先輩方のことを含めて、私はできないと思っています。

#### ○中島委員

##### ◎生活保護の母子加算の復活について

次に、母子加算についてお尋ねします。

本委員会で何回も取り上げてきましたけれども、新政権の下で 12 月から復活しています。低所得者、とりわけ子育て中の母子の生活費を削減する無慈悲なやり方が社会問題になって、貧困増加という問題とともに話題になってきた経過がありますが、やはり何といたっても今回の生活保護の母子加算の復活については、行政に意見を述べるため立ち上がった母親たちの姿が本当に感動的だったと思います。

問題は平成 21 年度の途中で回復措置はされたけれども、22 年度の予算として確定されていないことです。なぜ概算要求に上がらなかったのか、ここら辺について担当課ではどういう御理解でしょうか。

#### ○（福祉）生活支援第 1 課長

平成 21 年度については 12 月から実施ということで、当初、現政権のマニフェストに入っており、そういう中で実施しているわけです。今回、22 年度についてなぜ継続とならなかったかについてですが、詳しくはわかりませんが、いずれにしても財源等の問題という部分ではいろいろとあつれきがあるようです。新聞等によりますと、先ほど陳情者も述べていましたけれども、厚生労働省の担当者のほうは予算要求をする一方で、受ける財務省のほうでは、財源確保ができないので事項要求だという話でせめぎ合いをしている中で、現段階ではわからないのですが、いずれにしても年内中には 22 年度の方向性は見られるのではないのかなと考えております。

### ○中島委員

今後、検討すべきものに母子加算の復活に伴う各種加算の見直しがあるのかどうかも大変問題になっています。例えば高等学校等就学費として月額5,300円が支給されているのですけれども、高等学校授業料無償化に伴い、これをそのまま廃止にする検討などもあるように聞いております。新たに生活保護支給基準のさまざまな加算の見直しなどについて、何かお話を聞いているでしょうか。

### ○（福祉）生活支援第1課長

これについても詳しい情報は流れてはきていないのですけれども、マニフェスト等によりますと、公立高校の授業料無料化、私学については12万円から24万円の助成、それから子ども手当の支給、そういうことがあれば、当然、今、生活保護費の中で高校授業料について授業料相当分は出しており、私学もそれに準じて出していますし、子ども手当については児童養育加算ということで支給していますので、当然重複して出すような形にはならないと思います。

それで、どのようになるかわかりませんが、現政権が政策的にやろうとしていることと、今、生活保護でかかわりが出てきている部分の状況では、母子加算の平成22年度からの施行の問題と子ども手当、公立高校の授業料の部分のかかわりが出てくるのかと考えております。

### ○中島委員

なかなか難しい調整になるかと思いますが、実際には高校の授業料が無償化したからといって、就学費月額5,300円がすべて廃止になるとすれば、授業料だけではなくて通学に必要な諸経費も含めたお金として削られることにもなりかねないわけですから、適正な学費として保障されるような仕組みが残されるように私も期待したいと思います。

最終的に、来年度実施の見通しとして最終的な結論の出る時期については、どういうふうにお考えでしょうか。大体うまくいくのではないかとされているのか、また、最終的な結論の出る時期は12月いっぱいと考えてよろしいのでしょうか。

### ○（福祉）生活支援第1課長

見通しというか、結論ということだと、先ほども申し上げましたけれども、母子加算復活の件については厚生労働省と財務省のせめぎ合いということで、報道では年末までの予算編成の過程で決まるような書き方が一部でされているものですから、たぶん年末中にはある程度の目安が立つのではないかと思います。ただ、加算の部分とか、授業料の部分については、やはり財源措置とかの問題もありまして、来年の4月からの実施直前という形になるのではないかと予想されます。

### ○中島委員

わかりました。引き続き実施されて安定的な母子加算が支給されることを強く願うものです。

私たちは、政党助成金の年間310億円が税金で賄われているわけで、これは政治活動として各政党に分配されている中身ですが、これをやめれば母子加算の財源には十分ですから、政権与党もはじめ、みずからの政治活動はみずからでねん出するという立場で検討してはいかがかということを常に訴えているわけです。

### ◎ふれあい見舞金について

最後に、ふれあい見舞金についてお聞きしておきますが、補正予算の228万8,000円が冬期特別生活支援事業費として既に先議されております。

昨年の第4回定例会で私も質問しましたが、今年は灯油価格が大変安定したということで、小樽市は灯油代の支給はなし、社会福祉協議会の歳末助け合い募金によるふれあい見舞金が2,000円支出される予定でしたが、不況のためにお金が集まらず、1人2,000円のところを1,600円分しか用意できず、不足分の400円の5,700世帯分を小樽市が出すという内容でありました。今後も社会福祉協議会の財源に頼ってやることは、安定的に支給される見通

しがあると考えられるかどうかについてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

委員のお話のとおり、昨年、ふれあい見舞金と福祉灯油の実施については、考え方を整理させていただいたところであり、今年の冬期特別生活支援事業、共同募金会で2,000円の支給ができないという中で、補てんするような形で実施するというので先議をさせていただいたところです。

来年以降については、当然、共同募金会の原資の集まりぐあいによるわけなのですが、小樽の共同募金会の実績は確かにここ数年右肩下がりではありますけれども、長い間、高い募金の実績というのが累々と積み重なっております。そういった意味からして、確かに今年の実施をするにはかなりの落ち込みが懸念されて、こういう実施にもなったわけなのですが、今年の歳末募金も今やっているところでありまして、秋口よりは徐々に回復傾向ということも見受けられますし、この歳末募金にしても1,300万円前後の募金の状況というのは長年来ておりますので、そういうことからすれば、急激にどんどん落ちて近い将来危機的な状況になるとはあまり考えていないところであります。必ず2,000円を出せるかどうかはちょっと微妙ですけれども、そういう募金状況と小樽市の財政状況も勘案しながら、その時点その時点で判断していきたいと考えております。

○中島委員

そういうお答えでしたら、2,000円の支給もわからないというふうに聞こえました。私は昨年の話合いの中で、これは長い間続いてきた低所得者に対する越冬手当みたいなもので、それを小樽市分は手を引き、石油代が高いときだけ考え、あとは年末募金でやることになりましたが、年末募金も集まらないのです。何とかなるだろうとおっしゃいますが、ならなくて今回補正予算を計上しているのですから、これからよくなるという話はどこにもないわけです。さらに悪化したときに最低保障の2,000円を小樽市は今後もせめて補正予算でも何でも計上して応援するという立場なのでしょうか、それとも小樽市も財政が大変だから集まった分だけでやってもらうことになるとおっしゃったようにも聞こえるのですけれども、もう一回お答えください。

○（福祉）地域福祉課長

苦しいのです。

確かに整理したのは、きちんとゼロということでもあったのですが、確かに福祉灯油については実施できる環境ではないといった中で、その募金の状況と、あと小樽市の場合は民生委員に長年配っていただいておりますので、そういう配布状況も考えて、補てんする形になりました。

来年以降の話なのですけれども、小樽市は御承知のとおり財政状況が一般会計で言うとどんどん苦しくなっております。そういった中であって民生費、特に扶助費については下がる傾向は見せていなくて、横ばいないし若干右肩上がりというような状況にあると認識しております。一般会計に占める民生費、特に扶助費の割合が高い中であって、貴重な税金をどのように市民サービスに還元するかという中で、毎年度行政として判断をする課題だと思っております。

○中島委員

終わりますけれども、私、今回は2,000円に至らない部分について小樽市が400円分を補助して、2,000円にして出したことについては適切な対応だったと思いますし、そうあってほしいと思います。これから先、さらにいっぱいくれと言いたいところですが、決めた初年度の2,000円ぐらいを払えなくて、さらに1,600円になっても仕方ありませんとはならないと思うのです。低所得者対策のこのお金を一番先に削っておいて、そしてこれから先、状況を見て、小樽市も大変だからとおっしゃいますけれども、最低でも越冬手当として長年続いているこのふれあい見舞金については、増額する検討はしていただいても、現状を割らないというぐらいの御意見いただかないと終われない気がするのです。

## ○福祉部長

私も中島委員と同じように、名目は何にしろ、手当なり見舞金という名称というか、事業名で差し上げるというか、支給するということになれば、やはり何百円ということは普通ないだろうと思います。1,000円というのもどうなのだろうという感じで、やはり最低限のイメージとして2,000円というのがあると思います。それを3,000円というのかもしれませんが、そういう議論はほかのところでやりますが、このふれあい見舞金というのは、社会福祉協議会の事業ということで整理させていただきました。市の立場としては歳末助け合いが、今年不幸にも事件とかがあった影響も若干あるのかと思っており、そして、不況が続いていることも当然あるだろうということです。第一義的には歳末助け合いの募金のレベルが数年前のように上がってほしいというのがありますが、景気の動向に左右されるとすれば、そういうわけにもいかないという状況もあるだろうと思います。2,000円というのは福祉部として、過去のそういうものだというイメージは同じようにあります。ただ、そういった整理もしましたので、今回はあくまでも特例措置で上乘せさせていただきますけれども、2,000円を担保することを約束したわけではなくて、できれば福祉部としては約束したいですけれども、そこまで市長は決めておりませんので、そういった意味ではなるべく確保したいけれども、それを間違いなくというところはやはりできないということです。

## ○中島委員

私は福祉部長の奮闘に期待して、終わりたいと思います。

## ○委員長

共産党の質疑を終結し、自民党に移します。

---

## ○濱本委員

### ◎埋立処分料について

議案第13号の埋立処分手数料の話で、何点か伺います。

単価の積算基準のお話は先ほどちょっと聞かせていただいたのですが、その前に、こういう単価については、当然、回収業者もいらっしゃるでしょうし、その下にはエンドユーザーもいらっしゃる中で、意向なり実態について、何らかの確認をする手だてはあったのでしょうか。

### ○（生活環境）管理課長

料金改定に当たって、関係者からの実態調査あるいは意見聴取でございますけれども、特にその関係者から意見聴取をしたということはありません。ただ、この料金改定につきましては、昨年と今年に許可業者に対して平成22年度から料金改定を行う旨の話をしておりますので、許可業者を通じて排出事業者の皆さんにも料金改定については伝わっているものと思っております。

しかしながら、現時点で許可業者を通じて、排出事業者の方から意見が寄せられている状況はございませんので、内容ははっきりまだ出ていませんから、理解されているかは別といたしまして、伝わっているものと思っております。

## ○濱本委員

その時点の、いうなれば事前通告で上がりますというお話はされているのだろうと思います。具体的な数字については今ここで出ているわけですから、それは無理だとは思いますが、この金額が割合としては相当高い値上げになってしまう。

そのところで、先ほどの積算基準の中で私の聞き間違いかも知れませんが、減価償却費も積算基準の中に入っていますというお話だったと思うのです。私は会計上、減価償却費まで積算基準に入れる必要が本来あるのだろうと思うのです。減価償却費というのは、例えば会社の経営の感覚で言うと、ある機械を購入し6年なら6年、8年なら8年で当然機械の寿命が来ます。買換え需要のための資金として減価償却費が計上されているのが本

来あるべき姿だと思うのです。そうすると、この処理場の減価償却費は、何をもっていつているのかがよくわかりませんが、単純に減価償却費であれば、利用料に上乗せするものではないと思うのですがいかがですか。

○（生活環境）管理課長

まず減価償却費を料金に入れるべきか否かでございますけれども、全国都市清掃会議というところがございまして、その中で自治体のごみ処理原価の積算の部分で出ております。その中でいろいろなかかった経費について減価償却費として計上して、それも含めて単価を計算するという一つの法律ではないのですけれども、そういう方法になっております。

今回の減価償却費の中に含んでいるものでございますけれども、いわゆる埋立処分地を造成するための経費、あるいは使います水処理施設の経費を耐用年数で割って減価償却費として計上しているものでございます。

○濱本委員

先ほど、起債の利息も言っていましたが、利息もある意味では減価償却費に本来何か算入されるのですか。そこを見ているのであれば、あえて起債の利息という項目は必要ないのかと思うのですが、私の思い違いでしょうか。

○（生活環境）管理課長

減価償却費に含めている部分については実際にかかった工事費なり投資した分なのですけれども、整備をするためには起債、いわゆる借金もしてございますので、当然その利子も払わなければいけませんので、それについても埋立処分をするための経費ということで原価の中に含めて計算をしております。

○濱本委員

たぶん会計上の概念が私と市とでは違うので、この議論をいつまで言ってもしょうがないのですけれども、最終価格である消費税別で296円の中に占める減価償却費が何円になるのか、何十円になるか、何百円になるのか、具体的に幾らぐらいかわかりますか。

○（生活環境）管理課長

今回の改定案で上げてございます296円に占める減価償却費の割合でございますけれども、先ほど言いました維持管理費、減価償却費、起債利子を含めた全体に占める減価償却費の割合といたしましては、大体37.5パーセントぐらいとなりまして、これを金額に直しますと111円程度になると思っております。

○濱本委員

埋立て期間は今回、5年間で見ていますわけですが、具体的に平成22年7月からの供用開始で27年まで、これはもしかしたらごみの量が少なくなればもう少し延命できるのですが、計画では5年間ですから、年度ごとに大体どのぐらいの収入を見ているのですか。処理量よりも私達はお金のほうが大事なのですが、収入をどのぐらい見ているのですか。

○（生活環境）管理課長

ただいまの直近で埋立処分量の実績が出ている、平成20年度の埋立実績にあわせて、各年度の手数料収入ということで答えさせていただきたいと思っております。

まず、廃棄物最終処分場における埋立実績でございますが、平成20年度は5,828トンとなっております。この5,828トンと同じ量が各年度に入ってくると仮定いたしまして、22年度は約5,870万円となりますけれども、7月からの搬入の予定ですから、単純に2で割ると大体2,900万円ほどになろうかと思っております。それから、23年度につきましては、1年間埋め立てしますので、今の上げております251円にいたしますと約7,680万円、それから24年度以降につきましては約9,060万円という金額になろうかと思っております。

○濱本委員

そうすると、それ以降は同じ金額ということになるのですけれども、例えば5年で終わりましたということにな

ったら、総収入は幾らになりますか。

#### ○（生活環境）管理課長

埋立期間が平成22年から27年の6年間となっております。24年度以降につきましては、先ほど言いました約9,060万円の4年分ということになります。23年度につきましては7,680万円、22年度につきましては、先ほど半分分と答弁しましたがけれども、約2,900万円でございます。合計いたしますと、約4億6,800万円になるかと思いません。

