

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 26 年 3 月 14 日 (金)	開 議	午後 1 時 00 分
		散 会	午後 6 時 08 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、川畑委員、斎藤博行委員を御指名いたします。

最初に、本委員会に付託され、継続審査となっております陳情第323号につきましては、陳情者から本日付けで議長に対し、取下げの申請書が提出されております。本件は19日の最終本会議において取下げを許可することとなりますので、当委員会では審査しないことといたします。

付託案件を一括議題といたします。

この際、理事者より報告の申出がありますので、これを許します。

「北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

昨年12月17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。

平成26年広域連合議会第1回定例会が2月7日に開催され、議案として平成26年度一般会計予算、職員の給与控除に関する条例の一部を改正する条例案及び公平委員会委員の選任が上程され、いずれも可決、同意されました。

平成26年度一般会計予算につきまして、配付いたしました資料により概要を説明いたします。

資料、北しりべし廃棄物処理広域連合平成26年度一般会計予算概要をごらんください。

1ページ目ですが、歳入の主なものにつきましては、分担金及び負担金は市町村負担金で14億177万9,000円であります。

使用料及び手数料は、ごみ焼却処理手数料や粗大ごみ処理手数料などで1億5,215万4,000円となっております。

諸収入は、鉄くず等売却収入や余剰電力売却収入等で6,383万3,000円となっております。

次に、歳出の主なものといたしましては、議会費は定例会や臨時会の議員報酬など52万円、総務費は事務局職員の給与や管理費などで3,710万5,000円となっております。

次に、衛生費の施設管理運営費であります。6市町村の可燃ごみを処理するごみ焼却施設管理運営費は、現場職員の給与や施設運営・維持管理業務委託料、桃内地域振興対策費などで7億73万5,000円、小樽市の不燃ごみ・粗大ごみ及び5町村からの缶を含めた資源物を処理するリサイクルプラザ管理運営費は、現場職員の給与や施設運営・維持管理業務委託料などで3億7,723万9,000円、5町村の缶以外の資源物を処理する北後志リサイクルセンター管理運営費は、資源ごみ処理業務等委託料などで2,387万7,000円となっております。

公債費は、4億7,729万1,000円となっております。

以上の結果、歳入・歳出とも合計は16億1,776万7,000円であります。

次に、分担金及び負担金の内訳についてであります。2ページの平成26年度関係市町村負担金算出調書にありますように、管理費については、均等割と人口割の比率に基づき算出、施設管理費及び運営費については、処理実績割により算出、施設建設事業費及び公債費については、計画処理量割により算出した結果、小樽市の負担は12億2,536万5,000円であります。

次に、条例改正につきましては、財団法人北海道都市職員福祉協会の解散に伴い、同協会の行う事業に係る掛金等の給与からの控除に関する規定を削除するものであります。

また、公平委員会委員の選任につきましては、3名の任期がいずれも平成26年6月30日をもって満了になることから、引き続き現委員全員を選任するものであります。

最後に、広域連合事務局長の報告事項であります。処理施設運転状況について報告がされております。

平成25年4月から12月までの処理実績についてであります。配付いたしました平成25年度処理施設の運転状況

等に係る関係資料をごらんください。

1 ページのごみ焼却施設については、受入れ量が 3 万 3,411 トン、焼却量が 3 万 2,274 トンであり、おおむね前年度並みであるとの報告がありました。

次に、2 ページのリサイクルプラザでの受入れ量は不燃ごみが 2,571 トン、粗大ごみが 2,476 トン、資源物が 2,711 トンで、不燃ごみ及び資源物はほぼ前年度並み、粗大ごみについては若干の増となっている旨の報告がありました。

次に、3 ページから 5 ページの環境監視項目については、全項目で管理値を満たしている等の報告がありました。

#### ○委員長

「(仮称)小樽市暴力団の排除の推進に関する条例に係るパブリックコメントの募集について」

#### ○(生活環境)生活安全課長

(仮称)小樽市暴力団の排除の推進に関する条例(原案の概要)に係るパブリックコメントの募集について報告します。

資料をごらんください。

まず、この条例の策定の経緯についてですが、暴力団の排除の取組は、国では平成 4 年に暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律の施行、北海道では平成 23 年 4 月に北海道暴力団の排除の推進に関する条例が施行され、同年 10 月には全国 47 都道府県で条例施行されたところでございます。

その後、北海道と北海道警察本部からの要請もあり、小樽市では条例制定に向け、内部の検討会議を設けて盛り込む内容を検討してきたところですが、このたび、条例の原案の概要について、パブリックコメントの募集を開始したものでございます。

なお、この募集の期間なのですが、3 月 3 日から 4 月 1 日までの 30 日間となっております。

次に、パブリックコメントを募集している条例原案の概要の内容についてですが、「1 条例制定の必要性・目的」では、北海道の条例においては、暴力団の排除に関して基本理念が定められるとともに、道・道民・事業者等の責務が明らかにされ、道及び事業者が講ずべき措置、暴力団事務所に関する措置、暴力団排除の推進に必要な事項が定められています。

しかし、北海道の条例には、小樽市が発注する事務事業や市の公の施設からの暴力団の排除については規定がされていないことから、北海道の条例を補完するため、これらの内容を盛り込んだ市独自の条例制定が必要になる旨をうたっているところでございます。

また、暴力団の排除における市の責務を明らかにするとともに、施策の基本となる事項等を定めることで暴力団対策法、北海道条例と相まって暴力団の排除を推進し、市民の安全で平穏な生活を確保し、さらに地域経済の健全な発展に資するために条例を制定することを目的としております。

次に、「2 条例の主な内容」についてですが、「市の事務事業における措置」として、暴力団員、暴力団関係事業者を市が実施する入札に参加させない等の措置、下請契約等の相手方から暴力団員、暴力団関係者を排除する措置を講ずるものとしています。

また、「公の施設の利用に係る措置」としまして、市の設置する公の施設が暴力団の活動に利用されないようにするために必要な措置を講ずるとしております。

また、「広報、啓発」としまして、市民・事業者が暴力団の排除への理解を深めるため、広報などの必要な啓発活動を行うとなっているところでございます。

なお、この条例に関する今後の予定ですが、パブリックコメントの募集を 4 月 1 日まで実施した後、その終了後ですけれども、小樽市例規審査委員会では条例案の審査を受けまして、その後、第 2 回定例会で条例案を御審議いただきまして、本年 9 月ごろの施行を予定しているところでございます。

## ○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25年第4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。

資料をごらんください。

まず、「1 北海道後期高齢者医療広域連合長（任期満了に伴う）選挙について」であります。平成26年3月5日に選挙管理委員会が開催され、当選人が決まりました。候補者が1人であることから、高橋定敏留萌市長が無投票により当選いたしました。

次に、「2 平成26年第1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。会期は平成26年2月24日の1日間で、午後1時から国保会館5階の大会議室で開催されております。

主な議案と概要ですが、「（1）平成25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」ですが、歳入においては市町村長寿・健康増進事業に係る交付金の増額補正、歳出では市町村交付金の追加及び平成24年度国庫支出金精算に伴う返還金の増額補正について、歳入歳出それぞれ720万3,000円を増額補正するものです。

「（2）北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」の主な内容ですが、①平成26年度及び平成27年度の後期高齢者医療に係る保険料率等が改正され、所得割率は10.52パーセント、均等割額5万1,472円となりました。②保険料の賦課限度額が変更され、現行の55万円から57万円となりました。③保険料軽減の判定所得基準の変更のうち、均等割額5割軽減の基準につきましては、24万5,000円を乗ずる被保険者数に新たに世帯主を含めることとなりました。また、均等割額2割軽減の基準につきましては、被保険者数に乘ずる金額を現行の35万円から45万円に変更することとなりました。④被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料の軽減につきましては、均等割額の9割軽減を継続することとなりました。⑤均等割額が7割軽減となる被保険者につきましては、8.5割軽減を継続することとなりました。

「（3）北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例」につきましては、国において軽減の特例措置を継続することとしたことに伴う一部改正であります。

「（4）平成26年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算」につきましては、歳入歳出それぞれ14億4,680万3,000円で前年比2億1,035万4,000円の減となっております。

「（5）平成26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予算」は、歳入歳出それぞれ7,866億1,944万9,000円で、前年比332億6,588万7,000円の増となっております。

次に、「3 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。平成25年度第3回運営協議会が平成26年1月29日水曜日に開催され、平成26年度当初予算案、平成26年度、27年度における新保険料率案について協議が行われております。

最後に、「4 後期高齢者医療制度住民説明会の開催予定について」であります。小樽市の主催で平成26年4月4日金曜日、午後2時から小樽市民センターにおいて開催を予定しております。

説明会の主な内容といたしましては、後期高齢者医療制度について、平成26年度、平成27年度の保険料率について、給付サービスについて、各種申請手続についてであり、市民への周知方法としては、広報おたる4月号に案内のチラシを折り込み、配布したいと考えております。

## ○委員長

「国民健康保険料の還付加算金の支払漏れについて」

### ○（医療保険）保険収納課長

昨年12月に公表いたしました国民健康保険料の還付加算金の支払漏れについて報告いたします。

資料をごらんください。

まず、概要についてであります。国民健康保険料を賦課決定された後、被保険者が確定申告書等を提出したことに起因して、当該国民健康保険料が減額となり過納金が発生した場合において、当該過納金を還付する際の利息に相当する還付加算金算出に係る起算日を誤り、還付加算金を過少に計算、若しくは発生しないこととしたことが判明いたしました。

原因は、「確定申告書等の提出」を「所得の更正」と混同し、小樽市国民健康保険条例施行規則第20条の規定により、事務処理の例としている地方税法の規定の適用を誤ったためであります。

また、この法解釈の誤りについて、今まで事務処理に関係していた職員が、従前どおりの事務処理であるということで、何ら疑問を持たず、また根拠法令も確認しておりませんでした。

支払漏れの還付加算金につきましては、資料に記載のとおり、平成20年度から25年度までの計27人、21万9,300円となっております。

なお、平成20年度分につきましては、昨年12月に公表した数値のうち18人、6万1,600円が本年1月17日の支払漏れの還付加算金がある旨の通知を行った時点で既に時効となっているため、公表時より減少しております。

納付義務者への対応といたしましては、本年1月17日に通知し、振込口座を回答していただき、2月26日までに還付処理を終えたところであります。

再発防止策としましては、この還付加算金の支払漏れの判明後、関係職員に対し、改めて法令の確認と周知を行って情報を共有し、また当該業務に係るマニュアルを作成し、現在は適正に処理を行っており、今後は同様の事案が起きないように再発防止に努めてまいります。

このたびの件で、納付義務者に御迷惑をおかけし、また市民の皆様方の市政への信頼を損なうこととなりましたことを反省し、心からおわびを申し上げます。

#### ○委員長

「ふれあいパスについて」

#### ○（福祉）地域福祉課長

ふれあいパスについて報告いたします。

来年度のふれあいパスにつきましては、消費税引上げに伴う市内バス路線の運賃改定やバス事業者の負担軽減により、バス事業者以外に1乗車につき20円の負担が生じることとなりました。

第4回定例会において、この20円を市が負担することは、厳しい財政状況を考えると困難であり、利用者に負担をしていただく方針である旨の報告をしたところですが、その後の議会議論等を踏まえ、再度検討を行い、運賃改定分の10円は利用者の負担とし、事業者の負担軽減分の10円は市が負担することといたしました。

なお、当該予算につきましては、今定例会に提案しているところでございます。

市が10円を負担することにより、年間約2,000万円の財政負担が生じます。

現在の本市の財政状況では、この措置を続けることは困難でありますので、26年度と27年度の2年間の中で、個々の利用状況を調査・分析した上で、負担のあり方について検討する予定であります。

#### ○委員長

「市立保育所の定員変更について」

#### ○（福祉）主幹

市立保育所（6か所）の定員につきましては、市立保育所の規模・配置に関する計画の中で3年ごとに見直すこととしております。前回、平成23年度に見直しを行っておりますことから、26年度において見直しを行うこととなります。

見直しに当たりましては、歳児ごとに直近3年間の入所児童数の平均値を下回らない数とすることとしております。

これにより、手宮保育所は90人定員が5人減の85人に、赤岩保育所は115人定員が10人減の105人となります。

なお、銭函保育所につきましては、昨年の第2回定例会で報告しましたとおり75人となります。

それ以外の保育所につきましては変更なく、奥沢保育所は70人、長橋保育所は45人、最上保育所も45人でありま

#### ○委員長

「市立小樽病院における院外処方の実施について」

#### ○（経営管理）小樽病院事務課長

市立小樽病院における院外処方の実施について報告いたします。

資料をごらんください。

市立小樽病院では、平成26年4月1日より全ての外来患者を対象に院外処方を開始いたします。

院外処方は厚生労働省が推進する医薬分業の方針に基づいたもので、医療機関と保険薬局が協力して、患者に薬剤をより正しく安全に使っていただくことを目的とした制度です。これにより院内の薬局では、入院患者への医療安全に係る業務を充実させることとなります。

院外処方の流れとしては、診療後にお渡しする院外処方箋を院外薬局にお持ちいただき、薬を受け取ります。

なお、院内には薬剤師会が無料のファクスコーナーを開設いたしますので、事前に御希望される院外薬局に処方内容を送信することで、待ち時間を短縮することができます。

なお、医療センターについては、立地的なことを考慮して、原則、従来どおり院内処方といたします。

実施に当たっての周知は、平成26年1月より院内に患者向けのポスターを掲示し、外来患者にチラシの配布をいたしております。

また、病院のホームページ並びに病院広報誌「絆」へのお知らせの記事と3月1日発行の広報おたるへのお知らせの記事を掲載いたしております。

3月10日からは当院薬局前にて薬剤師会の院外処方相談コーナーを開設し、事前の周知に取り組むとともに、院外処方に関する御質問、御相談などを受けて円滑な開始に備えております。

#### ○委員長

「認知症センター開設について」

#### ○（経営管理）医療センター事務課長

小樽市立脳・循環器・こころの医療センターにおける認知症センターの開設について報告いたします。

当医療センターにおける認知症疾患の対応につきまして、本年4月より認知症センターを開設し、認知症疾患に対し、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

認知症センターについて説明いたします。資料の認知症医療連携をごらんください。

図の中心に位置しております認知症センターでは、専門医療機関として認知症に関する鑑別診断あるいは周辺症状等に対する急性期治療や専門医療相談などを実施するほか、右上にありますかかりつけ医などの医療機関や左上にあります地域包括支援センターや介護サービス事業者などに対し、認知症に係る研修を行うなど、地域の連携体制強化のため、保健医療関係者、福祉関係者、介護関係者などで組織する後志認知症疾患医療連携協議会を設立し、認知症医療に関する地域連携の中核として機能を果たしていくものであります。

これらの機能は、北海道が指定する認知症疾患医療センターの要件を満たすものであることから、今後、北海道と協議を進め、その指定を目指し、取組を進めてまいりたいと考えております。

#### ○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42号について」

○（医療保険）国保年金課長

議案第42号小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

本年 4 月 1 日から国民健康保険法施行令が改正され、低所得者の国民健康保険料の軽減措置の対象範囲が拡大されることに伴い、小樽市国民健康保険条例の当該部分について所要の改正を行うものであります。

拡大の内容につきましては、現在、国民健康保険料のうち、均等割、平等割について、世帯の所得、加入者数に応じて 7 割、5 割、2 割の軽減措置がありますが、このうち 5 割軽減の対象を 2 人以上の世帯から単身世帯にも拡大するほか、2 割軽減の対象となる所得基準額の引上げを行い、対象範囲を拡大するものであります。

なお、施行期日は、平成26年 4 月 1 日としております。

○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

◎議案第42号（国民健康保険条例の一部を改正する条例案）について

議案第42号国民健康保険条例の一部を改正する条例案について質問いたします。

この条例案については、私どもは反対する立場にはありませんが、平成25年度の確定賦課対象世帯数とそれに伴う新しい基準によって変わる世帯数がどのように増減しているのか、示していただけませんか。

○（医療保険）国保年金課長

平成25年度の軽減対象世帯が新基準でどう変わるかということでございますけれども、25年度の所得状況をベースといたしまして新たな基準を適用した場合ということで答弁させていただきます。

世帯数は全部で 2 万 2, 435 世帯ですが、このうち 5 割軽減世帯が 1, 308 世帯から 3, 529 世帯と 2, 221 世帯ほど増えることとなります。また、2 割軽減世帯は、逆に 3, 720 世帯から 2, 711 世帯と 1, 009 世帯減ることとなります。また、軽減対象外の世帯についてですが、8, 140 世帯から 6, 928 世帯となりまして、1, 212 世帯が新たに軽減の対象となります。7 割軽減につきましては、基準の変更はありませんので、9, 267 世帯のままとなります。

○川畑委員

今の報告でいきますと、5 割軽減されている世帯が 2, 221 件増えるということですが、その反面、軽減の該当がない世帯と 2 割軽減世帯がその分減っているという解釈でよろしいのですか。

○（医療保険）国保年金課長

2 割軽減から 5 割軽減に移行された世帯もありますので、委員のおっしゃるとおりでございます。

○川畑委員

それでは、被保険者に対する負担の影響はないのですか。

○（医療保険）国保年金課長

軽減の世帯数が増えるということで、保険料が下がる世帯が増えますが、それ以外の被保険者に直接の影響はないと考えております。

○川畑委員

今回の軽減によって、市の負担額はどのようになるのか、聞かせていただけますか。

○（医療保険）国保年金課長

まず、軽減世帯が増えることで、保険料収入が減ることがございます。この試算は約 6, 700 万円と見込んでございます。また、保険料軽減分につきましては、公費で補填する財政支援制度がございまして、今回の改正によ

り軽減対象が増えることで国、道の負担分が6,600万円ほど増えることになりませんが、市の負担も合わせて2,000万円ぐらい増加することになります。この財政支援分につきましては、法定分として一般会計から国保特会に繰り入れられることになっております。

