

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 27 年 9 月 17 日 (木)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 4 時 5 3 分
場 所	第 1 委員会室		
議 題	付 託 案 件		
出席委員	新谷委員長、松田副委員長、高橋・高野・鈴木・ 中村（誠吾）各委員		
説明員	生活環境・医療保険・福祉・病院局小樽市立病院事務各部長、 保健所長 ほか関係理事者		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。			
委員長			
署名員			
署名員			
書 記			

～会議の概要～

○委員長

開議に先立ちまして、8月12日付けで人事異動がありましたので、異動した理事者の紹介をお願いします。

(理事者紹介)

○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、高野委員、中村誠吾委員を御指名いたします。

付託案件を一括議題といたします。

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

休憩 午後 1 時05分

再開 午後 1 時10分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

この際、理事者より報告の申出がありますので、これを許します。

○委員長

「介護保険対象サービス事業者の選定結果について」

○（医療保険）主幹

このたび小樽市の第6期介護保険事業計画に基づき介護保険対象サービス事業者を選定しましたので、その結果について報告いたします。

お手元の資料、介護保険対象サービス事業者の選定結果についてをごらんください。

初めに、地域の公募及び選定の状況ですが、三つのサービス、4か所の募集で選定を行いました。特定施設入居者生活介護の定員102人以下では、1か所の募集枠に1件応募があり、株式会社日本レーベンを選定しました。同じく定員50人以下では、1か所の募集枠に4件応募があり、株式会社泰進建設を選定しました。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、1か所の募集枠に1件応募があり、医療法人社団三ツ山病院を選定しました。看護小規模多機能型居宅介護は、1か所の募集枠に1件応募があり、株式会社アイケア小樽を選定しました。

次に、2の公募の対象者及び3の募集期間については、記載のとおりであります。

次に、4の選定方法ですが、65歳以上の市民、学識経験者、保健医療や福祉関係者などにより構成された委員7名による選定委員会において、応募者から提出された書類の審査及び応募者からの説明や質疑応答によるヒアリング審査を行い、総合的に採点を行った結果を受けて、8月31日に市長が選定しました。

次に、5の選定基準ですが、特定施設入居者生活介護の採点は90点満点とし、委員の採点結果の平均が選定基準の45点以上、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の採点は70点満点とし、選定基準点35点以上、看護小規模多機能型居宅介護の採点は100点満点とし、選定基準点50点以上の場合に選定となります。

応募が複数あった特定施設入居者生活介護の定員50人以下は、選定基準点以上の事業者の中からさらに最も点数の高い法人を1件選定しました。採点結果については、次ページ以降に添付しております。

なお、選定された法人は、それぞれのサービスに係る介護保険事業者の指定を受けるため、特定施設入居者生活介護は北海道に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護は小樽市に対し、指定申請を行う必要があります。

## ○委員長

「ふれあいパス利用状況調査の集計結果及び制度見直しの方針について」

### ○（福祉）地域福祉課長

ふれあいパス利用状況調査の集計結果及び制度見直しの方針についてであります。このたび平成26年度に実施したふれあいパス利用状況調査の集計結果がまとまり、これを基に制度見直しの検討を行いましたので、市としての考えを含めて報告させていただくものであります。

報告書につきましては、別途お配りしておりますが、ボリュームがありますので、本日はA4サイズ1枚にまとめた概要版を資料として説明いたします。

それでは、資料をごらんください。

まず、1のふれあいパスとはですが、積極的な社会参加、健康保持と生きがいの創出を目的として、70歳以上の市民を対象にJR乗車券若しくはバス乗車証、いわゆるふれあいパスを交付するものであります。

次に、2の見直しの方向性と3の見直しに向けた調査をあわせてお話いたしますが、今後の事業対象者の増加に鑑み、平成24年度の行政評価において制度見直しが求められていたこと、また、このような中で26年度から市の負担が10円増したことに伴い事業費が大きく膨らんだことから、将来に向けて持続可能な事業のあり方を検討すべく26年度において利用状況を調査した旨を記載しております。

次に、4の調査結果です。

表とグラフの下の記載をごらんください。

ここには、この調査のまとめとしまして、パスを交付された方のうち6人に1人は利用していない、9人に1人が1冊しか購入していない、購入した方の平均購入冊数は約12冊、約85パーセントの方が年間20冊までしか購入していないなどの利用状況がわかった旨を記載しております。

そして、最後に5の検討です。事業費抑制の観点から、調査結果を基に所得制限、事業対象年齢の引上げ、購入冊数上限の導入、加えて利用者の利益に配慮した方策についても検討したところであります。

この中でできるものとできないものを整理しまして、年間購入冊数の上限設定と利用者負担の軽減の2点を考慮することとし、事業対象者がピークを迎える平成35年度において事業費がおおむね1億5,000万円で推移するよう、購入冊数の上限を平均購入数の12冊から約85パーセントの皆さんの利用範囲である20冊までの中で、利用者の負担額を現行の120円、10円減の110円、20円減の100円としたときに、それぞれ何冊を上限とするか検討いたしました。

この結果、現行120円の場合は20冊まで、110円の場合は15冊まで、100円の場合は12冊までという三つの案が考えられましたが、本市のできるだけ利用者の軽減を図りたい、できるだけ多くの外出機会を設けたいという趣旨を踏まえ、10円減の110円で15冊までが妥当ではないかとの見解に至り、28年度からの見直し案としてお示しするものであります。

## ○委員長

「生活支援ハウスの廃止時期について」

### ○（福祉）地域福祉課長

生活支援ハウスの廃止時期について報告いたします。

生活支援ハウスは、市が平成16年に社会福祉法人ノマド福祉会へ委託し、開設した高齢者専用の居宅であります。25年度の行政評価で休廃止・終了の判定を受けたことから、この間、廃止に向けて検討を進めてきたところであります。

このたび市としての方針を、平成28年度いっぱい、29年3月末をもって廃止することでかためました。この旨につきましては、委託先でありますノマド福祉会に伝え、了承いただき、入居者には9月9日にお伝えしたところであります。今後は、ノマド福祉会と連携を図りながら、入居者の転居が円滑に進むよう取り組んでまいりたいと考

えております。

○委員長

「小規模保育事業について」

○（福祉）子育て支援課長

小規模保育事業について報告いたします。

子ども・子育て支援新制度の実施に伴い、新たに導入された小規模保育事業に関して、既存認可外保育施設についての適用方を諮る件について報告申し上げます。

小規模保育事業は定員 6 人から 19 人までの保育施設を運営する事業であり、その認可については小樽市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、本市が行うものであります。

今般、認可外保育施設を運営する NPO 法人かもめ保育園から、9 月 3 日に小規模保育事業の適用に係る認可申請があり、現在、審査を行っておりますが、今後、小樽市子ども・子育て会議における意見聴取も行った上で認可の可否を決定することとしております。

なお、認可については、小樽市子ども・子育て支援事業計画で定める保育の需給状況が関連いたしますが、本年 4 月からの新制度実施に当たり、市内認可保育所の一部で定員拡大ではなく、現状維持できる動向があり、この動向は計画の確保方策の一つである特定教育保育施設の受入れ枠の減少になることから、このたび認可申請がありました小規模保育事業については、申請が認可基準に適合する場合は認可することとしております。

小規模保育事業の適用となった場合は、その運営に対して本市から地域型保育給付費を支給する施設となりますが、当該給付費は、国の定める法定価格から国基準の保護者負担分を差し引きし、残余の金額を国 2 分の 1、北海道と本市がそれぞれ 4 分の 1 の負担割合で負担するものであり、このたびの認可に関する地域型保育給付費の支給については年度途中からということもあり、現計予算の中で対応可能な状況であります。

なお、本件に関する今後の進捗については、改めて各委員にお知らせしたいと考えております。

○委員長

「小樽市周産期医療懇談会について」

○（福祉）主幹

小樽市周産期医療懇談会について報告いたします。

後志第二次医療圏の唯一の地域周産期母子医療センターである社会福祉法人北海道社会事業協会小樽協会病院の産婦人科において平成 27 年 7 月からの分娩の取扱いが休止となり、医療関係者と行政が小樽市における周産期医療体制の維持等について話し合う場として小樽市周産期医療懇談会を設置いたしました。懇談会は会長に病院局長、副会長に小樽市医師会長、医療関係者の任意として済生会小樽病院長、小樽協会病院長、行政の委員として総務部長、保健所長の 6 名で構成いたしました。

8 月 20 日に第 1 回会議を開催し、医育大学などさまざま関係機関へ働きかけや要請を行うことについて協議いたしました。

○委員長

「小樽市立病院駐車場のオープンについて」

○（病院）事務部事務課長

小樽市立病院駐車場の供用開始について報告いたします。

昨年 12 月開院以来、市立病院御利用の皆様には駐車場の利用について大変御不便をおかけしてまいりました。旧小樽病院敷地に整備中の駐車場は工期が 10 月 31 日までとなっておりますが、共同企業体と協議を重ねた結果、10 月 16 日に供用を開始することいたしました。現時点では舗装工事、区画ライン引きが終了し、今後、出入口の開閉ゲート設置工事等を進めてまいります。

駐車場の運営・管理等につきましては、第 2 回定例会の当委員会で報告しておりますが、本日は駐車場の利用方法等について説明いたします。

駐車場は24時間終日利用可能となります。駐車場の利用は有料とし、料金区分を市立病院及び小樽市夜間急病センターに外来受診される方、市立病院に入院されている患者のお見舞いに来られる方、市立病院を利用されない一般利用の 3 区分とし、区分ごとの料金は、外来受診の方は 1 回100円、お見舞いの方は 2 時間まで100円、以降 1 時間ごとに100円、一般利用は30分ごとに300円となります。なお、外来受診の方で身体障害者等の方は無料といたします。

車を駐車場に入庫する方法につきましては、他の有料駐車場などと同じく、入りロゲートに設置している発券機で駐車券を受け取る方式となります。

駐車料金の精算方法は、無人の精算機により行っていただきます。設置場所は駐車場の出口ゲートに設置する精算機と病院内玄関ホール、再来受付機横に設置する事前精算機の 2 か所となりますが、当院来院の方は院内の事前精算機を利用して駐車料金の精算をしていただきます。なお、精算には、現金のほか、クレジットカードも対応可能となっております。

これまで臨時駐車場が離れていたことから開放しておりました病院建物正面の駐車場については、身体障害者を除き駐車禁止といたします。

なお、新しい市立病院駐車場の利用方法につきましては、広報おたと市立病院ホームページのほか、来院される皆様に駐車場御利用についての説明チラシを配付し、周知を図ってまいります。

また、4 年にわたった市立病院新築工事は、本工事をもって全て完工となります。これを記念しまして、市民に市立病院をよりよく知っていただくイベントを10月末に計画しております。詳細が決まり次第、ホームページなどを通じてお知らせしてまいります。

#### ○委員長

「高齢者等インフルエンザ予防接種に係る自己負担額の増額について」

#### ○（保健所）保健総務課長

高齢者等インフルエンザ予防接種に係る自己負担額の増額について報告いたします。

本市では、高齢者等の方々に対し、市内医療機関に委託しインフルエンザの予防接種を実施しています。この委託料は昨年 1 人当たり 3,085 円であり、負担については、ワクチン代相当の 1,000 円を自己負担とし、残りの問診料等相当額 2,085 円を市としていました。この自己負担についてであります。法定予防接種のうち集団発生の予防を目的とする乳幼児等への接種は全額市の負担としている一方、インフルエンザは個人の発病と重症化の防止を目的としておりますので、受益者負担という考え方からワクチン代相当分を負担していただいているものであります。ただし、低所得者への施策としまして、市民税非課税世帯及び生活保護受給世帯につきましては、全額市の負担としています。

今年度につきましては、厚生労働省の決定によりワクチンの成分がこれまでの 3 種類から 4 種類となり、より多くのウイルスに対し効果のあるものとなったため、ワクチン製造単価が 400 円から 500 円程度増額することとなりました。このことから、委託料につきましては、医療機関と事前協議をした中で昨年までの 3,085 円から 3,500 円とすることでおおむね合意をしております。

これらのことを受け、今年度の自己負担につきましては、ワクチン代の値上がり相当分を加算することで 1,400 円とし、残り 2,100 円を市の負担としたいと考えております。

なお、市民税非課税世帯及び生活保護受給世帯への措置は、昨年までと同様全額市の負担とする予定であります。

#### ○委員長

これより、一括質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、共産党、公明党、民主党、新風小樽の順といたします。

自民党。

---

**○鈴木委員**

それでは、質問をいたします。

**◎介護保険対象サービス事業者の選定結果について**

先ほどの報告でありました介護保険対象サービス事業者の選定ということで、何点かお聞きします。

まず、この数年来、この募集がなく再開されて、市内の医療施設といいますか、介護施設を充実すること、これに對しましては、本当によかったなというふうに思っております。

その中で、今回募集をかけて、そして選定されたわけですが、まず、この選定方法なのですが、先ほど65歳以上の市民、学識経験者、そして医療関係者、7名による書類審査とヒアリング、そして後ろのほうにその選定結果、点数が書かれていますが、とても明瞭で、そして公正だというふうに思っております。

