

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 25 年 9 月 19 日 (木)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 4 3 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）・上野・齋藤（博）・佐々木（茂）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: 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、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、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 06 分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

次に、今定例会において付託された案件について説明があります。

「議案第 33 号について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

議案第 33 号北海道後期高齢者医療広域連合規約の変更について説明いたします。

住民基本台帳法の一部改正等により、平成 24 年 7 月 9 日から外国人住民が住民基本台帳法の適用対象に加えられ、あわせて外国人登録法が廃止されました。これにより、北海道後期高齢者医療広域連合に対し、構成市町村が負担する共通経費のうち、人口割に係る規定について、外国人登録法の規定に係る部分を削る必要が生じましたが、規約の変更にあたっては、地方自治法第 291 条の 3 第 3 項の規定により、構成市町村の協議により定め、北海道知事への届出が必要とされております。

この協議には、同法第 291 条の 11 により、各市町村議会の議決を経なければならないとされており、その旨、同広域連合長から依頼があったことから、議会の議決を求めるものであります。

○委員長

これより、一括質疑に入ります。

なお、順序は、共産党、自民党、公明党、民主党・市民連合、一新小樽の順といたします。

共産党。

○川畑委員

◎陳情第 320 号朝里におけるまちづくりセンター建設方について

陳情第 320 号朝里におけるまちづくりセンター建設方について質問させていただきます。先ほど陳情趣旨説明がありましたので、ダブる部分があるかもしれませんが、質問させていただきます。

最初に、平成 21 年度から 10 年間の計画であります第 6 次小樽市総合計画の中で、参加・協働によるまちづくりの推進を挙げています。地域コミュニティの強化を図るため、活動や交流の拠点となるコミュニティ施設の充実に努めますとあり、総合計画にのっていると認識しておりますが、確認させていただきたいと思います。

○（生活環境）浅野主幹

第 6 次小樽市総合計画の位置づけの御質問ですけれども、コミュニティ施設の充実の規定につきましては、具体的に個別の施設等は規定しておりませんが、総合計画の中でコミュニティ施設の充実に努めるという基本姿勢を表したものです。

○川畑委員

文章を全部は読んでいませんけれども、この趣旨は私の言っているとおりで間違いありませんね。

○（生活環境）浅野主幹

このコミュニティ施設の充実に努めるという内容という御質問かと思いますが、総合計画にはこのような形で載っております。

○川畑委員

次に、平成23年第3回定例会の厚生常任委員会の答弁について確認させていただきます。

まず、この委員会の中で、山田前市長が明言しておりました総合計画の前期実施計画には位置づけられていないけれども、朝里十字街共同住宅跡地はあくまでもコミュニティセンターの建設用地であるということが一つ。

もう一つは、中松市長も朝里地区におけるコミュニティセンター建設の必要性については十分理解している。財政状況を見据えながら、まちづくりセンターを創る会の関係団体と担当者などで今後どうするかという部分の研究会を立ち上げることを当面の問題として事業に取り組んでいきたいという答弁をされているというように認識していますけれども、間違いはないでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

御質問の趣旨のとおりであります。

○川畑委員

平成14年から、朝里・新光地域に多目的コミュニティセンターの設置を求める陳情が3回提出されています。その後、継続審査となって12年経過しているのですが、この経過について認識されているかどうか、いかがでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

御質問のとおり、平成14年から陳情が出されておりますが、その間の財政事情によりまして、実際に計画の具体化にはなっていないという状況です。

○川畑委員

当初の朝里・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という陳情が、平成25年3月に取り下げられていますけれども、12年間運動を続けてきた朝里・新光地域に多目的コミュニティセンターを実現する会から朝里にまちづくりセンターを創る会に会の名称を変更した経過、あるいは朝里・新光地域に多目的コミュニティセンターを実現する会から朝里にまちづくりセンターを創る会に継続されているという、そういう点での認識はどのようにお持ちでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

先ほどの陳情趣旨説明にございましたように、いなきたコミュニティセンターのような規模の大きなものではなく、よりコンパクトで地域に密着したまちづくりセンターをつくりたいという趣旨から、名称変更になったというふうに認識しております。

また、まちづくりセンターを創る会の継続性ということですが、これも継続しているものと認識しております。

○川畑委員

そうしたら、当初陳情された会から今の会へ継続されているというふうに捉えてよろしいのですね。

○（生活環境）浅野主幹

そのように認識しています。

○川畑委員

朝里におけるまちづくりセンターの構想については、市議会議員も参加して構想を練ってきたと伺っているのですが、その内容について把握されているかどうか、聞かせていただけますか。

○（生活環境）浅野主幹

こちらでいただいた限りの情報ですけれども、先ほど言いましたとおり、いなきたコミュニティセンターのような規模の大きな施設ではなくて、規模をよりコンパクトにしながら機能を重視したつくり、それと東日本大震災を経て、防災センターや避難所の機能を果たすものというふうに認識しております。

○川畑委員

朝里にまちづくりセンターを創る会との懇談会には、市長も参加されていると思うのです。今年もそうですし、話を聞くと2年前にも参加していると。市の担当部においても周知されていると伺っているのですが、朝里にまちづくりセンターを創る会が基本コンセプトにどのようなものを持っているのか、改めて説明していただけますか。

○（生活環境）浅野主幹

まちづくりセンターの基本コンセプトですが、機能としては東部地区のまちづくり活動の拠点、また、地域おこしの核とするということで、対象の地域を東小樽地区、朝里・新光、桜・望洋台方面の2万7,000人程度の人口を対象にしております。地域の日常交流とか生涯学習のスペース、また、市民生活を支える公的な役割を担う市のサービスセンター、インフォメーション機能、災害時の防災センターや緊急時の避難場所、子育て支援機能やフリースペースにより自由に利用することができる、そういった機能を持っているというふうに認識しております。

○川畑委員

朝里のまちづくりセンターの構想づくりは、もちろんまちづくりセンターを創る会のメンバーが中心になっているのですが、具体的構想だとか町内会館とセンターの違い、あるいはセンターづくりに関する今後の展開などを、地域住民と本市の担当部にも伝えていると伺っているのですけれども、その辺について御存じでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

具体的な構想などについて地域住民や本市担当部に伝えているかということですが、まちづくりセンターを創る会の定例の会議に企画政策室の職員が担当として入っておりますので、その際に構想の内容等の情報を入手して私どもも情報提供を受けておりますので、その範囲で情報を把握しています。

○川畑委員

ということは、まちづくりセンターを創る会の会議には市の職員も一緒に入って、いろいろ議論しているという捉え方でいいですか。

○（生活環境）浅野主幹

まちづくりセンターを創る会の会議の中に企画政策室の職員が何回か入って、そういった情報交換をしているということです。

○川畑委員

その方は、その地域に住んでいるからではなくて、市の職員として行かれているのですね。

○（生活環境）浅野主幹

市の職員として参加しております。

○川畑委員

そのほかに、議員で参加されている方はいらっしゃいますか。

○（生活環境）浅野主幹

まちづくりセンターを創る会の中には議員も参加しております。

○川畑委員

私が聞いた中では、まちづくりセンターを創る会は、札幌市清田区にある里塚・美しが丘地区センターをモデルとしていろいろ議論してきたと。その中で、まちづくりセンターを創る会が中松市長の視察を要請していたと伺ってしまして、市長は里塚・美しが丘地区センターを視察されていると伺っているのですが、その事実とそれらを視

察したときの感想等のお話を聞いていますでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

昨年、平成24年3月16日に、市長が企画政策室の職員と一緒に札幌市清田区の里塚・美しが丘地区センターをモデルとして視察しておりまして、市長の感想ということですが、大人から子供まで自由に集うことができる地域に根づいた施設であるという印象を持ったというふうに聞いております。

○川畑委員

大人から子供まで地域に根差したということなのだけでも、例えば市長が、朝里地区にそういうセンターをつくってほしいということを言っているわけではないのですか。

○（生活環境）浅野主幹

企画政策室の職員に確認しましたが、そこまではないです。

○川畑委員

8月22日に中松市長との懇談会が行われたと聞いていますけれども、市長はこの中での話の中で、後期実施計画に載せても載らなくても実現させたいと思っているという話をしているというふうに聞きました。これはどういうことなのか、説明していただけますか。

○（生活環境）浅野主幹

これにつきましては、計画に載せていないからやらないのだということではなくて、これは代表質問でも答弁しておりますが、実現に向けて努力したいという趣旨で、ただ何度も申し上げておりますけれども、財政的な状況ということで、その状況を受けて総合計画の位置づけには至っていないのですけれども、財政状況を見ながら検討していきたいという、そういう趣旨で発言したというふうに認識しております。

○川畑委員

先ほど代表質問の答弁という話が出ましたが、9日に日本共産党の新谷とし議員が代表質問をしているのですが、その質問の趣旨は、本定例会に朝里にまちづくりセンターを創る会からまちづくりセンター設置を求める陳情が提出されていますので、山田前市長が住民と約束していた朝里十字街の小樽市の市有地にまちづくりセンターを設置し、コミュニティ活動を応援していかれてはいかがでしょうか。そして、総合計画の後期実施計画に朝里まちづくりセンター建設を盛り込むことはできないのかと質問しているのです。市長答弁の中では、地域住民によるまちづくりがより推進されるよう、一つ目には、コミュニティ活動への支援のあり方について他市の状況も参考にしながら研究してまいりたいと。二つ目には、朝里十字街の市有地は地域のコミュニティ活動のための施設建設用地として確保していると。三つ目には、総合計画の後期実施計画への位置づけについては、現時点では難しいと。しかし、引き続きほかの事業との優先度や財政状況を考慮しながら検討したいというふうに答えていると思います。

この市長の答弁は、私が思うには、昨年の厚生常任委員会の市の見解から何ら前進していないと捉えています。要するに、これまで確認してきた朝里地区におけるコミュニティセンター建設の必要性和建設場所を確認しただけで、まちづくりセンターを創る会との懇談でコンセプトを確認し、他市を視察しているにもかかわらず進展していないと思うわけです。このことは、創る会のメンバーにとっては期待を裏切られた、そのような状況ではないかと思うのですが、その辺ではいかがでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

昨年の答弁と内容が変わっていないということですが、これにつきましては、代表質問の市長答弁の繰り返しになりますが、市としては朝里十字街の市有地をコミュニティ活動のための建設用地として確保しております。総合計画の後期実施計画の位置づけにつきましては、5年間の短いスパンの中ですぐということは難しいかもしれませんが、姿勢としては、引き続き他の事業との優先度、財政状況などを考慮しながら、常に建設というこ

とを意識しながら対応しておりますので、御理解願いたいと思います。

○川畑委員

新光・朝里地域に多目的コミュニティセンターを実現する会として平成14年に陳情を提出して、その後、継続審査となって12年が経過しているわけです。先ほど話したように、新谷とし議員の代表質問に対しても、総合計画の後期実施計画の位置づけについては現時点では難しいという答弁をされているわけで、このことはこれまでの12年間の経過というか、その辺を無視してはいないのか。そして、総合計画の後期実施計画は平成26年度から30年度までの5年間になりますが、後期実施計画に組み入れられなければ、これまでの12年間と後期実施計画の5年間で、少なくとも17年間は具体的な見通しが立たないことになると思うのです。せめて、この30年度までの後期実施計画に盛り込むべきではないかと私は思いますし、まちづくりセンターを創る会の方もこのことを大きく期待していると思うのですが、その辺について改めてもう一度お答えいただけますか。

○（生活環境）浅野主幹

先ほどの答弁と重なる部分ですが、総合計画の後期実施計画の位置づけにつきましては、やはり財源の裏づけとというのが必要となると思います。現時点でそういうものがない中で、総合計画に位置づけるというのは困難でありますので、やはり今後の財政状況を見ながら総合計画の位置づけについて検討してまいりたいと思いますけれども、ただ総合計画にのっていないから建設について検討するのをやめたとか、そういう意思ではありませんので、その辺は御理解願いたいと思います。

○川畑委員

何度も同じこと繰り返してもあれですけれども、やはり陳情を出している市民からすれば、後期実施計画に載らなければ実現できないというものがあると思うのです。ですから、その点では、十数年たってもそういう期待を抱えながら運動しているわけですし、この運動自体は市も高く評価されていると思うので、それらを組み入れてぜひ後期実施計画に入れていただくように、どうすれば入れてもらえるのか、その辺を含めて検討して陳情に応えていただきたいと思います。できれば答弁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

後期実施計画との関係につきましては、先ほど委員もお話ししていました8月22日の市長が出席したまちづくりセンターを創る会との会合の中でも、後期実施計画に載せてほしいという話が出てございました。市長もその際には、財政状況もいろいろありますので、のせるのせないは別にしまして、今後も地元の方々とよく協議していきたいということで約束していますので、現時点では本会議での市長の答弁の域を越えて、私どもとして答えることについては差し控えたいと思います。

○川畑委員

◎受動喫煙の防止について

次に、受動喫煙の関係について質問させていただきます。この件については、今定例会に陳情第321号受動喫煙防止条例の制定等受動喫煙防止諸施策の強化方についての陳情が出ていますので、それを基にしながらこの運動をいかに進めていけるのかということで質問していきたいと思います。

まず、基本的に喫煙については個人の自由というのがありますので、私は愛煙家の方々に禁煙を強要するために質問しているわけではないので、もし喫煙されている方がおりましたら、その辺を御了解いただきたいなと思います。

実は私自身も、以前1日に2箱ぐらい吸っていた経験を持っています。つい4年くらい前にたばこをきっぱりやめました。それは後での議論になりますけれども、病院に相談して禁煙できたものであります。

喫煙については、がんや心臓病、脳卒中、あるいは歯周病などの危険性を高めるということが疫学研究によって解明されつつあります。そして、たばこを吸う人だけではなくて、たばこの煙を吸っている周りの人にも健康被害

を与えることから、受動喫煙防止の対策が重要になっていると言われているわけです。

それで、平成23年第3回定例会の一般質問において、我が党の小貫議員が小樽市として禁煙サポートプログラムの実施を提起しているのですが、市長は、企業が独自に社員の禁煙診療費の自己負担を一部補助する制度と聞いていると。本市としても、このような方法を含めて、効果のある禁煙支援の方法について検討してまいりますという答弁をしているのですが、小樽市としてはどのような禁煙サポートを行っているか、聞かせていただきたいと思えます。

○（保健所）健康増進課長

小樽市における禁煙支援ですが、現在行われていることとしましては、禁煙の方に禁煙サポートということで相談の窓口を設けております。また、各種健康教育を積極的に展開しまして、事業所など、働き盛りの世代のいらっしゃるところにも出向いております。なお、ホームページで情報提供もしております。また、母子健康手帳を配布するということがありますので、その中にたばこの害についても入れておりますし、母親学級や両親学級で、新しい家族を迎える方たちへということで、そういう教室の中でも入れております。また、禁煙宣言プロジェクトということで、第2次健康おたる21が今年度からスタートしまして、本年6月から、新規事業を始めております。

○川畑委員

今、禁煙宣言プロジェクトの話が出ましたが、事業の概要について聞かせていただけますか。

○（保健所）健康増進課長

禁煙宣言プロジェクトについて説明させていただきます。この事業は、禁煙したい人を支援する事業です。禁煙を決意した人のうち、希望者に禁煙宣言の登録をホームページにさせていただきまして、市として禁煙する人を応援するというところでございます。流れとしましては、禁煙を決意した人が禁煙外来を持っている医療機関に行きます。そのときに、医療機関から説明をしていただきまして、保健所に登録していただくということになります。その後、保健所は、その方の状況に合わせて情報提供をしたり、禁煙マラソンというものがございますので、そちらを説明したりということを行います。また、薬局に行かれまして、医療機関ではないので健康保険を使わないのですが、禁煙のパッチなどを購入された方につきましても、薬局からお話をさせていただきまして、登録していただくことになっております。そのほかにも健康教育など、いろいろなところでこの事業をPRしておりますので、いろいろな方たちが登録する形になっております。

○川畑委員

先ほど市内の医療機関の関係も出たのですが、市内の医療機関で健康保険を適用して禁煙ができる医療機関はどのくらいあるのでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

現在、13か所でございます。

○川畑委員

この13か所の医療機関と保健所とはどういうつながりを持って協力しているのか、その中身を聞かせてください。

○（保健所）健康増進課長

7月から始まった事業のPRということで、まず6月下旬に医療機関に、薬局も含めてこういう事業を始めますという案内をしております。そして、医療機関13か所につきましては、担当主幹が一軒一軒、医師の御都合を伺いまして、この事業の趣旨を説明して、現在、説明が終わったところでございます。

○川畑委員

なかなか御苦労な話ですけれども、禁煙中の方の支援をする体制があると思うのですが、医療機関としての治療期間というのですか、それと保健所の支援する期間がどのようになっているのか、聞かせていただけますか。

○（保健所）健康増進課長

医療機関は、12週間支援するということが健康保険で認められております。保健所の支援としましては、医療機関に定期的に行っている方もいらっしゃるのかもしれませんが、必要に応じてメールを利用して連絡をとらせていただいております。保健所は年単位の支援を考えておりますので、対象者の方といろいろ相談しながら、どういう状況でこの方はどういう段階にいるかということを中心に専門の見地からアセスメントをしまして進めているところでございます。

