

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 28 年 7 月 4 日 (月)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 0 7 分
場 所	第 2 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	生活環境・医療保険・福祉・病院局小樽市立病院事務各部長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: center;">書 記</p>			

～会議の概要～

○委員長

開議に先立ちまして、本日は人事異動後初の委員会でございますので、異動した理事者の方の紹介をお願いいたします。

(理事者紹介)

○委員長

それでは、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、高野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し出がありますので、これを許します。

○委員長

「子ども医療費助成事業拡大の進捗状況について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

子ども医療費助成事業拡大について、第 1 回定例会以降の進捗状況を報告いたします。

資料「子ども医療費助成拡大実施進捗状況」をごらんください。

平成 28 年第 1 回定例会において予算案と条例案が可決されましたが、これを受けて 3 月中には小樽市及び札幌市の医師会、歯科医師会、薬剤師会に当市の子ども医療費助成が平成 28 年度に拡大実施となる旨を報告し、拡大内容についての情報提供をいたしております。

4 月に入りまして、両市の三師会に協定書の案を提示いたしまして、内容の御確認をいただきました。その後、それぞれの団体における理事会等の意思決定を経まして、小樽市の三師会とは 5 月中旬に協定締結の合意を完了いたしました。札幌市の三師会とは、小樽市の三師会の確定を受けた後の意思決定といたしましたので、6 月に入りましてから協定締結の合意を完了しております。

なお、協定書は、現在の協定が存在することから、新制度開始日である平成 28 年 8 月 1 日付といたしております。

また、本日時点で両市の三師会との協定合意に基づき、会員である各医療機関等への周知文について発送済みであります。

7 月 1 日発行の広報おたる 7 月号には、特集記事を掲載いたしました。あわせてホームページにも拡大実施の告知を掲載いたします。

今後の予定といたしましては、7 月中旬には既受給者へ 8 月 1 日以降の新しい受給者証を発送しますので、そちらに拡大内容の周知文を同封いたします。

さらに、拡大対象となります小学生の保護者に対しては、既受給者への案内と重複する場合もございますが、教育委員会と連携し、学校を通じて小学生の保護者宛ての周知文を配付する予定であります。

拡大実施となります 8 月 1 日直前には、マスコミに対する報道依頼をいたしますとともに、各医療機関にもポスター等の掲示をお願いし、助成拡大の周知徹底に努めてまいります。

○委員長

「高額介護サービス費の支給誤りについて」

○（医療保険）介護保険課長

高額介護サービス費の支給誤りについて報告いたします。

まず、事故の概要及び経緯であります。

本年 6 月 13 日に当課で厚生労働省へ報告する介護保険事業状況報告の作成をする過程において、高額介護サービス費の 4 月決定額と支出額が一致しないことに気づきました。他の月の支出済額も含めて精査したところ、平成 28

年 4 月支給分、7 人、6 万 1,053 円、平成 28 年 5 月支給分、18 人、17 万 32 円の延べ 25 人、実人員では 19 人、合計 23 万 1,085 円の過払いが発生していることが判明しました。

内容としましては、本来それぞれの方が利用されている介護保険施設へ支払われるべき金額を誤って各個人へ支払ったもので、原因としましては、事務処理システムによる口座振込依頼ファイル作成処理プログラムのふぐあいによるものです。

次に、今後の対応ですが、過払いとなっている方々に電話及び書面等によりおわびをし、過払い金額の戻入を依頼するとともに、戻入納付書をお送りします。

次に、再発防止についてであります。介護保険課の取り組みといたしましては、それぞれ別プログラムで出力されます支給決定データと口座振り込みデータの突合確認を複数人により行います。

また、誤りのありましたプログラムにつきましては、正しい処理が行えるよう、6 月 16 日に改修済みであります。

#### ○委員長

「小樽市障害者計画」の策定について」

#### ○（福祉）障害福祉課長

「小樽市障害者計画」の策定について報告いたします。

お配りした資料「小樽障害者計画」の策定について」をごらんください。

まず、「1 計画策定の趣旨」ですが、本市では、障害者基本法に基づく障害者のための施策に関する基本的な計画として、平成 9 年度と 18 年度に障害者計画を策定し、各種施策の推進に努めてきました。

平成 18 年度に策定した第 2 期計画が今年度終期であることから、平成 29 年度を始期とする計画を策定するものであります。

第 1 期である平成 10 年度から 18 年度につきましては、障害者の「措置制度」から「支援費制度」「障害者自立支援法」へと制度が変わった時期で、利用者がサービスを選択できる制度への転換が図られたところです。

第 2 期である平成 19 年度から 28 年度は、「障害者自立支援法」から「障害者総合支援法」へと変わった時期で、身体・知的障害のほか、精神障害、発達障害、難病の方が障害福祉サービスの利用対象となり、また、施設から地域への移行、権利擁護の推進、相談支援の充実などが図られた時期です。

第 3 期となる平成 29 年度からは、平成 30 年 4 月の改正障害者総合支援法の施行も踏まえながら、地域生活支援の体制づくりや高齢障害者への施策を進めていくこととなるものと考えております。

次のページをめくっていただきたいと思えます。

計画の位置づけですけれども、この計画は障害者基本法第 11 条に基づくもので、市町村は策定しなければならないものとなっております。

「3 計画の期間」ですが、10 年計画といたします。

4、計画策定の体制といたしましては、障害者手帳交付者の方を対象にニーズを把握するためのアンケート調査や「小樽市障害者計画懇話会」を設置し、さまざまな皆様からの御意見を頂戴してまいりたいというふうを考えております。

この計画の策定に当たりましては、障害福祉課とともに、精神障害や難病の方の業務を行っている保健所保健総務課とも事務局としてともに策定準備をしていくものであります。

来年の第 1 回定例会厚生常任委員会で委員の皆様へ策定の状況報告をさせていただきますが、まず今年度策定する計画の概要をこの場をおかりして報告させていただきます。

#### ○委員長

「周産期医療の状況について」

## ○（福祉）主幹

周産期医療の状況について報告いたします。

このたび、小樽市医師会、余市医師会、北海道社会事業協会、北海道、後志総合振興局、北後志の 6 市町村で構成する「北後志周産期医療協議会」を設置し、6 月 6 日に第 1 回協議会を開催いたしましたので、協議内容について報告いたします。

まず、北海道保健福祉部から道内の分娩取扱施設数と産婦人科医師数の推移など、北海道における周産期医療について説明がありました。

次に、北海道社会事業協会からは小樽協会病院の状況について説明があり、一日も早い分娩再開に向けて最大限努力することや分娩再開をさらに推進するため、医師の確保や施設設備の充実などに対して、北後志全市町村による行政のバックアップについて依頼がありました。その後、会長より小樽協会病院での分娩再開に向けて行政を中心とした北後志全市町村が一体となり、バックアップ体制の充実を図るとの方針が示され、全会一致で了承したところです。