#### ○濱本委員

要は市内の事業所からこれだけの金額をいただくということになります。決して少ない額ではないです。確かに造成するための経費、維持費、管理費など、かかっているコストのことはわかりますけれども、手数料をもらわなければならないのですが、今までとの差額でいけば、相当な金額になります。単純に倍とは言わなくても、2億円以上はたぶん余計に市内の業者からもらわなければならないだろうと思います。先ほどの実績の構成からいくと、約50パーセント近くが動植物性残さということで、4億6,800万円のうちの半分の2億5,000万円近くがそういう事業所から出ているものということになります。これが例えば簡単に2億5,000万円でもいいのですけれども、それが倍に上がったという、今までよりも市内の事業所は約1億2,000万円を余計に負担しなければならないわけです、間違いなく。1日100キロ出している事業者が20日間営業をして、12か月分を現在の価格である20キログラム当たり142円で単純計算をすると約17万400円です。それにプラスして回収業者の運搬料と一般管理費が上乗せになるのです。これが最後の296円で計算すると、たぶん三十五、六万円ぐらいになると思うので、年間で20万円くらいは負担が増えるのです。今こうやってデフレの時代で、回収業者はエンドユーザーに、エンドユーザーは自分の顧客に対して価格転嫁ができないのです。年間20万円という、大した金額ではないと思うかもしれませんが、例えば20万円の純利益を上げるために、価格転嫁ができないとすれば、たぶん600万円ぐらいの売上げをつくらないといけないわけです。これは市内の業者にとってみれば、たぶん大変なことなのだろうと思いますし、私もかつてそういうごみを出していましたから、こちら辺のコストで相当なダメージがあることは十分承知をしています。そういう意味からも、今回の議案は最終の金額が決まっているのですが、例えば3年後、もう少し処分場の寿命が伸びたときには、ランニングコストはかかりますけれども、設備コストの部分を割り返していくと、5年で償却するものを6年、7年で償却できたら、先ほど言った100円程度の部分が下がる可能性があると思います。そういうこともぜひ頭の中に入れてながら、3年後の料金とするとときに、この議案が可決されていますからこのままですということではなく、その埋立状況も踏まえた中で少しでもこういう負担について、本来出している事業主は負担しなければならないというのは十分わかっていますけれども、今の経済状況を考えたときに、10円でも5円でも下がると回収業者の手数料も当然パーセントで変わってくると思いますので、ぜひともその辺については御配慮をいただきたいと思います。

もう一つ激変緩和の措置をしていただいて、最終的に296円ですから、208パーセントぐらいまで上がるわけですがけれども、例えば激変緩和をしないで、最初の供用開始からずっと同じ価格にしたら、計算的には幾らになるのか、今答えていただけますか。できれば後ほどお願いします。

なぜそういうことを言うかという、先ほどおっしゃっていたように、価格改定をすることによって、いろいろな事務的の煩雑さもあるという御答弁をいただきました。であるならば、5年間の供用ですから、296円が最初から適用になるわけではないと思うのです。割り返して計算していけば、もっと低い価格になるかもしれない。事業者にしてみれば、最初から同一価格で5年間のほうがかえっていいのかもしれない。ただし、先ほどの御答弁であったように、第1期の分も緩和措置をしたので、今回も同じような適用をしたと。前例を踏まえることは十分大事だと思いますし、そのことは無視するつもりもありませんけれども、今回みたい金額が大きい動きをする場合には、そういう考えだけではなくて、最初から例えば250円、220円で5年間のほうが、支払をする事業者としては

計算しやすいのだらうと思うのです。ごみの処理場に関して言えば、この先もずっとエンドレスに続くわけですから、小樽市に事業者がいなくなったり、人が住まなくなれば別ですけども、また何らかの方法をとっていかねばならないので、ぜひとも今後はそういうことも踏まえて、価格設定に関しての検討をいただきたいと思いますが、いかがですか。

#### ○生活環境部長

価格設定の仕方というのでしょうか、考え方になると思いますけれども、先ほど説明いたしましたように、3年間にわたっての激変緩和措置という形で、それに倣って今回も3年間と考えるさせていただいたわけです。委員のおっしゃるとおり、いろいろな形でシミュレーションをした上で、ユーザーというか利用者である排出事業者も含めて、負担を多く感じないような形で行えれば一番いいと思います。そういうことで申し上げますと、今回の小樽市で設定をしております296円という最終金額も、他都市から比べますとまだ低い金額というふうに私どもは思っております。そういう点での下調べ的には、事業者に対してこの金額でも受入れができる許容範囲だと私どもは考えているところでございます。だからといって、またそれに甘んじて、私どものほうの考えを押しつければいいと思っております。その辺では事業者のほうの許容の範囲も踏まえた上で検討をしたつもりでございまして、そういう点では今後また3年間でやるのか、あるいは長いスパンで価格の設定をするべきなのかといったことをさまざまな観点から考えた上で、価格設定をしていきたいと思っております。

#### ○濱本委員

ぜひともよろしくをお願いします。

#### ◎新型インフルエンザ検査機器について

では、新型インフルエンザの報告をお聞きしたので、それに関連して何点かお伺いします。ここに新型インフルエンザの検査機器のリアルタイムPCR装置の購入という報告がありましたが、私、不勉強なものでよくわかりませんでした。ちなみに、検査機械の機能、値段、能力、それから供用開始が11月ですから1か月ちょっとですが、稼働状況等についてお聞きしたいと思います。

#### ○（保健所）三浦主幹

まず、リアルタイムPCR装置の機能についてなのですが、これは新型インフルエンザの確定検査を実施する装置ということになります。機械の単価なのですけども、測定器本体で287万7,000円となっております。

次に、機械の能力なのですけども、これは1回に16件の測定をすることが可能であります。測定時間は一応3時間かかることになっております。1日の検査の能力としましては、午前中に1回、午後に1回ということで、1日32件の検査ができる機能になっております。

次に、稼働状況でありますけれども、11月から本稼働ということで、市内の医療機関から依頼を受けまして、17件の検査を測定しております。検査の結果としましては、新型インフルエンザの確定例が16例、あとインフルエンザが否定されたものが1件となっております。

次に、設置場所であります。保健所の1階にあります検査室に設置・保管されております。

#### ○濱本委員

新しい機械が入って新型インフルエンザの確定検査ができるのは、それはそれでいいと思います。ちなみに287万7,000円は、保健事業費国庫負担金を導入ということですが、国からただでもらったということですか。そうではないですね。

#### ○（保健所）三浦主幹

金額は半額が国庫負担ということになっております。

#### ○濱本委員

ということは、150万円近いものは市の単費だという理解でよろしいですか。わかりました。ちなみに、1件検査

すると、収入というか、売上げは幾らになるのでしょうか。

○（保健所）三浦主幹

この検査は行政検査ということで、収入というものはありません。無料で検査をしております。

○濱本委員

これは未来永ごと、無料なのですか。

○（保健所）犬塚主幹

現在、新型インフルエンザの確定検査につきましては、国のほうから医師の要求に応じて検査をするというのがあります。それは今言ったように、新型インフルエンザを確定するだけではなくて、簡易検査、のどにぐるぐるとするやり方ありますけれども、精度が 6 割程度と言われておりますので、逆に検査では陰性だったけれども、医師の臨床判断の中でやはり新型インフルエンザが疑わしい場合に、個室で管理するべきか大部屋で管理するか、いろいろと病院の入院体制もございます。そういったときに不確定要素がある場合は、我々は国の指示に従って、行政検査を実施しておりますので、料金は取らない形になっております。ただ、今後につきましては、検査体制をどういうふうにするかを地方の保健所に新たに指示が来ると思いますので、そのときは考えたいと思います。今のところはそういった国の指示に従って保健所の考え方で行政検査という形で、市内の危機管理体制の一貫としてやっておりますので、お金は取れない形で処理しております。

○濱本委員

財政的に厳しい小樽市で、私は若干の手数料でもいただけるのかと思っていたのですが、危機管理の一環ということであれば、そういうコストの中でというとなえをするよりいたし方ないのかと思います。できれば、こういう機械も死蔵とはいわないけれども、使わなくて済むのであれば一番いいわけで、稼働を上げてくださいとは言わないですし、できるだけ稼働は少ないほうがいいのかと思っております。

◎新型インフルエンザワクチン接種費用の助成について

次に、接種費用の助成は12月14日現在、1,268名の方が申請を行っているという報告をいただきました。今回のこの助成対象の方々というのは、総数で何人いて、この1,268名というのは何パーセントぐらいまで申請されているということなののでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

ワクチン接種にかかります接種費用助成の申請件数が14日現在、1,268名と報告をさせていただきました。市内におけます優先接種対象者のうち、生活保護を含む非課税世帯に関しましては、4万8,380人というふうに規定をした中で、この中で市の全世帯数に占める非課税世帯数は36パーセントという数字がございますので、想定している助成の対象者数については1万7,416名を見込んでいる状況になります。このうち1,268名が申請を行っておりますので、率にいたしますと7.3パーセントの方々が見込んでいるということでもあります。

○濱本委員

今の段階で想定されている分母が1万7,416名で、今申請された方が1,268名で約7パーセントぐらいだというお話ですが、現時点で7パーセントぐらい数字にどういった御感想をお持ちか、どういった認識をお持ちかと聞いたほうがいいかも知れませんが、いかがですか。

○（保健所）保健総務課長

確かに、実際にこういう助成制度があるといった広報を含めて話をしている中で、今のところ医療従事者を含め、妊婦、基礎疾患を有する方という部分が大きく申請をしてきているわけですから、今後、小児の家庭、小学校3年以下の低学年の方、また高学年、また高齢者といったように、接種回数減少によりスケジュールが前倒しになってきておりますけれども、そういう中で助成の申請者数も今後増えてくると考えております。

## ○濱本委員

1万7,416人の方すべてが接種することにはならないのだろうと思うのですが、逆に言うと、接種のタイミングはともかくとしても、申請はできるだけ早くしていただいたほうが対応もたぶんしやすいと思うのです。そのためには、いろいろと1回だけではなくて丁寧な告知がたぶん必要なのだろうと思うのです。そういう意味では、その周知に関して、ぜひとも力を入れて取り組んでいただいて、全員の方が想定されているのですから、少なくとも8割、9割の方はこの制度を使って接種を受けられたという形で、せっかくこういう制度をつくったのであれば、それでこそ初めて制度が評価されるのだろうと思いますので、ぜひともよろしくお願ひしたいと思いますが、いかがですか。

## ○（保健所）保健総務課長

助成制度があるといった告知につきましては、確かに新聞報道等でタイムリーに報道依頼をかけていることなのですが、当初我々も1万7,000人といった接種対象者を予測した中で、3サービスセンターと保健所の中でこの方々と受け付けることについては、殺到する状況にはならないかもしれませんが、そういう意味ではスペースの関係もありまして、制限をかけなければならないのかといった危ぐもございました。そういった中で、接種スケジュールがそれぞれの段階に応じて決まっていきますので、スケジュールが決まった段階で申請をしていただきたいといった話をしているところですが、現状は委員も御存じのとおり、接種スケジュールが前倒しになったり、医療機関からの問い合わせもあるような現状の中で、接種スケジュールと助成の申請手続等については、これから新聞、また広報おたる等を通じて、慎重に対応していきたいと考えております。

---

## ○成田（晃）委員

### ◎デイサービスの実態について

介護制度の中で、デイサービスを受けている人たちの実態をお聞きしたいと思っているのですが、デイサービスを受けている人数はどれぐらいですか。

## ○（医療保険）介護保険課長

デイサービスの受けている人数という御質問ですが、平成20年度の決算は持ち合わせてはいないのですが、27施設ありまして、それぞれに定員があります。受けている方というのは、毎週受けているわけではなくて、週に2回だとか3回というケアプランに基づいてデイサービスに通所していますので、私が記憶している中では、デイサービスの1年間の人数としては、約1万人を切るか切らないかぐらいの人数だったと記憶しています。

## ○成田（晃）委員

利用者の中には介護度の高い人たちが受けているのが多いのかと思うのですが、受けているデイサービス側の立場から見ると、利用者の介護度によって、負担がかなりあるのではないのかと思うのです。私のところに相談に来た利用者の家族は、実際にデイサービスに行くのはありがたいのだけれども、デイサービスの職員の方からおふろに入れるのは闘いなのだと。その闘いという言葉から、利用している人がかなりわがままなことを言われるのかと思うのです。実際に保護している人も家庭にいるときは大変な思いで一緒に生活しているわけですが、そういう実態をデイサービス側から聞いていますか。

## ○（医療保険）介護保険課長

デイサービスを利用している方の施設側からの実態という御質問ですが、まずデイサービスの内容を説明させていただきますと、デイサービスセンターに送迎車で通いまして、サービスの中身としましては、食事、入浴、日常の訓練動作、レクリエーションなどをデイサービスセンターで実施します。使用時間の6時間から8時間ぐらいはセンターにいるわけです。

それでは要介護度が高い方が施設側として手がかかるかという、それは一概には言えないと思います。例えば、

要介護 5 の方で座位保持ができない方というのは、やはり送迎の部分でなかなかデイサービスに通所はできないという方もいらっしゃいますので、例えば自宅で寝たきりの方がデイサービスに通ってサービスを受けるかという、なかなかそうはなっていないと思います。では施設側で、手のかかる方というのはどういう方かといいますと、やはり認知症などがあって、サービスの拒否をしている方というのはやはり施設側としても大変な部分があるのではないかと考えます。直接、27施設すべてから情報をとったわけではありませんが、内容的に言って、委員のお知り合いの方が大変だという部分は、恐らくサービスの拒否がある方が施設側としては大変ではないかと思えます。

#### ○成田（晃）委員

今、認知症にかかっている人の実態は、家族で生活している人もいるでしょうけれども、夫婦で生活している人もいます。その辺の実態の把握はできていますか。

#### ○（医療保険）介護保険課長

市内での認知症の人数は、約4,700人おります。平成20年度に介護保険の認定申請を出された方に対し、専門の調査員が御自宅に調査に行き介護度別に結果を出すのですけれども、それで約4,700人いる形になります。その方が単身か又は世帯員としているかを実態的には把握しておりませんが、そういう意味では4万1,000人のうち、4,700人ぐらいは軽い認知症の方も含めて存在していると認識しております。

#### ○成田（晃）委員

認知症にかかってしまうと、家族もわからなければ子供たちもわからないような状態で生活をしているわけです。その人たちが今後夫婦で介護をしていくのは大変なことだと思うのです。その手当の仕方というか、その夫婦二人でいるときはどういう状況になってくるか、想像もつかないような状況になることもあるのです。そういうことの把握をしていくのも介護サービスの一つかと思うのですけれども、その手当についてもこれからは視野に入れた行政サービスをしていかなければならない時期が来るのではないかと思うのです、近い将来。そういう人たちが一人で生活するには大変な思いになると思えます。今、孤独死というのが現状にあるわけですが、そういう認知症になって孤独死になったらだれもわかりません。ただ、子供たちがたまに行ったときにわかるような状態になってしまいます。そういうことのないように、先日、後見人制度というのも受け入れるような話もしていましたけれども、そういう手当の前にそういうことも視野に入れた介護制度というものも必要ではないかと思うのです。それについては部長、いかがですか。

#### ○医療保険部長

広く言いますと介護予防施策で、今の制度でやっている特定高齢者把握事業というのがありますが、このたびの事業仕分けで恐らくなくなると思うのです。なぜかという、普通、おなかが痛い病院に行きますが、介護予防と言われると、もうすぐ要介護状態になりそうだから病院に行かないのです。みんな行きたくないのです。皆さんはその要支援状態になるのが嫌で、それを聞かされるのも嫌だ。だから、生活機能評価を受けない。そして、受診率が低いものはやめてしまえというのが、今回の民主党の事業仕分けの話なのです。