○川畑委員

保健所の支援期間は、どのくらいのスパンで考えていらっしゃるのですか。

○（保健所）健康増進課長

基本的には5年、10年という単位で禁煙を継続していただけるような支援ということで取り組んでおります。

○川畑委員

もう一つ伺いますが、たばこを吸っている代金と禁煙治療費の費用とどちらが高いのか、その辺については、幾らぐらいになるかわかりますか。

○（保健所）健康増進課長

国が平成25年度に出しました禁煙支援マニュアルに基づいて説明させていただきます。その中では、禁煙治療を利用するという事で、たばこ代が1箱400円にしまして1日1箱で12週間分になりますと3万3,600円、健康保険による禁煙治療になりますと、ニコチンパッチ張り薬が1万2,820円、これは健康保険による禁煙治療の自己負担額の3割で算出しております。また、飲み薬は1万9,050円になっておりまして、健康保険で治療をなさるほうが御自身の自己負担としては安くなるというふうになっております。

○川畑委員

たばこをやめるのか、病院代を払ってもそのほうが得になると、そういう話だと思います。

それで、禁煙サポート体制の充実のために病院と連携をとっているようですが、病院から今のぐらいの禁煙登録者がいるのか、あるいはその体制について聞かせていただけますか。

○（保健所）健康増進課長

現在それにつきましては、医療機関に状況をお聞きするということを考えておりまして、今後の検討課題というふうに考えております。

○川畑委員

私もまだ4年目くらいですから、もし途中で禁煙を挫折した場合、健康保険の適用になるのか、その辺はどうなのですか。

○（保健所）健康増進課長

禁煙治療の保険適用になりますのは年1回になりますので、例えば平成25年度に1回病院に行きました。その後中断してしまい、またたばこを吸ってしまいましたというときには、再治療ということで保険は適用されませんので、自己負担になってしまいます。

○川畑委員

この自己負担になる期間というのは、何かあるのですか。

（「1年です」と呼ぶ者あり）

1年ですね、わかりました。

もう一つ、受動喫煙防止の推進について伺います。

これは平成23年第3回定例会で我が党の小貫議員が受動喫煙に対してのガイドラインをほかの市に学んで作成すべきでないかと提起しているのですが、これらについてどのような対応をしているのか、ガイドラインはつくられ

ているかどうか聞かせていただけますか。

○（保健所）健康増進課長

小樽市受動喫煙防止対策ガイドラインを平成24年4月につくりまして、これまでに631か所、事業所などにお配りしています。健康教育の中で現在も使って広く周知しているところでございます。

○川畑委員

631事業所に配っているということですが、それらについての反応などは聞いていますか。

○（保健所）健康増進課長

郵送させていただいた事業所などにつきましては、特別問い合わせはございませんが、実際に企業などの健康教育に持って行って話をした中では、わかりやすいという御意見を一部からいただいております。

○川畑委員

もう一つ、おいしい空気の施設推進事業というのが何か出てきていましたけれども、その事業について説明していただけますか。

○（保健所）健康増進課長

この事業につきましては、北海道が進めている事業でございまして、公共の施設、レストラン、飲食店を含めて、そういうところで受動喫煙を防止するというので、全面禁煙と分煙という二つの種類がございまして、それを推進するために北海道もそうですし、小樽市も進めているところでございます。

○川畑委員

では、おいしい空気の施設推進事業というのは、事業者向けの事業だということでは捉えていいですね。

○（保健所）健康増進課長

基本的には、事業者向けということで押さえております。

○川畑委員

それでは、個人向けの受動喫煙防止対策については、具体的にどのようなものがありますか。

○（保健所）健康増進課長

個人的な受動喫煙防止になりますと、たばこを吸っている方のマナーということがまず一つあろうかと思えます。そういうことの啓発、これは御自宅の中で、父母が子供のいる、あるいはパートナーがたばこを吸わない環境の中で、御自分がたばこを吸ってどういう健康への影響があるかということや普及啓発ということで、妊娠期からも含めて、また思春期の健康教育という中でも伝えているところでございます。

○川畑委員

実は、私も受動喫煙防止対策ガイドラインをパソコンで見ってみました。見てみると、なかなかわかりやすい資料だと思ったのですが、私としては、こういう中身を載せたらどうかなというのがありました。例えば、喫煙することによって、先ほど病院代のほうが安くなるという話をしたのですけれども、お金がどのぐらいたまっていくのかという金銭的な魅力を感じさせるような記事があれば、またおもしろいのではないかなと。

もう一つは、喫煙者は老けて見えるという内容がありました。私も人のことは言えないのですけれども、スモーカーズフェイスというものがあつたのですが、そういう読んで楽しめる中身も一緒に入れてみたらどうかと、そのように思うのですけれども、何かその辺で検討されているようなことはありますか。

○（保健所）健康増進課長

現在、ガイドラインの見直し作業にかかっておりまして、その中ではやはり委員がおっしゃったような経済的なことや、禁煙の健康教育の教材として双子でたばこを吸っている方と吸っていない方でこんなにフェイス、顔の状況が違うということの教材も含めていろいろ載っておりますので、そのように視覚的に訴えるということで、今、改訂を進めているところでございます。

○川畑委員

その辺は期待しています。

もう一つお聞きしますが、今の喫煙率について、全国と全道と小樽市の状況を示していただけませんか。

○（保健所）健康増進課長

現在の喫煙率でございますが、全国、全道につきましては、国が行っている国民生活基礎調査、平成22年になります。こちらでは全国の男性は33.1パーセント、女性は10.4パーセント、トータルとして21.2パーセントとなっております。北海道は男性が35パーセント、女性が16.2パーセント、全体では24.8パーセントで、北海道は全国と比較しまして、男性、女性、全体的に喫煙率が高いということになっております。小樽市につきましては、小樽市が独自に行いました第2次健康おたる21の調査を基に出しており、これは平成23年になっておりますが、男性で25.2パーセント、女性で15.4パーセント、トータルとして全体で19.1パーセントになっております。全道から見ると低いのですが、全国から見ると女性が高い状況になっています。

○川畑委員

15.4パーセントで女性が高いということですが、この原因というか、その辺については何か把握されておりますか。

○（保健所）健康増進課長

なぜ高いかというのは、把握しておりません。

○川畑委員

現状の小樽市の喫煙率が男性は25.2パーセント、女性は15.4パーセント、全体で19.1パーセントということですが、平成34年度までの目標値を挙げているようなので、この目標値に到達させるためには相当大変な努力をしなくては行けないかなと思うのですけれども、その辺について達成に向けての手だてや見通しについてお聞かせいただければと思います。

○（保健所）健康増進課長

確かに、目標値は国の基準と同じような考えで達成に向けて取り組んでいくということになります。厳しいことは確かに厳しいのですが、やはり目指す方向は市民の健康づくりになりますので、そこほどの病気につきましても、明らかによくないということは明らかですので、それを市民に普及啓発していき、その後また、それからどんどん広げていきたいというふうに考えております。10年間の計画ですが、その施策を見直しながら、よりよいものに変えながら進めてまいりたいというふうに考えております。

○川畑委員

確かに、大変な作業だと思いますけれども、この後もぜひ頑張っていただきたいと思います。

◎銭函保育所の定員について

次に、銭函保育所の定員について質問します。

最初に確認させていただきたいのですが、前回の厚生常任委員会で、新しい銭函保育所をつくる上での定数を75名にするということで、ゼロ歳児から5歳児までの歳児別定数が示されまして、それが新しい銭函保育所の定員だということをおっしゃっているので、この定員について確認させてください。

○（福祉）主幹

前回の厚生常任委員会では、次年度からの銭函保育所の定員ということで報告申し上げておきまして、全体の定員としては75名、歳児別で言いますと、ゼロ歳児10名、1歳児12名、2歳児12名、3歳児13名、4歳児14名、5歳児14名で報告申し上げます。

○川畑委員

実は、新しく建てられる保育所に関連して、入所児童の定員をいつまでに決定するのか、その時点はいつなのかを聞かせていただきたいのですが、その辺についてはいかがでしょうか。

○（福祉）主幹

銭函保育所の定員につきましては、前回の当委員会で報告しておりまして、特段の大きな状況が変化のない限りはこのままでいくものというふうに考えます。

○川畑委員

前回の報告で、そのまま進む予定でいるということですね。

本日、資料要求をいたしまして、銭函保育所入所児童数の推移の資料を提出していただきました。これについて説明していただけますか。

○（福祉）主幹

銭函保育所と桂岡保育園の歳児別の入所状況をまとめたものでございます。上段が銭函保育所、下段が桂岡保育園になっておりまして、銭函保育所は平成22年度から25年9月までを記載しております。

現在、定員は110名でありまして、22年度ではゼロ歳児の入所が4月では7名だったのが、22年3月では10名ということで、年度途中で入所しているようなことで増えてきている状況でございます。1歳児から5歳児につきましても同じような状況で、合計しますと4月では94名だった部分が3月では101名になっております。23年度も同じように年度当初が少なく、2月、3月にはだんだん増えてきているということで、大体この2月、3月が人数のピークを迎えるというのが通常でございます。ただ、平成24年度は、この年の10月に桂岡保育園が開設したことで、その影響を受けまして、この10月に銭函保育所から桂岡保育園に移られた方もおられましたので、この年については10月前、9月ぐらいがピークだったということでございます。今年度、25年度ですが、ゼロ歳児が3名の入所であったものが、現在9月では8名になっています。合計では4月に67名だったものが、現在は80名になっております。

下段の桂岡保育園は、24年10月開設ということで、開設時は、ゼロ歳児3名、1歳児1名、2歳児4名、3歳児3名、4歳児1名、計12名でスタートしておりまして、25年9月現在では33名が桂岡保育園に通われているということでございます。

○川畑委員

この表を見ると、合計で定員75名というのをほとんどオーバーしている状況にあります。また、歳児別の定員についても、相当部分がオーバーしている状況にあると思うのです。

前回の厚生常任委員会の答弁では、もし、銭函保育所で入りきれない状況があれば、桂岡保育園を紹介することで進めていこうと考えていると、そういう答弁がありました。市の定数の考え方は、桂岡保育園が55名の定員で開園していることから銭函保育所を75名にしていて、銭函保育所と桂岡保育園の定数を加えると、確かに数字的には130名の定員になるわけですが、この中でも銭函保育所に入りたいと希望する方もいるのではないかと思います。その方々に桂岡保育園に移動することを強制することはできないのだらうと思うのですが、その辺の意見を聞かせてください。

○（福祉）主幹

前回の当委員会で答弁といたしますのは、銭函保育所でどうしてもさばけないような想定外の状況があれば、桂岡保育園を紹介しなければならないといったことで答弁しております。希望する保育所がいっぱいで入所困難な場合には、銭函地区ということではなくて小樽市内全部の保育所でそうなのですけれども、ほかのあいている保育所の情報を伝えて、ここだったらすぐ入れますといったことを伝えますが、これは決して強要するようなものではございません。

○川畑委員

前回の厚生常任委員会では、保育所の定員との歳児別定数をオーバーすることはしないという答弁だったと思うので、すなわち待機者をつくらないということを確認してきたと捉えているのですが、そういうことでよろしいで

すか。

○（福祉）主幹

定員のオーバーなどが全くないかという、そうは言えないと思います。その時々の入所状況という部分もありまして、状況によってはあり得るかというふうには思っております。しかし、75名を大きく超えていくようなものとは考えておりませんので、待機児童は発生しないというようなことで考えております。

○川畑委員

75名の定員でも待機児童が出ることはないという見解でよろしいのですね。

それで、前回の厚生常任委員会の資料があるので、今回は特に資料要求をしなかったのですけれども、この中にゼロ歳から5歳児の銭函地区の人口があり、平成22年3月から25年3月時点で考えると、確かに減少傾向にあります。しかし、認可保育所の児童数については、必ずしも比例して減少しているとは言えないと思います。それは、22年3月では123名ですが25年3月では117名ということで、減少の幅が少ないと思うのです。入所率も22年3月時点は31.9パーセントですが25年3月は33.9パーセントと、このように上昇しているわけですが、この辺について児童数の変化というか、その辺をどのように捉えているか、聞かせていただけますか。

○（福祉）主幹

入所率の上昇についてですけれども、入所率の上昇がストレートに利用者数の上昇につながっているかという、そうではないというふうに考えております。少子化が進んで、出生数が毎年減少してきております。こういうようなことで、今、ゼロ歳から5歳児の人口が減少している中で、例えば利用者数が横ばいということであれば、率は上昇していくといったことで、そういった現象が起きているのではないかというふうに考えております。

○川畑委員

保育所の建設に当たっては、歳児別の定員を守ることや待機児童をつくらないことが基本原則だと思うのです。それらを考慮すると、歳児別定員や全体の定員である75名というのは、相当無理があるだろうというふうに私は受け止めるので、検討し直すべきでないかなと思うのですけれども、その辺はいかがですか。

○（福祉）主幹

前回の委員会でも申し上げたのですが、今年の年長である5歳児が卒園して、今年の銭函保育所の入所者の中には、実は桂岡保育園を希望している方が三、四名いるのです。その方が、なぜ今銭函保育所にいるかという、桂岡保育園では産休明けをまだやっていないのです。そういう関係で子供が1歳になったら桂岡保育園に移動しますという方が三、四名、今、銭函保育所に通っておられる状況でありまして、5歳児が卒園していくことも考えますと、来年度は60名前後でスタートすることになるというふうに考えております。そういう中で、その後、中途入所が出てくるわけですが、待機児童は発生しないというふうに今は考えております。

○川畑委員

銭函地区は小樽市の中でも札幌市に近い地域で、むしろ小樽駅から余市側に比べると、そう人口が極端に減るような状況ではないというふうに見ていますが、その定員については、この後ずっとそのままなのか、一定の時期に見直していくのか、それを一つ聞きたいと思います。また、建物のキャパシティについてどの程度に考えているのか、その辺を聞かせてください。

○（福祉）主幹

定員の見直しについてですが、市立保育所の定員につきましては、およそ3年ごとに見直しをするということでやってきておりまして、銭函保育所についても前回、平成23年度に定員を見直しまして、次は26年度に見直すことになっています。その時々に入所状況などを見ながら増減させていくというふうに考えておりますので、今後も、銭函保育所だけではなく、そういう形で定員の見直しはしていこうというふうに考えております。

次に、新しい銭函保育所のキャパシティですが、これにつきましても、定員75名ということではありますけれど

も、実際に建てる場合は、人数掛ける厚生労働省の最低基準では、実際の保育としてはできないといったことを現場も言っておりますので、そういったことを考慮しながら、建物としてはある程度幅を持って建てていく、そういう考えでおります。

○川畑委員

最後にもう一つ、そのキャパシティをどのくらいにしようと考えているのか聞かせてください。

○（福祉）主幹

実際の人数というのはちょっと正確な数字はないのですが、大体90名くらいは入るような建物になるのではないかというふうに思っております。

○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

◎昨年新光保育園に対する北海道からの指導内容について

ちょうど1年前に新光保育園で、いわゆる不祥事と申しますか、後志総合振興局から指導を受けた事故について、改めて新光保育園に対しての道の指導内容の概略についてお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

北海道が新光保育園に対して行った運営指導の指摘事項について、項目ごとに申し上げます。

苦情についての指導事項ということで、児童に対する不適切な処分はしない。保育園内及び保護者と保育に対する共通認識を持つように図る。保育園の各保育士に対する管理指導体制の改善を図る。各保育士は園の指導助言を得ながら、自己研さんに努めることという4点がございます。

また、保育園の保育体制に関する指導事項として、保育課程について職員全体で毎年度の見直しを行うこと。2点目として、指導計画や個別の保育の検討、食育計画の変更時など、全職員での会議を開催すること、また、クラスの状態に応じた短期的な指導計画を策定するよう努めること。3点目としましては、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、また、家庭での保育を支援する立場で援助すること。4点目としまして、施設長は、全職員の共通理解を深め、適切な分担と協力の下、保育がなされるよう実施体制の確立に努めること。5点目としましては、苦情解決に当たっては、第三者委員会を活用したり、利用者等からの苦情の適切な解決に努めること、事故報告は決裁後、全員周知を行い、再発防止に努めること、保育士、保育所の自己評価の方法の見直しを行い、保育の質の改善、向上に努めるとともに、保育所の自己評価の結果について公表するよう努めること。以上でございます。

○佐々木（茂）委員

いろいろな形の中で昨年指導されて、最後の自己評価について、保育士や保育所の自己評価を公表するというふうに今説明がありましたけれども、どういう内容でございましたか。

○（福祉）子育て支援課長

今申し上げました指摘に対しまして、その後、直ちに着手した部分、それから平成24年度の関係でございましたので、24年度内に実施する、また25年度において実施する、そのような時系列で分かれておまして、特に自己評価の関係につきましては、ホームページの開設であるとか、そういったものを検討していく、そのような具体的な方向性を園では考えているところでございます。

