

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|------|-------|
| 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 12 月 16 日 (水) | 開 議 | 午後 1 時 00 分 |
| | | 散 会 | 午後 5 時 48 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（龍）・高野・鈴木・ 中村（誠吾）各委員 | | |
| 説明員 | 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 (生活環境部長欠席) | | |
| 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

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、高橋龍委員、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、理事者より報告の申出がありますので、これを許します。

○委員長

「北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について」

○（生活環境）管理課長

本年 3 月 11 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等について御報告いたします。

まず、平成 27 年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第 1 回臨時会が 6 月 8 日に開催され、議長の選出のほか、職員懲戒審査委員会委員の任命についての同意を得たところであります。

次に、平成 27 年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第 2 回定例会が 10 月 23 日に開催され、議案として平成 27 年度一般会計補正予算、平成 26 年度一般会計歳入歳出決算認定及び監査委員の選任について上程され、いずれも可決、認定及び同意されました。

平成 27 年度一般会計補正予算につきましては、平成 26 年度決算に伴う市町村負担金の精算金を広域連合と関係市町村との協定書第 5 条第 2 項の規定に基づき、北しりべし廃棄物処理広域連合運営資金基金へ積み立てるため、歳入歳出とも 4,927 万 4,000 円を増額したものであります。

平成 26 年度一般会計歳入歳出決算につきましては、歳入合計 17 億 6,017 万 8,107 円に対して、歳出合計 17 億 1,090 万 3,988 円で歳入歳出差引き額は 4,927 万 4,119 円を全額翌年度に繰り越したものであります。

次に、広域連合事務局長の報告事項であります。ごみ処理施設の運転状況等について平成 26 年度実績及び平成 27 年 4 月から 8 月までの実績の報告がありました。まず、26 年度実績についてですが、配付いたしました資料 1 「平成 26 年度処理施設の運転状況等に関する関係資料」の 1 ページをごらんください。

ごみ焼却施設につきましては、受入れ量が 4 万 1,234 トンに対し、焼却量は 4 万 2,412 トンで、おおむね前年度並みとなっております。

次に、2 ページのリサイクルプラザにつきましては、受入れ量は不燃ごみが 2,958 トン、粗大ごみが 2,666 トン、資源物が 3,527 トンであり、それぞれ前年度と比較して若干の減となっております。

次に、3 ページから 5 ページの環境監視項目につきましては、排ガス、排水など全ての項目において管理値を下回っております。

次に、今年度の 4 月から 8 月までについてですが、配付しました資料 2 「平成 27 年度処理施設の運転状況等に関する関係資料」の 1 ページをごらんください、

ごみ焼却施設につきましては、受入れ量が 1 万 7,411 トンに対して、焼却量は 1 万 7,800 トンで、前年同期と比較して若干の減となっております。

次に、2 ページのリサイクルプラザにつきましては、受入れ量は不燃ごみは 1,360 トン、粗大ごみが 1,208 トン、資源物が 1,453 トンで、不燃ごみ、資源物は前年同期と比較して若干の減、粗大ごみは前年度同期約 9 パーセントの減となっております。

次に、3 ページから 5 ページの環境監視項目につきましては、排ガス、排水など全ての項目において管理値を下回っております。

次に、平成 24 年 7 月から休止しております灰溶融炉についてですが、本年 4 月に環境省から補助金を受けて設置

をした溶融固化施設の財産処分承認基準の運用に係る通知の発出に伴い、財産処分承認条件を満たした上で、休止を継続する施設として、平成27年9月30日付けで環境省に報告したところであります。

○委員長

「（仮称）消費生活センターの組織及び運営等に関する条例（原案の概要）に係るパブリックコメントの募集について」

○（生活環境）生活安全課長

（仮称）小樽市消費生活センターの組織及び運営等に関する条例（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。

初めに、「1 条例の制定の必要性・目的」ですが、従来は消費生活センター及び相談員については設置要綱等で定める自治体が多く、消費生活センター及び相談員の位置づけなどがはっきりしていなかったことなどから、明確化するために、国は平成26年に消費者安全法の改正を行い、消費生活センターを設置する都道府県及び市町村は消費者安全法第10条の2の規定により、消費生活センターの組織及び運営等に関する事項、情報の安全管理に関する事項について条例で定めることとされたものです。

次に、「2 条例制定の主な内容」につきましては、「①名称及び住所等の公示」「②消費者センター長及び必要な職員の配置」「③有資格の相談員の配置」「④相談員の人材及び処遇の確保」「⑤研修機会の確保」「⑥情報の安全管理」からなっています。このうち「③有資格の相談員の配置」では、新たに創設される消費生活相談員資格試験に合格した者又はこれと同等以上の専門的な知識を有すると市町村長が認める者を相談員として置くものとするということで、消費生活相談員の要件等について必要な事項が定められています。「⑤研修機会の確保」では、消費生活センターに従事する職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保するものということで、消費生活相談員に対する研修の受講を義務づけています。「⑥情報の安全管理」では、消費生活センターに対して得られた情報の漏えい、滅失又は毀損の防止並びに適切な管理のために必要な措置を講じるものとするところであります。

なお、パブリックコメントの募集期間は今年12月21日の月曜日から、来年、平成28年1月20日水曜日までの30日間を予定しています。今後の予定ですが、パブリックコメントの募集終了後、例規審査委員会で条例案の審査を受け、その後平成28年第1回定例会で条例案を御審議いただき、平成28年4月1日の施行を予定しています。

○委員長

「小樽市国民健康保険データヘルス計画の策定について」

○（医療保険）国保年金課長

小樽市国民健康保険データヘルス計画の策定について御説明いたします。

計画の本編と概要版をお配りしておりますが、本日はA4横1枚の資料、小樽市国民健康保険データヘルス計画概要版を基に御説明いたします。

概要版の左上の黒い丸、データヘルス計画の欄をごらんください。

データヘルス計画とは国保加入者のレセプトや健診情報などのデータ分析に基づき、保険者が効率的・効果的な保健事業を実施するための計画を言います。その右、計画期間は既存の特定健診等実施計画との実施計画との整合性を図り、平成27年度から29年度までの3年間としています。

その下、背景ですが、計画策定が必要となった経緯といたしましては、平成25年6月に閣議決定された日本再興戦略において、健康寿命を延伸するため、全ての健康保険組合に対し、データヘルス計画の策定、事業実施等を求めるとともに、市町村国保も同様の取組を推進することとされました。これを受けまして、平成26年3月に国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部が改正され、市町村国保についても計画策定等の取組を行うこととされたものです。

その下、計画の内容はごらんのとおり、「Ⅰ 計画策定に当たって」から、「Ⅷ その他」まで八つの項目で構成されています。

その下、小樽市国民健康保険の特性、医療・生活習慣等の分析では、特徴的な点を四つ抜粋しています。一つ目は、小樽市は特定健診の受診率が全道全国平均と比べてもかなり低い状況であること、二つ目に特定健診で実施される質問票調査から生活習慣の改善意欲が低いという結果が見られること、裏面になります。三つ目に医療機関にかかった方の60パーセント以上が生活習慣病を持ち、特に高血圧症の有病率が高いということ、四つ目に死因割合では全道全国平均と比べ、心臓病の割合が特に高いという分析結果が出ておりました、これらを主な特徴として記載しております。

一番下の小樽市国民健康保険の健康課題と目標ですが、一番左側の健康課題はただいま申し上げた分析結果等を含め、七つの課題を抽出しています。その右側にはこれらの課題を解決するため、目的と目標を明確にした上で、一番右側にどのような保健事業を実施していくかということで七つの事業を記載しており、上の三つが健康課題に対応した事業と位置づけています。これらの事業につきましては現状の人員体制で実施可能であることを前提としており、まずはこれまでの継続事業を充実させていくことを主眼にスタートしていきたいと考えております。

なお、新規事業といたしましては、健康課題に対応した事業のうち、一番下の生活習慣の予防（重症化予防）事業にあります星印のついた二つの事業を予定しています。一つは高血圧症の有病率が高いという課題に対応するため、家庭での血圧測定を推進する普及啓発を保健所とも連携して進めていくことを考えております。もう一つは、重症化予防対策として特定健診の結果が既に治療を要するレベルにあるが、受診がないという方を対象に受診勧奨を行うことを考えております。

また、事業の評価につきましては、健康課題に対応した事業を対象に毎年度行い、必要に応じて事業内容等の修正改善を図ることとしています。

なお、本計画の決定に当たりましては、国保運営協議会委員の皆様には計画案をお示しし、御意見を伺った上で、一部修正を加え、平成27年12月4日付けで決定しております。

○委員長

「北海道後期高齢者医療広域連合について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

平成27年第3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御報告いたします。

平成27年第2回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会、平成27年11月4日に会期1日間で開催されました。議決結果については資料をごらんください。

主な議案といたしましては、平成26年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出の決算及び平成26年度後期高齢者医療会計の歳入歳出決算につきましては、概要は資料の裏面の表のとおりとなっております、いずれの議案とも議決結果は認定となっております。このほかの議案といたしましては、平成27年度後期高齢者医療広域連合一般会計及び医療会計の補正予算案は資料のとおり可決、専決処分につきましても資料のとおり承認されております。

○委員長

「乳幼児等医療助成制度の検討状況について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

乳幼児等医療助成における助成拡大案について御報告いたします。

資料、乳幼児等医療助成拡大案ごとの扶助費試算をごらんください。

この資料は乳幼児等医療費助成の拡大に向けて当市の医療費実績のデータを基に試算し、平成28年度予算に向けた具体的な選択肢として、医療保険部で作成したものです。

表の 1 段目は現行の助成内容を説明いたしております。

1 段目の左側、助成内容・拡大内容の枠をごらんください。

現行では 3 歳未満は課税世帯、非課税世帯の区別なく、入院、入院外とも全て初診時のみ 580 円の一部負担金となっております。次に、3 歳以上就学前につきましては、課税世帯は医療費のうち 1 割を一部負担し、非課税世帯は初診時のみ 580 円の一部負担となっております。そして、小学生については入院のみが助成対象となり、課税世帯は医療費のうち 1 割を、非課税世帯は初診時のみ 580 円の一部負担となっております。真ん中の扶助費の推計と拡大純増額の状況の欄にある平成 28 年度扶助費推計額は、仮に現行のままだった場合 1 億 2,000 万円と試算され、その下に財源内訳を表示しております。現行制度は全て北海道の補助基準に基づき実施している事業です。

表の 2 段目以降は拡大案を①から④まで四つ推計額の少ない順から並べておりますが、拡大分につきましては、市の単独事業となるものです。

表の 2 段目拡大案①をごらんください。

これは現行の助成範囲を全て一部負担なしとした場合となっております。この拡大により扶助費の推計額は 1 億 6,200 万円となり、現行と比較した純増額は 4,200 万円となります。右側に主なポイントを示しており、小学生の入院外は対象外のままで、医療費無料化が部分的に達成される内容となります。

次に、拡大案②は小学生の入院外も助成対象としますが、いずれの年齢区分も完全な無料化はせず、課税非課税世帯とも全て一部負担ありとした場合です。この拡大により扶助費推計額は 1 億 7,200 万円となり、純増額は 5,200 万円となります。市としてはこれまで対象外であった入院外の医療実績が把握できるため、今後の助成拡大の検討に有効となります。受給者側としては、自己負担は残りますが、小学生の入院外が助成されることとなり、また非課税世帯については再診時の自己負担が実質無料化となることから、経済的メリットが大きいこととなります。

次に、拡大案③は小学校 3 年生までの入院、入院外を無料化し、小学校 4 年生から 6 年生までは現行どおり入院のみ一部負担ありとした場合です。この拡大により、扶助費推計額は 1 億 9,900 万円となり、純増額は 7,900 万円となります。この案では、医療費の無料化は部分的に達成されますが、入院外については小学校 4 年生以降に 3 割負担になった場合の負担感が大きくなることが考えられます。

次に、拡大案④は小学校 6 年生まで全て一部負担なしの無料化を実現した場合です。これが公約に掲げる最終形となりますが、この拡大により扶助費推計額は 2 億 3,600 万円となり、純増額は 1 億 1,600 万円となります。

○委員長

「ふれあいパスの制度見直しについて」

○（福祉）地域福祉課長

ふれあいパス制度見直しについて御報告いたします。

市では限られた財源の中、ふれあいパスを今後も継続するためには、制度の見直しが必要であると考え、平成 28 年度からの見直し案をさきの第 3 回定例会の当委員会におきまして、小樽市ふれあいパス利用状況調査結果及び制度見直し検討報告書によりお示しいたしましたが、見直しに当たっては、このたびの案に限らず利用目的なども調査した上で、再度さまざまな角度から検討を行い、制度設計することが必要であるとの判断に至りましたことから、28 年度は現行制度のままとし、引き続き検討することにいたしました。

○委員長

「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について」

○（保健所）山谷主幹

小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について報告いたします。

平成 25 年 4 月に施行された新型インフルエンザ等対策特別措置法第 8 条において市町村に行動計画の策定が義務づけられていることから、本市においても新型インフルエンザ等感染症対策の充実、強化を図るため、本市行動計

画を策定するものです。

新型インフルエンザ等対策の目的は、当該感染症の拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること、さらに市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすることにあります。

行動計画の内容といたしましては、これらの目的を達成するため、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対策を「1 実施体制」「2 感染症の発生状況の調査・集計」「3 情報提供・共有」「4 予防蔓延防止」「5 医療」「6 市民生活及び経済安定の確保」の6項目に分けて構成し、記載しています。

なお、今後の策定スケジュールにつきましては、平成28年1月4日月曜日から平成28年2月3日水曜日までの期間においてパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を聴取の上、平成28年3月の策定を予定しております。

○委員長

それでは、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。

○鈴木委員

◎陳情第9号母子生活支援施設「相愛の里」改築方について

それでは、まず、今回陳情第9号母子生活支援施設「相愛の里」改築方ということで、陳情が出ております。この相愛の里でありますけれども、まずは、どういう施設という押さえをしているか、お聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

この施設につきましては、児童福祉法第38条で規定する施設でございます。18歳未満の児童を養育している母子家庭又は何らかの事情で離婚の届出ができないなど、母子家庭に準ずる家庭の女性が児童とともに入所できる施設であります。母親と児童の福祉及び自立促進のため生活支援を行う施設となっております。

○鈴木委員

そういうことで、こちらの陳情趣旨説明の中にもありますけれども、今まで400世帯以上の母子の生活支援を担ってきたということもあります。大変必要な施設というふうに私も感じておりますが、この施設と小樽市のかかわりというのは何か、どういったものがあるのか、示してください。

○（福祉）子育て支援課長

結構古い時期のことで残されている中の記録によりますと、施設の沿革については昭和17年12月に現在地に建設をされ、事業開始となっております。24年には児童福祉法に基づく認可を得ております。敷地については市の土地でありますし、建物は現在においては陳情を出された法人の所有ということになってございます。

○鈴木委員

確認ですが、この相愛の里が今回改築ということで陳情が提出されているわけですがけれども、以前にこういった形でアプローチがあったことがあるのか、またそのときに対応はどうされたのか、お知らせください。

○（福祉）子育て支援課長

この施設についてでございますが、本市においても、それからまた当該の社会福祉法人においてもいずれも施設が老朽化しているという認識は持ってございましたし、そうしたお話もしてきたところでございます。しかし、施設の整備ということについては、これまで法人から示されたことも特になくて、また市としても伺っていないこともございました。そういう中で、今後に向けてのその具体的なお話には、至っていなかったという現状であったというふうに認識しているところでございます。

○鈴木委員

この施設は視察に行ってきたら老朽化しているということを目の当たりにしたわけでありまして、本当にすぐに

でも何とかしないと躯体がもたないのではないかとというぐらいのところまで行っているのですけれども、この施設の、先ほどお話もありましたけれども、こういった形で改築したい等のプランというか、計画とか、そういうことについてはお聞きをしているのですか。

○（福祉）子育て支援課長

特に、青写真的なものはこれまで御提示いただいていることはございません。

○鈴木委員

それで、お聞きしたいのは、例えばこういった形で本市に特段の配慮をお願いしたいということでございますけれども、当然、財政的な支援ということだというふうに考えます。この場合、こういった施設を改築等する場合、国とか道とかいろいろな財政支援があるかと思うのですけれども、こういったことはほかではどういうところがあるのですか。例えば、国はできるとか、道はできるとか。

○（福祉）子育て支援課長

施設整備に関する補助的なメニューにつきましては、こういった施設の整備につきましては、北海道それから市町村、そうした整備計画に基づきまして、この種の施設の施設整備事業を行うということで国のものですが、次世代育成支援対策施設整備費補助金という制度がございます。一般的にはこの補助金の活用が想定されるところでございます。

