

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 24 年 12 月 21 日 (金)	開 議	午後 1 時 00 分
		散 会	午後 5 時 47 分
場 所	第 1 委員会室		
議 題	付 託 案 件		
出席委員	中島委員長、吹田副委員長、川畑・斉藤（陽）・斎藤（博）・ 佐々木（茂）・横田各委員		
説 明 員	生活環境・医療保険・福祉・病院局経営管理各部長、 保健所参事、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: center;">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、齋藤博行委員、佐々木茂委員を御指名いたします。

付託案件を一括議題といたします。

この際、理事者より報告の申出がありますので、これを許します。

○委員長

「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26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25日に開催され、議案として、平成24年度一般会計補正予算、平成23年度一般会計歳入歳出決算認定のほか、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、いずれも可決、認定されました。

一般会計補正予算の概要についてであります。前年度決算に伴う各市町村負担金の精算還付金発生による歳入歳出及び電気事業法に係る内規の改正によりボイラー・タービン主任技術者制度の運用が変更されたことなどによる歳出のそれぞれ補正があり、合計3,267万8,000円を計上したものです。

また、平成23年度一般会計歳入歳出決算につきましては、歳入合計17億6,702万3,670円に対し、歳出合計17億2,223万8,262円で、歳入歳出差引き額は4,478万5,408円の黒字となっています。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、24年度に各市町村に還付されました。

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等について、23年度実績及び24年4月から8月までの実績の報告がありました。

23年度実績につきましては、6月にあらかじめ各広域連合議会議員に配付していた資料の説明であり、これにつきましては、6月26日開催の当常任委員会で説明しておりますので、省略させていただきます。

24年4月から8月までの運転状況につきましては、今回配付した資料により説明いたします。

最初に、資料1ページのごみ焼却施設については、受入れ量が1万9,331トンで、昨年同時期の受入れ量1万8,906トンに比べて424トン、2.2パーセント増加しました。

溶融スラグ・メタルの搬出量は236トンであり、スラグの一部はコンクリート2次製品の原料に、メタルは鉄製品の原料としてそれぞれ有効利用されております。

8月までの全休炉日数は7日で、昨年同様8月から年次定期補修が始まったことによるものです。

次に、2ページに移りまして、リサイクルプラザの受入れ量は、不燃ごみが1,460トンで昨年同時期と比べ10トン、0.6パーセントの減少、粗大ごみは1,045トンで83トン、8.7パーセントの増加、資源ごみは1,491トンで3トン、0.2パーセントの減少でした。

また、受け入れた資源化ごみのうちの資源化量が1,242トンと、昨年同時期と比べて55トン、率で4.2パーセント減少しております。

次に、3ページから5ページの環境監視項目については、8月までに実施いたしました項目についてはすべて管理値を満たしております。

○委員長

「小樽市産業廃棄物等処分事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例の制定について」

○（生活環境）管理課長

「（仮称）小樽市産業廃棄物等処分事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例」の制定について報告いたします。

初めに、「1 条例制定の必要性・目的」ですが、地方自治体の自主性を強化し、自由度の拡大を図るため、義務づけを見直すための法律であります「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の制定により、地方公営企業法及び同法の施行令が改正されました。

具体的には、毎事業年度生じた利益及び資本剰余金の処分に係る規定の大部分が廃止又は改正され、それらの処分については改正後の地方公営企業法第32条第2項及び第3項の規定により、各自治体が条例で定めるか又は議会の議決により行うこととされました。

本市といたしましては、産業廃棄物等処分事業が公営企業として将来にわたって安定した事業経営を維持するために、利益及び資本剰余金の処分については、事業年度ごとに取扱いが大きく異なることのないように、また、その取扱いが市民の方にとっても明確なものとなるよう、議会の議決ではなく条例を定めて行うこととし、その内容は統一した基本的なルールを記載することとしたものであります。なお、この考え方は、市のほかの企業会計であります水道、下水道及び病院会計におきましても同様としております。

次に、「2 条例制定の主な内容」といたしましては、3点ございます。

1点目は毎事業年度生じた利益の処分、2点目は減債積立金及び建設改良積立金を使用した場合の自己資本金での組入れ、3点目は資本剰余金の処分についてであります。いずれも今回の法令改正により事業の経営状況や経営方針が大きく変わるものではないため、改正前の法令の考え方を踏襲する内容を基本としております。

最後の「3 今後のスケジュール」ですが、現在「（仮称）小樽市産業廃棄物等処分事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例」について広く市民の意見を徴するため、本年12月10日から来年1月9日までの間、パブリックコメントを実施しているところであります。

パブリックコメント終了後、その結果等を踏まえ、この案を来年第1回定例会に提出し、施行は、議決後、一部の条項を除いて公布の日からと考えております。

○委員長

「第2次小樽市男女共同参画基本計画（素案）について」

○（生活環境）男女平等参画課長

第2次小樽市男女共同参画基本計画（素案）の策定経過と概要について報告いたします。

男女共同参画社会基本法の理念に従い、本市では、平成15年に小樽市男女平等参画基本計画を策定し、さまざまな施策を総合的かつ計画的に取り組んでまいりましたが、少子高齢化の進行や家族形態、地域社会の変化に対応するには、まだまだ取り組むべき課題がたくさんあります。

現計画が24年度末をもって終了するため、23年8月に実施した「男女平等参画に関する市民意識調査」の結果を踏まえ、本市の課題を整理するとともに、推進すべき施策を見直し、また小樽市男女平等参画推進市民会議の御意見を反映させて、25年度から10年間の行動プログラムとして「第2次小樽市男女共同参画基本計画」の素案を策定いたしました。

現計画から変更した主な点について説明いたします。

1点目は、計画の名称についてですが、「男女平等参画」を「男女共同参画」と変更しています。これは男女平等参画という言葉について男女がすべてにおいて同じようにしなければならないと解釈する市民が多く、「平等」より「共同」が男女個人の違いを認め合うという男女共同参画の本来の趣旨が誤解されず、わかりやすいためです。

2点目は、基本目標についてですが、四つの基本目標の一部を統合し、第2次計画では三つとしています。これは、家庭・地域社会と就労の場を分けずに、ワーク・ライフ・バランスを図ることができるよう目標を統合したも

のです。

3 点目は、計画の体系についてですが、計画の内容をわかりやすくするために、可能な限り施策をまとめ、事業の再掲を減らし、5 階層から 4 階層に減らしています。

第 2 次計画において新たに設定したものは、10 項目の成果指標と四つの強調する視点です。これは現計画の推進状況を踏まえ、今後さらに計画を積極的に推進するために設定したものです。

今後の予定についてですが、現在行っておりますパブリックコメントの御意見に対する意思決定を行った後、小樽市男女平等参画行政推進本部会議、小樽市男女平等参画推進市民会議を経て第 2 次計画を最終決定し、来年第 1 回定例会で報告する予定です。

○委員長

「戸籍事務電算化事業について」

○（生活環境）生瀬主幹

今年度予算化されました戸籍事務電算化事業について契約を締結しましたので、その概要を報告いたします。

初めに、事業の内容ですが、行政サービスの向上と事務の効率化を図るため、紙で管理している戸籍事務のコンピュータ化を行い、出生、死亡、婚姻、離婚などの届出内容を入力し、戸籍をデータで管理することで、早く正確な戸籍を作成し、迅速に証明書を発行することができるようになります。

次に、契約までの経過でございますが、本事業を実施する事業者には、戸籍システムを効率的、効果的かつ安定的なシステムとして整備し、データを作成するための専門的な知識や技術、ノウハウが求められるため、契約に当たって事業者の技術力などを判断するための提案書や見積書の提出を求め、技術力及び価格により最もすぐれた者を契約候補者に選定するプロポーザル方式を採用することとしました。

参加事業者を公募したところ、富士ゼロックスシステムサービス株式会社と日本電気株式会社の 2 社から提案があり、この提案とプレゼンテーション・デモンストレーション及びヒアリングを基に事業者を選定するための評価選定委員会において、データ作成の作業内容、システム機能、セキュリティ対策、運用保守体制などの技術点と見積金額による価格点により評価を行った結果、富士ゼロックスシステムサービス株式会社を契約候補者に決定しました。その後、同社と契約内容等について協議、調整を行った後、12月17日に契約を締結しました。

最後に、費用負担についてですが、8 年間の債務負担予算上限額 6 億 1,041 万 4,000 円に対しまして、契約金額は 3 億 7,771 万 200 円となっております。データの作成作業を行った後、契約締結からおよそ 22 か月後の平成 26 年 10 月にシステムの運用開始を予定しており、費用はこのシステム運用開始後から 33 年度までの支払となります。初年度の 26 年度と最終の 33 年度はそれぞれ 6 か月分の約 2,700 万円、27 年度から 32 年度までの 6 年間は年額約 5,400 万円の支出となります。

○委員長

「北海道後期高齢者医療広域連合について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

平成 24 年第 2 回定例会以降の北海道後期高齢者医療広域連合の状況について報告いたします。

「1 平成 24 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。24 年 11 月 9 日に会期 1 日間で開催されました。

件名と議決結果は、(1) の表のとおりとなっております。

(2) 主な議案の概要について説明します。

まず、①平成 23 年度一般会計決算総括表については、歳入 16 億 6,739 万 4,000 円、歳出 14 億 6,479 万 6,000 円で、差引き額は 2 億 259 万 8,000 円となっております。差引き額 2 億 259 万 8,000 円のうち、1 億 129 万 9,000 円は市町村事務費負担金等の精算分に、残り同額 1 億 129 万 9,000 円は財政調整基金へ繰入れとしております。

②平成23年度医療会計決算総括表については、歳入7,088億1,007万7,000円、歳出7,041億1,085万円で、差引き額は46億9,922万7,000円となっております。この差引き額46億9,922万7,000円は、国庫支出金等の精算分としております。

③平成24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1号）につきましては、前年度決算の確定に伴い市町村事務費負担金収入を減額するほか、国庫支出金の精算に伴う返還金の増額を行うものです。

④平成24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1号）につきましては、前年度決算の確定に伴い市町村、支払基金の療養給付費負担金収入を減額するとともに、道の療養給付費負担金収入を増額するほか、23年度国庫支出金などの精算に伴う返還金の増額をするものです。

次に、「2 平成24年度第1回、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。第1回は8月7日火曜日に開催され、北海道後期高齢者医療広域連合の事業状況、24年度当初予算について、また第2回は10月23日火曜日に開催され、ジェネリック医薬品利用差額通知、23年度事業実績及び各会計決算、24年度補正予算の概要、第2次北海道後期高齢者医療広域連合広域計画（素案）などについて協議がなされたところであります。

○委員長

「地域密着型サービス予定事業者の選定結果について」

○（医療保険）主幹

このたび小樽市の第5期介護保険事業計画に基づき、本年9月10日から10月9日まで地域密着型サービスの整備事業者について公募を行い、11月12日に事業者を選定しましたので、その結果について報告いたします。

資料の「1 公募及び選定の状況」ですが、複合型サービスにつきましては、北西部、中部、東南部の圏域ごとに1か所という条件で募集しましたが、北西部2か所、中部1か所の応募となり、北西部は株式会社泰進建設、中部は株式会社アイケア小樽を選定しました。

次に、認知症対応型通所介護につきましては、過去2回公募を行っても応募がなかったことから、圏域及び事業所数の制限をせずに募集を行い、応募のあった株式会社理想ケア・サービス、株式会社Eライフ恵愛、株式会社道央ケアセンターの3事業者を選定しました。

次に、「2 公募の対象者」ですが、公募要領に定める資格要件を満たす法人を対象としています。

次に、「4 選定方法」ですが、被保険者代表、学識経験者、保健医療関係、福祉関係など関係団体の委員10名から成る小樽市地域密着型サービス運営委員会により、14項目の採点基準について書類審査及びヒアリング審査を行い、この結果を基に市長が選定しました。

次に、「5 選定基準」ですが、採点は100点満点とし、委員の採点結果の平均が50点以上となった場合に選定します。なお、複合型サービスの北西部地区は、1か所の募集に対し2か所の公募があったため、50点以上でかつ点数の高い事業者を選定しました。

「6 採点結果」は表のとおりです。選定された事業者のみ名前を表示しています。採点基準項目の1番から6番は利用者に対するサービスや人権に直接かかわる項目なので、配点を高くしています。なお、選定された事業者は、介護保険の指定を受けるため、小樽市に対し指定申請を行うこととなります。

○委員長

「福祉灯油について」

○（福祉）地域福祉課長

福祉灯油について報告いたします。

福祉灯油の実施に当たりましては、灯油価格の動向や他都市の状況、また国や北海道からの財政支援の動きや本市の財政状況を総合的に勘案し、第4回定例会に向けて判断することとしておりますが、本年度につきましては、

11月の市内灯油単価の平均が88.62円と若干高めであったことから、定例会前の判断を先送りし、12月の価格の動向等について引き続き注視をしておりました。

その後、12月7日に市内の平均灯油単価が89.31円と公表され、前月をやや上回る結果となりましたが、過去に福祉灯油を実施した際の価格レベルを下回っていることや、国等の財政支援の動きがないこと、さらには道内主要都市の多くで実施に向けた動きがないことを勘案し、本年度につきましては福祉灯油を実施しないことといたします。

○委員長

「新光保育園に対する運営指導後の経過について」

○（福祉）子育て支援課長

新光保育園に対する運営指導後の経過について報告を申し上げます。

社会福祉法人小樽別院保育協会が運営する新光保育園に対し、本年8月22日、北海道後志総合振興局の運営指導が行われ、その結果、入所児童に対する不適切な処遇及び同施設の管理・運営については是正改善を要する旨、9月7日に同法人に対し文書により指導されていたところではありますが、その後の経過について報告いたします。

同振興局の指導は、一部の職員による行為とはいえ園の管理体制にも問題があったとして、具体的には、児童への不適切な処遇は行わないこと、保育園と保護者間で保育に関する共通認識を持つよう図ること、保育の指導計画を検討する際などには、随時、職員全員の会議を開催すること、保育方針について随時保護者の理解を得ながら進めることなど、全部で11項目でありました。

これに対し同法人は、保護者及び保育士へのアンケート調査や保育園内での協議などを進め、改善に向けた具体策について検討し、直ちに実施できるものは速やかに実施することとして、園の組織的な体制整備として、主任保育士を中心とした各クラスの保育状況の取りまとめなどを定例化するとともに、新たにグループライダー会議を設けて、園の保育に関する職員全体の共通認識化を図り、保育士一人一人が児童の人権に配慮した保育を行うこと、さらには保護者との連携を図るため、全園児について家庭と連絡帳のやりとりを開始するとともに、毎月の園だよりとは別に新たに「かわら版」を発行し、園からの情報伝達を確実に行うよう取り組んだことなどを伺っております。

同法人は、保護者や保育園職員とのやりとりを重ねながら改善計画に関する考え方をまとめ、保護者説明会で保護者の意見も把握しながら最終的な取りまとめを行い、11月5日には是正改善状況を同振興局へ報告いたしました。

この報告につきましては、今、申し上げた事項のほか、新たな第三者委員の任命による苦情解決体制の整備なども既に実施しており、報告時点で実施済みが9項目、そのほか今年度中の取組として保育参観や個人面談、職員研修など4項目、次年度の取組として保護者と保育士の交流機会を設けることや計画的な年間研修など3項目、全部で16項目の内容となっております。

同振興局では、この報告を踏まえ、12月7日に再度、同法人及び保育園に対する運営指導を行っております。本日の時点で、同振興局の正式な結果はまだ示されておりませんが、改善に向けた取組は進められつつあると当日の講評で伺っております。

今後につきましては、これらの改善の取組が着実に進められるよう、同振興局と引き続き連携を図りながら、対応してまいりたいと考えております。

○委員長

「小樽市健康増進計画第2次健康おたる21の策定の進捗状況について」

○（保健所）健康増進課長

小樽市健康増進計画第2次健康おたる21策定の進捗状況について報告いたします。

健康増進法に基づく現行の健康おたる21が平成24年度で終了するため、25年度から10年間の本市の健康づくりの指針となる第2次健康おたる21を策定しております。

本計画の策定は、公募市民 2 名、関係団体として 11 団体、11 名、学識経験者 1 名の 14 名から構成される小樽市健康増進計画推進会議に諮りながら、平成 24 年 11 月 20 日に開催した第 5 回の推進会議を経て、素案が完成したところでございます。

第 2 次健康おたる 21 の特徴は、本市の最も大きな健康課題であるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの疾病予防及び疾病の重症化予防を基本に、そのほかに口腔保健領域、精神保健領域、感染症領域、次世代の健康づくりなどを推進することであります。

また、社会全体で積極的に健康づくりを支える環境を整えるため、地域の関係団体、企業などとも新たなネットワークづくりを進め、計画の進行管理を行うとともに、推進体制を構築してまいります。

本計画の完成までの予定ですが、広く市民の皆様から御意見をいただくために、24 年 12 月 18 日から 25 年 1 月 17 日までパブリックコメントを募集しております。

市民の皆様からお寄せいただきました御意見を参考に、25 年 2 月末までには完成させ、25 年第 1 回定例会に報告させていただく予定です。

なお、市民の皆様には、25 年 4 月からホームページ、各種事業などを通じて広く普及啓発を行う予定です。

○委員長

「食品の放射性物質検査開始の報告について」

○（保健所）生活衛生課長

福島第一原発の事故以降、放射性物質に汚染された食品に対する不安が国内に広がりました。市民が安心して食事ができるように、17 都県で生産された食品の放射性物質検査を 11 月から開始いたしましたので、報告いたします。