ここで、私どもに市民の方から問い合わせがありました。というのは、この選定方法は今言ったように明瞭で明確、そういうことでもいいのですが、例えば特定施設入居者生活介護では102人以下1か所、それから定員50人以下1か所、こういった形で募集した中で、募集者数が102人以下というのは1か所でありまして、そうなれば当然この選定方法がどうであれ、基準に達すれば当然そこ1社ですから、そこを選定するということになります。50人以下の場合は競争が働いていて4か所ですよ。それで、この102人以下でこの条件は、株式会社日本レーベンに逆を言うと、グランドホテルの跡地のところですから、そういった意味では、あそこを埋めていただく、これはもう市民にとってもありがたいし、本当によかったなというふうに思っています。

ところが、この日本レーベンしか、この102人以下の1か所には応募ができないはずではないのか。ということは、この選定基準そのものが1か所しか対象にならないような選定基準ではないのかという問い合わせがありまして、そのことについて適正に、今、入札制度がいろいろ市でも変わろうとしている。そういった中で、本当に入札制度そのものの透明性が担保できるのかということもありまして、こういう質問に至っています。

まず、この日本レーベンというか、102人以下の部分の選定応募者が一つしかなくてこういうふうな形の基準で今回したのかどうかということをお聞きします。

**○（医療保険）主幹**

ただいま、委員から、特定施設入居者生活介護の102人以下の応募について御質問がございました。この部分ですが、これは第6期介護保険事業計画策定の議論におきまして、高齢者が安心して暮らすことができる環境づくりとして、介護サービスなどとの連携がとれる高齢者に配慮した住まいの整備に努めること、また、計画期間中に特別養護老人ホームや介護老人保険施設などの新たな施設整備を行わないこととして在宅での介護サービスを充実する必要があることなどから、今回、特定施設入居者生活介護のサービスの整備をすることとしたものであります。

中部地区での102人以下の施設につきましては、第6次小樽市総合計画や住宅マスタープランにおいてまちなか居住の推進ということが位置づけられておりますので、そういった高齢者の住まいの確保の観点からこうした計画の内容も考慮しまして今回募集したところ、1か所の応募しかなかったということでございます。

**○鈴木委員**

今、問題にしているのは、いいことだというか、今後つくことはやはり小樽市にとっても高齢者の方にとってもいいというふうに、それは思っています。

問題は、例えば募集をしたときに、これからその募集に従って、その規模でつくったり、用地を確保したり、そういうことが難しい中で、例えば一つしか応募できないような条件ですということであれば、たまたまいろいろ

なところが手を挙げて、そしてできるのであれば、幾つもある中で 1 か所しか手を挙げない、これは当然いいのですけれども、問題は手を挙げようと思っても挙げられないということになりますと、若干やはり意味合いが違ってくるのかなということなので、この件に関してはそうではないのですかということを知っているのです。

**○（医療保険）主幹**

今回の募集につきましては、特に 1 か所ということではなく、今回第 6 期の計画の中で今年度から平成 27、28、29 年度の 3 年度間において、なるべく早い時期にこういった特定施設入居者生活介護の施設の整備をしたいということで募集したものでありまして、1 か所の応募しか残念ながら今回はなかったということになると思っています。

**○鈴木委員**

済みません。知っている意味が違うので、そういうこと……

**○医療保険部長**

介護事業者の方は、いろいろな規模でいろいろな考え方、経営計画の中でやられているのだと思います。

そういう中で、大きな施設として 102 人以下というのを中央地区にさせていただきましたが、50 人以下のものについては全市域を対象にしておりますので、中央地区の方であっても、50 人以下の計画を立てて、それに応募された方はいらっしゃると思いますので、特別その 1 か所に絞るためにやったのではなく、大きなものと小さなものとか、比較的規模の小さいもの、それらを組み合わせて介護保険計画の決めた数量を確保する、そういうような考え方だということ御理解願いたいと思います。

**○鈴木委員**

要するに、例えば、募集をかけて、募集要項にある基準を満たすところが 1 か所しかなくて、そこに合わせたとなると、なかなかほかの業者からすると、そうであれば少し時間的に間に合わないし、応募したかったのだけれどもということがあるので、やはり複数募集できるような募集要項を担保していただきたいということでもありますので、今後はそういうことが邪推されないようお願いをしたいと思っております。

**◎介護保険サービスについて**

介護保険サービスについてなのですが、平成 27 年度、国の政策がはっきりしまして、29 年度から要支援 1、2 の介護の予防給付であった訪問介護、通所介護が地域支援事業、すなわち自治体がやる事業に移管されると、移行されるわけでありまして。それについてやはり事業所から自分たちの対応が 29 年にぼんと出されて対応しきれないということがあっても困るし、一体この制度が、国の制度は決まりましたけれども、小樽市としてこういった形でこれを移行していくのか。自治体によって、自治体の体力、経済力というか、財政の問題とか、それからそれをやるとか、そういうものも含めていろいろ格差が出てくるというふうに事業所は考えています。小樽はそれについてこういった形でやられるのか、そのことについてはどうでしょうか。

**○医療保険部長**

まず、事業者にとっては、サービス内容や、どのような体系でされるのか、また、報酬がどうなるのかということが気にかかることだと思います。サービス内容の違いですが、移行した後は既存の介護事業所が行う専門職による現行のサービスに加えて、NPO や民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体と言っていますが、多様な主体がサービスを行うことが可能となります。

また、サービス単価の決定ですが、既存の事業者がやっている現行相当のサービスについては現行の介護報酬と同程度を考えております。また、その他の主体が行うものについては、サービス内容に応じた設定を考えているところでございます。

**○鈴木委員**

事業所からは、やはり具体的に本当にどうなるのか、その介護報酬そのものに変更があるのか、今でもかなり介護事業所の報酬が落ちているということで厳しいというお声も聞いています。このままですと、やはり高齢者の皆

さんがしっかり介護サービスを受けられる、その現状をもしかしたら阻害することになるかもしれない。そういうことで、皆さんはしっかりとやる気なのですけれども、小樽市が移行するに当たって、どういった形で具体的にいつごろははっきりしますかということ聞かれるのです。ですから、その点についてはどうですか。

**○医療保険部長**

ごもっともなことだと思っております。それで、私どもとしては、今年度中に事業内容、ある程度の案をつくって、介護事業者とも話し合いを行いながら、できれば平成28年度にはモデル的な事業を行って、その上で29年度の4月から本格的に始めたいと思っております。そういう意味で、年内に介護保険課で事業者の方々といろいろ相談を始めたいというふうに思っております。

**○鈴木委員**

今のお話ですと、平成28年度にはモデル的な事業を実施したいということですね。そうすると、28年度の予算に盛り込むということでもあります。そうすると、ヒアリングといいますか、そういうのが今年10月とかそういった形になるわけですから、制度そのものの骨子はやはりそれまでにはつくるといことになるというふうに考えます。それについてはどうですか。

**○医療保険部長**

10月の初めに固まっているというのは、もう今9月の末ですから、無理ですが、新年度予算に間に合うように作業を急ぐように指示はしております。

**○鈴木委員**

では、一、二か月中には、ある程度具体的なところを事業所に提示できると理解してよろしいですね。それだけ確認しておきます。

**○医療保険部長**

そのような方向でやるように指示はしております。

**○鈴木委員**

では、そのように、早めに要綱をつくっていただきたい、本当にそう思うわけであります。何といたしましても、やはり事業所が、ある程度受皿としてきちりした体制をつくるためにも、いろいろなそういったことをお願いして、この質問を終わります。

**◎「小樽市次世代育成支援行動計画～おたる子育てプラン～」の事業実績について**

次に、この前いただきました「小樽市次世代育成支援行動計画～おたる子育てプラン～」、これについて何点か聞かせていただきたいと思います。

このプランの順番に行かせていただきますので、原課をまたぐ可能性がありますけれども、お許しをいただきたいと思います。

まず、お聞きしたいのは、27番目になりますけれども、子ども情報誌「大すきおたる」発行事業というふうになりました。この中で要するに実績なしということで全く施行されていないのですけれども、これについてお答えいただけますか。

**○（福祉）子育て支援課長**

この次世代育成支援行動計画の関係につきましては、庁内各課にまたがっております、取りまとめをさせていただきましたのは私でございますので、お聞きしていることで答えさせていただきます。

この子ども情報誌「大すきおたる」の関係ですけれども、当初助成金があったようですけれども、その後それがなくなり、冊子での発行を取りやめたというふうに伺っております。また、現在も生涯学習情報の中で、そういう中に含めて情報提供されているというふうに伺っております。



○鈴木委員

そういった形で少し時代と合わないということでやらないということですね。

そうしますと、30番に同じようにあるのですね。ビデオ等健全育成視聴覚機材の貸出しを実施、これについても利用実績なしということなのですから、これについてはどうですか。

○（生活環境）青少年課長

ビデオ等の貸出しについてですが、青少年を理解してその非行を未然に防止し、健全育成に役立ててもらうため、ビデオを学校、PTA、町会などの会合に貸出しをしております。ここ数年はPR不足のせいか、ビデオの貸出し実績はないということでもあります。

○鈴木委員

せっかく事業をこうやって組み立ててやっていないということなので、どうかということでお聞きをしております。

このビデオというのは、市でそういったものを買ってそろえたものではないのですか。

○（生活環境）青少年課長

ビデオにつきましては、保護司会にございますビデオを使わせていただいております。

○鈴木委員

あまり無駄にはなっていないというか、お金を使ってどうこうやった事業ではないのですね。

29に戻りますけれども、ここでシニアリーダー養成研修というのがあります。これが対象が中学生10人とか、高校生が2人とか、そういうことになっております。その上に「地域子供会リーダーを発掘するため」ということが書いてあるのですけれども、これはどういう事業なのでしょう。

○（生活環境）青少年課長

シニアリーダー養成研修ということで、シニアリーダー養成研修に参加経験のある中高生が4回のシニアリーダー養成研修を行い、リーダーとしての役割やレクリエーションゲームの企画立案、運営を学んでおり、子供会活動の活性化を担う人材育成を図っております。

○鈴木委員

それで、なぜこれをお聞きしたかという、このシニアリーダー養成研修があるのですけれども、この育成された方が、例えば生徒会とか地域の子供たちの、お祭りでもいいですけれども、そういった方のリーダーにまたなって、いろいろと貢献されているという話を聞いたことがないものですから、この研修自体はその後フォローというか、こういった形を目指しているのでしょうか。

○（生活環境）青少年課長

研修後の活動としましては、小樽ライオンズクラブ「少年の船」で指導者として新潟へ行っており、また、シニアリーダー養成研修を受講して学んだゲーム等の実践の場としてワックスボールをつくるなど、ものづくり体験、小樽の魅力をPRしております。こちらは帯広市に行って実践をしております。

そのほか、地域子供会を企画立案し、リーダーとしての実践実習を行っております。

○鈴木委員

できれば、この趣旨に照らしますと、小樽市内でせっかくこうやってリーダー研修しているわけですから、そういった方が生徒会や、それから地域活動の核になって活躍していただけるようにもう少しフォローをしっかりしていただきたいというふうに思いますけれども、そういう点ではどうですか。

○（生活環境）青少年課長

今後、先ほど申したほかに、リーダーとしての活躍できる場として、小樽市地域子供会育成連絡協議会や町会の方々とそういったことについて考えていきたいと思っております。

○鈴木委員

せっかくの養成ですので、しっかり花開くようにやっていただきたいというふうに思います。

56からは小児医療の充実ということで、先ほど、子どもの医療費の小学校卒業までの無料化方についてということで、新日本婦人の会小樽支部の方から陳情趣旨説明がございました。

私ども自民党も、前市長に、この医療費の無料化、このことについては非常にいいことだと、本当はやっていただきたいと。その都度、予算がやはりひねり出せないということで、はじき返されていたのが現状であります。

今回、森井市長が医療費の無料化ということを公約に掲げまして、我々もその方針については賛成するところがあります。ただ、先ほど陳情趣旨説明もございましたけれども、財源ということが、これは1回やりますとやはり一、二年でやめるというわけにはまいりません。

それで、聞きたいのですけれども、前回、第2回定例会ですか、そのときに小樽市の現行の助成範囲を全額助成、無料化した場合の影響額は約4,000万円ということを知っております。そして、函館市の助成実績を基に今回小学校の入院外全額助成無料化した場合はおおむね1億円プラスかかるということですが、この件につきまして、第2回定例会からかなり日にちがたちまして、市長からいろいろ制度設計について指示があったと思いますけれども、この点、何かつけ加えることはありますか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

第2回定例会の際に例としましたのが函館市1市の分だけになっておりまして、他都市の例としては、もう少し幾つかの市の決算状況を見ながら比較検討して、小樽の推計を精査したいと考えております。ですから、今は幾つかの情報を集約しながら試算を進めて、動向を精査しているところです。

○鈴木委員

まさに今言ったように、この制度を取り入れた場合どの程度かかるかということが若干不明瞭であるということがあります。本当に医療保険部ではなく、ひねり出すほうは財政部でありますから、医療保険部は試算をしてこのぐらいという制度設計をしっかりと考えていただくということになるわけですが、まずその確実にすごく小さい単位までそれはできないと思いますけれども、先ほどのお話にもありましたが、やはり無料化ということになれば、当然受診をする機会が手軽になるということです。だから、そういうことも含めて前回4,000万円、そして1億円ということは試算をされた内容なのかもお聞かせください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