また、今後の協議会の進め方について、次回協議会において小樽協会病院から分娩再開に向けた考え方の説明を受け、検討していくこと、また、協議会においてワーキンググループを設置すること、次回協議会は 7 月から 8 月に開催することについて提案し、了承を得たところです。

## ○委員長

次に、今定例会において付託された案件について説明願います。

「議案第 9 号について」

## ○（病院）経営企画課長

議案第 9 号小樽市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

小樽市立病院では 21 診療科を標榜し、診療を行っておりますが、新たに血液内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科及びびりウマチ科を開設するものであります。

現在、これらの診療科は内科として診療を行っておりますが、糖尿病、腎臓病及びびりウマチについては常勤の専門医を、血液及び内分泌においては大学医局からの専門の出張医を確保し、診療を行っていることから、その専門性を対外的に PR すること、また、患者の利便性の向上を図ることから、これら五つの診療科を標榜することとしたものであります。

これにより 26 診療科と診療科も充実し、専門性がより高まることとなり、市内医療機関とも連携を密にすることで、紹介率の向上や患者数の増加につながるものと考えております。

なお、施行期日につきましては、今定例会の会期が延長となったことから 7 月 1 日から 8 月 1 日へ変更することといたします。

## ○委員長

これより、一括質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、公明党、共産党、民主党、新風小樽の順といたします。

---

## ○鈴木委員

### ◎介護保険制度について

まず、介護保険制度についてということで、何点か質問させていただきます。

新聞に要介護認定率の地域差という報道が載っておりました。この中で要介護認定率が最も高かったのは大阪府の 22.4%、最も低かったのは山梨県の 14.2%で、全国平均は 17.9%、北海道は 19.0%ということでございますけれども、本市は、この数字は幾つになっていますか。

○（医療保険）介護保険課長

本市の 65 歳以上の高齢者に占める要介護認定を受けた人の割合は、平成 27 年度末で約 23.2%となっております。

○鈴木委員

本市の要介護認定率が 23.2%と高いわけでありませけれども、その中身が要介護 2 以下の軽度者の認定率が高い傾向にあるということで全国的に言われています。本市もそのような傾向なのかお聞かせください。

○（医療保険）介護保険課長

要介護 2 以下の軽度の認定率なのですが、68.6%となっております。

○鈴木委員

それで、認定率が高いほど 1 人当たりの介護費用がおおむね高い傾向にあるとあります。本市の介護費用の平均というか、記事でいきますと、北海道は 25 万 6,000 円と書かれておりますけれども、本市は幾らになりますか。

○（医療保険）介護保険課長

本市の 1 人当たり給付費ですが、平成 26 年介護保険事業状況報告による要介護認定を受けていない人を含む 65 歳以上の高齢者 1 人当たりが利用する介護費用は約 30 万 6,000 円となっております。

○鈴木委員

地域によって介護の認定率並びにかかる費用も変わってくるということで報道がありました。

それで、平成 29 年度に自治体に介護保険事業の一部が移管ということになって、今、準備を進めているわけがあります。10 月には一部取り入れるということでお聞きしていますけれども、今の介護事業者の方々からやはり質問が来るのですね。というのは、今回、29 年度に移行するに当たって、事業者に対してやはり地域格差が生まれるということは事業者の皆様もわかっているわけです。そうすると、小樽市は当然財政的に厳しいということは皆さん御存じですから、一体どうなるのだろうかということでもかなり心配されております。

そういったところで、前に、ボランティアの方とかそういったいろいろな組織を利用してこの介護に係る費用を下げていきたいというお話も聞いたことがあります。

それで、ボランティア団体とかそういう活用を、一つはそういう団体を育てていくということをやっていかなければいけないというお話だったのですけれども、そういうことが今できているのかどうか、お聞かせください。

○（医療保険）介護保険課長

ただいまのボランティア団体、ボランティア活動の育成についてなのですが、現状ではまだできていない状況です。そして、ことし 10 月以降に生活支援体制整備の協議体というものを立ち上げる予定となっております、その中で高齢者の方に対する生活支援サービスの提供について検討・協議をしていくこととなっております、その中でボランティア活動、ボランティア団体の情報ですとか、NPO 法人の活動を把握した上で働きかけていきたい、そのように考えているところであります。

○鈴木委員

今おっしゃったようにボランティア団体や NPO 法人、そういった方々に助けていただいて、そして介護にかかわる費用を市に移管した状態の中で手伝っていただいて、本来、事業者にきちんとやっていただくとかかなり高額になってくるものを一部そういった形で助けていただくということをやらなければいけないというお話だったのです。それが今のお話ですと全く進んでいないというか、黙っていて NPO やボランティア団体が出てくるわけではないと思うのです。結局、やはりそういう団体を育成、そしてケアして、あることをやっていただくことが小樽市のためだし、高齢者の生活の糧というか、そういうことにもつながるということだ思うのです。ですが、それに全く手をつけておられないように聞こえるのですけれども、そうではないのですか。

○（医療保険）介護保険課長

今、鈴木委員がおっしゃったように、こちらにも認識はしているのですが、なかなか手をつけるというところまで

は行っていないのが現状ではあります。

**○鈴木委員**

そうしますと、平成 29 年 4 月から移行するわけですよね。そうすると、この現時点でそういった形で余りサポートされる体制ができていないということになりますと、29 年度からは事業者にもずぼらしてお任せするという考えでよろしいのですか。

**○（医療保険）介護保険課長**

本年 10 月から試行的に開始し、平成 29 年 4 月から全面移行ということで地域支援事業をする予定であります、本市で検討している内容としましては、基本的には既存の介護サービス事業者によるサービスの提供を担っていただけのように考えておまして、当面は現行の予防給付と同程度のサービスの提供の実施となり、このほか人員基準の緩和、サービス提供内容を生活支援に絞るなどして、単価を一定程度低減した緩和した基準によるサービスの検討を行っているところであります。

また、それ以外の多様なサービス、ボランティアなどの活動につきましては、先ほどの繰り返しになるのですが、生活支援体制の協議会などで検討して進めていきたいという現状にあります。

**○鈴木委員**

そうなりますと、国でもこの介護にかかわる財政を少し絞りがみというか、今後のことを考えますと大変だと。そして、本市はその間にあって事業者には、例えば国が絞ってくればそのまま事業者に押しつけるということになりますと、介護事業者が心配しているのは、要するにどんどん削られていくのではないか、大変条件的に悪くなるのではないかとことです。それが、最初に言いましたとおり、事業者が心配しているということなのですけれども、その点について本市はどうお考えですか。