市内流通品、学校給食などの食材のほか、市民から持ち込まれた食品も無料で検査を実施しております。

検査の対象は、17 都県で生産された野菜、果物などの生鮮食品ですが、今後、水産物も対象とする予定です。検査には、食べる部分である可食部の検体が 1.5 キログラム程度必要となります。

また、基準値を超えた場合には、生産地に結果を知らせ、その食品を回収するなどの措置が必要になるため、生産地名、購入した店舗などの情報がわかる食品を対象にしております。

検査の方法は、消費者庁の第 4 次配備として無料貸与されましたヨウ化ナトリウムシンチレーション検出器ガンマ線スペクトロメーターという機器を使用いたしまして、食品中の放射性物質（セシウム 134、137）の簡易検査を実施しております。

検査の結果、数値が高い場合につきましては、別の機器による精密検査が必要となりますので、外部の検査機関に検査を依頼いたします。

検査の実績は、12 月 14 日までに 11 件の検査を行い、すべて基準値以内でした。

○委員長

「（仮称）小樽市病院事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例の制定について」

○（経営管理）管理課長

「（仮称）小樽市病院事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例」の制定について、その概要を説明いたします。

先ほど生活環境部から「（仮称）小樽市産業廃棄物処分事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例」の制定についての報告がありましたが、病院事業におきましても水道、下水道事業会計とともに同様の条例を定めることといたしました。

内容につきましては、産業廃棄物等処分事業と同じであるため、詳細な説明は省略いたしますが、病院事業独自の内容について説明いたします。

資料の 2 ページ目の最後の項になりますが、資本剰余金の処分（取崩し）において、資本剰余金及び多額の繰越

欠損金を有していることが病院事業独自の内容となりまして、今後、欠損金を補填する事態も想定されるため、資本剰余金を取り崩し、欠損金を埋めることができる旨を規定しております。

また、用語につきまして、病院事業の内容に応じた記載にしております。

○委員長

「市立小樽病院におけるノロウイルス感染症の発生について」

○（樽病）事務室次長

市立小樽病院におけるノロウイルス感染症の発生について報告いたします。

12月5日夕方から、複数の病棟において下痢又は嘔吐の症状の患者が複数名発生し、直ちに感染管理認定看護師が感染対策マニュアルにのっとり、発症した患者の隔離などの感染防止対策を行いました。

12月6日早朝の時点で有症状者が10名を超えましたので、保健所に速やかに報告いたしました。

また、臨時の院内感染防止対策委員会を開催し、原因が特定できないことから、厨房の閉鎖と入院制限、面会制限などの感染拡大防止策を決定いたしました。

その後も発症者は増え、最終的には患者で38名、職員等で12名の有症状者となりましたが、重篤な患者はおられませんでした。このうち、ノロウイルスの迅速検査により陽性と判定された方11名、陰性と判定された方11名でした。

12月6日朝から保健所の調査が入りましたが、12日に食中毒との断定には至らないとの保健所の判断を受けました。これにより閉鎖していた厨房を12月13日から再開いたしました。

12月10日から13日までの4日間、新たな有症状者が確認されなかったことから、保健所の終息宣言を受け、14日朝、院内感染防止対策マニュアルにのっとり、当院としての終息宣言を行い、同日午前9時に入院制限等を解除いたしました。

この間、入院患者、御家族、市民の皆様にご不便をおかけしたことをおわび申し上げますとともに、御協力いただいた市内の病院など関係機関の皆様にご感謝申し上げます。

今後、このような集団感染が発生しないよう、職員一丸となって、より一層感染防止対策に取り組んでまいります。

○委員長

次に、今定例会において付託された案件について説明願います。

「議案第9号について」

○（保健所）保健総務課長

議案第9号小樽市医療法施行条例の一部改正に関する条例案について説明いたします。

平成24年4月1日施行の「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」、いわゆる第2次一括法による医療法の一部改正に伴い、診療所における専属の薬剤師の配置の基準を定めるものでございます。

改正の経緯でございますが、第2次一括法の施行と同時に医療法の一部改正が施行されました。この医療法の一部改正に伴い、医師が常時3人以上勤務する診療所の開設者は、厚生労働省令で定める基準に従い、その所在地が保健所を設置する市の区域内にある場合においては、当該保健所を設置する市の条例で定めることにより専属の薬剤師を置かなければならないとの規定が設けられたことにより、小樽市医療法施行条例の一部を改正するものです。

○委員長

「議案第12号及び第13号について」

○（医療保険）主幹

議案第12号小樽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例案及び議案第13号小

樽市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例案について説明いたします。

このたび条例案を提案したのは、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」等による介護保険法の一部改正に伴い、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスについて人員、設備及び運営の基準を定めるためであります。

この 2 件の条例案につきましては、本年 9 月 19 日、第 3 回定例会の厚生常任委員会において概要の説明を行っておりますので、説明は省略させていただきます。

なお、9 月 3 日から 10 月 2 日までの期間、パブリックコメントを実施しましたが、提出された意見はございませんでした。

今後の予定ですが、本定例会で議決をいただいた後公布し、3 か月間の周知期間を経て、来年 4 月 1 日から施行を予定しております。

○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、一新小樽の順といたします。

共産党。

○川畑委員

◎ノロウイルスの集団感染について

最初に、ノロウイルスの感染について伺います。

小樽市保健所からの報告では、感染の発生についての原因を調査したけれども特定できなかったということでしたが、特定できなかった理由についてわかりやすく説明していただけますか。

○（保健所）生活衛生課長

小樽病院で発生いたしましたノロウイルスの集団感染の調査の概要につきまして、検便、喫食調査、調理施設の管理状況及び調理従事者の健康状況の三つに分けて答弁いたします。

検便の結果につきましては、病院が行いました簡易検査で 11 名の入院患者からノロウイルスが検出され、また保健所が実施しました検査におきましても、入院患者 3 名及び調理従事者 3 名からノロウイルスが検出されました。その後、12 月 4 日火曜日の朝食及び昼食の調理に従事していました 2 名から検出されたノロウイルスと入院患者から検出されましたノロウイルスの遺伝子配列が一致し、これらのものは同じ暴露を受けているとの可能性が示唆されました。症状を訴えている方々はいずれも下痢、嘔吐等共通の症状があることから、本件に関しましてはノロウイルスによる集団感染といたしまして、食中毒と食中毒以外の感染の両面から調査を行いました。

喫食調査の結果としては、感染の原因がノロウイルスによる食中毒と仮定いたしますと、潜伏期間から考えまして、12 月 3 日の夕食、12 月 4 日の朝食、昼食、夕食が原因の可能性が高いものと考えまして、これらを中心に調査をいたしました。保健所が初めて調査に入りました 12 月 3 日午前中の時点で、下痢、嘔吐などを発症していた入院患者 25 名と職員 1 名には、いずれも病院内の調理施設でつくられた昼食が提供されておりました。提供されたメニューは常食と呼んでいる一般食と特別食があり、一般食はさらに 6 種類、特別食は 26 種類に分かれて提供されておりました。食材の中には、二枚貝などノロウイルスの汚染が疑われる食材はありませんでした。ノロウイルスによる感染の場合には、食材によって感染が拡大する場合と、調理従事者の手などがノロウイルスに汚染されて拡大する二つの場合が考えられますので、メニューごと、また、おかずごとに提供されて発症した人、提供されていても発症していない人などの数字を調べまして、統計学的に原因となる可能性が高いメニュー、また、おかずを調べましたが、原因と疑われるものは出てきませんでした。

調理施設の衛生管理状況、調理従事者の健康状況結果についてですが、調理施設の衛生管理については特に問題はなく、食材の長時間室内放置等、取扱いについての不備な点はありませんでした。調理員は全員専用着を着用しており、帽子、マスク、手袋をつけて調理や盛り付けを実施しており、食材器具などを 2 次汚染する可能性は低く、また定期的に行っている検便の結果でも異常は認められませんでした。

ノロウイルスが検出された調理従事者 3 名について詳細に状況を調べましたが、調理従事者 1 名につきましては有症者と同時期に発症しており、入院患者と共通の食事をしておりませんでした。検出されたほかの 2 名の調理従事者につきましても発症しておらず、12 月 3 日、4 日の勤務前の健康確認でも消化器症状を訴えておらず健康でした。このうち 1 名は調理には直接携わっておらず、残り 1 名の作業内容につきましても、手袋を装着した上での盛り付けであったことが判明しております。これらのことから、ノロウイルスが検出された調理員 3 名につきましては、提供したメニューを汚染した可能性は低く、当該 3 名につきましては入院患者と同じ暴露を受けた可能性があるものと考えております。

提供されたメニューの種類がほとんど変わらない病棟であっても、病棟ごとに有症者の発生率が大きく異なっており、食中毒の感染とした場合の有症者の分布とは異なる状況でした。

以上の調査結果から、本件の事例につきましては食中毒との断定には至りませんでした。

次に、食中毒以外であった場合の感染経路の調査についてであります。有症者の発症時間が集中していたために、単一暴露が強可疑なものでした。集中して発生した今回の患者以前に入院していた患者の先行発症者がいなかったかどうかについて病院側に事情聴取をお願いいたしました。当初、先行して嘔吐、下痢を呈している方がいたとの情報がありましたが、病院側で詳しく調査していただいた結果、これらの方についてはノロウイルスによるものではないことが確認されております。また、有症者の行動パターンにつきましても、病院側で事情聴取を行っていただきましたが、共通の場所等への出入りがなく、同じ暴露を受けた可能性があることにつきましては、特定できませんでした。

これらのことから保健所といたしましては、本件は感染経路が特定できないノロウイルスの集団感染事例と判断したところでございます。

○川畑委員

それなりに理解はできたと思うのですが、ノロウイルスはほかの感染症とは違って、体内に入ってから発症するような状況が起きるということで、原因を特定することが難しかったという解釈でよろしいでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

委員のおっしゃるとおりでございます。

○川畑委員

道内のほかの市において、医療機関での集団発生があったかどうかを伺いますが、病院などの医療機関での集団発生となると、1 週間の累積が 10 名以上だと聞いているのですけれども、今年に入ってから道内でそういう感染があったのかどうかをお聞かせいただけますか。

○（保健所）山谷主幹

道内における医療機関での集団発生がどのくらいあるかというお尋ねでございますが、本年に入りましてから 12 月 19 日までの段階で、医療機関における集団発生につきましては 18 件ございました。

○川畑委員

確認しますが、道内の医療機関で 18 件の集団発生があったということですか。それは 10 名以上の集団ということでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

委員のおっしゃるとおりでございます。

○川畑委員

保健所から報告していただいた話では、乳幼児施設と病院での発生があったと聞いていますが、そのほかに学校その他の施設での集団発生がなかったのかどうかを確認させてください。

○（保健所）山谷主幹

その件につきましては、集団発生の件数でございまして、そのほか 1 週間のうちに 10 名に至らない、集団発生とはとらえることができない状況も実際にはあると思います。それぞれの施設で症状のある方が増えないで抑えられる場合もあるでしょうし、数件ですが 10 名に至らないけれどもということで相談をいただく場合もございまして、集団発生には至らない状況があると思います。

○川畑委員

それでは、集団発生ではないけれどもノロウイルスが発生していたことがあるということでもいいですか。

○（保健所）山谷主幹

そのとおりでございます。

○川畑委員

今回は、ノロウイルスの感染原因を特定できなかったということですが、素人の考えでは、例えば高齢者施設や学校、その他、一般家庭でノロウイルスが発生したことが、今回の病院と関連がであるのではないかと思ったのですけれども、その辺はいかがなものでか。

○（保健所）山谷主幹

そのことにつきましては、小樽病院の調査の中で症状が出ている方について、例えば御家族なり、その方の身近な方にそういった方がいないかという確認をしておりますが、そういった方はおられなかったと聞いております。

ですから、市内の今の発生状況としては、感染性胃腸炎は医療機関からの報告数も非常に多くて、警報レベルといますか注意しなければならない状況ですが、ほかの施設で発生したものととの関連性は、今回の事例に関してはなかったというふうにとらえております。

○川畑委員

そういうこともあって感染原因を特定できなかったということだと思うので、その辺は理解できました。

◎小樽病院におけるノロウイルスの集団感染時の給食について

次に、病院に関してですけれども、病院はこの間、給食を中止して弁当で対処したという報告を受けているのですが、弁当はどこから入れたものですか。

○（樽病）事務室次長

弁当につきましては、給食委託業者の日清医療食品株式会社があらかじめ契約している業者から手配したものです。

○川畑委員

契約している日清医療食品が発注したということですね。

患者には個別対応が必要だと思うのですが、弁当配付に対する苦情などはなかったのでしょうか。もしあれば具体的にお聞かせいただけますか。

○（樽病）事務室次長

弁当に関しましては、厨房で調理した状態ですぐに運べる状況ではございませんので、やはり温かいものを召し上がりたいという声が大変多く聞かれておりました。また、トレイに載った状態のおかずの盛り合わせではなく、小さな弁当のパックに入った状態で配られるものですから、視覚的にも少し寂しいという声は聞かれました。

○川畑委員

患者の食事については、個別に違うと思うのですが、その辺の対応についてはどのようにされたのですか。

○（樽病）事務室次長

患者の食事にはいろいろな区別があるのですが、例えば御飯の量やおかゆという区別は日清医療食品が準備をしてくださいまして、そういうものに合わせた提供をさせていただいておりました。

○川畑委員

期間が1週間ぐらいと聞いていたのですが、その間の食事は、朝昼晩の全部が弁当なのでしょうか。

○（樽病）事務室次長

はい、基本的には弁当での対応です。

○川畑委員

1週間、朝昼晩の全部が弁当で、冷たいだけではなくて量も足りないという話も聞いたので、そのほかにもいろいろな苦情があったのかと想像したのですが、給食の委託業者の日清医療食品との関係で、弁当に切り替えたことに伴う経費の関係はどのようになっていますか。

○（樽病）事務室次長

経費負担につきましては、日清医療食品との通常の契約に基づきまして、食数当たりの金額で請求していただくこととなります。ただ、弁当を提供するために使用した容器、はしなどの経費については別途費用がかかることとなっております。現在、それについては金額を算出してもらっているところです。

○川畑委員

実際に昨日の予算特別委員会でも質問があつて、入院制限をしたことで病院として1,000万円単位の影響が見込まれるという答弁をされていると思うのですが、ノロウイルスの発生によって経済的な影響を受けたものがこのほかにないかどうか、あればお聞かせいただきたいと思います。

○（樽病）事務室次長

今回の集団発生による財政的負担の主なものとしましては、看護師の白衣の洗濯の回数を通常よりも増やして対応したことによる費用、弁当の容器がプラスチックでございますのでそちらの処理の費用、それから感染防護策を強化しましたので防護のために使用したプラスチック手袋やエプロンなどの消耗品費となっております。その全体にかかった経費については、現在、精査を進めているところです。

また、入院制限による患者数の減少はまだ完全に回復しておりませんので、引き続きこの影響も続いていくと思っております。

○川畑委員

入院制限による影響は金額的にも大きいと思うのですが、今おっしゃった看護師の白衣のクリーニング代、その他の経費などについては、それほど大きな金額にはならないのでしょうか。

○（樽病）事務室次長

それほど大きな費用にはならないと思っております。

○川畑委員

先ほどの報告でも、入院患者が38名、職員などが12名で合計50名に症状があったということですが、症状のあった入院患者がたくさんいらっしゃると思うのですが、発生した当時は何人ぐらいの入院患者がいたのでしょうか。全体の入院患者と、そのうち発生した人数について、部屋別でなくて結構ですが何階には何人という形でお示しいただけますか。

○（樽病）事務室次長

最初の患者が発生いたしました12月5日につきましては、入院患者数は133名でした。また、ノロウイルス感染症が発生した各階ごとの発症者数ですが、3階で3名、4階で15名、これは2病棟になりますけれども、5階で13名、6階で7名、計38名となっております。

○川畑委員

そうすると、5階が一番多かったということになるのでしょうか。最も多かったところからもなかなか特定がで
きなかったということですか。

○（樽病）事務室次長

5階から最初に多数の患者が出たという情報が入りましたので、そのあたりから調査を始めておまして、今、
院内の感染対策チームがさまざまな調査を進めているところですが、現状ではまだ感染経路等の特定には至ってい
ないところです。

○川畑委員

先ほどの報告では、新たな患者が連続して4日間発生しない場合は解除するというので、14日に入院制限を解
除したと聞いているのですが、現在は集団発生が完全におさまっているのでしょうか。

○（樽病）事務室次長

現在は、集団発生はしておりません。

○川畑委員

◎介護保険の地域密着型サービスについて

次に、介護保険の地域密着型サービスについて伺います。

今定例会に提出されています議案第12号及び第13号の関連ですが、議案説明の資料には、厚生労働省の政令で定
める基準のうち見直ししたほうがよいと思われる部分については、小樽市地域密着型サービス運営委員会に諮ると
の記載がありますけれども、運営委員会ではどのような意見が出されたのか、お聞かせいただけますか。