○川畑委員

法定分ということは、国が負担するということになるのですね。そうではないのですか。

○（医療保険）国保年金課長

そのとおりでございます。

○川畑委員

これに関連して、今回政令で出されたものがもう一つ、賦課限度額の見直しがあったと思うのですが、これについて今回は、小樽市としては取扱いをしないということによるのでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

国の基準では、後期高齢者医療支援分2万円と介護納付金が2万円引き上げられましたが、小樽市では保険の現状を言いますと、中間所得層の負担が大きい、重いという傾向がございますので、その辺も含めた上で、平成26年度中に条例改正をいたしまして、27年度と28年度の2年間にわたって、後期高齢者医療支援分1万円、介護納付金1万円の2万円ずつを2年にわたって引き上げるということで、今、予定してございます。

○川畑委員

それは今後提案されることになるということでもいいですね。では、その時点でまた質問したいと思います。

◎後期高齢者医療制度の基準収入額適用申請の勧奨と賦課割合について

次に、後期高齢者医療制度の問題について質問させていただきます。

後期高齢者医療制度については、先ほどの報告にあったように、2月24日に広域連合議会が開催されていますが、この中で低所得者層を中心にして4割の加入者が引上げになるという内容だという報告を受けています。

広域連合では4割の方の保険料アップになるのですが、小樽市で保険料が引上げになる人はどのくらいいるのか、何人で何パーセントになるのか。そして、引下げとなる人数が何人で何パーセントいるのか、聞かせていただけますか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

軽減の関係で申し上げますけれども、本市における平成24年度の軽減の状況で見ますと、9割軽減が6,132人、8.5割軽減が3,408人でありますので、少なくとも約43パーセントの方が引上げとなります。

また、引下げになる方につきましては、2割軽減、5割軽減対象の拡大による部分が多いとは思いますが、この部分につきましては、申しわけございませんが、現在、人数等の把握はできておりません。

○川畑委員

小樽市も広域連合の報告とほとんど変わらない状況だというふうを受け止めました。

広域連合は平成26年度に繰り越す予定の余剰金、それに加えて財政安定化基金45億9,000万円は保険料抑制の財源にしていると。この基金活用額が前回の56.4パーセントという低い水準だという報告を受けました。

それで、我が党の幕別町の中橋議員が前期並みの82億円余りの財政安定化基金を抑制財源として活用すれば低所得者層の保険料値上げ幅をもっと大きく抑制することが可能だと主張したわけです。これに対して広域連合は、前回の財政安定化基金を活用すれば低金額で、均等割で5万612円にとどめることができたという答弁をしたと聞きました。これについての見解を聞かせていただけませんか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

保険料の上昇抑制財源として、毎回、財政安定化基金の活用がされております。今回も広域連合が北海道と具体的な協議を行いまして、基金を最大限活用することとした結果、45億9,000万円となったと聞いております。できる



だけ基金活用額を多くしまして、抑制幅を高めることがよいことだとは思いますが、この基金の目的といたしますが、第一に基金管理上から一定割合を基金に残す必要があるという趣旨でございますので、このような額になったものと考えております。

○川畑委員

別な角度で質問しますが、後期高齢者医療制度は医療機関での一部負担金、要するに窓口負担の割合が、一般の方は 1 割で現役並み所得の方は 3 割負担です。これはパンフレットにも書いているのですが、実は全国紙の新聞投書にこのような記事がありました。年度の所得額の合計によっては、3 割負担に当たる方が申請をすることで 1 割負担の保険証になるわけですが、市役所はそういう資料を持っているのだから、最初から該当する人には 1 割の保険証を発行してもらいたいという声がありました。また、その方が続けて、高齢者の負担などがよくわからない人は申請することではなく、3 割負担をするのではないかと、そういうことが心配されるという投書内容であったのですが、小樽市の場合、その取扱いはどのようになっているか、聞かせていただけますか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

今、委員が御指摘の基準収入額適用申請書につきましては、手続上は申請主義となっておりますが、結論から申しまして、本市におきましては、このような事例はございません。

と申しますのは、毎年、前年分の所得を基にしまして、6 月下旬ころに広域連合から医療機関の窓口負担の割合が 3 割になる方のデータが市に送られてきます。市では、このうち申請をすると 1 割負担になる方に対して、申請の案内をしております。提出期限までに申請書の提出がありまして、認められた場合には、保険証の更新時の 7 月中旬ごろに、最初から 1 割の保険証を送っております。また、期限を過ぎてから申請書の提出があった場合につきましては、1 度 3 割の保険証が送られますが、認定後 1 割の保険証と差し替えております。

なお、この数年間を見ても、申請をすると 1 割になる方につきましては、全員認定されている状況でございます。

○川畑委員

今の答弁は、申請によって本来 1 割になる方については、漏れることなく申請されていると捉えていいのですね。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

全員認定されておりますので、漏れはございません。

○川畑委員

もう一つ、賦課割合について、私も疑問を持っている点があるので伺いますが、平成 20 年度から 23 年度については均等割と所得割が 50 対 50 という状況だったと聞いています。24 年度から 25 年度に当たっては、均等割と所得割が 52.5 対 47.5、これが経過措置だと聞いていました。そして、26 年度から 27 年度、これからですけれども、均等割と所得割が 55 対 45 に変わるということですが、この割合変更は全国一律でしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

これまでの経緯について申しますが、北海道広域連合としましては、本道が低所得者への配慮という観点から国と協議の上で制度の開始より均等割 50、所得割 50 としておりました。その後、9 割軽減、8.5 割軽減と手厚い対策がとられたことや国から、ほかの広域連合につきましてはこのような経過措置を含めた対応はしていなかったため、同様に本来の賦課割合に設定するよう助言がありましたことから今回見直しを行ったものでありまして、北海道に限ったものでございます。

○川畑委員

北海道の広域連合に限ったことであれば、私が少し思うのは、均等割が増えるということは、低所得者に対する負担がやはり大きくなると思うのです。ですから、例えば平成 26 年度、27 年度に均等割と所得割が 55 対 45 になるということは、低所得者に対しての負担が大きくなると思うのですが、その辺での意見をお聞かせいただけますか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

確かに、均等割額が引上げになっておりますので、そういった現象が起こるのは事実でございます。今、申しましたような経過に加えまして、毎年、医療給付費が増加しております。こういったことから、均等割額を引き上げざるを得ないという状況にあることは、市としてもやむを得ないものだというふうには考えております。

○川畑委員

後期高齢者医療制度については広域連合ということで、小樽市独自で変更することは不可能な状況になっているのですが、後期高齢者医療制度事業自体の占める割合は、公費負担が 5 割で、現役世代が保険料負担する後期高齢者支援金という形で 4 割が負担され、被保険者が 1 割という状況にあるので、現役世代に大きな負担をかける結果になっているというのが現状だと思います。これらの現状についての見解というか、考え方について聞かせてください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

後期高齢者医療制度の財源内訳につきましては、今、委員がおっしゃったとおりでございます。どのような制度になっても公費と現役世代の保険料のいわゆる仕送り部分と被保険者の保険料で賄われなければならないというのは今後も続いていくものだと思いますが、今、一番話題になっているのは、被保険者の保険料の分もありますけれども、今、委員がおっしゃったように、現役世代の仕送り部分が大変つらいと。協会けんぽ等でも悲鳴を上げている状況でございますので、今後の課題の主な重要な部分ではないかというのは認識しております。

○川畑委員

この項目の最後に、高齢者は今、年金が減額されて天引きされる保険料が引き上げられる、そして消費税がこの 4 月から 8 パーセントになる、そういう状況の中で相当追い込まれてしまうことになるのだと思います。今、政府は後期高齢者医療制度について十分定着しているという言い方をしていますけれども、若い世代の保険料に大きな負担をかけることなど、相当問題がある後期高齢者医療制度だと思いますので、私は、この保険制度を廃止して以前の老人保健制度に戻すべきだと思っているので、そのことを主張して、この質問項目は終わります。

◎ふれあいパスの実態調査と転入者への周知について

次に、ふれあいパスについて質問いたします。

ふれあいパスについては、予算特別委員会でも何度か質問してきました。しかし、ふれあいパスの問題については、どうもすっきりしない面がありますので、改めて本日もまた質問項目に入れました。

まず一つは、このふれあいパスについて、これから調査するということですが、以前にも調査したという話を聞いているので、以前、調査を実施したときはどのような目的で調査されたのかお聞かせください。

○（福祉）地域福祉課長

ふれあいパスに関連しまして、過去に調査した目的でございますが、実施した年度は平成 16 年度になります。目的は利用実態の把握でございまして、それまではバス事業者の運転手が、年に何回か期間を限定してバスを見せていただいた客の数をカウントするという方法で年間の利用者を推計していたということがございましたが、このカウントの数が正確なものなのかどうなのか、同じ時期に小樽市もそのバスと一緒に乗車して、5 月、7 月、9 月の 3 か月間うちの 7 日間を抽出して、実際に臨時職員を雇用しましてバスに同乗して一緒にカウントをしたということございまして、目的としましては、利用実態の把握でございます。

○川畑委員

平成 16 年度の目的は利用実態の把握だということですが、今回の調査も利用実態のためとしているのですけれども、今度の調査で何を明らかにしたいのか説明していただきたいのですけれども、最も利用している人は誰でも利用しているのか、そういうことをつかみたいのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

来年度、利用者の御協力をいただいて調査を予定しておりますが、これにつきましては、一番多い人が何冊買っているかといった個人の特定を目的にしているのではなく、より詳細な利用実態を把握するためのものがございます。現状では、ふれあいパスを1年間で何名の方に交付したのかという数字と、総体で回数券を何冊販売したのかというのしかデータとして押さえていませんので、より詳細な利用実態を把握するために購入券方式を採用して調査させていただくものがございます。

○川畑委員

何か同じような質問ですが、例えば多く利用している人のリストをつくるということがあるのか、あるいはどの地域でどれだけ利用しているということを調べる目的なのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

今回予定しています調査は購入券方式ですが、名前とパスの番号を書いた購入券をパス交付者に配りまして、回数券を購入する際に1冊につき1枚バス事業者に渡していただくということで、どなたが年間を通して何冊買ったのかというのがデータでわかります。

これを利用して現在どうしようと我々がしているのかというのは、全く何もない状態です。誰が何冊利用しているのかというデータがある中で、今、予想するのは、委員がおっしゃいました地域性、あるいは年齢層によってどれぐらい利用されているか、またパスを交付したにもかかわらず全く利用していない人がたぶん出てくると思うので、そういった方々がどの程度いらっしゃるのか、いろいろとそのデータを分析することによって見えてくる部分があると思いますので、今は全体の数字しかない中でそれ以上の分析は何もできない状況ですので、1年間を通したこの調査のデータを基にさまざまな分析をしてみたいと思っています。

○川畑委員

もう一つ聞きますけれども、高齢者ですから、例えば購入券を渡してもなくしたり、あるいは買うときに忘れてりということがあると思うのですけれども、その場合でも購入することはできるのですか。

○（福祉）地域福祉課長

あくまでも購入券を配りますが、主に運転手に御協力をいただくということで、購入券を出すことによって回数券が買えるというのが基本的でございますけれども、例えば忘れたですとか、すぐに出てこないといった場合については、バス事業者とも話していますけれども、臨機応変に対応してくださいというふうに申し上げているところでございます

○川畑委員

高齢者の方からいろいろな意見を聞きますと、今でも、例えば回数券を買う場合に、バスの中で買う方が相当数で、9割ぐらいいるという話です。今でさえおりにときに、皆さんがおりの最後におりて買うということで、遠慮しながら、高齢者ですから、よろよろしながら買うわけです。そうしたら、私が見ている中でも運転手が嫌な顔をして、早くすればいいのという感じを受けるのです。やはりそういう意味では、今度はふれあいパスにプラスして購入券、そしてお金と、まさに私は3点セットと言っていますが、このことは高齢者に物すごく負担をかけるだろうというふうに見ているのです。だから、あえてそういうことをしなくてはいけない理由がどうも見つからないと、そういうふう思うのです。

先ほど答弁をいただいた中で、購入されていない方もいらっしゃるということで、前に福祉部から資料をいただいた中では、交付率は現実に2011年度が63.1パーセントです。そして、扶助額も当初の1億4,215万円くらい、それが2012年度は1億4,300万円程度と100万円ぐらしか上がっていないのです。そういう状況なので、特別大きく増えていくということは、今回は10円がプラスされて2,000万円上がるということですが、そんなに大きなことになっていかないだろうというふうに思うのです。その辺ではどうなのですか。

○（福祉）地域福祉課長

現在の小樽市の負担額というのは、平成25年度は約1億5,000万円でございます。これ以上事業費を減らすことは難しいという、これは事業評価の中で一定程度の判断をさせていただきました。ただし、この事業費よりさらに上乗せとなることは今の財政状況では難しいということで、今回、26年度の予算では2,000万円増額したわけですが、この措置については、今後もずっと続けていけるような予算額ではないというふうに認識しています。

○川畑委員

私は、市民からこのような声を受けています。今、生活保護受給者に対するバッシングも相当あると。そういう中で、ふれあいパスの利用者に対するバッシングが起きる心配をしているというのです。要するに、あなたが一番多く買っているだろう、一番得しているのではないかと、そういう意見も出されるということで、購入冊数の制限になるのではないかとという市民の意見があります。本来のふれあいパス事業の目的からして、大きく外れるのではないかとと思うのですが、その辺についてはどうですか。

○（福祉）地域福祉課長

まず、今回の調査によって利用の制限につながるのではないかとということでございますが、それについてはあくまでも利用実態を把握するためのものであって、多く買っている人がどこに住んでいる誰なのかとかという、個人を特定するための目的ではございません。利用の抑制を目的として実施するものではありません。

（「ふれあいパスの事業目的から比べるとどうですか」と呼ぶ者あり）

この目的というのは、高齢者の方に積極的に社会に参加してもらい御活躍いただくというのが目的でございます。財政的に、潤沢な財源があれば制限なしにこの事業を進めていきたいという気持ちは我々もございますけれども、一方、やはり財源的な面というのは無視できませんので、今の財政条件に合った事業をどのように進めていくかということを考えますと、こういった調査もせざるを得ないというところかと思えます。

○川畑委員

この質問ばかりに時間をとれないので、ふれあいパスの項目の最後にしますが、市民の方からこういう話がありました。小樽に転入してきた70歳以上の方ですが、ふれあいパスという制度があるのを知らなかったということで、我が党に相談に来たときにそういう話がありました。市内に転入される方に対して、どのような案内をしているのか、聞かせていただけますか。

○（福祉）地域福祉課長

ふれあいパスの対象になる方が転入されてきた際に、特には私ども地域福祉課ではお知らせはしておりません。ただ、転入をして市役所の戸籍住民課の窓口に来た際には、ふれあいパスだけではございませんが、小樽市くらしのガイドを配っているところでございます。

○川畑委員

確かに、厚いくらしのガイドが渡されます。しかし、これは膨大な量です。私が見ても、なかなか自分に該当する部分を探すのは大変だろうと思うのです。たまたま今回のふれあいパスについては84ページに載っているのですが、新しく転入された方がすぐにわかりやすいような、何かそういう方法を考えられないのかと思うのですが、その辺について見解を聞かせてください。

○（福祉）地域福祉課長

小樽市くらしのガイドにつきましては、小樽市に転入してきた方の必要な情報が全て網羅されているということでございますから、高齢者が見た際にはなかなか自分の欲しい情報にたどり着けないというのは、たぶんそのとおりだと思います。かといって、この中から必要な情報を抽出して、また新たなものをつくるようになったことを考えたとしても、これは必要でこれは必要でないという判断もなかなか難しいとは思いますが、例えば高齢者に限った必要な情報はこのガイドの何ページに出ていますという、項目だけでページを書いた一覧みたいなものはつくったほ

うが利用者にとっては便利かということも考えておりますので、これはふれあいパスだけでは特化できないと思っておりますから、関係部署にも声をかけて、何らかの形でこれについては検討をしてみたいと思います。

○川畑委員

市民にとっては、市の縦割りを理解しているわけではありませんので、市役所の窓口に行ったら何でもわかって教えてもらえるという感覚でいると思うのです。ですから、横の連携をとって、いかにわかりやすくするかということで検討していただきたいと思います。

○川畑委員

◎市立保育所の定員変更について

次に、市立保育所の定員変更について伺います。

今回の定員削減の予定箇所について示していただきたいのですが、小樽市立保育所が6か所ありますけれども、現定員数と削減予定数、また削減後の定員数について聞かせてください。

○（福祉）主幹

現在の市立保育所6か所の定員でございますが、奥沢保育所が70名、銭函保育所が110名、手宮保育所が90名、赤岩保育所が115名、長橋保育所が45名、最上保育所が45名です。このうち今回の定員の見直しをする箇所につきましては、手宮保育所が90名のうち5名見直しで85名、赤岩保育所が10名の見直しで105名になります。また、銭函保育所につきましては、平成25年第2回定例会でも申し上げてまいりましたとおり、同じ銭函地区内に55名の桂岡保育園ができたことによる定員変更で、35名削減で75名になります。

○川畑委員

私もいろいろ調べたのですがけれども、現定員数でいけば市立保育所は、全体で定員が475名、そのうち今年度で50名減らすと。ですから、425名にすることになるわけです。

保育士がどのような状況になるのか、お示しいただけますか。それは減員数だけで結構です。

○（福祉）主幹

この見直しに伴う保育士の減でございますが、手宮保育所が1名減、赤岩保育所が1名減、銭函保育所が2名減です。減員のところは、4か所で4名になります。

（「どこか増えるところはあるのですか」と呼ぶ者あり）

はい。奥沢保育所ですが、ここは平成26年度から新たにゼロ歳児保育と延長保育を行いますので、これに伴って2名増員になります。差し引きしますと全体では2名減でございます。