前は函館市の例で推計をしております、函館市の推計の数字がそういった医療需要の増加とかというのが加味されていけば1億円の数字の中に含まれてくるものと考えられますけれども、小樽の小学生の入院外の医療動向がまだ把握するのが難しい状況でありますので、その辺は今のところはっきりはしておりません。

○鈴木委員

先ほど予算の話をしました、例えば平成28年度からある程度導入していくとすると、全部一遍にやれるかどうかはわかりませんが、そうなるとうると、当然この10月いっぱいとか11月にはその制度、そして予算がどのぐらいということを出さなければいけないというふうに思います。ですから、そういった意味ではしっかりと精査をしていただいて、我々議員はそれと今度は財政部に確認をして、実際それが持続可能なのか、そしてそのことが担保できれば制度としては先ほど言ったようにすばらしいものだなと。そして、人口対策問題であったり、先ほどのお話ではないのですけれども、本当に今全国でそういった傾向が続いている中、我が市としても取り入れないことはないだろうというふうには思っております。ぜひともその制度設計を、そして積み上げをきちんとしていただきたいということで、この質問は終わります。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

ただいま精査している数字の中に、1か月分ですが、小樽市だけの医療の実績をちょっと入手したものがあ

すので、それを今推計に使わせていただいているのですけれども、そういった部分と先ほどの他都市の数字などを加味しながら、第 4 回定例会までにはケースごとのパターン、つまり年齢でどこで切ったらどのぐらいかかるのですとか、助成の範囲を 1 割のところを一部負担金だけにするだとか、そういったようなパターンを幾つか組み合わせまして、第 4 回定例会までにお示しできるような作業を進めておきたいと考えております。

#### ○鈴木委員

よろしく申し上げます。

それで、戻りまして、いわゆる子供の虐待についてお聞きをしたい、虐待というか、ネグレクトというのもあります。今、本当に悲惨な結末ということで報道等にもありますけれども、やはり体罰だったり、家庭内でいじめだったり、それからネグレクト、放置ということで本当に小さな命が失われていたり、また、小学生とかそういう方でも、御飯を食べさせていただけなくて放置されているとか、本当に悲惨な例が見られます。そういったことには当市もかなり対応していると思いますけれども、今そういったことがあった場合、どういう経路で把握されることになるのかをまずお聞かせください。

#### ○（福祉）子育て支援課長

児童虐待の対応の中で要保護児童対策地域協議会ということで、各保育所、幼稚園なども含めまして連絡機関との体制をつくっております。

それで、今のように、例えば保護者からのネグレクトを受けているのではないかとということがございますと、例えば学校の話だとすれば、私ども市町村に来る場合がございますし、また、若しくは関係機関、例えば児童相談所に通報が行くという場合もございます。いずれにしましても、当該市町村ということになりますと、児相に行きましても、また私どもに情報提供がございますので、そういった範囲で把握をしていくということになるかと思いません。

#### ○鈴木委員

今おっしゃったように、いろいろな機関がたくさんあって、学校、警察、そして保護司とかもあるかな、それから病院もありますよね。結局そういった状況を見て、通報もされるということになります。そのところが一元的になっていなければ、やはり片や、少し何かあざがあるねで終わったり、それから夜ふらついていて何か御飯も食べていないみたいだけれどもとか、そういうことになるわけですよ。ですから、そういうのを一元管理していただくことが、この子供は本当にいろいろなそういうことで大変な目に遭っている。そして、ともすれば保護しなければいけないとか、そういう判断ができるわけでありまして。今回、乳幼児だったり、小さい子供のネグレクトもそうですけれども、一つは、この前、新聞というか、報道にも出ていましたけれども、高校生、中学生でも朝 5 時まで、2 時まで、そうやって徘徊されている。やはりある意味、放置だというふうに思っております。その影響はやはり小さいときからも出るものだし、中学生になって急に出るかもしれませんけれども、そういったことを学校教育の分野は教育機関でありますけれども、それは連携していただかなければいけないと思っています。その小さい子供にとってはそれぞれの管轄というのは関係ない話でありますので、ぜひともそういうことをつぶさにしっかり見ていただいて未然に防ぐ、本当にそういうことが起こらないように、縦割りではなく、横でもしっかり連携していただきたいというふうに考えますけれども、今もやっていると思いますけれども、その点についての今後の何かそういう方策というものは考えていらっしゃいましたか。

#### ○（福祉）子育て支援課長

先ほども答弁させていただきましたけれども、私ども子育て支援課がその地域協議会の事務局ということで行っております。その地域協議会の体制、公的機関等で申し上げますと、法務局、人権擁護委員協議会、警察署、児童相談所、小・中学校、医師会、保育所、幼稚園、社会福祉協議会、弁護士会、民生児童委員協議会、PTA 連合会ということで、このような公的機関で行っているところでございます。それぞれの通報先は子育て支援課か児童相

談所になりますけれども、先ほど報告ございましたあざや夜間外出の例がございましたけれども、警察等で第一義的に保護することもございますし、そういったときも児童相談所への連携体制というのはとれておりますし、また、それが夜間であれば、翌日私も市町村に情報提供がございますし、そういった御家庭等の状況確認というのも市町村に対して求められてございますので、必要に応じてこうした関係機関が連携を図っておりますので、今後もこういう体制を密にして行っていきたいと、そういうふうに考えております。

○鈴木委員

ぜひともお願いしたい。本当にそう思います。子供の命は、特定の教育とか、学校とか保育所だからとか、幼稚園だからとか、全然関係ないわけでありまして、ぜひともそういう小さな芽のうちからしっかり摘んで、そしてこの小樽に住んでいる方がそういう目に遭うことがないように、ぜひ心がけていただきたいと申し添えて終わります。

○委員長

自民党の質疑を終結し、共産党に移します。

---

○高野委員

◎周産期医療について

私からは、まず周産期医療について質問したいと思います。

第 2 回定例会でも私は周産期医療に関して質問をし、第 3 回定例会でも各議員から進捗状況を求める質問があり、市長の答弁では、道にも要請して 8 月 20 日には医療関係の方々とも懇談会を開いたというお話もあったと思うのですが、具体的に医師確保に向けてということに対しては、詳しいことは決まっていなかったのかなと感じたのです。産科医が全国的にも少なく大変厳しいと思うのですが、全国的に厳しい中で人口 10 万人に対して産科医というのは東京や沖縄で 11.1 ぐらいであって、北海道は 5.9 という少ない人数だと思うのです。なので、やはり道内だけではなく、全国といいますか、道外にも発信をしなければ、この医師確保ということは難しいと思うのですけれども、以前、厚生労働省の女性医師バンクにも登録しているというお話もあったと思うのですが、それ以外に、道外にも働きかける動きというか、そういうのはないのでしょうか。

○（福祉）主幹

小樽協会病院におきましては、現在も第 2 回定例会のときにお答えしましたときと同じように、継続してホームページなどで全国的な医師の募集は行っております。しかし、なかなか医師の確保は難しい状況となっております、いまだ確保には至らないということになっております。

○高野委員

それは小樽協会病院だけに働きかけているということなのでしょうか。

○（福祉）主幹

小樽協会病院において医師を募集しているということで、小樽市が協会病院の医師を募集しているということではありません。

○高野委員

市としても、その厚生労働省への働きかけといいますか、道外へのそういう働きかけについては、道に働きかける以外のことは何かしていないのでしょうか。

○（福祉）主幹

厚生労働省への要請ということでございますけれども、そういう上級の関係機関につきましては、今すぐということではなく、道なり医局なり等の協議をしていく中でそういうことがあるかもしれないというふうには考えております。今すぐ厚生労働省に要請に伺うということではないと考えております。

○高野委員

市長の答弁からは、道に要請、アプローチをしているということもお話ししていたと思うのですが、その状況といいますか、そういうお話というのはなかったのでしょうか。

○（福祉）主幹

北海道から厚生労働省に働きかけということについて、道にどのように働きかけたかということでしたら、北海道とは担当部局の方と懇談させていただきまして、その際には小樽市の現状を説明しまして、周産期医療体制の維持についてお願いしてきたところでございます。その際、北海道からは地域それぞれの現状もございますので、それを踏まえた中で周産期医療体制の充実に努めていきたいというコメントをいただいております。

○高野委員

8月20日に懇談会を開催されたというお話がございましたけれども、その懇談会の具体的な、それは医師確保に向けてどういうふうにしたらいいかを決める会になるのでしょうか。それとも、小樽の医療で、何をどうしたら産科医師を、出産ができる場所を確保できるのかということも含めて決めるような会なのでしょうか。

○（福祉）主幹

小樽市周産期医療懇談会につきましては、小樽市における周産期医療体制をどのように維持していけばいいかということ話し合う場ということが目的でございます。何をどのようにするかにつきましては、今後、会が進んでいく中で見えてくるものと考えておりました。

○高野委員

では、今回の会議とか、こういう目標に向かっていくというか、そういうのは決まっていないということでしょうか。

○（福祉）主幹

まだ具体的に何をどのようにするということでは見えてきているものはございません。今回の開催等につきましても、進捗状況を見ながら順次開催していくことになると考えております。

○高野委員

私自身も何とかやはり一刻も早くということもありまして、自分なりに調べたりしていたところだったのですが、浦河赤十字病院でも2006年4月、病院に医師を継続して派遣できないということがあって、今後、分娩の受け入れができないという話があったのです。それで、浦河町では赤十字病院のほかにも個人病院があったのですが、そこも医師が高齢のためにやめたいという話があって、浦河町に住む近隣の方々はその二つ、浦河赤十字病院と個人病院の二つで7割の人が出産していただけない、この二つがなくなるのは、まちから産婦人科医がいなくなるということで、住民の中にも本当に衝撃が走りました。浦河赤十字病院の方は、何としてもこの周産期というのは、出産できる場所を確保しなければいけないということで、町に力を貸してほしいというふうに頼み込んで、日高管内の近隣の町村会としても一緒になって医師を確保することに全力を尽くすということを決めて、10月末に町村会の方々と一緒に道庁に、保健福祉部と派遣されている医師の病院に対して、派遣の継続のため要望書を提出しました。やはり町村の方々が顔をそろえてくるのは大変珍しいということで熱意も伝わり、その後は休止することなく、浦河赤十字病院は苫小牧市立病院、王子総合病院や北海道大学病院の産婦人科医師が交代で勤務する出張医という形で派遣することになって、現在も休止することなく引き続き分娩を受け入れできるようになりました。それで、7町としても婦人科医師の派遣に係る費用の一部1,000万円を負担することも約束し、何か妊婦に特別異常があるということになれば苫小牧市の病院に搬送となり、また、出張医の診療体制で特に今までも事故なく、帝王切開を十数件含み年間200件程度の分娩を浦河赤十字病院が行っているというふうに調べたら載っていました。小樽近隣だけではなくて、札幌市も含めて、近隣の婦人科医師と連携をとって、出張医とか何らかの形で小樽協会病院に医師を派遣するという、こういうことはできないのでしょうか。

○（福祉）主幹

出張医についてでありますけれども、それぞれの病院での診療もあることですし、産科医がそもそも不足しているという中にあります。出張医として医師を派遣していただくということは、なかなか難しいことではないかと考えております。

○高野委員

難しいということで今御答弁あったと思うのですが、働きかけるということも検討はしないのでしょうか。

○（福祉）主幹

現時点では出張医について検討はしておりません。けれども、何とかしてこの状況を解決しなければいけないということもありまして、御報告もいたしました懇談会を立ち上げ、今後の体制について検討をしていくこととございます。

○高野委員

現在も、小樽協会病院が休止ということになりまして、個人病院でも協会病院の分娩休止に伴って、妊婦健診に訪れる方も増えていると聞いています。私自身も友人の出産で個人病院を訪れたときも、待合室にはたくさんの方が本当にいらっしゃって、疲れた顔をしながら自分の番を待っておりまして、1時間、2時間はもう当たり前で、自分の番を待っているという状況です。受診される多くの方を医師が一人で診ており、いつか倒れるのではないかとというふうに本当に不安の声が市民の中からも、そういう声が後を絶ちません。出産は確かにいつになるかわからず、体力的に、精神的にも医師に負担がかかってくる。こういうことから全国的にも閉院とか、そういうところも増えているというのもあると思うのです。

私自身もある個人病院で出産をしましたが、その病院は数か月後には突然閉院となってしまって、近隣に住む方々は本当に、結構それなりに知名度の高い病院でしたので、突然の閉院には戸惑いを隠せない様子もあったのです。全国的に体力や精神的にもいつお産があるかわからないというところを考えると、大変だということもわかるのですが、やはり本当に、先日署名活動もして1か月も満たない間で小樽市民の方も多くの署名が集まったということは、本当に小樽市民の何とかしてほしいという声だと思うのです。

それで小樽市だけではなくて、余市町や仁木町や積丹町、赤井川村、古平町も、5町村はどういうふうにしてほしいなど、そういう話というのは特になのでしょうか。

○（福祉）主幹

5町村からもいろいろお話は伺っておりますけれども、特に今どうしようという協議というものもは設けてございません。ただ、私どもも小樽市で分娩できないですとか、そういう状況を避けなければいけないと思っておりますので、何とか周産期医療体制を維持できるよう取り組んでいるところでございます。