○（医療保険）主幹

小樽市地域密着型サービス運営委員会ではどのような意見が出されていたかという御質問ですが、小樽市としまし
て地域密着型サービス運営委員会に見直しを提案した項目が3点ございます。

一つ目は、事故報告の報告義務を現行基準に追加するというもの。二つ目は、運営推進会議の開催頻度がおおむ
ね2か月に1回となっておりますが、この規定を削るというもの。三つ目は、特別養護老人ホームの居室の定員に
ついては、現行基準では4人以下となっておりますが、来年4月1日から1人に改められることになっております。
これを来年4月以降も引き続き4人以下を可能とするように改めるものです。これは北海道老人福祉施設協議会か
ら、低所得者対策として老人ホームの多床室が必要であるとの要望が北海道に提出されていたことから検討してい
たものです。

以上の3点について運営委員会に諮った結果、まず事故発生時の対応につきましては条例案に賛成、地域との連
携につきましても条例案に賛成ということで、三つ目の特別養護老人ホームの居室の定員につきましては、個室に
比べて多床室はプライバシーが守られないので、低所得者であっても個室に入ることができるような料金設定にす
ることが先決ではないかということで、こちらは反対という意見でした。

○川畑委員

次に、定員の問題についてですけれども、今まで定員は何人であったのか、それから1人にするのはいつからに
なるのか、お聞かせいただけますか。

○（医療保険）主幹

特別養護老人ホームの定員は、現在の国の基準では4人以下になっております。それが現在、経過措置期間中と
いうことで、来年4月1日からは1人というふうに変わりますが、それについて小樽市独自に4人以下を継続する
ようにと検討していたものです。

○川畑委員

今話を聞いた中でも、やはり運営委員会の判断というのは妥当かと私は思うのです。というのは、やはり特別

養護老人ホームに入られる方も当然プライバシーの問題が守られるべきだろうと思うのですが、金額的には相当違うのでしょうか。

○（医療保険）主幹

金額的なものは、現在の特別養護老人ホームは所得段階に応じて負担額は変わってきますが、一例としまして年金生活で80万円以下の場合を想定してみますと、現在あるユニット型の個室の場合は、現行では介護一律負担も含めて居住費、食費も合わせて約6万円になります。それから、高額介護サービスというのもありますので、実質は5万1,000円くらいですが、それが多床室の場合は3万6,000円くらいになります。

○川畑委員

金額的に2万円くらい変わってくるというのが初めてわかりました。

次に、事故発生時の対応について伺いますが、報告義務を明らかにするというので、現行基準を強化する必要性がどのようなどころにあったのか、お聞かせいただけますか。

○（医療保険）主幹

現行では、市の要綱に基づいて提出を求めています、それに比べて条例に規定することにより事故報告の提出を義務化するというので、規定が強化されるという意味合いがあります。

○川畑委員

それは、運営委員会の中でも、事業者も了解できる内容なのですね。

○（医療保険）主幹

これにつきましては、各事業所とも賛成ということで、地域密着型サービス運営委員会においても賛成という意見でした。

○川畑委員

次に、地域との連携については、おおむね2か月に1回以上という部分を削除する見直しをするということですが、現状では2か月に1回以上実施することになってはいますが、どのような問題点があって見直すことになったのか、お聞かせいただけますか。

○（医療保険）主幹

2か月に1回の頻度では、出席する家族や地域住民の代表の方が頻繁に出席しなければならないので負担になります。また、事業者側からも会議運営の負担という声が多数寄せられておりました。あと、頻度が多いため、毎回同じようなテーマになってしまい、会議自体がマンネリ化するということも問題点として挙げられております。

○川畑委員

そういう問題点があるのはわかりましたが、2か月に1回ではなくてどの程度にしようと市は考えているのですか。

○（医療保険）主幹

事業所の判断に任せるということで、各事業所には、新しい事業所や古い事業所とさまざまございますが、新しい事業所は開催頻度を多くして、より地域に密着した運営に早く近づいていただきたいということもあります。ただ、一般的にはこの回数を当面3か月に1回で運用していただいて、1年程度は様子を見て事業者の意見を聞きながら、実際に何回が適切なのかということを検討して、その時点で指針等をつくって指導してまいりたいというふうに考えております。

○川畑委員

各事業所の判断に任せることになれば、新たな問題が起きる可能性がありますので、3か月に1回にした中でも、運営委員会あるいは集団指導の中で継続的に確認しながら進めていってほしいと思います。

◎陳情第316号北西部地区における「一時的保育事業」の実施方について

次に一時的保育事業についてお聞きしますが、この事業がどういう事業で、利用の対象条件がどのようになっているのか、お聞かせいただきたいと思ひます。

○（福祉）子育て支援課長

一時的保育事業の利用の対象条件でございますが、事業につきましては、通常の保育所の実施対象とならない1歳以上の就学前の子供が対象でございます。その家庭の保護者が週二、三日程度の就労であること、急病や入院などに伴う緊急一時的な保育又は保護者の育児に伴う心理的、肉体的負担の解消などのため一時的に保育所を必要とする場合にその保育を受け入れて行っているものでございます。

○川畑委員

それでは、平成22年度から26年度の小樽市次世代育成支援行動計画の後期実施計画について伺ひますが、この中には22年度実績欄に認可保育所、民間3か所という記載がありますけれども、その3か所はどこ保育所なのか、いつから実施されているのか、お聞かせいただけますか。

○（福祉）子育て支援課長

一つは日赤保育所で、こちらは平成3年4月から実施してございます。次に、ゆりかご保育園で、実施は16年4月でございます。次に、あおぞら保育園で、実施は21年6月からとなっております。

○川畑委員

事業計画目標を見ると、実施保育所の拡大という記載がありますが、後期実施計画の中で拡大した保育所はありますか。

○（福祉）子育て支援課長

後期実施計画は平成22年度から26年度までとなりますが、先ほど申し上げましたあおぞら保育園が21年度でございまして、それが最終となっておりますので、22年度以降の実施はございません。

○川畑委員

平成22年度の実績には認可保育所3か所とありますけれども、市立保育所では実施していないのでしょうか。もし実施していないとすれば、それはどういう理由があつて実施していないのか、お聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

先ほど申し上げましたとおり、一時的保育の実施保育所は民間の保育所3か所でございます。公立での実施はございません。

公立で実施していない理由ですが、公立だから民間だからということでの議論をしてきたものではございませんけれども、これまでの経緯としましては、平成3年に日赤保育所が最初に開始したということがあり、そしてまた、その後の需要の動向などもございまして、次に実施する際に、比較的中央部でということ、入船5丁目のゆりかご保育園で続けて実施したという経緯があります。また、あおぞら保育園につきましては、真栄保育所の移譲等もございましたが、そういった中で、当該法人との協議等も含めて、保育園開設の際に一時的保育の特別保育事業を実施するといった経緯がございまして、現状では民間保育所3か所の実施となったという経緯でございます。

○川畑委員

後期実施計画では、平成22年度事業の中に認可外保育施設7か所で実施と書かれているのですが、この7か所の保育所の名前と、この中で一時保育事業を実施しているところがあればお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

次世代育成支援行動計画の平成22年度実績で記載されている7か所についてですが、認可外保育施設は事業所内の保育所、病院の中にある保育所、そのほか不特定の子供を受け入れる保育所という3区分になります。事業所内と院内を除いた不特定の子供を受け入れる保育所で一時的保育を行う、22年度実績での施設名は、共同保育所ポッポの家、みのり保育園、かもめ保育園、ひばり保育園、託児ROOMマミー、タンポポ、青い鳥保育園の7か所で

ございます。なお、この7か所で一時的保育事業を実施しておりました。

○川畑委員

今、みのり保育園では実施していますか。

○（福祉）子育て支援課長

平成22年実績というお尋ねでございましたので当時の状況で答弁させていただきましたが、24年3月で保育園の関係を廃止しておりますので、現状では、みのり保育園は実施してございません。

○川畑委員

一時保育を実施している保育所は、認可保育所と認可外保育施設を合わせて、平成23年度と24年度でそれぞれ何か所になるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

平成23年度につきましては、先ほど申し上げました7か所に加えまして、もう一か所アップルという施設がございますので、8か所です。その後、先ほど申しましたみのり保育園の廃止がございましたので、1か所減りまして、24年度の認可外保育施設については7か所になっております。

○川畑委員

認可外保育施設が7か所と認可保育所が3か所で10か所になるのですね。

それで、平成22年度実績で事業費が627万5,000円との記載がありますが、これには国からの補助金もあると思うのですけれども、この分の金額は認可保育所と認可外保育施設を合わせた金額になるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

実績に出ています事業費につきましては、先ほど申し上げました市の一時的保育事業の実施保育所ということで、認可保育所3か所に補助をした合計額でございます。

○川畑委員

では、認可外保育施設にはその補助が出ていないということですね。

627万5,000円は実質的に市が全額を負担するわけではないと思いますが、その辺についてお聞かせいただけますか。

○（福祉）子育て支援課長

今の御質問は平成22年度実績ということでしたが、手持ちの資料が23年度なので、申し訳ありませんが23年度決算で答えさせていただきます。23年度の実績につきましては、事業費の水準はそれほど変わっておりませんが、事業費は601万9,000円、国・道補助金は225万5,000円、割合としては37.5パーセントでございます。それらを差し引いた市費の分が371万4,000円で62.5パーセントという割合になっております。

○川畑委員

市の負担が3か所で負担が376万円となると、1か所の保育所につき200万円足らずです。

それで、実施保育所の拡大計画について聞かせてもらいたいのですが、市として具体的なニーズの調査などはしてきたのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

今定例会には、相愛保育所父母の会から陳情が提出されておりますが、昨年9月に当該保育所の法人からその実施要望が市に対してございました。次世代育成支援行動計画では、特にどこの保育所までという具体的な保育所名を含めて拡大という記載ではございません。そういう計画づくりではございませんでしたので、この要望をいただいてから保健所の協力をいただき、保健所の乳幼児健診に来ている方々に一時保育の動向がどうかという調査を行った経緯がございます。それは平成23年11月から24年3月までの期間でございますけれども、10か月健診、1歳6か月健診、3歳児健診ということで、おおむね563件の回収となりましたが、ただその調査結果がこれまで利用した

ことがない方の利用要望が 3 割程度であり高い状況ということもございまして、その後、24年度の予算計上なり事業の実施は見送った経緯がございます。

○川畑委員

一時保育の利用状況についても伺いますが、直近の利用延べ人数や開所日数、1日平均の利用人数についてお聞かせいただけますか。

○（福祉）子育て支援課長

それぞれの保育所について平成23年度と24年度で申し上げますと、日赤保育所は年間で418人、開所日数が295日、1日平均の利用人数が1.4人です。続きまして、ゆりかご保育園は年間で648人、開所日数が同じく295日、1日平均が2.2人。あおぞら保育園は年間の利用が470人、開所日数が同じく295日、1日平均が1.6人となっております。3か所を合わせまして1,536人、開所日数は同様に、1日平均が5.2人となっております。

続きまして、24年度でございますが、これは11月までの実績でございます。日赤保育所については、利用人数が208人、開所日数が199日、1日平均が1.0人。続きまして、ゆりかご保育園が利用人数223人、開所日数も同様の199日、1日平均が1.1人。続きまして、あおぞら保育園、延べ人数が130人、開所日数も同様に199日、1日平均0.7人。3か所の合計でございますけれども、利用人数が561人、開所日数が199日、1日平均が2.8人、このような状況となっております。

○川畑委員

今の答弁を聞いていますと、平成23年度と24年度では、24年度は4月から11月という限られた期間ですが、それにしても少し減っている状況にあると思うのですけれども、その辺の理由は把握していますか。

○（福祉）子育て支援課長

今回、こうした減少傾向なものですから登録世帯の動向を見ましたが、使っていただくに際して事前に利用登録をしていただくのですけれども、やはり少し減少傾向になっております。また、一時的に里帰り出産などで使用する場合もあるのですが、そうした利用も少なくなっているということで、全体的に少子化の動向が影響しているというふうには考えております。

○川畑委員

ファミリーサポートセンター事業が始まっていますが、それとの関係はあるのですか。

○（福祉）子育て支援課長

一時的保育もファミリーサポートセンター事業も、いずれも利用する前に登録会員ということで手続をしていただくことから、それぞれに会員名簿がございますので、こうした動向も含めて確認をしてみました。ファミリーサポートセンターができたことによって一時保育からそちらに移るといった動向があるかということで見ましたが、大きく会員名簿が重複するといえますか、いずれも御利用しているという動向は、現状では極めて少ないというふうに認識しております。

○川畑委員

それでは、ファミリーサポートセンターの影響は特別現れてはいないというふうにとらえておきます。

次に、認可保育所と認可外保育施設は、小樽を北西地域、東南部、中部に分けた場合、三つの地域の中にそれぞれ保育所が何件あるのか、お聞かせいただけますか。

○（福祉）子育て支援課長

保育施設の箇所数は、大きく北西部地区、中部地区、東南部地区に分けて申し上げますが、北西部地区は認可保育所6か所、認可外保育施設1か所、合計7か所であり、中部地区につきましては、認可保育所11か所、認可外保育施設5か所、合計16か所でございます。東南部地区につきましては、認可保育所4か所、認可外保育施設1か所、合計5施設でございます。

○川畑委員

北西部地区は7か所、中部地区が16か所、東南部地区が5か所ということですが、このうち一時保育の取組をしている保育所は地区別に何件あるのかお示してください。

○（福祉）子育て支援課長

北西部地区では認可外保育施設が1か所、中部地区では認可保育所3か所、認可外保育施設が5か所、東南部地区では認可外保育施設1か所になります。

○川畑委員

そうすると、中部に相当集中していると思うのです。

ところで、一時保育を希望する父母の声はどのように把握していますか。

○（福祉）子育て支援課長

一時保育に限られたものではございませんけれども、保育所に関して何か御意見や御希望、また御照会などがあれば、私どもの原課で聞くことになっております。そういった中では、今まで一時保育の関係でのそういった声というのは、さほど多くなかったというふうに記憶しております。通常は、一時保育の実施保育所が3か所ございますので、そこを通じて利用されている方の御意見や御要望などあれば、保育所を通じて聞いていることが多い状況でございます。

○川畑委員

私がいろいろと事情を聞いたところでは、経済状況が悪化してきている中で労働環境も変わってきていて、フルタイムで働ける勤務先が減少しているし、パート労働などの変則勤務が増えていることから一時保育が必要だという意見がありました。また、自分の勤務の条件が今の保育園に入園できる条件に合致しない。要するに、1日4時間以上かつ週4日以上労働をしているかという問題があり、そこに自分の勤務の条件が合致していないため、一時保育が必要だという意見もありました。また、幼稚園に通っていても幼稚園が休みになる場合があるらしく、そのときに保育所がやっている一時保育があれば助かるという話もあります。それから、2人目の子供を出産するときに対処ができないという意見もありました。次に、ファミリーサポートセンターの活用についてはどうですかという質問に対しては、資格を持った人のいる保育所に預けることで安心感があるという意見も出されておりました。

一時保育は小樽の中部に集中しているので、私としては、北西部でも一時保育を実施させることが求められているのではないかと考えているのです。その辺についての御意見を伺いたと思います。

○（福祉）子育て支援課長

北西部地区での実施ということと、また前段で父母の方の御意見というのがございました。できる限りいろいろな声を聞いて、最大公約数で可能なものはそういう事業化の検討をしたいという考え方ではあります。

また、北西部地区の関係でございますが、先ほど申し上げましたように平成23年度後半での調査結果や24年度の利用状況もございまして、24年度の減少の要因などにつきましては、さらにもう少し分析をしていきたいと思っております。これらの動向を踏まえて、現段階では直ちに25年度の事業として予定することは少し難しいという認識ではあります。今後またさらに検討を継続していきたいというふうに考えております。

○川畑委員

平成22年度から26年度の後期実施計画の中で増やしていくという計画ですから、来年度すぐに実施しなくてはならないということにはならないですし、そういう点では、計画としてはまだ日にちがあると思えます。ただ、そういう市民の要望がありますし、若い世代が小樽で安心して安全に暮らせる、子供を育てられる、そういう体制をつくるのが小樽の人口を保持し、増やしていく一つの要因になるのではないかと考えています。そういう点で、ぜひこの一時保育についての取組を積極的に進めていただきたいということをお願いして、私の質問は終わりにいたします。

ます。

○委員長

共産党の質疑を終結し、自民党に移します。

○佐々木（茂）委員

◎子ども・子育て関連 3 法の主な概要と陳情第316号北西部地区における「一時的保育事業」の実施方について

まず、子ども・子育て関連 3 法の主な概要についてお聞かせいただきたいと思います。

○（福祉）子育て支援課長

子ども・子育て関連 3 法案の概要でございますが、大きな目的としましては、質の高い幼児期の学校教育、保育の総合的な提供、二つ目としましては、待機児童の解消や地域の保育を支援するという保育の量的拡大や確保、三つ目といたしましては、地域の子ども・子育て支援の充実、大きくはこのような目的があるものと認識しております。

大まかな趣旨でございますが、幼保連携型の認定こども園についての認可や指導監督の一本化を行うこと、学校及び児童福祉施設の法的な位置づけをするということで認定こども園制度の改善が盛り込まれています。また、認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の施設型給付のほか、小規模保育への対応ということで地域型保育給付という名称のものが創設されるというふうになっております。また、地域の子育て支援拠点等の事業に関しては、地域の子供・子育て支援の充実が盛り込まれております。