○鈴木委員

陳情第 9 号に対しましての参考にさせていただくということで、お聞きしました。

◎小樽市立病院について

それで、次に小樽市立病院についてお聞きしたいと思います。

今回、予算で 7 億円ということですが。これは予算特別委員会の話ですので、当委員会ではこの件についてどうこうではありません。

ただ、我々、市民からいろいろお聞きしますと、最初、この市立病院をつくったのは二つの病院を統合して、そして、やはりそうやって二つにすることにおいて経費面とか、それからそのいろいろな運営経費、そういった面が圧縮される。それから、やはり小樽できちんとがんにしる何にしる治る病院をつくって、この小樽の方の、後志管内も含めてですけれども、そういう安全・安心を担うということです。

そこで、聞きたいのは、今回 7 億円、これは材料費ということで入っていますので、当然売上げが上がったからそういうことなので、心配はないということですが、どうしてもこうやってお金を突っ込んでいくのが見えますと、本当に前言われていた二つの病院を一つにすることにおいて経費が削減になっているのかというのが大変心配になるわけでありませう。

それでまず、二つの病院を一つにしたことにおいての効果といいますか、経済効果、これについてお話をいただきたいと思ひます。

○（病院）事務部経営企画課長

統合による経費の圧縮された部分という効果ということなのですが、一番大きいのは 12 月の開院以降、事務職員が 3 名減少しているというところが一番大きいところかと思ひます。経費面としては、委託料ですとか、若干減った部分もあるのですが、設備が大きくなったこと、新しくなったことによつて、新たに生じた経費等ありますので、トータルでは経費としては若干増えているという状況でございます。

○鈴木委員

私どもは平成 19 年に当選してから、市立病院、こういった形で場所の移転も含めていろいろありました。そして、病院の規模、診療科目、そういうことも含めて乗り越えてつづけてきたわけですが。その中に一貫して市民の方に説明するのは、きちんと治せる病院と赤字にならない病院、この二つなのです。その中で、今言つた管理経費がかえ

って上昇しているというのは、どういう試算で最初に計画されたかお聞きします。

○（病院）事務部経営企画課長

当初から見て電気料等増えているという状況もあるのですが、設備面、確かに委託料等増えているのですが、それよりも患者の増がありまして、単年度の収支としては黒字というのを確保できるというふうを考えてございます。ただ、統合前の試算している予算の中を見ていくと、思いのほか、経費がかかって予算の中では今回収入よりも支出が多いという補正になってしまった、そういう状況があるということで、収入については増えている単年度の黒字は確保しているのですが、思いのほか支出が増えている状況の中で病院としてはそこら辺の対策をしていかなければいけないと考えているところでございます。

○鈴木委員

平成26年度に地方財政法で5億6,000万円の赤字ですよ。私は市立病院がだめとかなんとか言っていない。頑張っていられるし、本当に患者数も増えているし、きれいだし、まずそのことはわかってください。

ただ、もう一つ、市民の方にしっかり説明しなければならないのは、この病院は皆さんからの御心配がいろいろあったけれども、大丈夫ですよ、今後しっかりこうやってやっていくですよ。そして、26年度は移転で5億6,000万円使いました。それで、今回は去年の12月1日から約1年たつわけでありまして。ですから、今後の、例えば28年に関して言えば、そういったいろいろもろもろの開院等の費用、計算しきれなかった部分が出たけれども、今後は大丈夫ですよということを市民の皆さんに伝えていただきたく、かわりに聞いているわけですよ。ですから、そのことをどういう言い方でもいいですから、しっかり逆に言うと、安心できるように答えていただきたいと思えます。

○（病院）事務部長

今、経営企画課長からこの間の経営状況含めてお話しさせていただきましたけれども、まず一つは、統合の効果という中では、やはり昨年12月の開院に向けて、いわゆるよく病院局長が申していますけれども、医療者に選ばれる病院、そういうことで医師が増えてきているというのは、当然プラス材料というふうに考えております。昨年で見ますと、10月から今年の4月にかけて5名ぐらいの医師が増えておりますし、研修医も6名が10名ということで今年度なっております。さらに、本会議の代表質問でもお答えしていますけれども、年明け1月には糖尿病の内科の医師が増えますし、4月に向けては複数の内科系の医師も増えてくるということで、収益部分を含めるとそういう部分で一定の向上は当然見込めるというふうには考えてございます。

あともう一点、その選ばれる病院という中では、医師ではなく、今度は患者の部分、そこにつきましても、現在、外来入院とも多くの患者に来ていただいておりますので、そういう部分では統合できた部分というものの効果といえますか、そういうことは出ていると思えます。

ただ、やはりプラス面だけではなく、課題としてはあれだけの設備を抱えておりますので、それをいかに効率よく運営していくか、その部分というのが、まだこの1年の中ではなかなか絞りきれない部分がございますので、そこにまず重点を絞って、現在もいろいろ事業者と協議はしてございますけれども、新年度予算に向けてはそういう部分をしっかり精査して、予算編成していきたいというふうに思っております。

○鈴木委員

ぜひともそういったことを具体的に数字を上げて今度言っていただきたい。

それで、数字の件で気になる点を、二つ聞きたいと思えます。

先ほど単年度黒字ということでしたけれども、どのぐらいの予定なのですか。予算どおり6,000万円ぐらいになるのですか。

それと、先ほど言いました平成27年度中に26年度に地方財政法上で生じた赤字額5億6,000万円については解消していかなければいけないのではないですか。そこについて2点です。いつまでに解消しなければいけないと決まっ

ているのではないですか。そのことも含めて、お知らせください。

○（病院）事務部経営企画課長

収支の黒字の額の部分ですけれども、予算上は5,900万円、資金収支のプラスということで予算を計上しております。それに支出での不用額というのがのってくると思いますので、その部分では1億円、億単位で収益が上がればというふうに今は考えております。

平成26年度の5億6,000万円、地財法上の資金不足の部分でございますが、これは実は20年度に借りている特例債の返済が、収支計画上は27年度中までに解消するというのでこの特例債を借りてございます。この部分については、25年に繰上償還をしまして、残高としては実際にはゼロとなっております。ただ、総務省、国がいうには、特例債を借りた時点で27年度に地方財政法上の赤字はなくなっているという計画ではないかということなんです。そこで、昨年度、26年度に5億6,000万円の不足分、これが新たに生じた資金不足でございます。ですので、特例債を借りた時点での計画の部分では解消されているのですが、新たに生じた分についてどう考えるのかということになるわけです。国については27年度でゼロになっているという計画なのだから、当然5億6,000万円なくなればだめではないかということで、26年度に新たに発生した不足分についても解消しなければだめだというふうに、現在、道等を通じて指導されているという状況でございます。

○鈴木委員

そうなりますと、当然、一般会計の御厄介にならなければいけないのではないですかということなのですね。また一般会計から繰入れが出ていると。繰出しが出て、そして、病院局が受けているということなのですから、一般市民から大丈夫なのかということがまた言われるわけですよ。今言ったように、5,900万円ですか、黒字の予定だと。到底追いつかないですけれども、今後そのことについてどうお考えなのか、述べられることがありましたら、言っていただきたいということで、この項の質問は終わります。

○（病院）事務部長

その昨年発生しました病院移転等に伴う地財法上の赤字額の補填の部分でございますけれども、まず院内で収益をどう向上できるかという議論を10月に始めまして、その部分で11月以降、一定程度収入の上積みをも何とか果たしていこうというところがございます。具体的な数字、結果として出たときにお示しさせていただきたいと思っておりますけれども、それぞれの診療科で単価増を図るなり、患者を増やすなりの取組をして、その1か月の部分でいきますと、11月の速報値では当初予定していた額までは到達していませんけれども、収益は向上しているという数値は見ておりますので、そういう取組を進めていきたいと。もう一つは支出の抑制策につきましては、昨年12月から1年たちますので、当初入れた医療機器等の保守契約、そういうものが今度新たに発生してきますが、その保守契約を必要最小限度のものにする等々の見直しをして、そこで当初見込んでいた予算の執行を圧縮する、そういうような手だてはしたいというふうに思っておりますけれども、先ほど委員からございました昨年度の赤字5億6,000万円の部分、どれだけ圧縮できるかというのは、今、私どもが取り組んでおりますので、その部分でもう少しお時間いただきたいというふうには思っております。

○鈴木委員

これで終わろうと思いましたが、今の答弁でもう一つだけ、今5億6,000万円の件、例えば一時的に全部解消できなくて、その分を一般会計から借りてもしょうがないと思いますよ。ただ、問題は通常に戻ったときに、そういうことのないように、そして特殊な事情だからこうだということで入れて、やはり平成28年度、29年度、30年度はそういったことがまた出てこないようにしていただきたいということなのです。ですから、今回たぶん一般会計にお世話になる。それは、だめとは言いませんけれども、きちんとした理由を言って、今後はそうではないということを市民の皆さんに、この市立病院は安定して経営ができて、持続できるということを証明できるわけですから、そのことをお願いしたいということなのです。お願いします。

○（病院）事務部長

今、委員からお話があったとおり、やはり確かに昨年の移転に伴う入院抑制、移転経費の増、そういう部分の影響がございますけれども、これまで言われているとおり、やはり赤字体質での病院であってはいけないわけですから、その部分をしっかり黒字の病院ということで維持していけるように、これから取り組んでいきたいというふうには思っております。

○鈴木委員

それでは、最後の質問にいたします。

◎乳幼児等医療助成制度の拡大案について

子供の医療費、乳幼児等医療助成拡大案ということでいただいたわけであります。私、一般質問で言っていますとおり、まずお聞きをしたいのですけれども、医療保険部長に市長からこの件についてどうのお考えの指示があったのか。再質問のお答えでは何かしらの拡大案を示してほしいと言われたと。その何かしらというのはどういう意味なのかというのをもう一度お答えください。

○医療保険部長

特別にどんな形のものという指示はございません。ですから、最終案に向けて段階的にいくとすれば、どのような案があるか、具体的な原部としてとれる案をつくってほしいということでございました。

○鈴木委員

この場では質疑ではないですけれども、財政部長にもお聞きをしたら、特段何か言われているわけではない。そういう市長の中で、今回この拡大案、①、②、③、④とお示しになりました。④は最終形でこれはできませんということですね、はっきり言うと。そうすると、①、②、③であります。私は言っていますとおり、これで私たちに何を求めているのですか。これを出して、例えば審議しろと言われたときに、いや、財政の件があって、いろいろありますと。これらをいろいろもんで、例えば7,900万円プラスの案がいいねといったときに、これは後で第1回定例会のときに財政がこれだけないから、済みません、いろいろ審議していただいたけれども、無駄ですということになるのですか。ですから、今お聞きしたいのは、我々はこれを見せられて、どう、何をすればいいのですか。

○医療保険部長

先ほど報告にもありましたように、医療保険部としてはこの案を平成28年度予算に向けた選択肢として示させていただきました。選択肢、今の鈴木委員のお話ですと、現行はない。市長が言っているのですけれども、現行はない。一步でも踏み出したい。最終形は難しい。という中で、三つの案が残るわけですが、この三つの案は金額も違いますが、それぞれに内容が非常に異なっております。対象者が違う、対象範囲が違う、自己負担があるのかないのかが違う。この辺の御意見をいただければと思います。また、この4,200万円から7,900万円の間でございますが、市長は何かして一步踏み出したいということでございますので、これは財政予算編成の中で政策的に決定されるのでしようが、この三つの案についての一定の覚悟は持たれていると私どもは思っております。

○鈴木委員

我々自民党もこの医療費無料化は前にも言いましたけれども、中松前市長にもどうかできないのかという話をしていたら、本当に難しいということでお断りをされたのです。ですから、やっていただきたいというのは、最終形を含めてやっていただきたい。それは、財政が許せば、ここ1点ですよ。もうやることか内容については本当に賛同しているということです。問題は財政的に大丈夫なのか、持続できるのかということですよ。

それで、何度も繰り返しになって申しわけないのだけれども、例えば我々が、我々というか、私が、我々とは言いません。私が拡大案①がこうやって状態的にも4,200万円のアップだから、一番例えば何かしらやるという意思があるのでしたら、これはやるのだろうと思いますよ。ですから、例えばこれについてできそうだからと論議をしたときに、いや、市長が後で僕は7,000万円、例えばこの3段階目までやりたかったのだけれども、議会で拡大案①が

いいと言われたので、これにしたのだと言われても困るということなのです。先に市長の思いがあって、どこかからか予算をきっちりとってくるからこれだけの予算で、例えば金額が同じでそれだったらやり方が二通りある。同じ予算が例えば7,900万円とるなら一部助成はこちらにするのか、こちらにするのか、それだったら現実味があってどちらにするということをごここで論議をできるのですけれども、先ほど言ったように、金目のことがこれだけ違ってきて、この制度それぞれによって金額が違うのです。そうすると、我々は今、例えば④が最終形ですから、それをやってもらいたい。そうなれば、今、部長がおっしゃったように、確かに例えば②と③は金額が違うけれども中身の範囲というか、対象者が少し違うので、その考え方はどうする、考え方をお伺いしたいということであれば、わからないわけではないのですけれども、本末転倒で、逆に先にそちらからやりたい分というか、それを出さなくて、どうしてこういう形になってしまうのかということがお聞きをしたいのです。それで、市長がいれば市長に聞きますが、総務常任委員会に出席していますのでいません。ですけれども、原課はそのことを例えば市長に求められたときに、いや、これを例えば厚生常任委員会に出したときにもう少しきっちり絞った形にしなければだめだと、当然言うはずなのですけれども、そのことはなかったのですか。

○医療保険部長

もっと絞れというお話はありませんでした。何と言いますか、順番の問題と言われますが、私どもは選択肢がある中で選んでもらう、これも一つの順番だと思っておりますので、原部として予算編成まで最後の結論が出ないのであれば、それまでに出せるための案を前後二つを除いて、三つを考えてきたと。それ以上でも以外でもないということで、御理解願いたいと思います。

○鈴木委員

わかりました。わかったというのは、結局そのいつぐらいに予算がはつきりするのですか。そうなった後にもう一回やってもらわないと、これを直接第1回定例会に、我々から意見を聴取しました。いろいろな意見が出ました。ところが一番はお金の件ですね。それで、何案になりました。それで論議はされましたけれども、お金の件で何番目になりましたというふうにされるのであれば、予算がある程度わかったとき、1月の終わりでも今度の第1回定例会の前ですけれども、そのときにやはりきちんと方向性を出示していただきたいというのが願いです。厚生常任委員会ですので、こちらサイドで開くか開かないかという話ですけれども、当然、私はこのままの提案で例えば論議を深めてくれ、これでめくら判で第1回定例会に、では、論議したから出たのがいいですよという話にはなりません。ですから、そういったことを求めますけれども、それは委員長に求めてもしょうがないですね。やらなければならないと思います。そういうことについて対応はお考えいただけますか。

○医療保険部長

大事な政策決定でございますので、この委員会から求めがあれば、私どもとしては応じたいと思いますが、そのタイミング、予算がどの時点でどこまで決まっているのか、又は予算全体像のお話をするのであれば、予算の発表の前に厚生常任委員会ですという形にもなりませんので、その辺のやり方については委員長ともよく相談をさせていただきたいと思っております。

○鈴木委員

そういった形で、いやこれはやはり市長公約の1丁目2番地というか、もう本当にやりたいやりたいというか、もうこれが公約の中でかなりの母親たちとか支持を得た件なのです。ですから、何回も言いますが、それであれば、もう少し意思があってやりたい、だからこうなのだというのが見えてほしいなという思いなのです。これ、何パターンもこうあって、どれにしますかみたいな感じで来るとは思いませんでしたので、そういうことを含めて原課から市長に上げていただければというふうに思います。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。

共産党に移します。

○高野委員

◎ふれあいパスの制度見直しについて

まず、ふれあいパスについてお伺いしたいと思います。

今回、見直しで年間15冊の制限というのは、中央バスからも金額の負担を減らしてほしいという話もあって、市の財政的にも厳しいことから、事業費も1億5,000万円に抑えたいという、こういうふうなお話だったと思うのですが、実際、一度バスを利用すると利用者から120円支払われると思うのですが、利用制限をかけたなら中央バスも実際には困る話ではないのかなというふうには私は思ったのですが、その辺は実際どうなのでしょう。

○（福祉）地域福祉課長

今のお話でございますけれども、中央バスからはこのたびの見直しが実施されれば、当然乗車数も減るのではないかと認識は持っているとは伺っております。しかしながら、中央バスがまず優先課題というふうにお話をされていますのが、やはり事業者割合の負担を見直してほしいと、そのようなお話を言われているところであります。