○佐々木（茂）委員

いろいろ改善事項というか、指導体制の下、園が運営されているものと推察するわけですが、このような形の指導を受けて、ここの保育園のみならず、他のこういう類似の機関で今問題があるというような報告はありますか。

○（福祉）子育て支援課長

現状において、そういう報告はございません。

○佐々木（茂）委員

昨年 9 月 19 日の当委員会でのことでございますから、1 年たってもまだ解決されていないのだったら困るなという観点から質問させていただきました。

◎第 3 次小樽市温暖化対策推進実行計画の推進状況について

次に、第 3 次小樽市温暖化対策推進実行計画について伺います。

去る 7 月 30 日に、平成 24 年度第 3 次小樽市温暖化対策推進実行計画の推進状況についてというペーパーをいただきました。第 1 次、第 2 次の計画については承知しておりませんが、昨年の当委員会で第 3 次の計画が出されてちょうど 1 年であります。改めて、この策定の進め方について、審議会の開催、環境基本計画庁内策定会議の設置及び環境基礎調査の 3 点について、どういう推移で 24 年度の進行状況がまとまったのか、開催や設置、基礎調査をどのようにされたかお尋ねいたします。

○（生活環境）環境課長

小樽市の温暖化対策推進実行計画の策定につきましては、平成 13 年度に最初の実行計画を策定しております。このときに、庁内策定会議として副市長、当時は助役でしたけれども、副市長を委員長にしまして、各部長を委員としまして立ち上げて、この中で将来、小樽市の事務事業から発生する温室効果ガスがどの程度削減できるのか、どの程度を目標にすればいいのかという検討をしてみました。そのときの直近の数字としまして 11 年度の排出量が把握できておりましたので、これに対して当時の事務事業を各部課から全て積み上げて、その結果、5 年後の目標としまして、2 パーセント削減しようという形の策定をしております。そして、第 1 次計画の最終結果としましては、17 年度末の削減率は 13.5 パーセントと、かなり大きな成果を上げてできております。

○佐々木（茂）委員

先般、温暖化対策推進実行計画の状況について、いろいろな形でまとめていただきました。結果の評価として平成 23 年度より 2.4 パーセント減少という形でまとめてられております。この要因については、ペーパーで出しているから、いろいろな形で市としてもこの実行計画に基づいて推移したものだというふうには理解できるのですが、今説明がありましたように 17 年度末には 13.5 パーセントという形ですけれども、10 年後の 33 年度までに 23 年度比で 10 パーセント以上、温室効果ガス排出量を削減するという目標ですが、この辺の見通しといいますか、いろいろな状況の中で今年は 2.4 パーセントという削減効果があって、削減できなかったのは雪の状態でロードヒーティングについて 56 二酸化炭素トン増加ということですが、第 1 次、第 2 次、いろいろな形の中ですごく項目があるのです、10 ページ、11 ページという形で。当初の計画のときに、その策定のいろいろなものに職員一人一人が取り組んでいるというふうに理解はしますけれども、物すごく項目がありすぎて、何年かすると忘れてくるのではないかなと思うわけです。それで、これらの項目について、職員一人一人の周知徹底の取組、例えば細かいもので水の使用量の削減だとか、電気、燃料、公用車の燃料の使用など、いろいろなことが書いてありますが、こういうことを私自身もあまり把握していなかったものですから、改めてこの辺のところについて周知徹底という形を考えておられるかどうか、お聞かせいただきたい。

○（生活環境）環境課長

職員の温室効果ガス排出削減のための取組につきましては、平成 13 年度からずっと取り組んでできております。この間に、庁内メールによる周知のほか、全課を対象にした職員研修などを行ってきております。その中で、第 1 次の結果、第 2 次の結果を見ましても、一定程度職員には浸透してきているものと思います。また、昨年度から第 3 次計画がスタートいたしました。たまたま昨年度は泊原発が停止する中で、道民が一丸となって夏場、冬場を通して、節電という形で省エネに取り組んでまいりました。当然小樽市職員、市の庁舎の中でも徹底した取組が

行われまして、無事に計画停電を回避することができて、さらに大幅な省エネが達成されたのは記憶にあると思います。昨年度はたまたまそのような形で、徹底されてきた取組を思い出すような形で、またさらに徹底されたという状況でございますけれども、これからも適宜庁内メールなり、研修なりを行うようなことで職員の取組を一層さらなる徹底をさせていきたいものと考えてございます。

○上野委員

◎地域包括支援センターについて

まず、地域包括支援センターについて質問させていただきます。

現在、地域のさまざまな相談窓口である地域包括支援センターが小樽市内に3か所あると思いますけれども、その地域包括支援センターの相談件数というか利用数について、3か所それぞれがどれぐらい利用されているのか、お聞かせください。

○（医療保険）介護保険課長

3包括支援センターの利用件数についてでございますが、まず地域包括支援センターの業務としましては、高齢者の総合相談と権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、二次予防事業対象者、そのほかに要支援者のケアプランをつくる業務があります。

まず、包括支援センターの権利擁護の部分でいきますと、平成24年度の件数が全体で214件、北西部が66件で全体の31パーセント、中部が121件で全体の57パーセント、東南部が27件で全体の13パーセントです。総合相談業務については、全体で1,737件、北西部が全体で22パーセント、中部が51パーセント、東南部が26パーセントという比率になっております。

包括的・継続的ケアマネジメントは、全体では251件で、北西部が18パーセント、中部が58パーセント、東南部が24パーセントです。二次予防事業は、全体で847件、北西部が28パーセント、中部が43パーセント、東南部が30パーセントです。また、要支援者の対応人数でございますが、25年7月現在の利用者数の中では全体で1,577人、北西部が全体で19パーセント、中部が60パーセント、東南部が21パーセントになっております。

それぞれの各包括支援センターでの高齢者の人口割合の中で、東南部が26パーセント、中部が52パーセント、北西部が21パーセントという人口比率になっていますので、当然高齢者の比率がこのような比率になっているということは、それぞれの包括で行う業務も、おのずとおおむねそのような比率で業務が行われているということでございます。

○上野委員

今の御答弁を聞きますと、やはり中部地域包括支援センターの業務量が圧倒的に多く、もう全体の約半分ということで、ほかの包括支援センターの倍以上の仕事量があるのかなと思います。現実には、私も仕事の面で各包括支援センターといろいろ話すことがあるのですが、やはり中部地域包括支援センターの業務が非常に多くて、正直なところ、行き届かないというか、書類的な不備が少し出たりして、職員にしてみれば、相当業務が偏っていてつらい思いをされているのだなということが実感として湧くのです。このような状況を見ますと、やはり中部地域包括支援センターだけにこれだけの、ほかのところの倍の業務を持たすというのは、今後やっていくのはなかなか難しいのではないかと思います。今後の利用者を考えると、やはり高齢者が増えていく中で、当然業務も増えてくるだろうというところですが、今後、この包括支援センターの業務に対する対策としてお考えの部分があるのなら、お聞かせいただきたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

実は、第5期介護保険事業計画を策定する中で、地域包括支援センターを計画に位置づけています。「今後の高齢者人口の増加を想定すると、日常生活圏域の見直しが必要であるため、関係機関等に諮りつつ、第5期では体制

強化を図り、第 6 期に地域包括支援センターの増設ができるように検討してまいります」ということで、第 5 期介護保険事業計画でそのような位置づけをしております。

では具体的に、どのように進めるかといいますと、平成 24 年度の春の政策検討会議にかけさせていただいて、市長からもお墨つきをもらって、中部地域包括支援センターの担当が両サイドの包括支援センターの倍あるわけですから、そこを分割して、新たに新設する包括支援センターを 6 期中に立ち上げたいと。分割することによって四つの包括支援センターになったときに、大体 1 万人平均の高齢者を担当する形になるものですから、業務も平準化されるということを考えております。

○上野委員

今、中部地域包括支援センターの業務を分割して新しく包括支援センターを増やしていく計画だという答弁をいただきましたけれども、具体的には何年度をめどに開設を考えているのか。スケジュール的なこと、概略的なことで結構ですので、お聞かせいただければと思います。

○（医療保険）介護保険課長

地域包括支援センターというのが、地域包括ケアシステムを進める上で非常に重要な役割を担うポジションになりますので、できるだけ早く分割を進めたいというふうに考えています。

そのような中で、政策検討会議で提案させていただいたのは、平成 27 年 4 月に、できれば 6 期の初めに増設ということをご提案させていただきました。となりますと、今の中部地域包括支援センターと新たに創設する新規の包括支援センターの引継ぎにどのぐらいの期間がかかるのかというのをまず考えていかなければならないということで、その期間が例えば 6 か月とか、3 か月というふうに出てきますと、そこから逆算して公募によって業者、事業所を決めていきたいと考えていますので、26 年度の春、若しくは夏ぐらいには新たに手を挙げた事業所が決まっているような形の大まかなスケジュールを考えております。

○上野委員

市内にも高齢者サービス住宅等が増えてきて、包括支援センターが窓口となっているいろいろ相談業務を行うことは今後間違いなく増えてくると思います。今お答えいただいた平成 27 年 4 月を一応目途にされるということですので、速やかに業務の移行ができることを願っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

◎小児へのインフルエンザワクチン助成について

次に、各種予防接種について質問させていただきます。

まず、平成 24 年度決算が出ましたけれども、本年度の各種予防接種費の不用額はいかほど出たか、お聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

平成 24 年度各種予防接種費の不用額についてのお尋ねでございますけれども、24 年度の不用額につきましては約 1,500 万円でございます。これは平成 24 年第 3 回定例会で議決いただきました補正予算 3,700 万円、予防接種法改正で 4 種混合ワクチンと不活化ポリオワクチンを含めまして予算額が約 1 億 4,200 万円、そして支出済額が約 1 億 2,900 万円でございます。差し引いたものが不用額といたしまして約 1,500 万円となります。

なお、本事業につきましては、高齢者のインフルエンザワクチンも入ってございまして、国保に入っている方につきましては、国保特会等から約 1,000 万円の特定財源としてこれらに入っているということでございます。

○上野委員

平成 24 年度も 1,500 万円ほどの不用額が出たということで、私が知っている範囲では 21 年度が約 600 万円、22 年度は 1,200 万円、23 年度が 1,500 万円と結構大きな不用額が残っているということですが、不用額がこのように大きく出る要因がどういうところにあるのか、お聞かせいただければと思います。

○（保健所）保健総務課長

まず、基本的には当然予算を措置するときの見込みの接種率と実際の接種率の差だと思いますが、平成21年度につきましては、当時の新型インフルエンザでかなり亡くなった方もいますし、また、24年度につきましては、不活化ポリオと4種混合が秋から導入されたことに伴い我々が見込んだ予防接種を受ける方々よりも、実際は少なかったということが、そういったような要素だと考えてございます。

○上野委員

接種率については以前にも何回かお尋ねしているのですけれども、大体横ばい傾向なのかなと思います。各種ワクチンの接種事業を行っておりますが、このワクチンの有効性について、もう一度改めて保健所としてどのような認識をお持ちなのかお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

有効性の認識というよりも、私どもといたしましては、予防接種法で決まっている定期接種については、当然国の専門家、諮問機関の中で定期接種として第1類疾病、第2類疾病に分けてございますけれども、科学的な有効性が認められてということで、それに倣って我々もそういった認識をしてございます。

○上野委員

今は、国がという答弁ですが、結局、有効性を認めているということによろしいでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

予防接種法につきまして、その有効性につきましては認めているわけでございますけれども、当然ワクチンと接種する対象の年齢、そういったものを組み合わせる中で国が予防接種法の中で定期接種と決めてございますので、年齢とワクチンの組合せの中で国が示していますので、そういった部分では有効であると認めてございます。

○上野委員

有効だということを思っているのですね、有効かどうかだけ聞いているのですけれども。

この中にインフルエンザワクチンも当然あると思うのです。高齢者のインフルエンザワクチンは法定接種になっていますけれども、このインフルエンザワクチンについても有効だとお考えですね。今、国の有効性の下にやっているということは、インフルエンザワクチンも有効だということをお考えですね。

○（保健所）保健総務課長

国では、現在のインフルエンザワクチンにつきましては第2類疾病ということで予防接種法の定期接種に定めてございますが、それは高齢者に対してワクチンをすることによって有効性が明らかになっているということでございます。あくまでも予防接種法で、我々が認識しているのは、高齢者に対するインフルエンザワクチンについては有効ということでございます。

○上野委員

私は常々、小児のインフルエンザワクチンについて伺ってまして、当委員会の理事者の中にも小・中学生の子供をお持ちの方がいらっしゃると思うのですけれども、これから寒い時期になってきますので、毎年この時期には、インフルエンザワクチンを病院に打ちに行く方が多くいらっしゃると思うのですが、小児のインフルエンザワクチンについて、保健所として有効かどうかということをごどのように認識しているのかお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

厚生労働省の予防接種に関する検討会ということでは、平成17年のものがインフルエンザでは最後のものですが、その中で書かれているものを読み上げさせていただきます。「過去において、インフルエンザの予防接種は、社会全体の集団免疫力を一定水準以上に維持するという社会防衛の考え方に基づいて、学童等を対象に実施されてきた。しかし、現行の不活化ワクチン接種によって、社会全体の流行を阻止し得ることを積極的に肯定する研究データは十分に存在しないことから、平成6年の予防接種法改正により同法の対象から」学童も含めまして「除

外された」という経過でございますので、そういった意味ではインフルエンザでも、先ほどの繰り返しになりますけれども、年齢の対象によっては有効、有効でないということが国で限定されているということでありますので、それに従っている、同じ考えでございます。

○上野委員

同じ考え、有効だと思っているところがあるのか、有効でないとお考えなのか、明確にお答えいただきたいのですが、いかがですか。

○（保健所）保健総務課長

当然、任意接種ということで、法定接種ではなくて御自分で、例えば子供であれば保護者の方が認識して、医師とのやりとりの中で有効かどうか判断していただければ、その接種は当然我々の介入するべき話ではないですけれども、公的措置といたしまして、予防接種の精神から考えますと、社会全体を予防するかどうかという観点からいけば、国は有効であるという研究データが十分に存在しないという経過がございますので、そういった観点からは強く有効だということは言えないのではないかなと考えております。

○上野委員

今のお答えは少し疑問に思うのです。民間で医師と話して接種する分には私たちは我関せずで、おやりなさいと。ただし、小児に対するインフルエンザワクチンについては有効かどうかというのは、今、保健所としてどのようにお考えなのか。当然、小樽市民の健康増進を考えるに当たって、有効でないと思うならば、やはり有効でない旨を、では一般的に接種している人は医師にだまされて打っているのかという話になると、決してそうではないと思うのです。若しくは、ほかの市町村では有効だと考えるので助成などを行っているところもあります。小樽市としてその小児用インフルエンザワクチンについて、これは国としては集団性の予防に関してうんぬんかんぬんと先ほどから御答弁があるのですけれども、保健所として小児用ワクチンを有効性があるものだと認めるのか考えているのか、それとも全くこれはないのか、あるいは知らん顔するのか、その部分、どういうお考えをお持ちなのかをお聞かせください。

○保健所長

医学的に申しまして、ワクチンが有効であるからこそ薬物として厚生労働省が認知しているものでございますので、医学的に見まして、有効でないものは医薬品としては出回ってございません。先ほど保健総務課長が申し上げましたのは、国の施策として定期接種として有効なものとして何を選ぶのかといった基準の中で、国としての判断が高齢者のインフルエンザワクチンは国の施策として有効であるという判断を述べさせていただいたにすぎません。

○上野委員

国の施策はわかりました。今、保健所長からお答えをいただきまして、小児用インフルエンザワクチンも医学的に有効であるという認識をいただきましたので、それであれば保健所としても有効であるというお考えなのだと、そういうふうに私は認識しております。

そこで、国の施策と申しましたけれども、私は前々から質問させていただいていますが、現在、小樽市内には7,200人ほどの小・中学生がいます。毎年、冬の時期になりますと、学級閉鎖が当然起こってくるわけで、昨年も学級閉鎖は起きております。その中での一つの予防の観点から、子供たちのインフルエンザワクチンは、病院ごとで値段は変わりますけれども、現在、一般的には大体約2,000円から3,000円、子供は2回打たなければならないのです。親としては1人に対して2,000円掛ける2回の4,000円、あるいは3,000円だったら6,000円という大きな負担が出るわけでありまして。そういう中で、やはりインフルエンザワクチンが有効であると考えれば、インフルエンザの予防というのは、これは考えていかなければならないことだと思うのです。国が今はしていないにしても、やはり市として考えていく必要があると私は思っております。

そこで、隣の余市町もそうですけれども、インフルエンザワクチンの助成を一昨年から始めております。ほかに320ほどの町村が行っておりますし、財源についても、毎年、不用額が1,500万円ほど出ているので、新たな財源を確保しろという話ではなくて、結局、現在、ほかの各種高齢者も含めた接種率も年々横ばいでなかなか浸透していかない。しかし、保健所としてはワクチン自体の接種は有効だと、インフルエンザも含めて、ほかのワクチンも含めて有効であると、国も言っている部分もあって有効であると考えれば、やはり子供用のインフルエンザワクチンも含めた接種のパイを増やすというのは、一つの考え方としてはあるのではないかと思います。決して3,000円全てを助成しろというわけではないです。幾ばくかの助成をするという行動を起こすだけで、逆に今まで控えていた保護者の予防に対するさらなる喚起にもつながるのではないかと私は思っているのですけれども、そこでお尋ねいたします。