また、実施の関係につきましては、市町村が基礎自治体として実施主体となり、市町村は地域のニーズに基づいて計画を策定し、こうした給付や事業を実施することになっております。また、社会全体による費用負担ということで、消費税率の引上げによる国及び地方の恒久財源の確保を前提として、これからの具体化が図られると伺っております。それから、政府の推進体制ということで、制度ごとにまちまちであった部分の整理を図る点。最後に、子ども・子育て会議の設置ということで、国に設置されますとともに、市町村においても設置が努力義務ということで盛り込まれております。

また、先ほど申し上げました給付や事業の全体的な内容につきましては、大きくは二つに分かれますが、子供・子育て支援の給付としまして、認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付ということがうたわれております。また、小規模保育、家庭保育などについての地域型保育給付、そのほか児童手当というようなくくり方になっております。

大きな二つ目としましては、地域子ども・子育て支援事業ということで、子育て支援センターなどの子育て支援拠点事業、一時預かり、乳児家庭全戸訪問事業などの事業、また延長保育、病児・病後児保育、放課後児童クラブ、妊婦健診等が一つの大きな事業とされております。

いずれにしても、事業の流れとしましては、市町村が実施主体ということで需要の調査や把握をしながら、市町村の子ども・子育て支援事業計画をつくりつつ、計画的な整備を図るという内容というふうに原課では把握しております。

○佐々木（茂）委員

非常に行き届いた説明をいただきました。

今回は陳情316号の相愛保育所に関連して聞きたかったところでございます。

先ほどの川畑委員への答弁では、一時的保育を実施している 3 か所の認可保育所の平成24年度実績は、1日平均で日赤保育所が1.0人、ゆりかご保育園が1.11人、あおぞら保育園が0.7人ということで、要望として子育て支援としてのこういったことはわかるのですが、これらのことに関連すると、あえて市が重要に取り組んで、そしてこの利用者がわずか1人という中で認可保育所がこの事業をやるに際しての職員の配置などの問題はどのようなふうにな

りますか。

○（福祉）子育て支援課長

認可保育所には施設に関する基準がございまして、通常保育についてはその基準を下回らないように運営が図られているところでございます。

また、一時的保育事業につきましては、市の事業実施要綱の中で加配保育士を配置するというので、その人件費分を補助金として支出して事業の運営をお願いしているところでございます。

○佐々木（茂）委員

陳情は陳情として理解したとは思いますが、今後の小樽市の取組として、ほかに保育所が新しく施設を何かつくるように聞いておりますけれども、今後の動向についてはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

次世代育成支援行動計画がございまして、その中で特別保育事業の関係で拡大という方向性は持っております。これにつきましては、計画をつくる前のアンケート等で一定のそういう利用動向、需要を踏まえてそのような方向性を打ち出したものでございます。今回、一時保育の関係がこのような形で要請されておりますが、それぞれの事業による要素といいますか、一時保育であれば今のような利用動向も当然でございますし、産休明け保育などはゼロ歳児の需要動向などもございますので、方向性としては計画に位置づけられたものはございますけれども、それぞれの事業の特徴的な中身をきちんと把握した上で実施の可否を決めていきたいと、そのように考えているところでございます。

○佐々木（茂）委員

次に、市立病院の質問に移らせていただきます。

◎小樽市立病院経営改革プランの評価報告書の対応について

小樽市立病院経営改革プランの平成23年度評価報告書の3ページに記載してございます「市からの事務職員派遣によるローテーション人事ではなく、医療専門知識を有した医療関連職員の病院独自の新規・中途採用を早急に」という形で述べられておりますが、病院局としては、これに関連して評価書に基づいて今後どのように対応されるのか、お尋ねいたします。

○（経営管理）管理課長

今回の外部評価委員会評価報告書におきまして指摘されましたのは、市長部局からの事務職員派遣によるローテーション人事では診療材料費の削減や新規患者確保などの業務把握に時間を要することから、医療専門知識を有したプロパーを採用してはどうかという提言がありました。これに対しまして、病院局といたしましては、既に数名のプロパー職員を採用してDPC分析業務等に当たっておりますが、今後も効果的なプロパー職員の増員について検討してまいりたいと考えております。

○佐々木（茂）委員

新市立病院の開設に当たって、医療センターと小樽病院が一本化になりますが、公営企業ですから職員は市からの派遣でなくて、専門性を持った人を今後とも採用するという方向の形だというふうに考えてよろしいのでしょうか。

○（経営管理）管理課長

できる限りそのようにしたいと考えております。

○佐々木（茂）委員

費用削減のワーキンググループを編成したということで、16ページに記載してございますが、現在の経過は、どのような内容で進めているのか、お尋ねいたします。

○（経営管理）管理課長

費用削減のワーキンググループということですが、既に経営戦略会議のメンバーから両病院の副院長を中心としたワーキンググループをつくってありまして、経費削減に向けてかなり踏み込んだ内容の検討をいろいろとしているところでございます。

○佐々木（茂）委員

評価報告書では、市立病院の人件費が非常に高いと言われていて、他都市の病院も視察をさせていただいておりますが、これらのことも踏まえて、いろいろな形の経費削減の検討をしているということによろしいですか。

○（経営管理）管理課長

今回の評価報告書では、かなり人件費のことも言われていましたので、ワーキンググループの中でも人員の適正配置などを含めて、どういった形で人件費の支出を抑えられるかといったことを検討しております。

○佐々木（茂）委員

◎小樽市医師会看護高等専修学校への補助金について

次に、小樽市医師会看護高等専修学校への補助金はどのようになっているのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

現在、本市から年間48万円の補助金を支出してございます。

○佐々木（茂）委員

実は、他都市ではこういった施設に手厚くされているということがありますが、これらの内容の違いについてお尋ねいたします。

○（保健所）保健総務課長

確かに委員がおっしゃるとおり、例えば私どもで資料を持っております指定都市を除く道内の保健所設置市の額を見ますと、絶対値としては確かに函館市、旭川市が多い状況でございますが、学生1人当たりの補助単価を見ますと、本市は6,000円で旭川市並みでして、函館市は4,000円程度でございますので、遜色ないと考えてございます。

○佐々木（茂）委員

1人当たり6,000円ということで、トータル的にいけばやはり人数の違いということの御答弁をいただきました。今後の医師不足、看護師不足に、いろいろな形で歯止めをかけるということで医師会看護高等専修学校があると思うのですが、前向きに検討するということはございますか。

○（保健所）保健総務課長

現在、准看護師の養成施設への補助についてですが、本市からの補助のほかに北海道から年額で、平成24年度ベースでいきますと949万円程度の補助が出てございますので、そういったものの総体を見まして、現在の部分につきましては、十分かどうかという議論は別といたしまして、このままでしばらくそれを注視していきたいと考えてございます。

○佐々木（茂）委員

◎小樽歯科衛生士専門学校への補助金について

次に、小樽市歯科医師会にかかわって質問させていただきます。

先ほどから第2次健康おたる21が目指す健康づくりということが述べられてございますが、小樽歯科衛生士専門学校への支援は、小樽市としては今どういうふうになっているのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

現在、本市には歯科医師会が設立いたしました小樽歯科衛生士専門学校がございますけれども、本市といたしまして補助については支出してございません。

○佐々木（茂）委員

実は、歯科衛生士が担っている口腔ケアについては、特に高齢者世帯、独居老人世帯の医療体制について歯科衛生士会が担っていると思います。そのような中で、これらの連携の内容とといいますか、例えば民生・児童委員、医師、町会などのかかわりや情報提供が必要だと思いますが、その辺の内容については現在どのような状況ですか。

○（保健所）保健総務課長

現在、委員がお尋ねのような問題もあろうかと思いますが、現時点につきましては、口腔の部分につきまして、特別にそういったような体制はとっていないと思います。

○佐々木（茂）委員

実は、いろいろな形で来ている歯科医師会からの要望といったものによると、やはり連携をとりたいということなのです。ですから、口腔ケアなどを独居老人のことを絡めて、やはり民生・児童委員がいて、医師会とそういった形の中で、いわゆる縦割りという中であってなかなか連携がとれないということで理解するので、その辺のものと絡み合わせて、もう一つ、そういうものに関連して、支援体制を構築していくという形についてはいかがでしょうか。

○保健所長

健康づくりについてのお尋ねでございますけれども、平成25年度から始まります第4次健康づくりにおきましては、今までとはがらりと変えた体制で臨みたいと考えておりまして、そう簡単に結論が出ませんので、25年度に入りましたらきちんとした議論を踏まえて、どのような体制をとるか考えていくところでございます。

それから、歯科医師会との連携につきましては、小樽市におきましては、従前より医師会、歯科医師会、薬剤師会の三師会と非常に緊密なる連携をとって、いろいろな面で御協力をいただいているところでございます。

○委員長

自民党の質疑を終結し、この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 2 時49分

再開 午後 3 時03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。

○齊藤（陽）委員

◎歳末たすけあい事業について

まず、平成24年度の歳末たすけあい事業について伺います。

この事業は現在、小樽市社会福祉協議会の単独事業ということで、小樽市の事業ではありませんが、資料要求をいたしましたので、把握されている限りの内容を御説明いただければと思います。

○（福祉）地域福祉課長

平成24年度の歳末たすけあい事業について、お手元にあります資料に基づきまして説明いたします。

たすけあい募金の配分先については、大きく3点ございまして、一つ目が災害弱者です。これは防災担当が行っています災害時要援護者避難支援プランで災害時に支援が必要な方々を随時登録しておりますが、そのうちAランクという自力での移動が困難な方が約650名いらっしゃいます。この方たちに対しまして、災害時備蓄用非常食等を配るとというのが一つです。

二つ目は、児童・青少年向けということで、24年度については児童になりますが、保育所に対する冬期支援事業ということで20か所、1か所当たり8万円でございます。これは手挙げ方式になります。

三つ目としましては、障害者に対してでございますが、障害者通所施設への年末・年始支援事業ということで10か所、1か所当たり8万円です。これについても手挙げ方式で申請をいただいた上で配分を行うということで聞いています。

○齊藤（陽）委員

少し確認いたしますが、災害弱者の部分では、Aランクという自力移動が困難な方ということしかないのかもしれませんが、具体的にどういう方のことなのか、説明してください。

○（福祉）地域福祉課長

Aランクの方を具体的に申し上げますと、車いすなどを必要とする方で一人での移動が困難な方、あるいは医療装置が常に必要な方、それから情報入手したり発信したりすることが困難な方となっております。

○齊藤（陽）委員

要介護度との関係はないのですか。

○（福祉）地域福祉課長

この方たちにつきましては、65歳以上の名簿を民生・児童委員に渡してしまっていて、その方たちのうち支援が必要だと思われる方のところに民生・児童委員が一軒一軒行って、支援が必要かどうかという判断をしておりますので、要介護度も参考事項にはなりますけれども、面談の結果、登録しているということでございます。

○齊藤（陽）委員

災害弱者の方に贈呈される品物が非常食と書いてありますが、具体的にはどのようなものなのですか。

○（福祉）地域福祉課長

お聞きしておりますのは、まず食料としましては、アルファ米、乾パン、水、それから防災グッズとしましてはブランケット、ランプ付きのラジオ、居場所を知らせるための笛などと聞いています。

○齊藤（陽）委員

次に、児童・青少年の部分ですけれども、冬期支援事業として具体的に配付されるのはお金が8万円ということですが、どういうことに使われるものなののでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

保育所に対する冬期支援事業といたしましては、例えば冬、すきま風で寒いといった場合の修繕費、又は本当はもう一台ストーブが欲しいので助成があれば買いたいといったような、寒さ対策についての助成というふうに聞いております。先ほど申し上げませんでした、これは認可、認可外を問わず、私立保育所について配分をする聞いております。

○齊藤（陽）委員

もう一つは障害者の通所施設ということで、具体的にどのような通所施設なのかということと、市内にはいろいろな通所施設がありますが、配付されるのは10か所ということなので、全体の障害者通所施設の数と10か所がどのぐらいの割合になるのか、比率などを御説明ください。

○（福祉）地域福祉課長

障害者通所施設につきましては、在宅で障害をお持ちの方が施設に通所しまして、生活訓練や作業を行って、日常生活の充実や社会的自立を目指すという施設でございます。具体的に申し上げますと、一般企業への就職が困難な方に対して働く場を提供するとか、あと就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や支援が受けられる施設、それから常時介護を必要とする方に対して、日中入浴や排せつ、あるいは食事の介護等の支援を行う、又は創作活動や生産活動の機会を受けることができる施設ということです。

それから、その施設の箇所数ですけれども、市内には11法人で36施設ありますので、それに対して大体全体の配分額を勘案した中で10か所としたと聞いているところでございます。

○齊藤（陽）委員

10か所ということで、先ほどの答弁では手挙げ方式とのことでしたが、10か所以上から手が挙げたらどうかというのが少し気になるのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

配付しています資料に記載されています額を足しますと大体560万円程度になると思うのですが、全体として700万円ぐらいは集まるのではないかとということで、これはある程度少なく見積もった額でございますので、10か所以上から手が挙げたとしても、その辺はある程度の対応ができるのではないかと聞いています。

○齊藤（陽）委員

歳末たすけあい募金がこういうふうに配分されるという案ですが、今、盛んに各町会や地域でそういう募金が行われている真っ最中ではないかと思えますけれども、一般的なイメージというのは、越年が大変な恵まれない方を応援しようという意識で皆さんが寄附をされるのではないかと思うのです。その辺のイメージの違いというか、こういうことなのかと少し異質な感じがすると思うのですが、どうでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

委員がおっしゃいますとおり、募金のタイトルからして歳末たすけあい運動となっております、要項にも新たな年を迎える時期に支援を必要とする人たちに対して支援をするというものであります。ただ、そこから外れたらこの募金の配分対象にならないのかということではなく、実際に実施する上では北海道共同募金会でもかなり柔軟な取扱いがされておまして、今回の災害弱者に対する備蓄用非常食についても、実際に網走市が昨年行っておりまして、必ずしも歳末に対しての支援をすることに限られるということではございません。

○齊藤（陽）委員

確かにそういうことだろうとは思いますが、一般的な歳末たすけあいだと市民が思って寄附しているという内容からすると、少しずれているという気がします。

また、平成23年度については、77歳、88歳、99歳、あと100歳という方へ現金をお届けするということだったと思います。22年度までは市が関与していたので、いろいろなそういう所得情報などが入っていましたが、23年度以降については市が外れたから、年齢だけで配付したということで、逆に、ある程度所得がある方というか、余裕のある方のところにも年齢だけで配付されてしまったという批判もあったというふうに聞いております。

今年の場合は、そういう面のそういう問題はクリアされたのでしょうかけれども、歳末たすけあいというイメージから少しずれてきているのではないかと思います。今回のような災害弱者あるいは青少年、障害のある方の施設への支援というのは、歳末たすけあい以外の事業でもいろいろな支援が通常されていると思うのですが、どのようなものでしょうか。どうしても歳末たすけあいという形でしなければならないものなのかということについてはどうですか。

○（福祉）地域福祉課長

以前は、高齢者やひとり親の方、障害者など、市と社会福祉協議会、共同募金会が一緒になって、ふれあい見舞金として現金を配付していました。ただ、1世帯当たりにお配りする額が、募金の減少もあり、あるいは高齢の方も増えてくるということで、配付先の増加もある中で1世帯当たり2,000円を切るような状況が平成21年度と22年度にありまして、具体的に言えば1,600円ということで、それに市が400円を補って2,000円という形でやっておりました。こういう背景がございますので、年末に現金をお配りする事業自体が果たしてどうなのかということもありまして、そういう背景の中で小樽市は福祉灯油、社協はふれあい見舞金という区分けをしたわけでございます。区分けをした段階で、社協としては事業の中身についても見直すということでこれまで進んできて、昨年は長

寿見舞金という形で実施しましたけれども、先ほど申しました状況の中で現金配付というのがなかなか難しいということで事業内容をいろいろと検討した結果、先ほど申しあげました配付の内容になったということでございます。

○齊藤（陽）委員

歳末たすけあい事業という言葉の響きといったものからすれば、従来のふれあい見舞金のほうが内容的には当たっているのです。ただ、それが金額的にうんぬんということで額がどんどん少なくなってきたので、では違うやり方という考えになっているのですけれども、市が絡むことにより所得情報などで対象を絞っていけるということであれば、共同募金会で集まった募金をいったん小樽市が寄附として受けて、市の事業としてやるということは法律的にあり得ないのでしょうか、そういうことはどうなのでしょう。

○（福祉）地域福祉課長

まず、市が共同募金会から集まった募金を寄附として受けて市の事業としてやるということについては、法律よりも以前に共同募金会助成要綱がございまして、国又は地方公共団体が運営し、又はその責任に属するとみなされるものについては、配分対象としないというものがございます。また、北海道共同募金会として、あくまでも共同募金会の事業、社協の事業として実施しますので、市に全額寄附するというやり方は恐らく認められないと考えます。

○齊藤（陽）委員

それであれば、小樽市の事業としてはできないのですけれども、そうすると額の問題で、もう少し大きな額になるということと、配分の段階で所得情報などを得ることができないのかという問題がクリアできれば、本来のふれあい見舞金的な歳末たすけあいの配付という形になり、私のイメージではそれが本来の姿でないかと思うのです。以前のように小樽市の予算を募金会に入れるということではできないのですね、それは受けられないということであれば難しいですね。