もともとの介護予防のモチベーションの与え方が厚生労働省は間違っているのです。要するに、認知症になったりするのは、だんだん閉じこもりがちになって表に出ないので、人からも刺激を受けない。人から見られないと身の回りも構わないで、昼夜逆転し、男性の場合は酒を飲んで寝てしまうことで、栄養状態が悪くなる。大体これでおかしくなるのです、みんな。そういう状態にならないためには、外に出て何かのレクリエーションでも、文化でも芸術でもスポーツでもいいのですけれども、そういうものに触れていく必要があるのだけれども、そういう施策を厚生労働省は打ってないのです。だから、そのことが今の認知症高齢者をどんどん増やしている状態になっている。それを介護予防の今の予算を違う形で適応していくことが必要だと思うのですが、その具体的な流れはまだ見えていないのです。それはもう保健所と協力をしていろいろなことやっているのですけれども、なかなか介護予防ということは、疾病予防の部分では特定健診やなんかの受診率がやはり低いのですけれども、ふだん病院に行っ

しゃる方で自分のことをケアしようという方や病院が好きな方もいますから、そういう方の場合はいいのです。けれども、経済的な問題もあると思うのですが、そういうところに一切行きたくないという方々が今おっしゃったような状態になっていくことがあるので、介護予防施策、疾病予防施策、そのあたりを保健所と私どもで新年度からまた新たな形で進めていきたいと思っておりますけれども、今、私どもの介護予防で使える地域支援事業の予算の中で、それを国の事業仕分けがどの程度になるかわかりませんが、幾つかの施策を進めていきたいと思っております。

**○成田（晃）委員**

ぜひ部長、小樽市から発信して国に申し出てください。これはやはり大変ですよ。その家庭に住んでいる人たちは本当に大変な思いで面倒を見ているわけですから、もうそういう実態を聞かされたら、まず老人が老人を介護しているような状態になるような家庭環境もあるわけですから、そういうことも保護してやるような形をぜひ小樽市から発信してやってほしいと思っています。よろしくお願いします。

**○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13分

再開 午後 3 時30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**

通告に従って質問させていただきたいと思います。

**◎新型インフルエンザワクチン接種費用の助成について**

まず初めに、新型インフルエンザ対策について伺います。先ほど来より接種状況ですとか、申請状況、またいろいろなお話があったのですが、私からも申請状況について何点か伺いたいと思います。

一応報告内容では1,268名の方が申請を行っているというお話がありました。先般の10月時点で、先ほど来お話がありましたとおり、優先的に接種する対象者について予想の接種率ですとか、接種数については出ております。この中において、低所得者向け、生活保護の方が助成を受けることができる制度の申請が始まったわけですが、先ほど少しお話がありましたが、周知に関してはどのような対策をとられたのか、いま一度お聞かせ願いたいと思います。

**○（保健所）保健総務課長**

新型インフルエンザワクチンの接種にかかわります助成券の交付についての周知についてですが、先ほど来もお話ししておりますとおり、11月半ばに医師会等にいろいろと説明をした中で、11月12日に報道依頼をかけまして、13日から市内の3サービスセンターと保健所の窓口を利用して、助成券の交付を行っているところです。実際に13日から交付を行っておりますが、助成券につきましては、人数の把握等についていろいろと混乱がありまして、また接種スケジュールが接種回数の減少等により、前倒しになっているような状況から、スケジュールについても各医療機関から問い合わせがあり、混乱しているところがあります。また、そういう意味で、実際に接種を受ける方々、助成を受ける対象となっている方々についても、なかなか難しい状況もありますので、今後そういった意味で各新聞等の報道依頼また広報おたるを通じて周知には努めてまいりたいと考えてございます。

## ○千葉委員

助成を受けられる対象の方というのは、生活保護受給者を含む市民税非課税世帯でありますとか、さまざまあるわけですが、基礎疾患があるということでは高齢者も非常に多い中で、報道ですとか広報を見るのかというと、いろいろな通知が来ても見ていないとか、わからなくてという方が多いのです。基礎疾患の方は病院に予約など行くわけですから、病院に行った際の申請時にこういう助成がありますという情報提供が、周知の仕方としては効果的かと思っているのですが、各病院に対してはこの助成制度の周知をどのように行っていくかを保健所では指示若しくは連絡等をしているのでしょうか。

## ○（保健所）保健総務課長

今回の助成につきましては、当初説明しましたとおり医師会にも通知をして協力をいただいているところであります。確かに、我々のほうでの報道依頼をかけ、周知をしていることについても限界があることは理解しています。医療機関においては、助成券を持ってきて接種を受けて、その後も当然そういう費用については市へ請求することになりますから、医療機関に対しても説明は行っているところなのですが、いま一度、実際に接種を受ける方々には助成制度について、医療機関ほうからも説明を加えていただくように、今まで以上にそういう働きかけをしていきたいと考えております。

## ○保健所長

この助成券の問題につきましては、当初から接種医療機関に御協力をお願いしているところでございまして、各医療機関ではどこでも御存じでいらっしゃると思います。そして、それぞれの医療機関にかかっている基礎疾患をお持ちの方に対して、インフルエンザの予防注射をお勧めになるときには、当然その助成の話も合わせて医師のほうからしていただけるように医師会にはお願いをしております。

## ○千葉委員

では、ある程度病院の中では徹底をされていると認識してよろしいのでしょうか。

## ○保健所長

医療機関に対しては、その点は周知徹底しているものと思っております。

## ○千葉委員

実際に知らずに受けてしまって、後からこの助成制度を知った場合というのは、どのような形になりますか。

## ○（保健所）保健総務課長

実際に今 1 回目の費用かと思いますが、3,600円の費用がかかっておりますが、助成の対象になる方については、後ほど償還払いという制度がありまして、お返しするという手続をとっております。

## ○千葉委員

市に関連する病院というと、やはり医療センターですとか、市立小樽病院になると思うのですが、この13日にそういう周知徹底といいますか、医師会に連絡した時点で、何か窓口に掲示をしたりですとか、そういう措置は速やかに行われたかどうかお伺いします。

## ○（樽病）事務室主幹

ちょっと記憶は定かではありませんのですが、今回の場合、接種できる順番がいろいろとあります。11月にどの方、12月はこれからまた。それで、順次その時点で10月の対象者はこうです、11月の対象者はこうです。12月の場合は2回分かれているのですが、それぞれの期間が近づいた時点で周知をし、またその助成ですか、今言ったところの周知を総合案内のところに張っています。至るところに張っているわけではございませんので、それを見なかったと言われればそれまでなのですが、病院としましても保健所等からそういう通知を受けまして、日にちはちょっと忘れましたが、掲示はしております。

○千葉委員

新型インフルエンザ予防接種の予約は電話等で行っているのですか。

○（樽病）事務室主幹

基礎疾患のある方につきましては、当然医師の判断がございますので、電話では予約できないということで、自分の定期的診察の日に、医師からあなたは大丈夫ですよと言われて、外来の窓口で予約する形になっております。

○千葉委員

先ほど保健所からもお話がありましたけれども、では例えば予約をする段階で、助成制度がありますというお話をきっちりされているということによろしいのでしょうか。

○（樽病）事務室主幹

その部分は非常に苦しいのですけれども、たぶん医師はこういう問題はあまり話さないと思うのです。話すのは看護師なり、外来のクラークの時点になるのですけれども、その辺は私のほうではそういう部分も助成制度も紹介しているというか、こういう制度があるということは伝えているとの認識は持っておりますけれども、私としてはそれを1回1回確認しているという状況ではなくて、そのようにしているだろうという認識でおります。

○千葉委員

この助成制度を保健所が周知をしているというお話もありましたので、せめて公的病院におきましては、そういう工夫ですとか、予約に当たっては一声かけることもサービスの一環でありますし、接種を要望している方は、やはり高齢者が多いということを考えて、非課税世帯の方も非常に多いと思うのです。お友達の間で話題になって、助成制度があるのだということをおかした方はいいかもしれませんが、もしかすると知らずに工面して受けた方もいることがあっては困るので質問させていただきましたので、各病院の掲示なり、一声をかけるサービスなり、しっかり周知に努めていただきたいと思いますが、その辺についてはいかがでしょうか。

○（樽病）事務室主幹

今日のお話を伺いまして、再度そのようなことを徹底するように、また病院内で統一して周知したいと思っております。

○千葉委員

では、次の質問に移らせていただきます。

◎生活保護の母子加算と就労支援について

先ほど中島委員のほうからも御質問がありましたけれども、母子加算について陳情も出ておりますので、若干お聞きしたいと思います。

母子加算の復活ということで小樽市は12月3日に支給をされたと認識しております。先ほど陳情の方からのお声もありましたけれども、母子加算に該当する世帯からは非常に喜ばれている声が聞こえるということも重々私も承知をしているところであります。

その中で、今まで進めてきました政策等々もありまして、母子加算が復活することで、何かこのほかの支援策などに影響があったものがあれば、教えていただけますでしょうか。

○（福祉）生活支援第2課長

母子加算の復活に伴って、制度の中で何か異動があったのかという部分ですけれども、ひとり親就労促進費というのがあります。これについては3万円以上の就労収入のある方については1万円の支給、3万円未満の方については5,000円の支給だったのですが、母子加算の復活と同時に廃止となっております。

○千葉委員

その該当者の方というのは、人数的に把握されていれば教えていただけますか。

### ○（福祉）生活支援第 2 課長

ひとり親就労促進費の支給対象世帯なのですがすけれども、ちょっと古いデータで申しわけないのですが、9月の支給実績としては、1万円の支給が239世帯、5,000円の支給が28世帯、合わせて267世帯に支給をしておりました。

### ○千葉委員

母子加算が増えることで、こちらが廃止になっても実質は差引きでは若干増えていると思いますけれども、そもそも生活保護というのは、自立支援が原点でありますので、やはりいろいろなことを考えてみると、就労支援に対してもまだまだサポートが足りないという思いもあります。そういった意味におきまして、就労支援の市の取組は、今どのような形で進んでいますでしょうか。

### ○（福祉）生活支援第 2 課長

生活保護の就労支援なのですがすけれども、母子家庭に限らず、生活保護を受けている方で働くことができる方、就労の阻害要因のない方につきましては、ケースワーカーを中心に就労指導を行っています。実際の方法としては、いろいろなパターンがあるのですがすけれども、おおむねの部分では、生活支援課の就業指導員としてハローワークのOBの方を配置しまして、まずそちらの方と面接をして、就労に向けて履歴書の書き方であるとか面接の受け方であるとかも含めて面接相談をしております。それと同時にハローワークと連携して、窓口での相談であるとか、その方の過去の就労していた状況に応じて、仕事の部分を紹介しているということで進めております。

### ○千葉委員

本当に就労の意欲がある方にとって、今は非常に仕事がない経済状況ですから、そのサポートを継続していただきたいと思うのですがすけれども、地方自治体によってはさまざまな細かいサポートをしています。釧路市だったと思うのですがすけれども、支援事業をしている自治体もあります。本当にそこに力点を置いたような施策をぜひ小樽市でも考えていただきたいと思っております。

その孤立する生活保護母子家庭の母親のアンケート調査というか、調査結果が報道機関で出たのですがすけれども、この中で母子世帯の仕事について調査があり、生活保護世帯で仕事がある世帯が42パーセントほどで、一般の母子世帯の8割の半分にとどまったという記事がありました。この中で非常に気になったデータが、母親がいろいろな悩みやストレス等で相談している先はどこかという設問があったのですがすけれども、一般の母子世帯は友人、知人、また家族というのが6割ですとか、4割と非常に上位だったのですが、生活保護世帯の母親が実際に相談するのはどこかということになりますと、民間の相談機関が6割ということで、周りにいる方よりも民間の相談機関を非常に利用されているという実態が出ていました。それで、小樽市でも母子相談事業があると思うのですがすけれども、この利用者数ですとか、また相談内容について多い事項があれば、教えていただきたいと思っております。

### ○（福祉）子育て支援課長

子育て支援課でも母子自立支援員を平成15年度から配置しております。それで、母子世帯の母親からさまざまな相談を受けているところなのですがすけれども、相談件数としては、毎年年間700件前後で推移しております。内容としては、家庭の紛争ですとか、生活資金の貸付けにかかわる相談、医療関係の相談などさまざまございます。その中にも就労ですとか、資格取得にかかわる相談などもございます。

### ○千葉委員

このアンケート調査からも小樽も本当に頼りにされている市の窓口かと思っておりますので、ぜひこの辺についてもしっかり取組をお願いしたいと思います。

### ◎子ども手当について

次に、子ども手当についてお伺いしたいと思います。

子ども手当は先ほど来お話がありますとおり、いよいよ実施されるのかと思っておりますけれども、子ども手当について全般的にどのようにお考えかをお聞かせ願いたいと思っております。

○（福祉）子育て支援課長

子ども手当に関する全般的な考えということですが、これはそもそも、今回の民主党のマニフェストに出てきているわけですが、これを見ますと、次代の社会を担う子供一人一人の育ちを社会全体で応援する。子育ての経済的負担を軽減し、安心して出産し子供が育てられる社会をつくるという目的を持っているとなっておりますので、そういったものに向けた政策であると考えております。

○千葉委員

前にもちょっとお伺いしたかと思うのですが、子ども手当が実際に小樽で支給されるとなると、大体どのくらいの金額でしたでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

今年の第3回定例会で代表質問の市長答弁にもございましたけれども、その際、本年8月の住民基本台帳の15歳以下の人数は1万4,700人でしたので、この人数に子ども手当の月額2万6,000円、年額にしますと31万2,000円を掛けまして、約45億8,000万円という金額になるかと思えます。なお、初年度は2分の1であれば、約23億円程度と考えております。

○千葉委員

それに伴って、今まで長年子育て支援策、少子化対策として進められてきました児童手当がなくなるということですが、今年度予算で結構なのですが、児童手当につきましての予算ですとか、市の負担ですとか、その内容について金額を示していただけませんか。

○（福祉）子育て支援課長

児童手当の平成21年度の予算ベースの財源内訳等でございますけれども、事業費が7億3,000万円でございます。それで、財源内訳は国庫負担金がおおむね3分の2の3億2,520万円、道の負担金がおおむね3分の1の2億240万円、小樽市の負担分もおおむね3分の1の同額で2億240万円となっております。

○千葉委員

今、この子ども手当につきましても、財源等でいろいろ御議論があるようなのですが、実際に子ども手当について地方負担が求められるということになれば、小樽市としては今までの負担にかんがみますと、一体どのくらいの費用になってくるのか、お教えてください。

○（福祉）子育て支援課長

子ども手当に地方負担が求められた場合にどうなるかですが、地方負担の程度が全くあるのかないのか、あるいはある場合にどの程度なのかというのもさまざまな議論がされていますので、その部分についてはちょっと今はお答えすることができないのですけれども、基本的に子ども手当は全額国庫負担でということがそもそもの前提になっていますので、そのように進めていただきたいと思います。