**○（医療保険）介護保険課長**

具体的にサービスの内容について、それぞれ適正な価格でやっていただくということなので、例えば、専門的な介護が必要な方に対するサービスについて、そういう既存の事業者については、現行相当の介護報酬というものをを用いてサービスを提供していきたいと考えているところであります。

**○鈴木委員**

言っていることはわかるのですけれども、実際、介護事業所は今、本当に四苦八苦しています。皆さん本当にこのまま続けていけるかというのが心配になっている事業所もかなりあるとは聞いております。

そういった中で、中間に市が入って国が絞っていく中、小樽市もある程度、中に入って緩和措置をとらなければ多分受けられないという事業所も出てくるのかと思うのですけれども、そういう心配はお考えになっていないのですか。

**○（医療保険）介護保険課長**

現時点では何ともお答えが難しい状況で、今後、介護サービス事業者にアンケートをとるなどしながらお聞きして、今後の検討課題といたしますか、そのようなことになると思います。

**○医療保険部長**

事業者の方が御心配されているのもわかりますが、この制度は市町村に移ったからといって、それぞれの地域の実情を無視して実施すると、結局、介護事業者が困ると。そうすると、利用される方が最終的に困ることになりますので、予算の限度はありますが、小樽市の場合は、まだ地域支援事業を満度使っているわけではございませんので、少し余裕があるといえますか、そういう中で、やはり地域の事業者の理解をきちんと受けた上で、事業は進めていきたいと。決して無理して事業費を下げるためだけにやるということはないように、私からは担当課に言っているところでございます。

○鈴木委員

そういうお答えをいただかなければ心配だなと思っていただけです。

介護事業者は、ひいては介護サービスを受ける小樽市民の皆様がやはり不都合を感じられては困りますので、そういう意味では、先ほど数字的に挙げましたけれども、小樽は 23.2%の介護認定率でありますし、また、30 万 6,000 円という形でかかっているわけですよ。ですから、少しでも安くしたいというのはわかるのですけれども、その中で見合いというか、本当にやりとりでやっていっていただきたいということがお願いであります。

それでもう一つは、介護サービスの見直しということで、今まで車椅子や歩行器、そういった福祉用具の貸し出しは 1 割負担で借りられていたわけでありまして、これが施策によりまして、全額自己負担になる可能性があるというお話があります。そういった場合、今まで自力で家の中で頑張っていた方が、今度ヘルパーを使うとか、そういったことで、今以上に介護費用がかかるという形にもなろうかと思えます。その辺については、本市はどのようにお考えですか。

○（医療保険）介護保険課長

今、委員のおっしゃられた制度の見直しについて、国において介護保険制度の持続可能性の確保として、給付のあり方などが検討課題とされ、議論されているということは承知しているところです。今はまだそういった情報を見ながら、本市においては注視している状況にあります。

○鈴木委員

しっかり頑張ってくださいとしか言いようがないのですけれども、期待していますので頑張ってくださいと思います。

また、医療保険部長がおっしゃったように、事業者とよくお話をし理解を得てやっていただきたい。そうでなければ、日々事業を継承したり、継続していくということに、皆さん大変な思いをされていることがあります。そして、ひいてはそれをぼんとやめてしまうと介護される方、市民の方が迷惑をこうむるということにもなりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

◎周産期医療について

それでは質問を変えて、周産期医療についてお聞きします。

周産期医療は予算特別委員会の中でも、それから代表質問、一般質問の中でも皆さんが取り上げて聞くことというのは、本当に早い再開をお願いしたいということに尽きるのですが、その中で何点か補足でお聞きします。先ほどのお話の中で、6 月 7 日に北後志周産期医療協議会というのが開かれたという御報告がありました。この中で、協議会では病院側、これは小樽協会病院のことだと思いますけれども、次回の会合までに医師確保と施設改修、財政支援の 3 点について必要な要素を洗い出し云々とあります。医師確保はわかります。それから、財政支援についてもわかります。この施設改修というのは、小樽協会病院に限るとどういったことなのでしょう。

○（福祉）主幹

施設改修についての御質問ですけれども、まず、小樽協会病院自体が、施設が老朽化しているという部分があります。それと、医師から選ばれる病院になるという部分で新しい新生児の集中治療室、そういうものを小樽協会病院側としては要望として上がってくるのではないかと考えております。

○鈴木委員

それで、皆さんのやりとりを聞いていますと、小樽協会病院の分娩再開がなかなか思うように進まないのではないかと、かなり時間がかかるのではないかと、皆さんそういう気持ちになるのですけれども、まず、小樽協会病院の現時点の体制をお聞かせいただけますか。

○（福祉）主幹

小樽協会病院の産婦人科医師の体制になりますが、5 月末で 1 名退職されております。9 月末で 2 名退職予定と

なっており、10 月以降は産婦人科医はゼロになる見込みでございます。

○鈴木委員

そういった御報告を受けて、おなかが大きくて、これから出産を迎える方に何かしら現状で支援ができないのかというお話を皆さんしていました。私もそうだなというふうに思っています。

一つは、小樽は今、稼動している状態の産婦人科が 1 件しかありません。おたるレディースクリニックなのですが、後志からそちらに、例えば余市町とか倶知安町からも来て、小樽の方が手稲溪仁会病院とかそちらに行く。今、そういった形がよく見られるのです。そうなりますと、例えば手稲溪仁会病院に通うとか、それから手稲溪仁会病院で出産されるということに、例えば交通費の助成とかそういうことというのは、お考えにはならないのですか。

○（福祉）主幹

交通費助成についての御質問ですが、交通費助成を含めて妊産婦がどのような支援を求めているのかという部分と、どのような方策が一番妊産婦に安心して出産いただけるのかという部分について、保健所と連携を強化しながら情報収集に努めてまいりたいと考えております。

○鈴木委員

森井市長が、よく子育て支援の一環でという答弁をされております。生まれてから、おむつ券とか、そういった形でするのは確かに必要なことかと思えますけれども、今、求められているのは、妊産婦が本当におなかが大きい状態で自分たちの不安を解消してくださいということが半分なのです。生まれてから子育て支援という形でするのは半分、生まれるまでの今の不安を解消するのが半分と私は考えています。よくインターネットとかにもアスクドクターズというのがある、24 時間 365 日、例えば質問したら 15 分か 10 分以内に回答が返ってくる、医師を退職された方とかそういう方々が運営しているサイトがあったりするのですけれども、そこまでとは言いませんが、妊産婦が一番心配しているのは何か、特に初産の方はこういう変化があったらどこにどうやって相談して、どうすればいいのだろうということが主です。ですから、先ほどの交通費というお金の部分もそうなのですけれども、もう少し精神的に支えてあげるといふ何かしらの方法というのは考えられないのでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