○高野委員

先ほどもお話ししましたが、私自身、浦河町にも電話をかけて聞いたのですが、やはり町全体の努力と熱意が伝わって実際にこういう休止することなく実現したということも聞いていますので、小樽だけではなくて、ぜひ5町村の方とも協力しながら一緒になって全力でやはり医師確保に向けてどうすればいいかということも検討していただきたいと思うのです。実際に、現在、小樽市での周産期医療が確保できないという中で小樽市では、産めない、市外で出産を希望される方に対しての交通費の補助ですとか、又は予定日近くから分娩する施設の周辺に宿泊できるような補助制度ということは考えているのでしょうか。

○（福祉）主幹

妊婦への直接的な具体的な支援については行ってらっしゃるという自治体もあるというふうには聞いていますけれども、現在は小樽協会病院で分娩を再開しようということを目指して取り組んでいるところでございます。そして、一日でも早く妊婦の不安を解消したいという思いで懇談会なども立ち上げておりますので、現在、妊婦の支援とい

うことについては、まだ検討の段階ではございません。

#### ○高野委員

現在は検討していないというお話があったと思うのですが、現状的にも私の知り合いも含めて多くの方が小樽での出産はなかなか厳しいということもあって、札幌や石狩まで行って出産を余儀なくされている方も実際にいらっしゃいます。そういう方が安心して、小樽で産まない場合だとしても、小樽で子育てをするという観点からも、ぜひ市外で出産する場合の交通費ですとか、補助とか検討していただきたいと。よろしく願いいたします。

#### ◎ふれあいパスについて

次に、ふれあいパスについてなのですが、いただいた資料は 1 人当たり年間平均購入の冊数といいますが、それは 12.2 冊となっており、15 冊までが約 78 パーセントの利用状況であることから、上限規定が導入されるとお話があったと思うのですが、そもそも利用される市民はやはり個人によってバスに乗る回数とかも違ってきますので、使用条件を決めるところは少しどうなのかなというふうに思います。私もふれあいパスを利用している方数名にお話を聞きましても、その中の 1 人は月 4 回 5 冊は買っているとか 6 冊買っているという人もいらっしゃいましたので、上限があればやはり利用したくても利用できなくなるという方もいるかなと思うのですが、その辺はどうなのでしょう。

#### ○（福祉）地域福祉課長

上限を設けるのはどうなのかという御質問でございますけれども、市としてもせつかくの制度でありますので、上限を設けるのはできればしたくないところであるのですが、現行制度の下ではお示しましたように、事業対象者が増加している、平成 35 年度にピークを迎えるという中で、現行制度では 1 億 9,000 万円事業費が組み込まれております。これを見ると、厳しい財政状況にある本市においては、大きな負担になってくるということになりますので、見直しが必要であろうと。そこで検討していったわけでございます。確かに多くの方が利用されている、多く冊数を買っていらっしゃって、使っているということは事実でありますけれども、我々としては約 8 割の方に影響がないことから、受益者負担といえますか、そういった観点で上限設定をせざるを得ないものと考えております。

#### ○高野委員

いただいた資料で、16 冊以上買う人が 4,492 人あったと思うのですが、この年間 15 冊というふうに行えば、20 冊、25 冊、30 冊、35 冊、40 冊、60 冊、80 冊をそれぞれ購入されている方の自己負担はどれくらいになるのでしょうか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

自己負担額がどれくらいになるか、影響額ということで答えさせていただきますけれども、最初に考え方として現行は 120 円ですので、10 枚つづりが 1 冊になりますけれども、要は 20 冊を買ったとしたら 1,200 円掛ける 20 冊の 2 万 4,000 円になるわけでありまして。

それで、今度新しい制度、私どもの提案している 110 円で 15 冊ということで考えると、15 冊までいくと 1,100 円掛ける 15 冊で 1 万 6,500 円となりまして、そこから先のものについては 220 円掛ける乗った回数ということになるわけですが、例えば 20 冊で申しますと、15 冊までは 1 万 6,500 円、さらに 220 円掛けるあとは 50 回、5 冊分ということになりますので、50 掛けることになりまして、それで 1 万 1,000 円、トータル 2 万 7,500 円になります。ですから、2 万 7,500 円引く 2 万 4,000 円となりますと、20 冊で言うと 3,500 円の負担増と、影響ある額ということで考えております。

それで、その考え方で申しますと、25 冊で 8,500 円、30 冊で 1 万 3,500 円、35 冊ですと 1 万 8,500 円、40 冊ですと 2 万 3,500 円、そして 60 冊になりますと 4 万 3,500 円、80 冊ですと 6 万 3,500 円になります。ただ、中央バスでもいろいろな割引制度といえますか、よろこび回数券とか又は 3 か月の小樽市内均一フリー定期券とか、そういったものも

ありますので、それで言うと、例えばよろこび回数券で言うと46枚で8,800円ですので、1乗車当たり190円ぐらいの計算になるでしょうか。そうしますと、実質的な負担は、こういったものを利用されれば、もう少し低くなるということでは考えております。

#### ○高野委員

年間15冊と一応そういうふうを考えているというお話で、そのかわりといいますか、利用者の負担は10円、120円から110円に下げるということは、利用者の方の負担が軽減されているのではないかと思いますので、やはり年間15冊しか買えないというふうに制限をされてしまえば、そもそもふれあいパスの目的には心身の健康促進と高齢者が積極的に社会に参加するということ、目的とまた少し変わってきてしまうのではないかと思いますので、その点どうなのでしょう。

#### ○（福祉）地域福祉課長

この厳しい財政状況でございますので、あくまでもこの制度は続けられるかどうかといった話となってくると思うのです。ですから、まず私どもの考えとしては、この事業を継続したいと、それが第一でございます。そして、今回の見直しでありますけれども、十分ふれあいパスの趣旨を踏まえて、できる限り冊数も増やしていきたいと、冊数上限設定もできるだけ上に持っていきたいという考えを盛り込んでおりますので、今回の見直しについても趣旨を十分踏まえたものだということで御理解をいただきたいということで考えております。

#### ○高野委員

今お話もあったのですが、それで大阪府堺市で65歳以上のおでかけ応援制度の住民の署名活動などにより、現在は100円で平日のみバスが利用できるようになって、11月からは毎日100円で利用できる予定になっています。以前よりも100円になって繁華街や人気スポットにも高齢者の外出が増えている記事が9月17日の新聞の記事でも記載されておりました。ぜひ利用者の実態の把握だけではなく、ふれあいパスを実際に使っている方、そういう方の意見をまず聞いて、その上でどうするかを検討していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

利用者のお声を聞くのは非常に大切なことだというふうには認識しておりますけれども、今回の利用冊数、15冊というふうになった場合でも、約8割の皆さんには今の利用状況のまま、使い方そのまま影響はないと、変わりなく御利用していただけるということでありますし、ただ、私どもはそれだけではなくて、利用者負担を軽減するという部分も御提案させていただいているので、こちらについては皆さんよしと、それについては大賛成ということでおっしゃっていただけるものと思っておりますので、まずそういったことでやらせていただきたいところがございます。

#### ○高野委員

8割の方は影響がないというお話だったので、残り2割の人はどうなのかなというのがありますし、ぜひ高齢者に老人クラブですとか、そういうところに足を運んで聞き取り調査とかも、やはり私が聞いた中で、実際にふれあいパスを利用されている方のお話を聞きますと、購入場所がわからない。又は、回数券を買おうと思っても、まとまったお金で1,200円がなければ1冊買えない。回数券がないと乗車証を提示しても120円ではなく220円を払わなければいけないのは疑問を感じるという、こういう声も多いのです。回数券がなくてもバスに乗った際に乗車証を提示して現金120円で払うことができれば、もっと気軽に高齢者が外出しやすくなり、また、助かるのではないのでしょうか。実際に、回数券がなくても提示して現金で120円買えることになったら本当に助かるという声もありました。回数券のメリットとしては、細かいお金がなくても回数券を出せばおりられるということが回数券があってもいいという、そういう方も実際におりました。

それで、回数券を買わなくても乗車券を提示して現金でも支払えるようになれば、市の負担で回数券を発行しなくても、それこそ市の負担の軽減になり、市民にとっても利用しやすくなると思うのですが、そこら辺はい



かがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

以前から御要望いただいているところなのですが、平成16年度、このときにはワンコインで100円で乗車できるという状況にはなっていたのですが、ただ中央バスからどれだけの皆さんがふれあいパスを利用して乗車されたのかわからないというお話をいただいて、翌年の17年度から今回回数券方式になったという経緯がございます。そういったことも考えますと、利用者の方には不便をおかけするかもしれませんが、この方法でしか中央バスにお金をお支払いできる方法がありませんので、引き続きこのままでやっていかざるを得ないということで御理解いただきたいと思います。

○委員長

聞き取り調査のほうはいいですか。

○高野委員

聞き取り調査の、そうですね。それと、あと乗車証を提示しても現金で払える、120円で払えるということは検討できないのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

答弁の繰り返しになりますけれども、まずお声を聞くことはできると思うのですが、ただ、それによって見直しできる、見直しということが前提になりますので、見直しできる範囲というのが非常に限られていると私どもは思っておりますので、今のところそれについては考えておりません。

それから、繰り返しになりますけれども、先ほどの120円で乗車できるということにつきましても、やはり中央バスとの関係で、ふれあいパスを利用して乗車される方の数を把握するという点について中央バスがお調べするという関係でも必要になりますので、今回回数券方式から変えられる方法は逆でないということで御理解いただきたいと思います。

○高野委員

私としても何人か市民の人から聞いても、回数券を使えるのもいいのですが、やはり回数券がなかったら220円払わなければいけないというところには本当に何とかしてほしいという声もありましたので、ぜひふれあいパスを利用している方の声も聞き入れながら、一番利用者の利用しやすい方法を、どうしたらいいかということを検討していただきたいと思います。

◎保育料について

次に、保育料について質問をしたいと思います。

9月から保育料が変わったと思うのですが、従来の所得税の計算から住民税に切り替わったのはなぜなのでしょう。

○（福祉）子育て支援課長

今年度から新制度へ移行したということで保育料の算定のベースも変更になっております。国の説明によりますと、新制度の実施主体である市町村の事務の簡素化を図るため、所得階層の区分は市町村民税額で行うという考え方を採用しておりますので、そういったものというふうに理解しております。

○高野委員

所得税の計算から市民税に切り替わって増額になったということはないのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

その算定ですが、切り替わったということで、私どももモデル例を幾つかつくって試算をしたことがございました。父母の一方が収入が多い場合、例えば父親のみ課税者というような世帯であるとか、それから父母ともにある程度同水準の収入を得ているとともに課税者であるか、そういったようなことを試算をしたようなものがあります。

けれども、そういった中では階層が下がったりということも一部には見受けられたりもいたしました。そうしたことで、制度切替えによって全体が増額方向に動いていく、そういったことは全体的にはないものというふうに理解をいたしております。

○高野委員

今お話があったとおり、一部父母の所得が上がったり下がったりですか、又は求職活動中の方ですか、仕事について変動があったりといったことはあったと思うのですが、1,376人中450の方が保育料が上がっているということは父母の所得増だけの理由というのは少しおかしいような気がします、これはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

本年9月の保育料改定につきましては、今、委員からお話があったとおり、1,376名という対象者で増額となった児童数については450名ということでございます。そのほかは減額、従前のおりでございます。

それで、その450名のうちで、特に金額の多かった内容につきましてどういう理由かというふうに見ましたら、父母の所得増加によるものがほとんどでございましたので、そのように把握しているところでございます。

○高野委員

この450名の中で4,999円上がった方が207名で一番多かったと思うのですが、その4,999円以下のそういう方の一番上がった理由というのは、所得の変動ではないかということよろしいのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

450名の内訳につきましては、その金額の増額が多かったところから見えておりますので、そのうちの当初111名についてその内容を見て先ほどの結果だということをおし上げております。今お話がございました5,000円未満の上がりの部分については、今後そういった内容について把握をしていきたいと思っております。

○高野委員

では、その4,999円以下の一番上がった理由はまだ具体的にはっきり把握していないので、今後、又は調べているというところよろしいでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

9月からの改定ということで保育料の切替え作業に全力を傾注していた関係もございまして、その後こうした作業をしております。平常業務と並行しての作業になりますので、今後も少し一定の時間を要するという御理解いただきたいと思っております。

○高野委員

ぜひお調べしていただきたいと思います。

小樽市の保育料の算定となる市民税の所得割金額4万8,600円未満の標準時間の3歳未満の場合は1万4,500円となっているのですが、江別市は1万2,000円、旭川市では7,800円、札幌市では1万1,000円です。旭川市では小樽市と比べますと6,700円違うところです。保育を利用している市民の中では、やはり働かないと食べていけない、それで子供を保育所に預けているという方も、やはり多いです。働いても保育料が高くて働いた分がほとんど消えてしまう、こういった話も聞かれます。認可外保育施設が以前小樽市内でも数か所ございましたけれども、なくなった背景にはやはり認可外保育施設を利用すると認可保育所よりも保育料が高くなるという、こういうことから、保護者の所得が下がっている今、認可保育所を希望する人が増えたということも要因ではないかと考えます。それほどやはり保育料は家庭にとっても響くと思うのです。保護者の中でも私もそのお話を聞いていますけれども、私も2人の子供で合わせて1万9,050円だったのですが、今月9月の保育料3万9,200円と2万150円も上がっており、とてもびっくりしているところです。先ほどお話ししました自治体によっても保育料が違ってきますと、先ほどのその小樽市と旭川市でも6,700円違うということも年間だと数万円というふうに、あるいは数十万円自治体によってこういうふうに違ってくると、やはり子育て世代が離れてしまう原因にもなりかねないと思うのですが、