○千葉委員

私もぜひそのように進めていただきたいと思いますので、今、そういう方向性が見えない中で、そろそろ平成22年度予算が編成されていくと思うのですが、我が党としましても地方自治体の負担が求められるようなことがあったとしたら、今まで進めてきた子育て支援策を決して後退させてはならないと思っています。また逆に、民主党でも国庫負担でやってくれるとおっしゃっていらっしゃいましたので、そうなると、この2億円の予算がどういうふうになっていくかと、非常に気になるのですが、この部分について22年度の予算はどのように編成されていくのか、お示してください。

○（福祉）子育て支援課長

現段階では子ども手当のこと、あるいは児童手当がどうなるのかが具体的に示されておりませんので、来年度の予算としては、今年度と同様に児童手当も積算をしていくことになろうかと思えます。なお、今後どこかの段階で

具体的なものが示されましたら、その時点、その内容に応じてまた考えていかなければならないと思います。

それから、次世代の育成ですとか子育て支援は、実効性のある抜本的な施策はやはり国が中心となって進めていくべきだろうと考えておりますけれども、市としても委員がおっしゃったような財源については、私どももできる施策については、そういうものを活用して進めていきたいと考えております。

#### ○千葉委員

今、そのときにお考えになるとのことですけれども、仮にその 2 億円に対して自由に使えるというふうになったときには、どういうところで考えているのか、今時点でのお考えというのはあるのでしょうか。

#### ○福祉部長

全額国庫負担で地方の持ち出しがなかった場合には、今までの議論で 2 億円余る感じになりますけれども、ほかの障害福祉でも似たようなお話がございましたけれども、小樽市は厳しい予算というか、何とか成り立っておりますので、例えば 2 億円を全額使って子育て支援をやるという発想にはならないと思います。前から言っていますように、子育て支援や少子化対策はこれからの小樽にとって大事な事業ですので、結果としてその 2 億円のうちのいくらかは使うことになると思いますけれども、今その案を持ち合わせているわけではありまして、先ほど言いましたように、平成 22 年度の予算は今のところ児童手当があるといいますか、21 年度の考え方で今やっていますので、そこまでは考えていない状況になります。

#### ○千葉委員

先ほども質問をしましたがけれども、今ある乳幼児の医療制度ですとか、保育料の軽減など、それが決して後退してはいけないと思いますので、ぜひその辺はじっくり小樽市の状況にかんがみて、本当に有効に使われるのがいいのかと思いますので、お願いしてこの質問は終わりたいと思います。

#### ◎市立病院の患者数減少の要因について

最後に、病院についてお伺いしたいと思います。

先般市立病院の業務状況について冊子をいただきました。今回の予算特別委員会の中でも病院の患者数、入院、外来ともにそうですけれども、非常に減少しているという声がありまして、それに対しまして、改善策としては、医師の確保が重要であるとお話も伺いました。その点で若干確認をしていきたいと思うのですが、上半期の患者の動態ということで、資料を 10 月か 11 月にいただいた分があるのですが、各診療科別におきまして、実際に前年同月比で患者数が全体的に減っているのですけれども、医師が実際に減った診療科の患者数がどのくらい減ったのかを伺いたいと思います。内容的には医療センターはそんなに患者数は変わっていないものですから、小樽病院の減少が激しいということで、小樽病院についてお答えいただけますか。

#### ○（樽病）事務室主幹

診療科ごとの医師の増減による患者数の減少なのですが、昨年と比べて医師の減った診療科は、内科、整形、皮膚科が常勤の医師がいなくなったのですけれども、4 月から 9 月までの同期間を比較すると、入院では、内科は昨年が 1 万 9,171 名、今年が 1 万 2,629 名、1 日平均にしまして約 40 人近く減っています。整形外科におきましては昨年が 4,056、今年が 3,439 で、1 日平均は 3 人ですけれども、延べ人数にしましたら半期で約 600 人近く落ちています。それから、外来ですけれども、内科は昨年が 1 万 5,503 名、今年が 1 万 552 名、1 日平均は昨年が 124 名、今年が 86 名ですので、約 40 人近く落ちています。整形外科につきましては、外来は昨年が 9,247 名、今年が 7,204 名、1 日平均は 74 人から 58 人と減少しております。また、皮膚科につきましては、入院はそれほどいかなかったのですけれども、昨年は 147 名、今年は 22 名、外来におきましては昨年が 6,088 名、今年度が 4,301 名と、1 日平均で 49 名から 35 名に落ちているところございまして、そのほかにつきましては、若干微減という形になっておりまして、最終的に昨年と今年の 6 か月のトータルでいきますと、小樽病院におきましては、入院患者は昨年が 3 万 6,620 名、今年が 2 万 8,240 名で、約 9,000 名の減、それから外来におきましては昨年が 6 万 5,703 名、今年が 5 万 2,664 名と約 1 万

3,000名の減になっております。

#### ○千葉委員

今の動態見ますと、昨年同月比で簡単に計算すると、入院については前年同月に比べて全体として86.6パーセントほど、また外来は84パーセントほどにそれぞれ総計が下がっていると思います。今、医師が減った内科、整形、皮膚科に関しましては、それ以下で、前年同月と比べて66パーセントとか68パーセントで、確かに医師が減ったことによって患者が減少しているのは、確かにあるのかと思っています。

そういう中で、ほかのところも若干の減といいながらも、やはり8割程度に患者が減っているのが実態でありまして、医師が減ったことも大きな要因だとは考えられますけれども、そのほかのどういうことが要因にあるとお考えかをお答えいただきたいと思います。

#### ○（樽病）事務室主幹

定かな原因かどうかはわからないのですが、小樽病院にかかっている患者というのは、複数科を同時に受診している方がかなりいるのです。1人で五つもかかっている方もいます。それで一つの診療科がなくなって、違う病院に行っていたきたいとなりますと、わざわざ遠くから来ていて五つかかっていることとなりますと、一つがなくなると、ほかの四つを自分の近隣の病院にかかってもいいのではないかという患者もいますし、そういう複数の診療科にかかっている患者が、一つの診療科の医師がいなくなることによって、違う病院にシフトしてしまっているというか、その形でほかの診療科も少しずつ微減になっているのかと思われまます。100パーセントこうだとは言いきれませんが、その影響は大きいのではないかと私どもは押さえています。

#### ○千葉委員

確かに医師を増やすですとか、人気のある医師を呼ぶことも必要かと思うのですが、やはり私自身ももし病院に行くとしたら、医師との信頼関係もありますし、確かに新しい病院のほうがいいというのもあるのですが、やはり医師対自分、自分対窓口にいる方の対応などがいいとか、細かいところでいろいろな影響があると感じています。今、病院は統合新築に向けて進んでいるかと思っておりますけれども、場所がそれぞれ別々のところにあるので、機能的なことの確認をしたいのですが、あくまでも医療センター、また小樽病院というのは、一つの病院として機能を有して、今もあるということではよろしいでしょうか。

#### ○経営管理部長

本年4月に病院局長がいらして、両病院合わせまして経営戦略会議を立ち上げております。外からいらした局長から見ると、やはり両病院が一つの方向を向いていないとずいぶん言われました。私も第二病院にいましたけれども、あまり小樽病院とは仲よくはなかったです。お互いに診療科も違うものですから、それぞれ自負心もあってなかなかうまくいってない部分もありまして、ただ実際に両方のドクターは行き来して診療に当たっていましたので、局長が来ましてから、ますます両方が一つの方向に向くようにということで、一つの病院として考えることで、この間も会議の中でお話しされたところです。委員もお聞きかどうかわかりませんが、片方のドクターが紹介するときにスムーズに行かなかったケースが幾つか見られたものですから、そこは両方の医局に徹底するというのでやっておりますので、以前よりはずいぶんよくなったと思います。先ほど主幹が申しましたけれども、専門医がいなくなったものですから、もとは小樽病院の呼吸器科に送れたところが、今度は協会病院にお願いしなければならないとか、そういう中では一体としての機能は高まっておりますけれども、なかなかできない部分はまだあると思っております。

#### ○千葉委員

今、統合新築に向けて、市民の関心も非常に強い中で、小樽病院に行ったらこうだったという不安感をあおるような事態というのは少なからず避けていかなければいけないのかと思っています。例えば私のところにお話があったのは、昨年、受けた手術が、同じ診断であるにもかかわらず、今年は手術ができないと言われ、違う病院で手術

を受けたという実態があるのです。そういうふうを考えますと、本当に今、統合新築に向けて何とか頑張っていこうという意思とは反対に、機能がどこまできっちりと働いているのかということで不安があるのですけれども、そういうことについてはどのようにお考えでしょうか。

#### ○（樽病）事務室主幹

一つの手術の問題なのですけれども、医師の専門性がだんだん高まってきています。一つには内科、整形外科の中でも、すごく細分化されていまして、やはり患者に一番いい治療を受けていただくという側面もございます。決して自分のところでやれないわけではないのですけれども、患者により高い治療を受けていただくことを念頭に置いて、患者の同意を得て、ほかの病院でオペをしていただくとか。決してその患者を診たくないだとかではなくて、より専門性の高い、例えば内科にしましても、肝臓専門、すい臓専門とすごく枝分かれしていますので、いろいろな部分で専門性の高いところで患者の安全とよりよい治療を求めて医師は紹介していると思います。そういう意味では、決して患者とドクターの信頼関係がなくなっているのではなくて、より高いものを患者にお示ししようとやっていると認識しております。

#### ○千葉委員

ドクターのお話ではありますが、患者に対してはそういう説明が必要だったと思うのです。患者にしてみれば、昨年できたのに何で今年はできないのかと。ましてや市内にいる方だとしたら、どうしてわざわざ市外の病院に行って同じ手術を受けなければいけないのかということもあるわけです。もし本当に今おっしゃったようなことであれば、ある意味納得できたかとも思いますけれども、決してそうではなかったと承知もしておりますし、そういう説明が必要だったと思っております。

また、先ほど仲が悪いというお話もありましたので、機能的なことで一つの病院としてこれから進むに当たって、医療センター、小樽病院のそれぞれ専門分野でいろいろな役割があることは認識しております。ただ、医療センターの心臓外科ですとか、脳外科に常時通っている患者がいたとして、例えばその中で診療を受け、いろいろな健康相談をしたときに、それは内科だねとか、それは整形外科だねということで、小樽病院の診療科にかかったほうがいいという話をされたとしたら、医療センターと小樽病院の今時点での連携は実務的にどのようなになっているのでしょうか。

#### ○（樽病）事務室主幹

例えば、小樽病院でも内科にかかって医師が診て、耳鼻科がいいよとか、皮膚科にもかかっただらんといったときには、その場で看護師やクラークが受付に電話するなり、クラークがその方の基本表というものをつくって患者をお連れする形にはなっています。ただ、やはり今の段階では、医療センターと小樽病院の中で、医療センターの医師が小樽病院の何々科でいいですねと言ったときには、連れてくるわけにもいきませんし、電話一本というのものなかなか患者の見えないところで、患者のID番号も違っていましたので、患者の間違いということもございましたので、今まではちょっとしていなかったのです。統合に向けて本年10月から患者のID番号を統一したということもございまして、今後はそういう面で一つの間違いが少なくなってくる可能性もありますので、できたら先ほどから委員のおっしゃっているとおり、決して仲が悪くはございませんので、本人からではなくて、あくまで看護師なり医事課を通して患者が小樽病院にかかる場合は連絡をいただいて、つくれるような体制というのですか、その辺を医事課なり、地域連携ですか、そういう部分を一つのルールとしてどういうふうにしていったらいいのかというのは、考える時期かというのはひとつあります。現段階では同じ建物の中ではそういう形で患者のサービスといいますか、あまり動かさないでやっていますけれども、今のところ、医療センターと小樽病院の中では、地域連携なりドクター・トゥ・ドクターという部分はありますし、当然入院患者が小樽病院にかかる場合には、前もって連絡をいただきまして、医事課のほうでいろいろと書類つくっていますけれども、単純に医師が小樽病院に行ったほうがいいのではないかとされた部分につきましては、やはり普通に受け付けしてもらってやっているというのが実

態でございます。

**○経営管理部長**

仲が悪かったのは私がいたころの話で、今はちゃんとやっておりますけれども、今、主幹が申したこともひとつ大きいのですが、具体的にドクターからドクターにうまくつながらなかったケースは、今、月に 2 回の経営戦略会議の中で取り上げているのです。どこがまずかったのか。例えばドクターからドクターにうまく連絡が入らなくて、交換に入ってもうまくつながらなかったとか、一つ一つうまくつながらなかった事例をお互いに検証して、今度はこうしようということでやり方を少しずつ変えていっておりますので、今後どんどんスムーズにいかと考えております。

**○千葉委員**

今、お話がありましたとおり、やはり通常 1 か所の同じ建物内で移動するのであれば、カルテを回しますということで非常に利便性が高いのですが、今、たまたま建物が別であることもありますけれども、患者からしてみれば、同じ市立病院でしょうという考えもあります。また、後志二次医療圏という、後志、岩内から来ている方も多数いましたし、余市からも来ている方もおりますし、また診療科目が一緒に受けられるということで札幌から医療センターを利用している方もいるという実態を考えますと、そこにない内科、整形外科、外科もスムーズに連携をして 1 日で診療が終わるようなシステムはきっちり考えていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

**○経営管理部長**

実際に私が第二病院いたころも交通事故とかがありますと、まず命を救うということで、頭とか心臓となるのですけれども、当然、目だとか耳鼻科だとかの外傷も皆さん負っていますので、そのときにはまず命を助けて、今度、小樽病院の医師に来てもらわなければならないということがあります。その辺は必要なものはきちんと連携を取れていますけれども、なるべくスムーズに行うようにして、できれば一日も早く統合新築することによって、その辺の機能は大幅にアップすると考えておりますので、それを目指して、両病院一つになって局長の下でやっていきたいと思っています。

**○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**

それでは、何点か質問させていただきます。

**◎分庁舎の改装に伴う生活安全課と消費者センターの扱いについて**

本会議の代表質問で、分庁舎の内部改装と申しますか、文学館、美術館の拡充についてずいぶん議論されたと思います。私が聞いていて不思議だったのは、そこは空っぽのところではなくて、生活安全課も消費者センターもあるわけですが、その辺の扱いはどうなっているのかが非常に心配でした。

順番に聞いていきたいと思っておりますけれども、今回の分庁舎の文学館、美術館の拡充に伴って、生活安全課の扱いは現時点でどういうふうになっているのか、お聞かせいただきたいと思っております。

**○（生活環境）生活安全課長**

分庁舎の文学館、美術館の整備に伴って、我々が今執務しているところが収蔵庫なりギャラリーになると聞いてございまして、私どもは来年度の早い時期に本庁舎内に執務室を構えたいと考えてございます。

**○斎藤（博）委員**

今の生活安全課は、御承知のように、交通安全対策係とかも持っていて、いろいろな交通安全教室の道具とかもたくさん抱えていると聞いているわけですが、その辺の扱いはどういうふうになっていますか。