なかなか考え方が整理できないのですが、私が考えるには、今、提案されている平成24年度の案が悪いと言っているわけではないのですけれども、市民が考える歳末たすけあいに寄附をするという本来の趣旨から少しずれているのではないのかという感が否めないということで、何とかさらなる検討や研究を社会福祉協議会にもお願いしたいと思います。もう一步、工夫をお願いしたいということを要望しておきます。

◎健康おたる21の評価と第2次健康おたる21について

次の質問に移りますが、先ほど報告のありました第2次健康おたる21の素案については、18日からパブリックコメントが行われているということで、まさに今市民からの意見を募っているところですが、これからの第2次の案を検討するためには、現行の健康おたる21、平成15年から24年度までの計画がどうだったのかというところを検証して進むことになると思います。本日は、健康おたる21の領域3「こころ・休養」に絞って伺おうと思いますが、まずは全体的な評価について伺います。

健康おたる21の最終評価一覧表がありまして、領域で言うと1番目の「栄養・食生活」、3番目の「こころ・休養」、4番目の「歯・口腔」、6番目の「アルコール」、この辺は少し結果が厳しかったようで、非達成という部分だと思います。2番目は「運動」で、5番目は「たばこ」、7番目が「生活習慣病・がん」、8番目が「環境」という、そういったあたりは割と達成されているのではないかと、ごく大ざっぱにそのような感じがするのですが、この辺についての全体的な評価についての感想をいただきたいと思います。

○（保健所）山谷主幹

現行計画の全体的な評価についてのお尋ねでございますが、委員がおっしゃいましたように、領域ごとに達成状況はそれぞれ比較的達成できているもの、あるいは領域によってはできていないところがございます。8領域、35項目のそれぞれの目標に対しまして、評価のための指標や目標値を設定しておりまして、それに基づいて最終評価をしたところ、設定した目標値が達成されたところは45.5パーセント、一部達成や改善傾向といった結果になった

ものが18.2パーセントでございます。全体的な評価につきましては、両方を合わせますと65パーセント前後になりますので、ざっくりした言い方で申しわけないのですが、一定の改善や達成状況になったというふうに考えております。

○齊藤（陽）委員

6割5分ぐらいの大ざっぱな達成率ということですが、本日は領域3の「こころ・休養」について細かく伺いたいと思います。

まず、領域3の上位目標は「自分なりのストレス対処方法を身につけ、こころの健康を保つ」となっておりまして、その中の下位目標に「3-2自分なりのストレス対処方法を身につける」とあります。その指標がストレスや悩みを感じている人の割合となっており、目標値が60パーセント以下となっております。最終値は、平成23年度市民の健康意識に関する調査で65.5パーセントとなっております。現行計画の最終評価には65.5パーセントと書いてありますが、第2次健康おたる21（素案）の19ページを見ますと、現状と課題の（3）では、この1か月の中でストレスを感じたことがありますかという設問で、ストレスや悩みを感じている人が6割を超えていたという表現となっております。それはそのとおりなのですが、「大いにある」が22.6パーセント、「多少ある」が43.4パーセント、足すと66.0パーセントになるので、最終評価で言っている65.5パーセントとは数字が微妙にずれているのですが、この辺はどういうことなのかお聞かせください。

○（保健所）山谷主幹

現行計画の評価と次期計画の素案にあるデータが違うという部分についてのお尋ねでございますが、現行計画の評価につきましては、平成18年度に行いました中間評価に当たりまして、市民に対する健康意識調査を500人に実施しておりますので、現行計画の最終評価につきましても同様の規模で行うことになり、500人に対する調査の結果としてデータが出ております。それから、次期計画のために同様の健康意識調査を行っているのですが、こちらにつきましては、より詳細な実情把握や、これからの健康づくりの目標値を明らかにしていくためにということで、調査の規模を大きくいたしまして1,900人に行っておりますので、そういったあたりのところから多少の違いになっております。

○齊藤（陽）委員

次期計画をつくるための調査のほうがサンプル数が多くて精密な調査だということだろうとは思いますが、ただ最終評価を踏まえて新しい計画をつくるということからすると、少し紛らわしい話だという感じを受けます。

また、次の下位目標「3-3よりよい交流やコミュニケーションのあり方を考える」という、異世代の交流の場をつくるという項目がありまして、その項目については指標が異世代交流事業を実施している学校、保育施設数が指標になっています。この項目の目標は、そのような施設を増加させるということで、平成15年のスタート時点のときには、そういう施設が8か所ありました。最終値の22年度には24か所になっているので、確かに数が増えておりますので、これについては目標達成だという評価になっておりますが、こういう学校や保育所の施設数ということで24か所となっておりますけれども、具体的にどのようなところなのか、どういうふうに増えたのかというのがよくわからないので、お聞かせください。

○（保健所）山谷主幹

具体的な取組の内容についてのお尋ねかと思いますが、具体的には、例えば子供の施設でありますと保育施設や幼稚園、大人の方の施設ですと介護系の施設などといったところでの異世代交流ということで、子供の施設と大人の方の施設が交流したり、行事を行ったり、あるいは施設の中で家族も一緒に参加できるような行事をしているとか、主にはそのような取組になっておりまして、そういった施設が増えてきたということでございます。

○齊藤（陽）委員

そういった施設というのが、もう少し具体的に何が増えたのだというのがよくわからないのですが、

○（保健所）山谷主幹

ここでの指標は異世代交流を実施している施設数が増加するというところでございましたので、そういった異世代間の交流をしている施設が増えてきたということで評価しております。

（「それはわかるのだけれども」と呼ぶ者あり）

○保健所長

先ほど主幹が申しましたように、具体的には、幼い子供のいる施設に高齢の方をお招きするといった事業が増えてきたということでございます。

○斉藤（陽）委員

そういうことだろうということはわかりますが、具体的にどういう施設かということをお聞きしたかったのですが、とりあえずいいです。

それで次に、3番目の上位目標として「心身の疲労やストレスを翌日に持ち越さないようにする」というものがあって、下位目標として「3-4自分の状態にあった睡眠を確保し、十分な休養をとる」という項目があります。これはすごく大事なことです。この部分の指標が何かというと、睡眠による休養が得られない人の割合が22パーセント以下になることを目標として掲げられていますけれども、第2次計画の素案の18ページを見ますと、本市の調査の結果では、睡眠がとれていない人は21.5パーセントという数字になっています。確かに棒グラフを見ると、あまりとれていない人が19.5パーセント、全くとれていない人が2パーセントで、合わせて21.5パーセントです。ということは、先ほどの目標値が22パーセントで、今はそれが21.5パーセントになっているのだから、達成されたことになると思ったら、逆に現行計画の最終評価では、睡眠により休養がとれていない人が最終的に22.4パーセントになっています。22.4パーセントということは、非達成になるのです、目標は22パーセント以下ですから。22.4パーセントで、0.4パーセントをオーバーしてしまったので非達成だということになってしまっていて、次期計画（素案）の18ページの21.5パーセントだったら達成ですが、最終評価に載っている22.4パーセントだったら非達成になります。達成か非達成かの境目で結果が変わってしまうということは、大変な違いになるのですけれども、これについてはどうなのでしょう。

○（保健所）山谷主幹

今、委員がおっしゃいましたように、睡眠による休養が得られない方の割合は現行計画の最終評価では22.4パーセントでございました。それで、目標として掲げた22パーセントから見ますと、0.4パーセント達成に至っていないのですけれども、ただ、計画策定時では24.8パーセントでございましたので、ここでは改善傾向という判断をしたところでは。

○斉藤（陽）委員

減ってはいるのです。要するに、平成12年の24.8パーセントよりは下がっているから、改善はしているけれども、現行計画の最終評価として非達成という評価になるのです。これは先ほど答弁をいただいた統計のサンプル数が500人と千何百人という調査の違いということではあるのですが、調査が違うことによって、達成か非達成かという評価自体の結果が逆転してしまうので、調査の精度がいいとか悪いということを行っている場合ではないような結果の違いになっているのですけれども、それについてはどうですか。

○（保健所）山谷主幹

委員がおっしゃいましたように、策定した時点と最終的な時点で言いますと、確かに改善してきているので改善傾向というふうにしたのですが、本当に数値の目標値で見たときには、設定した目標値は22パーセント以下でございますので、確かにそれから見ると達成していないということになると思います。

○保健所長

斉藤陽一良委員から21.5パーセントと22.4パーセントがどう違うのかという御質問があったと思いますが、それ

は先ほど主幹が説明いたしましたように、2回の調査をしておりますので、それぞれの差でございます。そして、22パーセントの下と上で達成か非達成かというのは確かにそのとおりでございますが、今回の健康おたる21の評価を何のために行ったかといいますと、第3次とは全く違う、第4次の健康づくりをつくるに当たっての参考として行ったところでございますので、御承知のとおり、内容も取組方も全く違ってございますので、健康おたる21の評価をした際に、このような数値でしたということでございます、それはあくまでも参考にした上で一から第4次の健康づくりの策定を行ってございます。

○委員長

今の質問の趣旨からいけば、この目標は達成したのかしないのかと聞いているのですが、どちらだという答弁をすることはできないということでしょうか。

○保健所長

先ほど申し上げました21.5パーセントの結果からは達成ということになります。

○斉藤（陽）委員

現行計画の最終評価の段階では数値的に達成されていないけれども、より精度の高い調査を行ったら、中身的には達成されていたというふうに理解してよろしいですか。

○保健所長

精度が高いとは申し上げておりませんで、調査が違ってございます。タイミングも時期も違っておりますし、調査対象も同じではございません。違う調査を行ったので、数字が違っているというだけのことでございます。

○斉藤（陽）委員

精度が高い、低いという問題ではなく、別の調査なのだという理解ですね。

（「そういうことでございます」と呼ぶ者あり）

それでは、次に移ります。

次に、下位目標の「3－5自分の暮らしにあった余暇と時間を確保する」についてですが、心身のストレスを翌日に持ち越さないようにするためには、自分の暮らしに合った余暇と時間を確保するというので、社会参加を通じた健康づくりという非常に大事な要素が出てきておりまして、これについては指標としてボランティア団体に加入している会員の数が1,800名以上というのが目標値です。平成14年度のスタート時点では1,800名いたのですが、実際に18年11月現在の中間値では1,253名で、22年度の最終値では713名に減ってしまったのです。目標からはかたが下ってしまったので非達成という最終評価になっています。この数字だけを見れば目標値が1,800名で最終的に713名だから何をしているのかという話になるのですが、ただ、目標としての指標のとり方、設定の仕方が若干適切ではなかったのではないかと。ひょっとしたら内容的には達成というか、クリアしているのかもしれないのですが、指標がうまくなかったという感じで、コメントを読みますと「この他に実際にはボランティア活動推進協議会に加入せずボランティア活動を展開している団体が多くある一方」うんぬんという記載があるので、こういったことから、数字的には指標としては達成できなかったけれども、中身的には頑張っている人がいっぱいいるというふうにも読めるのです。

ですから、そういう意味で本当はクリアなのかという部分と、それともそういうボランティア活動などが本当に減っていて、社会参加を通じた健康づくりの小樽市の現状は非常に危機に瀕しているのか、単なる指標の設定の問題なのか中身が本当に大変なのかということで、内容的にすごく大事なところだと思うので、このことについての見解を伺います。

○保健所長

御存じのとおり、健康づくりというのは年々改善してまいりますし、私どもの掌握できます状況につきましても年々精緻になってまいりますし、平成15年度の段階におきましては、その当時の考えといたしましては、ボランテ

ィア団体協議会に参加している方々を指標にしようということで始まったのですが、24年度になってみますと、子どももずいぶんいろいろな方の存在を見聞きするに及び、この指標だけで物を言うのはおかしいという認識に立ったものですから、そういう解説を加えたということでございます。

○齊藤（陽）委員

ということは、指標の設定の仕方の問題であって、中身的には、今の小樽の状態として、そういう社会参加を通じた健康づくりというのがそんなに危機に瀕しているという状況ではないという判断ですね。

○保健所長

ないと断定するほどのデータを持ち合わせてございません。

○齊藤（陽）委員

それがあるかないかというのはとりあえず置いておくとしましても、こういう視点で健康づくりを考えるということは、今回の第2次健康おたる21の素案の領域3のところには、こういう視点が盛り込まれていないように見えるのです。盛ってあるか盛っていないかというのは別としましても、こういう視点で施策を練っていくことの必要性は、増してこそあれ減ってはいないと思いますが、その点についてはいかがでしょうか。

○保健所長

健康おたる21から第2次健康おたる21に変わるときの大きな視点の変化の一つに、健康日本21もそうでしたが、第3次健康づくり運動は総花的であったため、ありとあらゆるジャンルについて、ありとあらゆる目標をつけてきたという大きな反省がございます。それから、健康日本21のときから言われてはございましたが、各市町村の独自性を十分に発揮していただきたいということも、今回また改めて強調されているところでございます。私どもは、やはり小樽市という特性を見据えた中で、最重要課題から順番に達成可能なものに絞って、そしてこの10年間を有効に役に立つような結果を出すべく健康づくりをやっけていこうという観点の下、絞ってございます。心の健康づくりに関しましては、がらりと方針を変えまして、心の悩みだけでなく、いろいろな悩みについてどこに行けば相談ができるかということを徹底的に市民の方々に知っていただくということを掲げまして、できるところに絞って、かつ効果的なところに絞っていこうということでございますので、御理解いただきたいと思っております。

○齊藤（陽）委員

領域3の最初の「3-1 ストレスや悩みについて、気軽に相談できる」というところの相談対応の部分になりますが、これについては前にも質問しまして、指標として相談件数をとっていますけれども、それだけでは一面的だと。相談件数が増えればいいという話にはならないということで、まずそれはわかったのですが、今回の第2次健康おたる21の34ページには、精神保健領域で「悩みの相談窓口の周知啓発」という記載があり、この部分の地域連携体制を拡充するというのは、具体的にどのようなものが入っているのか。また、相談窓口を増やしても本来相談が必要な方がなかなか窓口に来てくれないというところから始まっていますので、ゲートキーパーといいますか、理容美容組合などの協力によって周りの人がどんどん気づくということも大事だと思うのです。そういうことが今回の悩みの相談窓口の周知啓発の施策に盛り込まれているのかどうか明確ではなかったのですが、どうでしょうか。

○保健所長

ゲートキーパーの問題につきましては、前にも答弁しておりますが、心の相談事業は保健所で医療従事者である精神保健福祉士と保健師と医師がやっております。それから、医療機関において精神医療をやっております。精神保健の相談へつなげていただくという意味で、ゲートキーパーというふうに私どもは理解しております。ゲートキーパー研修と申しますか、それこそ名前はつけてはおりませんが、関連する方々を集めての研修は行っているところでございます。当然市民の方々は日常的に、資格のあるなしを問わず、お互いに悩みについては御相談し合っているところだと思いますので、それはそれで進んでいくと思いますが、今回は、心に限らず、悩みの相談窓口

も含めて広く市民の方に周知しようと思っているところでございます。ゲートキーパーにつきましては、繰り返しになりますけれども、保健所の心の相談窓口や医療機関にいかにかちんとつなげていただけるかというふうにご考えてございます。

○齊藤（陽）委員

今回のその施策の中に、包含されているのかどうかを聞いたのですが、いかがですか。

○保健所長

失礼しました。というわけでございますので、当然入ってございます。

○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。

○齋藤（博）委員

最初に、福祉灯油とふれあい見舞金について、歳末たすけあいの取扱いの部分も含めて、先ほども他会派から質問があったのですが、3点セットで聞きたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

◎福祉灯油について

まず、本日、報告をいただきました福祉灯油については、本年12月7日現在で89円31銭という数字ではありますが、実施はしないという考え方だという話をされています。毎年の議論ではありますが、福祉灯油の発動について、小樽市というのはどういう考え方をしているのかというのを繰り返し聞かせてもらっていますけれども、その辺についてもう一度説明していただけますか。

○（福祉）地域福祉課長

福祉灯油の実施につきましては、繰り返しになりますけれども、まず灯油の価格、それから国や北海道からの財政支援の動き、また他都市の状況と本市の財政状況、これらを総合的に勘案しまして実施するかしないかの判断をすることとしております。

○齋藤（博）委員

同じことの繰り返しではありますが、いろいろな事情があって、国や道の動きもあるので、例えば今持っている資料で、すごく高い数字として129円70銭という平成20年7月の数字があります。こういう数字になったこの年には国や道も動いたのですが、例えば国や道が動かないときであったら、数字が120円を超えて130円に迫るといった仮定の話ですけれども、要するに市単独で動かすという場合、単価がどのようになってもだめなのか、それとも一定の金額になれば国や道の動きとは別に動くのか、市のやろうとしている福祉灯油がそういう考え方にまず立っているかどうかというのをもう一度聞かせてもらえますか。

○（福祉）地域福祉課長

これまでも価格を一つの目安にして検討するかどうかという判断については、価格だけを目安にして判断するのは難しいというふうに答弁しておりましたけれども、今は限りなく90円に近いですがけれども、仮にそれが100円になったり、120円になった場合、これは生活に直接関係してくる生活必需品の値上げでございますから、異常な高騰を見た場合については、国なり道の財政支援がたとえなくても、それは市として困窮度等の調査が必要だと思いますけれども、財政支援がないからといってやらないというふうにはならないと思います。