そこら辺はどうお考えなのでしょうか。

**○（福祉）子育て支援課長**

今、御指摘がございましたのは、階層で市民税の所得割の金額が 4 万 8,600 円未満という階層についての金額のことでございます。小樽市は 1 万 4,500 円ということで、おっしゃられましたように小樽市より安い金額設定にされている自治体もございます。それからまた一方で、それを上回る幅で 1 万 5,000 円から 1 万 7,000 円で設定されている自治体もございます。

今後、保育料を見直す機会におきましては、道内の 10 万都市や近郊市の水準などもやはり比較対象となりますので、そういう金額水準についてはそういう検討の中で考慮をしていく、そのように考えているところでございます。

**○高野委員**

それでは、自治体によってその階層部分というのは違うと思うのですが、今のお話があったとおり、市民税所得割額 4 万 8,600 円から 5 万 6,000 円未満ではなくて、市民税所得割額 7,000 円から 1 万 5,000 円にしたり、階層部分も少し検討を今後していくということによろしいのでしょうか。

**○（福祉）子育て支援課長**

今のは他都市との比較での金額のお話がございましたので、小樽市に対しまして下回るところ、上回るところがあるということで、答弁をさせていただきました。

それで、今後、市としても財政的な見直しの機会がございましたら、そういったような金銭的な水準もございませぬし、それからまた、保護者の御負担の面だとか、市としての財政負担の面だとか、さまざまな要素も勘案して、検討すべき内容であるというふうと考えているところでございます。

**○高野委員**

ぜひ階層部分のことも細かくするなど前向きに検討していただきたいと思うのですが、あと 2010 年の税制改革で年少扶養控除が廃止となって、国の方針としては 4 月から再算定をせず、切り替えるということがあったと思うのですが、本市としてはなるべく利用の方の負担を軽減したいという思いから今年からではなく、来年 4 月から再算定はしないというお話がありましたけれども、ぜひその思いを来年 4 月以降も保育所に入る方の再算定をしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

**○（福祉）子育て支援課長**

今年度につきましては、4 月から新制度に切り替えるということで、保育料改定につきましては 4 月の時期とそれから 9 月の時期がございました。そういった中では 4 月の切替えの際におきましては、その保育料の算定をする収入の年度が平成 26 年度と同一だということもございまして、4 月から 8 月の期間の保育料につきましては前年度を上回らない形で経過措置をとったところでございます。

それからまた、今お話ございました年少扶養控除の関係につきましては、国は 26 年度の在園児についてということの基本にしておりましたので、そういった国と同様の措置をとりますとともに、今年度については円滑な移行を図るということもございまして、4 月以降のこの年少扶養控除等の再算定も今年度については行うとしてきたところでありまして、経過措置として実施している内容でございますので、今年度の措置ということで御理解を願いたいというふうと考えているところでございます。

**○高野委員**

やはり再算定をしなければ子供が多い家庭ほど保育料の負担が増えるということになりかねませんので、ぜひ前向きに検討していただきたいと思ひまして、私の質問とさせていただきます。

**○委員長**

共産党の質疑を終結し、この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 2 時 42 分

再開 午後 3 時 00 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。

---

### ○松田委員

先ほどの報告内容を含めて質問させていただきます。よろしくお願いたします。

### ◎介護保険について

最初に、介護保険についてお伺いたします。

先ほど介護保険課より、介護保険対象サービス事業の選定結果について報告がありまして、その中に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の選定業者のことが載っていました。いわゆる 24 時間訪問サービスということなのですが、これは住みなれた地域で暮らし続けられるように環境整備し、病院から在宅への移行を促す介護政策の柱と言われて、小樽市でも平成 24 年 2 月からモデル事業を実施して、24 年 4 月から本格的にこの事業が開始されました。私は、一昨年の代表質問でも質問させていただいたときに、なかなか利用者が伸びていないということで市長が御答弁されていて、そのときに伸びていない要因として、事業の浸透に時間がかかる、サービスを受ける側として今まで受けてきた事業者をかえなければならないなど課題があるため、その課題解消に向けて、取り組んで増加させていきたいというふうにして御答弁いただいたのですけれども、この課題解消に向けて今までどのように取り組んできたのか、その点についてお伺いしたいと思います。

### ○（医療保険）主幹

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用について利用を促すということで、利用者であったりケアマネジャーなどに聞いたところ、理解していただけるように周知していきたいというふうなお答えをさせていただきまして、私どもは事業者には機会があるときにそういったことでこのサービスの中身などをお伝えしているところなのですが、利用者ですとかケアマネジャーについてはそういった機会がなかなかないところでありまして、そのところが少し進んでおりませんので、今後についても利用者であったり、ケアマネジャーのところに行って周知を進めていきたいというふうに考えております。

### ○松田委員

それで、今、見守るということは、このたび定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス者が公募によって 1 社選定されましたけれども、これをもってこれから増加していこうということでしょうか。

### ○（医療保険）主幹

このたび、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業者を 1 事業者、選定を行いましたので、今回の事業者は医療法人社団ということで看護の部分についての詳しい事業者になったと思いますけれども、そういったところで今後において利用が伸びていくものというふうに考えております。市では、計画の中で在宅での介護サービスの充実を図るということで記載していますので、そういったところで利用が増えるというふうに期待しているところです。

### ○松田委員

それでは、この 3 年間の利用者数の推移だとか、主なサービス内容についてお伺いしたいと思います。

### ○（医療保険）主幹

前回の御質問をいただいたときに、平成 24 年度の実績を御報告させていただきました。今回は 25 年度と 26 年度に

ついてお答えいたします。25年度、このサービスの利用実績についてであります。1年間の利用者数は103人になります。月に平均しますと8.5人というふうになります。26年度は1年間の利用者数の合計は89人となります。月平均しますと7.4人というふうになります。

このサービスの内容でございますけれども、定期訪問して介護サービスをするものと、あと緊急であったりということで随時に訪問してサービスを提供するというものでございます。定期訪問につきましては、排せつの介助ですとか、食事の介助、あとお薬の管理といったところが主な内容でございますし、随時につきましては、急にぐあいが悪くなったというようなところに対応するためにオペレーターから連絡をいただいて、随時で体調不良などの対応に当たるといふことのサービスになります。

#### ○松田委員

それで、今サービス、件数をお聞きしましたけれども、平成25年は少しあれなのですけれども、あまりほとんど変わっていないという感じを受けました。それで、そのサービスを受けている、利用している方の世帯状況、要するに単身なのか、御夫婦世帯なのかと、そういった世帯状況についてはいかがでしょうか。

#### ○（医療保険）主幹

平成25年度、先ほど103人と申し上げました。103人中、単身の世帯が17人、夫婦の世帯が54人、その他の世帯が32人となっております。また、26年度につきましては、89人の利用者中、16人が単身世帯、夫婦世帯が45人、その他の世帯が28人となっております。

#### ○松田委員

先ほどケアマネジャーとか含めていろいろ周知徹底していくというお話もありましたけれども、実は私の友人も高齢の母親を1人で介護しているということで、毎日トイレ介助に30分置きに起こされるということで、本当に体調不良を起こしているという状況で、実はこういうサービスもあるのだよということでお知らせしたのです。そうしたら、そういうサービスを知らなかったという、やはり周知されていない部分もあるのかなというふうに思います。せっかく今後、在宅に向けて進めていくサービスということで、柱ということで進めたのが3年たってもあまり利用が進んでいないという状況ですので、これは本当に大事なことだと思いますので、周知徹底して、もう少しサービスの利用が進んでいくように御努力していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それで、今在宅での介護という部分もあるのですけれども、少子高齢化により、先ほど言いましたとおり、家族だったり、今聞きましたら御夫婦だとか単身ということで、やむなく家族介護の人の負担も多くなったということで施設に入らなければならない方もいらっしゃると思うのです。どうしてもそういったときに介護職の方の負担がかなり大きいということで、私は、あるところの介護施設の推進員をやっているのですが、そこで報告があるのですけれども、かなりヒヤリ・ハット、事故報告というのが多くなっています。話を聞けば本当に1人で夜、介護を急にしなければならぬので、1人見ていると1人に目が行かないとか、そういう悩んでいる介護職員の方もいました。

それで、私も前のときにも質問させていただいたのですけれども、介護施設における昨年のヒヤリ・ハット、事故報告の件数についてお知らせしていただきたいのと、主な内容についてもお聞かせ願いたいと思います。

#### ○（医療保険）主幹

平成26年度、昨年度のヒヤリ・ハットと事故報告の件数につきましては、小樽市の所管しています介護施設、市に56か所ございますけれども、ヒヤリ・ハットについては未集計でございます。事故報告については昨年度242件ということで報告が上がってきております。主な内容としましては、前年度と同様になりますけれども、一番多いのが転倒などによる骨折であったり、打撲という部分です。2番目に多いのが薬の飲み忘れですとか、飲み間違いといった誤薬というところが2番目に多くなって、その二つが本当に多い主な原因というふうになっております。

### ○松田委員

今聞きましたとおり、転倒だとか骨折となると、要するにそれによって寝たきりになってしまって、施設に戻れなくなったという例も聞いています。それとあと、薬の飲み間違いというのは本当に一つの例なのですけれども、ほかの人に飲ませなければならぬ薬を別の人に飲ませたとか、本当は名前を確認してやっているのに、忙しさに負けてしまったり、飲ませなければならぬのに、ふと気がついたら床に落ちていたとかという、そういう例もあります。そういったことで、本当に重大な事故につながる可能性がありますので、本当に介護職員の方も一生懸命やっているのかもしれませんが、これについては施設からいろいろ報告が上がってくると思いますが、きちんと指導をよろしくお願ひしたいと思います。

そこで、先ほど言いましたとおり、少子高齢化で介護職員も、今後、介護を必要とする人が増えてくるようになったときに、介護を一生懸命やってきたけれども自分ではできなくなったということで離職する方も多いというふうにも聞いています。それで、前に市独自で介護職員の処遇調査を行うということをお聞きしていたのですけれども、それについては実施されたのでしょうか。その点についてはいかがでしょうか。

### ○（医療保険）主幹

以前の御質問の中で、介護従事者の処遇状況の調査を行うというふうにお答えしました。昨年度中に行う予定というふうにお答えしたのですが、昨年 9 月ですけれども、介護従事者数ですとか、雇用形態で採用ですとか退職の動向について調査を行いました。その後、今年に入ってから、引き続きその結果を基に職員給与の部分について調査をする予定だったのですけれども、今年度の介護保険制度の改正ですとか、事業計画の作成等があったことから、1 月を予定していました職員給与の調査について現在中断しております。ですが、今年度中に続きの部分、給与の部分について調査を行いたいというふうを考えております。

### ○松田委員

この介護職員の処遇調査、今はまだ中途だということで、今年度中にまとめるということですが、やはりこの処遇調査をすることによって課題が見えてくる場合もあります。先ほど言いましたとおり、本当にせっかく暮らすために行ったところがけがをただとか、寝たきりになったといったら本末転倒だと思いますので、その点についてはしっかり調査内容をまた開示して、しっかり報告していただければというふうに思いますが、この点いかがですか。

### ○（医療保険）主幹

今お話を伺いましたので、きちんと続きの調査についても行いまして、報告を差し上げたいと思います。

### ○松田委員

よろしくお願ひいたします。

### ◎生活支援ハウスの廃止について

それでは、次の質問に移らせていただきます。

生活支援ハウスの廃止についてということで、先ほど御報告がありました。これは事業目的を見れば、高齢者に対して、介護支援機能だとか、居住、また、交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るい生活を送ることができるよう支援し、高齢者の福祉の増進を図る目的でつくられたというこの生活支援ハウスなのですが、先ほど平成 28 年 3 月に廃止するということなのですけれども、そもそも生活支援ハウスを廃止する理由について、もう一度お聞かせ願ひたいと思います。

### ○（福祉）地域福祉課長

廃止は平成 28 年度いっぱい、29 年です。

それで、廃止の理由でありますけれども、25 年度の事業評価で休廃止・終了の判定を受けた施設でございますが、その理由としては、養護老人ホームやケアハウスなどとの違いが明確ではない。市が実施する必要性が薄いという

こと。それから、当初の設置目的が崩れて緊急性がない。これはどういうことかと申しますと、もともと12年に介護保険制度が始まりまして、そのときに既に特養に入所していた方が制度が変わって出なくてはいけなくなった。その受皿として生活支援ハウスを建てたわけなのですけれども、結果、該当者はいなかった。それで、高齢者のお住まいというふうになったわけでございます。ですから、そのような当初の目的が崩れて、緊急性がない。それと、少人数の12名の定員ですけれども、そこには多額の費用を投入して公平性が保てない。それから、もともと補助金を支出して建ててもらっているものですが、10年間その補助金の縛りがありまして、それが外れたと。26年度から施設の転用が可能になった。このようなことから、休廃止・終了の判定を受けて、それに沿って今進めているということでございます。

**○松田委員**

今、廃止する理由はお聞きしましたがけれども、生活支援ハウスというのは、ほかの自治体でもあると思います。ほかの自治体でも生活支援ハウスは廃止の方向になっているのか、その点はいかがでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