○川畑委員

私は、今回の減員について少し心配しているのですが、何を根拠にして定員を市全体で50名減らすのか、その辺を聞かせてください。

○（福祉）主幹

まず、銭函保育所につきましては、先ほども申し上げましたとおり、銭函地区内に定員55名の桂岡保育園ができたことによる定員の見直しでございます。

次に、手宮保育所と赤岩保育所につきましては、先ほどの報告で申し上げましたとおり、市立保育所の規模・配置に関する計画の中で3年ごとに定員を見直すことにしておりますので、この見直しの基準としまして、直近3年間の各保育所の歳児別の入所数の平均値を参考に見直しをしていくというのが根拠になります。

○川畑委員

今の手宮保育所、赤岩保育所の入所状況を示してもらったのですが、定員は平成22年度から24年度の平均値を割り出して、そして見直し後の人数を決めたということで、確かに平均となれば一面ではそういうことになるのでしょうけれども、示された数字の25年度の状況を見ると、例えば、手宮保育所のゼロ歳児が8月から3月までが10名

から11名、そして3月は14名になっているのです。そして、22年度から24年度の見直しでは8名に減っているのです。そしてまた、4歳・5歳児で見ると、これも25年3月で両方合わせると38名ですが、見直し後の定員数が32名です。やはり定員が相当少ないのではないかと、その辺がすごく気になるところです。そういう点で、待機児童が生まれてこないのかどうなのか、その辺が心配なのですがどうですか。

○（福祉）主幹

定員と実際の入所児童数につきましては、その年によって定員よりも少ない入所人数であったり、今年度のように定員をオーバーするといった年度もあつたりします。そうしたことから、平均値を基準としてということで考えておりますが、定員を超えるような入所申込みがある場合につきましては、さらに臨時保育士などを採用していきながら、入所待ちとならないように対応していきたいというふうに考えております。

○川畑委員

小樽市全体の公立と私立の定員と入所率を出していただいたのですが、平成22年度から25年度の状況を見ると、入所率は22年度が公立と私立を合わせて99.93パーセント、23年度は106.01パーセント、24年度は99.93パーセント、25年度は101.74パーセントです。そういう状況にある中で、先ほども例えば銭函保育所は桂岡幼稚園に認定こども園が新しくできたからうんぬんという話がありましたけれども、全体として公立保育所で50名も減らして大丈夫なのかと、そのことが心配です。そのことについてもう一度答えていただけますか。

○（福祉）主幹

小樽市全体の認可保育所の入所率は、委員がおっしゃったとおり今年については101.74パーセントになっております。中身を一つ一つ見ていきますと、主に定員を超えて入っているところは東南部といいますか、新光・桜地区を中心とした保育所に固まっています、そういったところはもう100パーセントをはるかに超えた入所状況になっています。

また一方では、民間の保育所であっても、100パーセントを切っている保育所も今年には何か所か出てきています、今のところ6か所あります。そういったことから、まだそういったところでは入る余裕は多少残っているということで、今回の市立保育所の定員を見直しても、ずっと入所待ちという状況にはならないというふうに考えております。

○川畑委員

公立を減らして私立にお任せするというイメージを受けるのですが、そういうことはないのでしょうか。

もう一つは、先ほど言った待機児童を出さない、あるいは全部間違いなく受け入れますと、責任持ってやりますということが出来るのですね。そのことを確認させてください。

○（福祉）主幹

まず、公立保育所の役目としましては、市立保育所の在り方検討委員会の報告の中でも、市立保育所の役目としては今後の人口減少とか、逆に将来的な増も含めてですけれども、そういったことも含めて、市立保育所の役目として調整弁といった役目もあるという位置づけがされています。そういったことから、減だけではなくて増減についてですが、そういった役目を果たしていかなければならないというふうに考えております。

また、年度当初では入所児童数が定員を下回る見込みとなっておりまして、年度途中に申込みが増えてきた場合には、その動向を見ながら、例えばほかの入所可能な保育所の紹介、あるいは保育士の採用などを含めて入所待ちとならないような対応はしていきたいというふうに考えております。

○川畑委員

最後の部分ですが、入所待ちは間違いなく起こさないと、そういうことで確認してよろしいですね。

（「はい」と呼ぶ者あり）

◎家庭用粗大ごみの収集について

次の質問に移りまして、家庭用粗大ごみの収集についてです。

実は、親が小樽市にいる方ということで住所と名前が書いてありませんでしたので、どういう方なのか私も会っておりませんが、その方から共産党議員団に手紙が届きまして、その内容が、ひとり暮らしの母親が亡くなって実家を処分することになったが、タンスやソファなどの粗大ごみに対する市の対応について意見を持っているということでした。その中身を端的に言いますと、小樽市では、粗大ごみの処理券による戸別収集がされていない。また、自己搬入ができないというのが投書された方の一番の問題点だったのだらうと思います。

そこで、この方の意見に基づいて質問させていただきたいと思います。一つは粗大ごみ収集についてですが、小樽市では一般家庭の粗大ごみは処理券発行などの回収はしないで、許可業者に依頼しているというのがこの手紙にも書いてありましたが、道内他都市で全面的に許可業者に任せている都市があるのでしょうかということがあったので、それについてわかれば聞かせてください。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

道内全ての市について調べているわけではございませんし、また市によって粗大ごみとなるものの大きさ、取り扱い方にはかなり差異がございますが、主要10市について言えば、全てを許可業者に任せているという市はないものと認識してございます。

#### ○川畑委員

ほかの都市は引っ越しなどで一時的に大量のごみを排出する場合と区別しているようです。それで、許可業者と個別契約をしているようですが、小樽市は粗大ごみについて引っ越し等の一時的大量に出されるごみを区分することなく許可業者に委託しているのはなぜなのか、それを聞かせていただけますか。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

ほかの市においては、指定ごみ袋、どの市も大体40リットルですが、その袋に入らない大きさのものを直ちに粗大ごみ、あるいは大型ごみと区分しておりまして、別途申込みにより収集している場合が多いと認識してございます。

しかし、本市におきましては、40リットルの指定ごみ袋に入らない大きさのものでも、所定の大きさ、具体的には長さが1メートル以下、体積が0.1立方メートル以下、重さが50キログラム以下というものでございましたら、80円の処理券を張ることで燃やすごみ、燃やさないごみとして通常の収集日にごみステーションに出せることから、粗大ごみと一時多量ごみの区別はしていないものでございます。

#### ○川畑委員

私も今答弁していただいた道内の10市について、いろいろ聞いてみました。粗大ごみの収集に当たっては、他都市ではその料金も都市によって異なりますけれども、大体1点当たり160円から2,000円程度という比較的安い料金で収集しているようですが、小樽ではこういう処理券で回収する、そういうことを導入できないものなのかどうか、その点ではどうなのでしょう。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

他市のほうが安いのではということですが、例えば縦50センチ、横50センチ、高さ40センチの電子レンジを出す場合においては、本市では80円の燃やさないごみの処理券を張って出すことで済みますけれども、これが例えば札幌市では500円、旭川市では650円、帯広市では600円の処理券を買って出さなければならないということで、必ずしもそうでない場合もあるのではないかと考えております。

また、粗大ごみ処理券方式となりますと、処理券の売上げは市の収入になりますけれども、収集運搬は委託になりますので、処理券の金額を安く設定いたしますと、委託料の財政負担分が大きくなりますので、今のところ考えはございません。

○川畑委員

もう一つ、この方の意見では自己搬入の問題があるのですが、他都市の例を見ますと、自己搬入した場合の料金は10キログラム当たり80円、あるいは二百五十何円だとか安い状況になっていると思うのです。恐らく御意見いただいた方はそのことも知っていて手紙を出したのだらうと思うのですけれども、ごみの自己搬入ができないのは道内10都市の中で小樽市だけと聞いたということですが、その経過について話していただけますか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

自己搬入についてでございますけれども、処理施設がある桃内地域の静穏な生活環境を保持するという観点から、地元町会との約束事として施設の供用開始当初から禁止をしているものでございますので、今後も継続していく必要があると考えてございます。

○川畑委員

この手紙の主は、ごみ処理場へ自己搬入できるように地元との話ができないものではないかということもつけ加えておりました。この辺についての御意見は、いかがでしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

もし、広域クリーンセンターで自己搬入を受け入れるとなりますと、当然他町村からの持込みも含めて認めることとなりますし、その場合は不特定多数の搬入車両が地域に出入りすることとなります。また、北しりべし広域連合の施設自体が地元との協議に基づいて設計されておりまして、当初から自己搬入を想定したつくりにはなっていないと聞いております。

したがって、地域の生活環境の保全を最優先に考えなければならないこと、また、それを地元の町会と話し合っただけで仮に了解を得ることができたとしても、今度は広域クリーンセンターにおける設備面、搬入車両の安全確保、そういう兼ね合いから難しいのではないかと考えてございます。

○川畑委員

私も小樽を30年ぐらい離れていたことがあるのですが、以前、家具を出すときに処理券でやったような記憶があるのです。それで、投書された方は、こういう小樽みたいな状況が続けば不法投棄にもつながってくるのではないかと心配をいただきました。処分に苦慮されている方が多いわけですから、何らかの対策を今後も検討してもらえないものかと。そして、以前、家具のリサイクル事業もやっていたと聞いておりますが、現在はされていないようなのですが、これらのリサイクル事業の再開を一部検討はできないものなのか、その辺の意見を最後に聞かせてください。

○（生活環境）廃棄物対策課長

そのままでは粗大ごみに該当する大きさのごみであっても、御自身で解体したり切断したりして80円のごみ処理券を張って出していただくことで、ほかの市よりもかなり割安で出せる場合もございますし、実際にそのように工夫して出している市民も多いとは認識してございます。できるだけ処理券を使うなどして通常収集の日に出していただいて、どうしても小さくできないものだけを業者に依頼するということで、負担費用の低減につながるのではないかと考えているところです。

また、今回、粗大ごみではありませんが、本年4月から燃やすごみと燃やさないごみを廃棄物事業所において自己搬入の受入れを試験的に実施することにしておりまして、市民の要望に対してできるところから対応をしているところでございます。

また、家具のリサイクル事業についてでございますけれども、平成22年度と23年度にもったいない収集として試行いたしまして、市民の皆さんからはおおむね好評をいただいたところでございますが、収集した家具の一時保管場所として使っておりました旧リサイクルセンターが高速道路用地にかかり解体の対象となってしまいました。また、家具の引取りに立ち会う職員の確保の問題、収集運搬や家具の清掃や補修を行う業者への委託経費の確保、そ



ういった課題があることから、24年度以降は休止してございます。しかしながら、好評だった取組でもありますので、これらの課題の克服にめどがついた段階で、再開については検討していきたいと考えてございます。

○川畑委員

検討については、ぜひよろしく願いいたします。

○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

◎新市立病院における院内の案内表記について

議案第34号小樽市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例案が上程されておまして、今回、名称、位置の変更等が出されました。この議案は予算特別委員会に付託されておりますが、開院に向けての諸事務の中、新市立病院の基本設計の概要には、エントランスホールのイメージ、またホスピタルストリートのイメージの掲載がありました。開院後、来院者や入院患者にわかりやすく院内を案内するための計画をされていると思いますが、どのような計画をしているのかお聞かせいただきたいと思っております。

○（経営管理）松木主幹

新市立病院では、来院者や入院患者にわかりやすく院内を案内するため、現在、サイン計画について、まさに検討しております。その中でサイン計画は病院全体のインテリアデザインの中に組み込む形で、その位置、その表示の内容、色彩、文字の大きさや字体、そういったものについて、わかりやすいことを主眼に、現在、その計画について検討している段階でございます。

○佐々木（茂）委員

わかりやすいサイン計画を現在検討中という答弁をいただきましたが、小樽にも外国人住民登録という形で500人弱くらいがいらっしゃいますし、後志の基幹病院という立場に新市立病院は今回なっておりますので、外国からの患者等もあろうかと思えますけれども、その対応はどのようにされますか。

○（経営管理）松木主幹

主要な案内用のサインにつきましては、外国の方にもわかりやすいように英語での表記も書きたいというふうに考えてございます。

また、新市立病院の英語表記につきましても、Otaru General Hospital（小樽ジェネラル・ホスピタル）ということで、今後、病院広報誌とかホームページといったものの中で周知していきたいと考えてございます。

○佐々木（茂）委員

英語で今、小樽ジェネラル・ホスピタルということでありましたが、そのほかの表記は計画されないのでしょうか。

○（経営管理）松木主幹

院内の主要な案内関係、診察室関係など、何科といった大きな主要なサインにつきましては英語で表記していくということでございます。

○佐々木（茂）委員

◎診療報酬改定について

次に、今回、中央社会保険医療協議会で2月12日、診療報酬が改定されるという内容の話がありました。診療報酬の改定に伴って、国民健康保険の医療費の負担と提供されるサービス内容など、いろいろな形の影響が考えられますが、初めに、入院した場合は、この診療報酬改定等に基づいてどのような内容になるか、概略で結構でございますので、お聞かせ願います。

○（医療保険）国保年金課長

診療報酬改定についてでございますけれども、改定の内容自体につきましては、私から答えるのが適当かどうかということもございますが、情報として持っている部分で答えさせてもらいたと思います。入院の部分では手厚いリハビリを行う病棟向けの入院料が新設されたということ、また、救急医療では現場の負担軽減のために人員配置を手厚くした場合の報酬を増やすことが改正の内容でございますが、診療報酬の総体自体では0.1パーセントほどの引上げとなっておりますので、平成26年度の国保特会の保険給付費につきまして、約1,000万円の増額ということで、このことは反映させてございます。

○佐々木（茂）委員

続いて、診療を受ける外来についてはどうなりますか。

○（医療保険）国保年金課長

外来につきましては、複数の慢性疾患を持つ方が今後増えてくるということで、総合的な健康管理を受けられるように地域包括診療料を新設するというのを聞いてございます。ただ、実際に国保の被保険者で該当する方がどれぐらいいるか、そこまでは今の段階では試算できていません。

○佐々木（茂）委員

今回のいろいろな形で上がるもの、下がるものがあるかと思いますが、今回、回復期に重点を置いたという中央社会保険医療協議会の形だと思うのですが、在宅ではどのようになりますか。

○（医療保険）国保年金課長

在宅では、質の高い在宅の医療を受けられるように訪問看護療養費が引き上げられることとなります。また、集合住宅の中で複数の患者宅を同じ日に訪問診療する場合、医師の負担が結構小さくなるということで、その部分の報酬は下げると聞いております。

○佐々木（茂）委員

「膨らむ医療費、重い負担」という見出しで報道されました。ただ、先ほど川畑委員からも後期高齢者医療制度の質問がありましたけれども、やはりいろいろな形の中で負担を伴うものもあるかと思いますが、今回、低所得者の国民健康保険料の負担軽減対象者を拡大するとか、高齢者の在宅医療の推進とか、先ほど病院局から報告がございました認知症疾患の問題とか、いろいろな形に関係してくるのだらうと思います。いろいろな形の中で、これから金額的な負担などがあるのかわかりませんが、よりよい形の中で4月から消費税率が5パーセントから8パーセントに上がりますけれども、国は増収分の約8割をこの医療に回すということでございますので、このことについてはこの程度にしておきます。

◎生活保護に係る医療扶助について

次に、これに関連して生活保護の関係について伺います。

生活保護のしおりの中で、承知していないことがあるものですから伺いますが、まず、医療扶助については、病气やけがを病院などで治療するための費用や通院のために必要と認められる交通費と書かれてございます。先ほどの質問に関連して、生活保護の対象になっていて、医療費が仮に上がった場合、どのような形になるか、お聞かせいただきたいと思っております。

○（福祉）生活支援第1課長

生活保護を受けている人の医療扶助の関係ですが、医療費につきましては、基本的には全額である10割を生活保護で見っております。社会保険に入られている方については7割を健康保険で見て、3割が自己負担になっているのですが、その3割の自己負担分についても全額生活保護で見ることになりますので、先ほどの診療報酬が上がったなどという場合であっても、生活保護を受けている方については直接の影響はございません。

○佐々木（茂）委員

高齢者の方、低所得者の方、いろいろ御心配の向きもあると思いますが、生活保護の対象になっている方については、その医療費の負担が上がっても何ら心配ないということで確認いたします。

次に、同じく生活扶助を受けている方、食べるもの、着るもの、電気、ガス、水道などの生活に必要な費用、これについて生活扶助の形で生活保護のしおりに書いてございます。生活保護を受けているときに免除されているものがあると思いますが、これについてお聞かせください。

○（福祉）生活支援第 1 課長

生活保護を受けている方で免除を受けられているものは、例えば、水道料金、NHKの受信料、し尿処理手数料、こういうものなどは生活保護を受けている方については減免を受けられているところでございます。

○佐々木（茂）委員

それらの減免措置について、どれぐらいの減免の率があるかわかりますか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

それぞれの減免がどれぐらいかということを含めて承知してはおりませんが、例えば水道料金でありますと基本料金と超過料金の合計の 4 分の 1 が減免されております。

○佐々木（茂）委員

いろいろな形の中で、それなりに生活保護受給者については、ある程度手厚く保護をされているということで理解をさせていただきます、私の質問は終わります。

---

○上野委員

◎国民健康保険料の還付加算金の支払漏れについて

まずは、先ほどの報告で国民健康保険料の還付加算金の支払漏れの件がございまして、前回の厚生常任委員会では、特別地域加算の記載漏れということで、少し残念な報告が続いています。私自身も介護事業に携わっていることもあり、医療や介護などの今の制度は非常に複雑で、そしてまた、ころころ変わっていくということは重々わかっておりますし、私自身も本当にそういう制度、あるいは変わっていくことに対応が全部できているのかなと不安を感じるのですが、残念ながらこのように次々とミスが出てくるということは、本当に改善しなければならぬ部分があるのではあるかと思っております。ただ、当然人間でありますから、失敗も当たり前のわけですから、その失敗から何を学ぶかがやはり大事だと思うのですけれども、そこでお尋ねしたいと思います。