妊産婦に対する支援ということでもありますけれども、保健所では、現在でも妊娠、出産に関する相談を随時受けておりますし、必要であれば保健師、助産師が家庭を訪問し、相談、指導を行っているところであります。今後、こうした取り組みを継続することによりまして、妊婦の不安を取り除くよう努めてまいりたいというふうに考えています。

○鈴木委員

それは 24 時間 365 日ということですか。

○（保健所）健康増進課長

現状でその 24 時間 365 日という体制ではございません。あくまで勤務時間の範囲の中でということになりますけれども、ただ、土日・祝日であっても、緊急の場合には連絡がとれる体制をとっているということではございます。

○鈴木委員

ですから、なるべく、そういうのをしっかり組織組みしたらお金もかかるのでしょうかけれども、今言った心理的不安の解消は、やはり小樽協会の産婦人科の分娩をいち早く再開する、これが一番です。これはもう一日も早く本当にしていただきたい。だけれども、先ほど聞いたように、もう医師も今こういった状態でおやめになって、小樽市の妊産婦の中には、これはなかなか難しいのではないかという声が聞かれるのです。ですから、そういった中で、今の気持ちのところとか、そういうところを緊急の電話は通じるよというのではなく、もっと気軽にかけられる。特に夜半、そして休日というのは、逆に言えば、病院等になかなかかけづらかったりす



るところもありますし、今、おたるレディースクリニック 1 件しかありませんから、かかりつけ医であそこに行っていればいいですけれども、例えばほかに妊産婦健診に行っていたら、なかなかすぐ自分のかかりつけ医に言えないということもあります。ですから、そういうことをお願いしているのですけれども、緊急だったらというか、いつも緊急ですよ。大体電話かけるときは、もう焦ってかけるわけですから、いつでも緊急という思いで受皿をつくっていただきたいと思えますけれども。

#### ○保健所次長

今の鈴木委員のお尋ねでございますけれども、確かに、妊産婦、特に初産の母親につきましては、非常に不安なことと思います。今、健康増進課長から保健師と相談体制ということは、これまでもやってきてございますし、今後もやっていくと。その緊急対応についても、今、説明したとおりなのですが、妊婦は一般的にはかかりつけの医師に健診と、それから出産をあわせてお願いしていると思えますので、そのかかりつけの医師との連絡ということを気軽にできるような形で、私が聞いた中では、夜中でも電話対応しているというようなことも聞いているのですけれども、それだけではなく、私どもとしましては、母子健康手帳をお渡しするときに妊娠連絡票という票を基本的に全妊婦にお渡しして、いろいろな不安などについて聞き取りしていることもございますので、そういったようなものを活用しまして、保健所にも気軽に御相談できるような形について妊産婦、妊婦については一層周知してもらいたいというふうに考えているところでございます。

#### ○鈴木委員

実際そういった相談できる場所があってそうなのでしょうけれども、もとに戻りますけれども、分娩の再開ができない状態なので、こういったことで小樽市に住んでいる妊産婦の方を頑張って支援していますよというのが欲しいということなのです。それは今既存のことをやっているからこうですよというのではなく、もし別なことでできれば、やはりそういった解消をしていただくのに、小樽市はこのような新しい施策だったり、こういうサポートをしていますよと、そういう動きがあってしかるべきなのではないですかと。それはお金もかかるかもしれないけれども、これだけ長期間にわたって小樽協会病院が分娩中止になっているわけですから、そういった意味では、今、既存だったら、電話したらこういうふうにつながるからいいではないかではなくて、そのほかにもしていただけないかと。その一例が今言った交通費の助成だったり、電話の対応なのです。もっと何か別にやっていただきたいですよ。小樽市に住んでいて分娩するに当たって、こんなに休止して今一つしかないのだから、これは不安だなと。その不安を解消するためにこういう動きをしているのだというのが欲しいから、今、お話をしているのです。それは、ほかにお考えはないですかということです。

#### ○保健所次長

周産期医療については、福祉部のテリトリーということなのでしょうけれども、妊産婦につきましては、少なくとも私どもで妊婦健診をやってございますので、今、委員のお話にありました交通費を例に挙げてございましたけれども、そういったこともいろいろやり方があると思えますけれども、福祉部と相談しながら、どういったような支援ができるかについて検討してまいりたいと思います。

#### ○鈴木委員

この件は多分言っても気持ちがなければやらないからどうしようもないのだけれども、先ほど言ったように、不安を少しでも解消して頑張っているのだという姿勢を何かしらの形で見せていただきたいということなのです。ですから、先ほど言ったように、子育て支援の一環としてとかそうではなくて、それはそれでいいですよ。考え方はいいけれども、やはり妊産婦の皆さんが日ごろお困りになっていることを何とか解消して不安を取り除いてあげたいという気持ちが、どこかの形で出てきませんかというお話なのです。だから、それが従来やっているもので何も不都合がないというのであれば、もうそれで終わりなのですが、実際そういった意味では不満が出ていますよ。小樽市は何もそういうことに向かって前向きに取り組んでくれないというふうに思われているのです。だから、

そのことは忠告して、この件は終わります。

◎保育士について

それでは、最後に保育士について、これは予算特別委員会と重なるところは省きまして、小規模保育事業の定員枠拡大というのが政府の方針で出てきています。上限を 22 人程度というか、そういうことで枠を拡大すると、これがもしこのまま決まっていったら、小樽はどうなるかお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

小規模保育の基準についてお尋ねがあったと思います。小規模保育の基準につきましては、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で定めるものと指定されております。

この基準につきましては、現在、北海道で認可保育所についての基準を定める条例を審議されていると聞いておりますけれども、そちらの審議の状況ですとか、道内他都市の状況を調査いたしまして、小樽市としての基準をどうするかということを定めてまいりたいと考えてございます。

○鈴木委員

今回の保育士就労支援補助金、それから小規模保育事業の定員枠拡大、この 2 点ができますと、今、小樽の待機児童は何人でしたか。

○（福祉）子育て支援課長

小樽市の認可保育所等の入所待ち児童につきましては、6 月 1 日現在で公立保育所と民間保育所を合わせまして 28 名となっております。

○鈴木委員

28 名の待機児童ですね。これは第 3 希望まで書いていただいて、その三つまでも入れないという規定で 28 名でよろしいのですか。

○（福祉）子育て支援課長

委員のおっしゃるとおり、第 1 希望から第 3 希望までの保育所について調整いたしまして、なおかつ入所をお待ちいただいている方の人数でございます。

○鈴木委員

それで、少し途中になりましたけれども、今回の保育士就労支援補助金、それから小規模保育事業の定員枠拡大、この 2 点でこの 28 名は解消できるとお考えですか。

○（福祉）子育て支援課長

こちらの入所待ち児童につきましては、主に保育士の不足というのが入所待ちの原因と考えておりますので、補正予算に提出しております保育士就労支援補助金などによりまして、入所待ちを解消していきたいと考えてございます。