○（生活環境）生活安全課長

交通安全対策係、その他の係の機材、資材というものも多数あります。それも本庁舎内に物品庫を構えたいと考えております。

○齋藤（博）委員

多少の大きさのものではなくて、結構な大きさのものもありますので、倉庫みたいなものも必要だと思いますが、そういうのも本庁の中で確保していくということですね。

次に、車庫の中に計量器というか、結構大きな施設を外に持っていますが、この間の代表質問の中で、教育長から、それをつぶして中を新しく利用することを考えていますとの御答弁でしたけれども、その設備の役割と、それをどうしようとしているかについてお答えください。

○（生活環境）生活安全課長

分庁舎の敷地内に車庫とあと計量検査場という計量の施設は、主に分銅が多いのですが、それを保管して、2年に一遍、その分銅を用いて市内の業者の計量検査に歩いているというのが実態です。施設についても、あの辺を整備するというございますので、本庁舎構内において計量検査所の設置をすることを、今、庁舎管理者である総務部と調整をとっているところでございます。

○齋藤（博）委員

何か国がつくっている重さの標準単位みたいなものもあって、はかりを持ってきた方というのは、結構大きなものを含めて、トラックとかで運んでくるのではないかと思うのですけれども、その辺も本庁舎内ということで大丈夫ですか。

○（生活環境）生活安全課長

業者が計量検査所にもものを持ってきてはかるということはないのです。私どもが機材を持って現場へ行って計量するというございます。

○齋藤（博）委員

それも今のお話ですと、本庁敷地内とはこのこと言っているわけですよ。ここに車庫はどうなるかわかりませんが、計量検査場という施設も新しく建て直して準備しているということですか。

○（生活環境）生活安全課長

今ある建物を利用して、当然分銅ですので狂いがあつたりしたら困りますので、その建物を整備して計量検査に必要な物品が保管できるように確保したいと考えております。

○齋藤（博）委員

次に、今の施設で言うと、生活安全課の向かい側に消費者センターがあります。消費者センターがいろいろな役割を果たしていると思うのですけれども、主な役割とかそれに伴う来庁者とかを押さえているのであれば、お聞かせいただきたいと思います。

○（生活環境）生活安全課長

消費者センターで一番大きいものは消費者相談だろうと思います。振り込め詐欺を含めたいろいろな相談、多重債務もそうですけれども、物価調査だとか、消費者教育といいますか暮らしの講座だとか、移動消費者教室だとか、そういうものがあります。

それで、分庁舎にその消費者の関係で来る人を計算すると、電話の相談も結構あるのですけれども、1年間に1,000人を下らないだろうと思っています。

○齋藤（博）委員

相談窓口という意味では、基本的には市民の方が来やすいような条件といったことが期待されるのではないかと、思うわけなのです。今、議論されている本庁の中で、新しく生活安全課が置かれる場所と全く離れて消費者センタ

一を置くとはならないと思いますので、たぶん隣り合わせとか向かい合わせになろうかと思うのです。やはり配慮すべきなのは、ほとんどが一般の市民の相談であることを考えると、利用者が使いやすいといえますか部分と、今年から例の多重債務の相談もお願いしている関係もあり、プライバシーの保護の部分とかも考えなければならぬわけなのです。そういったことを考えて、どういったところに消費者センターと生活安全課をセットで置いていこうとしているのか、その辺についてはどうお考えなのでしょう。

**○（生活環境）生活安全課長**

消費者センターも生活安全課とともに仕事をして、合わせて仕事をしている部分がございますので、隣り合わせなど、すぐそばに設置したいと思っております。

それで、今、プライバシーのお話ございましたけれども、北海道の消費者行政活性化事業補助金というのが平成21年度からありまして、来年度はこれを利用して相談室の整備体制、特にプライバシー保護も保てるように、できるだけ個室化に近いようなものにして、整備をしていきたいと考えてございます。

**○齋藤（博）委員**

分庁舎の中には長い歴史を持っている消費者協会の事務局もあると聞いているのですけれども、消費者センターの体制の強化というか、補完的な役割を事務局が果たしている部分もあります。お互い様な部分もあるのですけれども、そういったことを考えたときに、生活安全課なり消費者センターというのは行政的に当然必要な施設だと、確保しなければならないと思われてはいるのでしょうかけれども、一方で歴史的にはずっと消費者協会の中で活動してきたり、いろいろと行政をお手伝いしてきた経過があると思っておりますので、その扱いについてどういうふうになっていますか。

**○（生活環境）生活安全課長**

先ほど申しあげました消費者センターの仕事の中に、暮らしの講座だとか物価調査だとかがあつて、相談室以外に消費者センターの事務局といえますか、それがどちらかというと消費者協会の事務局をかねている感じになっているかと思えます。消費者センターの事務局はそこにはつくりません。したがって、自動的になるのかどうかはともかくとして、消費者協会の事務局の人もそこに座って消費者センターの仕事をするということになりますので、消費者協会の事務局として標ぼうできるかどうかはともかくとして、事務局は置く予定にしております。

**○齋藤（博）委員**

消費者協会の皆さんも生活安全課なり消費者センターの引っ越しに伴って、扱いがどうなるのだろうか、一時心配していたようなこともあります。やはり評価はいろいろあるかもしれませんが、今となってしまうと、消費者行政なり、小樽市の行政も今のところは消費者協会の皆さんと一緒にやっている部分もあるので、ぜひあまりトラブルのないようお願いしておきたいと思えます。

最後に、課長の御答弁で、来年度の早い時期に本庁舎内に移転するとのことでしたが、これは新年度予算には計上されてこないのですか。

**○（生活環境）生活安全課長**

先ほど申しあげました計量検査所の整備費用、それから交通安全関係の機材の倉庫の整備費用、それから消費者センターというか相談室を個室化する整備、これを全部新年度予算に計上することにしてございます。新年度の早い時期というのは、それらの整備状況を踏まえないと移転できませんので、そういう意味で4月のすぐには移転できないので、新年度の早い時期と申し上げたつもりでございます。

**○齋藤（博）委員**

新年度予算で計上されてくるときには、今、心配している場所の問題とか配置とかレイアウトについても、消費者行政の進め方の部分がありますので、予算と一緒に議論させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

### ◎ふれあい見舞金と福祉灯油支給について

次に、ふれあい見舞金について何点かお聞かせいただきたいと思います。

ふれあい見舞金と福祉灯油については、歴史的な経過があらうかと思えます。

最初に、ふれあい見舞金の過去 5 年間ぐらいの実績、対象者数と支給された金額、そのうち小樽市の持ち出しが幾らだったのか。それから、福祉灯油についても同じように、福祉灯油として幾らが支給されて、そのうち市の持ち出しというのですか、市の負担は幾らだったか。そういったことをお聞かせいただきたいと思えます。

#### ○（福祉）地域福祉課長

平成 17 年度はふれあい見舞金、共同募金会との共同事業で実施しておりまして、障害者世帯で 5,000 円、高齢者と母子世帯で 4,000 円の支給額です。合計で 5,178 世帯になります。市の負担は合計金額で 1,131 万 2,000 円になります。

18 年度もふれあい見舞金を共同事業で 17 年度と同じ金額で障害が 5,000 円、高齢・母子が 4,000 円の支給額で合計 4,894 世帯、市の負担額が 1,073 万 6,000 円。

19 年度もふれあい見舞金を共同事業で実施しておりまして、この年は少し支給額が落ちてまして、障害で 4,000 円、高齢・母子で 3,000 円、合計 4,857 世帯に対して支給しておりまして、市の負担は 1,067 万 3,000 円となりました。19 年度は冬期にかけて急に灯油価格が高騰したので、たしか追加提案を第 4 回定例会に計上して福祉灯油をやるといふことで、支給額が 5,000 円で 3,854 世帯、市の負担が 1,618 万 7,000 円で、ふれあい見舞金と福祉灯油の両方を実施しております。

20 年度が先ほど中島委員のときにも答弁いたしましたけれども、市が福祉灯油で 6,000 円、共同募金会がふれあい見舞金で 2,000 円の支給になり、4,707 世帯に支給しておりまして、市の負担は 2,824 万 2,000 円です。

今年度は本定例会で計上いたしました冬期特別生活支援事業として、市が 400 円で共同募金会がふれあい見舞金の 1,600 円ということで、市の負担が 228 万円ということになります。

#### ○斎藤（博）委員

次に、お尋ねしたかったのは、今、平成 19 年度、20 年度と福祉灯油がそれぞれ支給されています。昨年度の例で言いますと、灯油が 91 円 80 銭で 6,000 円の見舞金の支給になりましたが、今年度は 66 円 40 銭で、福祉灯油を実施する状況にはないと判断をしてゼロにしたのです。極端な話だとはわかるのですが、91 円 80 銭を超えたらたぶん福祉灯油が出てくるのだらうと思えますし、逆に言うと、66 円 40 銭なら出さないという判断という二つのポイントはわかるわけなのですけれども、どこになったら復活するのですか、福祉灯油というのは。66 円の次、76 円とか、86 円とか数字は何ほでもあるわけですけれども、要するに 91 円 80 銭でないと福祉灯油は実施しないのか、それともどこかに基準があって、今回は実施する状況ではないと判断を下されたのか、逆に言うと、91 円 80 銭にならないと復活しないのかということにもなりかねませんので、どういふお考えなのかをお聞かせいただきたいと思えます。

#### ○（福祉）地域福祉課長

平成 19 年度と 20 年度に福祉灯油を実施したわけでありまして。先ほども少し説明したように、19 年度の冬期にかけて、それまで 80 円を切るような灯油価格であったのがぐんぐんと上がり、100 円に近いような価格の情勢になってきました。追加提案をしたときには、90 円を超える灯油価格になっており、市としても福祉灯油を実施しようとなりました。当然その背景として、19 年度のときにも国なり道の助成も若干ありましたので、そういったものも利用しながら実施することで、19 年度に追加提案をして一律 5,000 円、共同募金で 800 円の負担はありますけれども、実施したところであります。それ以後 20 年度に入っても灯油価格は高い状況がずっと続いておりまして、ピークには 130 円を超えるような状況になり、秋口になって若干は下がりつつありましたけれども、先ほどのお話にもあったように、11 月当初の時点で市内の状況は 91 円 80 銭と、福祉灯油を実施した 19 年度の 90 円を超える価格であったこともあり、あと道の助成も 19 年度よりもっと高い助成の率が示されていたという追い風もあって、6,000 円と決めて支給したところであります。当然、灯油価格という背景もありますけれども、実施しようといふところで、国なり道の助成と

いうのも我々が判断する上では大きな材料であったと考えております。

今後については、単価が幾らになったら支給をするかは決めておりませんが、やはり福祉部とすれば、今年のように割と低い価格で安定していれば福祉灯油という話にもならないかと思えます。これがだんだん高くなっていって、当然高齢者世帯などの対象世帯の方々が一シーズンの使用料は、我々も販売店にお聞きしましたら、消費量は大人個人差があるのですけれども、一シーズンに何百リットルなりを使っていくわけでして、例えば灯油が 10円、20円上がることによって、5,000円、1万円と冬期のシーズンで言えば負担が増すこととなります。

やはりそういう対象世帯の方々が通常よりぐっと負担が増していく状況であれば、それは市としても何らかの助成を考えるきっかけにはなるのだらうと思えます。そうした中で、19年度、20年度のように助成制度が充実されるような背景があると、実施に向かつてのその判断もしやすい状況もあるかと思えますが、そういったものが一切なかったときには、先ほど説明したように、市全体の財政状況等も勘案しながら、その支給の決定をやるとすれば、そういう全体的な判断の中で支給するのもしないのかという判断になるのだらうと思えます。

#### ○齋藤（博）委員

ここではそれでいいと思うのですよ。ただ、例えば91円80銭で6,000円の福祉灯油の手当をいただいていた方は、今は66円90銭、66円40銭と、まあ70円ぐらいだらうと考えて、単純に4,500円ぐらいの数字になりますが、今回は支給しないわけです。要はふれあい見舞金から小樽市は撤退して、福祉灯油は市の事業として実施すると昨年度整理されたと言われているので、それは、もう事実としてとらえます。そのときに、この事業というのは、どういうときに実施するものなのかという、今、課長がおっしゃっていることで、一つわかっているのは国とか道が一定のお金をつけてくる状況になれば、そのときには小樽市もそれに積むなりして実施するというのは分かります。もう一つは、やはりそうではないときであっても、小樽市の事業として持つと言っている以上は、その事業を実施する何らかの基準を持たないと、そのときの小樽市の財政事情ですとか、見舞金だからそれでもいいという考えもあるかもしれませんが、例えばこの福祉灯油はどうなったらもらえるのですか聞かれたときに、何て答えたいのですか。私はやはり一定の基準をお示しいただけないかと思うわけです。

#### ○（福祉）地域福祉課長

この場で一定の基準を申し上げることはできません。聞かれた方にお伝えするとすれば、冬期に向けての灯油価格、購入する上で、負担がぐっと増した状況があれば、市として考えるということではしか答えようがありません。

#### ○齋藤（博）委員

今、66円40銭の場合に本当は4,500円相当だけれども、これをやめているわけですから、幅で言うと1,500円ぐらいの話をしているわけです。そういう意味では、今日ここでは言えないかもしれませんが、今後、小樽市の事業としてやるときに、一定の考え方を整理していただきたいと思えます。6,000円を支給してほしいと言っているのではなくて、例えば単純に灯油価格の比例なら4,500円ぐらいは支給される期待があったのです。それを小樽市の判断で廃止しているわけですから、では70円、75円になったら支給されるのか、切実な問題としてあるのです。6,000円の復活ではなくて4,500円なら支給しないと言っているわけですから、そこら辺についてはもう少しわかりやすいような説明をお願いしたいと思います。

#### ○福祉部長

今日は難しい質問が多いですけれども、課長が申しあげましたように、幾らになったら支給するののかということ、内部でもいろいろと話をしたことは実際にあります。福祉灯油というのは要するに灯油代として差し上げたいということなのですから、それでは幾らになったら実施するのか、今の御質問のとおりなのですから、一定のイメージ的なものはありますけれども、幾らになったらというのはなかなかだれも言えないというのは事実だと思います。

ただ、昨年はふれあい見舞金と福祉灯油を小樽市あるいは共同募金会の事業とすみ分けをしまして、一定の整理

をしました。そういった中では、福祉灯油をどうするかだけを市は考えていけばいいのです。しかし、今言いましたように、幾らとは言いませんけれどもある程度の常識的なラインもあるとすれば、そのときの市民の皆さんの生活実態あるいは景気の状態なり、極端な話、バブルのころでしたら灯油価格が多少上がっても給料も上がるし、世の中の景気がいいからいいのではないかといった判断もあるでしょうけれども、こういった状況になりますと、灯油が上がり収入は落ちているのだから、当然厳しいから考えなければならないということになります。それは今後市の福祉灯油ということで決めさせてもらいましたので、御提言といたしますか、我々も認識していましたが、来年度以降の考え方の整理として大事なことだと思います。