先ほど原因についても御報告がありましたけれども、このミスの原因として考えられる選択肢をいいますと、職員個人の資質によるものなのか、あるいは体質によるもの、部なのか、課なのか、何とも言いえないですけれども、長年の慣例によるものなのか、あるいは仕事量が非常に多くてなかなか対応しきれないという、そういう体質によるものなのか、あるいは組織的な仕組みでなかなかそれをチェックしていくような環境にないのか、あるいはそれが複合的な要因で起こっているのか、どのような要因で起こってしまったのか、わかる範囲で結構ですから、お聞かせいただければと思います。

○（医療保険）保険収納課長

今、原因について委員がいろいろなことをおっしゃいましたが、私からはどれがどうというのは答えかねるのですけれども、保険収納課は、平成20年度から医療保険部が新しくできて、その前が、そもそも還付加算金の処理というのが平成9年に国保の事業の一体化ということで、もともと財政部でやっていた仕事でした。そのときに同じような仕事をやっていて、平成9年に体制が変わりまして、賦課と徴収が市民部に移りました。ただ、事務的にはもともと財政部でやっていたやり方がそのままのやり方でいて、今もずっとそのままやっていました。今回は、市民税課と同じような原因で間違えたことが判明したということでありますので、事務処理が従来からずっと同じこ

とをやっていたということで、先ほど報告でも申しましたけれども、それが当然のようにということで、勉強不足と言ったらいいのか、気づかず、前任者がずっとやっていたことが正しいということで何も確認をしないでやっていたというのが、私としては大きな原因だったのかとは思いますが。

#### ○上野委員

本当に前例踏襲というのは、私もそうですが、いろいろな団体にいても前例踏襲でやっているからそのようにやれと、何も考えずにそのまま続けてしまうことはよくあることです。しかし、今のお話を聞きますと、私は昨年の定例会でもいろいろ申し上げている中で、組織のあり方というのが時代のニーズに対応していかない部分がやはり出てきているのかなと思っているわけでありまして。これを当常任委員会で言うのはどうなのかと思うのですが、このような失敗から、やはり現場の中からぜひとも、本当に今の組織体系でいいのか、あるいはこういう仕組みでいいのか、人員も含めて、あるいは中の割り振りも含めて、やはり少し考えないといけないのかなと思っているわけでありまして。組織うんぬんは最終的に市長が判断することでありまして、前回の定例会では市長がそれも視野に入れて考えていくというお答えをいただいているのですが、現場の実情を見ているのはたぶん部の仕事の長であります部長や課長だと思うので、やはりそこからしっかりと今のニーズに合ったものにぜひ変えていくという考えを少しお持ちになって、こういう失敗は当然起こさない。そして、別な話ですが、先ほど川畑委員からありましたように、知らない人が役所に来て総合窓口に行ったら何でもわかる、けれども実際はそうでもないみたいな話でしたので、やはり今のニーズに合うような、そういう体制づくりに少し心を傾けていただきたいと思うので、何か少し御答弁がありましたら部長からお願いします。

#### ○医療保険部長

当事者の部なので私から反省の弁というお話、今後の防止策ということで、一言申し上げます。

先ほど担当課長からありましたとおり、一言で言えば、前例踏襲ということで昔やっていたことがそのまま、普通はあまり疑わないで、そのままずっとやっていきますので、事務処理はもう何千、何万という業務の中で次々とやっていかなければならないものですから、これが新しい二、三年で変わった制度であれば、その時々というのはあるのですが、もう極端に言えば10年前、20年前のことであれば、それをまた改めて見るというのは、よほどの何かの機会でない、現実にはなされていない。

そういうことで、私自身もふだん、昨年部長になってからいろいろな部分で細かく見てはいたのですが、まさか10年、20年前の昔埋めた地雷が突然爆発したような、ちょっと例えがあまりよくないかもしれませんが。そういうことで、今は気をつけていても、昔どこであったミスなのかはわからないという部分が正直あるので、これからは実際に、では、もうゼロになるかどうかというのは、100パーセント自信があるとは皆さんの前では言えないというのは正直なところ。ただ、日ごろやっている中では、いろいろな金額ばかりではなくて、いろいろな決裁の文書などもいろいろありますから、そういう部分については常にまずその書類はどういう根拠の法令で書いているのか、必ず最初の起案には一緒に書くという部分などを細かく見ていて、職員一人一人がまず今やっている仕事を思い直すというか、見直すというきっかけだけはやっていきたいと思っています。そういう部分では、一人一人の職員が常に今やっている仕事について考える。上司から言われたから考えるのではなくて、自分自身で考えるという習慣づけを何年かやっていけば、少しずつそういう部分は組織として今度固まってくるというか、個人の力が組織としての固まりになってくるということでやっていますので、今後もそういう形で、部下にはうるさい部長だと思われると思うのですが、そういう部分を含めて私ども管理職ができることはそういう形で今後やっていきたいと思っていますので、とりあえず今後も絶対ミスは起こさないようにということで私どもも気を引き締めてやっておりますので、その点は御理解願いたいと思います。

#### ○上野委員

ぜひとも10年後、20年後先に今後こういうことが起きないことをひとつ願うとともに、本当に社会保障にかかわ

る部署の方々の苦労というのは、自分の仕事柄、非常によくわかっているのですが、業務量も非常に多く、本当に大変なことはわかっています。ですから、部長の皆さん方も先ほど部下に嫌われるというか、それだけではなくて、やはりダブルチェック、トリプルチェックではないのですけれども、ほかの人もチェックできるような仕組み、あるいはそういうものに精通した方を、これは人事の話なので当委員会ではないと思うのですが、やはり 2 年、3 年でころころ変えていくのがいいのか、それともやはりある一定精通した方はそこにとどめておく必要が当然こういうのはあると思うのです。そういうことは、逆に部下の方ではなくて、上の方ですよ。市長、副市長などにやはり部長からもちょっとそういうことは申し入れていかなければならない部分もあると思うのです、たぶん申入れはしていると思うのです。そこら辺は今後も思うところがありましたら、ぜひとも取り組んでいただきたいと思います。

#### ◎手話条例について

次に、手話条例についてお尋ねします。

近年というか、もうごく最近ですけれども、新聞報道などで、手話条例というのが国内で制定されてきているようであります。初めは鳥取県でございまして、次が隣の石狩市で 4 月 1 日から施行です。そして、つい今月、新得町でも手話条例が制定されているようであります。私も不勉強というか、あまりわからなかったので、少し調べたところ、手話がなかなか今まで公式的に認識をされてきていないという部分が何か歴史的にもあるようでありまして、少しひもとくと、明治の話ですが、明治 13 年にイタリアのミラノで開催された国際会議においてそういう聾教育においては口話を教えなさいということが決議されているのです。我が国では昭和 8 年から聾学校では実際手話の使用が事実上禁止されるに至って、なかなか手話あまり広まっていないと。近年それが世界的にも変わりつつあって、こういうように先進的なところでは鳥取県、今言ったように石狩市や新得町などでは手話条例を設けて、手話に対する認識と聴覚障害者の方々に対して手話を通してコミュニケーションを図る、そういう取組などがなされてきているのを少し新聞報道で読みました。

そこで、小樽市に条例はないのですが、いろいろ手話等にも取り組んでいる部分が見受けられると思うので、今まで市もそうですけれども、まちとして手話に対してどのような、聴覚障害者の方々に対してどのような取組がなされているのかお聞かせください。

#### ○（福祉）障害福祉課長

小樽市における手話通訳者の方への取組につきましては、まず小樽市においては、昭和 40 年から聴覚障害の方へのろうあ相談員配置を障害福祉課でやっております。

また、手話通訳者の派遣業務につきましては、昭和 52 年から聴覚障害者の方々への社会参加活動への支援ということでやっております。そのほかにも、小樽市民の方に手話を普及啓発しなければいけないということで、手話奉仕員養成講座ということで、初めて手話を学ぶ方への初級編、入門編という形での手話講座などを開催しているところでございます。

#### ○上野委員

いろいろ取組がされているようですが、今聞いた中で、特に小樽として他都市と比べてさらに取り組んでいる部分があるのだということがもしあればお聞かせいただきたいと思います。また、今そういう講座をやっているということなので、どれぐらいの方が受けて、どれほど地域に対して手話が広まっているのか、わかる範囲で結構ですからお聞かせください。

#### ○（福祉）障害福祉課長

小樽市の特徴といいますか、小樽市に小樽ろうあ協会がございまして、その協会は昭和 3 年に設立している道内最古の聾唖の方々の団体ということで伺っております。障害福祉課は、ろうあ協会の方々の活動とともに、今まで聴覚障害の方々にいろいろな支援をさせていただいております。特に、手話の方々への養成講座につきましては、

今まで手話を学ぶきっかけとしての機会づくりをさせていただいておりますけれども、来年度は、やはり普及啓発とあわせて手話通訳者の人材育成も我々の行政にとって大切なところですので、あくまでも手話通訳になるには、いろいろな試験を受けていかなければいけませんので、今まで手話を学んだ方がもう一步、手話通訳にまでレベルアップできるような講座を来年度は新たに一つ設けて市民の方々、聴覚障害者の社会参加を市で支えるような体制をより強化していければというふうに考えております。

**○委員長**

今の質問には、講座の参加人数という内容がありました、いかがですか。

**○（福祉）障害福祉課長**

手話奉仕員養成講座には、入門編と基礎編がございます。入門編、基礎編とも昼間参加できる方、夜間参加できる方ということで、いずれの講座も定員を20名で開催しております。私が把握しているのは、入門編、基礎編とも毎年、昼、夜ともそれぞれ10名を超える方々が講座に参加していただいているということで押さえております。

**○上野委員**

今の答弁を聞くと、ろうあ協会の話も出ましたけれども、道内で一番古いということでもありますし、さまざまな講座をされているということで、非常にいろいろな取組をされていることを改めて知りました。

先日の読売新聞の報道に、石狩市の件だったのですが、石狩市が全国に2例目となる手話に関する条例を制定したことによって、イオン北海道がパートの方々を含めた働く従業員70名に手話の研修などをこの条例がきっかけで行っているということで、石狩市においてはすぐにいろいろな取組が民間でもなされているということで、すばらしいことであると思います。まだ、少しずつ出てきている条例でありますので、小樽市においてもこの条例をすぐにどうのこうのということにはたぶんならないと思うのですが、今の取組を聞きますと、やはり手話に関してはかなりの取組をされているということで、いろいろ今後またぶん出てくると思うのですが、市としてこういう条例のことも考えて、今後、他都市への調査など、少し検討をなされるようなことができるのか、どうなのかということだけお聞かせください。

**○福祉部長**

私どもはまだ石狩市の内容などを詳しく調べておりませんが、ホームページで見ますと、条例制定に向けて検討会議、専門的な見地から関係団体の方が集まりまして、7回ほど検討会議を開いて、さまざまな議論をしてきたという経過が出ておりましたので、今後そういったいろいろな検討の経過、議論の中にどのような意見が出ていたのか、こういったことをもう少し見ていきたい、このように考えております。

**○上野委員**

ぜひともよろしく願います。

また、ろうあ協会の方もそうですし、実際に聴覚障害者の小樽にお住まいの方からも今後御意見などをいただきながら、ぜひ前向きに考えていただければと思いますので、どうぞよろしく願います。

**◎がん検診の推進について**

続きまして、がん検診についてお尋ねします。

来年度の予算の中に、がん検診推進事業ということで1,100万円ほど予算が計上されているのですが、昨年、一昨年に比べると予算が半分ぐらいに減っているようですけれども、がんの検診推進事業というのはどのような事業なのか、お聞かせください。

**○（保健所）保健総務課長**

がん検診推進事業につきましては、国で子宮頸がんと乳がんについては平成21年度から、大腸がんについては23年度から始まっていますが、国としては、従来の健康増進法で行っているがん検診についてなかなか受診率が上がらないといった実態があるので、試験的といいますか、5年間に限って一定の年齢の方に検診の無料クーポン券を

個別に送りしまして、その結果を見て今後どうするかという形の時限的な補助事業でございます。子宮頸がん検診につきましては、対象年齢が20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、乳がん検診につきましては、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、大腸がん検診につきましては23年度からでございますが、男女それぞれ40歳、45歳、50歳、55歳、60歳を対象とした事業でございます。

**○上野委員**

昨年度よりも予算が大幅に減った理由というのは、どこにあるのでしょうか。

**○（保健所）保健総務課長**

国で子宮頸がん検診と乳がん検診につきましては、平成21年度から試験的に5年間補助事業を実施しまして、その結果を見て26年度どうするかという形で、国では25年度中にこれまでの事業について評価したところでございます。

そういった中では無料券を個別に送っても、なかなか受診率が上がらないという結果が明らかになったということで、26年度からの補助事業につきましては、子宮頸がん検診と乳がん検診につきましては、子宮頸がん検診は20歳だけ、乳がん検診については40歳だけ、大腸がん検診につきましては、23年度からなので、まだ5年が終わっていませんので従来どおりということで、対象年齢が限られましたので、それに伴って事業費がおよそ半分程度になったということでございます。

**○上野委員**

国ではあまり効果がなかったということで、たぶん国ですから全国のいろいろな市町村の結果を見ながら判断されているのだと思うのですが、小樽市においての受診率はどのような感じだったのでしょうか。

**○（保健所）保健総務課長**

まず、受診率で申しますと、子宮頸がん検診の無料クーポン、今回の検診推進事業につきましては、平成21年度が子宮頸がん検診で30.6パーセント、22年度が33.6パーセント、23年度が32.2パーセント、24年度が26.0パーセントです。乳がん検診につきましては、21年度が29.6パーセント、22年度が27.5パーセント、23年度が25.9パーセント、24年度が19.0パーセントです。大腸がん検診につきましては、23年度からでございますが、23年度が11.8パーセント、24年度が9.6パーセントでございます。子宮頸がん検診では3割程度の受診率で7割程度の方が受けていない、乳がん検診につきましても2割から3割程度の受診率ということで7割強受けていない、大腸がん検診につきましては9割程度の方が受けていないという状況でございます。

**○上野委員**

結果を聞くと、予防注射の接種の話もそうですが、接種率がなかなか上がらない現状で、がん検診についても何度かお尋ねして、がん検診もこのように年度を越えても逆に受診率が下がっていく。

一つ思うのは、まず国はこういう財源を出すからやりなさいと保健所にいろいろ言うのですが、保健所として年々上げていかなければならないですよ、基本を考えると。やはり小樽市においては、当然ですけれども、医療費もかさんでいる。市の負担も多い。小樽病院はこれから新市立病院も設けて、がんの早期発見をやっていきましょうという中で、がんについても、なるべく早期発見していくとなりますと、その一番の窓口はやはり検診ですから、ここを上げていかなければ何かちぐはぐな感じがするのです。

どうして受診率が上がらないのか。その要因は何にあるのかということ、あるいは取組を含めてお聞かせください。

**○（保健所）健康増進課長**

平成22年度に小樽市民がなぜがん検診を受けないかということで、地域診断事業でアンケート調査をした結果でございますが、高齢者の方につきましては、心配なときはいつでも医療機関を受診できるから、自分の年齢ではがんにならないと思っているから、胃の病気で定期的に治療又は経過を見ているからということが特徴的でございます。

した。若い世代については、個別に案内が来ないから、時間がないということがございました。特に女性の方につきましては、女性のがん検診を受けるということで恥ずかしいということもありました。

#### ○上野委員

今、平成22年度のアンケートを聞かせていただきました。私はがんにかからないという、びっくりする回答があるのですが、これはやはりがんというものの恐ろしさも含めて、保健所としてもっときちんとした認識、あるいは周知の徹底をあまりしていないのか、それとも周知をしているけれども現実はどうなのか、結果を見るとあまりしていない、結果には現れないわけですから、努力しているのだとすれば、努力が報われていないのかと思います。今おっしゃったように個別で無料クーポンを配っているにもかかわらず受診しない。その無料クーポンはどのような形で配っているのか、私は男なのでわからないのですが、どういう内容なのかわからないのですけれども、やはり取組にもう少し考えるべきところがあるのではないかと思います。先ほどの予防注射の話もそうですが、国がやったからやるとか国がやるからやるではなくて、やはり市としてたまたま国が補助してくれるのだったら、さらにそれに上乗せして、自らで努力する。今回、国が減ったらこの中でもやはり19パーセントあるいは20パーセントの人は受診しているのです、このクーポンで。ということは、そこからさらに底上げをしなくてはならないにもかかわらず、国の予算が減ったので減らしました、単純に。何に取り組みたいのか、本当に取り組む意思があるのかというのが、がん検診からも見えにくいのです。今後は新市立病院ができて、新市立病院ではPETなどを入れてがん診療にも取り組みたいし、健康保健に関しても医療費を下げたいわけですから、あまり重度化してから病院に通うのではなく、もっと早い段階で病院に行ってもらって、早期に発見して早期に治す、こういう取組が絶対必要だと思うのです、連携も含めて。

そういう部分について、やはりその窓口としての予防を率先してやらなければならない保健所の姿勢として、今回はがん検診の例ですが、これに対してどういう思いをお持ちなのか。また、受診率は1割、2割と少ないのですが、この方たちは年齢層も含めて今まで無料クーポンで受けていたのです。こういう方々は受ける機会がなくなってしまいうわけですから、先ほど子宮がん検診は20歳だけになってしまいましたし、乳がん検診は40歳だけですから、それ以外の方は無料で受けるきっかけがなくなってしまったのです。もし、1割、2割の検診を受けていた方が、それがなくなってしまったからもう受けるのをやめようということになると、もっと受けなくなるのですが、そこら辺に対するフォローをどのようにお考えなのか、お聞かせください。

#### ○（保健所）健康増進課長

いろいろなところで健康教育をしたり、いろいろ展開しているのですが、委員のおっしゃるようになかなか受診率が目に見えて上がってこないという御指摘は、そのとおりだというふうに考えております。