本市をはじめ、多数の自治体で生活支援ハウスをお持ちなのですけれども、今のところ廃止ということは聞いておりません。ただ、少人数に対して多額の財政負担をしているということから、課題になっているということはお聞きしております。

**○松田委員**

それで、先ほど9月9日に現在入居している方に説明会を行ったということですが、この生活支援ハウスに入居されている方というのは、それぞれ事情を抱えながら入居を決めたはずなのです。それを廃止するということが、新たな入居先を決めなければならないということについては、まして御高齢の方ですから、新しいところを探さなければならないという精神的な負担を考えると、お気の毒になる気持ちもあるのです。

それで、その説明会における居住者の方の反応だとか、今後どうしようかという、そういう部分というのは、どういうふうにお聞きになったのでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

入居者の皆さんには、以前から廃止の方針ということは伝えておりますので、今さらびっくりするお話ではないと。ただ、時期としては少し思ったよりも早かったということをお伺いしております。

それからあと、御意見としては、市で市営住宅を優先的に手だてすべきだという御意見がありました。転居先の状況でありますけれども、昨年まず廃止の方針を伝えてから、個人面談もやっております、それぞれ転居先の御希望なども伺いながら、転居先については相談をさせていただいているというところでありますので、またこの10月に説明会をやって状況把握をしたいということで考えております。

**○松田委員**

そうしたら、前からお話があったので、ある程度心の準備はしていたということ、ただ、時期がはっきりしていないということで、今お聞きしたら思っていたより早くなったという、やはりそういう部分では、いくら心の準備をしていたとはいえ時期が明確でなくて、いつなのだろう、いつなのだろうと悩みながら、聞いたら思っていたより早かったというのは、精神的負担がかなり大きかったのではないかなと思うのですね。

それで、やはりそういう意味では、今後しっかり市が窓口になっていただきたいというふうに思うのですけれども、相談窓口になっていただきたいと、その点についてはいかがでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

皆さんのストレスになっているということでもありますけれども、それについては随時ケアしていきたいと思っております。逐一、現在も社会福祉法人ノマド福祉会から現状の変化については報告を受けて、何かあれば、相談の上、対処しているということもございます。今後、引き続きノマド福祉会と連携を図りながら、対応に努めてまい

りたいと、このように考えております。

**○松田委員**

それで、これは私の要望というか、思いなのですが、要するに御本人たちはずっとではないですけども、ついの住みかというような感じで生活していたと思うのです。それが市の都合でもう廃止しますから、どこかほかのところを探してくださいと、先ほど市営住宅はあっせんしてもらえないだろうかという話が出たということもありますけれども、そういうことで市の都合で廃止するということについて、結局どこかに転居するためには費用がかかるわけですね、転居費用。せめて転居費用の負担を市が肩がわりするという、そういうお考えはないでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

転居費用等のことでありますけれども、実は以前に私も持っていた施設の福寿荘を廃止しておりますけれども、そのときに支出をしていないということをもまず申し上げておきます。

また、現在もう既に退去されている方もいらっしゃいますので、その公平性ということを考えてときに、難しいものということで考えております。また、支出する法的根拠もないということも要因ではあります。

**○松田委員**

公平性ということになると、いただいている人で引っ越した人、自己負担でした人もいるということです。ということでの公平性という、わかりました。

それで、この生活支援ハウスが平成29年3月に明け渡されたとき、その後の残った建物というのはどのように使われる予定でしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

ノマド福祉会にお聞きしましたところ、今後グループホームとして転用したいと。現在、居宅になっておりますので、グループホームですと、そこまで大きな改修にならないということをもまず一つ伺っております。それで、グループホームについては、道の介護保険計画にはのっておりませんので、すぐにできないという事情から、次期介護保険計画の中で市に対して検討いただきたいという要望を受けております。その暁には応募して開設していきたいということでも伺っております。

**○松田委員**

ということは、今グループホームにかわるということであれば、今住んでいる方がそのままグループホームに希望すれば入居できるということはあるのでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

今のお話ですと、グループホームを開設できたということになるかと思っておりますので、まだできるかどうかはわかりませんが、その際におきましても、仮にやれたとしても、今の収入の少ない方については難しいということでもあります。

**○松田委員**

グループホームだとかなり負担があるんですね。

**○（医療保険）主幹**

今グループホームについてお話ございましたけれども、認知症対応型のグループホームになりますので、今、入居されている方が認知症ということで認定されなければ、入居は難しいというふうに思います。もし、そういう方がいらっしゃれば、その可能性はあるというふうに考えます。

**○松田委員**

どちらにしても、今後平成29年3月までしっかり今入居している方をケアしながらやっていただきたいというふうに思います。



◎ふれあいパスについて

では、次にふれあいパスについて質問させていただきます。

先ほども報告がありましたけれども、確かに20冊前後の方がほとんど8割ぐらいだということなのですが、見ましたら100冊以上購入して、最高の方は年間142冊購入しているというふうにお聞きしたのですが、その人数、何人の方が何冊かということは載っていたのですが、その使用目的というのは押さえていますでしょうか、この方々については。

○（福祉）地域福祉課長

我々も知りたいところではあるのですが、これは個別に聞き取りをしなければわからないものになります。しかしながら、この調査を実施するに当たって、議会議論としまして個人がどうこうということではなくて、あくまで全体的な利用状況の傾向を探るといって調査ということでありましたので、聞き取りは実施していないので、把握していないということです。

○松田委員

では、購入する場合は記名式というふうに聞いていたのですが、この9人の方の年代だとか、男女別、それは押さえているのですか。

○（福祉）地域福祉課長

我々としてはどなたが何冊買ったかというのは当然わかるわけですが、その中で100冊以上の方ですが、男性3人、女性6人、年代としては80代の方がお1人、残りが70代ということでございます。

○松田委員

それと、ふれあいパスそのものを申請していない、未申請者が17パーセントもいるというふうにお聞きしたので、その年代というのはわかりますか。

○（福祉）地域福祉課長

17パーセントなのですが、ふれあいパスを交付した中で購入していない方ですので、これは未申請者ではないのですが、購入していない方の理由ということでよろしいでしょうか。

これもお聞きしないとわかりませんので、あくまでも推察ということになってしまいますが、お若い方ですと、まだやはり現役で車の運転をされているですとか、あとは70歳以上ですと、社会福祉施設の割引といいますか、料金が安くなるということもありますので、身分証明書がわりにお使いになっているというふうには聞いたことはありません。

○松田委員

今、私、未申請者が何人いるかということで、今、理由を述べられたような気がするのです。

（「未申請者の」と呼ぶ者あり）

年代はということで今。

○委員長

未購入者の理由をおっしゃったのではないですかと。

○（福祉）地域福祉課長

恐れ入ります。今、手元に資料がなくてお答えできません。

○松田委員

それとあと、ふれあいパス事業費決算額の推移ということがここに載っていたのですが、その中で平成25年度の利用者が前年より増えております。この25年度の利用者が増えている理由というのは押さえていますでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

結論を申しますと、平成25年度の増えた理由はわからない状況であります。それまでも、300、400とかという上下がありまして、たまたま25年度は少しへこんでいますので、それで何となく増えているように見えておりますけれども、今までもそのような状況はあるという状況でございます。

○松田委員

それで、いろいろ一定程度の購入の制限も必要かと思えますけれども、今後の方向性を考える上で、先ほど100冊とか百四十何冊とかというたくさん購入している方のそこは極端だとしても、その25冊など20冊以上、ある程度購入している方の理由だとか動向も、今後いろいろ検討していく上で、ただ8割だから、20冊で切るというのではなくて、今後の動向を考える上で、たくさん利用している方についての動向も知っていく必要があるのではないかと。先ほど言ったように、全員を調査するわけではなくて、こういったことで記名式ということもありますので、ピックアップしながら、また抽出で調査していくということも、繰り返しますけれども、必要なのではないかなと思います。その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

私どもとしては、この見直しに当たって、見直しできるポイントというのは非常に限られているということだと思います。委員のおっしゃることもよくわかりますが、見直しに当たっては、今、特にポイントとしては限られていて絞って検討したところでもありますので、今のところは考えていないということでもあります。ただ、理由が仮にわかったとしても、病院はよくて習い物はだめだという話になりませんので、そういったことも踏まえて今のところは考えていないということでもあります。

○松田委員

市のホームページを見ましたら、QアンドAによれば、転出者やお亡くなりになった方は回数券、ふれあいパスを持参すれば払い戻していただけるというふうにありましたけれども、例えば有効期限前に少し多く買いすぎて、これは残りそうだなといったときに払戻しというのは可能なのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

今も払戻しの対応は中央バスの窓口で対応しています。

○松田委員

あと、先ほど言いましたとおり、ふれあいパスの目的というのは高齢者の積極的な社会参加を促すということの制度趣旨から考えると、確かにふれあいパスの事業費が増えてもそれで元気な方が多くなれば介護予防ということにもなって、逆に保険給付費を使わなくても済むということも考えられると思うのです。だから、そういった意味で、いろいろなことを考えながら、拙速に結論を出さずにいろいろな議論を出して検討していただければなというふうに思いますけれども、この点についていかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

ふれあいパスの上限設定で社会参加ができなくなる恐れがあるのではないかとのお話もありましたけれども、私どもとしてはふれあいパスが外出の機会の一助となっているということは十分認識しております。ただ、このままでは事業が立ち行かなくなる、そちらのほうが影響が大きいのではないかとということで考えまして、そして十分に事業の目的を踏まえた上で、ある程度の見直しが必要だということで考えております。

繰り返しになりますけれども、8割ほどの皆さんになるべく影響がないようにという形で設定をしておりますし、また、利用者の多くの皆さんが利用者負担の軽減で恩恵を受けられると、これは利用される方は100パーセント受けられますので、逆にそのことで外出の機会が増える場合もあるかと思えますので、十分そのようなことを考えながら検討してまいりたいということで考えております。

○松田委員

では、これについては、来年度の予算的な部分もあって、これからある程度結論を出していかなければならないとは思いますが、しっかり議論して皆さんに本当に喜んでいただけるような事業にしていただければと思います。

◎入院助産制度について

最後の質問に移ります。

代表質問でもさせていただきましたけれども、周産期医療の休止については本当に医師の補充に向けて今御努力をされていると、小樽市周産期医療懇談会も設けて御努力されているということですが、この小樽協会病院が休止した影響というのは、いろいろなところに出ていると思います。その中の一つが入院助産制度ではないかなというふうに思います。経済的な理由により、出産費用の負担が困難な方に出産費用の一部を負担する入院助産制度というのがあると聞いています。

それで今まで入院助産制度を利用されている方の 7 割がこの協会病院で受診されていたと聞いているのですが、そこで、昨年と今年と入院助産制度を利用した人の人数というのをお示しいただければと思います。

○（福祉）子育て支援課長

昨年と今年ということでございますので、平成 26 年度で申し上げますと、年間で 15 件でございます。それから、27 年度 9 月 15 日時点まででございますけれども、8 件でございます。

○松田委員

市のホームページを見ますと、市外の助産施設を利用する場合は子育て支援課に相談してくださいと載っていたのですが、この 15 件と今年の 8 件、市外の病院で入院助産制度を利用するというので利用した方はいますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

この 2 年度の中で平成 26 年度の中で 1 件、市外の病院の御利用がございます。

○松田委員

この市外の病院を利用するというその要件というのはあるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

市外の要因というのも助産施設として認可を受けている病院で出産をされるということが前提になりますので、そういった意向を持ってこの制度を御利用になるということであれば、そのほかに特別な要件はございません。

○松田委員

今後、小樽協会病院が休止したということで、先ほど希望があれば市外で受診することは可能だということなのですが、やはりリスクがあって、本当は小樽で産みたかったのだけれども、市外の助産施設を利用しなければならなくなった場合に、この入院助産制度を利用するのは経済的に厳しいということで利用する形になります。先ほどのように自分で希望して市外に行くのならいいのですが、どうしても市外でなければだめだということになった場合に、やはり経済的に厳しい方が入院助産制度を利用するという、先ほどの高野委員との質問とも少し重複することにもなるのですが、そういった場合に、札幌だとか、そういう市外に行くときの交通費というのかなり負担は大きいと思うのです。その場合の交通費の負担ということを市が助成するという考えはありますでしょうか。これは要望という部分にもなるのです。

○（福祉）子育て支援課長

現行の制度においては、そうした助成措置はございません。

それで、委員からございましたとおり全ての自治体に助産施設というのがそれぞれ存在しているわけではございませんので、助産施設がない市もございまして、近郊の病院を紹介しているという例がございます。そうした際の

事例などについて少し調査をしてみたいというふうに考えています。

○松田委員

今の件はしっかり皆さんで検討していただいて、やはり子供を産み育てるといのは本当に大事なことでございますので、まして先ほど言いましたとおり、自分の意思でなくて、市外にかからなければならざるを得なかった方についての助成ということですので、検討していただければというふうに要望いたします。

○委員長

公明党の質疑を終結し、民主党に移します。

---

○中村（誠吾）委員

◎母子保健の現状と対策について

まず、高野委員、また、松田委員とも重複するところがあるのですが、この小樽協会病院における分娩中止という問題、この間、多くの議論をさせていただきました。しかし、とにもかくにも母親とおなかの赤ちゃんが母子ともに安全に産み、生まれてくるということが絶対なわけで、必要なわけでありますから、私は今は市としてできる一つ一つの支援のことについて具体的に10点ほど聞かせていただきますので、よろしく願いいたします。