ただ、ふれあい見舞金との関係ございますけれども、市としてはふれあい見舞金の上乗せという形で2,000円というのが最低限度のイメージだろうということで措置させていただきましたが、他市ではふれあい見舞金に相当する支給はしておりません。福祉灯油という部分で、道内では釧路市が平成21年度の当初予算で1人当たり3,000円と計上しておりますけれども、他市では全くやっておりません。そういうことでは、小樽市の判断は間違っていないと言ったら変ですけれども、今年度の対応はそれなりに常識的なものだと思いますが、先ほど言いましたように、来年度以降の福祉灯油についての一定の考え方というのは理解できますので、来年度に向けて整理したいと思っております。

**○斎藤（博）委員**

よろしくお願ひしたいと思ひます。

次に、ふれあい見舞金のことについてお尋ねしたいと思ひます。

最初に支給の手順と申しますか、最終的には現金で該当する方のところに届くと聞いているわけです。改めてどういうふうな手順で届くものなのか、流れをお知らせください。

**○（福祉）地域福祉課長**

今年度も一緒に実施することになりまして、共同募金会と市から支出して、袋詰め作業は職員を動員してやりまして、袋詰めしたものを各地区の民生委員ごとに分けまして、16地区の会長のところに所管する民生委員の数をお配りします。地区会長が自分の地区の民生委員に配布して、その後、各民生委員が各世帯のところを回って配布することになります。

**○斎藤（博）委員**

その前段の対象者の絞り込みの作業過程というふうなのでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

昨年度、対象者を高齢者世帯、夫婦とかでもいいですと若干広げましたけれども、独居高齢者については民生委員の調査を基にした独居高齢者名簿、その他は市役所の障害者だとか母子だとかのデータを基にし、非課税という網かけていますので、そのデータと非課税のデータをぶつけて対象者のリストをつくっております。

**○斎藤（博）委員**

配布するのし袋には、今回も共同募金会と小樽市と連名になっています。今回は400円を小樽市で追加支給して2,000円にしたので、たぶん連名になっているのですけれども、仮に共同募金会だけの1,600円でやるとなったときには、小樽市という印刷はどうしたらいいのですか。

**○（福祉）地域福祉課長**

今までは、共同募金会と小樽市だけではなくて、社会福祉協議会の名前も入って三者連名でやっておりました、今年もそうなりますけれども。仮の話で小樽市がもし支給しないとすれば、共同募金会と小樽市社会福祉協議会、その二つの名前しか載ってこないと思ひます。

**○斎藤（博）委員**

今回は小樽市の事業でないけれども、1人につき400円を負担して連名で作業が行われました。だから、市の職員

が手伝い、民生委員協議会は共同募金会に頼まれたら手伝うかもしれませんが、例えば先ほどおっしゃっている対象者を絞り込む作業は、結構難しい部分もあるのです。私も町会で敬老の日のお祝いを配るときも、当然小樽市にデータをくださいという話にはならないわけですから、やはり自主申告をしてもらっています。そういった意味で、小樽市はふれあい見舞金から撤退すると決めているにしても、作業の経過なり、それから対象者の整理を考えていったときには、小樽市が幾らかの負担をして絡んでないと、そういうデータ処理はできないのではないかと感じてしまうのです。まず、その辺についてどういうお考えになっていますか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

共同募金会の単独事業となった場合については、今までと同様の対象者に配布するとすれば、共同募金会から市のほうに情報公開の請求があって、小樽市とすれば審査会を開いてもらって出すか出さないかの判断をしてもらって出す形をとるか、若しくは共同募金会のほうで集まった募金のそもそもの配分をどのようにするかを議論して、これまでと同様の形ではなく根本から違う方法で配分するかを検討するのではないかと思います。

#### ○齋藤（博）委員

小樽市が昨年度、整理してしまって、ふれあい見舞金は小樽市の事業ではなくなっているのです。ちょっと議論が後先になって申しわけないと思うのですが、私はデータを使ってはだめだというわけではなく、データを使うことについての最低限の保証は、小樽市と一緒に実施していることだと思うのです。先ほど来、本委員会でも、一つの見舞金の相場というか、ぎりぎり絞っていてもおおむね2,000円という考え方ですから、幾らでもいいという言い方でもいいのですが、1,000円札が2枚というのが相場だと答えられたのではないかとお聞きしたのですよね。一つには共同募金がたくさん集まって、2,000円ぐらいだったら出せるとなったときに、1回宣言している以上、小樽市は手を引きますとなると、これまた今私が言っているような作業としては非常に難しい問題になっていくので、当然私としてはさらに小樽市としての上乗せを検討してもらいたいとの立場です。一つに、そういう作業の問題もありますけれども、一方でどちらかという、共同募金の集金力といいますか、いろいろと時世の厳しい中での協力体制は、やはり先細る恐れもあるわけなのです。そういったことを考えると、小樽市も一部を負担していないと、データとか職員の協力、民生委員協議会に対する協力が非常に緩くなる部分もありますし、2,000円という一定の水準を維持するためには、どうしても小樽市としてかかわっていかざるを得ないのではないかと、今日の議論を聞いてもそう思うわけなのですけれども、その辺についてやはり現実的には昨年度の判断というのを1回考え直さないとだめなのではないのかと思うのですが、いかがですか。

#### ○福祉部長

御存じのように歳末助け合いが原資となり、ふれあい見舞金になっているわけですが、今、お話のありましたように、今後の募金の状況が上向きになるとも考えづらいというのがどちらかというかと当たっているかと思うので。そうなるとだんだん下がっていくか、せいぜい横ばいになると、頑張っても1,600円しか出せないだろうと、共同募金会が。先ほど言いましたように今回は上乗せしましたが、それはあくまでも想定していなかったことで、特例的に措置させていただいたことですが、それが今後とも恒常的な形になるのであろうという前提に立った場合には、市としての上乗せというのは、特例措置ではなくて、特例を続けるといった形になるかとも思います。先ほども言いましたように、あくまでもすみ分けをしましたので、それをまた市と共同募金の共同事業ということに戻してはだめだということもないですけれども、一応整理いたしましたので、基本的にはそういう整理は続けていきたいと思っています。

#### ○齋藤（博）委員

もう一回聞きますが、やはり先ほどの議論の中でも、小銭で見舞金を出したらだめという決まりは何もないのですけれども、やはり普通に考えたときには2,000円の次は1,000円しかないわけですし、共同募金が1,500円しか用意できなかったときに、切りがいいから500円玉3枚という話にはなかなかならないわけです。おっしゃっているこ

ともわかるのですけれども、今回、1,600円で実施したなら一つの考えだとなるのですけれども、それは福祉部としてもそうできなかった。まとまった金額で持っていきたいという思いと、その事務執行上のいろいろなあい路を考えたときに、小樽市としても負担しようと考えたのではないかなと私は思うものですから、これからも仕事の仕方は当然そうですし、金額的にも小樽市が一定のかかわりを持たないと2,000円を維持すること自体が極めて厳しいというのがお互いにわかっているわけです。

今年度は特例だったから、来年度はどうするのかというのはちょっとせつかな話ですけれども、もう一度小樽市としてのかかわりについても特例だというだけでなく、改めて考えてみる必要が見えてきたのではないかと思います。先ほどの冬の福祉灯油の問題もありますけれども、ふれあい見舞金の部分についての考え方について、ぜひ改めて検討していただけないかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

#### ○福祉部長

おっしゃっている意味は十分にわかります。今の議論を参考に、来年度以降、十分に先ほどの幾らの価格ということも含めて考えたいと思います。

#### ○斎藤（博）委員

##### ◎保育所の新型インフルエンザ対策について

新型インフルエンザの関係で保育所のことでお尋ねしたいと思います。

保育所は子供に新型インフルエンザが発症したり、それから職員の方でインフルエンザの方が出てきたりしても、原則的には保育所を閉めない方向でやっていると聞いているわけなのですけれども、その辺の考え方について、まずお聞かせいただきたいと思います。

#### ○（福祉）子育て支援課長

保育所を休園しないことについての考え方ですけれども、委員もおっしゃったように、保育所はそもそも保護者の就労などを理由に保育を必要とする子供を保育することを目的とした児童福祉施設で、児童福祉法上も休園をするということは全く想定されていないものです。実際に休業しますと、保護者の就労に大きな影響を与えますので、私どもとしては今回の新型インフルエンザにかかわらず、これまでも休園はしていないという状況になります。

#### ○斎藤（博）委員

私も保育所を閉めないで頑張りたいというのは、だめだと言っているつもりは毛頭ありません。ただ、新型を含めてインフルエンザの流行という場合に、例えば保育士に子供がいて、子供は休むとなったときには保育士が休むこともありますし、本人も病気になることもあります。聞きたいのは原因が新型インフルエンザでないにしても、一つの保育所で保育士がたくさんというか、何人休んだら、保育所として維持できなくなるのか、保育所ごと、若しくは公立や民間を含めて、小樽市はお持ちになっているのでしょうか。それを例えば本当に割るような病気が、たまたま大きい保育所なら多少はいいのですけれども、保育士が少ないところで集中して起きたときに、どういう体制をとろうとしているのかということと、本当にどうしようもなくなったときの閉める基準というのをお持ちなのか、お聞かせいただきたいと思います。

#### ○（福祉）子育て支援課長

実際に保育所が運営できなくなる状況といいますのは、やはり国で示している保育所の最低基準が一つのよりどころになるのかと思っています。これはあくまでも最低基準は、そこにいる年齢別の子供と保育士の数となりますので、保育士の数が何人減ったからではなくて、そのときに子供が何人いるかとの相関関係が出てきますので、あらかじめ保育士が何人休んだらどうするということは考えてはおりません。

これは公立保育所のことでしたけれども、民間の保育所について、詳しくは私も承知していないところです。

それから、今後どのような体制をとるかについては、これまでもそういった基準は考えておりませんので、当面、具体的な基準をつくる考えは今のところはなく、そのときの状態がやはり最低基準を満たさないような場合に

は、その日は保育所を本来は続けると、あけるのは無理だろうと考えております。

#### ○齋藤（博）委員

果たして本当にそれでいいのかという部分もありまして、インフルエンザだけではなくて、保育所のあり方を考えたときに、どういうときに保育所というのは閉まるのかとか、全市的に調整かけていってやはり維持できない状態というのがあってはいけないから、考えたくない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、やはりこういう時代ですから、そろそろ考えたほうがいいのかと思うのです。

#### ◎H i b（ヒブ）ワクチンについて

最後に、H i b（ヒブ）ワクチンについて時間の関係もあるものですから、一括して聞かせていただきたいと思っております。第 3 回定例会でも議論になっていたわけですが、第 4 回定例会に向けて道内各地のワクチンの助成のあり方について何か動きがあったかどうか、わかっていたら教えてもらいたいというのが一つ目であります。

二つ目は、具体的にヒブワクチンの接種の方法、回数、年齢とか、どういう条件の中で接種が行われるのかをお聞かせいただきたいと思っております。

三つ目は、自費で接種をしている場合に、幾らかかるものなのか。

四つ目は、小樽市内で今年に入ってからもいいのですけれども、実際に自分の子供にこのワクチンを打っている実績は押さえきれているかどうか。わかるものかどうかはわからなくて聞いて悪いのですけれども、押さええているのであれば、実際に小樽市民の間で、ヒブワクチンに対する必要性がどのぐらい浸透しているのかも含めて、お聞かせいただきたいと思っております。

それから最後に、この助成のあり方の部分で、全道、全国のパターンでいいのですけれども、どういった助成のあり方が検討されているのか。簡単に言えば 100 パーセント助成する方法がひとつあると思っておりますけれども、それ以外にもいろいろな方法が考えられるのではないかと思いますので教えて下さい。

#### ○（保健所）犬塚主幹

ヒブワクチンにつきましては、これはインフルエンザ菌 b 型といって、ウイルスではなくて細菌によって脳とか脊髄を覆っている髄膜に炎症を起こす、いわゆる細菌性髄膜炎を起こすような病気で、それを予防するワクチンです。非常に予防効果が高く、アメリカのデータですと、5 歳未満の人口 10 万人当たりワクチン導入前は年間、五、六十人に発症していたのが、ワクチンが導入されてから 2 人か 3 人程度にぐっと落ちた形で、非常に予防効果が高いものでございます。

道内の接種に対する助成の動きといたしましては、我々の知っている範囲の中では、今、道内では 5 町村が助成しております。助成額については、1 回当たり接種費用の 3 割ぐらい、3,000 円程度が多いようです。接種スケジュールにつきましては、原則は生後 2 か月から 7 か月の間にまず 3 回接種をし、その 1 年後にもう一度、追加接種を 1 回します。要するに 4 回の接種をするわけなのです。したがって、助成している各自治体では、例えば 1 回に 3,000 円の助成をしているところであれば、こういった対象者については 4 回接種で 1 万 2,000 円程度の助成をしていることになろうかと思っております。あと、原則は 2 か月から 7 か月の子供なのですが、7 か月から 1 歳未満についてはその間に 2 回接種し、1 年後に 1 回追加接種、計 3 回、基本的に 5 歳未満の方に打つのですけれども、1 歳を過ぎて 5 歳未満の方については 1 回だけの接種となっております。

それから、市内で接種の実施は 3 医療機関が行ってございまして、二つは病院でございまして、ワクチンがまだ完全に供給されておきませんので、枠を決めてございまして、病院では 1 か月に 10 人の枠となっており、残りの一つは診療所で行ってございまして、それは 1 か月 3 人の枠で予防接種を受け付けているということでございまして。

それから、自費で受けている方について、この 3 医療機関に聞き取りをしましたら、このワクチンが平成 20 年 12 月から販売されておりますけれども、早いところでは 12 月から予防接種を行っているのですけれども、これまでに 3 院分の合計で延べ 198 人になります。先ほど言ったように、生後 1 か月から 7 か月の方は 3 回の接種が必要なのです。

で、延べ数として198回、接種を受けているということでございます。

#### ○斎藤（博）委員

最後にお聞きしたいのですけれども、この案件については陳情も出ているというのは、御承知のとおりでありまして、前回は継続審査になっているわけです。

それで、今のお話を聞いても効果があって、実際、小樽市民の中で自費でも受けようという話もある。子供の命にかかわるような話で、ほかのまちでも少しずつ動きが出てきている中で、小樽市としてはこの問題について新年度に向けてどう考えていこうとしているのでしょうか。先ほど来聞いているように、4回分の全額助成をするとすると、相当な額にもなりますけれども、これから生まれてくる子供は全員4回接種をするという話ですけれども、1歳以上の子供とかいろいろと考えていくと、相当絞られてくる話になっているわけです。今、年間700人ぐらいいか生まれていない小樽市で、この問題をどういうふうに考えていくのか、今日の議論を踏まえて、助成のあり方について保健所長はどのように考えているか、お聞かせいただきたいと思います。

#### ○保健所長

前定例会から今定例会までに助成の状況がどう変化したかという御質問に、犬塚主幹が5町村と答えましたけれども、正しくは変化がなく、この間増えたところはございません。全く同じ状態でございます。