○鈴木委員

今おっしゃったように、保育士が不足しているので、この待機児童がこうだと。定員枠云々よりもそのことが一番というふうなお話でしたけれども、では保育士がふえればこれが解消するということは、保育所自体の定員には余力があるということですね。その施設自体を大きくするとか増築するとか何かということは今お話ししていないわけですから、保育士がふえれば大丈夫ということですね。

○（福祉）子育て支援課長

保育所の定員などの議論もございますけれども、現状、入所待ち児童が生じております要因の大きなものは、保育所の定員よりも、今、各保育所における保育士が、保育所で募集をかけているけれども、なかなか採用に至らない部分が大きいというふうにご覧いただけます。

○鈴木委員

今の待機児童をどうしたらゼロにできるのかというお話を聞いているのです。それで、聞くところによると、例えば市内中心部の保育所は人気があって、外側はあきがあって、それで、以前、小樽は待機児童ゼロという形でお話をしていたわけです。私が思うには、真ん中に集中しているところの施設を拡充するとか、施設的に大きくしなければ収容できないのではないかと。保育士がただ単にふえただけではというふうに思っていたのですけれども、そうではないということですね。

○（福祉）子育て支援課長

保育所につきましては、民間と公立がございませけれども、民間保育所につきましては、小樽市から定員をふやしてくださいと言うことは市の範疇ではないというふうに考えてございます。公立の 5カ所の保育所につきましては、平成 29 年 4 月から、それぞれの保育所で年齢別にどれだけの子供に入っただけなのかということで、歳児別の入所の定数を見直して、少しでも入所待ち児童の数を減らしていきたいというふうに考えてございます。

○鈴木委員

そうしたら、市立保育所の定員を見直して、多少今までこれが定員で入れませんよというのが、年齢別で少しずつふえていって、全体的にもう少し入所児童数がふえるということによろしいのですね。

○（福祉）子育て支援課長

公立の保育所の定員につきましては、市の保育所全体の定数もございませけれども、年齢別の児童の入所定数もございませ。まず、過去の入所状況を詳しく調査いたしまして、年齢別にこの年齢層が子供の定員が足りているのか、この年齢層は子供の入所の状況が定数よりも下回っているのかということ個別に詳しく判断していきまして、結果としては、トータルではふえないということもございませけれども、必要な年齢層、必要な歳児別の定数を考えていきたいというふうに考えてございます。

○鈴木委員

今の話だと年齢別でもう少し精査してふやす方向に考えて、何か最後ふえないかもしれないと言っていたのですけれども、公立保育所の利便性がよく、たくさん入所したいというところで定員が入れないというところはふやす思いで今考えているという理解でよろしいのですか。

○（福祉）子育て支援課長

年齢層、年齢別に検討いたしますので、定員の不足が生じているところは定数をふやす方向で考えてございます。ただ、余裕がある年齢層につきましては、結果としてふえないこともございませるので、見直しの結果によってはトータルの数はふえないけれども、低年齢層の、今、不足している年齢層の部分でふえるということもございませ。

○鈴木委員

そういった意味では、全てがかなうとは思いませんが、極力預けたいところ、行きたいところの、私立・公立を含めて、そういったところに入所できるようにしていただきたいというのが願いであります。

ただ、実際 3カ所、例に挙げていただいて、3 番目までということですが、やはり就業するに当たって、近いところとか、利便性というのはかなり影響されますので、極力加味してあげて、今言った入所枠の拡大をできることはしていただきたいということをお願いして終わります。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。

公明党に移します。

○松田委員

それでは、いただいた資料や報告の内容を含めて何点か伺います。

## ◎周産期医療について

最初に、先ほど鈴木委員からもお話がありましたけれども、周産期医療についてお伺いいたします。

このことは、今定例会の代表質問で我が党の千葉議員を初め、また、予算特別委員会でも各党の方が質問されておりますが、私もこの問題については、本当に市政を揺るがしかねない問題であり、早急に解決しなければならぬ問題と考えておりますので、今までも何回か質問させていただいていますが、3点ほど質問させていただきます。

まず、小樽協会病院の産科医師の全員退職の問題についてです。市長は6月3日の記者会見で、分娩の取り扱いが休止になるまでは小樽協会病院での分娩、行政としてかかわりが薄かったとして、小樽市周産期医療懇談会を設置してきたが、4月に第5回の懇談会を開催し、北海道社会事業協会から小樽協会病院での分娩再開に向けて医師確保を続ける方向性が得られたので、懇談会の役割を果たしたため閉会したというふうに述べられました。そして、今後は小樽市周産期医療懇談会よりも強力に小樽協会病院を支援するために、北後志周産期医療協議会を設置したというふうに市長は述べられました。

しかし、その後、医師確保どころか、現在、在職中の医師さえもこの9月に退職予定で、小樽協会病院の産科医師が9月になると誰もいなくなるという異常事態であります。そして、その9月に全員やめるという報道は、実は6月2日に新聞報道がされました。しかし、この6月3日の記者会見では、市長は全員退職予定という点には一言も触れませんでした。一体どうなっているのだろうかという感じがします。今後、小樽協会病院とのかかわりを深めるという割には情報共有がされていないのではないかと思うのですけれども、この点についての経緯をお知らせください。

### ○（福祉）主幹

ただいまの経緯についての御質問であります。退職するかもしれないというお話はお聞きしていたのですけれども、記者会見の時点では、市へ正式に小樽協会病院からは何もお話がなかったものであります。

情報共有につきましては、今後また連携を密にしながら、努めてまいりたいと考えております。

### ○松田委員

予定というふうになってはいますが、ただでさえ今、医師確保ができないという中で、一人でも多く医師を確保してという一番大事な段階にあって、その医師が退職するということを知らなかったということについては、行政としてどのように感じていますでしょうか。

### ○（福祉）主幹

繰り返しになってしまいますが、知らなかったというわけではなく、正式なお話がなかったものですから、市としても公表できなかったところがございます。

### ○松田委員

今後は小樽協会病院とさらなる協力を深め、なぜ協議会ができたかという、協力して全力で頑張っていくというあらわれの中で、まして2日には新聞報道がなされているということを考えたときに、3日に市長がそれについては正式に聞いていないということで触れないということについてはやはり皆さん納得できないと思うのですけれども、これについては、もう一度聞きますが、どうでしょうか。

### ○（福祉）主幹

確かに委員のおっしゃることもわかるのですが、その時点では小樽協会病院から正式なお話がなかったということと、小樽協会病院側からは退職届も正式には出ていないということでしたので、公表は差し控えていたところがございます。