一つ目なのですが、基本となりますので、新しい命が生まれてくることをどの時期から把握できてくるものなのか、一つ目はその妊娠の届けということの手はずについてお聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

妊娠届出につきましては、例年約91パーセントの方が妊娠満11週、3か月以内に妊娠届出をしております。

○中村（誠吾）委員

これは保健所になるのですけれども、直近でよろしいのですが、市内、市外の区分で分娩中止以降、平成27年8、9月の出産状況を数字で表せますか。

○（保健所）健康増進課長

平成27年9月14日時点において保健所が把握しています、27年8月にお生まれになった方の家庭訪問、新生児訪問から把握しておりますが、市内の産科医療機関で御出産された方は22人、48.9パーセント、市外で御出産された方は23人、51.1パーセントと大体半々となっております。

○中村（誠吾）委員

既に市外のほうが半々というより多くなっているということでもあります。

それで、生まれたことともう一つ、妊娠された方はどのように押さえていますか、直近でよろしいです。

○（保健所）健康増進課長

妊娠された方につきましては、同じく平成27年9月14日時点における、27年8月になりますが、その妊娠届から見ますと、市内の産科医療機関からは33人、66パーセント、市外産科医療機関からは17人、34パーセントとなっております。

○中村（誠吾）委員

このように妊娠届が出されますと、母子健康手帳というのですか、これが発行されると思うのですが、これは全部保健所を出されているのですか。

○（保健所）健康増進課長

母子健康手帳の交付につきましては、市民の皆様の利便性を考慮しまして、保健所、本庁の戸籍住民課、駅前サービスセンター、塩谷サービスセンター、銭函サービスセンターの5か所で交付しております。そのセットといたしましては、一式袋に入れさせていただきます、必要なものをお渡ししております。

### ○中村（誠吾）委員

なぜどこから発行するかということをお聞きしたのは、私の経験も含めまして都市部ではなくて後志管内で申しますと、例えば羊蹄であるとか、あの管内で見ますと出産できるのは倶知安厚生病院だけでございます。そうすると管内の例えば真狩村ですとか、いろいろな町村は、この届出を受けて母子健康手帳を出すときは、役場の窓口に来られるわけですね。そうしますと、プロである保健師が来られた方と直接会えるものですから、状況もわかりますし、初動でというか、その方の背景もわかっていくということでもあります。それで、いろいろなことで相談ありますとか、状況はどうですかということも含みまして、このように押さえていけるわけです。それで、今の体制のことについて、先ほど保健所かと聞いたわけですが、まず現実はわかりました。

それで次に、この現行の保健所の体制で、人員ももちろん限られていますし、そのことは理解しますが、今言った郡部がいいとは言いませんが、来られた方にアドバイスや指導とかできる、そういう時間があると思います。そういう場所が設けられるのかと後で聞きますけれども、その母親方の不安や心配を最大限に受け止めていけるように、今見せていただきましたマニュアルであるとか、いろいろな文書をお渡しされていることだとお聞きしました。

ただ、私としては、もちろんその書類だけを渡しまして、こういうことがありましたから心配だったらどうぞ聞いてくださいということではなくて、もっと密着してお会いできてお話ができて、させてもらえるということの体制が必要だと思っています。もちろん保健所でやっていないと言っているわけではないです、会ったときに。やっていないと言っているわけではないのですけれども、そういう体制が必要だと思いますし、安全・安心な出産のためのアドバイスの場や、これらについては妊娠したときには保健師が把握していると思います。どのような流れでアドバイスされていきますか。

### ○（保健所）健康増進課長

保健所におきましては、母子健康手帳の交付のときに妊婦に面接をさせていただいております。その中で不安に思っていることとかが、いろいろ心配されていることなどにつきましても保健師が面接をしておりますので、きめ細やかに相談に応じております。また、母親学級ですとか、両親学級というのも行っておりますが、そういう教室の中でもいろいろな御相談をお受けいたします。

あと、妊婦につきましては、必要な方につきまして家庭訪問をさせていただいておりますので、その中で妊娠22週から生後7日までのいわゆる周産期の相談などもお受けしております。ということで、相談としてはそのような形をとらせていただいております。

### ○中村（誠吾）委員

その中でプライバシーにかかわることと思うのですけれども、出産の分娩先がわからない、確保できない、例えば、新婚の若い夫婦でこういうことがあります。夫は外勤することが多い、だから私はふだんほとんど一人なのということも含めて相談するところがないというような、そういう非常に困難な状況の相談とかの受付もありますか。

### ○（保健所）健康増進課長

相談内容といたしましては、病気をお持ちの妊婦、糖尿病ですとか、いろいろな病気をお持ちの方もいらっしゃいますので、その病気をお持ちの妊婦からは御自身の病気のこととかが、いざというときのために小児科のある医療機関で出産したいというお話もいただいております。また、札幌で出産したいのだけれども、どこの医療機関で出産したらよいかわからないというような内容もございました。しかし、現在のところ、せっぱ詰まった相談はこれまでお受けしてはおりません。

### ○中村（誠吾）委員

せっぱ詰まった相談がないことを願っているのですけれども、次に、では母子健康手帳を交付されてから母親たちは以降どのような健診を受けられていくのか、妊婦健診の回数とか内容について基本的にお知らせください。

○（保健所）健康増進課長

妊婦健診の内容としましては、国が標準的に定めている健診でございます。それは14回ということになっておりまして、妊娠23週までは4週間に1回、24週から35週までは2週間に1回、36週から出産までは1週間に1回ということになっております。内容といたしましては、妊娠週数によりまして検査内容も変わってきますが、問診ですとか、診察、血圧、体重測定、尿検査、血液型の検査、血液の検査で貧血とか血糖、肝炎の検査ですとか、風疹の抗体を持っていらっしゃるかどうかというような検査、あとは超音波検査というものも行っております。

○中村（誠吾）委員

六つ目の質問になるのですが、私の妻に聞きましたところ、昔、高度な診断というか、これについては超音波と聞いたのですが、自己負担であったということを知っているのですが、高度な超音波健診とか検査とか、自己負担はどのような検査がありますか。

○（保健所）健康増進課長

国が標準的に決めています妊婦健診につきましては、全て無料になっております。それと法定健診の中に超音波検査も6回入っております、それにつきましても全額自己負担はございません。無料となっております。

○中村（誠吾）委員

いよいよ出産予定日というのが近くなったときに、陣痛が始まったからいよいよ準備して病院に向かうというのが普通よくあることでありますけれども、それもある程度分娩先までの時間と距離が常識的なものであればわかります。残念ながら、このたびの問題の発生で、先ほど松田委員からもありましたが、市外へ流出、行かれるわけです。その中で出産されること、健診も含めてJRですとかバスですとかいろいろな負担も増えているわけなのですけれども、これらに関しまして、負担の問題も含めまして、今言いました妊娠8か月、臨月が近くなってこられた方に分娩先が決まっていない不安ということについてもう一度お聞きしますけれども、相談はありませんか。

○（保健所）健康増進課長

保健所におきましては、現在のところ、せっぱ詰まった相談はお聞きしておりません。ただし、医療機関の医師や助産師に御相談されている方がいらっしゃるかと思いますが、その辺につきましては、保健所では把握しておりません。

○中村（誠吾）委員

8番目の質問なのですが、臨月が近くなると、妊婦の健診の回数というのは多くなるのですか。というのは、先ほど言いましたとおり、大きなおなかで札幌に行くのは、大変なことですよ。バス、そして冬期間のことを考えたら大変なことだと思うのです、私は。ですから、これについて臨月の妊婦健診の回数、その負担回数というのを教えてください。

○（保健所）健康増進課長

妊婦健診の回数につきましては、23週までは4週間に1回でございますが、その後24週から35週までは2週間に1回、臨月近くということで、36週になりますと1週間に1回は病院にきちんと行って健診を受けなければいけないというふうになっております。

○中村（誠吾）委員

それに関連して9番目なのですが、そうしますと、先ほど私は、後志管内の話若干言ったのですが、倶知安厚生病院に行かなければならないということで1時間かかります。それで、冬のこともありまして、管内の皆さんは倶知安のアパートを1か月前から借りたりとか、親戚を頼る、又はホテルを確保して備えるわけです。これは各管内の自治体に、もともと病院はないわけですから、倶知安厚生病院にしか行けないわけだから、そういう習慣で対応していたのですが、今、小樽市民の母親にそのことを迫って、させてしまうわけです。それで、このことに関しまして、妊婦は分娩先の近くでどのような待ち方をされるのか、そのような情報をつかんでいられ

やいますか。

○（保健所）健康増進課長

保健所が把握していることにつきまして説明させていただきます。現段階におきましては、乳児家庭全戸訪問、こんにちは赤ちゃん訪問の段階でございます、小樽としましては。その中では、里帰りなさる方はやはり里帰り先に早めにお帰りになっているということがございます。あとは御自宅の方はやはり陣痛が起きましたら、車で受診されるというふうにお聞きしております。現段階におきましては、ホテルに宿泊するとか、アパートを借りてというような方がいらしたということは聞いておりません。

○中村（誠吾）委員

若干意外なのでありますが、まずそういう今の段階で、そのような情報は、保健所が中心でありますので、情報をつかんでいらっしゃるということです。

それで、最後の質問にします。

小樽協会病院で分娩ができなくなったことで、今までずっと言ってきましたが、今までより妊婦に負担が肉体的にも精神的にも経済的にもかかってくるということでもあります。まして、今言いましたとおり、精神的に市内から離れて臨月を迎えるということは、大変不安なことなのだと思います、女性としては。

そこで、今後、情報把握の中で、出産を控えた方たちへの情報提供や支援体制、強化という観点でどのような考えをお持ちですか。

○（保健所）健康増進課長

保健所といたしましては、やはり妊婦にお会いするいろいろなとき、母子健康手帳の交付のときもそうですし、保健事業でいろいろな教室のときもそうですし、そういう中で相談窓口を、事業もそうですけれども、いろいろな機会に周知をしていきたいということを継続していきたいと考えていますし、あと、気軽にいろいろなことを相談していただけるように取り組んでいきたいというふうに考えています。そのようないろいろな相談の中からやはり継続支援が必要な方につきましては、地域に出向き、その御家庭に伺いまして、家庭訪問などをこれまで同様にさせていただきながら、妊婦が安心して安全に出産できるように継続的に支援をしていきたいというふうに考えております。

○中村（誠吾）委員

これは最後に私の意見なのですが、このような困難な状況が引き続くということが、また残念ながら当面予想されております。ならば、今後、小樽市として何らかの新たな支援体制や経済的な面での助成も考えていかなければならないと考えています。ただ私は、今いろいろな質問が出ましたけれども、何と言おうと急な話でありますし、支援体制、経済的にどうするという話をお聞きいたしましても、それはまだ答えられないと思います。今後の課題になってくるということはまずお話をさせていただきます。

私は、とにかく現行の体制でやることをやりきっていただきたいということをお願ひしたいのであります。それに対して、私は、理事者や職員の皆さんが懸命な努力をされていること、そのことを理解していますし、心から敬意を表しております。しかし、事は、母親たち本人が大変なのだということ、市民の命と安全を守るという観点からも、今後、議会としては厳しいこともお話をさせていただく可能性がありますけれども、市民の命を守るのだということで全力を挙げていただきたい。それは議会ももちろん市民の負託に応えなければならないので責任を持ってまいりますので、今後ともよろしくお願ひいたしまして、私の意見として終わらせていただきます。

○委員長

民主党の質疑を終結し、新風小樽に移します。

## ○高橋（龍）委員

### ◎障害者の雇用促進について

まず、障害者の雇用促進についてお伺いいたします。

2013年、全国では働く障害者の数が60万人を超えて雇用の拡大が進んでいるところなのですが、反面、賃金の少なさというのが一般の方と比べると非常に問題視されているところがございます。

そこで、最低賃金の減額の特例許可制度というものがあるのですが、これは「一般の労働者より著しく労働能力が低いなどの場合に、最低賃金を一律に適用するとかえって雇用機会を狭めるおそれなどがあるため、特定の労働者については、使用者が都道府県労働局長の許可を受けることを条件として個別に最低賃金の減額の特例が認められています」という文面があるのですが、労働基準局、つまり厚生労働省の管轄でこの特例制度があるということで、事実、一般企業で働く障害者の方というのも今増えてはいるのです。しかしながら、この制度は、労働に携わる障害者に対して質より量といいますか、労働者を増やす仕組みというのが主でして、全国的には労働の場の拡充というのはなされてきているのですが、今後取り組んでいくべきは、今度は質の部分、障害者の自立であるというふうに考えているのですが、そこでお聞きしたいのですが、小樽市内の障害者の就労に向けて、本市として取組はどのようになっていますでしょうか。

### ○（福祉）障害福祉課長

障害者の就労につきましては、一般企業への就労としての取組につきましては、ハローワークでしている部分もございますので、私といたしましては、障害福祉施策の取組として御紹介させていただきたいと思っております。

障害福祉施策としての就労支援に向けた取組といたしましては、障害者総合支援法という中に就労移行支援というサービスがございます。これは障害をお持ちの方で一般就労に向けて何とか頑張っている、そういう方々が2年間の支給期間の中でサービス提供事業者の中でそういう一般就労に向けた訓練をしたり、作業指導員と一緒に企業開拓などをしていく、そういうサービスが提供されておりますので、私たちといたしましては、そういうサービスを利用、希望される障害者につきましては、サービス等利用計画、ケアプランなどに基づいた御本人の適性なども踏まえてサービスの支給設定をして、そういうサービスを使っていただく。そういうことで支援をしているところでございます。