○高野委員

祝津や塩谷方面に住んでいる方のお話を聞いても、近くに買物をする場所がなくて、余市や手宮まで行って食料や衣類などを買ってきているという話を聞いています。単に趣味や病院でふれあいパスを利用しているだけではなくて、本当に生活のために利用しているという話を聞いていますので、制限をすればさらに買物難民を生み出してしまいます。本当にこういう制限というのは、極めて重要な問題だと考えますが、そこはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

このたびのお示ししました見直し案ですけれども、そのベースになっていますのが、利用状況の調査でありますけれども、実施するに当たって議会の議論としまして、あくまで個人が何枚使っている。あなた使いすぎですよとか、買物どうだとかといった個人に当たるといものはしないということで、まずは確認をされておりました。全体的にその利用の傾向をまず調べることが、今回の利用の目的だったわけでありまして。

ただ、今、お話のあった買物難民ということでもありますけれども、ふれあいパスにそれが直結するかどうかというのは、わからないところでありますけれども、今後行う利用目的の調査の中で買物にお使いの方がどれぐらいいるのか、そういったことも把握できればというふうには考えております。

○高野委員

今回は見直しということで、来年も同じ制限をかけないでというお話もあったと思うのですが、その検討中の中にはこの利用を制限するというのも、こういうこと制限することをやめることも検討に含んでいるのか、どうなのでしょう。

○（福祉）地域福祉課長

引き続き検討するという内容でありますけれども、利用目的の調査なども行った上で、このたびの案も含めて再度さまざまな角度から行うというもので、現段階において上限設定を取りやめるということは考えておりません。

○高野委員

利用目的のさまざまな理由を検討してみて、また改めてどう考えるかというお話だと思うのですが、現在、請願も上がっておりまして、署名も4,365名ですね。現在も増えているという、この1か月近くでこれだけの署名が集まっているということも聞いています。

このことから本当にこのふれあいパスの趣旨、高齢者が積極的に社会に参加し、心身の健康維持などの目的に反しているのではないかと、この請願から、この署名からも本当に明らかなのではないかなというふうには私は思います。まず、その検討の中でも制限をやめていただきたいと思ひますし、またその現金でも利用したいという方が

やはりいるのです。回数券だけではなくて、ふれあいパスを見せてお金を入れる、回数券を買わなくても現金でも利用したいという方がいるのです。実際、回数券を買うときに後ろに人が並んできたりしたら、運転手の方に回数券を買いたいとか、そういうことが言いづらいと、そういう方もいらっしゃると思いますので、ぜひ回数券、また現金でも利用できるようにしていただきたいと思いますが、その辺はいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

まず、このたびの見直し案でございますけれども、限られた財源の中、ふれあいパスを今後も継続していくためには制度の見直しが必要であるということでお示しをしたものでございますので、そのあたりは御理解をいただきたいと思います。

それから、現金利用もできるようにすべきだというお話でございますけれども、平成16年度に100円ですか、利用者の負担を求めてお願いをしたときには、ワンコインでありました。ただ、17年度にその回数券方式とさせていたでいてはございますけれども、その理由がバス事業者から、ふれあいパスを利用して乗車しているのかどうか把握できないと、こういったことがありまして、その把握している中で市に対して請求が来るわけでありまして、そうするともう市にどれぐらい請求していいのかわからないということになってございますので、現金での利用は難しいということで考えております。

○高野委員

今、難しいというお話だったのですけれども、私は本当にそうなのかなという気がしたのですけれども、一応そのことも含めて検討していただきたいと思います。

◎子供の医療費の無料化について

次に、子供の医療費の無料化の問題に移りたいと思います。

今、子供の医療費の助成の対象というのは、この5年間でも本当に増えていて6割に当たり、道内でも179市町村のうち104市町村ですね。本当に増えているというところでありまして、小樽市内で一番医療費がかかる年齢というのは大体何歳ぐらいなのでしょう。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

子供の医療費が多くかかるのは何歳ぐらいかというお問い合わせですが、私どもで保険者となっております国民健康保険の医療費実績データから、診療点数ベースでゼロ歳から12歳の子供の利用費を分析しました。そうしましたところ、ゼロ歳から12歳の中ではゼロ歳から6歳がこの層の中では全体的に医療費が多くかかっていまして、とりわけゼロ歳児の医療費がその中でも最も多かったという傾向が出ています。

○高野委員

小学校の1年生から6年生までは医療費全体の何パーセントぐらいに当たるのでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

ゼロ歳から12歳の中で小学校1年生から6年生に当たるのを7歳から12歳と考えまして分析いたしましたところ、全体、ゼロ歳から12歳までのうちの22パーセントが小学校1年生から6年生の子供に当たる医療費と分析されました。

○高野委員

他の10万都市の子供の医療費の助成制度を、例えば旭川市はどのぐらいまで助成していますとかというのをお知らせいただきたいと思います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

拡大している内容ごとに御紹介させていただきたいと思うのですが、まず、小学生の通院まで拡大している市は小学校6年生まで拡大しているのが函館市、旭川市、帯広市となっております。人口10万以上の都市です。それから、拡大をしていない都市が小樽市と室蘭市と釧路市となっております。また、その他、細かい拡大がいろいろある

のですが、札幌市につきましては、就学前の課税世帯の一部負担金が北海道の基準では拡大していないと 1 割になっているのですけれども、この部分を初診時一部負担としていまして、札幌市と同様の拡大にしているのが、苫小牧市、北見市となっています。また、江別市は課税世帯の入院の一部負担金が 1 割から初診時一部負担に軽減されています。

○高野委員

今回、その乳幼児医療助成制度の拡大案が出されたと思うのですけれども、④は厳しいということで今の段階では行わないということで、①から③で決めてほしいというお話もあったと思うのですが、まず、①は 3 歳児未満は入院と入院外もかからなくなるというところで、拡大案②は小学生が今までは入院のみの負担が小学生は入院外、外来でも対象になるというところが①と②の大きな違いかなと思うのですけれども、拡大案③は小学校 3 年生までは一部負担金もないのだけれども、4 年生になったら負担が発生するというので、私、本来であれば助成は進めたほうがいいのかもわからないのですけれども、小樽市の財政的にも厳しいところもありますので、私としては拡大案③だと小学校 3 年生までこういうふうに通成が進んでいたのが、急に 4 年生になったらこんなに上がったのかというふうに通成者がなるのではないのかなというのもあって、拡大案②が財政的な問題からも継続して見ることができるのではないかなと思うのですけれども、実際この①から③の案を出してみて、実際のところは進めやすいというか、継続しやすいという考えはどうでしょうか。難しいと思うのですけれども、お答えいただければと思います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

今いろいろ貴重な意見をいただいたのですが、原部といたしましては、最終的には公約に基づくものですので、このような議会議論や財源の状況などを踏まえて市長が判断するというふうに通成にもあったように考えておりますけれども、今の原課のお声を言ってもいいということでしたものですから、言わせていただきますと、やはり小学校、ゼロ歳から小学校 6 年生まで、いずれの年齢区分も全て一部負担ありのこの②のパターンが実務的な面に限って申し上げますと、コンビニ受診の抑制に寄与するのではないかと、あと小学校 6 年生までの医療実績のデータ収集がこれにより可能になりますので、次のこの最終目標を考える上で、非常に利があるプランではないかなというふうに通成しております。

○高野委員

◎小樽市立病院の設備について

次に、小樽市立病院について質問したいと思います。

駐輪場にとめた際に、自転車が風で倒れていることがあるから倒れないようにサイクルラックですとか、スライド式ラックを設置してほしいという声も利用している方からお話がありましたので、その設置はどうなのでしょうか。

○（病院）事務部事務課長

駐車場へのサイクルラックの設置ということで、小樽市立病院の正面の救急側の駐車場スペースに自転車置き場としてのスペースを表示しております。そこへのサイクルラックの設置をしてはということで、病院局としても当初よりそこへのサイクルラック設置をしてはという考えはあったのですけれども、今回の新駐車場の供用開始時にあわせてこの正面のスペースの検討をした中で、身障者の車椅子駐車スペースは増設したのですけれども、サイクルラックの検討はしていたのですが、設置についてコンクリートの基礎工事も必要ということで、経費的に踏み切れなかったところがありますので、必要性、風で倒れるということで整理していきたいという考えがございますので、来春以降の利用状況なども見ながら、検討を進めたいと考えております。

○高野委員

あと、バス停なのでも、駐車場は広くつくられたのに、歩道の上にバス停、上屋とか設置されているた

めに、バスを待っている人が列をつくって歩道がふさがれてしまって困ると、通行人が通れるような工夫とかしてほしいという病院を利用している方からお話があったのですけれども、検討といたしますか、その辺は何とかならないのでしょうか。

○（病院）事務部事務課長

新しい駐車場の入り口付近のバス停の御指摘だと思います。市内の歩道としては一定の幅が確保されているほうなのですけれども、バスの待合所をバス停のところに設置しております。そのところでバス待合のときに通り抜けしづらくなるという混雑状況が発生していると思うのですが、御利用の皆様の譲り合いの心に頼るところが大きいのですけれども、どういった状況をつくり出せばそこが解消できるのかということについては、このバスの待合所の設置については今回設置したばかりですので、すぐ直すということにはなりません、バス事業者とも今後協議していく中で検討してまいりますし、また、病院局として今すぐこのようにできますという回答は今すぐはできないのですけれども、何ができるか検討して考えていきたいというふうに思っております。

○高野委員

よろしく申し上げます。

あと、診療室の受付付近に手すり、椅子や、またごみ箱などの障害物があって、手すりを使いづらいということが言われていますので、手すりのところにごみ箱とか障害物を置かないで、やはり手すりを利用しやすいように、私もほかの病院を少し見てきたりしたのですけれども、手すりのところにやはりごみ箱ですとか、椅子とか置いているところは見なかったもので、何とかそこは工夫できないのかなと思ったのですけれども、そこはいかがでしょうか。

○（病院）事務部事務課長

新病院の手すりですけれども、新病院は新しいものですから、患者が移動するところの壁には扉を除いた部分については全て手すりが設置されております。その中で、メインのホスピタルストリートと呼んでいる通路なのですけれども、そこにごみ箱の設置、それから待合の椅子ということで、これらの設置も開院以来の御利用者の皆様の声を聞きながらいろいろな改善していく中でごみ箱設置、それからブロック受付、混み合うときの待合の椅子ということで設置しております。これは椅子の設置につきましても、通路の真ん中に背中合わせで置くというふうになりますと、また通行の妨げや混む状況もつくってしまうこと、いろいろな置き方を検討はしているのですけれども、なかなかまい解決方法がないということになっています。決定的な方法はないのですけれども、ごみ箱の設置場所や、それから椅子も随時設置場所の検討や必要なときには出す、患者が少ないときには移動するというようなことも含めまして、いろいろな声をお聞きしながら真摯に検討して繰り返し検討し改善してまいりたいと考えております。

○高野委員

また、外にもつかまれるような手すりをつけてほしいというふうにも私のほうで聞いたりしています。駐車場側ではなくて、市立病院のすぐのバス停のところが階段になっているので、手すりはついているのですけれども、そこから正面玄関まで行くところが手すりも何もない状態なので、その辺の設置とか、ハード面になるので、難しいところもあるのかなと思うのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○（病院）事務部事務課長

正面玄関に通じる建物本体への手すりの設置ということですが、基本設計や実施設計等の中で、この部分に手すりを設置しましょうという設計者からの提案もなかったことあったのですけれども、こういった御意見があるということで、市立病院は高齢者、足腰の弱い方が特に御利用する施設となりますので、こういった手すりの設置については一般の建物より率先して配慮が必要だとは考えますので、構造上設置ができないという点はないかと思えます。その辺も検討していきたいというふうに考えます。

○高野委員

あと、トイレの石けんが出しにくいというのがあったのです。普通にポンプ式ですとか、そういうのだったらすぐに出せたりするのですけれども、やはり手とか不自由だったり、手の力が弱くなっている高齢者の方も使いやすいように何とか改善してほしいということでお話があったのです。また、そのほかに消毒液も置いてくれたらうれしいという話もあったのですけれども、そこはどうでしょうか。

○（病院）事務部事務課長

トイレの石けんの設置ということで、手洗いの洗面がある向かい側の鏡の面やその左右のところに手の甲や肘で押して石けん液が下側から出てくるというものを設置してございますので、そこが届きづらい位置にあるという御指摘で、私ども職員、一般の方が使うところをよく使うわけではないので、その辺のところの感覚が少なかったというところがございます。御意見のある点について検証して、どういった製品があるのか、そこも検討しまして、改善できるところは進めてまいりたいと考えます。

○高野委員

◎公共トイレの改善について

次に、公共トイレのほうに移りたいと思います。

今、ほかの自治体でもこのトイレ、和式から洋式に変えたりとかという取組を進められていまして、佐賀県でもトイレの洋式化の補助を始めますということで、身近なユニバーサルデザイントイレ洋式化補助金を安心して子供を産み育てる住みやすいまちということで、佐賀県や苫小牧市でもそういうことが今進められているところなのです。小樽市の室内の市民センターですとか、勤労女性センターですとか、そういうところが和式から洋式の変更や多目的トイレの増設など、現在は進められているのか、またこういう計画があるのか、お知らせください。

○（生活環境）小山主幹

まず、市民センターのトイレの整備状況についてお話ししたいと思います。男子が全館で和式が 5 基、洋式が 4 基、女子が全館で和式が 14 基、洋式が 7 基、それと身障者の洋式トイレが 2 基ということであります。

それで、今、委員からお話がありましたように、市の男子のトイレは大体 1 対 1 なのですけれども、女子のトイレが和式と洋式が大体 2 対 1 ということであるのが現状です。

それで、市民センターといたしましては、三つほど問題があるのですけれども、では、和と洋の比率をどれぐらいにするかということと、市民の方のニーズの問題、それから来場者の方、例えば高齢者が多いとか小さい子供が多いとか、そういったことも考えて、一体和と洋の比率をどれぐらいにしたらいいかということも考えなければなりません。

また、経費につきましては、便器とドアのたてつけを逆にするとかということがありますので、1 基やることにつき 50 万円弱ぐらいかかるということで積算しております。これは先ほど申しましたとおり、便器の取替えとドアの改修ということで、今ざっとですけれども、数字が出ております。

また、多目的ということでベビーチェアの関係なのですけれども、これを合わせますと、さらにそのベビーチェアの費用が 10 万円以上かかるということと、現在の市民センターのトイレの状況、おわかりであるかわかりませんが、今のトイレのまま、そのままベビーチェアをつけることができません。ですから、ここの部分のドアを少し改修しなければならないということもあります。ですから、そういった利用者の方のスペース的な問題もございましたので、その部分というのも確かに問題あります。

以上、大きな問題を総合的に考えまして、市民センターとしてはどこに何基改修すればいいかということは個別に今計画を立てているという状態です。

○（生活環境）男女共同参画課長

勤労女性センターのトイレはセンターが 4 階建てですが、女性トイレが 4 か所、男性トイレが 2 か所ございます。

そのうち、女性トイレについては洋式化が進んでおりますが、男性については洋式便器が今ない状態ですので、生活環境部として洋式を一つ設置するという方向で計画をしております。

また、多目的トイレについての話ですが、勤労女性センターには託児室がございますので、ベビーベッドもございますので、おむつ交換につきましては託児室で対応可能ということで考えております。

また、ベビーチェアの設置についても計画の中に入っておりますので、今後検討してまいりたいと思っております。

○高野委員

外のトイレで第3号ふ頭の公衆トイレなのですがすけれども、私も実際これを見たのですがすけれども、この第3号ふ頭は年間20回近く、しゃこ祭ですとか、潮まつりとか、いろいろな行事で年間20回近くイベントで使用されていて、本当に大勢の人が集まる場所だと思うのです。これから雪あかりの路もありますけれども、こういう本当に多くの人が利用しているところにもあるのですがすけれども、公衆トイレを見ますと、全部和式なのです。一つ車椅子用のトイレがあったのですがすけれども、そこも見たのですがすけれども、ベビーシートがなかったり、ベビーチェアがなかったり、多目的トイレではなかったのです。やはり多くの人が利用されるトイレこそ早急にやらなければいけないというふうには思うのですがすけれども、この第3号ふ頭の公衆トイレも今後洋式から和式にするのですとか、和式がいいという人もいますので、全部とは言いませんけれども、せめて洋式のトイレの三つのうち一つは和式にするのですとか、そういう計画というものはあるのでしょうか。