○齋藤（博）委員

今日はそういう答えでいいと思うのですが、要は国の援助がない場合に、市単独で実施する大変さはわかるのですけれども、これは経過もありますし、やはり小樽市が生活の大変な人に対する支援策の一つとして考えているものですから、一定のところでは国の動きと切り離れた考え方で、単独の施策だということで、小樽市としての判断基準があるということについては、今、地域福祉課長から言っていただきましたので、その数字を、ではどこに線

を引くのかという話をしてもたぶん出てこないのかもしれませんが、まず本日の委員会では、国の援助がなくても小樽市として必要な場合はやっていくという確認をさせていただきたいというふうに思います。

○福祉部長

今、地域福祉課長が答弁をいたしましたけれども、考え方としてはそれでいいのかと思いますが、具体的にやはり国の補助等がない中で市単独でもしやるとすれば、非常に薄い補助といいますか、そういうことになりかねないということも一つ要素としては挙げておきたいと思います。

○斎藤（博）委員

そういう議論はそういう議論でいいのですが、私が確認したかったのは、国や道がやるかやらないか、国も道もめっちゃくちゃなことはしないでしょから、100円を超えているような中で、知らないですという話になるかどうかという部分では、おのずと一定の方向があると思うのです。万が一そういう動きがなくても、やはり小樽市ができる範囲ではやるといったことをまず押さえてもらって、その際の財源的な部分をどうするかという話になることについては、部長が言いたい気持ちもわかりますけれども、今日はそこまでの話にはしないでおきたいと思います。

◎ふれあい見舞金と歳末たすけあい事業について

次に、これも古い話を持ち出して悪いのですけれども、改めて、ふれあい見舞金を廃止した経過について説明していただきたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

ふれあい見舞金について市の事業としてやらなくなった経過でございますけれども、先ほども斎藤陽一良委員の御質問にも答弁させていただきましたが、原資となる募金自体が総体として減少しているというところがまずあります。そういう中で、平成19年度、20年度と福祉灯油を実施した経過があり、果たしてこのままふれあい見舞金を続けていっていいものかどうかというのが、福祉灯油を実施した19年度、20年度に課題として浮かび上がってきたわけでございます。そして、20年度に実施した際には、福祉灯油は市が責任持って実施しますが、ふれあい見舞金については社会福祉協議会あるいは共同募金会の事業としてやっていただきたいということになりました。については、やり方自体も含めて、その当時は2,000円程度のお金でしたので、年を越すための支援金として2,000円が適正かどうかというのも含めまして、今後の事業の内容については社協あるいは共同募金会で検討していただきたいということで廃止した経過がございます。

○斎藤（博）委員

当時の整理としては、小樽市は福祉灯油を持ち、ふれあい見舞金については小樽市の持ち出しをやめて単独の事業として社協なり共同募金会がやっていくということで、今後も小樽市もフォローしていきたいとか、何か支援していきたいという感じですか分けるというような決着をしたと記憶しているのです。

そのときの議論を私は覚えているのですが、小樽市がふれあい見舞金から手を引いてしまうと、ふれあい見舞金の袋から小樽市という名前は消えてしまいます。名前が消えたときに、従来使っていた小樽市民のデータを使えなくなるおそれがあるということで、対象者を絞るためのバックアップを小樽市ができなくなるのですが、その辺についてはどう考えるのかという話をした経過があるのです。それも含めて、小樽市はそういうふうになったにしても、それは社協で何とか克服してもらいたいという話で終わっていて、そして今に至っているのです。実は先ほど、歳末たすけあいの支給内容については、斎藤陽一良委員からも質問がありましたけれども、取扱いをめぐっては、社協なり共同募金会の中で、結構いろいろなトラブルとか内部でいろいろと紛糾しているという話を聞いているのですが、福祉部としては、その辺についての報告を受けるなり事実として把握していますか。

○（福祉）地域福祉課長

情報といたしましては、民生・児童委員協議会の会長会が毎月ありまして、私も監事として毎回出席させていただいています。民生・児童委員の中からは、やはり昨年の長寿見舞金のやり方について、かなりいろいろな方面か

ら批判をされた。実際に配るのは民生・児童委員ですから、配る際にどうしてそんなやり方をするのかということと言われた方がかなり多かったみたいです。それから、赤十字奉仕団の分団長会議がございまして、これに小樽市は正式には加盟していませんが、聞くところによりますと、年を越すための支援のために私たちはお金を集めているということで、全体の募金額の 9 割程度を赤十字奉仕団の方々に集めていただいているので、そういったお金を長寿見舞金のようなやり方で配るのはどういうことかという怒りに近いような意見がかなり出されたと聞いています。

それを踏まえて今年は、先ほど説明しましたやり方になりますが、正直言いまして、このやり方についても所得の網はかかっておりませんが、支援を必要とする災害弱者という視点でこういった事業を考えたということについては、批判がなかったとは言いませんけれども、最終的にはおおむね了解を得られたというふうに聞いています。

○斎藤（博）委員

そういういろいろな意見が出る中で、頼みに行きにくいという部分なのかどうかはわかりませんが、今年は募金活動を中止するという町会や赤十字奉仕団があると聞いているのですが、その辺についてはどういうふうに押さえていますか。

○（福祉）地域福祉課長

これは昨年の長寿見舞金からの流れがありまして、今年についても先ほど申し上げました事業内容になっているということで、やはり町会や赤十字奉仕団の分団の中には、年を越すための支援以外に、この募金の使い道としては考えられないということもあつたと聞いておりますし、そういう分団なり町会では、今年は募金活動をやらないうところもあるという話は聞いています。

○斎藤（博）委員

私もそういう話を聞いておりまして、相当困ったというふうに思っているのです。確かに長寿見舞金についての指摘もありますし、今年はこの計画でいきたいということをお早急段階で回っていますので、やはりこれを見ても、言葉ではうまく言えないけれども、なかなか理解できないのだと思うのです。保育所への冬期支援事業としてストーブを買ってあげるの、別に歳末たすけあいでもいいのではないかと、小樽市が買えばいいのではないかと話が出ていて、やはりおかしな気持ちがある現状があるのです。そこは先ほど斎藤陽一良委員からもあつたように、歴史的な経過もあるので、歳末たすけあいというのは小樽市民同士が助け合うという部分の意識が強いのであって、政策的に少し弱いところとか、やること自体がだめだということではないけれども、これがそうなのかということについての抵抗は非常に強いと思うのです。やはり一生懸命頑張っている人の気持ちについて、小樽市として真剣に受け止めない、やっているのは募金会だからやめようがやめまいが小樽市には別に関係ないとは思わないと思いますし、私は募金会にしても社協にしても苦悩しているというふうに理解しているのですけれども、その辺の認識はどのようにお持ちですか。

○福祉部長

おっしゃるように、今いろいろ苦悩しているというのは、実際にそういうことです。昨年の長寿見舞金をすることによって、幾つかのところから賛同されない声があつた。そして今年は、先ほど説明したようなメニューにしたのですけれども、もちろん社会福祉協議会なり共同募金会もそういったことは十分承知しているし、今後の募金額の減少によって、今までのふれあい見舞金のようなレベルで対象者にお渡しすることもできないという状況もあります。ですから、今後は限られた募金額をどう配分していくか。それは社会福祉協議会なり共同募金会で十分協議をしますでしょうし、それからもし低所得者という枠をどうしてもはめたいということであれば、税情報を使わなくとも、方法はいろいろとないわけではないと思います。手挙げ方式もありますでしょうし、全くないというわけではないですし、とにかく税情報的なものを使って、どうしても所得の低い方に対してしていきたいのか、そうで

はなくて、歳末たすけあいの趣旨に合うような何か別メニューを考えるのか、いずれにしても社会福祉協議会や共同募金会はその辺の状況をよくわかっていますし、今後その中で議論して、なおかつ歳末たすけあいの募金に協力をしていただく町会や日本赤十字、民生・児童委員とも早めにいろいろな話合いを持っていい方向にしているというふうに聞いていますので、私どもとしても市から直接その中身についてこうなさい、ああしなさいとはやはり言える立場でもないのです。ですから、議会議論があったことについては伝えますけれども、市としてもやはり社会福祉協議会なり共同募金会の自主的な活動について見ていくという立場は今後も崩せないというふうを考えております。

○齋藤（博）委員

この項の最後ですけれども、今の話からすると、昔に戻って小樽市が情報提供できるのであれば、ふれあい見舞金を復活させるという方向を考えてもらいたいというのが私の立場ですけれども、予算の問題もありますし、例えば小樽市としては、前に使っていたような情報の出し方については市役所の中でいろいろと検討して、それで社協が必要とするなら提供するけれども、募金会で集めた額が額なので、昔のふれあい見舞金みたいに単費なり、小樽市の多少の援助ぐらいでは維持できないと判断したのか、どちらなのでしょう。例えば、データがあれば戻れるものなのか、データと小樽市の多少なりの負担、前で言うと400円の端数整理をしていますので、そういったことが絶対条件なのか、少ない額だけでも情報さえうまく整理してもらえるのであれば、昔のような支給方法も選択肢としてあるのか、社会福祉協議会がどういうふうを考えているかというのは、どのように考えているのですか。

○（福祉）地域福祉課長

まず、額については、やはり社会福祉協議会としても募金の減少傾向については危機感を持っていますので、以前のように2,000円を下る額を出して一律に配ることに立ち戻るのかということについては、これは予想になりませんが、考えていないと思います。ですから、より効果的な、あるいは日赤の方々にも理解を得られるようなやり方を、今後は日赤も含めた関係者で話をして決めていくというふうになっています。情報については、市が関与しなくなったから情報が一切提供されなくなったということではなくて、個人情報保護条例にもありますけれども、第三者に提供する場合は、本人の同意があればできますので、ふれあい見舞金の対象者は5,000人ほどおりますから、仮に同じ対象者とすればですけれども、その方々に対して一人一人同意をとるという作業はかなり大変ですし、民生・児童委員もそこまでやってくれるかどうかわかりませんが、情報の提供としては一切出せなくなったというものではありませんので、先ほど部長も申し上げましたけれども、工夫次第では出せるということは申し上げます。

○齋藤（博）委員

今日のやりとりの部分を含めて、ぜひ機会があれば小樽市としてはそういう考え方に立っているので、例えば情報だけの問題なのか、それとも募金額の問題なのかといったあたりを含めて、もう少し踏み込んだ議論をしてほしいと思いますので、よろしく願いして、この質問は終えたいと思います。

◎陳情第316号北西部地区における「一時的保育事業」の実施方について

次に、一時的保育について何点かお尋ねしたいと思います。

この件については、何人かの方が取り上げていますが、本日資料要求をさせていただきましたので、簡単に説明をお願いします。

○（福祉）子育て支援課長

提出した資料は、一時的保育の利用状況につきまして、平成21年度から24年度までの状況を記載したものでございます。

表は、四つに区分されております。それで、一番上の区分で申しますと、日赤保育所の記載をしています。以下、順次、ゆりかご保育園、あおぞら保育園、それから3施設の合計という記載です。

一番上にある日赤保育所で説明をさせていただきますが、左から利用延べ人数ということで、21年度から23年度は延べ人数の総数ではなく、これを開所日数で割り返しまして1日平均当たり何人が利用しているかという数字を載せてございます。日赤保育所で申し上げますと、21年度は1.7人、22年度は3.3人、23年度は1.4人という数字でございます。それから、順次右側に参りまして、24年度につきましては、各月の利用延べ人数を記載し、11月実績分までの合計が208人となっております。これもここまでの開所日数で割り返しまして、24年度の1日平均は1.0人となっております。そういう形で、以下、ゆりかご保育園、あおぞら保育園、それから3施設合計ということで記載しております。

また、利用延べ人数の内訳ということで3区分の記載をしてございますけれども、非定型、緊急、私的理理由という区分の内容につきましては、非定型は保護者が週に二、三日程度の日時について継続的に保育が困難となるということで、週二日、三日のパート勤務でありますとか、職業訓練等の理由で利用するものでございます。次に、緊急でございますが、保護者の方が傷病や入院、事故等、あとは冠婚葬祭等の理由で使うというものです。最後の私的理理由でございますが、これは保護者の方の育児に伴う心理的、肉体的負担の解消ということで、リフレッシュなどで使われるものでございます。

○齋藤（博）委員

次に、一時的保育の役割と、今始まっているファミリーサポートセンターの役割で共通する部分もあると思うのですが、逆に、利用する方から見ると、どこがどのように違うのか。例えば単価や期間、条件が違うなど、いろいろあるのかもしれませんが、ファミリーサポートセンターの役割と一時的保育の役割について説明してください。

○（福祉）子育て支援課長

今、一時的保育の内訳的に具体例を申しましたが、通常の保育所を利用されていない御家庭で、今申し上げたような具体的な理由で一時的な保育が必要になった場合に、保育所の集団生活の中で子供の託児を行うという制度が一時的保育でございます。

利用料につきましては、3歳以上児が月額1,550円、1歳児、2歳児につきましては月額1,950円で、これはいずれも給食を含んだ金額でございます。こうした設定で、なお生活保護世帯や前年度の市民税非課税世帯については減免の制度がございます。

次に、ファミリーサポートセンター事業ですけれども、これは日常的な扱いの例でいきますと、30分300円なので1時間に換算しますと600円程度でございますが、保護者が託児を必要とする場合には、依頼会員と提供会員の双方の連携の中で託児を行ってもらいになります。保育所や幼稚園の利用者でも結構ですし、利用されていない方も結構ですが、特に保育所に通われている子供の場合は、日中は保育施設に行かれていますけれども、その前後の時間帯、又は急に御病気になる場合で託児が可能な場合にはこういったサービスを使うということで、一人の提供会員が子供を預かるか、先ほど申し上げたような保育所という集団の中で子供をお預かりするかという違いがあると思います。

また、料金につきましては、ファミリーサポートセンターの事業につきましては、緊急と乳児等の関係につきましては、料金は日常より高くはなっておりますが、ひとり親家庭や前年度市町村民税が非課税の世帯につきましては、1時間当たり日常的な部分との差額を助成するというような仕組みを持っております。

○齋藤（博）委員

一時的保育は3か所でやっていますし、認可外保育施設でもやっているというのは本日の委員会でも話していただいておりますが、定数的な考え方というのはあるのですか。例えば日赤保育所で言うと、一時保育で1日に預かる子供の数とか、認可外保育施設の場合はどうなのか、その辺についてはどういう整理をされているのですか。

○（福祉）子育て支援課長

認可保育所3か所で実施しておりますが、これにつきましては市の一時的保育事業の実施要綱ということで定め

ております。そうした中では、1日当たりの上限でおおむね15人を限度といった中で受け入れていただいております。そしてまた、施設としては基準がございますから、施設設備の基準を充足するといったことが必要だという認識しております。また、認可外保育施設については、保育施設によって利用サービスの設定の仕方にそれぞれ差異がございます。施設ごとにそれぞれ決まっているものですから、1時間当たりなど、いろいろな料金の設定などがございます。認可外施設についてはそういった現状になっております。また、受入れに当たっては、施設のほうで、実際に入所しておられる子供との関係を含めて、柔軟に対応されているというふうに伺っております。

○齋藤（博）委員

この定数がマックスで15人という話ですが、極端な例ですけれども、ゼロ歳児が15人と6歳児が15人の場合では、受け入れる保育所の負担には雲泥の差があって、ゼロ歳児15人が一時的に来たら保育所はつぶれてしまうぐらい大変なのですけれども、その辺についてはあまり細かい定めはないということでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

おっしゃいますとおり、ゼロ歳児が15人というのは大変なことでありますので、実際にはそういうことには至っていません。そういう意味で、その上限の部分は要綱でも設定をしてきた経緯があるのですが、実際には歳児別の年齢までの細かい規定はしてございません。

○齋藤（博）委員

本日いただいた一時的保育利用状況で1日平均1.何人という話がありますが、例えば日赤保育所は緑1丁目にありますので、そこを利用されている方は一般的に保育所の周辺といいますか、やはり地域が限定しているのか、それとも利用する目的によって、職場の問題などがあっているものと散らばっているものなのか、その辺についてはどういふふうに押さえていますか。

○（福祉）子育て支援課長

一時的保育を利用するに際しては、登録していただきますので、そうした登録者の居住の分布になると思うのですが、先ほどの質問にもございましたけれども、市内を北西部、中部、東南部というくくりで申し上げますと、日赤保育所は緑1丁目なので大きくは中部地区になります。あと長橋やオタモイ、それから手宮方面の北西部地区、それから桜や新光、望洋台等の東南部地区という大きなくくりで申し上げますと、22年度、23年度、24年度の世帯の状況を見たものですが、このうち74パーセント程度が中部地区になっており、保育所が所在する地区でございます。それから、北西部方面、長橋、幸、梅ヶ枝町等といった地区、それから桜、新光の方面を合わせますと26パーセントぐらいという利用の分布です。

次に、ゆりかご保育園は入船5丁目でございますので、日赤保育所と同じ中部地区に属するところでございますけれども、同じ中部地区に属する割合としては68パーセントになります。それから、幸、オタモイ、手宮の北西部地区と、桜、新光等の東南部を合わせますと32パーセントという分布になっています。