現在、国では確かに行っておりません。でも、市町村では行っているところがあります。けれども、小樽市がそういう子供のインフルエンザワクチン助成をするに当たって、もしするとするならばどういうハードルがあるのか、そのところをお聞かせいただければと思います。

○保健所長

先ほどの私の答弁に一言追加させていただきますが、私は一般論として申し上げたと思います。一般論といたしまして、予防接種、つまりワクチンが医学的に有効なものであるという、そういう確認がされたものであるがゆえに認可されているものであるという説明を申し上げたにすぎません。

それから、任意接種とされております予防接種、ワクチンにつきましては、小児用のインフルエンザ以外にも多々ございます。以前にも任意接種のワクチンについて市としての財政的な金銭的な助成はしないのかという御質問は別のワクチンについても御質問がございましたので、そのときにお答えしたことの繰り返しになりますけれども、いま一度答えさせていただきたいと思います。

予防接種は医療行為でございますので、当然副反応等の身体障害を前提としているものでございます、それが1点です。2点目として、国民に対する予防接種というのは国が当然行うものでございます。したがって、私どもといたしましては、副反応を伴う予防接種につきましては、国の責任を持って行われるものであるという認識でございます。それから、金銭的な負担をするということは、イコールこれは市町村、自治体としての考えということになりますので、私ども小樽市の考えといたしましては、予防接種というものは国がすべきものであり、その考えにのっとってやるという考えでおります。

○上野委員

1点目の国が責任を負うべきということを考えますと、では、インフルエンザワクチンの助成をしているほかの町村に関しては明らかに間違っていることをしているという、そういうような印象を受けるのですけれども、そこら辺は一体どのようにお考えなのか。小樽市として、今、国が行わないものは一切行わないという、そういうお考えはほかの市町村においても言えることなのか、それがスタンダードなのかどうかということをお聞かせください。

○保健所長

それぞれの自治体がどのようにお考えかについては、私どもがコメントする立場にございません。

○上野委員

コメントする立場にないということですが、今の御答弁ではそういうふう聞こえるのですが、あくまでもそのような形で国がというものであるならば、逆に国に対してぜひこういうもの考えるように要望することも市の役割ではないかと思います。現実的にインフルエンザワクチンに関しては、毎年テレビでも報道されているとおり、圧倒的に接種者が多いでしょうし、保護者の心配の一番はインフルエンザというところかなど。この中にも、たぶんインフルエンザワクチンの接種を受けていらっしゃる大人の方もいらっしゃるでしょうし、子供に接種させている方もたぶんいらっしゃると思うのです。そういうように現実的なニーズがある中で、特に小樽市は少子

化でどんどん子供が減っているので、その中でやはり子供の将来に対する、ある一定の喚起というか、保健上の喚起といたたらいいのでしょうか、そういうようなものが私はあってしかるべきではないかと考えております。これに関しましては、私はこのように考えておりますので、今後も質問させていただきますし、国がというのであるならば、小樽市としても道あるいは国に対して、そういうような要望をぜひとも上げていただきたいと思いますので、御答弁をお願いします。

○保健所長

小児の任意の予防接種につきましては、ほかにも今、小児科学会で大変重要とされているものが幾つかございます。これは本当に医学的なことでございますので、その専門家のおっしゃることによく耳を傾けて進まなければならないと思っております。当然、国でも小児科医学会と厚生労働省でどの任意接種を定期接種化すべきかという議論が続いているところでございますので、この経緯を注視してまいりたいというふうに考えてございます。

○上野委員

保健所長もドクターでありますので、専門家であります。先ほど一般論でワクチンの話をしたとおっしゃいましたけれども、ドクターの観点から保健所長の観点からそこで申し上げていて、一般論としても、認識としてしっかり専門家としての認識があるのだなということを私は思っております。ぜひとも今後とも、国がというのでしたら国に対してやはりしっかりと注視するだけではなくて、要望も常に行っていただきたいと思いますをお願いをして、この質問を終わらせていただきます。

○上野委員

◎墓地利用について

次に、墓地利用に関して質問させていただきます。まず、現在、市内に市営墓地が幾つあるかお聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

市内の墓地は14か所でございます。

○上野委員

今、市内の墓地が14か所ということをお聞きしましたけれども、この墓地の使用に関して金銭的に発生するものにはどのようなものがあるのか、お聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

墓地について金銭的に発生するものということで、予算上の話になろうかと思うのですが、発生する主なものとして、使用料も含めて答弁させていただきます。

まず、使用料については、墓地及び火葬場条例で1区画当たり、1平方メートル当たり5,000円になっております。ただし、銭函第二墓地につきましては、1万円になっております。

次に、経費の部分については、墓地内の整備費ということで、主にはお盆の時期に向けて各14か所の墓地の通路部分の草刈り、お盆が終わった後の供物等の清掃や撤去、そういう経費が非常に多くなっております。また、墓地内の自然立木の伐採、結構大きな木が多く、墓に倒れてくる木などもありますので、そのようなことがあります。また、それとは別に、墓地内の側溝の清掃などに係るものもございます。主に多いところとしては、そのようなところです。

○上野委員

清掃や撤去、あるいはもろもろに大体お幾らぐらいの予算がかかっているかお聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

歳出の部分であります、830万円ほどかかっております。

○上野委員

先ほど使用料は、たぶん使うときに支払うお金だと思っておりますけれども、墓地の大体年間の新たな使用者が何件

ぐらいあるかお聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

決算ではないのですけれども、平成24年度ということで申しますと、市内の14の墓地については、29区画で160万円ほどです。それ以外に、委員も御承知のとおり、合同墓というのが昨年10月からできておりますので、その分が146体ほどございまして、73万円です。

○上野委員

今、平成24年度で聞きますと、墓地の使用料が二つ合わせて大体200万円ぐらいで、支出が800万円ちょっとあるということで、結構な額が出ていると思います。墓地に関しましては、大体毎年、私はお寺ですので、門徒で墓地を利用されている方もいるのですが、清掃がなかなか行き届いていないとか、草が生えて大変だというようなクレームというか、不満をよく聞くのですけれども、一つ思うのは、墓地というのはそもそも墓地を利用される方が使うわけでありまして、市民全体が使うわけではないということがたぶんあると思うのです。

一つ私の提案ですが、受益者負担というのがある程度あってしかりなのかなと。やはり墓地を利用する方が、昔は自分のところの墓地をきれいに清掃して、そして周りも清掃して、そして供物もきれいにして持って帰るというものだったのが、だんだんモラルがちょっと薄れている感があるので、どうしてもそういうふうには清掃などに多額のお金が市から出ているのかなと思うわけでありまして。そこで、市の財政もなかなか厳しいという部分もあるので、やはり受益者負担をある程度は考えてもいいのではないかなと思うわけでありまして。清掃等に関しまして、民間では大体墓地を使用するほかに、毎年の管理費といった形で幾ばくかの経費をもらっているところも当然ありますが、市としてそういうようなことをお考えか、一つの提案として私は申し上げるのですけれども、この考えをどのように思うか、お聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

墓地の管理があまり行き届いていないということは、まず、真摯に受け止めたいと思います。

次に、受益者負担という考え方もあっていいのではないかな、そのお考えをということでありますが、今、市内には墓地が14か所あるという話をさせていただきましたけれども、実は市内の墓地は、明治、大正にその許可を受け開設されているもので、そうしますと歴史的にも非常に長いのです。加えて、歴々市内においでになる方、若しくは市外にいる方もそうですが、それぞれ息子なり孫なり、親族の方が継承されるケースもありますけれども、そういう形で長年使用されてきているというのが実態です。

使用の当初は、使用者には当然先ほどお話ししましたように、使用料の部分しか話をしておりませんので、まず使用時に負担を求めている。後から負担を求めていくということについて、現使用者に理解が得られるのかなというのも一つ考え方としてあります。ただ、委員のおっしゃるところの利用者の負担ということも、お考えとしてはたぶん例に出されたお寺のお話もございましたから、そういう例もあるのかもしれない、他都市の例などもあると思いますので、そういう例もあわせて研究してみたいというふうには考えます。

○上野委員

当然、市税を使うわけですから、市民全般に広く使われる公共のものに対してやはり税金が広く使われるべきで、市営墓地に関しましては、どうしても利用する方は、墓地を利用する方以外にはたぶんいらっしゃらないと思いますので、今後どんどん墓地の継承者がいなくなって、いろいろな面では維持していくのが難しくなっていく。そういう意味では墓地を持っていらっしゃる方と市が共存し合いながら墓地を、では見る人がなくなったから壊してしまおうという話にはたぶんならないと思うので、先ほども歴史のある墓地だという話をいただきましたし、そういう意味でも、当然その墓を持っていらっしゃる方がその墓に埋葬されている御先祖様を大切にされるその一つの形として、自分が責任を持って墓地を管理していくというのもやはりありかなとは思っていますので、今後、研究の一つのテーマとしてぜひお考えいただければと思います。そうすると、その財源を幾ばくか使って墓地もさらに使い

やすく、今はとても坂道もきついですし、私もたまに行くのですけれども、階段等も結構大変なところもあって、最上墓地以外にも、長橋墓地も相当な、結構なひどいものなのですが、そういう意味ではやはり墓地をきちんとみんな管理していくという観点から、あってもいいのかなとは思っていますので、ぜひ御研究をお願いいたします。

○委員長

自民党の質疑を終結し、この際、暫時休憩といたします。

休憩 午後 2 時50分

再開 午後 3 時05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

◎陳情第320号朝里におけるまちづくりセンター建設方について

陳情第320号朝里におけるまちづくりセンター建設方についての陳情に関連して伺います。先ほどの他会派の質問となるべく重複しないように伺いたいと思いますので、よろしく願いいたします。

まず、少し古い話で申しわけないのですが、この陳情自体に歴史がありますので、少し前のことになりましかれど伺いたいと思います。前期の総合計画「市民と歩む 21世紀プラン」では、ふれあい福祉・安心プランのところ、コミュニティという項がございまして、コミュニティセンターの整備ということで、具体的な施設のコミュニティセンターという施設名を挙げた形でコミュニティセンターの整備を進めるという位置づけがされておりました。議会の答弁でも、次にコミュニティセンターを設置する場合には、東南部地区と、位置は朝里十字街の共同住宅跡の市有地、小樽市の所有する地区という答弁がありました。こういった考え方、こういう答弁の内容については、現在も生きているというふうに認識してよろしいかどうか、確認をお願いします。

○（生活環境）浅野主幹

コミュニティ施設の建設用地についてのお尋ねかと思いますが、今定例会の新谷議員の代表質問でも市長から答えておられますとおり、朝里十字街の市有地をコミュニティ活動のための施設建設用地として確保しておりますので、建設用地の考え方については今も同じです。

○齊藤（陽）委員

現在の第6次総合計画の位置づけということでは、地域住民や団体など多様な主体と連携する地域コミュニティの強化という部分ではきちんと位置づけられていて、参加・協働のまちづくりの推進ということで、基本計画の中にも同じような項目があり、地域コミュニティの強化ということで、さらに計画の中に「市民と行政が一体となったまちづくりのため、地域住民がコミュニティ活動に参加しやすい環境づくりを進めます。また、地域コミュニティの強化を図るため、活動や交流の拠点となるコミュニティ施設の充実に努めます」という文言があるということは、施設の充実という意味で、今回の陳情のまちづくりセンターがこのコミュニティ施設の中に含まれるというふうに考えれば、第6次総合計画に今回の陳情のまちづくりセンターというものは、コミュニティセンターという名前ではないのですけれども、位置づけられているというふうに考えることも可能ではないかと思うのですが、この点はいかがでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

総合計画の中でのコミュニティ施策の解釈のお尋ねだと思いますけれども、今回の総合計画の中で「コミュニテ

ィ施設の充実に努めます」ということは、コミュニティ施設の充実に努めるという基本姿勢を表したものでありまして、具体的に施設名は表していませんが、コミュニティセンターはもちろんですけれども、今回出されましたまちづくりセンターの機能についても含んでいるという解釈でよろしいと思います。

○齊藤（陽）委員

含まれていると。だから、まんざら位置づけられていないというわけではなくて、前期実施計画の中に年度を追って位置づけられてはいないけれども、第 6 次総合計画という中には、このまちづくりセンターというものがきちんと位置づけを持っているのだというふうに理解していきたいと思います。

今回の陳情は、厚生常任委員会に付託されておりますが、地域コミュニティの強化、あるいはコミュニティ活動、コミュニティ施設の充実、こういったことを所管している所管部はどこなのかと。当然、生活環境部というふうに考えてもいいのですが、ただ、従来から企画政策室もかかわっているし、あるいはまちづくり推進課という意味では、建設部も関係があるということで、このコミュニティ政策といいますか、まちづくりセンターなども含めて、こういったことを総合的に扱う部署はどこなのか。市民もどこに話をしたらいいのか、少し迷いといったものが出てくると思うのですが、そこら辺の事務分掌というか、そういった部分での捉え方はどうでしょうか。

○（生活環境）浅野主幹

コミュニティ関係の担当部署のお尋ねと思いますけれども、平成 24 年 10 月に自治基本条例策定委員会の提言書の中で、同様の内容で、市民がまちづくりを行う上で総合的な窓口の創設をしていただきたいということで、附帯意見が出されております。したがって、御指摘のあった問題につきましては、今後、庁内で検討されていくものと考えております。

○齊藤（陽）委員

第 6 次総合計画の前期実施計画は、平成 25 年度が最終年度ということで 26 年度から後期実施計画に入るわけです。コミュニティ活動の環境づくりとか、あるいはコミュニティ施設の充実、今、陳情で出ているような内容ですけれども、そういったことは重要な施策として、今定例会に提案されている自治基本条例においても、定義の部分の第 2 条第 3 号、あるいは第 10 条第 2 項でコミュニティということをやわやわ項目を立てて力を入れているということでもありますので、後期実施計画の中で重要な施策として位置づけられるのだろうというふうに考えるわけです。先ほども言いましたが、市民と行政が一体となったまちづくりということで、所管部の一つということになるのかもしれないのですけれども、私は、やはり生活環境部の役割というか、ウエートが大きいと思うのですが、生活環境部は所管部として、具体的に今陳情が上がっているまちづくりセンターについて、実際にその建設を後期実施計画に位置づけるというのは難しいかもしれないのですけれども、施設の必要性だとか、いろいろな目的、規模・機能、運営方法、資金計画、建設計画、また、財政的な手法等についていろいろと研究をしたり、地域の住民の方と意見交換をしたりという、いわゆるまちづくりセンター懇話会、あるいはまちづくりセンター研究会みたいな形のを後期実施計画の中に位置づける、財政的ななどを立てて建設そのものを位置づけるのはなかなかちょっと道が遠いかもしれないのですけれども、そういった懇話会や研究会を後期実施計画に位置づけるという、そういう一歩進めた、今までもいろいろ勉強していると言っていますけれども、より具体的にきちんとしたものとして計画に位置づけて、そういう勉強を始める時期ということは考えられないのか、そこら辺を確認しておきたいと思います。

○（生活環境）浅野主幹

検討するための懇話会や研究会を総合計画の中に位置づけられないかという御質問ですけれども、やはり今時点でもまだ具体的に何年先に整備しますという、そういうはっきりしたものが無い以上、それに向かって懇話会、研究会というものの設置は難しいと思います。

ただ、実際に陳情がありましたまちづくりセンターを創る会の定期的な会合などには、市の職員が参加して意見交換等をしておりますので、実質的にはそういう中でやりとりがされているというふうに認識しております。

○齊藤（陽）委員

建設のめどが立たないからこそ、そういう懇話会とか研究会が必要なのであって、そういうものさえも位置づけられない、後期実施計画の中に盛り込めないということでは、本当にやる気があるのかということになりますので、従来からも市役所の人が出席されているというのは存じていますけれども、先ほど言った所管部の担当の部分で、今まで出席されていたのは企画政策室の方だと思うのですが、ぜひ生活環境部としても本腰を入れて、本当の所管部は生活環境部なので、このコミュニティ政策という専門の立場から参加していただき、これは企画政策室の領分になるのかもわからないですけれども、後期実施計画に位置づけるという方向性を持ってぜひ頑張っていたきたいと思うのですが、どうでしょうか。

○生活環境部長

先ほどの質問にもございましたけれども、確かに、まちづくりセンターを創る会との窓口というのは企画政策室になってございます。これは最終的にセンターという、建物という観点だけでいきますと、生活環境部ということになるのでしょうかけれども、もう少し広い意味でのまちづくり、そういったこともひっくるめて企画政策室がとりあえず窓口になって、その中の一つの位置づけとしてセンターというものがあると思っています。そういった中で、企画政策室が窓口になって、まちづくりセンターを創る会といろいろやっていたという、そういう経過があるのだというふうに思っております。