前回もお答えいたしましたように、ヒブだけでなく、HPVや肺炎球菌というワクチンもでございます。以上三つは任意接種でございまして、この日本国の感染症のまん延状況等々を総合的に勘案して、国として予防接種の計画は決めるものでございまして、外国ではやっているのにとにかく安易な比較もありますが、諸外国と地域が違いますと感染状況が違ってございます。やはり国としてどういうものを法定接種とするのか、まず大きな決定がございまして、この3種は法定接種にはまだ至っていないわけで、任意接種の段階であるのでございます。

その中においても、私どもはこの小樽市において、財政の厳しい中で任意接種でありながら、あえて助成という形で踏み込む必要があるかはやはり慎重に考えなければならない問題があるかと思っております。その点は前回と変わらぬ考えでおります

この間変化がございましたのは、むしろHPVのほうでございまして、臨床応用ができてきている状況でございます。12歳の女性全員に接種するべきという過激な議論をしている専門家もいるというお話も聞いております。

そういったことで、この間動いたのはHPVに関する議論がちょっと加速されたかと思っておりますが、ヒブワクチンに関してはあまり加速されていない状況でございます。

それから2点目としては、前回も説明いたしましたとおり、乳児の細菌性髄膜炎は小樽市では発生してございません。私としては肺炎球菌やHPVのほうが非常に気になるところでございます。

もう一つ、任意接種ということは、国として、このワクチンの医療行為に対して補償制度を持ってございません。ですから、小樽市が助成に踏み切るということは、その医療行為に対しての補償制度も含めて、国と同じスタンスでいるのかということも実は内容として含まれてございます。私は前回も申し上げましたけれども、治療法の是非あるいは効果等々を小樽市保健所長が1人で決めることにはなりませんので、やはり国の専門家の意見を聞きながら、何が一番ふさわしいか慎重に考えていきたいと思っておりますので、前回と今回とで考えは変わってございません。

#### ○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

通告してある部分について質問をさせていただきたいと思っております。

#### ◎相対的貧困率について

まず、私は相対的貧困率という語句を聞いたのは初めてですが、これにつきましては国が今回出されたのですけれども、この相対的貧困率というのは何を指して出したものなののでしょうか。また、それをどのようなことに活用する考えでいるのか。また、小樽市では、相対的貧困率については今までに何かそういうことをデータの持っているとか、考えていたということがあったのかどうかにつきましてお聞きしたいと思います。

○（福祉）生活支援第 1 課長

相対的貧困率についての御質問なのですが、今までも相対的貧困率は存在していたわけですが、たまたま政権が変わったことで初めて表面化されたように聞いております。

相対的貧困率とは何かとなりますと、わかりやすく言えば、所得を世帯人数で振り分けて、高い順に並べたときに、中間の所得の半分に満たない人の割合という言い方をしております。その中間の所得というのはまたちょっとややこしいのですけれども、所得税、住民税、社会保険料、固定資産税等を差し引いた等価可処分所得の中央値が相対的貧困率と言われております。

この出し方については、経済協力開発機構、OECDの基準に準じて厚生労働省で国民生活基礎調査を基に作成したと聞いております。そのもとになるデータは、平成17年の国勢調査における調査区から何世帯かを抽出して、全国規模にまとめてつくったと聞いております。

それで、小樽市の部分については、平成17年の国勢調査での1,189の調査区の中の3調査区、世帯数は6,400世帯のうち146世帯、人口としては当時の14万2,161人のうち318人、これを抽出してつくり、小樽市のほか全国を集めて、国の資料として数字が出たとのことでした。

そういうわけで、この相対的貧困率については、OECDの関係もありますけれども、あくまでも国が今後の政策を進めていく中で、国としての考え方を基に進めているわけで、都道府県単位もそうですけれども、市町村についてもこのようなデータは存在しておりませんし、似たようなものもない状況でございます。

○吹田委員

今のお話を聞きましたら、相対的貧困率というのは前から存在していて、またその調査の関係もあったということなのですが、小樽市でそういうデータとしての数字を出したことは、今までしたことがないということなのですね。

○（福祉）生活支援第 1 課長

統計担当にも聞きましたけれども、あくまでも小樽市に対して資料を求めたとかではなくて、国勢調査の中からサンプルを抽出して、それで作成したと聞いております。

○吹田委員

この数字の出し方で非常にいいと思ったのは、やはり基本的に収入と言いましても、例えば市職員の方は固定的な収入をしっかりといただいている方々ですから、総収入で幾らだという話なのですけれども、これは可処分所得という言い方で、いわゆる実際に自分が使えるお金ということです。たまたま今日は15日で皆さんの懐が暖かいかと思えますけれども、この相対的貧困率といわれるレベルは、見方によっては正確ではないかもしれませんが、市民税の非課税世帯程度と考えてよろしいものですか、それとももっと下のほうなのですか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

可処分所得ということで、公租公課が引かれている形になって、一般の所得水準に合わせるとどうかということでは、具体的に言いますと、この相対的貧困率を今回発表された中では、所得基準としては中間値が228万円ということで、その半分ですから所得としては114万円未満の人が貧困率に該当するとなっております。これは平成19年度の発表なのですが、調査時点は平成18年度で、114万円未満となっております。

○吹田委員

相対的貧困率について、何かあちらのデータによりますと、15.7パーセントぐらいがその中に入るような感じで

なので、もう大変、厳しい状況になるようなお話だと思っております。

問題は、今さまざまな委員会等も含めて議論しているのは、所得の関係ではいわゆる総収入から所得控除は廃止するという動きになっているのですけれども、今回のそういう形では地盤沈下するのかなと思いますし、総合的な可処分所得が減るわけですから、またこういう関係のものは相当増えるかと思うのですけれども、この辺の影響というのはどの程度考えられておりますか。

#### ○（福祉）生活支援第 2 課長

相対的貧困率の考え方なのですが、まず単純に税の所得控除が減ったという中で税が増えることに伴って可処分所得が減ることで、貧困率が増えるのかといいますと、必ずしもそうではないのです。貧困率と書いてありますけれども、その貧困率に含まれている 15.7 パーセントの方が生活できないような貧困であるのかというと、必ずしもそうではないところなのです。貧困率というネーミングがどうかは思うのですけれども、要するに中間点なのです。例えば 9 人のいた場合の中間点は 5 番目なのです。ですから、5 番目の方の所得が幾らかということなのです。その所得の半分の人に入るのが貧困の方という言い方をしているのです。ですから、例えば全員が 500 万円の所得だとすれば貧困率はゼロです。同様に 100 万円でも同じで、貧困率として計算するとゼロなのです。ですから、5 番目の方の所得が例えば 300 万円だとすると、300 万円の半分が 150 万円で、所得が 150 万円以下の人が何人いるのかで貧困率が変わってくるわけです。逆に言うと、その 5 番目より大きい 6 番目以上の所得の人はどんなにいっぱい所得があっても関係ないのです。貧困率の中には全然影響を及ぼさない状況になるということなのです。ですから、中間層の部分というのが、先ほど委員もおっしゃったように、税の関係で中間の方の可処分所得が減るのだとしても、貧困率は減らないとも考えられるわけなのです。ですから、貧困率の部分は、ある意味その国に住んでいる人の経済的な格差がどれだけあるのかであって、貧困層だと言われている 15.7 パーセントの人が、生活に困っているかということとそうではない状況なのです。実施に、小樽の保護率が 40 パーセントを少し切るぐらいですけれども、パーセントにすると 4 パーセントです。単純に小樽の貧困率 15.7 パーセントを当てはめるとすると、生活保護世帯は 4 パーセントですから、その方たちよりもかなり多い方たちが含まれてしまうのです。ですから、いわゆる生活保護で保障している最低生活という部分との比較をすると、必ずしも生活保護という部分での経済対策だとかには結びつかないのかと思います。単純に全体の可処分所得が下がると貧困率上がるのではなくて、全体が下がると当然貧困ラインも下がりますから、率はさほど変わらないということではないかと考えているところです。

#### ○吹田委員

今のような見方、考え方も一つはあるのかと思うのですけれども、やはり今の全体的な状況を見ますと、正規職員の形できちんとした収入を得ている方が非常に少ないのが現状です。だから、年収で 200 万円を切る方がほとんどという状況になっている。私はよく言うのですけれども、年間で 2,000 時間ぐらい働くのが普通だと考えているのです。そうすると、時給 1,000 円の方が働いても 200 万円にしかならないのが現実です。普通、そんなに時給が高い人はいないですから、時間給者の方はほとんどが収入にならないのが現実です。そういう面では、10 年も 20 年も前であれば、ほとんどが正規社員、正規職員として仕事をして収入を得ていたと思うのですけれども、今はそういう時代ではないですから、こういうところが非常に大事かと考えます。

国が基礎的な控除の関係をやめるなんて言っているのですけれども、税金がかかる階層になっているか、いないかが、福祉の関係ではいろいろなことを対応するラインになりますので、それが狂うと負担が市民の皆さんにはね返るかと思っているのです。税金という形で取るとなると、結果的に財政的には楽になります、本人負担があるのですから、それを全部集めればいいのです。そして、国のほうでやりますから、逆に出すのではなくてもらう形になる状況で、私は行政側がしっかりと、そういうことを踏まえた形で政策を打っていかねばだめだと考えています。他の会派の委員も質問をされておりましたけれども、やはり直接的に市民の生活に影響するような形のものをいかに押さえていくかなのです。

また、万が一の場合は、非課税世帯だけをラインとするのではなくて、今度は少しラインを上げなければならない状況もあると考えますけれども、この辺につきまして、今後の展開ははっきりしませんけれども、そういう場合のことも福祉関係の各部署では、どのような感じで考えてらっしゃるのかと思うのですが、いかがでしょうか。

#### ○（福祉）生活支援第 1 課長

相対的貧困率ということで、貧困のいろいろな考え方があるわけですが、要するに基本的には低所得者対応というのが政策的に求められると思います。

今、現政権において、子供関係の手当についても、いろいろな形で充実化を図るということで、いかんせんその財源がどのような形でなされるかによって税制もかなり変わってくると思われまます。委員もおっしゃいましたけれども、税制が変わることによって、一部には税金が増えて、歳入として入ってくる部分ありますけれども、当然負担をする人も出る中で、どういう形で推移していくか、流れを見るのがもう一つ必要です。あと、市の財政が大変厳しい状態から脱却して、財源が潤沢になれば、委員のおっしゃったように、いろいろな各種政策の中には減免措置とかで生活保護基準に準ずるとか市民税の非課税世帯とかといういろいろなものがありますけれども、そういう部分をかさ上げすることも考えられますけれども、現状では大変厳しい状況が続きますので、今後のその国の動向だとかも推しはかりながら進めていく必要があるのではないかと考えております。

#### ○吹田委員

そういう中で、本委員会でも先ほど出ていました、ふれあい見舞金の問題なのですが、質問の項目には入っていなかったのですが、私の見方としては、どちらかという、ふれあい見舞金は本来市がやらなければならないことについて、共同募金会の資金を使って実施している感じになっているのではないかと思います。私はしっかりと行政の施策としてやるのが本当であって、なおかつ何から切っていくかの話になってくるのかと思っています。ただ言えることは、そういう最低のところにはいらしゃるのだと考えると、その日の命にかかわるお金をもらうのだったら、決して金額が多いとは思えません。だから、そういう形のものであれば、もう少し考えなければだめだと感じておまして、例えばそれ以外の予算で何億円もかかっている部分もありますから、こういうものについては非常に小さい金額で勝負していくという基本的なスタンスがあるのかもしれないけれども、越冬資金という言い方もするものですから、そういう面ではしっかりしてあげることが、今のように非常に厳しいときには必要ではないかと思うのです。

どちらかという、何かのときには社会福祉協議会に頼んで出すということが、いろいろとあるような感じがして、だから、この問題についてはやはり今の貧困の問題を含めまして、これで貧困率というのは単に最低生活の、生活保護の人が対象ではなくて、やはり文化的な生活を皆さんにさせていただこうというのが特別ではなく、皆さんだっただけのために一生懸命頑張って収入を得ているのですよね。やはり文化的な生活を得られない人も中にはいらしゃることを考えたら、そういうところに配慮しながら、税の公平を保ち、そして再配分をすることが一番大事なことです。これから国は地方分権ということで、交付税等が潤沢に来るかどうかわかりませんが、小樽はどちらかという賃金が低く期末手当も全く出ない、ボーナスも出ないのが基本のところが多いのです。そういう点では、今、非常に恵まれたところで我々は論議をしていますけれども、この貧困の問題についてはそういう部分も含めて考えなければだめだと思っています。収入の関係での影響は、例えば児童福祉の関係にはね返るかもしれませんので、そういうところにはね返らないような料金体系とか、保育料体系もあると思うので、そういうものについてもきちんと考えていただきたいと思います。

どちらにしても、これは小樽市に住んでいる皆さん一人一人がある程度の生活ができる形にみんなで作らなければだめだということがありますので、この辺についての今後の展開は基本的には福祉部長が中心で動くと思うのですが、今後どのように取り組んでいくかについてお聞きしたいと思います。

## ○福祉部長

いろいろありましたので、どうやって答弁をしていいのかわかりませんが、そのうちの一部分ですけれども、委員のほうから本来、ふれあい見舞金は市がやらなければならない事業ではないかというお話がありました。先ほど来、御質問いただき、述べましたけれども、ふれあい見舞金というのは小樽市以外ではゼロとはいいませんけれども、他市ではそういったことをほとんどやっていなくて、社会福祉協議会、結局は歳末助け合いを原資として生活困窮世帯に差し上げているというのが一般的です。ですから、我々としては、平成元年からずっと続けてきましたけれども、市がやらなければならない見舞金だという感覚ではございません。

また、低所得者へのいろいろな配慮という部分もありましたけれども、感覚的にはふれあい見舞金を差し上げている世帯の方は、非課税世帯ですけれども、少なくとも生活保護世帯ではない。それ以上の方の部分を助けているといえますか、支給させていただいてきました、今は市から離れてはおりますけれども。それ以下の方、いわゆる最低生活ができないという方には、言わずもがなですけれども、生活支援課のほうの生活保護になっておりますので、そのほかその市の財政事情とか事業の優先順位とか、いろいろとトータル的にあると思いますけれども、答えにはなっていないかもしれませんが、先ほどのお話の中ではそういう印象を持ちました。

## ○吹田委員

### ◎インフルエンザワクチンの接種と簡易検査について

続きまして、インフルエンザ対策についてお聞きします。

現在、インフルエンザワクチンの予防接種が行われておりますけれども、実際に新型と季節性のインフルエンザワクチンの投与の関係の動きと、それから対応について、今現在、どのような感じで動いていらっしゃるのかお聞きします。

### ○（保健所）犬塚主幹

ワクチンの接種につきましては、10月から医療従事者で11月から妊婦、基礎疾患のある方、現在はその小学校就学前の乳幼児を対象に接種を進めているところでございまして、接種状況につきましては、医療従事者は先ほどの答弁にもありましたけれども、2,503名と報告しており、その他11月分の妊婦、基礎疾患のある方々については1か月遅れで報告が来ますので、現在、医療機関から件数を収集しており、何名が接種しているかは調査中でございます。