最後に、あおぞら保育園ですが、ここは中部でも少し東南部に近い勝納町に所在しております。ここは中部地区に占める割合が38パーセントでございます。残る部分が北西部はほとんどなくて東南部が主でありますけれども、62パーセントという割合になっております。

○齋藤（博）委員

今回、陳情が提出されていまして、陳情が出る経過を福祉部に質問してもしよがないとは思っておりますけれども、この関係団体なり地域の方々とか陳情にかかわる部分について、この間どのような協議がされてきたのか、経過があればお知らせいただきたいと思っております。

○（福祉）子育て支援課長

今回の陳情につきましては、市長にも提出され、ほぼ同内容のものでございます。それで、陳情者からしますと、父母の会や町会の方々ということですが、この間の経緯としましては、先ほども申し上げましたとおり、昨年9月

に当該法人から実施の要望が提出され、当該施設からも話を伺ってきた経緯がございます。その後、今申し上げた地域と直接話をしたという経緯はございませんが、私どもとしては保健所の健診でのニーズの調査を行ったのですが、なかなかその時点では利用希望が多いという結果ではなかったものですから、平成24年度に向けては実施という部分には至りませんでした。そしてまた、24年度に入りまして、先ほど来申し上げていますように、利用がやはり減少傾向になっているので、そういった状況も踏まえて、現時点では直ちに来年度から実施をするということには至っておりません。減少の要因やニーズがどうかということについては、引き続き検討してまいりたいというふうに考えております。

○齋藤（博）委員

それでは、質問を変えます。

◎地域密着型サービスの選定方法について

地域密着型サービスの報告の部分について4点ほど聞きたいと思います。

一つは、今回示されている評価項目や配点については、厚生労働省などのマニュアルといったものに基づいてつくられているのか、それとも小樽市独自でつくられているのか、項目と背景についてお聞かせください。

○（医療保険）主幹

公募の評価項目と配点につきましては、他都市の状況を参考に市が作成したものを小樽市地域密着型サービス運営委員会に諮り選定したものです。

○齋藤（博）委員

こういう項目や配点を含めて、今回一部では競争もありましたが、応募する方には事前に示されているということによろしいのでしょうか。

○（医療保険）主幹

応募事業者に事前に示されているかということですが、評価項目につきましては、公募申込書に評価項目を明示して応募事業者に記載していただくようにしておりますので、項目は事前に周知しております。また、配点につきましては、事前に明示はしておりません。それは配点を事前に明示してしまうと、誘導してしまうといえますが、実際の事業所本来の考え方や人間的な考え方といったものをありのままに書いていただいて、それを基にこちらで評価するという考えから、配点については事前に知らせておりません。

○齋藤（博）委員

前にも一度議論をさせていただいていますが、今回も100点満点でつくられていまして、こういう施設は人の問題が非常に大きなファクターだというのは御承知だと思うのですが、例えば8番、9番の項目については配点が5点になっていまして、前にこのような表をもらったときにも、こういう施設の特性からして、もう少し人にかかわる部分である労働条件なり待遇なり安定して働いてもらうことに対する配点をもう少し厚くしてもらうような検討ができないかとお願したのですが、今回も前と同じような配点だったというふうに見受けられるので、その辺の経過をお聞かせいただきたいと思います。

○（医療保険）主幹

職員の労働条件に関する項目ということで、評価項目として8番と9番が挙げられておりますが、昨年3月の厚生常任委員会で齋藤博行委員から御提案がありましたので、その後、小樽市地域密着型サービス運営委員会にその趣旨を伝えて、協議をしていただきました。委員会の意見としましては、職員の労働条件に関する配点は、8番、9番のほかに7番の職員配置計画といった部分でも加味されておりますので、合計で15点になりますので、他都市の状況を参考に作成しましたが、他都市では大体1割程度の10点という配点が主流になっておりますので、その中で小樽市は15点ということで配点としては十分ではないかという意見がありました。また、公募の際は計画段階で評価を受けるのですが、実際に指定を受けてから計画どおり運営されていくかどうかというのが一番問題なの

で、指定を受けてからの指導に力を入れるべきでないかという意見もありまして、このような意見が多く出されたものですから、委員会としては現行どおりでよいという結果になりまして、見直しは行っていないということです。

○齋藤（博）委員

今回は100点満点でそれぞれ選定されたところの評価が出ていますが、配点上の合格ラインがどこにあるのかというのをお聞かせください。また、14に分かれている項目の中で、一つの項目でも半分の点数にしかならない、10点なら5点以下、5点なら2.5点以下というような計画を持っている施設はどういう扱いになるのか。例えばどこかの項目がすごくいい点数で、どこか一つの項目がすごく悪い点数だった場合でも、合計すると一定の数字になるのですけれども、14の項目のうち1項目でもだめだという評価が出たところについてはどういうふうを選定していくのか、その辺についてお聞かせください。

○（医療保険）主幹

実際に選考の基準は、50点以上ということで半分以上になっておりますが、その中で全項目が満遍なくということではなくて、1か所だけ極端に低い項目があった場合ということですが、通常、応募の際は、人員、設備、運営基準を満たすということで応募していただくので、極端な例はないとは考えますけれども、もしそのような場合が出てきたときは、選考委員会としまして、選考に当たって改善項目ということで事業所に改善報告書の提出を求めまして、その部分が改善されたことを確認して選考するというふうにしております。

○齋藤（博）委員

それでは、その改善項目に対して報告が出されたことを踏まえてクリアしていると判断するというのでよろしいですか。

○（医療保険）主幹

その報告が上がってきから選考することになります。

○齋藤（博）委員

◎夜間急病センターについて

最後に、夜間急病センターについて伺います。

まずは、今回新たに結ぼうとしている契約の内容について、診療科目や開設時間といった部分について、お知らせいただきたいと思います。

もう一つは、当然、新しい夜間急病センターの運営についていろいろな協議をしているというのは、代表質問の中でも聞かせていただいておりますが、特に心配されているのは、従来の併設型で済生会小樽病院が担っていた役割の部分について、今、進められている協議の中でどのように確認されているのか。全部にふたをして進めているわけではないと思うのですが、今もそうだと思うのですが、今まで済生会小樽病院が果たしていた役割については、研修会でも明らかにされたと思うので、保健所なり医師会なりの関係する方々が、それについてどういう共通認識に立たれて協議を進めているのかという部分について整理してお聞かせいただきたいと思います。

3番目は、新夜間急病センターの運営について、小樽市としては、今後どういう進め方をしようとしているのか。

以上、3点について、まとめてお聞かせいただきたいと思います。

○（保健所）保健総務課長

まず、現在の夜間急病センターにつきましては、小樽市医師会と契約しておりまして、平成24年度でいったん指定期間が終了しますので、25年度以降につきまして新たに指定管理をお願いするというので今進めているところでございます。診療時間につきましては、現在と同じように平日の午後6時から翌朝午前7時まで、また、翌日が日曜・祝日の場合につきましては午前9時までの診療でございます。また、診療科目、標榜科目につきましては、内科、外科、小児科について継続していくということで確認をとってございますので、その辺の変更はございません。

次に、協議につきましては、これまでさまざまな機会に取り上げておりました、市長、医師会長を含めまして協議を進めてございます。本年度に限って申しますと、主なものとして4回の協議をしておりますし、当然必要に応じて小さな打合せをしておりますが、大きなものということで四つの協議を進めてございます。今、済生会小樽病院にくっついている形になっておりますので、見かけ上は併設型ですが、運営自体は基本的に独立型ですけれども、物理的に建物が済生会小樽病院とつながっていますので、例えば午前7時で診療時間を終了しますけれども、その後、例えば患者の容体を少し見なければならぬとか、特に午後9時以降は市外の医師をお呼びして診療体制を組んでおりますので、何か御事情がございまして診療に当たられないという場合につきましては、済生会小樽病院に連続しているということもございまして、また現在、夜間急病センターの管理者が済生会小樽病院の医師ですし、医師会の事情もございまして、済生会小樽病院の医師にお願いすることがございます。ただ、今度は純粋な独立型になりますので、それにつきましては、今、小樽市と医師会との話し合いの中で、基本的に医師会が責任を持って診療体制や医師の体制を維持するというところで協議が調ってございますので、実際にどういった形になるのか明らかになった時点で必要なものがあればまた協議していきたいと思っておりますが、現在におきましては医師会とそういった形で協議が調ってございます。

次に、3点目の方針につきましては、そもそも夜間急病センターは、基礎自治体である市町村が担う初期救急医療ということで、在宅当番医制度と同様に北海道医療計画に載っている事業でございますので、本市といたしましては、市民の安心・安全を維持、確保するというところで今後も継続していきたいと、医師会との協力の中で進めたいという形については、そういった協議の中でも確認してございますので、そういった形で進めたいと考えております。

○斎藤（博）委員

時間がなくて、最後にもう一度だけ伺いますが、小樽市と医師会が協議しているときに、今年の春に保健所が主催した「救急医療ってなんだろう？」という市民と考えるセミナーの中で、済生会小樽病院の医師からスライドを使って夜間急病センター運用状況についての講演があり、意識的か偶然かはわからないけれども、そこで済生会小樽病院の役割が相当きちんとした形で示されると私は受け止めているのです。そういう制度的なすき間もありますし、突発的な部分で、この間の済生会小樽病院の役割を一定程度整理したものをを見せていただいたような気がしているのですが、そういった部分を含めて、それは医師会がカバーしていくという立場に立って、今は協議が進められているということによろしいのですか。

○保健所長

この間の話し合いの中では、やはり大雑把に話すわけにはいきませんので、論点を明確にして資料も提出しております。

一番先に解決いたしましたのが、済生会小樽病院から借りていたCT等の検査機器についてどうするかという点で、これは医師会での結論が早くに出まして、CTは置かないことになり、それは2次医療機関において行うことになりました。また、必要な検査機器を新規に買うことについては、早いうちに解決しております。

次に、準夜帯の医師の確保、深夜帯の医師の確保、空白時間帯という三つの問題がございましたが、準夜帯の問題につきましては、例えば小樽市内の開業医の医師に均等回数で来ていただくということで改善はできないのかといったようなこと。深夜帯につきましては、これは大変深刻な問題であるので早急に検討を要するという。また、空白の時間帯につきましては、一応、取決めとしては準夜帯の医師が空白の時間帯は責任を持つという取決めになっておりますが、なかなかそのとおりに実行できないということで、この問題についても早急に検討が必要であるという点は確認してございまして、これらの検討につきまして、今、医師会で鋭意検討を進めている途中でございます。

○委員長

民主党・市民連合の質疑を終結し、一新小樽に移します。

○吹田委員

◎小樽市産業廃棄物等処分事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例の制定について

まず、今回の条例の関係で、産業廃棄物等処分事業の利益処分の関係について、そもそもどういう基本的な考えでこういう条例の改正になったのかということ、もう一度確認したいと思います。

○（生活環境）管理課長

今回の条例の制定につきましては、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の制定によりまして、地方公営企業法及び同法の施行令が改正されました。具体的には、毎事業年度生じた利益及び資本剰余金の処分に係る規定の大部分が廃止又は改正されまして、それらの処分につきましては、改正後の地方公営企業法第32条第2項及び第3項の規定により各地方自治体が条例で定めるか又は議会の議決により行うこととされました。本市といたしましては、公営企業が将来にわたって安定した事業経営を維持するために、利益及び資本剰余金の処分については事業年度ごとに取扱いが大きく異なることのないように、また、その取扱いが市民にとっても明確なものとなるよう、議会の議決ではなく条例を定めて行うこととしたものでございます。

○吹田委員

今回の条例改正は、自主的という言い方をしているのですけれども、これは小樽市独自に何か特別なことをして、この条例の改正の中の語句というのが検討されているのでしょうか。

○（生活環境）管理課長

今回の条例は、改正ではなく制定になるのですが、制定につきましては、各地方自治体が条文のつくりにしても一任されている形になっておりまして、これにつきましては、総務省なりでモデル的な条文案が示されておりますので、それを参考にして条例化していきたいと考えております。

○吹田委員

基本的には、単年度ごとの収支の利益になったものをどのようにするかという問題ですが、今回は二つの選択があり、利益を積立金にするか、それ以外の形にするかだと思うのです。このあたりの基本的な今後の配分的な部分をどのような方向で考えていらっしゃるのでしょうか。

○（生活環境）管理課長

事業年度ごとに利益が生じた場合につきましては、改正前の地方公営企業法並びに同施行令に基づきまして、最低でも20分の1は利益積立金にして積み立てておきたいと考えております。それ以外の20分の19につきましては、利益積立金で積み立てるか、若しくは建設改良積立金で積み立てていきたいと考えております。

○吹田委員

ですから、20分の19はどちらかという問題については、そもそも、そうしたら毎回考えて、今回は全部を利益に積むとか、今回は半分を利益に積んで、あとは何かという形になるのか、その辺のところの方向はそもそもどういうふうになっているのかを聞きたいのですけれども、いかがでしょうか。

○（生活環境）管理課長

利益が生じた場合につきましては、年度末にその処分の仕方を検討することになります。その時点におきまして、例えば現在の処分場の延命化をしなければならないということであれば、建設改良に係る費用が必要でしょうから、それなりに建設改良積立金に積み立てることになると思いますし、そのときの処分場の今後の方向性を考えながら、適切に積み立ててまいりたいと考えております。

○吹田委員

ですから、今は想定が全くない形で処分場が動いています、はっきり言って。今後、処分場を新しくしますというときに、そういうふうは今これからそれを考えてどういう形で最終的に利益処分をするのかということの方向性はどうなっていますかということを知りたいのですけれども、その点はいかがでしょうか。

○生活環境部次長

ただいま管理課長から答弁いたしました。今のところはまだ建設予定はないものですから、20分の19については、特に建設改良積立金に積み立てるということではないのですけれども、今後そういう建設改良工事が必要になった場合には、その年度末においてそれらの予定を勘案して振り分けていくことになります。

○吹田委員

こういうものというのは、1年で何か改良するためのお金がたまるという話では全くないので、方向性を考えたから、この程度までは積み立てておかなければだめというふうに考えていると思って聞いたのですが、そうですか。基本的にこういった処分の関係は、処分を頼む利用者から料金を取っているのですが、そういう面では利益が出て、そういうものは積み立てにどんどんやっていく形なのか、積み立てるためのお金を集めてそういう利益を出すのか、それともたまたま利益が出たから積み立てるのか、その辺の方向性というのは今の段階ではどのように考えているのですか。

○（生活環境）管理課長

確かに、今の経理状況ですと、年度ごとに黒字が生じる形になっております。ただ、この利益が生じて、例えば今の処分場というのは開設されてからまもなく30年くらいを迎えることとなります。当然のことながら、受け入れできる量もだんだん少なくなってきております。これに対しまして、例えば今の処分場を閉鎖しなければならなくなる又は延命化を図らなければならなくなる、そのように将来的に多大な費用が生じることにもなりますので、そのときのための蓄えということで、今、利益を積み立てている形になっております。

○吹田委員

今の答弁を聞きますと、基本的には将来を考えて、今の料金では必ず積み立てが起きて将来のために蓄えようとするための料金設定だというふうに考えてよろしいのでしょうか。

だから、こういう形で今の料金設定が将来を考えて余りが出て、それを将来のためのお金を計算して今やっているのかどうかということを知っているのです。たまたま事業をやっていたら残ったということか、残すための料金として設定して将来のために積み立てるといったことなのか、今はどちら側の方向でやっていますかと聞いているのです。

○生活環境部長

今の料金設定というのは、ある程度近隣の処分場をベースに料金設定をしております。今後の見込みで見ますと、今、新年度予算もつくっていますけれども、恐らくここ数年は単年度ベースでは赤字になるのではないかとこのように思っています。ここ一、二年は確かに高速道路の関係で瓦れき類がそれなりに入ってきていたのですけれども、その辺がもうおさまるような話も聞いております。そういった意味では、収支的には今後はしばらく赤字になって、これまで蓄えている利益を多少食っていく形になるというふうには思っています。

○吹田委員

そうしますと、近い将来は、そういう積立金を少し食って、そして次には値上げになる可能性もあるという言い方をしたのですけれども、それでよろしいですか。

○生活環境部長

以前にも話したことがあるのですけれども、もともと処分場というのは、埋立てが完了しましても一定程度施設の維持・管理が必要なものですから、黒字で埋立てが終わるようにするのが処分場の基本的な考え方です。そうい

った意味で、今は、過去の今までたくさん埋立処分された額がある絡みで利益剰余金を手元に持っていますが、これがいつまで続くのかというと、それぞれの単年度の収支から言えば今後はそれほど大きな利益はなく、むしろ今まで蓄えている利益が減っていく状況にあるのではないかという見込みになっております。ですから、今後は、最終的にどのぐらいまで、その利益が今後どんどん減っていくようであれば、料金の改定という部分は必要になってくるかもしれませんけれども、現状としましては、過去の蓄えの利益剰余金で当分の間賄えますので、料金改定等を考えるような段階ではないというふうに思っております。

○吹田委員

ぜひ適切な運営を図っていただきたいと思います。

◎小樽市病院事業の利益及び資本剰余金の処分に関する条例の制定について

質問を少し変えますけれども、小樽市病院事業についても今回、同様の条例がつくられるということですが、この条例をつくる関係で、市立病院として、何かこういうのをやることによるメリットはあるのでしょうか。