### ○松田委員

では、これからはしっかり情報共有して、やはりこの周産期医療については、皆さん本当に不安なわけですから、知る状況というのは、新聞報道を見たりだとかということで皆さん知るわけですから、やはりそういったこ

とでしっかり取り組んでいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

そして、同じく、新聞報道のコメントに、「運営費の赤字は分娩件数がふえれば徐々に減らせる。1年以内に少なくとも医師1人を確保し、何とか再開を目指したい」という北海道社会事業協会理事長のコメントが載せられています。今までは3人いても分娩を休止していたのに、1人でも確保できれば再開できるというのでは、今までの説明は何だったのだろうと疑問に思うのですけれども、これについてはいかがでしょうか。

#### ○（福祉）主幹

分娩再開に向けての必要な医師数についてでございますけれども、分娩再開の医師数については、助産師の配置も含めて協会側の考え方もあると思いますので、何人だとやるとかやらないとか、その辺については、今後、北後志周産期医療協議会の中でお話を伺ってまいりたいと考えております。

#### ○松田委員

この点については本当にしっかり取り組んでいただきたいと思います、本当に皆さん不安に思っておりますので、よろしく願いいたします。

あと、先ほど鈴木委員からも、妊婦の不安解消の一環として何らかの支援ができないのかという質問がありました。私も以前の当委員会でも、小樽市以外で出産せざるを得ない方に対して交通費の支給など何らかの支援策が必要ではないかというふうに訴えてきましたけれども、小樽は少し厳しいという状況でしたけれども、他の自治体における支援策などについて状況を把握していたら、お聞かせ願いたいと思います。

#### ○（福祉）主幹

ほかの自治体の支援の状況についてでありますけれども、お話を伺っています北後志の5町村について答弁させていただきます。

交通費の助成につきましては、まず古平町が実施しております。他の町村であります余市町、仁木町、積丹町、赤井川村につきましては、小樽協会病院での分娩再開を第一に考えているということでしたので、まだ交通費助成などの部分については、検討する段階に至っていないというふうにお話を伺っております。

#### ○松田委員

今、一例として交通費ということなのですが、それ以外に妊婦に対しての助成など行っている自治体はありますでしょうか。

#### ○（福祉）主幹

申しわけございません、交通費について北後志5町村にお話を伺っているだけです。今後、ほかの自治体のいろいろな支援策については調査してまいります。

#### ○松田委員

確かに、お金だけで済む問題ではありませんし、先ほど鈴木委員からも不安解消ということでいろいろお話もあったと思いますけれども、この問題については、本当に小樽を揺るがしかねない問題ですので、しっかり取り組んで、また、先ほど言いましたとおり、今後、北後志自治体も含めて協力体制ということで、一致団結してやるために協議会を設置したと聞いていますので、この点についてはよろしく願いしたいと思います。

#### ◎保育士の確保について

次に、保育士の確保についてお伺いいたします。

7月1日の新聞報道によれば、北海道では昨年12月に保育士の資格を持つ1万人に調査票を郵送して、実態調査をしたとあり、また、その分析結果が記事として掲載されていましたが、1万人ということは、小樽市内の方も含まれていると思いますけれども、小樽市内についての実施経過は押さえていますでしょうか。

#### ○（福祉）子育て支援課長

7月1日の報道につきましては、私どもは新聞報道で目にしておりますけれども、北海道からその調査結果につ

いての詳細は、まだ小樽市に到着してはいない状況でございます。

○松田委員

まだ結果的に、小樽の実態がわからないと。ただ、新聞報道ではある程度載っていましたが、この分析結果を見て、小樽市としては北海道の分析を見てどのように分析しているか、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

北海道の調査結果の分析でございますけれども、まだその調査結果の詳細を道から通知いただいておりますので、こちらを取り寄せまして検討してまいりたいと思います。

また、市としましては、ことし中に民間の保育所に勤めていらっしゃる保育士の仕事の大変さですとか、そういった労働環境について個別に民間の保育所の保育士から意見を聞く場とかを設けて、皆さんの意見を集約していきたいというふうに考えてございます。

○松田委員

それで、保育士の確保ということで、小学生の女の子に聞けば、将来なりたい職業のトップというのは、保育士、看護師というふうにあります。なりたい人がいるのに、現実には不足しているという状況です。やはり子供たちがなりたのいになかなかないという状況を考えていったときに、小樽市では不足しています。それで、小樽市では待機児童が出ている要因は何であるかということについて、どのように捉えているのか、待機児童が出ている要因についてどのように押さえていますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

認可保育所等の入所待ち児童ということでお答えいたします。

確かに、6月1日現在で認可保育所等の入所待ち児童が28名生じております。こちらにつきましては、主な原因としましては、保育所に子供を入れたいという保育ニーズなのですけれども、主にゼロ歳、1歳、2歳ですとか、低年齢の子供についてのニーズが高まっているということが、まず原因の一つと考えられます。

また、近年、近隣のまちなどで保育施設が増大したものですから、小樽市におきましても、なかなか保育士を採用したくてもできないという現実があるのではないかとこのように考えてございます。

○松田委員

今のお話の中では、先ほどの鈴木委員への答弁にもありましたけれども、保育士不足が待機児童が出ている要因でもあるということでしたけれども、もし今、保育士を何人確保できたら、この待機児童を解消できると思っておりますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

入所待ち児童を解消するためには何人保育士が必要かという御質問ですけれども、公立保育所におきましては現時点で4名、それから民間保育所では7名の保育士が確保できれば、現在28名の入所待ち児童がおりますけれども、解消できるものと考えてございます。

○松田委員

小樽市の保育士の配置状況ということで、私は、平成24年第4回定例会の代表質問で、保育士の配置状況について質問しまして、24年のときには、「保育所定員に対応した保育士配置はできておりますので、基本的には充足しております」と、そのときは保育士が足りているという御答弁をいただいております。

また、その当時の厚生労働省の調査によると、5年後の29年度末の時点で約7万人の保育士が足りなくなると言われていることから、そのことについてもあわせて本当に大丈夫なのですかということでお聞きしました。そのときの答弁では、「首都圏のような恒常的な保育士不足という状況ではありませんが、今後も引き続き保育需要の動向を見ながら、必要な保育士の確保に努めてまいりたい」という御答弁をいただきました。

それは24年ですから、3年たっていますので、かなり状況は変わっていると思います。単純にそのときと比較は

できないと思いますけれども、当時と現状とを比較し、不足していないのかどうかということ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

松田委員の平成 24 年第 4 回定例会の代表質問で答弁いたしましたところは、そのときは 24 年 12 月 1 日現在の状況でございましたけれども、保育所の入所定員が市内合わせまして 1,520 名、入所していた児童数が 1,487 名、これが 28 年 6 月 1 日現在になりますと、入所定員が 1,409 名、入所児童数が 1,311 名となっております。