その研究会が果たして実施計画になじむのか、そういったこともございますし、先ほど答弁の中にもあったのですが、8月22日の市長とまちづくりセンターを創る会との懇談会の中でも、やはり市長は、つくるつくりたいは、後期実施計画に建設自体を載せるか載せないかは別にして、言い方としては本音でやりたいと思っております、そういう言い方だったのです。本音でやりたいというのがどういうことなのかというと、やはり形はどうであれ、今後も腹を割っているいろいろお互いの事情も理解しながら話を進めていきたいと思います、そういう意味ではないかというふうに私どもは捉えてございますので、研究会がいいのかどうかという形は別にしまして、企画政策室とも協議しながら、この火は決して消す話ではございませんので、地元の方々とは十分今後も協議はしていきたいというふうに思っております。

○齊藤（陽）委員

ぜひ今後に向かって、本腰を入れていただきたいと思います。

◎福祉除雪サービスと置き雪除去について

次に、いわゆる福祉除雪と置き雪除去の件について伺います。

まず、平成25年度、26年3月31日までに行われる、いわゆる福祉除雪と置き雪除去について、どのような内容なのかお伺いたします。

○（福祉）地域福祉課長

平成25年度の福祉除雪サービス、置き雪対策の実施内容についてでございますけれども、歳末たすけあい募金のお金の配分を一部、社会福祉協議会でこの除雪に入れるという話が現在ございまして、25年度の事業自体が今は固まっていないものでございますので、昨年までの内容で答弁いたしますが、除雪サービスについては三つございます。まず一つが福祉除雪サービス、これは自力で除排雪が困難で近くに助けてくれる親類や知人がいない世帯で、この方たちに対して家の玄関先から公道までの除雪を年一、二回程度行うというのが福祉除雪サービスです。もう一つが屋根の雪おろし費用の助成で、これは屋根の雪おろしに係る費用を1世帯につき年度内1万円まで助成するものでございます。三つ目が置き雪対策で、これは市道の除雪路線に面している世帯のうち、申込みのあった方々に対して除雪が入るたびに約1メートルの幅で除雪が入った後の置き雪を除去するという事業でございます。

実施主体としては、福祉除雪サービスと屋根の雪おろし費用の助成については社会福祉協議会、財源については市が全額補助をしています。また、置き雪対策については、小樽市の事業で小樽市が主体としてやっています。

対象でございますけれども、3事業とも共通しているのが、高齢者のみの世帯であること、高齢者と児童のみの世帯であること、ひとり親世帯、身体障害者のみの世帯、高齢者と身体障害者のみの世帯、身体障害者と児童のみの世帯、これは3事業とも共通しております。また、前提としまして、市民税所得割が非課税ということも3事業とも共通しております。

○齊藤（陽）委員

内容はわかったのですが、このネーミングというか、呼び方なのです。私は、小樽市のホームページでどこに載っているのかなと思ってインターネットで調べてみたら、いわゆる福祉除雪というような項目が、置き雪除去も含めて出てきませんでした。それで、地域福祉課に電話をかけた上で、どこに載っているかを聞きましたら、「介護保険以外の福祉サービス」という項目がホームページにありまして、そこを調べていくと「除雪サービス」がその中に入っていて、やっと到達したという感じなのです。一般市民の方が、こういう福祉除雪のようなものの情報を得たいと思って探しても、なかなかここまで到着しないのではないかという気がします。そのページを見たら、広報おたるの11月号でお知らせする予定だと書いてあるのです。ただ、それは、ネーミングが除雪サービスとなっていて、福祉除雪とは書いていないのです。それで、最初からお聞きするときに、いわゆるという言葉をつけて福祉除雪と聞いているのですけれども、この除雪サービスというのは、社会福祉協議会でやっているそのネーミングで、福祉除雪と言っていいのか、除雪サービスなのか、また置き雪除去というのはどこにも書いていません。置き雪対策のそういうものを小樽市のホームページその他でどこかに載っているかなと思って一生懸命調べて、そういった事業の要綱等がありますかと聞いたのですけれども、そういったものは見当たらないということで、市民にとっては全くどうしたらいいのだと。どこに問い合わせせて、どうやって調べて情報を得るのだという状況になっていますので、ネーミングを含めて何とかわかりやすいようにしていただきたいですし、似たような内容で関連するものですから、どこか1か所を調べたら、この三つのサービスが一括してわかるようにしていただきたいと思いません。

○（福祉）地域福祉課長

委員がおっしゃいましたとおり、ホームページに関しましては、トップページの「市民の皆さんへ」から入って、次に「高齢者・介護」、その次に「介護保険以外の福祉サービス」を見て初めて「除雪サービス」にたどり着くことになっております。この対象者については高齢者以外にも身体障害者でもいいですし、ひとり親でもいいですし、まずその高齢者介護のカテゴリーの中に入っていること自体、申しわけないのですけれども、間違いですし、探すにしても探しづらいというのはそのとおりだと思いますので、今後については市民の皆さんが探しやすいような方向について、どのようにしたらいいのかということについては検討してまいりたいと思っております。

次に、置き雪対策についてですけれども、これは平成24年度まで建設部所管の事業でございまして、そこで民生・児童委員が手伝うという仕組みで24年度までやっておりました。あくまでも建設部としての位置づけは試行ということで、19年度から機械だけでやったり、機械と人でやったり、対象も1種・2種路線でやったり、3種路線も入れてみたり、いろいろ試行錯誤をしてやってきた経過がありまして、ようやく23年度、24年度にやり方が固まったということもありまして、また民生・児童委員の協力もスムーズにいくことが実証されましたので、25年度からは福祉部の予算でやることになりましたので、確かに間口除雪については試行という意味でどこにも載っていませんでしたけれども、25年度については、この三つの事業を一括してお知らせするような方法について検討してまいりたいと思いません。

○齊藤（陽）委員

わかりました。その辺はしっかりやっていただきたいと思いません。

それで、先ほど対象者は、市民税所得割の非課税世帯ということでしたが、それを前提にして高齢者のみ、高齢者と児童などといった五つの区分が示されましたけれども、それ以外に前段で少しお話があったのですけれども、

近くに援助者がいないと。息子や娘が近くにいないといった、ちょっと隠れた要件みたいなものが若干あり、その中には、今まで出てきていないですけれども、生活保護世帯は除かれるといった条件もあります。明記されていないけれども、そういう条件的なものというのがあれば聞かせていただきたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

委員が今おっしゃいました近くに援助してくれる親類や知人がいないというのは、一応昨年の広報には載せております。ただ、生活保護受給者が対象でないというのは、市が出している広報誌等には出ておりません。また、くらしのガイドや高齢者ガイドブック、これらについても実数制限等があるということもございまして、それぞれ対象となる方の表記は異なっているというのは今おっしゃるようによろしくお願いいたします。

○齊藤（陽）委員

それと、対象世帯の要件に該当する、あるいは該当しないという、該当・非該当の判定と最終的にこのサービスを行いますという決定は、どこの部署がどういうふうに行っているのかを確認したいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

まず、福祉除雪と屋根の雪おろしについては、社会福祉協議会が実施主体ですので、最終決定は社会福祉協議会になると思います。ただ、条件の中に市民税の課税要件や生活保護を受給しているかどうかという条件がございまして、その辺は本人の同意を得た上で、市が本人のデータをチェックした上で社会福祉協議会に伝えて、最終的に社会福祉協議会で決定しているところでございます。

置き雪対策については、対象者が福祉除雪サービスに登録している者ということが条件になっていますので、自動的に置き雪対策の決定は福祉除雪サービスと屋根の雪おろしに登録をしていれば対象になるということでございます。

○齊藤（陽）委員

まずネーミングですが、今も話の途中でいろいろ分けておっしゃっているけれども、今後ネーミングについては、何か適切なまとまった一つの言葉でわかるような、一々福祉除雪と屋根の雪おろしの助成と置き雪対策というように三つ言うのではなくて、それを一括したネーミングというのは考えていただけますか。

○（福祉）地域福祉課長

それについては検討したいと思います。

○齊藤（陽）委員

それで少し大事な点ですけれども、今の中でいわゆる福祉除雪の対象から生活保護世帯は除外されているということですが、この根拠は何なのでしょう。

○（福祉）地域福祉課長

生活保護受給者については、冬場の冬季加算がございまして。それは冬場の電気とか灯油代、被服費など物入りになりますので、その分については生活扶助基準に上乗せして支給するものとなっております。厚生労働省が示しているのは、「冬季において増加する光熱費や被服費等の増加需要に対応するもの」という位置づけをしておりますので、この等という中に除雪が含まれているという解釈の下で、対象としていないということでございます。

○齊藤（陽）委員

昭和26年に創設された冬季加算という制度ですけれども、冬季において増加する光熱費や被服費等の増加需要に対するものとして、11月から3月の5か月間、生活扶助基準に上乗せして支給をするものだという事です。今の福祉除雪や屋根の雪おろしなど、そういったことを業者の人に頼むとか、あるいはうちの玄関口を除雪して欲しいみたいな形で他人に頼めばお金がかかります。そういった除雪に関する経費を冬季加算の中から支出しなさいと、被服費等という中の等に入るという考え方は、あまりにも生活の実態からかけ離れているのではないかと思います。光熱費と言われるものは、冬場の灯油代、暖房器具の購入や修理など、あるいはその被服費というものも暖かいオー

バーとか毛糸の帽子や手袋というものが入っているというのはわかるけれども、その中に除雪の経費まで含めるといふ考え方は、だから除外するのだということには全然ならないのではないかと思うのですけれども、どうでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

被服費等の等がどういうものなのかというのは、国でも明確に示しているものがございませんので、以前、小樽市以外の自治体を調べたことがありましたけれども、福祉除雪をやっている自治体については、生活保護受給者を対象にしているところと対象としていないところ、まちまちでございました。それは等という中身が明確に示されていないからだと思うのですけれども、これについてはこの事業主体が社会福祉協議会でございますので、社会福祉協議会とも話をしてちょっと考えてみたいと思います。

○齊藤（陽）委員

冬季加算の加算額の算定に当たっては、昭和26年に冬季加算を制定したときの算定式というのがあるそうなのです。それはどういうふうに計算するかというと、国家公務員の寒冷地手当に対する0.85を掛けて計算するという、その中でも電気代は入るのかとか、水道代は除くとか、電気代については昔は電気ストーブとか石油ストーブのようなものが想定されていないので、電灯代というか電灯料と水道料金は除いて算定されるというような、何か昔々の式で加算額が当初は算定されていたということで、現代の私どもの生活には非常になじまないものがあって、算定額そのものも若干疑問があるのです。ましてや今の除雪に対する経費みたいなものについて、冬季加算を根拠にして生活保護受給世帯を対象から外すみたいなことは、ちょっとやめていただきたいと。ぜひ社会福祉協議会としっかり協議していただいて、生活保護受給世帯も当然この除雪サービスの対象になるように働きかけていただきたいと思いますが、再度御答弁をお願いします。

○（福祉）地域福祉課長

繰り返しになりますけれども、社会福祉協議会とも話をしてみたいと思います。冒頭に申し上げましたとおり、歳末たすけあい運動の募金の配分がこの除雪に当たるという話をさせていただきましたけれども、仮にそうなった場合ですと、たすけあいの募金が入った事業については、生活保護受給者は対象外という縛りもちょっと出てきますので、その辺はこれからそういうことも踏まえながら社会福祉協議会とも話をしてみたいと思います。

○齊藤（陽）委員

そういうことであれば、ぜひその部分は歳末たすけあい運動との絡みというか、そのことによってまたこの除雪サービスから外れてしまうというのは非常に不都合が出ますので、ぜひその辺も対象から外れないように考慮していただきたいと思います。

◎犬猫の殺処分について

時間がありませんので、最後に1点だけお聞きしますが、昨日、我が党の千葉議員が犬猫含めて殺処分のゼロを目指すということで、質問をしておりました。それで、その御答弁をいただいたのですけれども、今回の改正された動物愛護管理法が9月に施行されまして、自治体が引取りを拒否できるということで、拒否するのはいいのですけれども、拒否した場合に、捨て犬や捨て猫、特に捨て猫が市に引き取ってもらえないということになると、どんどん増えていくのではないかといった疑問がありますが、その点については道と連携するので大丈夫だという御答弁がありました。では具体的に、道とどのような連携をするので捨て猫が増えないということになるのか、そこら辺の実効性について再度御説明をいただきたいと思いますが、

○（保健所）生活衛生課長

犬猫の殺処分の件についてでございますけれども、犬の引取りと猫の引取り、さらに処分については法律が別々でございます。まず犬につきましては、狂犬病予防法と小樽市畜犬取締り及び野犬掃とう条例という市の条例がございまして、これは小樽市が主体となって引き取るようになっております。ただ、猫に関しましては、今回改正が

ございました動物愛護管理法に基づき北海道又は中核市、政令市等の事務となっております、小樽市はその事業主体とはなっておりません。したがって、これまで猫の引取りにつきましては、北海道に協力する形で実施しております。小樽市には犬の管理所はございまして、犬の収容施設として利用しておりますが、猫に関しましては札幌市、旭川市、函館市となりまして、収容施設がないというのが実態でございます。

そういった中で、これまでの猫の引取りにつきましては、窓口に来る方々に対して、うちで引き取る場合にはほとんど殺処分になりますという説明をした上で、本当に飼いつけることができないかを促し、最終的には引き取っているという実態でございます。9月から動物愛護管理法が改正されまして、窓口に来た方々に対しましては、これまで以上に厳しく本当に最後まで飼えないのかどうかということについて事情を聞き、リピーターのような改善の意思が見られない悪質なケースにつきましては、今まで小樽市だけでの指導だったものを道にも引き継いで再度強く指導していただくことになっております。

ただ、このことによって、委員がおっしゃっているように、捨て猫が増えるのではないかと懸念されておりますが、小樽市の窓口を持ってこられる猫の8割近くは子猫となっております。さらに、持ってくる方々の内容について分析いたしますと、自分のところの猫が増えて持ってくる方よりも、捨て猫を拾って持ってきた、又は近所に餌をやる方がいて、その猫が自分の物置や土地に入ってきて増えていて、それを仕方なく持ってきたというような、その方が原因でない部分についても、だんだん増えてきている状況にあります。

小樽市と北海道で今年の春からいろいろと協議している中では、窓口に来る方々に対しては個別指導を小樽市と北海道で引き続き対応していくことになっておりますが、実際には窓口を持ってこないで捨てる方もいるという現状や、これからまた増えるという現状につきましては、一般の方々に対する普及啓発が非常に大切だというふうに考えております。動物愛護管理法に基づく広報活動については、市だけではなく、小樽市獣医師会やペットショップなどとも連携していく中で対応していかないと、なかなか捨て猫の問題については解決されないというふうに考えております。この動物愛護管理法の実施主体である北海道とよく今後も協議して、不幸な犬猫を一匹でも減らすように今後も粘り強く取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。

○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

◎化学物質過敏症について

最初に、一般質問でも取り上げたのですが、化学物質過敏症に関連して何点かお聞きします。

まず、改めて今言われている化学物質過敏症はどういったことをいっているのか、お聞かせいただきたいと思えます。

○（保健所）生活衛生課長

化学物質過敏症がどういった状態なのかについてでございますが、一般質問の中での市長答弁にございましたとおり、平成8年度の厚生科学研究の中で、最初にある程度の量の化学物質に暴露されるか、あるいは低濃度の化学物質に長期間暴露され、いったん過敏状態になると、その後、極めて微量の同系統の化学物質に対しても過敏症状を来すものがあり、化学物質過敏症と言われるというふうになっております。その後もいろいろな研究がございまして、環境省や厚生労働省の室内空気質健康影響研究会報告書などがございまして、これにかわるものはまだ確立されていないものと小樽市でも認識しているところでございます。

○齋藤（博）委員

化学物質過敏症という言葉は、2009年に厚生労働省が病名の一つとして登録しているのですが、これはどういうふうに理解したらよろしいのですか。

○保健所長

病気として認定されたということでございますけれども、そのことと先ほど生活衛生課長が申し上げましたことは、そういった病態を示す方がいらっしゃると。それを厚生労働省として医療保険の対象とするという決定を下したということが、今、委員のおっしゃられたことございまして、ただ、それが一体どういった状態なのかということについては、国際的にも確定していないということでございます。

○斎藤（博）委員

今、小樽市の保健所に治してくれといった話をするわけではなくて、ちょっと違うのですが、厚生労働省が病名として登録している一つの病気として認定されているのですが、これを全国的に見たときに、どのぐらいの患者がいるというふうには押さえられているか。小樽市の実態を考えた上では推計するしかないと思うのですが、全国的にはどのぐらいの患者がいると見られているか、それから考えると小樽市では、化学物質過敏症という病名で治療している人がどのぐらいいるかではなくて、化学物質過敏症で苦しんでいる人がどのぐらいいるというふうには押さえられているか、聞かせてください。