○（経営管理）管理課長

今回の条例改正は、法令改正に伴う条例の制定の意味合いがございます。現実的な病院事業会計におきましては、現在、平成23年度決算におきまして52億3,400万円ほどの繰越欠損金があることから、利益が出るようになるのは当分先のことかと思っております。そのために、利益が出るよう経営改善を進めていくことと考えております。

○吹田委員

会計処理の関係でございますから、私はこの辺についてもより経営改善をしまして、こういう形の利益が出てくるようなものになってほしいと思います。病院については利益を出してもらいたいと私は常に思っておりますので、このようにやっていただきたいと思っております。

◎歳末たすけあい事業について

次に、歳末たすけあいについて伺いますが、私は歳末たすけあいの今の動きは非常に不満でございまして、今定例会で何人かの皆さんが質問されているということでもありますし、これはやはり社会福祉協議会でも問題意識を持ってもらわなければだめかと思うのですけれども、そもそも歳末たすけあいは、どういう形でスタートしたものなのか。

○（福祉）地域福祉課長

これは北海道共同募金会の事業でございまして、それに応じて小樽市の共同募金会でもそういう形でやっていますが、そもそも歳末たすけあいの募金がどのような経過で始まったかということについて予想はできませんけれども、明確な答えについては、申しわけありませんけれどもできかねます。

○吹田委員

歳末たすけあいについては、市内全域の皆さんの協力を得ながら進めてきたのですが、そもそも小樽市から完全に離れて社会福祉協議会や共同募金会がされたということがあって、そのときの配分のやり方が、実質的に共同募金会では個人情報の問題があってできないような形でこれが動いたと考えているのですけれども、それはそういう形で理解してよろしいのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

かつて共同実施していた時期は、小樽市の事業という側面もありましたので、個人情報を利用しながら配分先を決めておりましたが、平成23年度は完全に市の事業ではなくなりましたので、個人情報の提供ができなくなったのは事実でありますけれども、先ほど斉藤陽一良委員の御質問への答弁でもさせていただきましたように、離れたから全く情報提供ができなくなったというわけではなく、本人の同意があれば市としても情報の提供はできるということでございます。

○吹田委員

一番大事なことは、赤十字奉仕団の方々が集めるか集めないかは自由裁量ですとなってしまいました。町会の役員会での発言を聞いたのですけれども、集めても集めなくてもいいことになったので、どうするかと。例えば私の町会の場合は、すべての住民が300円を出すということがきちんと何かにつくってあるのです。ところが、それを集めないとあって、いったんとまったらそれ以上は動くことができませんから、物すごい危機感を持っているのです。私の町会の場合、本来は自動的に100万円が集まるのです。だから、せっかく動いているそういうものをだめにする感じになってしまうので、そのあたりが非常に問題だと思っていますが、この辺は各町会の皆さんでそういう形になっていると思うのです。

それで、一つの提案ですが、配分のための情報を共同募金会に流せないというのであれば、先ほど、市にお金を入れてという話が出ていましたけれども、私はそうではなくて、市のほうでそういう対象者に対してお金を分けてもらいたい。それは、お金を予算に入れなくてもできるはずだと私は思います。そして、民生・児童委員は社協からとか共同募金会からではないですから、私も30件ぐらい配っていましたが、配付を民生・児童委員にお願いすることはできるはずで、どう考えても。そういうやり方ができるということを社協に提案してみてもいいと思います。社協の事務局長には市の方が行っていますので、それだけ近いところにあると思うのです。全く別のものだというふうになっていませんから、私はそういう形のものを検討する余地が十分にあるのではないかと思います。ただ先ほど言ったように、個々の皆さんに確認しなければだめだというものとは少し違うのではないかと考えるのですけれども、その辺のところはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

あくまでもこの事業の実施主体は小樽市社会福祉協議会でございまして、そういった他の実施主体のお金を市が配分して、その配分先についても御本人の同意もなく情報を調べて配分先を調べて民生・児童委員に伝えるということは、仕組みとして少し難しいのではないかと思います。

○吹田委員

民生・児童委員は準公務員なので守秘義務もありますし、普通の方とは全く違うのです。だから、そういう方々が配付するのであれば、私は十分に可能だと思うのですが、その辺のところは今の御答弁でなっていないですけれども、これからの課題にさせていただければと思います。

ただ、言えることは、歳末で困っている人にお渡しするという感じのやり方をしなければだめだと思います。今回はこういう形でやったにしても、これはあまりにも社協サイドの考えだけだと思いますし、昨年もそうなのです。募金があるから何かやらなければだめだという感じのやり方です。募金に協力した一人一人の方たちが年を越せない方々に何とかしてあげたいというささやかな願いを全く考えていないというか、事務的なものになってしまうというように、私には見えるのです。だから、私は、今回こういう形であったことについても、市の関係の方が社会福祉協議会に出向しておりますから、そういうことを言っていたらいいと思います。やはり、それでない限りは、歳末たすけあいの募金が消えてしまう可能性が十分にあります。本当の善意を善意として伝えられるものというのはすごく大事な部分ですので、ぜひその辺のところをお願いしたいと思います。これは市から答弁ということはないので、ぜひその辺のことをお伝えしたいと思います。

◎食品の放射性物質検査について

続きまして、保健所に放射能の検査機器が入ってまいりましたけれども、これについては今、実際に使っていると思いますけれども、使用状況はどのようになっていますか。

○（保健所）生活衛生課長

保健所に導入されました放射性物質の特定機器の実績につきましては、先ほど口頭で説明いたしましたように、先週までに11件の検査を行っておりまして、いずれも基準値以内になっております。また、今週に入りまして、市

立保育所の食材 1 件、学校給食から 3 件、計 4 件の食材を検査いたしまして、こちらもすべて基準値以内になっております。

○吹田委員

保健所で検査の結果をどのように使うかという問題についてですが、検査で基準を超えた場合は、業者に対して通知したり、それを回収したりということになると思うのですが、保健所で検査した基準に問題がある場合は、すぐに連絡して何か動いてもらうという形になるのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

保健所に導入されました機器につきましては、基準値より高いか低いかを判断するためのスクリーニングを目的とする機器でございまして、機器の特性上、精密検査で使う検出機器よりも測定値がやや高めに出る傾向があるとされておりまして、したがって、基準値より本当に高いかどうかを判断するためには、別の検査機関に精密検査として依頼し、そこでの数値をもって初めて基準値が高いという判断をいたします。それをもって食品衛生法に基づく市場に出回らないような措置や回収をとる形になるというふうに考えております。

○吹田委員

そういうことは、実際には検査をして問題があるとわかった段階で、そういうものが市場からとまるということにはならないと考えればいいですね。そして、それがはっきりするまでにはどの程度の時間がかかるのですか。生ものなどについては、買ってすぐに食することが多いものですから、そういうものについて市民の健康を守るための時間的なものが必要だと思うのですが、そういう面ではどの程度の時間をかければ、そういうものが市場からとまるということなのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

まず、保健所のスクリーニング検査で数値が高かった場合につきましては、持ち込まれた日のうちに大体数値はわかりますので、持ち込んだ方に対して情報を提供するとともに、札幌の民間の検査機関、若しくは道立衛生研究所に連絡いたしまして、もしあきがあればすぐにその日のうちに持ち込みまして、翌日には検査結果がわかるというふうに考えております。

また、生ものについてどうなのかという部分につきましては、現在、保健所では 1 日に 2 検体という枠を設けて実施しておりますが、持ち込まれてくる方の状況などを聞きまして、もし急ぐのであれば、その状況に応じまして、今、午前中はブランクといたしまして、環境中の放射線を図るために 2 時間半をかけて機械を空運転させていますけれども、例えばその部分を夜間にかけて行い、次の日の午前中に測定するような融通をきかせることで対応していきたいというふうに考えております。

○吹田委員

放射性物質の問題については、何十年もそういう形のことが出てくるのではないかと思いますのですが、やはりこういうものにはスピード感が必要だと常に思っているのです。正確に測定できる機器をと思ったら大変な金額なので、そういうのを市で確保するというのはなかなか難しい感じがしますが、このものについては常に情報を市民の皆さんに伝える、だからクエスチョンマークが出た場合でもやはりこれ以上の可能性があることがわかりますとか、その辺のところの情報はどのような形で管理されるのかと思うのですが、いかがでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

市民に対する情報提供につきましては、現在、それぞれ産地の都道府県等におきまして細かい検査を実施しておりますので、その結果についてホームページ等で公表しております。また、小樽市保健所で実施した分につきましては、全部ホームページで報告しておりますので、学校給食や市保育所の給食食材につきましては、それぞれのホームページで公開しているところがございます。また、保健所のスクリーニングの段階で数値がもし高いような結果がある場合につきましては、その時点で持ってきた方に対して情報提供することになっているところがございます。

○吹田委員

このあたりの問題については、これからも常に新しいことが起きて、それをまた協議して、またそれをいい形に持っていくという形しか方法がないような気がしますので、これからもぜひこの辺についてはしっかりとした形でやっていただきたいと思いますので、お願いします。

◎福祉灯油について

続きまして、今回は福祉灯油についての報告がありましたが、福祉灯油は灯油の値段がというような言い方をするのですけれども、小樽市内の生活レベルは下がっているという感じがしているのです、その辺との兼ね合いを福祉灯油の単価等の問題と連動させて考えるのかどうかを伺いたいのですが、いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

福祉灯油の実施の判断を単価的なものの指標として市民の生活レベルを勘案して設定すべきではないかということですが、正直どのように設定すればいいのか、いろいろな統計などは出ておりますけれども、実施するかしないかをそういったものに求めることについては、少し難しいというふうに考えてございます。

○吹田委員

福祉灯油については、非常に福祉的な考えで、歳末たすけあいと似たような感じの考え方が基本的にはあるのだらうと思います。このことについても、私はやはり金額が異常に上がってれば、それは国も動くかもしれないですが、そういうものについては小樽市単独でも常に市民のために考えているのだということ、生活の応援をするということですから、そういうものを検討いただいて、例えば90円とか91円とか1円刻みで勝負するという話はどうも私には意味がないような感じがするのですけれども、やはりこの辺のことについては、適切な判断があつてそういうのを進めていただければと考えているので、ぜひどのような形で、どのような形でこれから灯油価格が動くかはわかりませんが、その辺も含めて進めていただきたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

福祉灯油については、市が責任を持って行うというふうに位置づけておりますので、灯油単価の値上がりぐあいや、国等の財政支援等を考慮しながら、今後についてもその辺の状況を注視してまいりたいと考えております。

○吹田委員

◎出生率を回復させるための子育て支援策について

最後に、子育て支援の関係での質問ですが、今年度の出生数がどういう形で今動いているか、原課ではどのようにとらえていますか。

○（福祉）宮本主幹

出生数についてのお尋ねでございますけれども、平成24年に入りまして、1月から11月末では605人の出生数になっています。ちなみに昨年は681名でしたので、そこまで到達するのはなかなか難しいというふうに考えております。

○吹田委員

さまざまな要因がありますが、確実に小樽の人口が少なくなっているという感じでございます。この問題については、福祉部だけの問題ではないのですけれども、ただ言えることは、福祉部門で子育て支援にかかわるさまざまな策を考えて、子育てがしやすい形でどのようにかかわっていけるかということがすごく大事なことだと思います。これからまた新たな計画もありますが、少子化という問題については十数年も前からやっているのだけれども、全く効果がないということでございまして、皆さんは私よりも若いのですけれども、あと30年もしたときに、ここにおられる皆さんを見てくれる人がだれもいなくなるのは間違いないので、自分ではどうにもならないということになると思うのです。そういう形にならないようにするためには、早急に手を打たなければならないと思っているのですが、そういう中でこれからの子育て支援についての基本的な方向として、何か新たな方向を考えていることはあるのですか。

○（福祉）子育て支援課長

今、子育て支援課ばかりではございませんが、全庁的には次世代育成支援行動計画の後期実施計画ということで、それぞれの所管での事業を行っていただいているところでございます。私どもとしましては、先ほども一時的保育の話もございましたが、基本的な特別保育事業なども含めたサービスの関係につきましては、方向性としては従来の市民の皆さんの調査結果などから拡大という基本的な方向性は決めておりますけれども、やはり実際の事業の実施に当たっては、それぞれの特性やまたその動向などを見ながら実施の可否を考えていきたいというふうに思っております。そしてまた、次年度につきましては、保育の関係で、奥沢保育所の建設の関係でありますとか、その次に銭函保育所等の関係もあります。また、子育て支援事業につきましては、平成25年度から実施の方向性で検討しておりますし、できることは随時進めていきたいというふうに考えております。そうした中で、国で子育て関連3法の関係が示されておりますので、現状の次世代育成支援行動計画のほかに、新たにまた国から随時その法律に関する具体的な中身が示されてくると思っておりますので、そういったものの内容をよく見ながら、現状の計画の今後の関係とそれから新しい制度の関係の整合性なども考えながら対応を考えてまいりたいというふうに思っております。

○吹田委員

私が一番大事だと思うことは、これから子育てをするとか、今子育てをしているという方が本当は何を求めているのかということについて、正確な情報を集めることが第一かと思っております。特別保育やさまざまなサービスなど、家庭の子育ての関係のことで新たにいろいろと取り組むのですが、利用の関係については決して多いわけではありません。それは中身をよく理解していない部分もあるのではないかと思いますし、金額の問題も含めてあると思うので、そういうものについても適切にやっていただくことで、小樽で子育てをしたいという方向になれるようなものがあれば、小樽市で子育てをしたいというのものもあるかもしれないし、そういう面のさまざまな検討をしながらそういうことをやっていただくしかないだろうと思っております。

やはり出生数を何とか反転させたいと常に思っているのですが、なかなかもう私たちはそういう年齢は関係ないわけですからそうはいきませんが、やはりそういう形のをしっかりと積み上げるような福祉部としての一つのスタンスがあると思うのです。そういう中で取り組んでいただきたいと思っています。これで質問を終わりたいと思いますので、ぜひその辺のこれからの取組につきまして福祉部長から答弁を聞きたいと思っています。

○福祉部長

大きなお話をいただきましたけれども、私も出生数を見ましたが、6月にいつもの年の半分ぐらいしか生まれていないということで、原因はわかりませんが、そういった要素が重なって減っているというのがあります。出生数の維持というか、回復ですけれども、非常にいろいろな総合的な政策が必要だというのはもちろん委員も御承知だと思うのですが、小樽市でも限られた財源の中でできるものはやっていきますし、ニーズがあるものについてはできるだけやっていきたいということで、ニーズの把握も今後必要になると思います。

それから、国でも広く子育て支援に力を入れておまして、社会保障と税の一体改革でいろいろな議論もされておりますし、消費税を上げるといことも今議論されておりますが、国の構想を見ましても、子育て支援には1兆円まだかかると言われていますけれども、消費税の増税で確保できるのはそのうち7,000億円で、残りの3,000億円の見通しがまだ財源確保が立っていないということもございますけれども、そのような中で政権が変わりましたし、今までの議論が延長線でいくのかどうかも含めて、今後の国の対策について注視をしてみたいというふうに考えています。

○委員長

一新小樽の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、意見調整のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後 5 時 25 分

再開 午後 5 時 45 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。

○川畑委員

日本共産党を代表して、新たに提出された陳情第316号北西部地区における「一時的保育事業」の実施方について、並びに継続審査中の請願第2号JR南小樽駅のバリアフリー化の要請方について、並びに陳情第1号天狗山ロープウェイ線における最上団地停留所利用時の料金設定改善要請方について、陳情第148号朝里・新光地域における多目的コミュニティセンター設置方について、陳情第310号銭函駅へのエレベーター設置方について、及び陳情第314号小樽市女性国内研修事業の再開方について、それぞれ採択を主張して討論を行います。

陳情第316号北西部地区における「一時的保育事業」の実施方については、相愛保育所父母の会が代表となり、長橋地区連合町会長をはじめ、近隣の町会長の連名によって提出されたものです。現在、小樽市では保護者のパート労働等に伴う継続的な預かり、また急病や出産、入院等に伴って緊急・一時的な預かりを対象とする一時的保育事業を小樽市内3か所の保育所で実施しています。しかし、実施している保育所は市街地の中部地区に集中しており、北西部には利用できる保育所がありません。北西部地域の利用希望者は、遠距離であることから時間をかけて保育所に通うには保護者への負担が大きく、利用を断念している状況です。小樽市の次世代育成支援行動計画の後期実施計画においても一時保育事業実施保育所の拡大を上げていますが、現在の実施保育所は前期計画などで実施されたもので、後期計画ではいまだ新規実施は行われておりません。市内に若い世代を確保し、地域における子育て支援を推進することからも大切な事業です。したがって、陳情第316号の願意は妥当、採択を求めます。

また、継続審査中の請願第2号並びに陳情第1号、第148号、第310号及び第314号については、これまでも繰り返して述べてきたとおり、いずれも願意は妥当であり、採択を求めます。

他会派委員の皆さんの賛同をお願いして、討論を終わります。

○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314号及び第316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

起立多数です。

よって、さように決定しました。

次に、請願第2号並びに陳情第1号、第148号及び第310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

起立多数です。

よって、さように決定しました。

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、所管事務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。