○（生活環境）管理課長

今の第3号ふ頭の基部、今の観光船乗り場の前になるトイレの件ですがすけれども、まずはその広場でイベントを行う場合については、基本的にはそのイベントの主催者が仮設トイレを設置するという形でお願いをしているという話は聞いております。

それで、その公衆トイレについてなのですがすけれども、身障者用のトイレについては洋式になっているのですが、委員がおっしゃるとおり、男女ともに全て和式となっております。近年、洋式が主流となっているという現状からも、洋式への改修というのは必要なものと考えておりますけれども、ここのトイレを1か所洋式にするのに、便器の取替えと、あと間仕切りの変更になりますので、約80万円かかるということなのです。それから、おむつ交換台についても約30万円ということなのですが、清掃については定期的に行っているのですがすけれども、施設の中にあるトイレと違いまして、なかなか目が行き届きにくいということがありますので、衛生面の問題だとか、あと建物自体が断熱構造になっていないということですので、冬期間は寒いということで、おむつがえするにはなかなか適さない環境なのかなということで、仮にこれで設置をしても快適に御利用いただけるような状況にはならないのかというふうに思っております。

生活環境部で所管しているトイレというのは公衆トイレのほかに施設があるのですけれども、まだ洋式化されていないだとか、また洋式はあるのですがすけれども、数が少ないというような部分もありますので、それから費用の関係ということもありますので、状況を確認しながら優先順位を決めて計画的に改修を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ので、御理解をお願いしたいと思います。

○高野委員

今後、施設内とか公衆トイレですとか、そういうところにはぜひ手すりですとか、子供から大人まで幅広い年齢の人が利用しやすいようにぜひ検討していただきたいと思います。ベビーチェアも何でそういうのが必要かといいますと、私も子供を持つ親なので、本当に大変なのです。何が大変かという、立つことのできる子供はまだいいのですがすけれども、まだお座りしかできない、まだ座れない、腰は座っているのですがすけれども、立つことのできない子供がいると、ベビーチェアがないと、親がトイレをしたいときに抱っこひもとかしたまま親がトイレを済ませなければいけないというところとかも、本当に大変なのです。私だけではなくて、やはり子供がいる母親方もそう

というのが少ないよねと、何とか増やしてほしいよねという声もありますので、ぜひ今後どの年代も利用しやすいように手すりがないところは手すりをつけたり、そういうところをぜひ検討していただきたいと思います。

◎陳情第 9 号母子生活支援施設「相愛の里」改築方について

次に、母子生活支援施設「相愛の里」に移したいと思います。

実際、私も厚生常任委員の皆さんと一緒に視察をして、本当に大変だなというのを目の当たりにしたのですけれども、寒さや雨漏りの心配なく住める環境を整えるべきだと、住める環境、こういうことを整えるべきだと市として考えているかどうかお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

このたび、この当該施設に関する陳情をいただきまして、陳情の中では市による施設整備といたしますか、そういったものを求められている内容であるとも理解をしております。これまでの設置の経緯などもあったとは思いますが、現況については法人所有の施設でございますので、基本的には法人において改築方を図るものであります。

ただ一方で、市としては児童福祉法第 23 条において適切な母子家庭の保護も必要となっております。そういったことも踏まえまして、当該法人から今後施設整備の考え方などをよく伺いながら、市としてのかかわり方につきまして、慎重に検討をしてきたいというふうに考えているところでございます。

○高野委員

先ほど、鈴木委員からもお話があったと思うのですが、国の補助、次世代育成支援対策施設整備費補助金だと思うのですが、それを小樽は小樽市次世代育成支援行動計画から小樽市子ども・子育て支援事業計画に変わっているのですが、もし今回国の補助も使いながら改築となれば、この次世代育成支援の補助金は使用できるのか、どうなのでしょう。

○（福祉）子育て支援課長

補助金のこの導入の関係につきましては、当該施設の整備を行う社会福祉法人が基本的に計画書を作成し、市に提出いただく。それからまた、そういった中でこういった市の行動計画などの押しつけをして、北海道に提出するというような基本的な流れがあると伺っております。

その際、市町村や北海道の次世代育成支援行動計画が関連するというふうにも聞いておりますけれども、また一方で、今、委員がおっしゃられましたように本市の次世代育成支援行動計画につきましては、計画策定自体が認可されたこともございまして、平成 27 年からは子ども・子育て支援事業計画を策定しているところでございます。この計画の中で関係する部分も一部ございますので、こうした具体的な記載内容の関係などについて北海道などと改めて協議をする必要があると認識をしております。補助の活用型など、いろいろ調査をすることも必要だと思いますので、今後において、そういったことを進めてまいりたいと思っております。

○高野委員

実際にどういう補助が受けられるのかは、ぜひ調べていただきたいと思います。なぜならば、建設してもう 73 年たっているのです。それで夏になると蜂の巣ができたり、また、最近では 19 世帯が入れるというふうになっているのですが、実際は 4 世帯が入れない。入れないというのも 6 畳一間なのです。最近でも入りたいという人がいたそうなのですが、何人も実際に部屋を見て唖然として、ここでは住めないといって、違うところを渋々探すという、本当は利用したいけれども利用できないという状況なのです。本当に地震とか起きたら一発で命の危険にかかわる施設ですので、ぜひ市としてもどういう補助が受けられるのか、国からもどのぐらいの援助が受けられるのかをぜひ調べていただきたいと思います。

◎保育士の確保について

次に、保育士の確保についてに移りたいと思います。

現在、保育所への入所を希望しながら保育所に入れない待機児童というのはどのぐらいいるのでしょうか。また、認可保育所23施設のうち何施設が受け入れできないというふうになっているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

現在ということでのお尋ねがございますので、昨日12月15日現在でお答えをいたしますけれども、全体で児童数については入所待ちの児童が48人となっております。

それから施設数でございますけれども、23施設のうち、12施設ということになっております。

○高野委員

なぜこの保育所は受け入れができないのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

この状況の発生原因でございますけれども、既に子供が入所されているなどの状況もございまして、これ以上受け入れがたいというスペース的な要素がほぼ全体の2割でございます。残る8割については保育士の採用が困難になってきている、そういったことが主な原因となっております。

○高野委員

このように8割が保育士が足りなくて受け入れはできない。こういう状態、実態をどう感じているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

状態としては私どもとしても遺憾な状態だというふうには感じております。

それからまた、できるだけ、あわせて有効策、それから対応策というのを引き続き検討しなければならないというような認識でおります。

○高野委員

現在、この保育士の求人募集というのはしているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

市において行う求人ということになりますと、現在は4か所の保育所で8名の保育士を臨時職員として募集をしております。それからまた、臨時職員として得がたい場合は1日半日勤務、4時間の勤務になりますけれども、そういった嘱託員の保育士についても募集をしているところでございます。

○高野委員

その募集を出しているところというのは、ハローワークになるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

基本的には仕事を求められる方も最初にやはりハローワークをごらんになりますので、ハローワークに出しております。

○高野委員

では、このハローワーク以外にこの保育士募集の掲示をしているのですとか、今後、保育士確保に向けたハローワーク以外の取組というのはあるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

ハローワーク以外ということになりますと、公立保育所それから民間保育所も例えば職員を通じて人づてでいろいろな募集と申しますか、そういったような話をさせていただくこともございます。

それから、公立の関係については市の内部になりますけれども、庁内にそうした募集の関係をメールでお知らせするなど、御協力をお願いしたりすることもございます。それから、今後においてでございますけれども、この入所待ちがある現状でありますので、今後平成28年度の予算編成もございまして、そういった中でもできるだけ具体的な策を検討してまいりたいと、そのように考えているところでございます。

○高野委員

では、市内の保育士で、資格を持っているけれども、実際に現場で働いていないという人数は把握しているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

市内に有資格の方で現在働いていないという方は確かにおられるとは思いますが、悉皆的な調査を行わない限りはなかなか実数的な把握というのは難しいものですから、こうした人数の把握は行っていないところがございます。

○高野委員

そもそもなぜ保育士の離職が続いているのか、その点は把握しているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

2013年度の厚生労働省の調査の中で出ているものがございましたけれども、やはり給料や賃金の処遇的な面ですか、それから休暇が取りづらいですとか、そういったような勤務状況についての御意見と申しますか、そういったものがお出されておりましたので、そういったものがやはり主要なものとなって一旦退職をすると、また戻っていただけないのかなと、そういうふう認識しているところでございます。

○高野委員

私も求人を見たりしていたのですが、パートや臨時職員が多いなと思ったのですが、こういう正社員を増やしたりですとか、こういうことはできないのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

市内の民間保育所につきましても、いろいろ規模の問題もあるのですが、定員などの規模が違いますけれども、また、その中においても正規の職員、それから非正規の職員と申しますか、そういった割合も異なっております。できるだけ正規化をということでございますけれども、保育所の需要的にはここ数年と申しますか、一定の規模で推移をしているところでありますけれども、全体的には今後の見込みも含めて少子化が進行していくという状況でございます。そういった中でなかなか先の見通しを得がたいという面もございまして、その正規職員の割合を引き上げていく、なかなかそういう面では難しさがあるのかと、そのような認識でおります。

○高野委員

保育士は国家資格なのに賃金が安くて、また労働条件も本当に厳しいということで、全国的にも資格は持っているけれども、約60万人の人が働いていない。また、子供を出産した後も仕事に現場復帰できないというので、離れていってしまうというのは、小樽だけではなくて全国的にも今本当に問題になっていると思うのですが、東京などでも今保育士の賃金を2万円上げるですとか、いろいろな対策を各自治体でも今とられたりしています。また、国でも保育士確保プランというふうにもできたりしていますけれども、小樽市として国に求めるですとか、小樽市としての雇用の改善というのですか、そういうのというのは考えたりしているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

今、委員からございました国の保育士確保のプランの中で、幾つかの補助事業的なものもございまして。こういったものも当然検討しておりますけれども、即応性といいますか、即効性といいますか、なかなかそれぞれの難しさもあって、ストレートに取り入れてはおりません。いずれにしましても、今、全国的にも保育士の不足が進んでいる中で、年度途中においては4月から3月に向けて進行していく中では、だんだん得がなくなっていくということになっているものですから、できるだけ年度当初に雇用が図れないかということで、先ほど平成28年度に向けて検討をしていきたいというふうにも申し上げましたけれども、そういったことを特に念頭に置いて検討したいと思っております。

それからまた、これまでの厚生労働省の補助メニューのほかにも、現在、1億総活躍社会ですとか、そういった

政府の取組の中でまた違うメニューといたしますか、そういったことも出されてくるかと思しますので、いろいろ提示されたものについてはしっかりと内容を見て活用できるものは活用していきたいと、そういう基本的な考え方でおります。

○高野委員

ぜひ改善できるところは改善していただきたいのです。募集のことなのですけれども、ハローワーク以外、人づてといたしますか、メールでお知らせしたり、誰かいないかとお誘いはしているという話だったのですけれども、もっと大々的に保育所に掲示したりですとか、本当に今大変なのだ。23施設のうち半分がもうそういう状態、保育士がいなくて入れないという状態があるわけですよ。実際、私にも相談がありました。もう来年には仕事復帰したいというふうに、その方は医療現場で働いている方なのですけれども、保育士に預けられない、また面接にも、子供を預けなければ面接もいけない。仕事ができない。こういう事態になっているわけです。今、ファミリーサポートとかでも会員が少ないという実態はあるのですけれども、いろいろなところで掲示板を見ます。総合体育館でも掲示されたり、また市民会館のところでもファミリーサポートのチラシがあったり、子育てをしていない人でもファミリーサポートがこの小樽市にもあるということが今だんだん浸透してきているわけですよ。実際に小樽市にいらながらも保育士の仕事をしていない人もいるので、本当に確保ということに対してはそういう周知をするということもとても大事なのではないのかなというのと、また小樽市内の求人の募集とか見ますと、2キロメートル以上から通勤に交通費が出る。そして自分の車で通勤するのはいいのだけれども、駐車場も自分で確保しなければいけないというのも出ていたわけです。だから、そういうところも2キロメートル以上から通勤する場合の自家用車も自分で確保するとかではなくて、きちんと交通費も全額出すよとか、そういうこととかも具体的に改善をする必要があるのではないのかなというふうに私は思うのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

先ほどの正規職員化の割合の引上げといたしますか、そういった面の御指摘もございました。やはりひとつ先の見通しということで申し上げましたけれども、やはり社会福祉法人におきましては、今後の経営といたしますか、やはりそういった面を基盤として考えていきますので、そういった面でやはり難しさがあるのだろうというふうに思っています。

今、周知の拡大といたしますか、そういったお話ですとか、それからまた、後段ございました賃金、手当的な面のこともございました。周知の拡大につきましては、私ども現状よりどういうことができるかというのは引き続き検討してまいりたいと思っております。

ただ、後段の手当関係のものにつきましては、法人においては給与規定などがございますので、もし拡大するとなれば、全職員対象という面もございますので、実態として、今、年度途中の保育士確保にふさわしいと申しますか、それにある程度限定してできるようなことでやはり検討しなければならないかと思っておりますので、あわせて御意見は参考にさせていただきながら、検討してまいりたいと思っております。

○高野委員

実際、私も保育士を最近やめた方、また実際に現場で働いていた方名かにお話を聞いたりはしたのですけれども、やはり若い方では臨時職員、また同じ場所でも来年働けるかどうかわからない。仕事になれても、来年同じ場所で働けるかどうかわからないから保育士はやっていけないといって違うところに就職をしてしまうというのも実際にあるのですけれども、この臨時職員の契約期間を、1年とかではなくてももう少し延ばしたり、そういうことも難しいのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

それぞれ市内の認可保育所ということでは市の公立保育所もございますし、それから民間の法人の保育所もあるのですけれども、市は市として臨時職員を雇用する制度がございますので、そういったものにとつてやはり行

うということがひとつございます。

それから、民間におきましても、やはり保育の需給と申しますか、4月が少なく、そして3月が市内全体では200人ぐらい増えていくのですけれども、そうしたような動向でありますとか、そのときの入所動向がその都度、毎月いろいろ変動してくる、そういった要素もあって、なかなか初めからピークの人員を抱えていけないという、そういう構造的な面もございます。やはり法人においては運営が基盤になるものですから、国における運営費に係る処遇の改善といえますか、そういったものをやはり高めていただくというのが一番の改善のもとになるのではないかなと、そういう認識であります。

○高野委員

では、実際には国から決まった金額が来るということもあるので、賃金もアップするのが難しいということもあったと思うのですけれども、では、実際に国にこれだけ厳しいから何とかしてくれという要望とか、そういうのを出したりはしたことがあるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

そういう面では全国的な問題になっておりますので、市長会等でもやはり介護、福祉というのでしょうか、そういう総体的なものになるでしょうけれども、国に対してはそういう地方からの御意見ということは上がっているものでございます。

○高野委員

本当にこの問題は子供たちの心の問題にも大きく影響するものだと思うのです。家にいるよりも保育所にいるほうがすごい長いのですよ。だから、本当に保育所の先生が親がわりみたいになっていて、本当に自分が悩んだり、そういうのも本当に信頼できる先生でないとなかなか心の意思疎通というのができないのですよね。やはりしょっちゅう先生がかわってしまえば、ほかの子供も新しい先生になれるのにも本当に半年ぐらいかかるのです。心の問題にもなってきますので、ぜひ何とかこの保育士の確保、また今いる保育士が長く働ける環境をぜひ小樽市独自でも考えていただきたいなと思います。私自身も頑張っていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

この際暫時休憩いたします。

休憩 午後 2 時 56 分

再開 午後 3 時 09 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

では、いただいた資料や報告を受けた内容からお伺いしたいと思います。前に質問された委員と重複することについては、確認ということでお伺いいたします。よろしくお願いします。

◎子供の医療費の無料化について

最初に、子供の医療費の無料化についてお伺いいたします。

さきの代表質問を受けて、市長が公約に掲げた小学校6年生までの子供の医療費無料化については、多くの財源が必要になることから、部分的な医療費助成制度にすることになり、そこで示されたのが今日いただいた四つの案

です。拡大案④が最終目的になるわけですが、ここで大事なことは財源確保ということだと思います。先ほど鈴木委員からも指摘されたと思うのですが、財源がこれだけは確保できたから、またこれだけは何としてもやりたいからという、それでその財源は何としても確保するという方向性が示されれば私たちも議論できるのですけれども、その財源確保がどうなるのかもわからない中で、これをどうするのかという議論の余地がないということだと思います。これについての認識はどのように思っているのでしょうか。その点についてもう一度伺いたします。