○（保健所）生活衛生課長

化学物質過敏症と呼ばれている方が全国にどれぐらいいるかという御質問でございますが、2000年に国立公衆衛生院、現在の国立保健医療科学院が化学物質過敏症について問診票を使って、その問診票はアメリカで使われている問診票を使ったというふうになっておりますけれども、それで日本国内の成人に調査した結果、約0.74パーセントの方が化学物質過敏症の可能性が高いという研究結果について報告されているところです。この0.74パーセントについては成人ということですが、全国で約70万人、子供を含めると100万人近くいるというふうになってございます。子供の出し方についてはわからないことから、この0.74パーセントを小樽市の人口に単純に当てはめると、人口掛ける0.74パーセントで8月現在の住民票台帳の人口をベースにしますと、946人のそういった患者の疑いのある方が小樽にいるというふうになります。

○斎藤（博）委員

推計といいますと、調べたこともないし、調べるシステムもないのだと、この間の一般質問でもやりとりしているのですが、推計で言うと大体950人から1,000人ぐらいの患者というか、これに苦しんでいる方がいるのだらうと考えていかなければならないと私は思います。

それで、そういった方々が小樽にいるという認識はあるという答弁をいただいているのですが、そういった方々から市長への手紙とか、保健所への相談ということで、いろいろコンタクトがあるというふうには聞いているのですが、市長への手紙や相談の内容について、よかったらお聞かせいただきたいと思います。

○（保健所）生活衛生課長

まず、市長への手紙に関してですが、本年6月、小樽市内の母親でつくられている小樽・子どもの環境を考える親の会から要望書という形で市長宛てに書類が提出されております。内容につきましては、公共施設で職員や利用者が香料を使用することを自粛するように求めている要望書でございまして、香水のほか、洗剤や柔軟剤などに含まれる合成香料が化学物質過敏症の発症につながるおそれがあるということを指摘の上、公共施設での香料自粛呼びかけポスターの掲示、保育所、小・中学校の職員の香料自粛、市の広報、ホームページでの市民への周知など6項目についてまとめられていたところでございます。

また、保健所に寄せられた相談といたしましては、これまでに2例ございまして、平成18年と22年にあった事例ですけれども、内容といたしましては、自分は病院で化学物質過敏症と診断されたが、一体自分の家ではどの程度の化学物質があるのか測定してほしいという相談がございまして、保健所ではホルムアルデヒドは測定できたので、それについて測定して結果をお知らせしたところでございます。もう一つの事例につきましては、自分は化学物質過敏症で近所に除草剤等を使う方がいて、それを使われると非常にぐあいが悪くなるので、周りの方々に対してそ

ういったものの自粛をお願いしているが、なかなか聞き入れていただけない。行政からも働きかけてくれないかという御相談がございまして、保健所からはそういった相談がありますという話是可以とすることをその方に対して話したのですが、自分が特定されることになるはずということ、結局その相談はそれで終わったところがございます。

○齋藤（博）委員

一般質問で質問した部分の答弁を踏まえて聞くのですけれども、自粛とか配慮してくださいという、その辺の表現の仕方は多様にあると私は思うのですが、化学物質過敏症で苦しんでいる方がいることを実態として把握している部分もあるし、推計的には950人ぐらいいるのだらうという中で、民間企業にいきなりやれというのも大変な部分があるのであれば、公共施設において香料の使用について、自粛という強制力があるような言葉ですから、例えば配慮をしてくださいという表現のポスターを掲示してほしいというお願いをしたのですが、大変難しいという答弁でした。それは難しいという言葉だけだったので、具体的にはどういうところが難しいというふうに言われているか、その辺の中身をお知らせください。

○保健所長

本会議で市長から答弁があったと思いますけれども、まず、化学物質過敏症といったものがどういったものであるかということが国際的にも固まっています。そういう固まっていないものを行政としてどう取り扱うかということについて、いろいろな考え方があると思います。小樽市としては、国なり、あるいは専門家の見解を待つその取扱いを考えたいという対応ということで、化学物質過敏症を前面に打ち出したポスターの掲示はできないと考えております。

○齋藤（博）委員

再々質問で私は、ほかのまちでやっているということに触れたら、やっている都市があることは知っているけれども、やっていない都市があることも知っているといった答弁をいただきました。やっている都市があるというお答えになっているのですが、小樽市は、例えばどこのまちの調査なりをして、やっているまちがありますというふうにお答えになっているのか。もっと言うと、化学物質過敏症のポスターの問題を私が提起したときに、例えばインターネットか何かでやっている自治体などについて調べられたのかどうかをお知らせいただきたいと思います。

○（保健所）生活衛生課長

既に、公共施設等において香料自粛のポスターを掲示している自治体については、インターネット等を調べると先進都市というのが何か所かございまして、そのうち岐阜市と岐阜県に対して電話で状況について確認いたしました。

岐阜市につきましては、平成17年度から香料自粛お願いのポスターを掲示しておりまして、インターネットからダウンロードできる場所ですが、内容を読みますと、香料等は、化学物質過敏症の方にとっては、アレルギー症状やぜんそくなどを誘発することもありますので、配慮されるようお願いするという、お願いの文書ということで、掲示しているところがございます。また、岐阜県庁に関しましても、同じような形で県庁の中に張っているというふう聞いております。

○齋藤（博）委員

今の岐阜市でも結構ですが、どういった経過でお願いのポスターや文書を出すようになったのか、そこに至る経過などを聞いていたら示してください。

○（保健所）生活衛生課長

岐阜市にその経過について電話で問い合わせたところ、岐阜市の議会の中で議員からそういった要望があったということで、その質問を受けて岐阜市の中の各部局で集まっていると協議を重ねた結果、岐阜市としてはそういった取組を行うと決定したというふう聞いております。

○齋藤（博）委員

そういうポスターを張ったときに、答弁にもあるのですけれども、いろいろな考えの方がいることは、私も認識はするのです。香料が好きな方もいるかもしれないし、いろいろな方がいるのはわかっていますが、それは岐阜市でも同じだと思うのですけれども、そういったポスターを掲示することによって、岐阜市に対して具体的に苦情とか抗議とか、そういったようなことがあったかというところまでお聞きになっていますか。

○（保健所）生活衛生課長

岐阜市に対しましては、何回か電話をしております、担当の方のお話ですと、やはりお願いという形で掲示しているので、ほかの市民の方々、又は香料メーカー等から何か苦情等が来たことはないというふうに言っております。ただ、この問題については、それぞれの市の判断の下でやるべき話ではないかということを書いていたところでございます。

○齋藤（博）委員

要はやる気の部分にかかってくるというふうにも思うのですが、少し質問を変えまして、化学物質過敏症で苦しんでいる方とよく話をすると、空気のきれいなところに二、三日行くとずいぶん状態がよくなるという話を聞くのと、逆に、物すごく強力な化粧している人と同室になるなど、何かの原因で非常に状態が悪化する、そういった傾向が強いというふうに聞いているのですけれども、その辺についてはどのように押さえていますか。

○保健所長

本会議での答弁の繰り返しになりますが、化学物質過敏症といった状態がアレルギー疾患であるならば、今、アレルギー疾患では原因の物質があって、それに暴露されるとはっきりとしたかなり強い症状を出すということで、では、アレルギー疾患の方の原因物質を完全除去することがその方のためにいいのかということ、そうではなくして、その原因物質を積極的に投与するという方法が進められています。それはもちろん私が医師になったころから既に脱感作という言葉でございましたけれども、それが今、食物アレルギーに対しても、食物アレルギーと言われる子供にその食物を与えることによって、その子の回復を治療としてやっているという話も聞いておりますので、アレルギー疾患であるならば、完全除去が必ずしもよいとは言えません。

ただ、化学物質過敏症は、こういうわかりやすいアレルギー疾患ではございませんので、そういう単純な対応は考えにくく、それがいいか悪いかは、また別であります。では、この方が中毒であるのか。その物質の濃度に対応した反応をされるのだろうかということ、そうではありません。その濃度が微量とか大量とかに関係なく起こりますので、純粋な物質による中毒あるいは物質による作用というふうには認められません。つまり、アレルギーでもない、化学物質による中毒でもない、どちらも否定されているわけでございます。

そうすると、この事態を取り扱うことについては、大変デリケートな状態だというふうには私は思っております。私はこの専門家でもございませぬし、コメントをする立場にはございませぬが、単純なメカニズムで起きていることではありません。ならば、その取扱いを間違うと、その方にとってかえって悪い影響を与える場合もあるということをお大変危惧しております。化学物質過敏症のある状態の方々に社会として周囲の者としてどういう対応が最もいいのか、きちんとした答えを抜きにして私どもの軽率な判断で動くことは本当に危険であるというふうには思っております。

委員から御質問がございましたので、私どもも勉強いたしましたら、法的な立場に片足を置いていらっしゃる方の御報告がございました。これは平成20年1月、公害等調整委員会事務局が出されました化学物質過敏症に関する情報収集、解析調査報告書ですが、その中でこの意見といたしましては、長いので少しはしょって申し上げますけれども、事前の配慮、初期段階での予防措置を法的に義務づけるのが望ましい。そうではない場合、法的なものがない場合には、例えば香料をつけるということは、法的に違法な行為ではございませんので、市民の自由行動の範囲に入るものでございます。ちょっと専門用語でよくわからないのですけれども、「一般的生活危険にとどまる

不利益について、これを惹起する行為をした一般市民に無条件に負担させたのでは、行為者への結果責任を課すこととなり、市民の合理的行動の自由を否定することになりかねない」という文がございます。ですから、医学的な立場におきましても、私は専門家ではございませんので、こういう方々の取扱いをこのようにデリケートな本当に単純な医学モデルでは全く説明のつかない状態をどのように取り扱うのが本当の意味でいいのか、やはり専門家の見識抜きには動きませんし、また、法的な立場から見た方々からもこのような御意見があるということを考えますと、まだ小樽市としてそういうことに対して踏み出す時期ではないのかというふうに考えております。

また、先ほど保健所に治してくれと言っているわけではないという御発言がございましたが、それは当然でございまして、保健所は治す立場にございません。

また、やる気の部分にかかわってくるという御発言がございましたが、本当にデリケートな問題で、どのように取り扱うかによっては、もしかしたら逆行するかもしれないという本当に微妙な方々のことを真剣に思えば思うほど、私どもが安易に踏み出すべきではないと考えているということは御理解いただきたいと思えます。

○齋藤（博）委員

私はそんなに難しいことを聞いているのではなくて、要は化学物質過敏症で苦しんでいる方々というのは、強力な香料と接触すると状態が悪くなるという話をよく聞くのだけれども、そこのところというのは、やはりそういうふうに押さえていますかと聞いているのです。そういう事実というのはあるのでしょうか。

○保健所長

それほど単純なものではないというふうには聞いております。大変きつい香料に暴露されたときに強い症状が出る方もいれば、それはむしろ全然平気で、およそ嗅覚には認知できないような微量なものに反応される方もいるということです。また、どのような物質かということについては、化学物質以外にも反応される方もいるし、香料以外に反応される方もいます。香料には全く大丈夫な方もいるということで、全く予測できません。また、どのような反応をするかも予測できないということで、香料だけをポスターにすればいいということにもならないですし、化学物質過敏症という状態をその御本人も目にするポスターという形で提示することが、その患者に果たしてどのような影響を持つのかということは、実は私は大変興味を持っているところでございます。

○齋藤（博）委員

私が聞きたかったのは、そういう患者にとって、香料とかにおいとか、そういう化学物質が接近するということが、状態悪化を誘発するような原因であるならば、やはりそういったところを遠ざけるといったところで、予防を原則的に考えたときに、化学物質過敏症で苦しんでいる人に対して香料等をできるだけガードするというのは、予防医学的なり予防原則の観点からも一定有効性があるのではないのかということをお願いしたのですけれども、いかがでしょうか。

○保健所長

まさに予防という観点で私も先ほど答弁させていただいたこととございまして、その方が発症しないためにどうすればいいのか、また周りの対応いかによっては症状を増悪させる可能性もあるのではないだろうか。つまり、今、委員がおっしゃいましたような暴露で症状を発するというアレルギー疾患であるなら、これは非常に単純でございまして、ポスターに書こうが、皆さんやめてくださいと言おうが、それは全然問題ないと思えますが、単純な発症機転ではないということ。また法的な見地に立ちますと、市民の合理的行動の自由を否定することになりかねない、こういったことまであるところの中で、やはり公平性、公正性といえますか、13万人の市民をお預かりする小樽市の立場として、どういう行動をとらなければいけないのかというのは、全然そんなに単純なことではなく、非常にデリケートな問題であるので、よくここは結論を見守ってからでないかだめではないかと。国際的に、もう既に前から言われているにもかかわらず確定していないというのは、極めて特殊な状態であると考えざるを得ませんので、これをあまり軽くはちょっと取り扱えないかというふうに考えてございます。

○齋藤（博）委員

この項の最後ですが、先に答弁いただいている部分もあるのですがけれども、私としては本日お話しさせていただいているようなことを踏まえると、推計で950人ぐらいいるであろう小樽の中で、化学物質過敏症の方が、化学物質過敏症の方に配慮してほしいというポスターを見たからって、びっくりするようなことはないし、この問題に関していうと、何でもない人は何でもないのかもしれませんが、そうではなくて、やはり化学物質や香料やそういったものに一番弱いところで反応を起こして苦しんでいる人に配慮するような政治的なスタンスが必要ではないのかと。その辺がほかのまちでやっている動機でもあろうし、そういう一番弱い人に配慮して市がポスターを掲示したからといって、たぶん何でもない人とか、例えば化粧品メーカーからの苦情は来ないのが実態でないのかというふうに思って、改めて小樽市としてポスターの掲示が検討できないのかを聞いたかったのですが、手短かに答弁をお願いしたいと思います。

○保健所長

化学物質過敏症以外の方とかメーカーからは苦情が来ないだろうということ、それは私もそのとおりだと思います。また、ポスターを張ったからといってびっくりしないのではないかと、びっくりしないかもしれません。

そういうことではなくて、端的に申しますと、フィジカルというか、身体的な現象で説明できない状態がある方というのは、結局、精神的と申しますか、脳の中での認知機能等を含めて大変デリケートな問題がバックにあるとしか私には想像できません。全く身体的なメカニズムで単純に作動しているわりには、なぜこれだけ医学も科学も発達しているのに、一つの病態像として捉えることができないか。その中には、やはり身体的メカニズムで具体的、科学的に説明できないことがあまりにも多くて、この取扱いは本当に慎重な上にも慎重にならざるを得ないということがございます。

ですから、苦情が来るとか、見た人がびっくりするということではなくして、ちょっと例えが悪いかもしれませんが、世の中には大変少ないのですが、眉毛もまつげも髪の毛も一切ないという方がいらっしゃいます。その方に例えば無毛症とか、特発性無毛症というような診断をつけて、そしてポスターを張ったといたします。それを見たときの御本人の気持ちというのを私は考えるわけでございます。もちろんこれは無毛症の方の話ではございませんが、精神的な面が多く関与していると考えられる疾患に対して、どのように対応するのがいいのか、例えば精神医学界からのコメントなりアドバイスがあれば私どもも安心して動けるのですけれども、何もない中で専門家でもない私どもがこれに踏み込むことは本当にできないことだというふうに思っているということでございます。

○齋藤（博）委員

本日はこのぐらいにしておきます。

◎受動喫煙について

次に質問を変えて、受動喫煙について何点かお聞かせいただきたいと思えます。

陳情第321号受動喫煙防止条例の制定等受動喫煙防止諸施策の強化方についての関係もありますが、最初に、受動喫煙というのはどういったことを言っているのか、お聞かせいただきたいと思えます。

○（保健所）健康増進課長

受動喫煙と申しますのは、喫煙により生じた副流煙、喫煙者が吸い込む主流煙に対してたばこの先から出る煙を副流煙といいます。それと呼出煙といまして、喫煙者が吐き出した煙を発生源とする有害物質を含む環境、たばこの煙に暴露され、それを吸入することです。間接喫煙とも俗に言っております。

○齋藤（博）委員

そういうときの害と直接本人がたばこを吸っているときの害というのは違う部分もあると聞いているわけですが、その辺を分けて説明していただきたいと思えます。

○（保健所）健康増進課長

御自分がたばこを吸っている方と受動喫煙との違いになりますが、わかりやすく説明しますと、たばこの副流煙に含まれる有害物質というのは、主流煙を 1 とした場合、ニコチンですと 2.8 倍多いと言われております。ニコチンというのは血圧を上げたり心拍数を増やしたり、また心臓に負担をかけたり、依存性があるという物質でございますが、それが 2.8 倍多く含まれております。タールは 3.4 倍多く含まれておまして、こちらは発がん性物質、発がん促進物質が含まれております。また、一酸化炭素も 4.7 倍多く含まれておまして、これは酸素よりも赤血球と結びつきやすく酸欠状態をつくる、動脈硬化を促進させたり、心臓病や脳梗塞などを引き起こすというふうに言われております。また、アンモニアが 46 倍で、こちらは目が痛くなったり、喉に刺激を与えるということで、厚生労働省からそのように情報提供を国民の皆さんにしているところでございます。