それから、季節性インフルエンザにつきましては、10月1日から接種を開始してございまして、現在の接種状況は収集中でございます。新型インフルエンザの動向の中で、通常季節性インフルエンザワクチンについても一般市民の方からのニーズが昨年より高いと聞いております。

## ○吹田委員

季節性インフルエンザワクチンは通常の年の8割程度しか供給がないということですが、昨年よりも大体1.5倍の方が希望される状況にあり、聞いたところによりますと、ある方は季節性の予防接種に行きましたら、その病院に診察の経歴がない方はだめだと言われたということがございます。季節性インフルエンザワクチンについてはそのぐらい量が足りないのかどうかという問題があるのですけれども、どのような感じなのでしょうか。

### ○（保健所）犬塚主幹

確かに、委員の御指摘のとおり、今シーズンの季節性インフルエンザワクチンは昨年比80パーセントの生産量で、残り20パーセントの力は新型インフルエンザワクチンの製造に回しているということでありまして、80パーセントというのはどのぐらいかといいますと、1ミリリットルのバイアル、ワクチン詰めている瓶で今回は2,310万本の供給、これが昨年と比べて2割減の数字です。

こういった中で、人口で案分しますと、小樽市には1ミリリットルバイアルで2万5,000本程度入ってくるようになります。一方、昨シーズンの小樽市の接種者はといいますと、65歳以上の法定接種の対象者を含めて市内で4万

7,000人の方が接種を受けました。ワクチンは基本的には1回の接種で0.5ミリ、1ミリの半分を打つので、2万5,000本というのは、単純計算すると5万人相当のワクチンの量でございまして、昨年の接種人数から考えますと、十分に合うと言えるかと思えます。

ただ、昨年と違いまして、国でも新型インフルエンザの情報が国民にずいぶん行き渡っているの、ワクチンの買占めとかがよくあるらしいのです、医療機関によっては。したがいまして、昨年までは1か月分や一シーズン分をまとめて納入する方法をとっておりましたが、国から問屋のほうに2週間分くらいに小分けして出すようになっております。たまたまその医療機関に予約なしで患者が来た場合、次の予約まで待っていただきたいという形で、今あるワクチンは予約の方に受けていただくので、ちょっと待ってもらうようなお答えをする形をとるかもしれません。しかし、一シーズンの総体としては、5万人分が確保でき昨シーズンより厳密に言うと3,000人分多くなりますので、十分対応できると考えております。

#### ○吹田委員

今の新型インフルエンザについては、非常に限定される形で動いていますけれども、最初に病院従事者とか、又は基礎疾患の患者とか、また乳幼児とかというのがありますが、優先接種が終わらないと次に進まないのでしょうか。それとも優先接種の対象者がいる分だけ、ワクチンを持っている形にして対応するのですか。それとも、ある期間までいったら次の段階に進むので、次の段階の人たちにワクチンの余裕がある部分で投入するか、この辺のやり方というのはどういう形になっているのでしょうか。

今の状況では対象者がいる部分、すぐさっと行くような感じにはまだ何かなっていないような気もするのですけれども、全体的な動きについては、まだ正確な把握をしていないと思うのですけれども、この辺のこれからのやり方についてどういう形で動くのかをお聞きます。

#### ○（保健所）犬塚主幹

今の御質問でございまして、例えば11月から始まりました妊婦、基礎疾患の方は一定期間の中で全部接種しなさいというものではなくて、そこから開始して、今のところ国では3月末までのスケジュールを一応決めております。その中で接種していただき、優先接種の順番が、妊婦、基礎疾患のある方、次は小学校就学前となっておりますけれども、一番先に妊婦、基礎疾患の方が新型インフルエンザにかかったら重症化するの、その方たちの分のワクチンだけはまず先に自治体に配り、ワクチンが確保された中で、基本的に終わりは3月末までとなっております。例えば、妊婦が予約していましたが、たまたま何らかの理由でキャンセルした場合には、余剰ワクチンが医療機関で出る可能性がございますので、それは次の優先接種者若しくは次の優先接種者でなくても、次回に来る違う妊婦、基礎疾患の方に回してもいいことになっております。したがいまして、ワクチンを例えば医療機関で無駄にして廃棄することはないよう国から指示が出ていますので、我々はそれに従って医療機関に通知しています。

#### ○吹田委員

そうしますと、私たちみたいな一般の者が接種しようと思ったら、別にワクチンが来るのですね。例えば余裕があったものについてはそのまま保管しておいて、そして次に使用すると考えてよろしいですか。

#### ○（保健所）犬塚主幹

結論からいいますと、そのとおりといいますか、国のほうで7,700万人分のワクチンをつくらなくなってございまして、いわゆる優先接種対象者の5,400万人分というのは、100パーセント受けての数字なのです。そこで余れば、当然国で余剰状況を見て、来年、年明けになると思いますけれども、一般の方は幾らか接種するということになると思いますし、一般の方を含めて7,700万という数字がつくられていますから、基礎疾患、優先接種が5,400万なので、残り2,300万人分は少なくとも一般の方へ回ることになっています。

#### ○保健所長

答弁を補足させていただきます。

今回の新型インフルエンザのワクチンの考え方は、皆さんが大変な危機意識を持っておられるので、ワクチンの接種が開始となったときに、すべての方が殺到する事態を避けようというのが、大きな目的でございますので、まず医療従事者がワクチンを受けて、自分が感染することのないように、そこからスタートするという事です。考えてみれば、医療従事者は重症化するわけではございませんので、そこは変なのですけれども、医療従事者はいったん接種が終わり、これからさらに受ける方はちょっと想定しにくいと思っておりますので、いったんそこで切れます。次に、妊婦と基礎疾患の重い方にまず受けていただきたいとのことです。妊婦の方は当然毎月出てまいりますので、3月の末まで随時お受けいただくのはもちろん可能であります。それから、基礎疾患をお持ちの方につきましても、短い期間で必ずしも受けられるとは限りませんので、殺到しないように順番を決めたのですけれども、その後ももちろん受けていただいて構わないのです。

そして、その時期に納入しましたワクチンが残った場合には、次の対象者に順次使っていく形で医療機関のほうは有効に消費してございます。ですから、私も含めまして、成人の方は重症化が危ぶまれる小児、基礎疾患のある方に先を譲って、後から受けるつくりになってございます。

○吹田委員

インフルエンザの関係で、病院でお話を聞いて思ったのですけれども、今は簡易検査をしないで新型という判断をすることが通例になっている気がするのですけれども、そういうことはあるのでしょうか。

○（保健所）犬塚主幹

一時は簡易キット不足という情報もありましたけれども、現在、我々が知っている中では、少なくとも市内の中では、従前と変わらず簡易検査を実施している医療機関が多いと聞いています。

○吹田委員

一つの例なのですけれども、症状が出て内科へ行き診察を受けましたら新型インフルエンザだと診断になったのですが、タミフルとかリレンザとかは処方されなかったのです。ずっと体調が悪くて、もう一度病院へ行っても回復しないので、ほかの病院へ行ったら簡易検査ではインフルエンザではないと言われた状況があります。その程度で新型インフルエンザの判断をしているのかというのがありまして、私も若干の怖さを感じたのです。医師という専門家が判断するので、もうちょっとそこら辺のところと思うのですけれども、普通はそういうことは想定していないわけですよ。

○保健所長

新型インフルエンザの診断という問題でございますけれども、当然それぞれの臨床医の考えの下で診断を行っているわけですが、私どもが伺っている範囲では、小樽市医師会の医師におかれましては、まず38度以上の高熱の方が来た場合に、インフルエンザを疑うのは妥当な考え方であると思っておりますが、例えばその方の熱の程度ですとか、あるいは症状ですとか、総合的に勘案して新型インフルエンザを疑われた場合に、迅速検査をなさるとのことです。その結果、A型と出た場合にはタミフルを投与されるというふうに進んでいくと考えます。

○吹田委員

10日ぐらい前だと思うのですけれども、新型インフルエンザだと言われたのにタミフルとかが処方されなかったというのですけれども、そういうことは普通の想定としてあるのですか。それとも、今現在タミフルはもうないのですか。

○（保健所）犬塚主幹

タミフルは十分あると聞いておりますので、問題はございません。

○吹田委員

私もよくわかりません。想定の話ではなく、現実の話なので、すからね。

それで、インフルエンザの予防接種の関係で、ちょっと話を変えるのですけれども、今、後志支庁から児童福祉

施設の職員に対して、インフルエンザワクチンを新型も季節性も含めて接種をする場合は運営費から出していいという指示が来たのです。例えば小樽市で公立の児童福祉施設といたら保育所しかないのですけれども、保育士に公的な資金で接種をしてもいいかどうかという問題について、関係官庁から文書が来ているという情報はありますか。

○（福祉）子育て支援課長

今お尋ねのような指示は、ちょっと私は目にしていません。

○吹田委員

やはり保育所を閉めるわけにはいかない部分もありまして、対応はしっかりしなければだめだと思うのです。公立施設につきましては、職員に対してはそういった予防接種はどのような形で進められているのですか。必ず接種しなければだめだとか、予防接種には助成的なことをやっているのかどうかという問題について、検討して出したのか、新型インフルエンザの予防接種はこれからでございますけれども、季節性インフルエンザも含めてどのような感じでとらえていらっしゃるのですか。

○（福祉）子育て支援課長

保育所職員への予防接種などについては、特に公費で取り扱うといったことはしておりません。過去にはしかなどが発生したときにも、結果的には自費で予防接種をしているということは承知しておりますけれども、今後についても現時点では特段計画を持っているということはありません。

○吹田委員

今、職員に対して予防接種をするようにとは言っていないのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

特別具体的な指示は出しておりません。

○吹田委員

このことにつきましては、今さまざまな業務を行っていますので、支障を来さない形できちんとした対応が必要だと思っております。今回の新型インフルエンザについては、皆さんが心配したように強毒性にはなっていないので、自治体にとってはこれから新たなものが起きた場合のいい準備段階だと考えております。しかし、インフルエンザにつきましては、まだまだ内容的に精査する部分があるのかと思っております。やはり今回のものについても、先ほど言ったように、新型と認定されている部分が、本当はそういうことではなかったというようなのが、私には 1 件や 2 件ではないのかという感じもしています。人間の体はさまざまな病気を持っていることもありますし、関係部署の皆さんが実際には医療機関と連携をとりながら、市民の皆さんの健康を守るということが非常に重要でございますから、ぜひそのような感じで進めていただきたいと思います。

もう時間でございますので、保育についての項目は省略させていただいて、一応今のお話をお聞きしましたので、ぜひそのようにお願いしたいと思います。これで質問を終わります。

○保健所長

たびたび御指摘があるとおりでございまして、今回の新型インフルエンザの経験を今後の感染症対策に十分に役立てていきたいと思っております。

それから、今回、話題に出ておりますワクチン接種につきましても、これは強制するものでございませぬし、副反応もございますので、最終的には御本人が決定するものでございますけれども、私どもとしては新型インフルエンザの感染予防の一つとして、季節性インフルエンザワクチンと並んで新型インフルエンザワクチン接種についても、同じ比重できちんと伝えてまいっているつもりでございますので、今後とも続けていきたいと思っております。

○委員長

平成会の質疑を終結します。

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 55 分

再開 午後 7 時 03 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13号は否決、陳情第1163号及び第1164号は採択、継続審査中の陳情はすべて採択を求めて討論します。

詳しくは本会議で述べますが、議案第13号は小樽市廃棄物の減量及び処理に関する条例の一部を改正する条例案で、桃内の廃棄物最終処分場の第2期拡張工事が終了し、平成22年度から供用開始することに伴い、新たな手数料を決定するものです。3年間の経過措置があるとはいえ、現行の20キログラム142円から296円へと約2倍になります。今回提案されている手数料は、原価要素の総額を処理量で割り返したものと聞いています。しかし、この減価償却費には我が党の北野義紀議員が平成19年12月の予算特別委員会で指摘した最終処分場建設にかかわる国の基準の変更による新たな小樽市の負担分が含まれています。我が党は国の方針転換による追加費用分は、国に請求すべきと主張してきた経過があり、賛成できません。

陳情第1163号は、生活保護の母子加算を平成22年度から完全復活することを求める意見書の提出を求めるものです。委員会では陳情者から直接陳情趣旨を聞きましたが、現段階では21年度途中からの復活にとどまり、平成22年度の予算として概算要求に上がっておりません。いまだ来年度予算で母子加算の継続が決まっています。大変不安です。ぜひとも平成22年度から母子加算を完全に復活するよう、国に意見書を提出することを求める願意は妥当です。

陳情第1164号は、透析・長期慢性疾患患者への新型インフルエンザ予防接種に対して、市独自の助成を求める陳情です。新型インフルエンザ対策として国は優先接種対象者を決め、そのうち市民税非課税世帯と生活保護世帯は無料の方針です。しかし、本来、優先接種対象者はすべて無料にすることは当然ではないでしょうか。後志地域では14町村が独自助成を実施しており、蘭越町、神恵内村、黒松内町の3町村は優先接種対象者を無料にしております。陳情者は透析治療を続けている基礎疾患を持つ新型インフルエンザ予防接種の優先接種対象者であり、無料接種を希望する願意は十分理解できるものです。採択を求め、また継続審査中の陳情はすべて採択を主張して討論とします。

#### ○委員長

公明党、千葉委員。

#### ○千葉委員

公明党を代表して、議案はいずれも可決、新たに提出されました陳情第1163号及び第1164号についてはいずれも継続審査の討論を行います。

我が党としましては、新たに提出されました陳情については継続審査を主張いたします。また、陳情第1160号については採択と、その他の継続審査中の案件につきましては、検討の結果、再度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**

自民党、濱本委員。

**○濱本委員**

自由民主党を代表して今回提出された議案についてはいずれも可決、継続審査中の案件についてはいずれも継続審査を、また今回新たに提出された陳情についても継続審査を主張して討論いたします。

陳情第1153号及び第1163号については、リーマンショック、ドバイショックなどによって経済状況が著しく悪化したため、税収減などもあり、国家財源も悪化していると言わざるを得ません。悪化している国家財政及び財政運営を担う政権が交代した現在、今後の国家財源の見通し及び現政権の新年度予算編成などの動向を見極める必要があると考えますので、継続審査を主張します。

また、陳情第1160号については、安全性や効果などの検証等々の諸課題があり、また財政の健全化に取り組んでいる小樽市の現状を踏まえると、継続審査が妥当と考えます。

陳情第1164号については、生活保護受給者を含む市民税非課税世帯に属する方の接種費用の助成を行っており、さらなる助成拡大については、小樽市の財源、他の基礎疾患を有する方々への対応など検討すべき多くの課題が存在していると考えます。よって、これらの課題解決のため、継続審査を主張いたします。

なお、継続審査の主張が否決された場合には、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258号、第1116号、第1117号、第1153号及び第1163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258号、第1116号、第1117号、第1153号及び第1163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1160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、議案第13号並びに陳情第250号、第1003号、第1145号及び第1164号について、一括採決いたします。

議案は可決と陳情は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、議案は可決と陳情は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。