あわせて、市立保育所の保育士の配置状況でございましたけれども、24 年 12 月状況ですと、正規職員が 56 名、臨時職員、嘱託員合わせまして 38 名、合計 94 名となっております。これが 28 年 6 月現在でございますと、市立保育所の正規職員でございますけれども、正規職員が 58 名、臨時職員、嘱託員合わせて 34 名、合計 92 名となっております。

それから、当時の見通しが甘かったのではないかという御指摘でございますけれども、やはり当時よりも低年齢児の入所の人数が変わってきている、それから近隣の市における保育士の需要が、保育所の数自体ふえておりますので、保育士の不足がより厳しくなったということが原因であるというふうに考えてございます。

#### ○松田委員

そのときの状況と、今言ったように保育所に入る方が乳幼児、ゼロ歳児だとかそういう歳児的な部分も変わってきたという状況はあると思いますけれども、もう少しやはり将来的な展望に立っていろいろなことを考えていかなければ、いろいろな問題が出てくるのではないかと思いますので、その点については今後またしっかり取り組んでいただきたいと思います。

それで、保育士の不足という中で、保育所の給料が安いという指摘もありますけれども、保育士の給料というのは自治体によって違うのかどうかということと、小樽市の保育士の賃金水準というのはどのようになっているのか、その点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

まず、市立保育所の保育士の給料の決め方でございますけれども、こちらにつきましては、各自治体によって条例などで定めておりますので、まちまちでございます。

道内 10 万都市で調査いたしましたところ、道内 9 市中、初任給で比較いたしますと、小樽市より高い市は 1 市でございました。あと、小樽市と同じ金額については 7 市、小樽市より低い金額の自治体は 1 市でございました。

それから、臨時職員について調査いたしましたところ、小樽市につきましては、大体道内平均よりもやや高い傾向にあるというふうに調べております。

#### ○松田委員

とにかく子育てで、やはり小樽は少子高齢化が進んでいます。その中で、やはり本当に未来を担う子供たちに本当に小樽に住んでよかった、小樽に生まれてよかったと言われるようなしっかりこの子育て支援についても全力で頑張りたいと思いますので、よろしく願いいたします。

#### ◎介護認定審査会について

では、次に、介護保険について質問します。

介護サービスを受ける場合には、必ず要介護認定を受けなければならないと聞いています。それで、それを審査する審査会について何点かお伺いいたします。

まず、介護認定審査会の委員というのはどのような方で構成されて、どのような頻度で開催されているのか、定期的なのか、非定期的なのか、認定件数がある程度たまったら行われるのか、介護認定審査会についてお聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

本市の介護認定審査会の構成ですが、まず委員につきましては、保健医療福祉の専門職ということで、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等、介護福祉士等といった委員の構成となっております。通常 5 名の出席で介護認定審査会は開催しております。

そして、頻度ですが、月曜日から金曜日、毎日夕方に開催しております。それは定期的になります。介護認定審査会については基本的には毎日行っております。

○松田委員

認定件数がたまったら云々というよりも、毎日行っているというお話ですけれども、平均的に 1 回の介護認定審査会で取り扱われる認定件数はどのくらいになりますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

1 回の介護認定審査会で行われる認定件数は、最近でいきますと 50 件となっております。

○松田委員

介護認定審査会にかけられるのは、新規や更新、区分変更があると思いますけれども、この審査会には新規も更新も区分変更も同じテーブルで行われるということなののでしょうか。それとも新規は新規、更新は更新というふうに分けているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

審査会につきましては、新規と更新と状態が変わったときに申請する区分変更申請の 3 種類があるのですが、1 回の介護認定審査会で分けて行うのではなくて、同じ審査会の中でまざるような形でやっています。

○松田委員

そうすると、一応大体 50 件ぐらいで毎日やっているということは、月曜日から金曜日ということであれば、大体毎週 250 人ずつぐらい行っているということだと思うのですが、申請から認定がおきるまでの期間というのは、どのくらいの期間を要しますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

申請から認定がおきるまでの期間なのですが、法律的には 30 日以内に行うようになっているのですが、市の状況としましては、40 日を超えるような形で、実際にはそういった期間がかかっている現状にあります。

○松田委員

では、本来は 30 日以内に認定がおきなければならないのに、40 日かかっているということの理由は、要するに件数が 1 回の審査会で 50 人が認定を受けるということで、1 回が多すぎるからということですか。30 日以上かかっているという理由というのは、どういったことになりますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

この介護認定審査会で認定するためには、訪問調査と主治医の意見書、その二つを実施した上で、資料にして審査会にお諮りした上で認定するものなのですが、そのいずれかがそろわない場合に、この認定期間が長くなる場合もあります。また、認定申請の件数が多く、毎日 50 件やっているのですが、例えば年末年始の市役所が休みになるときですとか、ゴールデンウィークなど祝日・休日を挟むというときには開催していませんので、そういったときになると、少し遅れがちになることもあるというような次第です。

○松田委員

遅れることがあるし、また、そのときによって審査会が行われないときもあるという話なのですが、実は何で私がこの介護認定審査会のことを聞くかという、私の知っている方から相談を受けまして、その方は要介護度のかかなり重い方なのですが、遅れたことによって自分が今後受けられるサービスが受けられなくなるのではないかという不安があったわけなのです。それで、本人のところには、審査会が行われなかったので遅れますと



いう、そういう文書が届いたということで、やはりそうなる御本人にとってはすごく不安になるということだと思っております。だから、50 人がすごく件数が多いということであれば、審査会のチームをもう少しふやすだとか、そういったような検討というのはされないのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

まず、審査会のチーム、合議体をふやすという検討などは、こういった状況を見ながら時折検討することはあるのですが、実際のところ、この委員に入らせていただいている各種団体から、これ以上医師会から医師を出すとか、そういった状況は少し厳しいということで、今後このように、もしおくれるような状況が続く場合の現実的な対応としましては、1 回当たりの審査件数をもう少しふやして、今の委員会の皆様にお諮りをお願いするような形が現実的な部分かと思うのですが、その辺も今、様子を見ている状況であります。

○松田委員

先ほど小樽の 65 歳以上の要介護の認定率が約 23.2%と、やはりほかのところから見たら大変に多いのだろうなということは理解できるのですが、先ほどの方は、結局その要介護認定が変わるか変わらないかでリースのベッドだとか、そういったものも借りられなくなるのではないかと、そういう不安があったそうなのです。ただ、ケアマネジャーとかが、まずこの方の状況であれば、認定は変わらないのではないだろうか、だからそのまま借りていてもいいのではないだろうかということで、少し安心したのだけれども、ただ、市役所からは遅れますという、そういう一通の通知しか来なかったということに対しての憤慨だったわけですから、そういうことについては少し丁寧にしていただきたいと思っております。