### ○高橋（龍）委員

具体例といいますか、私にも知的障害の知人がおまして、その方は40代の方なのですが、ささいなトラブルで1年半ほど前に仕事をやめて現在は働いていないという状況なのです。その方とお話したときに、働きたいけれども仕事をどのように探していいかわからないというふうにもおっしゃっていたのです。その方が同居されている母親も80歳になって、いつ何があるかわからないということが不安だというふうに言っている一方、生活保護ではなく、自分で働きたいのだというふうにもおっしゃっています。単に就労の支援というだけでなく、そういった障害をお持ちの方々の自立をしていけるようなシステムというのは、本市においてどのような形になっていますでしょうか。

### ○（福祉）障害福祉課長

障害があっても働いて給料をもらって自立をしていくというシステムにつきましては、先ほど紹介させていただいた就労移行支援というサービスにおいて、その障害をお持ちの方が一般企業に就労した後も、その事業所の支援員が定期的にその仕事を就労した場所に行って、どう、元気にやっているというような声がけをして、定期的に見守りといいますか、そういう支援をしているというふうにも伺っております。また、ハローワークとか、それから厚生労働省から委託を受けている、小樽でいうと小樽後志地域障がい者就業・生活支援センターひろばというところがあるのですが、そこでも専門の支援員がやはり障害をお持ちの方々の相談に乗って、一般就労につながったときには、そういう企業定着ができるような、いろいろな支援に取り組んでいるというふう聞いておりま



す。小樽市といたしましては、そういうことで就労した方についてはそういう機会につなげて、なるべく長く就労をしていただけるようなことでいろいろな機関の力をかりながら支援をしていく、そういうことでシステムとしては成り立っているということでございます。

○高橋（龍）委員

また、障害者雇用促進法というものによって、企業側には全従業員の 2 パーセントの障害者を雇用するようという義務が一応課されていると思いますけれども、問題と言われていることの中に、単に雇用される、ただ企業の中に入るということよりも、働き続けることができない方というのが多いというふうにも伺っているのです。先ほど私から話をさせていただきました前述の知人の方というのも同様なのですが、働いた方がいいものの長く続かなかつたりという場合に、また改めて福祉のサービスを受けて、一般企業に勤めることができるような訓練というのも行っていたかどうかというのも可能なのでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

一般就労してやはりいろいろな適正とかの部分で難しかった方につきましては、また改めて福祉の部分でそういう就労に向けた訓練、サービスを受けていただくというのは可能ですので、そのときには市内のそういう相談支援事業所の方々につくっていただくケアプランといいますか、そういう支援計画に基づいて行政として御本人がどのような就業に向けたサービスが適正なのかということと相談支援事業所とともに相談した上で、御本人に合うようなサービスを決定していく。そういう形で支援している、そのような状況でございます。

○高橋（龍）委員

ちなみに、それに関して年齢の制限とかはございますか。

○（福祉）障害福祉課長

就労移行支援というものをを使う方は、65歳未満という形で一応年齢の制限というのはございます。

○高橋（龍）委員

障害者の労働といった場合に、一般就労と福祉的就労というのがあると思いますけれども、後者の部分に関して言うと、作業所などでの簡単な業務というのが主で、訓練の要素が強いということもあつたのですが、月の平均収入が 1 万 3,000 円程度というデータもあります。加えて保護的な側面というの強いことから、そこに通っていても就労意識を培うということがなかなかできないのだという声も聞かれます。

大阪府箕面市は、障害者雇用の先進都市というふうに言われているのですが、就労移行支援はもちろんなのですが、一般企業においても市からの助成によって自立するに足るほどの給料が得られるという方が他都市に比べて非常に多いということなのです。具体的には、企業で働く障害者の方の最低賃金の 4 分の 3 を市が助成することで、雇用の拡大と自立支援を行っているという試みなのですが、箕面市の試算によりますと、これによって生活保護受給者が減って、全体的に見ると市の負担額が減少するという話もあつたのです。これを受けて名古屋女子大学の川上教授という方が、10 の力が必要な職場で 5 の力しか発揮できないのであれば、残りの 5 を公的に補っていく、そうすれば自立の道は開けるというふうにおっしゃっていました。

障害福祉課単独ではできないことではないと思うのですが、ぜひ各施設であつたりですとか、ハローワーク及び一般企業というところとも連携をしながら、ぜひ推進していただきたいと願う次第ですので、よろしく願いいたします。

◎周産期医療について

続きまして、周産期医療について少し触れさせていただきます。

かねてより今回の委員会の中でも取り上げられている分野ですが、代表質問の中で市内産科クリニックからの要望が上がっていますかという御質問があつたと思うのです。それに特にありませんというふうに市長が御答弁なさっていたのですが、我々新風小樽の安斎哲也議員がクリニックにお伺いしたところ、救急搬送体制や除雪に

関しての御要望があったということでした。このことに関して、御要望をしっかりとキャッチするべく連携を密にさせていただくようお願いしたいのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉）主幹

市内産科クリニックとは 9 月初めに話をさせていただきました。その際には特別な御要望ということではお聞きできなかったのですけれども、改めまして連携を密にとって、市でできることがありましたら対応してまいりたいと考えます。

○高橋（龍）委員

ぜひよろしく申し上げます。

次に、周産期医療に係る事務の現在の状況についてお伺いしたいのですけれども、事務に関しては保健所から子育て支援課に業務が移管されたというふうに認識しております。周産期医療というものは単に分娩という部分だけではなく、小児救急や妊婦健診ということも重要で不可欠な業務であり、また、保健所との連携は今の時点では欠かせないものというふうに考えてはいるのですけれども、今後も連携をしていくということを改めて明言していただきたいと思っておりますけれども、こちらに関してはいかがでしょうか。

○（福祉）主幹

福祉部で担当しております業務につきましては、いろいろな関係機関との協議というものが主なものでございまして、専門的な知識が必要な場合には、これまでも保健所と連携をとってまいりました。また、このたび立ち上げました小樽市周産期医療懇談会にも保健所長に委員として参加していただいておりますし、今後も連携をとりながら業務を進めてまいります。

○高橋（龍）委員

今もおっしゃっていただいた周産期医療懇談会なのですけれども、病院局長、保健所長、その他病院の院長だったりとか、小樽市からは総務部長も参加されているということなのですけれども、この中で話し合われた内容を、ぜひ今後、議会に対しても情報共有をしていただきたいと思いますと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉）主幹

小樽市周産期医療懇談会の内容ですとか、進捗状況につきましては、今後、必要に応じて議会には報告してまいりたいと考えております。

○福祉部長

今の最後の問題でございますけれども、確かに産科医の不足というのは厳しくなってきておりまして、私どもも北海道に働きかけをしてきていると。そのような中で、北海道知事も今年 7 月にあった全国知事会でそういった周産期医療に向けた対応が必要だということを話をしてくださったところでございます。

ただ、北海道もなかなかこの問題についてこういった取組というのは難しいという状況もあるようでして、それで私どもも今回の議会で答弁させていただいたような懇談会を設けさせていただいて、医療関係者の方が中心となって小樽市や小樽市の職員も入っておりますけれども、早速懇談会として道内の医育大学に医師確保についての協力依頼などを始めておりますので、そうした動きを御承知いただくとともに、これからまたお伝えできるものがあれば皆様にも積極的に報告させていただきますので、その点を御理解いただきたいと思います。

○委員長

新風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 4 時 15 分

再開 午後 4 時 44 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。

## ○高野委員

日本共産党を代表して、陳情第 6 号朝里におけるまちづくりセンターの建設方について採択を求め、討論を行います。

第 2 回定例会では、残念ながら各会派の賛同を得ることができず、この陳情は継続審査になってしまいました。このまちづくりセンター建設は長年の住民の要望です。コミュニティ施設をつくることにより、子供から高齢者まで地域住民が交流を深め、生活、文化、教養の向上、健康促進を目指して、集い、活動する上でも地域住民のまちづくりの活動の拠点として最適な場所である朝里十字街の空き地に地域おこしの核となる公共施設をぜひ建設するべきだと思います。

自民党、公明党、新風小樽の賛同をお願い申し上げまして、まちづくりセンターの建設方については討論を終わります。

続けて、陳情第 8 号子どもの医療費の小学校卒業までの無料化方について採択を求め、討論を行います。

今、道内の市町村でも、半分以上の自治体が人口対策としても子供の医療費の無料化の拡充がどんどん進んでいるところです。後志管内でも子供の医療費助成は、中学校、また、高校卒業まで拡大をしています。最近では俱知安町で中学校卒業までの子供の医療費が無料化になりました。小樽市は、現在、子供の医療費助成は 3 歳未満初診時一部負担金、3 歳以上の課税世帯になると医療費の 1 割負担になります。子供は何かと病院にかかることが多く、子供が多い世帯ほど家計に響き本当に大変です。特に、子育て世代が離れている本市にとっても、重大なことだと思います。詳しくは本会議で行いますが、子供がお金の心配なく安心して病院に行けるようにするためにも、子供の医療費の小学校卒業までの無料化はぜひ検討するべきだと思います。

各会派の賛同をお願い申し上げまして、討論を終わります。

## ○中村（誠吾）委員

民主党を代表しまして、陳情第 8 号子どもの医療費の小学校卒業までの無料化方について、継続審査にさせていただきたいということで討論をいたします。

まず、一つとして、安心して医療を受けることができる、それがまして経済的な裏打ちのない子供たちに関しては、そのとおりと考えます。そのような考えは、国内の全地方自治体もそういう理解をしているのだと思います。

しかし、そのような施策をもって決定することにおいて、他自治体においても議論があったのだと思っております。理解しております。それは、何かというと、やはり政策、施策で実現、実施していく継続した安定したものとしていくという考えがなければならないと思っております。そこで、行き着くところはこれを裏打ちする財源の問題が出てくることは必然であります。第 3 回定例会においても、あらゆる市民サービスの展開も含めて、財源の裏打ちのことも含めて議論となっているところであります。

そこで、この医療費無料化につきましては、森井市長におかれても選挙公約で出されておりましたが、就任時に市の財政状況全体を見回したときに、さらに今後、検討を重ねていく必要がある、検討させていただきたいということをおっしゃいました。これを受けまして、私たち民主党としまして、やはり市民サービスとしてその財源の裏打ちができないものについては、きちんとした議論の展開の中で継続安定したものとしていかなければなりませんので、この陳情第 8 号については、継続審査とさせていただきたいということで討論とさせていただきます。

## ○鈴木委員

自由民主党を代表し、陳情第 8 号子どもの医療費の小学校卒業までの無料化方について、継続審査の立場で討論いたします。

陳情提出者の子供を安心して育てられる環境を整える一助として、子供が病気になったときに安心して病院にかかることができる医療費の小学校卒業まで無料化を求める本陳情趣旨は理解するところです。実際、我が党も前市長時代、この案件を内々で求めましたが、現状の本市財政状況では難しいとの返答でありました。森井市長は選挙公約で子供の医療費の小学校卒業まで無料をうたい、実現に向け踏み出す一方、財政状況は想像以上に厳しいとも言っています。

我が党としては、当委員会質疑の中で第 2 回定例会で示された函館市の助成実績を基にした影響額もまだ不確定なものであり、次回第 4 回定例会において対象範囲別影響額が示されるということなので、その影響額と本市の財政状況を見極める必要があると考えます。

よって、本陳情は継続審査とし、他会派の御賛同を求め、討論といたします。

#### ○高橋（龍）委員

新風小樽を代表し、当委員会に付託されました陳情につきまして、陳情第 8 号子どもの医療費の小学校卒業までの無料化方について及び陳情第 6 号朝里におけるまちづくりセンターの建設方について、いずれも継続審査の立場で討論を行います。

まず、子供医療費の陳情に関しましては、市長公約にもございましたが、できることが望ましいのは我々としたしましても同意見です。しかしながら、現状後ろ盾となる財源がなかなか見えていないことから、恒久的に無料化を図ることは現段階では難しく、段階的に施行すべきであると考えておりますので、継続審査とさせていただきます。

また、朝里のまちづくりセンターにつきましては、東小樽地区の地域コミュニティの拠点として、また、防災の拠点としても大きな役割を担うものであると考えます。現状小樽に不足していると言われるアートや音楽、芸能などの文化的な面においても、また、介護予防などの観点から老若男女問わず地域に根差した施設を建設することは有益であり、住民福祉の向上につながることも見えることから、前向きに検討をしたい事項です。

しかしながら、子供の医療費同様に、財政的な部分では今すぐというわけにもいかず、現在もいろいろ取り組まれているかとは思いますが、PFI を取り入れた民間との連携など、市の単費だけでなく運営できるシステムが具体に見えてきましたら、その段階で採択をさせていただきたいとは考えておりますので、今委員会においては継続審査を求めるものであります。改めて本会議でも述べさせていただきます。

以上、陳情 2 件に関しまして、各会派の御賛同をお願いし、新風小樽の討論といたします。

#### ○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 6 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、陳情第 8 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、所管事務の調査について採決いたします。

継続審査と決定することに、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。