○齋藤（博）委員

先ほど川畑委員もいろいろ取り上げられていたので、その辺も踏まえてお話しさせていただくと、改めて、この小樽市における受動喫煙を防止するというか、そういった観点での取組がどういったところで行われているかというのをお知らせいただきたいと思っております。

○（保健所）健康増進課長

受動喫煙防止の取組につきましては、健康相談もそうですし、健康教育というところで思春期、学校との連携の下に小・中・高にも伺いますし、企業や町会など、さまざまところに伺っております。そういう中で、たばこの害を伝えていきますし、たばこを吸っている方についてのマナーを伝えております。また、各種生活習慣病、がん予防というところの健康教育の中でもそういう取組をしておまして、さまざまところに行くときに、できる限り話をさせていただくという取組をしているところでございます。また、受動喫煙防止対策のガイドラインを平成 24 年 4 月に作成しましたので、そちらも中小企業家同友会、食品衛生協会、ホテル、旅館、大学、専門学校、介護の施設、スーパー、銀行、中央バス、JR、郵便局、公衆浴場協同組合、小樽理容美容協同組合など、さまざまところに配って取組を進めているところでございます。

○齋藤（博）委員

条例との兼ね合いで本日は取り上げているものですからお聞きしたいのですが、受動喫煙に関する部分で、例えば国の法律でこれを取り上げているというか、当然防止するという観点で取り上げている法律があるかと思うのですが、どういった法律があって、どういう取り上げ方をされているかをお聞かせいただきたいと思っております。

○（保健所）健康増進課長

国は健康増進法第 25 条で受動喫煙防止の取組をうたっております、広く国民の皆様にも含めてですが、そういう害について、たばこの害がありますので受動喫煙防止について法律的にうたっております。

また、北海道につきましては、北海道たばこ対策実施要綱というのがございまして、こちらも健康増進法に基づく施策の一つとして北海道でたばこ対策、たばこによる健康被害の防止に寄与することを目的として実施要綱を定めております。その中身としましては、市町村等の関係機関・関係団体との連携により、次の 4 つの事業の実効性のある取組を進めるということで、1 点目は、喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発の推進、2 点目は、たばこをやめたい人に対する禁煙支援体制の充実、3 点目は、未成年者などの喫煙防止、4 点目は、行政機関や職場などにおける禁煙・適切な分煙の推進を掲げてございます。

○齋藤（博）委員

何を聞きたいかという、小樽市は受動喫煙防止対策ガイドラインをおつくりになって活用されているというのは、先ほどの川畑委員の質疑でも出されているのですが、私はいろいろなところを見ているのですが、小樽市のいろいろな、特に保健所に関する部分で、受動喫煙防止に関する条例上の位置づけとか、ガイドラインを出す

に当たっての根拠となっている小樽市的な要綱とか、道で言うと対策要綱とか、そういった部分が見当たらないのですが、それはどこにあるのですか。

○（保健所）健康増進課長

小樽市におきましての受動喫煙防止の取組につきましては、健康増進法に基づきまして、第 1 次健康おたる 21 をつくりました。その中でもたばこの取組もございましたし、また、新たな第 2 次健康おたる 21 につきましても、たばこ対策の取組を進めておりますので、それに基づきまして私たちも進めております。

○齋藤（博）委員

聞こうと思ったのですけれども、おっしゃっているのは小樽市健康増進計画ですよ。

（「はい」と呼ぶ者あり）

これで言っているのは、成人の喫煙率の減少を目指そう、未成年の喫煙をなくしようということで、ゼロを目指すというブラックジョークみたいな部分もあるのですけれども、受動喫煙を防止するというのがここからは読み取れないですし、ずっと読んでいっても、少なくとも受動喫煙という言葉が想像できる部分はないと思うのですけれども、今の説明との関連で、それからこのガイドラインをつくっているあたりで、どういうふうに整理されているかお聞かせいただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

受動喫煙防止という文言がないという御指摘でございますが、禁煙の支援、受動喫煙防止の推進ということで健康増進計画の概要版に載せております。そこには、禁煙を決意した市民を支援します。また、禁煙・分煙の環境づくりを進め、受動喫煙を減らしますということで、分野別の取組の「分野 1 がん、循環器疾患、糖尿病領域」の項目で、疾病予防の観点から施策としてはきちんと受動喫煙防止の推進をうたっております。目標には、確かに受動喫煙防止を明言しておりませんが、成人の喫煙率を減らす、未成年者の喫煙をなくす、おいしい空気の施設の登録件数を増やすという中で、やはりたばこを吸わない環境をつくる中で未成年者のたばこということも変わってくるのではないかと考えておりますし、文言が目標値の中に入らないからといって進めていけないという話ではないというふうに考えております。

○齋藤（博）委員

持っている資料が違うと思うのですが。

○保健所長

ただいま読み上げましたのは、概要版でございますが、委員がお持ちの小樽市健康増進計画第 2 次健康おたる 21 でもう一回読ませていただきます。

33 ページ、「7. 健康づくり施策」の「（1）がん・循環器疾患・糖尿病領域」「6）受動喫煙防止の推進」の「①おいしい空気の施設推進事業」「②受動喫煙防止の環境づくり等の普及啓発」でございます。

○齋藤（博）委員

今回は受動喫煙を防止する条例等の施策をお願いしたいという陳情が提出されまして、健康増進計画の 33 ページの項目はありますが、一方でガイドラインもあるわけですから、できたら、そういう受動喫煙防止の取組に向けた小樽市としての対策要綱とか、そういったものをひとつ立ち上げていく、つくり上げていく。条例化できれば一番いいのかもしれませんが、なかなか難しい部分があるのなら、今取り組んでいる健康づくり施策の中の受動喫煙の部分について、もう少し明確な指針なりを整理していただけないのかなと思うのが一つです。

もう一つは、先ほどの質疑の中でも、衝撃的な写真で双子の写真を使っているというようなお話もありましたが、私どもでよく言われている例では、オードリー・ヘプバーンという女優がいるのですが、それがわからないと話が進まないのですけれども、要は、オードリー・ヘプバーンは、昔からヘビースモーカーだったと。本人が了解して、昔はこんな顔をしていたけれども、今はこんな顔をしているというのを両方並べて使ってくださいと言っていると

いう話があり、若い頃の写真を見せても知らないと言われる時代なのですから、並べてみると非常に衝撃的な写真だというのがるので、そういったものを使った啓発ポスターなどを考えていただきたいと思います。

受動喫煙防止に向けての要綱なりを整理してもらえないかという部分と、そういった啓発ポスターを考えていただけなのか、この 2 点について見解を伺います。

○保健所長

先ほど委員は、受動喫煙防止条例ほどではなくてもよいがとおっしゃいましたけれども、今回の陳情は、まさに受動喫煙防止条例をつくるようにという陳情であったというふうに私は読んでおります。

(「などって書いてあるから」と呼ぶ者あり)

はい、そう書いてございます。条例をつくってくださいという陳情でございます。受動喫煙防止条例をつくるべきかどうかについての検討は、保健所内でも進めているところでございます。

2 点目のポスターのことでございますけれども、禁煙の健康教育のときに、脅しという言葉が不適切ですけれども、このような害がありますという説明が有効な方と、そうではなくてニコチン依存に特化して、小学生の場合ですが、なぜ自分の愛する家族がこれだけ悪いとわかっているものをのみ続けるのか、自分の家族はだめな人間なのかと、そういうところにちょっと焦点を当てまして、ニコチン依存といったものに対する健康教育、いろいろな手法が総合的に有効だと言われておまして、ポスターをつくるためにはお金がかなりかかりますので、もしポスターをつくる予算がいただけるのであれば、保健所としてどのようなポスターをまず優先としてつくるか保健所内で検討したいと思っております。

○斎藤（博）委員

誤解しないでほしいのですが、陳情に書いてあることは、条例の制定をはじめとした実効ある受動喫煙防止諸施策の強化を図ることを陳情しますといっていますので、条例をつくってくれという 1 点でつくられている陳情ではないというふうに御理解いただきたい。私が理解を頼む話ではないけれども、これははっきりさせていただきたいと思えます。

○保健所長

そのとおりに理解してございます。その陳情団の方とも直接私は 1 対 6 で話しておりますので、ですから、おいしい空気の店を進めること、禁煙そのものにアクセスしていくことが実は本当に大事だという話は、その陳情団の方々とも話し合ったところでございます。受動喫煙がなぜいけないのかといいますと、たばこの煙に含まれる化学物質、有害物質の害が健康被害に基づくところというところに一括した話をしてございますので、受動喫煙だけに特化してということではなくして、むしろ総体としての禁煙を進める必要があると思っておりますので、受動喫煙はその一部として当然進めていかなければいけないものというふうに思っております。

○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

◎妊娠への行政のかかわりについて

資料は出してもらっていないのですけれども、これは保健所で回答できるかどうかわかりませんが、平成14年度、15年度、16年度における出生数と中絶の数、また、22年度、23年度、24年度の3年間における出生数の動きと中絶の数をお聞きしたいと思います。両方一緒に言っていただけるとありがたいのですけれども、どうでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

出生数と人工妊娠中絶の数でございますが、平成14年度は出生数が920、中絶件数が564、15年度は出生数が838、中絶が523、16年度は出生数が719、中絶が449となっております。

次に、22年度、23年度、24年度になりますが、22年度の出生数は727、中絶は203でございます。23年度は出生数が704、中絶が199、24年度は出生数が626、中絶が184となっております。

○吹田委員

今数字を出していただいたのですけれども、基本的に平成14年度、15年度、16年度の平均で出生数と中絶の比率は、出生の約6割強で、61パーセントから62パーセントぐらいが中絶の人数になっています。また、22年度、23年度、24年度は、こういうこともあるのだと思うのですけれども、3年間とも大体28パーセントから30パーセントの人数になっているのです。やはり今は出生数が非常に減っているという形ですが、もう一つ、最近の死産した人数というのは年間の動きというのは何か数字はございますか。

○（保健所）健康増進課長

最近の死産数としては、平成24年度版の小樽市の保健行政を基に23年で申し上げますが、死産数は人工で15件、自然で6件、合計21件となっております。

○吹田委員

死産というのは、何らかの関係で生まれくることが全くできなかったということですが、中絶は命をつながなかったという、はっきりと人間が選択をした形でございます。これをちょっと考えますと、皆さんのほうで把握していらっしゃるかどうかはかわからないのですけれども、以前に比べて年度でこれだけ数字が変わったというのは、私は、中絶を小樽市内でやっていないのではないかと考えているのです。やはり目立ちますから。特定のところでしかできませんので、これだけ極端に半減ですから、私は札幌市に行ってそういうのをされているという感じもするのですけれども、そういう形の考え方はできると思いますか。

○保健所長

日本における人工妊娠中絶率の推移でございますけれども、これは性教育、避妊教育を熱心にされている地域も全くされていない地域も同様に人工妊娠中絶率は減少の傾向にあると言われてございますので、小樽市における人工妊娠中絶率が減少してきているということは、あまり矛盾がないことかというふうに認識しております。札幌市に行かれる方ももちろんいらっしゃると思いますし、あるいは札幌市から来られる方もいらっしゃるかもしれない、あるいは後志管内から来られる方もいらっしゃるかもしれません。ちょっとその詳細につきましては、データを持ち合わせてございません。

○吹田委員

私も最近の細かな数字は知らないのですけれども、今、全国的にはおよそ30万はいるであろうということが言われておりまして、今の出生数が大体100万を超える程度ですから、それを考えますと、私はこういう形で生まれてくるべき方、べきかどうかというのはわからないのですけれども、そういう方々が社会におられたら、非常に有効な形かと思っております。問題は中絶をされる方々を見ますと母子手帳の総体人数とは全く合っていないのです。ですから、母子手帳のところには来ていないという感じが多いと思われそうですね。

問題は、こういう方々に行政としてどういうところがかかわって支えていらっしゃるのか、私はやはり保健所だと思っておりますが、これだけの人数がいるのですけれども、保健所ではこれにかかわって何か特別なことをされているのかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○保健所長

実は、妊娠したときからのかわりということを、今、国としても進めようとしておりまして、来年度からモデル事業として全国の市町村で妊娠期からの保健師のかわりが取り上げようとしているところでございます。母子手帳をとりに来られる方は当然出産を決めた方でございますので、中絶をされている方とは出会うチャンスがございませんので、私どもができることは中学3年生、高校1年生ぐらいの世代に対して性教育をきちんとすること、望まない妊娠を防ぐ努力を働きかけていくことでございますけれども、その一方で、妊娠がわかった方にどのよう

にして私どもが指導ができるのか、触れ合っていくことができるのかということを探索していたらちょうどそのやさきでございましたので、これから国としてもその方向に進んでいくものだというところをつい最近情報として入手したところでございます。

○吹田委員

いろいろな事情があって中絶しなければだめだという方々が、そういう形を決定する段階のときに行政が簡単にかかわれる、その方々が気軽に自分のいろいろな相談ができるようなものがあれば、ある部分は命が救われるような気もするのです。このあたりのところは、私はどちらかというと、そういう方々にとって敷居が高い部分になっているような気もするのですが、この辺について私はもっと何かと思うのですけれども、そういうものについてもこれからの検討ということでしょうか。

○保健所長

まさに、今、委員のおっしゃったとおりでございまして、女性の健康支援センターや不妊相談支援センターというものをかなり前から立ち上げている自治体もございまして、そういう相談センターはあるのですけれども、その敷居が高いということで、さらに踏み込んで検討してきましたが、国としましても、妊娠のときから保健師なり助産師なりと相談ができる今までの既成の相談センター以外につくっていくという方向にあるところでございまして、今後の国の動向も見ますけれども、私どもとしても、うちの保健師でできることはないのかと今模索しているところでございますので、努力してまいりたいというふうに考えております。

○吹田委員

中絶される方々の表上の理由というのは、多くは何でしょうか。

○（保健所）健康増進課長

小樽市保健所で数ははっきりとはわかりませんが、経済的な事情が一番多いというふうに考えております。

○吹田委員

そういう形がいいのかどうかという問題はあるのですけれども、やはり経済的に御本人が難しくてという場合、国が生まれた子供はこちらでしっかりと面倒を見ますという感じのやり方をしても、私は何も不思議はないのかと思っております。今はそういう形でよく活躍するところが乳児院という感じですがけれども、乳児院はそもそも全体でどの程度の定数を持っているのですか。

○委員長

答弁はどこがされますか。

（「乳児院の所管は保健所ではありません」と呼ぶ者あり）

○吹田委員

わからなければよろしいです。

私は、これを極端に机上の計算でいったら、例えば大体30万人がいて、毎年そのぐらい生まれるのだったら、単純にいくと、今の保育所ぐらいの収容体制がなければならぬし、もっと年齢が上がったらその何倍もの収容人員のことを考えなければならぬということになりますので、それをお金で何かしようと思ったら、兆単位の金が必要になるだろうと考えているのです。けれども、私は、そういう面では、そうしなければ日本の本来の形が崩れてしまうだろうと考えていまして、実際に産むことが難しい方々に、さまざまなそういう社会のものをしっかりと理解していただいて、そして何を選択するかを考えていただいて、そして人間社会の中に一つの命を誕生させてもらいたいと思うのです。そういう形の中では、この問題については、例えば、最近もちょっと感じたのですけれども、特別養子というやり方とか、そういうのがあつたのですけれども、当委員会の部署の中には特別養子縁組について答弁する部署はあるのでしょうか、どうでしょうか。

○委員長

担当する部署は、ないようですが。

(「ないですか」と呼ぶ者あり)

○(生活環境) 戸籍住民課長

特別養子縁組の一形態でありますので、当然それに伴って戸籍の届出記載も必要になってくるということで、そういう部分からいきますと、私どもにも、こういう届けがあるということではございます。

○吹田委員

私は、本当はこういう生まれた方が特別養子縁組的にきちんとした親子でやっていただけるような、また今は里親制度があるのですけれども、里親制度が非常に有効に使われているかどうかということではすけれども、これについてはいかがでしょうか。

○(福祉) 子育て支援課長

今、国では、養護が必要な子供の養育に関して、施設で対応する場合、里親へ委託する場合で、政策的には里親委託のほうを進めております。また、都道府県で差がありますけれども、道内は里親の委託率が比較的高い現状というふうに伺っております。

○吹田委員

私は、生まれた方が一生幸せな形の環境の中で御本人の生きる力を持ってやっていただければと思うのですけれども、やはりそういう面では生まれる方々に対しての、産む方も含めて、どこかをそういう窓口にして行政全体で協力し合ってやっていただくしかないと考えているのですが、こういうものについて今の市の状況では、きちんと母子手帳をもらってしっかりかかわっている方は大勢いるのです。でも、かかわらない方々にどのような形で市がかかわれるかということについて、どのような考え方でこれからいったほうがいいのか、どうなのでしょう。