○医療保険部長

先ほどもお答えしたのですが、財源については平成28年度予算編成の中で明らかになると思いますが、市長もこういう案を出したわけですから、何としても一歩前へ進みたいということですので、それなりの覚悟を持っていただけるのだと認識はしております。

今回の案は、28年度予算に向けて医療保険部としてどういう選択肢があるかということをお示ししました。対象者、対象となる医療、自己負担、それぞれに一長一短あると思いますので、その辺の御議論をいただくなり、御意見をいただければ幸いです。

○松田委員

それで、無料化についてはこのように段階があります。そして、1回やったら、後戻りはできないと思うのです。後退するということとはできないと思うのです。それで、やはり最終的な目標はこの拡大案④の完全無料化ということだと思いますけれども、目標としてこの④まではどのように進めていこうとしているのか、目標スケジュール的なものがあつたら、お示ししていただきたいというふうに思います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

この乳幼児医療の無料化につきましては、市長公約では最終形の完全無料化を目指していることになっておりますけれども、その段階といたしましても、小刻みにその内容を変えることは医療機関の混乱や負担を強いることにもなりますし、また受給者の皆さんも混乱するおそれがありますので、少なくとも一度決めましたら、二、三年程度は制度を続けたいというふうに考えておまして、拡大案④の完全無料化についてのロードマップというのはまだはっきりはしていないところです。

○松田委員

あと、この医療費無料化についてですけれども、大事なことというのはこの医療費無料化の目的をどこに持っていくのかと、子育ての一環なのか、また人口減対策の一環なのかということが大事ではないかと思っております。それで、小樽市としてはこの医療費無料化については子育ての一環なのか、それか人口減対策の一環として考えているのか、この点についてのお考えをお聞かせ願いたいというふうに思います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

市長公約にも上げられておりますし、また小樽市総合戦略でもこの事業につきましては、子育て支援と人口対策の観点の両輪からの観点を事業として位置づけております。

○松田委員

私たちは、このたび厚生常任委員会として長野県松本市にこの関連の視察に行ってきました。松本市では中学校3年生までを対象に医療費の自己負担の一部を助成しているということなのですが、そこの担当課長が言っておりました。医療費の無料化によって松本市への移住につながったかという鈴木委員が質問したわけなのですが、そこでは課長は医療費が無料になったからというだけで松本市への移住ではなく、子育て支援策等をいろいろ行っている、そこに引かれて松本市に来ているのではないだろうかという、そういう御答弁をいただいたのです。

そこで私も今、子育て真っ最中の友人からこのようなお話を聞いたのです。実は、この医療費の問題というのは、

無料化はそのまちによって全然違うわけです。そして、市外から小樽に来た人が言っていたことには、以前と比べて小樽の子供の医療費は高いよねと、やはりサービスも悪いよねと言われたそうなのです。ところが、違う友人からは確かに医療費はあれだけでも、小樽は子育てするにはいろいろな自然、山や川の自然にも恵まれているし、すごいよねと、子育てにはすごくいいよねと言われてうれしかったというふうに喜んだという、そういう友達からのお話を聞きました。だから、先ほど医療費については子育ての一環と、また人口減対策にもということですので、より早くこれが無料化につながってくればいいのかというふうに思っております。

そこで、この無料化についての課題について何点か、お伺いしたいと思います。

医療費を無料化する方法として、一旦お金を払って、払った後戻ってくる方法と初めから自己負担は払わない、現物給付というのがあるというふうに聞いているのですが、小樽ではどちらの方法をとるようにするのか、この点についてお伺いしたいと思います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

ただいまお話がありましたように、医療費の自己負担分、3割ですとか、2割ですとか、こちらの分を一旦窓口で払うものは償還払いという方法で、もう一つは窓口で受給者証をお示しするだけで1割だとか580円の負担のみで済むというのが現物給付となっております。小樽市におきましては、昭和48年4月にこの乳幼児医療の制度が始まったときから、小樽市内の医療機関で小樽市の受給者が受給する場合については現物給付、窓口での580円あるいは1割負担でよろしいということになっています。また、平成23年8月からは札幌市内の医療機関、一部の医療機関を除きまして、現物給付方式をとれるようになっておりまして、この推移でいきますと、無料化のときも現物給付の方法になるのではないかと考えております。

○松田委員

厚生労働省では自治体が医療費の助成を独自で窓口で行った場合、ペナルティが科せられるというふうに聞いているのですが、この内容についてお聞かせ願いたいというふうに思います。

○（医療保険）国保年金課長

ペナルティの関係でございますが、乳幼児の医療費助成などの市町村単独事業に対しましては、医療費の波及増が生じるという理由で、国民健康保険にかかります国庫負担金が減額調整される、いわゆる地単カットという措置がされております。

○松田委員

それで、次に、松本市の担当課長が言っていましたけれども、子育て支援医療は全国ほとんどの自治体で行っているけれども、それが先ほど言いましたとおり、各自治体独自で行っているために、事業に差が生じ競争になっているので、あそこのまちはいいよとか、ここはこうだよ、では、うちはこういうふうにしてというふうにしてお互いに競っているのではないかと聞いていました。それで、このことは医療費無料化に先立って新聞報道でもいろいろと指摘されていましたが、このような自治体によって競争が生じているということについての認識はどのように考えていますでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

こういう乳幼児医療の助成の拡大範囲が自治体間競争になっているということについては、私どもも望ましくないというふうに感じておりますし、やはり日本全国どこでも同じような環境で子供の医療が充足されるべきだというふうに日々思っております。そういう意見が今とても多く出ていることから、国でも検討を始めたというふうに聞いておりますし、また私どもも国への要望として北海道市長会などの地方団体に働きかけて、ナショナルミニマムとしてこの制度を確立してほしいということを要求していくと考えております。

○松田委員

ある識者の方が、医療費が無料になれば余分な薬を求めたり、不要不急の夜間休日受診、いわゆるコンビニ受診

が増えるおそれがあるのではないかというふうに言っておりました。同じく松本市では医療費無料化については、ここは一部自己負担を一旦払うという方式にしておりますので、今のところコンビニ受診はないけれども、窓口での全額無料化にするとそういうことがあるのではないかというふうに松本市でも言っておりました。そこで、これについてはモラルの問題であるというふうに思うのですけれども、無料化に当たっての課題を整理してしっかりこれに取り組んでいただきたいというふうに思うのですけれども、これについての認識はいかがでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

ただいま委員がおっしゃられましたように、無料化の拡大に伴ってコンビニ受診が増えているという傾向は、やはり全国的にも問題になっておまして、いろいろなところで記事等になっています。松本市のような償還払いによって抑制するという方法もまた一つの方法としてあろうかと思えますけれども、私どもとしては啓発に努めるということに重点を置ければというふうに今は考えております。現状でも小樽市のホームページの中に北海道小児救急電話相談についての御紹介とそのホームページのリンクを張っておりますし、もう一つ、日本小児科学会監修のこどもの救急というホームページがありまして、そちらを見ると、こういった症状のときは急いで受診をとか、急がなくても様子を見ましようとかいったようなかなり細かい適切なアドバイスのホームページがありまして、そちらにリンクを張らせていただいて、見ていただきたいというふうに考えているところです。そのほかにやはりホームページをごらんになれない環境の方ですとかがいらっしゃることも予想されますので、今後は広報紙での周知ですとか、何か機会に触れて何らかの形で周知ができるように努めたいと思います。

○松田委員

それで、やはり今問題になっているとおり、その住んでいるまちによって、まして同じ国に生まれた子供たちが、住んでいるまちによって受けられることと受けられないということ、やはり問題だというふうに思うわけです。そして、先ほども後期高齢・福祉医療課長からもお話があったとおり、命にかかわる問題である助成制度がまちまちであるという問題についてやはりこの医療制度についてはしっかり国や道が一元化してほしいというふうに思うのですけれども、最後にこのことについてもう一度お伺いします。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

先ほどの答弁の繰り返しにもなってしまうのですけれども、やはり今おっしゃったようなお話は課題とっておりますので、今後も引き続き各地方団体の申入れですとかには意見を寄せてまいりたいと考えております。

○松田委員

よろしくをお願いします。

◎ふれあいバスについて

ふれあいバスについてお伺いしたいと思います。

前定例会の厚生常任委員会で平成26年度に実施したふれあいバスの利用状況調査の結果を受けて、制度見直しを図られる旨の御報告が前回ありました。それを聞いた後、本当に市民の方からの反応がすごかったわけです。我が党の控え室にも手紙が何通も来ましてし、電話も直接受けましたし、またいろいろな会合で会うと見直しについては再考してくれという、そういうお話も本当に受けました。それで、先送りになったということなのですけれども、それで課題が解決したわけではありません。

そこで、お伺いします。

今回の見直し案については考えすぎかもしれないのですけれども、見直しありきで前回の調査をしたような感じが見受けられるわけです。それでこの調査をするに当たって、そして前回の調査では利用目的が外されていたということもあるわけです。利用目的も一緒に調査すれば二度手間にならなかったのではないかなというふうに感じるのですけれども、前回の調査ではどのような議論があって、このような内容の調査になったのか、その点についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

前回の調査でありますけれども、まず調査を実施することの議会議論といたしまして、あくまで個人が何枚使っているか、そこに個人へアプローチしてあなた使いすぎですよとか、そういったものではありませんねとそういったような確認があったということで認識しております。それで私どもは全体的な、もちろん個人が何枚を使っているかということ把握しつつ、そしてその全体的にどのような利用状況があるか、その傾向を調査するものということでありましたので、個人へのアプローチとしては聞き取りなどはしていないということでございます。

○松田委員

今回は改めて利用目的を調査した上で、今後、見直しするかどうかを再検討するということなのですけれども、今回どのような形で調査をするのか、調査方法についてもう既に検討しているのかどうか、今回の調査についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

今、実施を見送るというような方針を固めたばかりでございますので、具体的なことはこれから詰めるということでもありますけれども、ただ、少なくとも実際にお使いになっている方、それから使っていない方を含めて、事業対象者、70歳以上の方ですけれども、少なくともそういった皆さんにはアンケートをするなど何らかの形で行うこと、こういったことをイメージしております。

○松田委員

先ほど言ったように同じ調査をするのであれば、この利用目的だけではなくて、1回調査すればいろいろなデータに使えるような内容の調査にしてほしいというふうに思うのですけれども、その調査内容についていろいろ皆さんの御意見を聞きながら、議論していただきたいというふうに思うのですけれども、この点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

調査の内容はこれから考えますけれども、委員がおっしゃるとおり、参考となるようなデータを把握できるような内容にしたいということで考えております。

○松田委員

前回の調査なのですけれども、前回の調査は1年かけて行い、それを分析するのに時間がかかって報告書というふうにまとまったのが今年の9月なわけです。すごく時間がかかっていると思うのですけれども、調査内容だとか、調査方法にもよると思いますけれども、今回改めて調査すると結果が出るまでどのくらいの期間を見込んでいるのか、どのくらいの期間を考えているのか、この点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

スケジュールも含めて今後どういった調査を行うかということで検討をしてみますが、ただ、アンケート自体は1年間実施するようなものではございませんので、そんなに時間はかからないのかというふうに思っているのですけれども、ただ、それを分析して、新たな制度設計ということになりますと、結構時間がかかるのではないかと考えております。

○松田委員

あと次に、この間も皆さんが議論しているのは1億5,000万円の根拠ということなのです。そして、1億5,000万円というのは今の金額設定、バス料金を変更しないということを、要するに今220円ですか、220円は変更しないということを前提としてやっていることだと思うのですけれども、もしバス料金に変更になったり、また変な話、1年か2年後に消費税が変わったりだとか、こういう料金が変わった場合についてはどのように考えているのか、1億5,000万円というのは平成35年まで見込んでいるような調査をするということなのですけれども、この点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

まず、1 億 5,000 万円の根拠ということでありすけれども、それを目途といたしましたのは、まず平成 26 年度からバス事業者の負担割合を見直したということで事業費が大きく膨らんだということがございますけれども、その前までの、25 年度までの事業費の予算の目安として掲げていたものであります。それが、いわゆる市として負担ができる限度の数字ではないかということで、目途とさせていただいております。

それで、35 年度まで、35 年度で 1 億 5,000 万円少し出るぐらいの数字にしておりますが、これについては委員がおっしゃるとおり、消費税も上がりますし、バス運賃もどうなるかわからないということでありすけれども、現在、不確定要素をそこに盛り込んでシミュレーションするというのは非常に難しいと。ですから、あくまでもこれから負担できる、小樽市が支出していけるのが目安がその金額ということになりますので、そこを御理解いただきたいということで思っております。

○松田委員

あと事業者との、中央バスとの話合いということなのではすけれども、ふれあいバス事業については、利用者の方と、それから事業者である中央バスと、そして市の 3 者で成り立っていると思うのです。それで市だけで見直し、市の考えだけで見直しがかげられるわけではなく、事業者の方にも納得してもらわなければならないと思うのですが、また調査等についても事業者に協力してもらわなければならない部分もあると思うのですけれども、事業者との話合いについてはどのようにされているのか、今回見送られたということについても、今、事業者についてきちんと説明したのかどうか、この点については経過説明等とも含めてしたのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

まず、中央バスへは、見直しの方向についてこれまでも機会あるごとにお話をさせていただきました。その中で、ずっと事業者負担の割合の見直しということが強く求められてまいりました。今後の事業費が見直しできなければ、私ども今回の制度の見直しによって事業費がどうなるか、それを小樽市の一定の負担にしていかなければ、なかなか負担割合の見直しも難しいということは、お話をさせていただいていたところであります。

このたび上限設定をするということに当たりまして、購入券の導入というのを考えておりましたけれども、これについては事業者の負担になるということで、相当な課題があるということで伺っておりましたので、今回その整理も平成 28 年度に向けては難しいというお話でありましたので、見送ったというような経緯もございます。

これからのことなのではすけれども、まず今、定例会の最中で方針を固めたばかりであります。ただ、一報は入れてございます。もちろん入れてございます。これから福祉部長も含めて御説明に上がるということで、お話をさせていただいております。

○松田委員

先ほど請願にもあったと思うのです。現金化という部分もあると思うのですが、最後に IC カードの導入についてお伺いしたいのですけれども、要するにそのカードさえあれば回数だとかそういうチェックもできるのではないかなというふうに考えるのです。ただその IC カードを導入した場合のメリット・デメリット、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

中央バスからも伺っておりまして、今、中央バスは SAPICA を中心に使っていますけれども、ふれあいバスに導入するというだけでも SAPICA が中心になるのではないかというお話は聞いております。現在、札幌市が導入を進めているということで聞いていますが、平成 28 年度は試行、そして 29 年度は本実施と聞いておりますけれども、現在、事業者がかかりきりになっているということで、相当システムの構築も難航していると聞いておりますので、小樽市が導入するにしても、今、手があかないということで、30 年以降ではないかということでは聞いております。

それで、これから研究してまいりますけれども、メリット・デメリットということでもありますけれども、メリットとしては回数券が必要なくなるということもございますし、委員がおっしゃるとおり、利用状況、統計的なものも出るのではないかと、いろいろな設定も可能になってくるだろうというふうには考えております。また、デメリットとして、これはいわゆる課題でありますけれども、パスをなくしたときの対応をどうするかということもありますし、あとは発行手数料、デポジットがありますので、それを誰が負担するのかということもございます。また、導入の経費、そのバス 1 台 1 台にプログラムを組んで設定しなければならないということで聞いていますので、億単位のインシャルコストがかかるのではないかとのお話もございます。

いずれにしましても、まず札幌市の動きを見て、それを利用させていただくということも可能になってくると思うのです。もちろんこれから交渉することになるのですけれども、そういったことも含めて、これから研究してまいりますということ考えております。

○松田委員

いろいろ今 IC カードについて億単位のお金がかかるということで、大変だと思うのですが、そういうことも含めて、今後このふれあいパスについては本当に皆さんこれを利用していかに外に出ていくかと、そういう事業目標もあるわけですので、しっかりこれについては後退しないような形で取り組んでいただければというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

◎陳情第 9 号母子生活支援施設「相愛の里」改築方について

母子生活支援施設「相愛の里」改築方について今回陳情も出されておりました。それで、この相愛の里について先ほど質問されていた方もいるのですけれども、質問させていただきます。

この施設については、資料によれば、当時は戦没者の遺族の母子世帯の入居施設として小樽市により開設され、その後、引揚げ軍人遺族や生活困窮母子を対象とした母子寮として運営が引き継がれ、昭和 54 年に現在の社会福祉法人小樽相愛会が継承し、今日に至っているという経過が書類にあったのですけれども、建設趣旨の軍人遺族という部分から考えると、同じような施設は小樽ではなかったと思うのです。だから、そういった趣旨から考えると、道内他都市にも同じような施設があったのではないかなというふうに思うのですけれども、もしそのような施設があったかどうかということを押さえていたら、お知らせいただければと思います。