私たちは、平成25年度から第2次健康増進計画という新しいものをつくりましたので、そういう中で、地域のいろいろな団体とネットワークをつくりながら、これまでの手法ではなかなか効果が上がらなかった健康づくりをトータルとして推進していくことを考えております。また、その中では、医療機関との連携ということで、医療機関、調剤薬局とも連携しながら、そこにいた方たちに検診を勧めていただくという仕組み、また企業での連携、ピンクリボンとのさらなる連携の強化ということで、さまざまな地域の人たちと手を取り合ってネットワークをつくり、そこで健康づくりを進めていきたいというふうに考えております。

#### ○上野委員

今お答えいただきまして、健康増進計画ということで地域連携を進めているというお話を聞きました。ぜひとも、医療機関もそうですし、私の場合でしたら介護事業所ですけれども、そういうところにも足を数多く運んでいただいて、高齢者だけではなく、若い方にも、うちに通われている方は65歳以上なので若い方はいませんけれども、職員は若いのですが、若い方がいるようなところ、学校もそうかもしれませんけれども、何かの場面で足しげく行かないと認識はなかなか変わらないと思うのです。特に北海道は重度化してから病院に行く傾向が非常に多いという



のがよくわかる話でありまして、ぜひ前向きに、本当に御努力はされていると思うのですが、やはり御努力が結果に見えないというのが残念なところでもありますので、ぜひとも小樽市保健所としての考えや思いや姿勢というもので、そういう思いを持ってやっていただきたいと思います。それは予防接種の話のときもそうでしたけれども、国が認めたからやります、あるいは国が認めていないからやりません、あるいは国が認めているものにもかかわらず、それに懸念があるものでも、率先してやらないけれども予算計上されていたりというものは、あまり保健所として頑張っているというイメージが私は見えないのです。そういうところをぜひとも取り組んでいただきたいと思うのですが、今回は時間がなくて保健所長の御答弁を聞けなかったものですから、今回は、保健所長から最後にお聞かせいただきたいと思います。

#### ○保健所長

今回のがん検診について答弁いたしますが、小樽市民がなぜがん検診を受けないかという問題は、上野委員がおっしゃったように、小樽市保健所の職員が13万人の小樽市民を相手にして頻回に健康教育に行かないからだ、がん検診の必要性を周知することが足りないからだ、ずっと議会でその御指摘を受けてまいりました。

このたび、地域診断を行いました結果、小樽市民の実態が明らかになってまいりました。小樽市民は、この豊富な医療資源に囲まれて暮らしていて、安心しております。いつでも自分の主治医は何か異変があったら調べてくれる。がん検診は受けなくても自分はがんを含めた全ての病気に対してしっかりとした主治医を持っている。そういう安心感を持っているがゆえにがん検診を受けない、そういう基本的な姿が見えてまいりました。自分が安心していてがん検診を受ける気持ちのない方に、がん検診を受けなさいと何百遍言ったところで、この考えは変わりません。

もう一つは、がんの問題について言いますと、これはもっと深いいろいろな思いがあるはずでございます。例えば40歳でがんになられて亡くなられる方と、80歳でがんになって亡くなられる方と、その御本人ががんという病気をどう捉えるか。また、昨今では、がんの治療につきましても、がんの薬物治療を受けないほうが痛みはないという、何かそういった話が飛び交ってみたり、がんという病気につきましても、かなりいろいろな側面を考えなければならぬと思います。もっと申しますと、生きていくということについて、がんになって死ぬということでもよいのではないかという考えを実は持っている市民もおります。

私どもが、ただがん検診を受けなさいと叫んで回れば受けてくれるのであるならば、一番効率がよいのは個別通知でございます。一人一人に書面で送るということをやれば、今までやったことはございませんでしたので、今回、子宮頸がん検診、乳がん検診のクーポン券をきっかけとして、今まですることができなかった個別通知を、全員に通知を送るということが初めてできたわけでございます。それに期待しました。その結果が先ほど申し上げましたように、全く上がってまいりません。ですから、一人一人にがん検診を受けなさいと叫び続けることががん検診の受診率の上昇につながるというほど、がん検診は単純なものではないということ、このたび私どもは学んだわけでございます。

ですから、今、健康増進課長が申しましたけれども、私どもが回るとなると、これはかなり限度がございます。また、市民の方々と申しまして、月曜から金曜の日中に来られる方としか会うことができません。ですから、今考えておりますのは、私どもが小まめにくるくる回るのではなく、市民の方々自身が御自身の力でがんというものをどう考えていくのか、そこのところとしっかり手を組んでいきたいという意味のネットワークでございます。ですから、これは大変なことでございますし、それでできるのかどうか分かりませんが、今までと同じことを繰り返してはだめなのだということで、今、模索中でございますので、御理解いただきたいと思います。

#### ○上野委員

保健所長の御意見をいただきましたが、ちょっと1点思うのが、小樽の市民の皆さんは医療資源の豊富な中にいて、がんというものを、その他の病気も含めてそういうものには関心を持たないというか、なかなか厳しいという

話ですけれども、だとするならば保健所の意味は何なのか、あるいはここに載せているがん検診推進事業費は一体何なのかという話になるわけです。ここに載せているということは、やはり保健所としてやるべきものがあるから載るわけでありまして、現実はそのようなことから、先ほど模索しておりますという答弁でしたので、いろいろな考えがあると思うのです。ですけれども、そうあるべき、そういう人々の認識を、いや、もうこれは変えられませんと言ったら、そこで議論は終わってしまうのです。変えるのはなかなか厳しいのはわかります。

本当に小樽の人は、実際にそうなのです。私の父もそういう感じの人間ですから。私が病院に行くと何度も言わない限り本当に行かないのです。重々わかります。でも、それを使命としている保健所でもありますので、その足しげく通うことだけが、私はなかなか案が出てきませんが、やはり使命を帯びて思いを持ってやられていることなので、ぜひとも、他都市の中では、やはり予防に力を入れることによって予防の率が上がったおかげで医療費の削減にもつながったし、健康で長生きできるような環境にもなったところも実際にあるわけですから、本当に大変なことはもう重々わかっております。今がん検診の話をしました。先日の予算特別委員会では予防接種も話させていただきました。市民の中にはいろいろなニーズを持っていらっしゃる方がいる。そういうものにもぜひとも目を向けていただきたいと思います。そういう中で、本当に小樽市民の皆さんの健康について、これからも責任をぜひとも担っていただいて頑張りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

#### ○保健所長

一言申し上げますが、誤解と申しますか、私の申し上げ方が悪くて、職員の努力が違うふうには委員に伝わったようなのですが、小樽市民は医療機関がたくさんあって安心しているという意味は、がん検診は受けなくても、医療としてがんを調べていただくということをやっているのではないかという意味でございます。

ですから、がん検診を受けなくても、がんについては自分の主治医にきちんと見てもらっている。胃の検査もしてもらっている、採血もしてもらっている、肝臓のエコーもしてもらっている、CTもしてもらっている、これだけ医療でいろいろな検査を組み合わせさせてやっていただいているのに、そのほかになおがん検診を受ける必要があるのだろうかという方もいるという一例を申し上げただけでございます。保健所の職員は、本当にがん検診の受診率をどうしたら上げられるのかということを一貫して努力しておりますので、今この方法を変えて、ネットワークを使って少しでもがん検診の受診率を上げたいということで努力しているところでございますので、そこところは御理解いただきたいと思っております。

#### ○委員長

自民党の質疑を終結し、この際、暫時休憩といたします。

休憩 午後 3 時 19 分

再開 午後 3 時 40 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。

---

#### ○斉藤（陽）委員

##### ◎福祉灯油について

まず、福祉灯油について 1 点だけ聞きたいと思っております。

会派代表質問や予算特別委員会でも議論があったわけですが、2 月 13 日に衆議院予算委員会で、福祉灯油のことについて総務大臣が「3 月分の特別交付税で必要な措置を講ずる方向で検討してまいりたい」という少し微妙な答

弁があったということで、ただ小樽市としては、これまで実施できないという判断だったので、この時点から準備をしたのでは実施が間に合わないということで、結局、福祉灯油の実施というの見送ることになっています。そこで 1 点確認したいのは、現在、市が実施するかどうかという判断のポイントは、まず灯油価格の推移、国や道の対応、他都市の動向、最後に本市の財政状況、これらのことを総合的に勘案して判断しますということですが、特に国や道の対応という部分については、今回は 2 月の時点で 3 月に特別交付税の交付税措置が、もしあったとしても間に合わないということですが、国、道の対応についてどのような時期にどの辺のことが明確になっていれば、示されていれば実施できるという判断ができるのかという要件といえますか、条件というか、国や道の対応としてはいつごろまでにどういうことが決まっていればいいのか、その確認をしておきたいのですが、いかがですか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

福祉灯油の実施に当たりまして、国や道の対応がいつごろどのようなことが明らかになっていれば実施に踏み切れるかということですが、まず灯油の需要の時期は冬場でございますので、理想を言いますと、雪の降る前までに国や道なりの対応が決まっていることが望ましいと思います。ぎりぎりまで引っ張っても年度内ということを考えれば、12 月中までに国や道の措置が決まっていれば、何とか年度内は間に合うのかということがございます。

もう一つの条件としましては、財政支援措置の詳細が決まっていること、これがあると思います。財政支援措置をすると決まりましても、実際に自治体が行う事業費をどの程度措置してくれるのか、そこまで決まっていなければ、なかなか実施に向けては踏み切れないというふうに考えてございます。

#### ○齊藤（陽）委員

その中身が多いほうがいいのでしょうかけれども、実際にどのぐらいが補助されるかということについても、具体的に示される必要があるということですね。わかりました。

#### ◎自殺防止対策の強化について

次に、自殺防止対策について伺います。これはずっと聞き続けている話ですが、例年 3 月に月別自殺者数が最多となることが多いということで、自殺対策の強化月間であります。全国的には平成 24 年度、25 年度と、3 万人を下回ったということで、十数年間続いてきたこの最悪期を何とか脱しつつあるかというところですね。しかし、欧米先進諸国に比べるとまだ非常に高い状況だということは間違いありません。本市の 23 年、24 年の自殺者数と男女別の内訳、対 10 万人当たりの自殺死亡率とその男女別の内訳、その辺をお知らせいただきたいと思います。

#### ○（保健所）健康増進課長

小樽市の自殺者数でございますが、平成 23 年は 26 人、24 年は 20 人でした。男性は 23 年が 21 人、24 年が 15 人、女性は 23 年が 5 人、24 年が 5 人です。自殺率ですが、人口 10 万対の自殺率は、23 年が 19.0、24 年が 15.6、男性の自殺率は 23 年が 33.9、24 年は 25.9、女性の自殺率は 23 年が 6.7、24 年は 7.1 でございます。

#### ○齊藤（陽）委員

まだ非常に高い状態です。直近の話ですから、全国的には相当減ったと言われているのですが、小樽市内ではまだ減ってはいない、依然として高い状態です。直近五、六年の推移を見たのですが、年度によって増えたり減ったりということで、でこぼこはあるのですが、傾向として顕著な減少傾向が見られるところまでは全然判断できないというか、残念ながら言えないということで、この辺の市としての認識と見解をお知らせいただきたいと思います。

#### ○（保健所）健康増進課長

ここ五、六年の傾向につきましては、統計的には分母、母数が少ないためになかなか傾向を言うことは難しいのですが、1 人の増減で自殺率が大きく変動するというのがございます。ここ最近では少し低下傾向にあるという傾向ということは言えるかというふうに考えております。しかし、全国や全道の平均の自殺率より、小樽市は低い状況

ではございますが、高齢化率が30パーセントを超えるという人口構成もございますので、介護や病気による悩みが潜在的に存在している可能性がありますので、注意深くこの辺につきましても見ていきたいというふうに考えております。

**○齊藤（陽）委員**

全道、全国と比べて若干少ないときもあるというぐらいで、今の答弁では、少し低下傾向が見られるということですが、はっきりと顕著に減っているというほど減ってはいないということではないかと思えます。市では、自殺対策基本法という平成18年にできた法律にのっかって、22年から地域自殺対策緊急強化推進事業を行ってきており、22年度は予算も決算も50万円ということで使い切っています。23年度は予算が30万円で決算が27万6,052円、24年は予算が同じく30万円で決算が29万5,953円、かなりぎりぎりまで使っている状態です。25年度、26年度も、がん対策の予算は削られてしまったようですが、自殺の関係では政府が当初25年度までと言っていましたから、26年度はどうなるかということで危なかったのですけれども、何とか国の予算がついて一応30万円が確保できたということですので。初年度は50万円で、23年度からは30万円ということで予算が減っているのですが、この違いというのはどういう理由でしょうか。

**○（保健所）健康増進課長**

平成22年度予算の50万円でございますが、年度当初ということで普及啓発をきちんとやろう、しっかりやろうということを考え、大型のカラー刷りポスター作成費18万円を予算計上させていただきました。しかし、北海道が基金を活用して臨時にポスター印刷を行い、自殺予防月間である3月を中心に全道の各市町村へ大量にポスターを送ってくださったということがございましたので、23年度以降の予算につきましては、大型ポスター印刷経費を落としたために30万円になっております。

**○齊藤（陽）委員**

平成22年度の決算は50万円ですが、この主な内訳を示していただけますでしょうか。

**○（保健所）健康増進課長**

内訳でございますが、主な内訳としましては、需用費でポスター印刷を1,000枚、チラシを1,500枚、リーフレット1,900部を購入しました。また、その他消耗品ということで、紙やインクを買いました。あとポスターの郵送料などで12万円程度を計上しております。

また、ポスターの配布先でございますが、市内の企業700社ということで、従業員が多い順番から700社をピックアップしまして、大型ポスター1枚とチラシ、リーフレットを送っております。また、市内の調剤薬局、85か所全てにもポスターとチラシを送っております。

**○齊藤（陽）委員**

ということは、これは平成22年度の話ですが、23年度、24年度も内容的にはそんなに変わってないということでしょうか。

**○（保健所）健康増進課長**

平成23年度につきましては、若干変えておりまして、普及啓発事業として8月に街頭キャンペーンを実施しました。市民に都通り商店街でポケットティッシュに自殺予防のチラシを入れたものを250個配布しております。また、12月にも同じくキャンペーンをしまして、小樽駅前市民に250個、同じようにチラシを入れたポケットティッシュを配布しております。また、2月に自殺予防ポスターと相談窓口案内のためのチラシを教育機関50か所に送っております。また、3月には精神保健協会主催の講演会がございまして、そこで100枚チラシを配布しております。また、10月に人材養成ということで、相談援助技術専門研修を開催しておりまして、26機関、77名が参加しております。

### ○齊藤（陽）委員

小樽市の保健行政を毎年いただくのですが、本当は平成25年版を見たかったのですが、もう少しででき上がるということで、今は24年版しかないのですけれども、それによりますと、地域自殺対策緊急強化推進事業というのが、相談支援体制の整備、人材養成、普及啓発という三つを通じて「住民の理解と認識を深め、もって自殺者の減少と住民の精神的健康の向上を目的としている」ということで、相談支援体制の整備が真っ先に取り上げられているのですが、従来、保健所で行っていたところの健康相談がありますけれども、この緊急強化推進事業の中で言われている相談支援体制の整備は、従来のところの健康相談とどう違うのか、同じということはないと思うので、役割の違いをお知らせいただければと思います。

### ○（保健所）健康増進課長

自殺対策の基金を使いまして今取り組んでいるのは、人材育成ということで相談援助技術専門研修を行っております。その理由としましては、市内には多くの相談機関がありまして、さまざまな市民の相談に応じております。それで、保健、医療、福祉、介護、教育、警察、消防、民生委員、地域団体、企業など、各分野の相談実務担当者がまず自殺予防の大切さを認識する。また、相談技術のレベルアップを図ることが大切だと考えております。また、この研修を通じまして、相談機関の地域連携体制が構築されることが自殺予防にとっても重要と考えておりまして、実施しているところでございます。

### ○齊藤（陽）委員

相談支援体制の整備ということで、今は言われたのですが、次に聞きたかったところで、人材育成ということも別にまたあるわけです。何か相談体制の整備というのか、人材養成というのか、ダブっている感じもするのですが、平成24年度、25年度、その人材養成という部分では、どういうふうに取り組まれたのか。

また、理容組合、美容協会と協力してゲートキーパーの養成講習といったこともされていると伺っていますが、その講習等の実施状況や参加人数など、ゲートキーパー養成の理美容組合との協力の部分と本来の人材養成のところとどうつながっているのか、つながっていないのか、その辺をお知らせください。

### ○（保健所）健康増進課長

まず、理美容組合への講座につきましては、平成25年3月11日に理美容組合と打合せを行いまして、「こころの健康と自殺予防」をテーマに健康教育を実施しました。参加者は55名でございます。

この経緯としましては、理美容組合では全道規模で自殺予防に取り組む方針を掲げておりまして、住民が気軽に来店する理美容師がいち早く異変をキャッチすることが大切であるとの趣旨で、各地の理美容組合へ呼びかけ合って実施したものと聞いております。ということで、講師として保健所の職員が出向いて行っていました。

また、先ほどの人材育成と相談体制の構築ということですが、現在やっております相談援助技術専門研修には二つの目的がございます。先ほど委員がおっしゃいましたように、相談に当たるいろいろな機関の職員がスキルアップを図ること。研修に集まってくださったことによってお互いに顔見知りになったり、情報交換をしたり、今後はいろいろな意見交換の場を持つことも考えておりますが、そういう中でお互いの役割を認識し合ったり、こういうときはこういうところと連携するといいいということがわかり合えたりということで、そういう二つの意味を込めたものやっております。24年度につきましては、臨床心理士による面接技術の講義、グループワーク、研修のDVDによる自殺願望者への対応ということで35機関、71名が参加しております。25年度につきましては、精神科医による心理療法に関する講演とグループワークということで、40機関107名が参加しております。