○福祉部長

今、委員のおっしゃるような、これから生まれてくる子供をおなかに抱えている方への対応ですけれども、公的機関ではなかなかないです。民間のNPO法人などでは、全国でも10から20くらいの団体がそうした子供を宿している母親の相談を受けて特別養子縁組というのですか、そういった活動をしている法人があるというのは聞いておりますが、それも一切公的な財政的な支援がない中でやっているというふうに聞いております。また、先ほど保健所長が答弁したような国の新しい何か動きがもしあるとすれば、そこら辺が変わっていく可能性はあるかもしれませんが、現状で委員の御質問に明確に何かお答えできるようなものは用意しておりませんので、御理解いただきたいというふうに思います。

○吹田委員

どちらにしましても、そういうさまざまな努力をして、例えばこういう形で現在は中絶が200人程度ずつになっていますけれども、この中の100人でも実際に生まれましたら、もう大変小樽のためにはなると考えているのです。これがうまくいって、もっともったこうなつた方が、子供が生まれて全体の社会で守ってあげられるのであれば、これにこしたことはないという感じがするのです。やはりこういうことについては、産まれてきちんと通常の流れになっている人たちは保健所にもしっかりサポートしていただけるのですが、こうなっていない方々に対してしっかりとしたサポートをするというのがこれからだと思いますので、この辺についても全体の中で協力して、どこがイニシアチブをとるかということはまだ別だと思っておりますけれども、ぜひやっていただきたいと思うのですけれども、最後に皆さんから一言いただければと思うのですが。

○保健所長

保健所といたしましては、先ほどの答弁の繰り返しになりますけれども、妊娠期からの母親たちとの接点を何とか持ちたいという希望を前から持っておりますので、その可能性を模索してまいりたいと考えてございます。

○福祉部長

我が国の政策に大きくかかわるようなお話でございますので、地方自治体では大変限界がある部分かもしれませんが、大いに国政で、そのあたりは議論していただければというふうに思っております。

○吹田委員

◎少子化対策について

二つ目は、少子化対策的な部分という感じで、毎回話を出すのですけれども、出生数は全く好転していないという状況だと思うのですけれども、今、例えば現在の出生数は大体押さえておられますか。

○委員長

今年度 7 月ぐらいまでの出生数ということで、どこか把握しているところはありますか。

○（生活環境）戸籍住民課長

申しわけございませんが、今、数字を押さえておりませんので、後ほどお伝えいたします。

○吹田委員

毎月もっと生まれるのではないかと、もう勝負でないかと思って考えているのですね。だから、トータルでこのぐらいが増えたとか、そういうのに一喜一憂しているのかと思ったものですから、今聞いてみました。どちらにしても、私は数字を聞くということは言っていないので、失礼しました。

出生数は好転していないとなっていて、今後の展開として次年度に向かっても、もう少ししたら予算の関係もありますが、基本的に出生数を増やす算段を何を使ってやろうかということで、今、検討されていると思うのですけれども、細かな数字でなくていいですが、考え方としてはどうでしょうか。

○福祉部長

庁内的には企画政策室が所管になりまして、さまざまな策の総合的な対応をしているということで御理解いただきたいと思っております。

○吹田委員

今、子育てに関しては、幼稚園と保育所という二つのものでかかわっておりますけれども、最近 2 人目、3 人目と生まれる方々がだんだん増えてくる感じがありまして、私は、そういう方々をもっと積極的に応援する形が必要かなと思います。そうしたら、もっと 4 人目、5 人目に対応されるかもしれないと考えていまして、そのためには、今、幼稚園も、例えば 3 人目の子供は、1 人目が小学校に入っているけれども保育料を下げるといいますが、そういう方々に産んでいただくためには、小樽の場合はこれだけでは無理なものですから、例えば 3 人、4 人と子供がいる方々は、オール無料にするとか、ただ、極端に収入の高い方々にそうやってもあまり効果がないので、やはりある部分の所得制限はあると思うのですけれども、そういうようなものを取り入れてもいいのかなと。子供たちが生まれると、ここに何十年も住まわれて、経済にしても何にしてもさまざまなものが動く感じになりますから、そういう面ではそういうところに投資しても税金の無駄にはならないと考えるので、そういうような算段を考えられないかどうか、また、今後、来年に向かってそういうことが検討できないかと思っているのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

幼稚園ではなくて保育所ということで答弁いたしますが、今、3 人目は就学前の子供で入られている幼稚園や保育所等の要件はありますけれども、就学前の方が 3 人以上いる場合の 3 人目は無料になっております。2 人目の方は半額をいただいておりますが、概算になりますけれども、現年度の保育料の金額は大体 2 億 6,000 万円台であります。そのうち第 2 子目でいただいている方の分からいたしますと、大体年間で 3,000 万円を超える金額になって、相当の割合にはなっております。これをいきなり無料ということになりますと、その分の全部を市が単独で行うということになりますので、これについては相当厳しいという認識を持っております。

○吹田委員

子供が生まれるための算段を考えると、やはり私は1人目から無料というのが第一だと思います。それぐらいインパクトがなければだめかなと思ってもいるので、財源のない中ですが、やはり何にお金を投入して、この地域社会なりなんなりをつくっていくかということを考えなければならぬと思いますので、ぜひその辺のところについても、ある部分御検討いただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

◎感染症対策に対する取組について

続きまして、感染症対策についてですけれども、最近、鳥インフルエンザなどもテレビで何かかにかとやっております、また今年度の感染症対策が始まると思うのですが、この体制はどのような形で今年はなるのかと思ひているのですけれども、いかがでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

感染症対策に対する取組のお尋ねでございますが、ただいま最も優先度が高いと考えているのは、新型インフルエンザ、あるいはそのほかの新興感染症といったものが発生した際の対策というのが、今、最も優先度が高いというふうに考えております。

○吹田委員

このたび夜間急病センターが新しくできたのですけれども、あそこについては感染症にかかわっては、今までよりも体制としてはより上がったということで考えてよろしいのですか。

○（保健所）保健総務課長

夜間急病センターにつきましては、医療体制としては現行と同じままでございますので、ソフト面で特別上がったということは考えてございませんけれども、ただ、正面玄関を入った左の横に、これまでなかった隔離室を設けたという面では、一定程度の感染症対策を施したというふうに考えてございます。

○吹田委員

◎子宮頸がん予防ワクチンについて

感染症対策とはちょっと別になると思ひますけれども、子宮頸がん予防ワクチンについて、私の考え方もあるので質問したいのですが、現在、小樽でこの関係の予防接種をして問題になっている方はいらっしゃらないのでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

子宮頸がん予防ワクチンを受けた後の副反応に関するお尋ねかと思うのですけれども、第2回定例会でもお尋ねがあつて答えておりますが、今までに2例の情報が保健所に来ております。また、本年4月から定期接種となっておりますけれども、4月以降、報告は今のところございません。

○吹田委員

最近、この予防接種をして問題が発生している方々の情報をたまに私も見る機会があるのですけれども、小樽でそういう形になったものについては、その症状的な部分が続いているということではなくて、すぐ解決したのでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

先ほど申しました2例の報告のその後の経過でございますが、まず1例目では接種直後に失神発作が起きましたけれども、すぐに回復しております。また、2例目につきましては、接種の翌日に体にじんましが出現したけれども、翌日には回復しているという経過でございます。

○吹田委員

この予防接種をして問題が発生したというものについては、何か最近も、予防接種をしたら全く正常な社会生活ができなくなってしまうという報道もありましたが、問題は、その段階で原因が予防接種だとはっきりしない限

り、国がこういう接種の関係でフォローをしないというやり方です。何か先日の話では、1年くらいしなければ予防接種が原因であるかどうか分からないというやり方だと言っておりまして、今回のワクチンについては、全国各地でさまざまな問題が起きていますので、小樽でもそういう可能性があるのかなど。そういうときに、私は、認定するまでは、ある意味国がそういう形で対応してあげて、結果そうであったときにどうするかについてやるというのがやり方だと思うのですけれども、そういうものにつきまして、小樽市ではそういうところについてはどのような考え方をもちかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（保健所） 山谷主幹

子宮頸がん予防ワクチンの接種は、法に基づく定期接種に位置づけられておりまして、国の事業となっております。それから、予防接種後の健康被害に対する救済制度もございしますが、この制度も定期接種による健康被害であると認定された場合に救済、給付される制度でございますので、市が独自でその治療費などを負担することはできないというふうになっております。

○吹田委員

ですから、私は、何かあったときに暫定的にそういうものに対応してあげるという形のやり方だって、やり方としては間違えていないと思うのです、自治体も。ただ、結果的にそういうことであって、それが全く違うものであれば、そう決まったときに、普通の健康保険の形にして3割負担にするというのはあるかもしれないけれども、でもやはりそういう形で見てあげているというのは物すごい安心感が患者にはありますから、私はそういう形の選択肢を国なりがやるべきだと思うのです。このあたりは法律だという言い方をすれば、そうかもしれないのですが、特に高校生や中学生くらいの方々に問題が起きていて日常生活が全くできないということではあまりにもちょっとあれですから、そういうものをやっていただければと思うのですけれども、こういうものについて国なりなんなりに対して行政としてこちらからそういうことを言う機会というのはあるのでしょうか。

○保健所参事

吹田委員の先ほどからの御質問というのは、ほとんど小樽市ではなし得ないことについての御質問が多いのですが、例えば今の予防接種についての法定の補償制度といいますか、そういうものについて今の国の制度がこれでいいのかと言われれば、今、委員がおっしゃったように足りないところがたくさんあるかと思えます。ただ、この厚生常任委員会の中でそのことについての見解を、それが福祉部長なのか、あるいは保健所長なのかわかりませんが、そのことを求められても、ここで答えは出せませんよね。当然それは、保健所長会、あるいは北海道市長会や全国市長会を通じて、こういうことについての特に子宮頸がん予防ワクチンについては定期接種になってからそういう問題が頻発し、あるいはマスコミでも多く取り上げられたことからそういうお話になるのでしょうけれども、保健所長会なり全国市長会での議論の中でそういうことについての発言が多くの自治体からあって、そのことを解決すべきである、あるいは政令市だけのそういう会議もありますから、その中に保健所長なりが行って、具体的なお話の中で、そういうことをする機会があります。

ただ、この機会に申し上げるのはどうかと思いますけれども、私どもが所管していない問題について今のような御質問というのは、なるべく避けていただきたいと思えます。

○吹田委員

私は、子宮頸がん予防ワクチンについてはちょっとこれからの取組についてやってみたいと。

どちらにしても、そういうものについて私は、やはり被害者の救済というのを基本でやるわけですから、その辺については、これからそういうものがあつた場合には、原課でも大いにそういうのを被害者に対してかかわっていただきたいと思っています。

◎介護保険制度の改正について

最後に、今、介護保険制度の改正を国が目指していますが、これは本来どういう形のことをやろうと考えている

のかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

国がやろうとしている改正はいろいろあるのですが、例えば今話題になっています要支援者を切り離して市町村事業に移管させるとか、本日の新聞にも載っていましたが、特別養護老人ホームの入所を要介護 3 以上にするとか、一定以上の所得者の利用者負担を 2 倍にする、低所得者の介護保険料を軽減すると。また、補足給付、この部分を今まで非課税年金だった遺族年金や障害年金の部分を所得としてみなして、いわゆる補足給付の対象にしようとかいうことが先月の国民会議の中での報告ということになっております。

○吹田委員

今、介護保険の財政的なものが非常に逼迫しているという現状ではないかと思うのですが、今は介護保険から要支援の関係は切り離すという論法のような感じがするのですね。やはりこれが市町村の事業に特化するということは非常に何か危険性を感じるのですが、これを皆さんのほうでは何かの関係で危機感を持っていらっしゃるのかどうかについては、いかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

危機感は大ありなのです。実は現在、国が示しているものというのは、国民会議の資料や報道機関等の報道によりますと、市町村に移管する先での事業は、NPO やボランティアが中心となって今まで受けていたサービスを引き継ぎなさいと。市町村の柔軟なサービスで対応しなさいというふうに言われていますので、市町村としての危機感というのは率直に言って、できるのかというのが市町村として今抱いている危機感でございます。

○吹田委員

今、どこの懐に手を入れて財源確保するのかという感じになってしまっている気がしますが、実際に利用する側の方々の、気軽にと言うと失礼ですけれども、最低限のものについては普通に使えるような感じのやり方をしなければだめなのだと考えていまして、だからそういう面では、これから要支援については市町村になると。これをどこが担うのかという問題が常に出るわけで、全体が動くわけですから。だから、そういうものについても、私は、より市町村としての考え方を国にしっかりと言いながら、何か審議会だけで物事が決まるような感じではだめかなと思っていますけれども、これにかかわって小樽市の場合は、そういうところについてより精査して、さまざまな市長会なりそれなりの伝えるような考え方でいるのですけれども、今の状況を考えてこれからの取組としてはどのような感じになるかと思いますが、いかがでしょうか。

○医療保険部長

国民会議の報告の中の介護保険ということで特化されている御質問が多いですけれども、御存じのとおり国民会議は少子化から、国保の問題や年金など、多方面のことでいろいろな提言をしています。

私どもが考えているこの大きな考え方、国民会議の考え方というのは、今言ったように利用される方が利用しやすくというふうに吹田委員はおっしゃいますが、それには当然裏負担としての保険料なり税金としての負担があるのです。ですから、給付、要するに、サービスとそれを支える負担のバランスをどういうふうにとっていくかということが一番大きな問題になっているのではないかと思います。

その中で、今まで言われているのは、我々みたいな現役世代が高齢者に多大に拠出金とか支援金という名目で行って、高齢者が払っている保険料だけでは成り立っていないのだと、制度自体が。そこに現役の世代のお金が入っていて支えているけれども、現役の世代も雇用の問題などで、なかなか払いたくても払えないような状況にあると。だから、そういう中でやはりある程度高齢者にも、我慢すると言ったらおかしいけれども、そういうバランスをとっていただかなければならないということが一つです。また、どうしても毎年高齢者だけで 1 兆円ずつ負担が増えるというところで、いろいろな議論があるのでしょうけれども、消費税の税率アップで財源を何とか賄うと、この大きな柱が国民会議なり、今、国が進めようとしている中の根幹だと思うのです。

ですから、そういう流れという部分については国の流れですし、私どももそれに対して給付と負担のバランスというのは、どこかでとっていかなければならない。そういう部分では、いたし方ないというか、やむを得ないのかというふうには思っていますので、あとは、今、担当課長が言ったように、それが実際にボランティアだとか国は頭で考えただけのもので、言い方はちょっと悪いですけども、地域の実情とのバランスというか格差がある中で、そのようにうまくいくかという部分がありますので、そういう部分は全国市長会や知事会、国保の問題は知事会が猛反対していますので、そういう部分もいろいろありますので、そういう動きを見ながら私どもとしてできることはやっていくし、最終的に国が決めていくことであれば、その部分を受けてやっていかなければならない部分もあるのかというふうに考えております。

○吹田委員

ぜひ、この部分については、展開がこれからだと思いますので、やはりしっかりと見ていただいて、また、高齢者の方々や障害の方も含めて守っていただきたいと思います。よろしくお願ひしたいと思います。

○委員長

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16分

再開 午後 5 時38分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

これより、一括討論に入ります。

○川畑委員

日本共産党を代表して、陳情第320号朝里におけるまちづくりセンター建設方について及び陳情第321号受動喫煙防止条例の制定等受動喫煙防止諸施策の強化方について、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310号銭函駅へのエレベーター設置方について、陳情第314号小樽市女性国内研修事業の再開方について及び陳情第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、採択を主張する討論を行います。

詳しくは本会議で述べますが、陳情第320号朝里におけるまちづくりセンター建設方については、新光・朝里地域に多目的コミュニティセンターを実現する会が平成14年から陳情し、その後、継続審査となり12年が経過しています。陳情第148号を25年1定で取り下げて、改めて陳情第320号として提出されています。その背景には、本市の財政事情を加味し、まちづくりの活動の拠点、市民の日常交流や学習スペース、また公的役割を担うものとして、他市のまちづくりセンターの建設をモデルとして視察するなど、構想を練り上げたものです。第6次総合計画の参加・協働によるまちづくりの推進にも掲げられている重要な課題です。

次に、陳情第321号受動喫煙防止条例の制定等受動喫煙防止諸施策の強化方については、禁煙対策によって、がんや心臓病、脳卒中の抑止に貢献し、他人のたばこの煙を吸わされる周りの人にも健康被害を与えることから、受動喫煙防止の対策が重要になっています。喫煙は基本的に個人の自由であり、一方的に禁煙を押しつけるものではなく、禁煙を望む人への支援が大切です。

陳情第320号及び陳情第321号は、願意は妥当であり、採択を求めます。

その他の継続審査中の請願第2号並びに陳情第1号、第310号、第314号及び第316号は、これまでも述べていると

おり願意は妥当であり、採択を求め、各会派各委員の皆さんの御賛同を呼びかけて討論といたします。

○委員長

以上をもって討論を終結し、これより順次、採決いたします。

まず、陳情第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、さように決しました。

次に、陳情第321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

起立多数です。

よって、さように決しました。

次に、請願第2号並びに陳情第1号、第310号及び第320号について、一括採決いたします。

請願及び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

起立多数です。

よって、さように決しました。

次に、ただいま決定いたしました以外の各案件について、一括採決いたします。

議案は可決と、所管事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。