○（福祉）子育て支援課長

この同じ母子生活支援施設といたしましては、本市以外には道内あと 9 施設ございます。その全ての施設の沿革は調べておりませんが、把握している範囲内でひとつ申し上げます。札幌市の一つの施設でございますけれども、昭和 15 年に財団法人愛国婦人会北海道支部が最初でありまして、その後、17 年に軍人援護会北海道支部に事業が継承されまして、そしてさらに 21 年に恩賜財団同胞援護会北海道支部に継承されまして、その後、昭和 27 年に現在の社会福祉法人に継承されているという施設がございます。

○松田委員

今聞きましたら、昭和 17 年ということなのですけれども、同じような時期に建てられていたとしたら、やはり改築も必要だったのではないかなというふうに思うのですけれども、この施設について改築だとか経費はどのように捻出していったのかということについては押さえてますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

ただいま申し上げた施設につきましては、昭和 15 年の開設でございますけれども、その後 39 年の改築、それから 57 年の改築というふうに承っております。ただし、事業費については把握をいたしておりません。

○松田委員

説明によれば、社会福祉法人小樽相愛会がそれまで運営してきた小樽市同胞援護会の発展的解消によって事業継続を目的に設立、認可されて運営してきたということなのですけれども、この陳情によれば、要するにその経営基

盤は極めて脆弱であるがゆえに、今まで運営も国や道、市からの措置費や、また寄附や各種援助、補助金によって運営されてきたというふうに書いてあります。昭和17年に建てられた建物ですから、54年に事業継続した時点でもう築37年経過しているわけですね。ということは、いずれは改築せざるを得なかった建物ではなかったのかなというふうに思うのですけれども、市としてはその状況についてはどのように把握していたのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

現在、おっしゃられました社会福祉法人が運営を担っているところでございますけれども、この年の同じときに保育所も運営するというので、この法人としては事業を始めているところでございます。この母子生活支援施設につきましては、本市の側におきましても法人の側におきましても、この間、施設の老朽化が進行しているという認識は持ってございました。そうしたお話しもしてきたことはございますけれども、ただ、具体的に例えばこの施設の今後の整備については、例えば何らかの形でこういうような構想を持っているですとか、そういったこともなかったこともございますし、また市としても伺っていなかったということもございまして、今後に向けた具体的な形にはなっていない、そういう現状であったというふうに思っております。

○松田委員

あと改築理由の一つとして老朽化ということもあるのですけれども、法改正とともに面積基準が引き上げられたにもかかわらず一部居室には面積基準を満たしていない。先ほど高野委員からの質問で、母子が生活するにはたった一部屋しかなかったかということなのではあるけれども、基準を満たしていない居室というのはどのくらいあるのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

現在の部屋の総数は19室ございます。それで、6畳と8畳が4室、それから6畳6畳が7室、それから6畳が8室ございます。そのうち、現在の基準につきましては、北海道が条例規則で定めており、現在の基準に照らしますと、部屋の面積30平方メートル以上ということになっておりますけれども、今申し上げたその6畳の8室が基準には到達していないところでございます。ただ、経過措置がございまして、今後の改築を行うまでの間は違反とはならないという取扱いになってございます。

○松田委員

相愛の里の現在の入居者の世帯構成などについてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）子育て支援課長

母親と子供の世帯ですので、子供の学齢的な区分で申し上げますけれども、母親と高校生の世帯が3世帯、それから母親と高校生、小学生の世帯が1世帯、それから母親と中学生の世帯が1世帯、母親と中学生、小学生の世帯が2世帯、母親と小学生の世帯が3世帯、それから母親と小学生、保育所の世帯が2世帯、それから母親と保育所の世帯が3世帯ということで合計15世帯でございます。

○松田委員

子供も、今言ったとおり、高校生の子供がいたりだとか、高校生と小学生だとかやはり今時期というのは個室が欲しい部分もあると思うのです。そういったことで改築してほしいという意見もあるのではないかなと思うのですけれども、そして、陳情趣旨の中にDVや児童虐待をはじめ、さまざまな事情を抱えた母子の増加があり、今後、自立支援の施設としての役割が新たに期待されるというふうにあったのですけれども、そこで関連してお伺いいたします。小樽市におけるDVの相談件数の推移だとか、また児童虐待の件数の推移、そのうち、DVによる心理的虐待の通告件数だとか、その方々の処遇についてお聞かせ願います。

○（生活環境）男女共同参画課長

男女共同参画室の参画課の女性相談室に寄せられるDV件数について御報告いたします。平成24年度においては40件、25年度においては33件、26年度においては51件となっております。これらにつきましては、一時保護、道の

援助センターですとか、札幌にある民間のシェルターですとか、そういったところへの一時保護移送というのもあります。あとは、世帯によりまして世帯構成とか本人の御意向によりまして、そのほか御実家に帰られるですとか、御自分でアパートを探すですとか、あとは本人の意向と経済状況によってそれぞれ進めているところでございます。

○（福祉）子育て支援課長

児童虐待の件数の推移でございますけれども、平成22年度から申し上げます。私どもで対応した相談件数でございますけれども、22年度40件、うち心理的虐待については13件、23年度総体件数が41件、心理的虐待8件、24年度総体件数が70件、心理的虐待が36件、25年度総体件数56件、心理的虐待うち24件、26年度は総体件数が79件、うち心理的虐待が50件というふうになっております。

○松田委員

そういうような増加傾向にあるということで、今後その施設がどうかわかりませんが、そういうふうな援助施設としてそういう役割も果たしていくのではないかとということだと思いますので、わかりました。

それで、説明資料1には母子生活支援施設の役割が記載されております。そして、今後この相愛の里が母子生活支援センターとしての役割を果たすための機能を満たしていくとしたならば、今後、改築費用としてどのくらいかかるのか、もし市が援助するとしたら、市の負担分はどのくらいになると考えているのか、この点についてお聞かせ願いたいというふうに思います。

○（福祉）子育て支援課長

先ほどの御質問等の中でも、どういった補助制度の活用が図れるかということもございました。それで、次世代育成支援対策施設整備費補助金ということでお答えをさせていただきましたけれども、この補助金につきましては基準交付基礎額というのがひとつ算定されますので、そういったものと、それからまた実際に事業を行いまして、その中で補助対象となる経費額というのもまた決まってきますので、そういったものの2分の1、そのいずれか少ない額というような規定がございます。ですから、実際に事業を行って対象経費がどのくらいになるかということを見ていきませんと国の補助というは出てきませんが、ざっくり申し上げますと、対象経費の2分の1が国補助で、それからまた市町村としては児童福祉法の中で法人などに最大ですけれども、4分の3の範囲内で補助ができるということがございますので、残る4分の1を市が補助するとした場合に、事業者の負担は4分の1ということが想定はされます。

○松田委員

もし、小樽市が改築をすることに同意したとして、国や道や他の関係機関との調整があると思うのですけれども、それにはその流れ、大体どのくらい時間的なものはかかるのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

補助金のスケジュール的なものにつきましては、現時点のものでございますけれども、一般的な例として例年6月ごろに翌年度に向けた整備計画というのを法人でまず計画書をつくっていただいて、市町村に提出していただきます。それで、市から行動計画でありますとか、必要な書類を添付した上で北海道に提出し、その年度においては北海道で整備計画の精査等がございます。それが終わった段階で、国に提出され、協議を経て決定され、また、翌年になってから実際の事業開始といえますか、そういった流れになるものだというふうに思っております。

○松田委員

かなり時間がかかるのだと思うのですけれども、私たちが現地を見させていただいて、本当に劣悪な雨風、ときに鳥がやってきたりだとか、いろいろな劣悪な部分はあるのではないかなというふうに思います。今後お金もかかることですし、これから検討することだと思いますけれども、どちらにしても何らかのことをやっていかなければ、このままの施設では母子生活支援センター、母子生活支援施設としての機能も果たしていけないのではないかなと思いますので、今後の検討課題だとは思いますが、よろしくお願ひしたいと思います。

○委員長

公明党の質疑を終結いたします。
民主党に移します。

○中村（誠吾）委員

◎がん検診について

それでは、まずがん検診について質問させていただきたいと思います。

私は、先ほど来からの小樽市立病院の質問、鈴木委員もされていましたが、二次医療圏の中で市立病院も中核的な大変な役割を果たしている。そして、私は市立病院の特化しているのがんのところ、前、鈴木委員も聞いたことあるのですけれども、ほとんど三次医療に近いまで高度な治療をされているということがわかるのですが、その帰結の治療するところはわかります。問題はやはり予防すべきだと思っています。これは医療費にもかかわってくることで、それが全体の医療費抑制やいろいろなことにつながっていくと思いますので、予防について聞きます。

それで、このがん検診の受診状況というのをお知らせいただきたいのです。

○（保健所）健康増進課長

まず、本市のがん検診につきましては、過去 3 年間について各種がん検診別の受診者数と受診率について報告させていただきます。

本市の平成24年度から26年度までのがん検診の受診者数と受診率ですが、胃がん検診につきましては24年度受診者数は1,966人、受診率は7.5パーセントです。25年度は1,899人、受診率は7.3パーセント、26年度は1,824人、受診率は7パーセント、大腸がん検診では24年度、受診者数は4,926人、受診率は18.9パーセント、25年度は4,755人、受診率は18.2パーセント、26年度は4,669人、受診率は17.9パーセント、肺がん検診では24年度受診者数は2,505人、受診率は9.6パーセント、25年度は2,621人、受診率は10パーセント、26年度は2,497人、受診率は9.6パーセント、子宮頸がん検診では24年度受診者数は3,327人、受診率は39.5パーセント、25年度は2,983人、受診率は34.7パーセント、26年度は2,833人、受診率は32.2パーセント、乳がん検診では、24年度受診者数は2,358人、受診率は32.3パーセント、25年度は2,282人、28.5パーセント、26年度は2,141人、受診率は27.5パーセントとなっております。

○中村（誠吾）委員

その人口比、構成もありますし、女性等の、男女の関係もありますので、いろいろと数字が高いなと思っております。

それで、これはなかなか難しいのでしょうかけれども、他の道内主要都市との比較で受診率等、小樽はどうなっていますか。

○（保健所）健康増進課長

平成26年度の道内の保健所設置市であります札幌市、旭川市、函館市と本市との受診率、4か所で比較いたしますと、大腸がん検診は本市が最も受診率が高く、胃がん検診は旭川市に次いで第2位、肺がん検診は函館市に次いで第2位、子宮頸がん検診は札幌市、函館市に次いで第3位、乳がん検診は函館市、旭川市に次いで第3位の状況でございました。

○中村（誠吾）委員

それで、ここからなのですけれども、受診率の向上に向けてどのように小樽市保健所として取り組まれているか、お知らせいただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

がん検診受診率の平成27年度の取組につきまして報告いたします。

がん検診の周知啓発といたしましては、5月と10月にピンクリボンファミリーとのイベントをウイングベイを会場に行っております。6月には福祉まつりにおいてチラシを配布しております。8月につきましては、ミニコミ誌に女性のがん検診の記事、Wa-O!という若い母親たちが比較的に見るミニコミ誌に記事を掲載いたしました。また、9月のがん制圧月間では医師会、歯科医師会、薬剤師会を通じまして、各医療機関、歯科医療機関、薬局でのチラシの配布と声かけにつきまして、お願いをしております。9月はまたウオーキングのイベントがございましたので、そこでの周知、また食生活展、救急の日のイベントでのチラシの配布などを行っております。10月におきましては、ちびっこフェスティバル、スポーツフェスティバルでのチラシの配布、11月におきましては小樽わくわくフェスティバルにおけるチラシの配布、11月には広報おたるによるがん検診、がんの特集記事を掲載いたしました。そのほか離乳食講習会や乳幼児健診、健康教育などの各種保険事業を通じて啓発しております。そのほか通年を通して保健所のホームページにも掲載をしております。また、国のがん検診推進事業を活用しまして、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診につきましては、事業の対象者の方に無料クーポン券を個別通知しております。さらに、本年7月に設置いたしました小樽市健康づくり推進ネットワーク会議の中でも9月、12月に会議を2回開催しておりますが、その中で小樽市の健康課題についてお示しをしまして、現在、検討を始めているところでございます。

○中村（誠吾）委員

自分で質問しておきながら、あまり聞きたくないかなと思うのですけれども、がんについて市内の小樽市内の特性というのがありますか。

○（保健所）健康増進課長

本市の特性といいますのは、がんの死亡率、死亡者数でお答えさせていただきたいと思います。平成23年から25年までの3年間の本市のがん死亡者数は、計1,727人で行いました。最も多い部位別のがん死亡といたしましては、肺がんが364人で、21.1パーセントで最も高く、次いで胃がん234人、13.5パーセントです。次いで膵臓がんの157人、9.1パーセント、次いで結腸がんの148人、8.6パーセント、次に肝臓がんの132人、7.6パーセントで行いました。

○中村（誠吾）委員

身につまされて聞いておりました。

◎インフルエンザについて

それでは、もう一つ保健所にかかわるのだと思うのですけれども、インフルエンザのことなのです。

昨日ラジオを聞いておりましたら、札幌市内も学校が休校してきていると聞いたのですけれども、そこでまずはこのインフルエンザについて新型と医療の関係、わからないところがあるのですけれども、このはよりの把握状況というのはどの時点でどうやって把握されていくのですか。

○（保健所）山谷主幹

インフルエンザの流行状況の把握についてのお尋ねかと思えます。

それで、まずインフルエンザの発生状況の把握の前に、インフルエンザを含みます感染症に関する発生の動向調査というのは、感染症法に基づきまして大きく二つの方法で把握しております。一つは感染症は1類から5類という種類があるのですけれども、それらにつきまして、まず医師からの届出によって把握するもの、それから二つ目としては患者数が多いために医師からの届出ではなくて、地域ごとに決められた指定医療機関から1週間ごとに患者数を報告していただく定点医療機関からの報告の二つの方法で把握しております。インフルエンザにつきましては、後者の指定医療機関からの定点からの報告によって把握をしているところでございます。

○中村（誠吾）委員

それで、この間出てきた課題として、私は課題と言ってくるのですが、このインフルエンザに関する予防接種料

金のアップの課題が出てまいりました。それで、これについてまずアップする理由、背景等をお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

高齢者等のインフルエンザの予防接種につきましては、市内医療機関に委託をしまして実施しているところでございますけれども、今年度、厚生労働省の決定によりまして、ワクチン成分がこれまでの3種類から4種類となりまして、より多くのウイルスに対して効果のあるものとなった関係で、製造単価が400円ほど増額することとなりました。ワクチン代につきましては、以前から御本人の負担とさせていただいております、残り医療機関の医師の手技料等は市が負担していたということでございまして、今回そういったことでワクチンが値上げになりましたので、この値上げ分を接種者の御負担とさせていただいたということでございます。

○中村（誠吾）委員

それで、実は危惧しておりますのは、接種を控えてしまう方々が出てくるのではないかと、たかだか400円とかそういう話ではなくて。というのは、今年は受けないやと、上がったのだらうというような精神的なことも含めて、例えば高齢者の方ですと、重篤になりますよね。子供もそうだ。それで、この接種率、接種を控えてしまうという心理が動いては困ると思っているものですから、そのことの認識、保健所はありますか。そして、どのように対応をとられていますか。

○（保健所）保健総務課長

ワクチン代の値上げによります接種控えの関係でございますけれども、インフルエンザの予防接種は10月から12月までの3か月でほぼ9割の方が接種しております、今、まだ10月、11月の2か月間のデータしかございませんけれども、市民税非課税の方と生活保護受給者世帯の方は無料になっております関係で、それ以外の方、自己負担のある方のこの2か月間の人数ですけれども、平成27年度10月、11月で1万2,213名の方が既に接種しております。昨年26年度の実績を見ますと、この2か月間で1万1,495人の方ということで、2か月間しかまだデータありませんが、約700名の方、逆に増えておりますので、恐らくこれは想像ですけれども、ワクチンの効能が上がったということで、接種される方が増えたのではないかなと。値上がりをしたけれども、より多くの方が接種しようというお気持ちになったのではないかなというふうに考えております。