もう一点ですが、理美容組合に行った講座とゲートキーパー養成との違いでございますが、ゲートキーパーは自殺予防に特化した講義内容が中心になっておりまして、理美容組合の講座では心の健康や心の病も含めた幅広い健康教育内容を実施しております。ゲートキーパーの養成につきましては、日常業務の中でゲートキーパー的な役割を担っている各分野の相談機関担当者が、まずは自殺予防の知識や相談技術を習得してもらうことが大切であると

考えておまして、現在の相談援助技術の専門研修を実施しているところです。

**○齊藤（陽）委員**

もう一点聞いておきたいのは、先ほど少しありましたけれども、街頭キャンペーン、それから小樽市の保健行政によりますと、FM放送とか健康教育といった啓発活動をされているということで、時期やどういう内容でやったのか、わかる範囲でお知らせいただければと思います。

**○（保健所）健康増進課長**

FMおたるにつきましては、平成22年度は9月に鬱病と自殺予防を放送しました。23年度も9月に「こころの健康と自殺予防」を行っております。ということで、22年度、23年度にFMおたるの取組をしております。街頭キャンペーンにつきましては、23年度、24年度、25年度ともに8月と12月に街頭キャンペーンをしております。例年、自殺予防のミニチラシを入れたポケットティッシュの配布を駅前の人通りが多い都通り商店街、長崎屋などで、1,000人から500人規模で行っております。

**○齊藤（陽）委員**

人材養成の部分では、相談業務の担当者に対する相談援助技術研修ということでありまして、先ほど少し聞き漏らしたのですが、理美容組合うんぬんでやっている部分の内容と役割の違いについて、もう一回言っていただけますか。

**○（保健所）健康増進課長**

理美容組合につきましては、理美容組合から御依頼をいただきまして、出向いていったという経過がございます。理美容組合の組織として、自分たちが取り組みたいということで、平成25年3月11日に「こころの健康と自殺予防」ということで健康教育を行っています。理美容組合にはいろいろな方がいらっしゃるため、そういう中で日ごろのいろいろな思いを話される方がたくさんいらっしゃるということで、そういう思いを受け止めるとか、こういうお話を聞いたときはどういうふうに投げかけたらいいかといった、そういうカウンセリング的な悩みを聞くという基本的なスキルということ、また心の病気とはどういうものかという話をさせていただいているところでございます。ですから、相談援助技術講習と似ている部分はありますが、相談援助技術講習につきましては、よりもっと専門的な中身を経年的に行っていることになります。

**○齊藤（陽）委員**

今伺いますと、理容組合、美容協会から声がかかって、保健所としては受け身的に、こちらから言われたので行ったという感じなのですが、他都市の実例とかを見ると、保健所や市など、行政が主体的に声をかけて、お願いして、今聞いたところによると1回ですけれども、何回か定期的にやっていて、意図的にというか、こちらから要請をしていくと。なぜ、そのようなことをするかというと、先ほど言った相談援助技術研修では、相談業務は待ち構えているところに相談者が来るという感じですが、実際には来ないのです。本当に困っている人が相談できる場所には来てくれない、そこが一番問題なので、床屋やパーマ屋という、必要のある人が自然に行ったときに何かを話す、あるいは理容師、美容師から、ちょっと眠れてないのではないですかみたいな形で話しかけて、意外と大事なアクセスができるということで、そのほうがむしろゲートキーパーの本来の意味ではないかということで始まったようなのです。小樽市としては、そういったところにせつかく理容組合とか美容協会が自主的にそうやって言ってくれているのだから、こちらからもっと積極的に働きかけるということにはならないのでしょうか。

**○保健所長**

以前にもゲートキーパーや心の相談を実際に受ける担当者について齊藤陽一良委員から御質問があって、そのときに答えたかと思いますが、広い意味でのメンタルヘルスの教育というのは、一般市民の方々も含めて広く広げていかなければならないという一つの方向性があると思いますが、もう一つ、心の専門相談となったときに、これはやはり医療と直結する内容でございますので、小樽保健所といたしましては、心の相談機関は医療機関と保健所で

あるということを市民の方に伝えていただける役割として美容師、理容師、それから多くの相談技術の方を含めまして、そこで心の相談を完結するのになしに、相談機関につないでいただくという2段階構えで考えてございますので、そういう趣旨で行っているということを御理解いただければと思います。

○齊藤（陽）委員

まさにそのとおりなのです。要するに、その入り口というか、まさにゲートキーパーで、そこで相談が終わってしまうという話ではもちろんないので、その入り口をできるだけ広く、相談に来てくださいと言ってもなかなかその御本人は専門のところに来てくれないわけだから、むしろそういう手前の部分で、入り口のところで専門のところこういう相談するところがありますよという、そういうつなぎをやってもらうという意味で、そういう人の裾野を広げるというか、そういう仕事として保健所が理美容組合と提携をしながら協力して、他都市では何か協定を結んでうんぬんかんぬんというのもあるみたいなので、もう少し積極的にかかわっていけないのかなという、そこなのですがいかがですか。

○（保健所）健康増進課長

今、御意見をいただきましたが、今後の事業展開としましては、現在も企業に出向いていたり、いろいろところで健康教育をさせていただきまして、大変企業でもメンタルヘルスの問題を中小企業も含めて関心を持っていただいておりますので、そういう健康教育に出向いて、普及啓発を地道にというか、やっているところでございます。

また、相談援助技術専門研修につきましては、ヘルパーやケアマネなど、高齢者に日々かかわっている方たちも平成25年度にはお越しいただきましたし、障害者の施設、民生・児童委員の方にも来ていただいたりということで、いろいろと広げております。また、小樽不登校・ひきこもりの家族交流会の方、職業安定所の方、消費者協会の方、教育研究所の方、警察、労働基準監督署、社会福祉協議会も含めまして来ていただいておりますが、ここをさらに広げていくということ、また地域に出向いて行って、地域の方たちにそういうことを伝えていくということで、健康増進計画「第2次健康おたる21」もございしますが、そういう中で一緒にいろいろなネットワークをつくって広げていきたいと考えております。

○齊藤（陽）委員

いろいろ御苦勞をして取り組んでいただいているということは十分わかるのですが、先ほど五、六年の推移であまり減少していないのではないかと申し上げまして、自殺対策基本法は平成18年制定ですけれども、その前年の17年を基準にして、17年に比べて28年までに、もうそろそろですけれども、28年までに対10万人当たりの自殺死亡者を20パーセント減らすというのが全国的な目標です。これはあくまでも全国目標ですが、17年の小樽市としての自殺死亡者数と自殺死亡率、それから20パーセント減少ということになれば、例えばの話ですけれども、どのぐらいなのかというのを聞かせていただければと思います。

○（保健所）健康増進課長

平成17年の自殺率ですが、自殺対策基本法ができる前は、小樽市の自殺率は16.2で、自殺者数は23人でした。28年に国が20パーセント減少ということになりますと、自殺率では13.0、自殺者数としては18人というふうに考えております。

○齊藤（陽）委員

必ずしも全国目標に小樽市の個別の数を合わせなければならないという話ではないのですが、一応の目安というか、めどとしてそのぐらい頑張らなければならないのだということだと思っております。平成23年の率を小樽市の保健行政で見ますと、10万人当たり19.0で、17年よりもむしろ増えてしまっています。24年の数字がもし出ていけば聞かせていただきたいのですが。

○（保健所）健康増進課長

最新ということで平成24年でございますが、自殺率は15.6に下がっており、自殺者数は20人に減少しております。

○齊藤（陽）委員

増えるよりは減ってきたほうがいいのですが、まだもう一息といいますか、目標までは到達していないということで、さらなるいろいろな対策の強化等が必要だと思うのですが、先ほどゲートキーパーのところでも触れたのですが、裾野を広くして、いろいろ気づく体制といいますか、気づく人を増やしていくという広げる部分と、もう一つは、より具体的にリスクの高い人、今困っている人に具体的に手を差し伸べることも必要だと思うのです。

例えば、過去に自殺未遂をしたことのある人、あるいは現在、多重債務や生活困窮で悩んでいる人、あるいは失業されている方、経営不振に陥っている経営者など、具体的に危ない、リスクが高いという人にどうやって手を差し伸べるか。これは先ほど保健所長がおっしゃったように専門的な相談体制といいますか、専門家の力が要ると思うのですが、保健所とか消費者協会あるいは商工会議所といった専門的なノウハウを持っているところがどういった連携体制をつくって相談者に対応していくか、手を差し伸べるかといったところの協力もぜひ取り組んでいただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

保健所といたしましても、委員がおっしゃるように市内での連携体制を構築するということが、対策の必要性は感じていますが、やはり自殺の原因は非常に幅広くて、健康問題、多重債務問題、失業、家族問題、地域とかいろいろな問題など、複雑な要因が多数存在しているということで、保健所のみでの活動には限界があると考えておりますので、関連する各部署や市内で活動するいろいろな機関、医療機関も含めて、そういう連携が必要だというふうに考えております。

○齊藤（陽）委員

ぜひ、頑張ってくださいと思います。

◎ふれあいパスの実態調査について

最後に、ふれあいパスの実態調査についてですが、これは先ほども質問がありましたので、重複を避けまして一、二点、伺いたいと思います。

目的や調査方法と、どのようなことがわかるかという部分では、年齢別、地域別で利用状況などが把握できるということですが、地域的に考えると、バス利用が中心にならない地域も小樽市内には結構あります。どちらかというところでは中心部ではないほうが多いのですが、例えばJRがメインになるところについては、どういうふうに手を打つか。調査する必要があるというか、もう既にわかっているということかもしれないのですが、その辺についてはどうでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

バスの利用が少ない地域、具体的には、銭函駅からほしみ駅のあたり、あるいは塩谷駅のあたり、この辺はバス路線から離れていてJRのほうが利用勝手がいいということで、JRを利用される方が多くなっています。この地域の方々につきましては、JRに無料で乗れる乗車券を以前から配っておりまして、小樽駅からほしみ駅の間については20枚、南小樽駅から塩谷駅の間については30枚を交付しておりまして、交付する際にはどなたに配付したのかというのは記録しておりますので、実態については把握しているところでございます。ただ、枚数の制限をしておりますが、平成26年4月から実施します購入券には上限ございません。一方、この乗車券は枚数制限しておりますので、そういった意味では利用の把握の中身というのは少し違うかもしれませんが、一応そういう形で実態を把握しております。



○齊藤（陽）委員

これは、配付時点で何枚を誰にとというのはわかりますが、どのぐらい利用したかというのわかりますか。

○（福祉）地域福祉課長

それについては把握しておりません。

○齊藤（陽）委員

配付時点が押さえられているけれども、どのぐらい利用しているかはまだわからないと。地域的な交付率については、ふれあいパスについても把握されていると思うのですが、今回の調査は、実際にどの程度使われるかという部分に踏み込んで調査されるということなので、それがその制度の見直しとか将来的な利用の上限の設定のためという、そういうためにだけ今回の調査をするという考え方ではなくて、むしろ現行のふれあいパスがより利用者というか、ユーザーにとって使い勝手のいい仕組みになるような工夫をするための分析にもつなげていけないか、むしろそういう部分で今回の調査を活用してもらいたいという、その制度設計をより使い勝手よく改善するという意味合いも含めて、調査をやってもらえればと思うのですが、どうでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

委員が前段で言われました、どのぐらい使われているかに踏み込んでふれあいパスの調査をするということですが、購入券の方式は、1冊買うごとに1枚渡します。その後の回数券の使われ方については追跡しませんので、JRの券と同様に渡した回数券の数、誰が何冊買ったのかということをございますので、ほとんど使われているというような前提で調査をさせてもらっています。

また、この調査のデータの活用方法については、ふれあいパスの報告でも説明しましたがけれども、まずは2,000万円財政負担が増える、これを今後も続けていくことは難しいということで、今後その見直しをする中では何もデータがない中では何もできませんので、まず調査をさせていただくことがございます。また、今までわからなかったデータが手元に来て、これを分析することによっていろいろなことが見えてくるといいますので、その分析の中身を見て、委員がおっしゃる利用者が利用しやすいような、そういった改善方法に役立てる、そういったデータも出てくるかもしれませんので、それについてはその中で活用してまいりたいと思います。

○委員長

公明党の質疑を終結し、民主党・市民連合に移します。

---

○齋藤（博）委員

◎医療系廃棄物の処理業者の入札方法について

最初に、病院の医療系廃棄物の処理についてですが、まず生活環境部にお尋ねします。この医療系のごみを取り扱う業者については、どのような条件がつけられているのかお知らせください。

○（生活環境）廃棄物対策課長

医療系廃棄物についてでございますけれども、感染性の産業廃棄物を取り扱うというか、事業者に委託をする場合につきましては、知事の許可を受けた事業範囲として感染性産業廃棄物を取り扱うことのできる特別管理産業廃棄物収集運搬業者に収集運搬を依頼すること。また、処分につきましては、同じく知事の許可を受けた特別管理産業廃棄物処分業者にそれぞれ依頼していただくということに廃棄物処理法で規定されてございます。

○齋藤（博）委員

今言われた運搬の部分と、小樽で処分しているということはあまり聞いたことはないのですが、実際に小樽での資格というか、道の許可をもらっている業者は、何社あるのですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

道のホームページに名簿が載っておりまして、そこから拾いますと、収集運搬業者では市内に6社ほどございま

す。処分業者はございません。

○齋藤（博）委員

次に、小樽病院と医療センターにお尋ねしますが、病院から出る医療系の廃棄物が年間どのぐらいなのか、また、どのぐらいの費用かかっているのか、どこの業者が行っているのか、過去 3 年ぐらいで結構ですので、それぞれ聞かせてください。

○（経営管理）管理課長

過去 3 年間、小樽病院及び医療センターにおける感染性廃棄物の処分廃棄量及び経費ですが、まず平成 23 年度は、小樽病院が約 22 万 6,000 リットル、金額は約 720 万円です。医療センターでは、約 15 万 8,000 リットル、金額にして約 500 万円です。24 年度は、小樽病院が約 24 万 リットル、金額にして約 840 万円、医療センターは、18 万 6,000 リットルで金額にしまして約 650 万円です。25 年度は直近で、小樽病院は 2 月までですが、約 22 万 7,000 リットル、金額にしまして約 790 万円、医療センターは 1 月までですが、14 万 5,000 リットルで、金額にして約 500 万円です。なお、過去 3 年間とも有限会社小樽環境サービスと委託契約を結んでおります。

○齋藤（博）委員

この業者をお願いしているのは、持っていってもらった部分から最終処分まで一貫しているということでしょうか。

○（経営管理）管理課長

まず、収集運搬業者に対しまして、指名競争入札を行います。その際の条件といたしまして、処分できる業者を用意できることを条件に入札を行っております。

○齋藤（博）委員

そういう条件をつけて、一般競争入札で業者を決めているということでしょうか。

○（経営管理）管理課長

この入札は指名競争入札で行っております。

○齋藤（博）委員

指名競争入札でやっているということですが、そういう方法を選ぶ理由はどこにあるのでしょうか。

○（経営管理）管理課長

この業務におきましては、患者の体液が付着したものを取り扱うことから、安全性が確実に履行される必要がございます。そのため、地方自治法施行令第 167 条第 3 号の規定により指名競争入札として、これまで病院において実績のある業者を指名して入札を行っているものでございます。

○齋藤（博）委員

病院から出る医療系の廃棄物ということでは、いろいろなものがまざっているのは理解できるので、ばらまかれたら大変だということは十分理解するのですが、一方で相当きちんとした密閉容器に入れて出している実態だと聞いています。1 回ふたをしたらあけられないというぐらい強力なものに入れて出すといったやり方で、また、お願いしている業者についても一定、道の条件なり許可をもらっている業者だということを考えたときに、指名競争入札でやる積極的な意味がどこにあるのかなというふうに思うのですが、その辺についてもう少し聞かせてください。

○（経営管理）管理課長

病院の病棟、外来又はオペ室などから排出された廃棄物を収集運搬して、市外にある最終処分地に埋め立てる業務が一連の流れでございます。この一連の業務、作業につきましてはマニフェストを添付いたしまして、それをどういった経過で収集運搬しまして、最終処分地のどこに廃棄されて埋め立てられるかという一連のものが終わりましたら病院に報告するなど、こういった流れを円滑にできる場所、こういう業務の実績を持っているところを指

名いたしまして、同じ条件の中で価格面の競争を行うため、指名競争入札を行っているものでございます。

○齋藤（博）委員

流れについては少しわかってきたのですが、そういう意味では許可された業者が国で決めている処理方法に基づいて、たぶん一定の条件のある容器に入れてマニフェストをつけてやっていくと。しばらくすると処理が終わりましたということで返ってくるやり方をしているという流れの中で、安全性の問題というのは当然だと思うのです。しかし、逆に言うと、許可業者でそういうマニフェストできちんと処理されているという前提で契約して、こういうふうにやってくださいという契約を結んでいるときに、仮に何らかの事故が起きたりしても、起きてはいけなとか、そういう意味ではなくて、あまり考えられないのですが、例えば昔、小樽市役所の書類が高速道路に落ちていたよということも聞いたことがあるので、だからといって、その業者に書類を処分してくださいと預けた原課がどうこうという話にはならないと思うのです。あくまでも契約上の相手方の問題だということになるので、やはり病院の医療系廃棄物で針とかも入っているし、血のついたものなどいろいろなものが入っているので、一般的にどこかで一般の市民の皆さんに接触するようなことがあったら危ないというのは理解できるのですけれども、それにしてもあえて指名競争入札でやらなければならないのかと。条件としてきちんとしているのであれば、一般競争入札ということも、その中で私が言いたいのは、コストの部分も、もし一般競争入札でやろうが指名競争入札でやろうがコストが変わらないのなら、かたいほうを選ぶのもわかるのですが、仮に一般競争入札をしたときに価格面で落ちてくる、少しでも安くなるという要素があるのであれば、そういった方法も検討できないのかなと思うのですけれども、いかがなものでしょうか。