○（保健所）山谷主幹

それでは、接種に関する勧奨についてなのですけれども、いろいろな方法を通じて呼びかけをしております。それで、広報やホームページではもちろんのこと、町会に回覧板でありますとか、それからポスターを毎年つくっておりますが、600枚ほどつくりまして、医療機関、それからいろいろな各高齢者施設でありますとか、町会、それから教育機関でありますとか、いろいろなところをお願いをして張っていただいて啓発をしております。また、高齢者施設などに対しましてインフルエンザもそうなのですけれども、冬期間ですと、特に感染性胃腸炎などもはやる時期でございますので、そういったものとあわせて、施設に出向きまして、健康教育などに行った際に呼びかけを行ったり、それからFMおたるの協力をいただきまして、呼びかけなどを行って周知啓発をしているところでございます。

○中村（誠吾）委員

引き続き御努力をお願いしたいと思います。

それで、私は、医師ではないので、これは聞くのも少し生意気かもしれませんが、流行への対策ということで、先ほどワクチンと話しましたよね。新型のインフルエンザとかはやると今のワクチンでは効かないのかなと思ったりしているのですけれども、流れとして、例えば新型だよということがわかったと。そうしたら、今、小樽にもどれだけ備蓄しているのかしらないけれども、医療機関で、ワクチンをかえなければならぬですよ。それらも含めて、これはどういう段取りになっていくのですか。国ももちろん指導してくるだろうけれども、市民の皆さん、1か月待ってくださいとかと、その基本的なところをお示ししたいのです。

○（保健所）山谷主幹

新型インフルエンザなどがはやった際の流行を阻止するといいますか、予防接種がどうなるかという御質問かと思うのですが、新型インフルエンザがはやったときには、個人における、例えば感染予防対策、基本的な予防対策、例えばマスクを使うでありますとかのせきエチケットでありますとか、手洗いうがいをするでありますとか、そういった個人的な予防対策と、それから予防接種を含みます治療もそうですし、予防接種を含みます医療の対応が必要になってくると思うのですが、それで医療の対策の中にこの予防接種というのがあるかと思えます。それで、新型などのインフルエンザがはやった際には、一応国の指導の下、最初に医療に従事する者でありますとか、それから対策に従事する自治体の職員などを対象としまして、住民に先行して予防接種を行い、それから続いて住民の方への接種ということで、予防接種自体に関しては、備蓄しているワクチンがありますので、それが有効であるというふうに判断されれば、そういったものが使われるということになりますし、それがあまり有効性が低いという場合には、流行したウイルスからつくられるワクチンでもって接種をしていくということになります。

○保健所長

少し補足させていただいてよろしいでしょうか。

今、主幹が説明いたしましたのは、新型インフルエンザと呼ばれる非常に特殊な場合のことを申しております、委員の御質問は、もしかしてインフルエンザの型が毎年変わることにについてどうなのかという御質問なのかとも思ったものでございますから、そこを蛇足ですが、両方説明させていただきます。

季節型インフルエンザと呼びまして、毎年来るインフルエンザは型が当然毎年違う型が来る可能性を秘めております。ただ、致死率が高くございませんので、大体流行して、今まで流行してきた型の組合せ、型というのはタイプの組合せであったり、軽度なバリエーションであったりするものですから、それを想定して、予測をしてワクチンをあらかじめつくっておくと。完全に一致しなくても、一部タイプが合っていると、予防効果があるとされてございますので、今年はやる型はわからないけれども、一応つくっておいて、多少はダブるところがあるからそれで予防ができる仕掛けになってございます。

新型となりますと、いつもと違って致死率が格段に高くなった場合にそう呼びますので、それまで用意してきたタイプのワクチンは効かないということで、それが発生した後でワクチンを改めて作り直すということになりますので、その場合は先ほど主幹が説明したように、いつもとは違うワクチンの態勢をとりますので、相当時間がかかります。ですから、間に合いません。ですので、基本的なマスクとか、手洗い、あるいは人混みに行かない、あるいは集会を制限する、あるいは一人一人隔離するといったいつもとは違う態勢でまずは頑張るといことになります。

○中村（誠吾）委員

今、所長から態勢のことも若干触れられたのですが、小樽市立病院も含めて、市内では四つの総合的に対応できる病院があると思うのですが、これらの四つだけではないとは思っています。まずはその四つの基幹病院との連携等についてどのような連絡調整や話し合いをされているのか、あれば示してほしいと思います。

○（保健所）山谷主幹

医療の体制につきましては、国で示していますガイドラインなどでも地域の関係者と連携をとりながら、実情に応じた体制の整備をしていくようにというふうに示されているところでして、新型のインフルエンザ対策においては、それぞれの病院が持っている特性などもありますし、それから迅速な対応が求められると思いますので、計画をつくるに当たりまして、事前にやはり医療体制についてその体制の枠組みを検討することが必要ではないかということで、策定に当たっては小樽市医師会をはじめ、公的な病院等と意見交換会でありますとか、それからあと私どもで各病院に出向きまして、いろいろなお話を伺ったりということをしていただきまして、一応、計画の中に記載しました医療体制の大枠について一定の枠組みができたということになります。

○保健所長

たびたび済みません。申しわけありません。

恐らくこのたび報告させていただいた新型インフルエンザ行動計画の中身に関する御質問かと思えます。小樽市の行動計画におきましては、この間大変努力をいたしまして、新型が勃発したときに相談しなくてもいいようにあらかじめ第一対応は小樽病院、子供と妊婦については協会病院ということ明記させていただいております。これは4病院のお話合いの中でまずそういうふうに明記をするということによろしいと。その機能で収容許容を超えた場合はどうするということが4病院の中で確認をされて記載をすることができまして、本当に私どもとしてはほっとしているところでございます。

○中村（誠吾）委員

それで、これでインフルエンザは最後にしますけれども、庁内的に、今、医療体制は、機関はわかりました。小樽市の庁内的にはこの計画、対策行動計画の中で全庁的な横断的な何か新しくなっているところがありますか。それをお知らせください。

○（保健所）山谷主幹

新型インフルエンザなどが発生いたしますと、まず海外で人から人へ感染するものが発生したというふうになりますと、国や都道府県で対策本部がまず直ちに設置されます。またさらにその感染症が国内に入ってきて、その感染症が病原性が非常に高いというふうになりますと、国では専門家の意見を聞くなどいたしまして、緊急事態宣言をいたします。そうなりますと、小樽市においても対策本部を設置することになるのですけれども、これは新型インフルエンザ等対策特別措置法という法律の第34条、それから小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例、これらに基づきまして、本市においても対策本部を設置しまして、市の関係部局が一体となって対策を進めていく、講じていくという体制をとることになります。

○中村（誠吾）委員

細かく聞いていくと時間がなくなりますので、これまず横断的に対策をしていくということ、各関係部局もあるのですよということをお聞きしまして、またこの素案をもう少し研究させてもらいたいと思います。

◎周産期医療について

次に、周産期医療のことについてお聞かせ願いたいのです。それで、まずはこの周産期医療について懇談会ができていて聞いているのですけれども、まずメンバー等の確認をさせていただきたいのです。どのようなメンバーで話し合っているのか。

○（福祉）主幹

小樽市周産期医療懇談会のメンバーとしましては、会長に小樽市立病院局長、副会長に小樽市医師会長、医療機関の関係者の委員としまして、済生会小樽病院長と小樽協会病院長、行政の委員として総務部長、保健所長というメンバーになっております。

○中村（誠吾）委員

これまでこの問題が惹起されたという言い方はおかしいのだけれども、どれぐらい開催して、進んでいますか。

○（福祉）主幹

これまでの開催回数は1回でございますが、8月20日第1回の懇談会を開催しております。会議の内容としましては、医育大学などの関係機関に働きかけや要請を行うということを協議して終わっております。

○中村（誠吾）委員

1回ということで、それで、次の質問でも聞こうと思っていた懇談会での審議経過ということでは、今言ったとおり医育大学との連携を図っていくということ、これはわかりました。

それで、これも聞きづらいのだけれども、関係機関との働きかけは現状どうなっていますか。もう一度聞きます。

○（福祉）主幹

関係機関としましては、札幌医科大学と北海道大学の医学部になるのですけれども、会長であります病院局長がそれぞれの医局の教授と、今、協議を進めているところでございます。はっきりこうだという結果についてはまだこれからになるかと思えます。

○中村（誠吾）委員

保健所長、また病院局長等医師でいらっしゃいますので、極めて医師確保にかかわるところでありますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思います、連携しながら。

◎介護保険対象サービス事業に関する公募のあり方について

それで、次の質問に行くのですが、実は資料も要求させていただいたのですが、特定施設入居者生活介護、また定期巡回・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、この介護保険対象サービス事業者に関する公募のあり方について何点か基本的なことをお知らせください。

というのは、実は最初にいただいたこの資料の中に、採点結果 6、これは株式会社日本レーベンが 102 人以下のこれで選定されたわけなのですけれども、点数、1 から 18 の項目がありますよね。採点基準項目というの。それで、まず、これは国の指針、国や道の決められたものの中ですか。まずそれを 1 点を聞きます。

○（医療保険）主幹

今回の採点の基準項目でございますけれども、国とか北海道から事業者選定のための基準というようなものは示されておりませんので、この基準につきましては市独自に作成した選定基準というふうになります。

○中村（誠吾）委員

それではお聞きします。

この採点基準項目 18 項目まであるわけですけれども、非常にはっきりと申させていただきますのですが、例えばこの 1 の応募理由だとか、サービスの向上をさせる目標だとか、自己評価、外部評価、これについて実は少し表現悪いのですが、このような内容というのは少し知識のある文章力のある人であったり、又は経験上知っている人であれば、私はほとんど書けるのではないかと思うのです。少し失礼な言い方かもしれないけれども。

それで、何を言いたいかというと、実は事故防止の虐待防止への対策とか 15 だとか極めて具体的などころがありますよね。私はそういうところの採点も含めて事業者が努力されているところだと思うのです。1 番、2 番、3 番、悪いとは言いませんよ。でも、項目の中ではこういうふう非常に災害時だとか、僕は資金計画だとか、安全に運営していくのだと、万端にと、そういうふうどうしても疑問に思うのですけれども、このことについて事業者の皆さんから御指摘を受けたことはございませんか。

○（医療保険）主幹

採点の基準について事業者の方から御質問とか項目について疑問ですとか、そういったことを承ったということはありません。選定の中でも具体的な内容とかにつきましては、各委員の方が書類の審査とともにヒアリングの審査も行っておりますので、そのヒアリングの審査の中で具体的な内容とかについても質問がされて判断の材料というふうにして選定をしているところでございます。

○中村（誠吾）委員

次に、数字の話で算数みたいなことを聞くのですけれども、まずこのめくった 2 枚目のところに、サービス種別特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護とあって、採点項目数があって、満点なのですけれども、まず一つ、なぜこれ満点が 90 点とか 70 点だとか 100 点なのですか。満点は 100 点なのではないですか。

それともう一つ、3 ページで、この日本レーベン、393 点合計、そして平均点 65.5 となっているのだけれども、事実。次のページで 4 ページ、真ん中辺、ハピレ株式会社というのがありまして、これは総合得点 397 点なのです。ど

うして総合得点が多いのに平均点は下がるのだと、単純に思うものですから、お知らせください。

○（医療保険）主幹

まず初めに、満点、100点満点ではないということの御質問でございます。特定施設入居者生活介護で申し上げますと、ここにございますように18項目で採点を行っております。18項目、各5点を配分しまして、その合計が90点満点ということでございます。100点満点から各項目に配点していくという方法もございますけれども、18項目のうち二、三点項目絞って配分高くするという、そういう調整も少し難しいこともありまして、今回は各項目とも同じ5点の配分での90点満点というふうにしております。定期巡回随時対応型につきましても、70点ということで、基準の項目数から100点満点ということにはしていないところでございます。

あと、合計点数が若干違っているということの御質問でございますけれども、点数に差がありますのは、採点した委員の数が違っているためでございます。特定施設入居者生活介護の102人以下の採点につきましては、応募事業者と関係のある方が選定委員の中におりましたので、その方を除いた6名で採点を行いました。一方、50人以下の部分につきましては、7名の委員で採点を行いましたので、合計点数が違ってきますし、また委員の数が違いますので、平均点の数も違ってきているというふうになっております。

○中村（誠吾）委員

少し変わっていますよね。

それで、今、答えていただいたところなのですけれども、私、疑ってはいませんよ。ただ、審査メンバーの中にこの事業者の方がいると、端的に言いますと。ということもあろうかと思うのですけれども、そのときにはこの審査に関しては入れられないわけですね、間違いなく。まずそこ確認します。

○（医療保険）主幹

今回の選定の中で、先ほど申し上げましたけれども、応募事業者の方の、ある応募事業者の方の代表者の方が別の法人も運営しておりまして、その事業所の職員が選定委員の中に1名おりましたので、その方を除いて選定を行っているということです。選定につきましても、その事業者が応募しました今回の場合であれば、特定施設入居者介護生活介護の102人以下の枠ですけれども、そのサービスの部分については採点は行わないということにしております。

○中村（誠吾）委員

私の質問の最後になります。

これは部長のお考えもあるのでしょうかけれども、先ほど聞いた1から18の項目は、私はこれは学識者だったら簡単につくれるのではないかと生意気な言い方をしたのだけれども、この項目の見直しということ、要するに国ではない、道ではない、小樽市独自でつくれるのだよということも含めて、項目の見直し、いろいろな関係者、中立を保って、関係者の皆さんとより具体的に小樽市に適した内容として項目を変えていくということはできますか。そして、そのような考えはお持ちになれますか。

○医療保険部長

今回、行った中でも作文でできるのではないかとありますが、その内容については各委員がそれぞれの企業体なりが実際にそういう実践をしているかどうかということもヒアリングしていますので、一定の意味はあるのだと思います。

今、変えられるかということですが、サービスの種類ごとに評価の内容というのは変わってくるものだと思いますので、そういう面ではこれからも介護保険も動いてきますので、そういうのも含めて検討してまいりたいと考えております。

○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

◎ふれあいパスについて

では、皆さん触れられていますけれども、まずふれあいパスについてお伺いいたします。

今回、ふれあいパスの制度見直しについてたくさんの声が挙がっていますけれども、どのような御意見が多かったのか、まずお聞かせ願います。

○（福祉）地域福祉課長

私どもが伺っていますのが、外出の機会が減る、それから上限設定はしないでほしい、また料金が上がってもいいから、現行では120円の御負担をいただいていますけれども、その料金が上がってもいいから上限設定をしないでほしい、それから2路線使用の配慮をしてほしい、それから現金で乗れるようにしてほしい、こういった御意見はありますけれども、ただ、私どもの見直し案に対して市の財政も厳しいので見直しは理解すると、こういった声も聞いております。

○高橋（龍）委員

では、そのいただいた色々な声を受けて、一旦、来年度からの実施というのを見直されているところですが、今後の新たな制度設計の方針に関しては、森井市長などとも、もう既にお話をされているのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

方針は固めたばかりでありますので、これから具体的な話を詰めていくわけなのですが、今後、利用目的の調査をやるということになっておりますので、その結果を踏まえてどのような制度設計をしていくか、こういったことも含めて市長をもお話をしていくことになるかと思えます。

○高橋（龍）委員

我々新風小樽といたしましても、高齢者の社会参加であるとか、通院だったり、そういったものにおける交通費の補助というものは介護予防の観点からも一定程度効果はあるというふうに考えてはいるのです。実際この取組に関してふれあいパス交付規則の中にも高齢者が積極的に社会に参加し、ふれあいをもって心身の健康の保持と生きがいの創出に資することを目的とするというふうにありますけれども、この本来の目的に即して考えたときに、介護予防などに関しての効果というのは現状どのように分析されていますでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

介護予防への効果検証しているかということでございますけれども、ふれあいパスが高齢者の外出の機会の一助になっていることは認識しているところであります。ただ、ふれあいパスが介護予防につながっているかどうか、この効果を検証したことは、これまではありません。いろいろな場面で高齢者の皆さんから伺っていますのは、外出によって健康になっているというのは聞いたことがありますし、それが生きがい対策になっているということも聞いておりますので、そういった声を聞く限りはあるのかもしれないなということは思っております。

○高橋（龍）委員

本当におっしゃるように体の部分だけではなく、心もきっとそういう介護予防などにもつながってくるのかなとは思います。

少し話が変わるのですが、例えばこのふれあいパスを通勤に使う場合など、ケースバイケースだとは思いますが、雇用者側で交通費を出されるということも多くあるのではないのかなと思うのですが、その上でさらにふれあいパスを使うということで、その差額分が、少し言い方が悪いのですが、その方の収入というか、もうけというか、そういったものになってしまう場合も考えられるとは思いますが、いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