○（経営管理）管理課長

一般競争入札を行うことは入札の原則でございますが、現在、市内業者を含めて十分競争性が働くのであれば、指名競争入札で対応できると考えております。ただ、新市立病院に向けての契約におきましては、一般競争入札も研究してまいりたいと考えております。

○齋藤（博）委員

昨年10月30日付けで市長決裁されている小樽市地元企業優先発注に係る基本的な考え方というのが出されていますので、ぜひそういった中では、一般競争入札してコスト面で競争してもらい、今は地元をお願いしているということなので、地元優先ということで取り組んでいただきたいと思います。4月1日はすぐですから、4月の話をしても難しいかもしれませんが、12月1日の新市立病院の部分については、もう少し検討してもらいたいということをお願いして、この質問は終わります。

◎小型家電リサイクルの回収方法と福祉施設との連携について

次に、小型家電リサイクルについて何点かお尋ねします。

最初に、これをやることになったきっかけといいますか、いただいた書類にも国の法律ができたということが書かれておりますが、まず国の法律が目指している目的を改めて御説明いただきたいと思います。

○（生活環境）廃棄物対策課長

小型家電リサイクル法ですけれども、従前、小型家電類というのは自治体によってはその中の鉄やアルミニウムを回収していましたが、それ以外の部分は埋立処分されていたということで、そこに含まれる貴金属やレアメタルが埋め立てられていました。ところが、最近そういったものが高騰しまして、中国から輸入する価格が高くなったとか、資源の安定供給が難しくなる面も考えられるということで、国内にある資源を国内で循環させましょうという趣旨から、小型家電リサイクル認定業者というリサイクル業者を認定することによって、そこに小型家電類を集めてリサイクルして、そういった貴金属やレアメタルを回収して国内で循環させましょうという目的で始まったシステムでございます。

○齋藤（博）委員

最初に聞きたいのは、基本の基本で、まずこれは家庭用ということですが、ごみについては家庭系と事業所系があるので、事業所でも結構この対象になるようなものは、一定の時期が来ると処分しているのではないかと思うのです。今回、小樽市は家庭用と言っているのですけれども、国もやはり家庭系に限定した考え方なのでしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

国が対象としている小型家電類というのは、家庭用につくられた小型家電類でございまして、使っているのは事業所であっても構わないのですが、事業所から排出される場合には産業廃棄物という扱いになりますので、事業所とリサイクル業者あるいは産業廃棄物の処理業者と個々に契約をされて、排出をしてリサイクルしていただくという流れになっております。自治体、市町村が取り扱うのは、あくまでも家庭から排出される小型家電類になっております。

○齋藤（博）委員

小樽市は 2 月 10 日から始めていますが、この事業を始めるに当たって、要綱などは用意されたのですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

非常に自由度の高い法律でございまして、法律は平成 25 年 4 月 1 日に施行されていますが、そこから国の受付が始まったということで、事前の 3 月に認定事業者へのプレゼンテーションが札幌で開かれました。当時、認定の申請を予定している業者が 7 業者ほどあったのですが、その説明を聞いて、皆さんそれぞれ独特の事業方法を提案されておりまして、一体どこが認定されてどういう事業形態になるのかというのが全く見えない中で、自由度が高いため動きがとれないという状態が続いていましたけれども、6 月 28 日になってようやく認定事業者の第 1 号が発表されました。結局、認定されたのは株式会社マテック 1 社ということで、その時点でマテックの事業計画に従って小樽市もそれに合わせた形で事業展開していこうということで、そこからマテック側との話がスタートしてございます。それに伴う要綱などというものは特につくってはいません。

○齋藤（博）委員

要綱はなく、極端に言うと、私がもらっている紙に書かれているようなことで動き出しているという理解でよろしいですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

それに肉づけしたような計画で決裁はとっておりますが、おおむねそのようなところでございます。

○齋藤（博）委員

小樽も従来、分別はいろいろやっていましたが、燃えないごみというくくりの中でやっていたわけです。今回、こういう事業をやるに当たって、要するに 2 月より前に、昨年でも、おとしでもいいのですが、燃えないごみの組成分析をしていて、小樽の家庭から出てくるごみの中に占めている、小型家電で資源化できるのではないかとされているものが、どのぐらい入っていたというふうに押さえていますか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

組成分析については、平成 26 年度に予定しておりまして、今のところ行ってございません。

○齋藤（博）委員

そうですか。それで、小樽の実態はどういうところにあるのかということから、例えば全然出ていないかもしれないでしょう、極端に言うと。ですから、やはり小樽がこういう事業を始めるときに、こういう実態だから改善して 10 年かけてここまで減らそうとか、普通は生活環境部が長いスパンで計画を立てて黙々といくパターンが多いのです。例えば 100 トンだったものを 10 トンまで減らす目的を立てるといような、そういうことなのかと思ったのですが、それはまだないということですね。

次の質問ですが、今回のやり方は回収ボックス方式をとっていることになっているのですけれども、それを選ん

だ理由を聞かせてください。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

回収方式につきまして、国からは、ごみステーションからの回収、あるいは処分場に持ってきた不燃ごみの中から回収する方法、ボックス回収というふうに大きく 3 種類のやり方が提示されております。

自治体としてどれを選んでもいいのですが、その中で、ピックアップ回収とって、うちで言えば広域クリーンセンターになるのですけれども、処理場の不燃ごみから小型家電を取り出すやり方は、確かに回収率としては多く見込めますが、そういったことをやるような当初からの設計になっておりませんので、処理施設への搬入方法の変更や作業場所をどう確保するかといった問題があって、すぐにはできません。

また、ごみステーション方式にするとなりますと、今度、資源物に小型家電を加えることとなりますので、実際にごみの種類によって車両や収集体制、搬入先も異なりますし、小型家電には個人情報を含むものが出てまいりますので、ごみステーションの管理、盗難防止などをどうするのかという問題もございまして、すぐに今年度から取り組むという状況にはならなかったということで、ボックスを設置して、そこに市民に入れてもらうのが比較的取り組みやすい、手っ取り早いと言ったらあれなのですけれども、そういった方法を採用したということでございます。

#### ○斎藤（博）委員

三つのうちボックス方式を選んだということですが、課長から手っ取り早いと言われてしまうとその言葉を使えなくなるけれども、私もそういうふうに言おうと思ったのです、安易ではないのかと。

私も厚生常任委員会では、昨年、小型家電のリサイクルを一生懸命やっているまちがあるということで、神奈川県伊勢原市に視察に行きました。いろいろ話を聞いている中で、ボックス方式はだめだというのが実態として出てきたのです。伊勢原市の実績でいっても、ボックス回収は 10 パーセントぐらいということです。やはりステーションでやっていないと、とてもこの事業は進まないということを実施している自治体で聞かされて、みんなが聞いているのです。そういう実態があって、そのうちの一番だめだという方法を小樽が選んできたので、方法として、これはちょっと問題だと思っています。

もう一つは、それにしてもというか、ボックスを市役所 4 階と廃棄物事業所、それから塩谷、銭函のサービスセンターの 4 か所に設置したと。伊勢原市は 8 か所にボックスを置いているけれども、うまくいっていないと言っていたので、4 か所というのは、市民の皆さんに協力をお願いしている事業だと思うので、そういった窓口としてはあまりにも少ないのではないかと思います。1 階に、4 階まで上がってくださいという案内の紙を張っているのを私も見ているのですが、伊勢原市では正面玄関にどんと箱を置くやり方をとっていましたが、数が少なく、そのうち廃棄物事業所に持っただけというようになってきたらなかなか大変なことで、ちょっと歩いて行くという距離ではないと思います。そういった意味では、極めてやっている方法と箱の置き方が、課長の言葉をかりるとちょっとどうなのだろうというふうに思うのです。その辺の改善について、これは今始まったばかりだというふうに受け止めていますが、これでいいのかという思いが非常に強いのですけれども、その辺についてはどういうふうと考えていますか。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

箱を 4 か所にしたことについては、マテックの回収方法として、市でどこか 1 か所に集積してください、そこにマテックがとりに行きますというやり方になりますので、市も今の体制の中でどうやったら効率よく回収できるかとなったときに、やはりこの 4 か所ぐらいが限界ではないのかというところで、それ以上になると職員が足りないとか、業者委託して回収費用を発生させて回収しなければならないということにもなります。

また、市役所 4 階の廃棄物対策課に設置しておりますが、やはりほかの自治体の例を見ても、そういった誰でも目につく場所に置くと、いろいろなものが捨てられているというのが現状のようです。小型家電類だけではなくて、

要はごみ箱のように何でも捨てていく人がおります。始まったばかりの制度なので、いろいろ市民の方もわからない、これを捨てられるのだろうかどうなのだろうかと聞きたくても、1階に置いたのでは聞く人がいないわけです。ですから、エレベーターを使って来ていただければ、そんなに御苦労もないと思いますので、いろいろこちらも御案内かたがたアドバイスなりをしながら入れていただいているところで、ボックスに入れに来た市民の方からは大変喜んでいただいていると思っております。

○齋藤（博）委員

スタンスの違いがあるのでしょうか、やはりこういう事業というか、こういう運動というのは参加しやすいように工夫していかないとだめだと思います。リサイクルは商売にならないと絶対に動かないとか、市民の皆さんが参加してくれないとなかなかうまくいかないというのは、もう昔からある考えなのです。皮肉な言い方ですが、今、1か月たったのですけれども、実績はどのぐらいありますか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

私どもで収集体制を組んで各ボックスを回って一時保管場所に持って行ってはおりますが、やはり市役所に持ってこられる方が圧倒的に多くて、今は1日置きに運んでおりますけれども、ほぼ箱がいっぱいになるぐらいたまっております。ただ、それ以外の廃棄物事業所や塩谷、銭函のサービスセンターにつきましては、大体週1回のペースで間に合うぐらいの量でございます。

○齋藤（博）委員

要綱などはないと言っているのですが、例えば1年間の目標は設定しているのですか。例えばカメラならどれぐらいとか、パソコンはともかく、携帯電話なら何台とか、重さでもいいのですが、何かそういう目標は置かれているのですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

私どもも手探りの中ですが、国では1年間に使用済みとなる小型家電類の重量を発表しております。それによりますと、1年間に使用済みとなる小型電子機器の重量が65万トンぐらいあり、その中で回収の大部分を占められる特定対象品目である、パソコン、携帯電話、デジタルカメラなど、非常に有用な金属やレアメタルがたくさん含まれている特定対象品目が、重量として大体31万8,000トンと国が発表しております、そこからざっくりとした推計ですが、国の人口と小樽の人口で案分してみますと、1年間の小樽市で使用済みとなる特定対象品目として大体320トンというのが出てまいります。箱を置いたときの回収率ですが、よそのまちもまだ実績としてほとんど出ていないのですけれども、その中でも出ているところの回収率を同じようなやり方で推計してみますと大体5パーセントぐらいかということで、小樽も5パーセントの回収率にいたしますと、年間の回収量としては大体16トンというふうに、本当に大ざっぱな推計ですけれども、そういうふうに行ったものでございます。

○齋藤（博）委員

例えば年間16トンぐらい回収しましたというふうになって、これを業者に引き渡しているわけですが、有料なのですか。有料というのは、小樽市はカメラを1個渡したら100円とか50円とかももらえるというふうに考えていいのですか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

小型家電類の中には高価な貴金属だとかレアメタルが入っていますが、それを分解して取り出して精錬するのに膨大なエネルギーとお金かかるわけで、現在のところそういった相場というのが高い相場がついておりませんけれども、マテックと話の中では1キログラム1円で買い取っていただくということ、16トンなので1万6,000円にしかなりませんが、そういうことになっております。

○齋藤（博）委員

これも伊勢原市の受け売りで、1か所しか見ていなくて悪いのですが、伊勢原市は市役所で回収してためたもの

を障害者の方が運営している施設に持って行って、その方々にばらしてもらっています。すごく上手で、あっという間にばらすのですが、本当にばらばらにすると、カメラ 1 個が 100 円で買い取ってもらえる、そういう相場だと、関東では。それは、こういうボールペンを 1 本組み立てて 3 円の世界で、1 個ばらすと 100 円というのは物すごい高収入だと。ですから、この 16 トンというのはカメラで言うところのどのぐらいになるかわからないのですが、やはり次の過程として、今は手間がかかるし、大変なのだ。これは職員の賃金でやるかどうかとなると大変かもしれないけれども、やってくれるかどうかもあるのですが、一つの例としてはそういったものをやはり市内のそういう福祉施設などに、ですから、まぜてしまうとだめなのです。ごみの中から引っ張り出してくるのではなくて、やはりきれいな状態で回収して、ばらすといっても、カメラならメーカーごとに相当専門的なドライバーなどを用意しているので、あっという間にばらしていけるとか、そういったことを黙々とやると結構きちんとしてやっているよということもあるので、1 キログラム 1 円で業者に持っていってもらおうというやり方から始まるかもしれないのですが、やはりそういう資源を地域に回すと、地域の施設などでも、もしかすると仕事として成り立つかもしれないような要素もあるので、その辺について少し研究してもらいたいと思います。

特に、扱いの部分で 1 キログラム 1 円で業者に引き取ってもらっているというとびんとこないけれども、1 年間で 1 万 6,000 円なのだというふうにやっていくというのは、いかがなのかなというふうに思いますし、そういった意味で、始めたばかりでしょうから、ボックスを置く場所とか、ボックスだけでいいのか、また、マテックが集めたものを処理して、それなりにして、1 円で買ったカメラではないかもしれないけれども、カメラは 1 キログラムもないから、そういったものを最低でも 100 円とかで売ることになっているのですから、最終的な流れについても、全道、全国的な流れ、やり方をもう少し研究して、これで終わりだと、小樽はおつき合いみたいな感じでこうやって始めたという印象を受けてしまうのですが、そうではなくて、やはり資源を大事にしていくとか、できたらそういった仕事を地域の福祉施設に回していくといった戦略的な観点から、この事業をもう少し深めていってほしいと思うのですが、その辺についてはどういうふうにお考えですか。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

私どももスタート時点から 100 点満点だとは当然思っておりませんので、今後はいろいろな取組などを研究して、応用できることがあれば取り組んでいきたいと考えております。

#### ○斎藤（博）委員

##### ◎ごみの性状調査を委託する業者の選定について

では、最後の質問に移ります。

ごみの性状調査という部分で、こういうことを小樽市が始めようとしているのですが、それをやる目的をまずお聞かせいただきたいと思います。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

ごみの性状調査ですが、平成 26 年度において 27 年度から 36 年度までの一般廃棄物処理基本計画を策定いたします。そのために、さらなるごみの資源化、減量化のための分別排出の再検討や、1 人 1 日当たりの排出量の目標値を数値化するための、そういった目標を設定するための基礎資料として活用するための調査でございます。

#### ○斎藤（博）委員

具体的にこの調査というのは、どういう形を捉えてやるのか、もう少し詳しく調査の方法、内容についてお聞かせください。

#### ○（生活環境）廃棄物対策課長

調査するごみは、家庭系の可燃ごみと不燃ごみを予定しております、2 回ずつ予定してございます。とってきたごみを、まだ広域クリーンセンターになるか埋立地になるかわかりませんが、パッカー車からごみを抽出いたしまして、それを縮分という作業を繰り返しながら、紙・布類、プラスチック類、木・竹類、厨芥類、不燃物類に分

けていきます。あとは持ち帰って、灰分、可燃分、水分、それから発熱量の測定をするという段取りになってございます。

○齋藤（博）委員

そういう形で小樽市民が出しているごみの組成分析をやって、その調査結果が出されてきてからの具体的な活用方法をもう少し詳しくお聞かせいただきたいと思います。

○（生活環境）廃棄物対策課長

ごみの組成分析をやることによって、例えば可燃物の中に出してはいけないプラスチックがどれぐらい含まれているか、あるいは容器包装プラスチックがどの程度分別されて出されているか、そういったものからまだ減らせるものがあるのではないかと、燃やすごみに入っているごみの中から、あるいは燃やさないごみに入っているもので資源物に移行できる可能性のあるごみがどれぐらいあるのかをきちんと把握いたしまして、その上で、どれぐらいまだごみの減量化ができるかということの目標を設定していくということになります。

○齋藤（博）委員

先ほどの調査の中で発熱量とか、低位発熱量の測定をするという話もあったかと思うのですが、その目的をもう少し聞かせてください。

○（生活環境）廃棄物対策課長

これは燃やすごみの中で発熱量をはかるということですが、小樽のごみを桃内のクリーンセンター焼却施設に持っていったときに、小樽のごみが果たして燃えやすいのか燃えにくいのか、その辺のところを調べることと、もし燃えにくいのであれば、原因が何なのか、水分が多すぎないかですとか、あるいは厨芥類が多くて水分が多くて燃えにくいということであれば、では厨芥類の水切りをきちんとして出してもらうことで発熱量が上がるのではないかとといった方策について、その結果から考えることができるということです。

○齋藤（博）委員

今回そういう調査をやるということで、委託に出すという話を聞いていますが、委託を募集する際に、こういう調査をするときにもやはり何か特別な資格というものが必要なのですか、業者に対して。

○（生活環境）廃棄物対策課長

調査方法につきましては、特に法律で決まっているわけではなくて、国の通達で出されておりますので、特段それに対して資格がどうだとかということはありませんが、生活環境部としては、とにかく 2 回ずつしかないので、やはり他市で実績のある、きちんとしたデータを出してもらえる期待が大きい試験研究機関に委託をしようと思いい、今そうした業者の抽出作業を進めているところでございます。

○齋藤（博）委員

やはりそういうことをやる際には、市内にいるごみの収集業者ではなくて、一定そういう研究所というのか、資格になるかどうかかわからないのですが、そういったところをお願いしなければならない仕事だというふうに理解してよろしいでしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