実際に通勤にふれあいパスを使って交通費を浮かせている方がいるかどうか、それについてはこれまでの利用状況調査の中では客観的なデータがありませんので、把握はできていないというのが実情であります。ただ、今後の目的調査の中ではそういった項目も入れたいというふうには思っていますので、そこで把握できればいいかというふうには思っております。

○高橋（龍）委員

先ほど言ったようなことはもちろんレアケースであるということも理解はしているのですが、例えばこういったことによって、本来負担するべきでない部分にも補助がされていくということもひとつあるかとも思いますので、このまま現行の制度を続けていくことで、本来の意味合いとまた違った形で税金の支出があるということも、ある意味考えられるとは思いますが。改めて制度設計を行う際には、そういった部分も是正しつつ、必要としている方にきちんと補助をしてあげられる制度を考えていただければというふうには思っておりますので、そのあたりもよろしくお願いいたします。

◎子供の医療費無料化について

次に、子供医療費無料化についてですけれども、実は先に御質問された皆様から私の聞きたいことがほぼ出てしまったものですから、この辺はざっくり質問を削らせていただきます。

ただ一つ言わせていただきたいと思うのは、先ほど鈴木委員もおっしゃっていましたが、来年の第 1 回定例会前に改めて厚生常任委員会を開いていただいて、説明と質疑の場というのを設けていただきたいというふうに考えております。その段階で財源に関して細かい裏づけであったりとか、どこからどのように持ってくるというような形をお示しいただきまして、予算の選択と集中というところですが、議論ができるようになればというところなので、そのあたりも細かくお示しいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

◎障害者表彰制度について

ということで、次の障害者表彰制度についてというところに移らせていただきます。

障害者表彰制度というもの、毎年、市長から表彰が行われています小樽市障害者自立更生者・更生援護功労者表彰式ですが、本年度も先日表彰を終えられたということで、この表彰制度についてお伺いします。まずこの障害者表彰の目的と効果についてお示しいただけますでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

この障害者自立更生者・更生援護表彰というものは、障害者基本法に障害者週間というのが 12 月 3 日から 12 月 9 日というふうにならわれておまして、小樽市といたしましては、例年この間に障害を持っていて自立して頑張っている方、またその自立を支援している方を表彰しているものでございます。目的といたしましては、この表彰をすることによって、障害者の方々の福祉の向上につながる。そして効果といたしましては、表彰を受けられた方々が障害をお持ちでもそれを克服して頑張っているということの励みになるのではないかと考えているものでございます。

○高橋（龍）委員

では、この表彰制度に関してどういった方がどのような流れで選出をされているのかというところをお示しいただけますでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

この表彰される方々の流れにつきましては、私どもで表彰基準というものを設けておまして、小樽身体障害者福祉協会、小樽手をつなぐ育成会、小樽市知的障害者職親会というそういう団体に所属している方々に、団体に対して表彰の選考の推薦依頼をお願いいたしまして、その団体から出てくる方々について表彰しているという流れになっております。

○高橋（龍）委員

例えばですけれども、今、団体から選ばれているということですが、自薦他薦問わず団体のくくりを取っ払った中で一般の方から、団体に所属していない一般の方からもエントリーをしていただく選出できるようにするという制度は考えられませんか。

○（福祉）障害福祉課長

今の、高橋龍委員の御質問の件につきましては、以前もやはり同じように議会で取り上げられていたことがございます。それで、私のほうではほかの道内の主要都市に、昨年、平成26年に照会したことがございまして、やはりいずれの自治体も今のところはやはり団体表彰、小樽と同じような表彰でしかできていないというような状況でございます。ただ、やはり団体に所属してなくても、いろいろな活動をしている方というのはいらっしゃると思いますので、それをエントリーにしてたくさん来たときに、では、私も私も来たときに、それをどのような基準でどのぐらいの人数をどういう基準で表彰できるか、またその選考委員をどのようにしていくかというのは、仕組みづくりについては勉強していかなければいけないのかというふうには考えているところでございます。

○高橋（龍）委員

現行の制度がもちろん悪いというわけではなくて、おっしゃるように人選に関してスムーズに行くとかということもあると思うのですけれども、実際に一般の方にも広く門戸を開くということで、いい意味での競争心といいますか、この目標を見据えて日々の生活に張りが出るといったことも考えられるのではないかなと思いますので、ぜひよい方法など御検討いただければというふうに思っております。

◎障害者差別解消法について

続きまして、障害者差別解消法について以前もこの委員会の中で質問させていただきましたけれども、この障害者差別解消法に関しまして、その後のことを幾つか伺いたいと思います。

来年4月から施行されますけれども、全国的に地域協議会などが新たに設立されたりですか、自治体単位での条例制定なども進んでいるというふうに認識しているのですが、本市においてはその後の取組など、どのようになっているか、進捗をお聞かせ願いますでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

今年の第2回定例会でやはり高橋龍委員から同じような質問がございまして、その後の進捗といたしましては、まず市民の方への周知啓発といたしましては、北海道において道民フォーラムなどもしておりますので、小樽市もそれに参画して、そういうパンフレットを配るとか、またフォーラムの開催案内を皆さんにするとかということでの周知にしております。また、ひとつその障害者差別解消法において、職員対応要領というものも努力義務になっておりますので、私ども障害福祉課では、現在、課内で対応要領案、北海道でもようやく11月に道職員向けの対応要領案が出まして、先月各市町村宛ての説明会などもありましたので、その対応要領案を踏まえて、今、障害福祉課では小樽市職員向けの対応要領案を作成検討しております、年明けには総務課、職員課等の関係部署とも協議をして、職員周知に向けて取り組んでまいりたいというふうには考えているところでございます。

○高橋（龍）委員

では、庁内における対応に関してなのですが、職員対応要領案、今、作成中ということですが、方向性といいますか、まだ細かく固まっていらないかとは思いますが、大まかな方向性というか、ベクトルをお示いただけますか。

○（福祉）障害福祉課長

やはりその対応要領案で一番のポイントは、障害をお持ちの方々への合理的な配慮という部分が一番大きなポイントになっていくかと思っております。私ども市役所のいろいろな部署で、実際、今もう既に例えば広報に点字広報とか、声の広報とか、議会だよりもそういう形でしていると、障害をお持ちの方々のリクエストに応えるべく、そうい

う合理的な配慮もしている部分ありますので、今後さらに声があったときにどういう配慮ができるかということ踏まえて、各窓口対応する部署、全庁的にそういうことをさらに合理的配慮の部分を中心に周知をしていきたいというふうには考えているところでございます。

○高橋（龍）委員

この差別解消法に関していうと、行政だけではなくて、民間業者も対象になってくるものだと思いますけれども、その後その民間の事業者に対しては今どのように対応されているところでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

この差別解消法の取組につきましては、国の行政機関ごとに指針とか対応要領をつくることになっておりまして、例えば文部科学省とか厚生労働省とか総務省とか、それぞれの国の機関が、今、対応要領案等作成して、それぞれの関係機関へ周知している状況でございます。例えば民間事業所として市内の企業とか個人の事業所等につきましては、先般、北海道労働局とかハローワークに対して厚生労働省からその周知についてするという通知があって、そういう活動を始めたということも文書で見えておりますし、またそういう関係、例えば労働について商業労政課に来た文書を、小樽商工会議所とか中小企業家同友会にも情報提供しているということも確認しておりますので、小樽市としてはそういう関係機関とさらに連携を深めて、民間事業所としても企業のほかにも民間の病院とか、いろいろございますので、連携しながら推進してまいりたいというふうには考えております。

○高橋（龍）委員

本当に民間の事業者に対しても、また庁内においても結構いろいろどこまでというものと線引きも大変かとは思いますが、できる限りより細かく配慮を進めていただければというふうに思います。

○委員長

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 50 分

再開 午後 5 時 33 分

○委員長

それでは、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、請願第 2 号、陳情第 9 号及び継続審査中の陳情第 6 号、第 8 号全ての採択を求めて、討論を行います。

請願第 2 号の「ふれあいパス」利用制限撤回、現金乗車の要請方についてですが、ふれあいパスとは高齢者が積極的に社会に参加し、心身の健康維持と生きがいの創出に資することを目的として実施とされています。ですが、第 3 回定例会の当委員会提案された年間 15 冊の利用制限をすることになれば、利用者の経済的な負担も増えることから、事業目的にも反する問題になりかねません。今回、請願に当たり 1 か月近くで 4,000 筆を超える署名も集まり、今回の制限を伴う見直し案は市民にとっても願っていないことが明白です。よって、利用制限の撤回を求めるものです。また、回数券を買うにも混雑時には運転手に言いにくいということや、回数券を買いに行くのも困難という声も聞いております。高齢者が増える中、回数券を購入する方が減っていることを考えると、利用しにくいことも考えられます。回数券がなくても、旭川市のようにパスの提示をして、現金でも乗車できるように考えます。請願の願意は妥当です。

次に、陳情第 9 号母子生活支援施設「相愛の里」改築方についてですが、1947 年制定された児童福祉法に定められている児童福祉法第 38 条による「母子生活支援施設は、配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的」としています。本施設は建設されてから 73 年がたち、施設全体の老朽化が問題になっており、維持・管理は極めて厳しい状況になっております。2015 年 12 月 2 日に厚生常任委員会で現地視察に行きましたが、面積が法に基づく基準にも満たない、暖房設備も整っていない、また部屋の中にお風呂もなく、耐震化の問題からも支援施設とはとても言いがたい状況でありました。安心して子育てや自立支援ができるようにするためにも改築を検討すべきだと思います。

詳しくは本会議で述べますが、その他の継続審査中の陳情については、いずれも採択を主張し、各党派、各委員の皆さんの賛同を呼びかけて、討論を終わりたいと思います。

○中村（誠吾）委員

民主党を代表して、まずは、陳情第 9 号の母子生活支援施設「相愛の里」改築方について、そして陳情第 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お願いする立場でお話します。

この相愛の里については、厚生常任委員会で視察をしてきたものであります。やはり築数十年というものがたちまして、家屋という形のほぼ末期の状況を迎えてきているわけです。極めて劣悪な状況の中で、狭隘な中で外壁や軒、天井、そのような中で暮らされているわけです。そして、何よりも驚きましたのは、ストーブもポット式ストーブしか使えない、ホームタンクを入れられない。このような条件と、そしてプレハブもございます。ここに子供たちが勉強をするために、いろいろなコミュニケーションをとるために集まってきている。そして、お風呂もほぼ外気にさらされるような状況であります。私は、この方たちが大変厳しい人生を選択せざるを得ない状況になっている。そして、何よりもです、母と子が寄り添って必死に生きているわけです。私はそのことを思うときに、これ以上この方たちに何を選択させるのだということに思いをはせます。ですから、私は今回の相愛の里についてははっきり申しますと、集中と選択の予算編成がある中でも、私は集中と選択の中に入ってもいい事項だとも思っています。ほかの方、ほかのこと、どこが切れるということではありませんが、私は選択の中の順位として先にあつていものだと思っています。どうか、寄り添って生きていच्छるこの方たちに小樽市が温かい手を差し伸べるといことその 1 点をまずお願いしたいと思っています。

そして、朝里におけるまちづくりセンターについては、私は一般質問をしたときにもこれは質問をいたしました、今定例会ではありませんが。自治基本条例ができて、地域の住民が行政に頼らず、そしてみずからが地域の暮らしと仲間づくり、コミュニケーションを選択していく、そのために運営もさせてもらいたい、責任を持っていきたいとおっしゃっております。このままいきますと、前にも申し上げましたとおり、あの土地自体が浮遊してまいりまして、私はどのような活用になっていくのかわからないということもありますので、どうか早目のこの決断をしていただいて、朝里・新光地区の地域住民の十分なコミュニティセンターとして活用されることを願いますので、これについても採択をお願いするものであります。

○鈴木委員

自由民主党を代表し、請願第 2 号「ふれあいパス」利用制限撤回、現金乗車の要請方について及び陳情第 9 号母子生活支援施設「相愛の里」改築方については、いずれも継続審査の立場で討論をいたします。

まず、「ふれあいパス」利用制限撤回、現金乗車の要請方についてですが、小樽市ふれあいパス利用状況調査結果を基に市は財政負担の上昇を抑制するため、高齢者を対象とした市内路線バス運賃の高齢者の積極的な社会参加を促す目的で 70 歳以上の市民を対象に交付していた助成制度、ふれあいパスについてこれまで制限していなかった 1 人当たりの回数券購入数を来年度から年間 15 冊以下に限定し、かわりに回数券の値段を 1 枚 120 円から 110 円に引き下げ、利用者の負担軽減も図るとの見直し案を出しました。

この見直し案について自民党は市に対し、見直し案を提案するなら、ぜひ再度購入冊数が多い人の購入動機と実態を調査し分析した上で、同制度を維持しながら高齢者の積極的な社会参加を阻害することが最小限になる提案をしていただくことを望むと申し上げ、市からは見直しに当たってはこのたびの案に限らず、利用目的なども調査した上で再度さまざまな角度から検討を行い、制度設計をすることが必要であるとの判断に至りましたことから、平成28年度は現行制度のままとし、引き続き検討をすることにしたいと考えておりますとの答弁をいただきました。市側の説明では、市内の70歳以上の人口は増加傾向にあり、市の推計では2014年度の約3万4,000人から2023年度にピークの約4万人に達すると予測され、そのため市は同制度に対する財政負担の上昇は避けられず、持続が危ぶまれるとの考えも十分理解できる中、本請願事項の1番目にある「ふれあいパス」利用制限をしないことについては、同制度を維持していくために市の財政と利用者の実態を把握した上で、同制度の趣旨をできるだけ阻害しない中で手直しは今後必要になると考え、利用制限をしないこととまでは同意しかねます。また、本請願事項2番目にあるふれあいパスを提示し、現金でも乗車できるようにすることについては、購入者の購入動機と実態を把握するデータが不明瞭になるおそれがあるなど、現状では賛成できません。しかしながら、高齢者が積極的に社会に参加し、ふれあい、もって心身の健康保持と生きがいの創出のためにはふれあいパス制度は必要で、現状のまま一日でも長く現行システムを持続していただきたいとの本請願の趣旨は、現行のままでは財政負担に耐えられるのかという点では我が会派とは相違がありますが、理解するところであります。よって、今後も検討することとし、継続を主張いたします。

次に、母子生活支援施設「相愛の里」改築方についてですが、同施設は児童福祉法第38条の下、配偶者のいない女子又はそれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援することを目的とし、開設以来400世帯以上の母子の支援を行ってきたとあります。本陳情趣旨は同施設が建築後七十数年が経過し、これまで小規模な修繕を重ねながら施設建築物等を維持してきたが、施設全体の老朽化が激しく、今後、修繕等では限界があり、維持・管理は極めて厳しい状況となったので、同施設の改築を市により早急に実現されるよう、お願いしたいとのことです。

実際、視察をし、運営されている社会福祉法人小樽相愛会の理念は理解し、敬服するところです。また、同施設の老朽化や母子の生活支援施設としての設備使用等について多くの課題を目の当たりにして、同施設の改築が早急に必要なることを理解しました。その上で、同施設の居室等は法に基づく面積を確保し、児童の学習室や相談室の確保及び安全対策を整備した施設規模と改築プラン及びそれに係る改築費用の概算、国及び道の支援体制が不明瞭な中、今回、配慮を求められた本市の財政状況を鑑みると、老朽化で存続が危ぶまれ一刻を争う同施設の改築がどの程度のものが現実的なのかもあわせて考える必要があります。よって、本陳情は今後も検討する課題とし、継続審査を主張いたします。

各会派の御賛同を求め、討論を終わります。

○松田委員

公明党を代表し、請願第2号「ふれあいパス」利用制限撤回、現金乗車の要請方について及び陳情第9号母子生活支援施設「相愛の里」改築方について、いずれも継続審査を求める討論を行います。

ふれあいパスの利用制限については、高齢者の積極的な社会参加を促すという制度趣旨からも安易に利用制限を加えるということは大いに疑問が残ります。今後、利用目的を調査すると言っておりますので、利用目的を考査した上で検討してからでも遅くありません。また、現金乗車を認めることについては、バス事業者との話し合いが持たれていない今、市だけで決めることはできないことから継続審査を求めます。

また、母子生活支援施設「相愛の里」改築についても現地視察をした結果、老朽化が激しく、改築しなければならないことは認めますが、その改築費には多額の財政負担を生じることから、財政状況を考慮した中での制度設計や関係機関との協議を進めることが先決であり、課題も多く、継続審査を主張いたします。

以上、委員各位の賛同をお願いし、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 号及び第 9 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、請願第 2 号及び陳情第 8 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、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。