基本的には、ごみの平均的な組成をいかにきちんとサンプリングできるかというのが一つと、もう一つは手際よく正確に測定していただくということで、やはり経験度が大きく物を言うのではないかとことです。かつて市の直営でやっていた時代もあるのですが、例えば今の職員を埋立地に連れて行って、あけたごみをさあ分けなさいといっても、たぶん使い物にならないと思います。やはり経験がないと、これはできない業務だというふうに考えております。

○齋藤（博）委員

小樽で業者をお願いしてやるというのは、初めてでしょうか。それとも、何年かに 1 回やってきているので、今、



課長がおっしゃっているような意味で経験のある業者というのが絞られているという、そういう受止めでもよろしいのでしょうか。

○（生活環境）廃棄物対策課長

本来は毎年やらなければならないようなものだと思うのですが、実際には前回は平成16年度ぐらいで、広域クリーンセンターの建設を目的としたごみ質調査をやっているのですけれども、それ以来やっていないので、私どももどの業者ができて、それがどこに所在しているのかというのはまだわからなかったところでした。3月5日に指名競争入札のリストに載っている50業者に対して、あなたのところは実績がありますかとか、自社できちんとできますかというアンケートを送らせていただきまして、今、その集計作業をやっているところでございます。

○斎藤（博）委員

今の話からすると、必ずしも先ほどの地元企業優先発注に係る文書というのは有効性を持つのかなという部分もあって、要はいろいろ仕事を頼むのなら地元をお願いしたいし、雇用につなげてもらいたいという思いがあるので、そういう意味で、市長も昨年10月にこういう考え方を示されていると思います。やはりネックになってくるのは、資格があるかとか、こういう道具を持っていますかといったときに、物理的にはじかれていくというのは、これは仕方ないことですが、経験がありますか、実績がありますかというのは、ある意味すごく抽象的な部分がありますので、できたら地元優先みたいな部分をやはり考えてもらって、こういった仕事についても対応してもらいたいなと思うのですけれども、最後にその辺についての考えを聞いて終わります。

○（生活環境）廃棄物対策課長

地元で経験のある業者がいれば一番いいのですが、ただ今回については、やはり経験のある業者を優先しなければならないとは思っております。ただ、もしそういった意欲のある、経験はないけれども、今後ごみの分析も取り組みたいという業者がもしいらっしゃるのであれば、申出があれば、その実際のごみ分析の場で見学していただくことは可能だと思います。実際に手順を勉強していただいて、会社に持ち帰って、当然職員の方、日々家庭からごみが出ているわけですから、家庭のごみを皆さんで持ち寄っていただいて、会社で何度も練習していただきたいと思うのです。それで一定のノウハウを蓄積していただいて、そういった成果について我々にレポートで示していただければ、それは十分に仕事を依頼できるレベルだというふうに客観的に証明できれば、次回から入札に参加していただくことは十分可能だと思いますし、それらが真の意味での地元業者の育成、そういったことの積み重ねが育成につながっていくのではないかと私は考えております。

○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

◎生活保護等の総合的な相談窓口の設置について

私からは、まず生活保護の関係で生活支援課を中心に質問をしようと思うのですが、やはり基本的に生活保護を受けている方の中には、自立支援をやってもそんなに変わらないという方がたくさんいらっしゃいます。例えば、仕事ができない方、高齢で就労ができない方は、当然生活保護を受けながらも、それを続けたいとならないということです。若い方々で、仕事がなく、たまたま保護を受けていらっしゃるという中では、そういう方を自立させることが、こういう膨大な、年間にすると小樽の場合100億円ぐらいの金額がかかっているのですから、そのうちの少しでもそういう費用が少なくなればいいと思いますけれども、今、生活保護を受けている方々というのは、どのような方々でどの程度の人数がいらっしゃるのか。世帯数でいくと思うのですが、高齢の方、母子の方、障害の方、病气だとかさまざまな方がいると思うのですけれども、この辺についてはいかがでしょうか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

生活保護を受けている方の世帯ごとの数ですが、平成25年度4月から2月までの平均で答えさせていただきます。高齢者世帯では1,855世帯、母子世帯で371世帯、障害者世帯が310世帯、傷病者世帯が725世帯、その他の世帯が573世帯、合計で3,834世帯の方が生活保護を受けています。

○吹田委員

生活保護を受けている方々には、ケースワーカーの方を含めて自立についてさまざまな支援をされていると思うのですが、自立が可能とされる方々は、大体この中では具体的にどの程度の方がいらっしゃるのでしょうか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

自立が可能な方というのは、経済的な自立が可能な方と思うのですが、そういうこと言えば、母子世帯、その他の世帯で就職されている方かと思うのですが、実際にどれぐらいいるかということにつきましては、申しわけありませんが、把握しておりません。

○吹田委員

私は、今までもいろいろと生活保護についての質問等をさせていただいて、年数は結構あるのですが、特に母子世帯の場合は、自立という形でも非常に働いても収入が少ない状況にあって、一応はその足りない部分をこの扶助費で対応する感じだと思うのです。逆に言えば、生活保護になっている方々が、年数で言ったら、放っておきますと何十年も続く可能性がありますので、そういう面では本格的な、とりあえず生活保護から外れられるような施策が必要だろうというふうに考えております。そういう面で私は、今までは当然これでいいですが、これからはそういう方向も必要かなという感じがしますので、そういう中では今のこういう自立の可能性がある方が中にいらっしゃるということですが、そういう部分につきまして、現在の取組はどうなっているのでしょうか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

自立の可能性のある方につきましては、稼働年齢層で働いていない方がいらっしゃいますから、就労指導をしております。生活保護には就業指導員もおりますので、就業指導員を通して、面接の仕方、その方の今までの稼働歴や学歴など、そういう資格を含めてどういう職業が合っているかというアドバイスをしていますし、あとハローワーク等を通じて生活保護受給者等就労自立促進事業をやっておりまして、就労のアドバイス、支援をしているという取組はしております。

○吹田委員

この就労というのは、基本的には今までその方が生活の中で獲得したものを利用してという感じで考えていらっしゃるのか、また、今、特に雇用対策の関係では、そういう利用者に対して、公共職業安定所の関係で資格を取らせるというやり方をするのですが、その資格で完全に生活保護の方以外の方々がこれを離れられる形になるかどうかというのは疑問なのですが、そういうような形の生活を生活保護の担当課では考えて、そういうスキルアップをしていただいて、そして就労につなげるという感じのことをやるようなことを考えたことはないのでしょうか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

就労指導の関係ですが、先ほども答えましたけれども、就業指導などでいろいろとアドバイスをしているということがございます。その中で、ハローワークでもいろいろな求職者支援制度、職業訓練等やっておりますので、そういうことを受講したいという方がいらっしゃいましたら、受講のアドバイスをして、資格を身につけて新たな職につくですとか、スキルアップを図るなど、そういう支援もしているところでございます。

○吹田委員

ハローワークについての細かいことはわからないのですが、失業している方々に対してそういう資格を取らせるためにということで、例えば保育所関係などでは、保育士の資格を取るとすると学校の授業料をオール持つとか、月15万円の生活費を上げるとかというやり方をしているようなものもあるのです。生活保護を受けている方々がそ

ういう形でああいうものを利用することはできるのでしょうか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

生活保護を受けている方も利用することは可能であります。そういうことを受講したいという希望があれば、実際にそれが可能なかどうか、そういうこともいろいろと話を伺って、アドバイスをしているところでございます。

○吹田委員

生活保護というか、いわゆる生活困窮に入ったときに、どのようにそこに手を差し伸べるかという問題につきましては、多くの場合は母子家庭になられる方々で、母子家庭の場合は、普通の一般的な給料をもらって母子で子供を育てていけるような経済力を持っている人はもうほとんど皆無に等しいと思っていますので、こういうときにやはりどのようところがそれをフォローするのか、また相談業務を行うのかということがあります。私は、本当はこういった、いざというときにすぐ活用できる、生活保護の担当のセクションでそういうのを常に受けられるような、また、前にも話したのですが、外国ではそういう形で分離したよと言ったら、すぐに役所が来て、それで生活保護などに入ります。そして、そのときから生活に困らないようにさせますというやり方をするとところもあるのですが、小樽の場合、こういう行政は国が示した中でやる人が多いのですけれども、そういうところで相談的なものを常に受けられるとか、何かがあったときにこちらから声をかけるという感じのことはしてはどうかと思っているのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

現在、そういう形で総合的な窓口といいますか、相談を受ける体制にはなっておりませんが、今回、生活困窮者自立支援法が成立しました。これは平成27年4月から施行されるのですが、その中で生活保護ではない方、生活保護になる手前の生活困窮者に対して広く支援をしていくということがあります。その中で一つは総合的な窓口を設置して支援に取り組むということもございまして、小樽市におきましても、27年度からそういう形で窓口を設置できるように検討していくというところでございます。

○吹田委員

そういう支援については、国がそういう形でつくられたと思いますけれども、具体的にそういうところの機能は、来た方々が非常に使いやすい感じになるようなものですか。やはり今は、例えば相談窓口に行ったら、あちらの担当、こちらの担当という話になることが多い気がするのですが、それは総合的にそこで全てのことを本人に対して対応できるような、そういう組織になりそうな感じなのですか。

○（福祉）生活支援第 1 課長

今、提案されている総合相談窓口というのは、総合ですので、市役所の中で言えば、関連部署のいろいろなセクション、支援制度も網羅した、そういうアドバイスができる一本化した窓口という形を予定されていますので、小樽市においてそれがどこまでできるかはわかりませんが、なるべくあちらこちらに行かずに一つの窓口で済むような形でできるような取組をしていきたいと考えているところでございます。

○吹田委員

今、非常にいいお話を聞きまして、そういうのがあればますますそういう形で、生活もちょっと明日が見えない形に追いやられたときに、簡単にそういうところに行って、そういう話を聞いてさまざまな情報を得られるような、そういう対応するような形のところがあれば私は非常にいいかなと思いますので、平成27年度に向かって期待したいなと考えます。ぜひその辺は、今も一生懸命されていると思うのですけれども、常にそういう困っている方たちはどこに話をしてというところから始まるのです。ですから、私なども何かがあるときは、絶対に生活で問題が起きないようにすることは最低条件だと、子供がいた場合は、まず子供の生活を守ることが第一だから、私はどうしても何かのことがあったら生活支援課にとにかく行きなさいと言うのですが、やはりそういう部分も実態をよく見ながら適切な判断をしていただいて、そういう対応をしていただきたいと考えているので、お願いしたいと思いま

す。これについてはこちらのお願いでございます。

#### ◎福祉施設に対するクレーム対応について

続きまして、福祉施設へのクレーム対応についてですが、福祉施設といいましても、いろいろと民間、公立がありまして、保育所が一番数的にあるかもしれませんが、障害の関係もありますし、老人の関係、介護の関係、高齢者の施設の関係もありますけれども、今、市ではどのような感じでそういうクレームにつきまして、実際の動きについて把握されているのかと思うのですが、それは各担当部署の皆さんからお答えいただける方をお願いしたいと思います。

#### ○（福祉）地域福祉課長

クレームに対する窓口でございますが、一応、法的には社会福祉法で苦情の解決の窓口を経営者は設けて適切な解決に努めなければならないということになっておりまして、小樽市の施設においては小樽市社会福祉施設等苦情解決実施要綱に基づいて、そういうシステムをつくっております。この中では、平成25年度で申し上げますと、苦情が持ち込まれたケースはございません。

同じく社会福祉法ですが、これで解決ができなかった場合は、各都道府県内において運営適正化委員会を設けて解決に導くような施設運営をしなさいということで、北海道社会福祉協議会の中にこの運営委員会はございます。民間の社会福祉施設の関係でございましたら、直接その施設内で解決できないものは、道社協の運営適正化委員会に持ち込まれることになると思いますけれども、その間に市は入ってございませんので、件数については把握しておりません。

また、地域福祉課で申し上げますと、養護老人ホームや生活支援ハウスについては、入所の際に入所希望の方と面談をしたりいろいろ相談を受けたりしておりますので、そういった法とは別につながりのある施設がございますが、今申し上げました二つの施設について25年度にそういった苦情というのは持ち込まれておりません。

#### ○（福祉）子育て支援課長

今、申し上げました市の関係は要綱で規定されておりますので、市立保育所6か所も含まれております。平成25年度のその仕組みの中での苦情はございません。ゼロであります。

#### ○（医療保険）主幹

介護保険関係の施設に対しますクレームにつきましては、介護保険課で随時受付をしております。平成24年度につきましては、8件の苦情、相談がありましたが、こちらでは中立的な立場で苦情の内容を聞きまして、その内容によりまして、個人情報取り扱いに配慮しながらサービス提供事業者に対し聞き取り調査を行いまして、不適切な内容が確認された場合には改善の指導などを行っているところであります。

#### ○吹田委員

このクレームというのは、本来はさまざまなサービス等を行っているわけですよね、基本的には。ですから、それについてやはり利用する側と提供する側とマッチングしないというものがあるわけになっているのかと。クレームでなくても、新聞に載っているああいふ虐待的なことが起こるといふ状況は想定されないのだけれども、ああいふのも起きている状況もありますので、ただ、そういうものにつきましても、利用する方本人ではなくて、介護の方々がそのように進めた、声を上げないという状況も想定される場合があります。ですから、私は、クレームという言い方がいいかどうか別ですが、そういう施設の運営につきまして、やはり最終的に民間施設の場合は直接指導で最終対応はしていないというやり方をするとところもありまして、先ほど言ったように、道社協はそういうところは道がそこでやってもらうようにということでやっている中で、私は小樽市がやはりそういうところにあっても施設は市の中にありますので、ある部分、そういう形のことを気軽に持ち込まんでもらえるようなシステムをつくっていただきたいなど。それはやはり話ができない状況になる人がいっぱいいまして、サイレントクレーマーではないわけですよね、言ってくるわけですから。そういう形ではないですので、私はそういう苦情という言い方はあれかも

しれないですけども、そういうことについて第三者的にお受けして、そしてそれをサービス提供者に対してバックして、そしてまたよりいいサービスを行っていただくという形のやり方をさせていただきたいと考えております。そういうものにつきまして私は、今の各施設によってそういうものの見方が違うのだというのではなくて、全体でというようなやり方ができないかなと思ってまして、これについては現在はこれでベストだと思っていますので、私は平成26年度に向かって、また、これからそういうものについてはますます大きくなっていく可能性があります。

特に高齢者の関係につきましては、そういうものもありますし、高齢者の施設の関係の方々も、やはり自分たちの希望するサービスができないということがあって、あちらこちらに移られる方がいらっしゃるのです。やはりそれはそういうことが実際にあって、それでいながらこちらでは具体的に確認ができていないと。こういう世界はちょっとどうかと思っております、そういうようなシステム的なものもぜひつくっていただきたいと思っていますけれども、これはどちらのほうでイニシアティブをとってやるのかなと思うのですが、これも私は先ほど言ったように、支援の関係もそういう窓口が一つになって全体を受けますよというようになれば、これについてもそういう形で受けられるところがあれば非常にいいかなと思っているのですが、その辺についてどちらかで検討か何かができそうな感じがあるかどうかお聞きしたいのですが、よろしいでしょうか。

#### ○福祉部長

今のいろいろな施設を利用する際の苦情とかミスマッチということですが、やはり今は社会福祉法に基づいた仕組みが一つございますので、そこでしっかりとまずは対応していくということが必要だと思います。各施設でも苦情などは受けられますし、その施設が設けている第三者委員会でも苦情を受けることができるということですので、まずその受皿を各施設は明示することになっていきますので、利用者にとしっかりとそれを説明していくと。

あとは新しい先ほど言いました平成27年度から生活困窮者自立支援にかかわってのものですが、それは今もそうですけれども、実際に利用者から市にお話が来たときは、しっかりお話を聞かせていただきますし、それがまた、しかるべき所管のもの、例えば保育所であれば、指導監査は北海道がすべきことですが、その場合は私どもから北海道にお話を伝えますし、場合によっては施設の施設長にもお話を伝えるということで対応してまいりますので、吹田委員のおっしゃっている新しい仕組み、市が全て情報を管理するといったことは少し難しいのかなというふうな認識をしておりますので、それは御理解いただきたいというふうに思います。

#### ○吹田委員

私は、さまざまなことにつきまして、やはり時代とともに、ある意味では変化していかなければだめだと考えておまして、そういうものも私はあっているのだろうという感じがします。どちらにしましても、業務は何かやればやった分だけ人も要りますし、また忙しさも出てくるということになりますので、その辺は御検討いただいて、ぜひそういうことも一つの考えだということで見いただければと思います。

#### ○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35分

再開 午後 6 時00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、第 316 号、第 320 号及び第 321 号についての願意は妥当であって、採択を求め、各会派の議員各位の御賛同を呼びかけたいと思います。

陳情第 322 号は平成 25 年第 4 回定例会で提出されたものでありますが、ほかの請願・陳情については長期にわたり継続審査とされ、改めて検討されることなく経過しております。私どもの今期の議員期間も 3 年間が経過しました。残り期間 1 年間に迫っているわけです。この間には自治基本条例も制定されて、議員として市民の要求を真摯に捉え、議論することが求められていると思います。各会派議員においては、改めて請願・陳情の趣旨を確認し、常任委員会において積極的な討論を進めるべきと考えます。いつまでも継続審査として放置することなく、今期中に審査を進めるよう要請して、討論を終わらせていただきます。

### ○委員長

以上をもって討論を終結し、これより順次、採決いたします。

まず、陳情第 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。

散会に先立ちまして、この 3 月末日をもって退職される理事者の方がおられますので、御紹介し、一言、御挨拶をいただきたいと思います。

(理事者挨拶)

### ○委員長

お二人におかれましては、長い間、市政発展のために尽くしてこられたことに対して敬意を表し、本当に御苦労さまでございました。第二の人生におかれましても、健康に留意されて、さらに御活躍されることを心から願って

おります。大変長い間御苦労さまでございました。

本日は、これをもって散会いたします。