それと、例えばその認定を受けたときに、新規は別ですけれども、更新したときに、前の要介護度と今の要介護度が変わって、不服ということでそういう申し出があったということはなかったでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今の認定結果に対しての不服の件なのですが、具体的な数字というものは把握しているわけではないのですが、介護保険課の電話ですとか窓口又は各ケアマネジャーや地域包括支援センターが、やはりそういったことでお客様や御家族の方から御相談を受ける場合があります。要介護度が軽くなったことによって、今まで使っていたサービスが利用できなくなってしまう場合があったり、逆にこれから使いたかったものが使えなくなるですとか、あと逆に要介護度が重くなったことによって料金が高くなるサービスもあるものですから、そういうのは少ないのですが、そういった御相談も受けることがあります。

○松田委員

もし不服というか、そういうことで腑に落ちないという申し出があったときに、審査会の委員というのはまた同じ人が審査会委員になるのか、それともあえて前の審査会委員とは違うグループの方に審査をもう一回やってもらうのか、この点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

介護の認定に納得されず再度申請を受けた場合なのですが、基本的にはもう一度認定調査ということで、訪問調査と主治医の意見書をもう一度改めて書き直していただいた上で、審査会につきましては、別の曜日の審査会に見ていただくというようなやり方で今、やっております。

○松田委員

再審査となり、今言ったようにもう一回やり直しになった場合に、新たな認定がおきるまでというのは、先ほど言った審査会を通るときに 30 日という同じような時間がかかるのでしょうか。その再審査する場合の日数についてお聞かせ願いたいと思っております。

○（医療保険）介護保険課長

基本的には 30 日というのがあるのですが、再申請の場合は、そういった方はこちらでもリストアップして、

なるべく資料がそろい次第、直近の介護認定審査会にお諮りしていただくようにしているところであります。

○松田委員

それで、認定が変わったことによって、今まで受けられていたサービスが受けられなくなったというケースというのが、要するに、審査したら一旦下がったけれども、不服があって再審査することによって戻ったというケースもありますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

ケース・バイ・ケースではあるのですが、実際にそういう例はあります。

○松田委員

では、同じ状態なのに、また上がったたり下がったり、短期間で認定が上がったり下がったりというのは、少し納得がいかない部分もあるのですけれども、その点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

おっしゃるとおりのところかとは思いますが、最初に不服というか、市に問い合わせがあったときには、認定調査でどういうところをチェックしてこういう結果が出たかというような説明はまずするようにしていますが、そういったことで納得をいただけるように、今言ったような再申請で別の調査員を行かせて改めてやるような現状にあって、確かにそういう部分ではおかしいというか、おっしゃるとおりであって、なるべくそこは調査員の研修ですとかをやって、そういうばらつきがないようにということでは心がけはしているところなのですが、個々のケースまで把握していないので、何とも申し上げられないのですが、そういったことになります。

○松田委員

やはり人によって認定が変わるといって、機械的にやるわけではありませぬので、そのときの状況だとかによって変わるとは思うのですけれども、何か短期間で認定が変わったりだとかという部分というのは、納得いかないと思いますので、その点についてははっきりやっていただきたいと思います。

それともう一点、これに絡んでなのではございますけれども、要介護3以上の方については、紙おむつの支給助成があると聞きました。ところが、ある方が申請をしたところ、今まで要介護3だったのが要介護2になったために、紙おむつ助成の該当にならなくなったというケースがあるのです。それで、通常だと病気や何かで紙おむつが必要になったり、よくなったから紙おむつが必要なくなったということはあり得ると思うのですが、やはり高齢者の場合、今まで紙おむつが必要だったのに、急に要介護認定だけで紙おむつが必要ではなくなるという、その不安、不満を訴えてきた人がいました。そして、あなたは要介護2になったのだから、もらった助成券を返してくださいという、そういう不安、不満を訴えていた人もいました。そういったケースもあると思うのですが、その点についてはいかがでしょうか。そういったケースは、たくさんありますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

たくさんあるかどうかというのは、申しわけありません、把握はしていないのですが、要介護度が変わるということはあり得ますので、実際にそういった今まで介護用品助成が対象になっていた方が外れた方というのはいらっしゃるというのが事実だと思います。助成券を返していただくという部分につきましては、金券と同じ扱いですので、市の実施要綱の中で、対象要件が外れた場合にはお戻しいただくというようなお願いをしているところであります。

○松田委員

今、紙おむつのことを言いましたけれども、申請して要介護度が軽くなったことによって、今まで受けられていたことが受けられなくなった。それで、再審査をしたところ、もとに戻ったというケースがあるというふうに先ほど言いましたが、では、その間、また戻ったときに、使えなくなったときの状況はやはり自己負担というふうになりますよね。それがまたもとに戻ったら、それは復活するのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

介護用品助成についてということですので、復活するというようなことにはならないです。認定結果が出てから以降の部分で申請受付となるので、今言ったような空白期間が生まれる可能性というか、心配はあります。

○松田委員

確かに、要介護認定を受けてサービスを受けられるわけですから、変更はあるかもしれませんが、やはり今後の課題として、不服審査をしたとき、また戻ったというケースについてのもう一回やり直すという、その間の補助をするという部分についての検討はしていただければと思いますので、よろしくお願いします。

◎地域包括支援センターの役割について

では、最後の質問をさせていただきます。

私は、今年の第 1 回定例会でダブルケア問題について質問しました。現実にこの問題について悩んでいる方から、そのときは余りダブルケアということについて認知度がなかったもので、議会で取り上げていただいてありがたいと言っていた方もいます。また、先日は連続で新聞報道にも取り上げていただき、このダブルケアについては知名度も上がってきたように思います。

このようにダブルケアで悩んでいる人が自分一人ではないのだと孤立させないということが大事ではないかと思うのです。前回の当委員会でもお話ししたときに、このダブルケアの問題で先進的な取り組みをしているのが横浜市だということで、横浜市では NPO 法人に依頼してこの問題の情報提供するということ、小冊子をつくっていると紹介したと思うのですが、私も、早速横浜市の NPO 法人からその冊子を取り寄せました。そして、その冊子を読んだときに、何かそのことで悩んだら、まず地域包括支援センターに相談したほうがよいとその小冊子に載っていたのです。

そこで、小樽市における地域包括支援センターの役割について、もう一度お聞かせ願います。

○（医療保険）介護保険課長

地域包括支援センターなのですが、高齢者が住みなれた地域で尊厳ある生活を続けられるよう、さまざまな相談、援助を行うというものが主な業務になっております。

○松田委員

地域包括支援センターの役割ということで、何かあればそこに相談するということが大事だと思うのですが、横浜市では地域包括支援センターと子育て支援センターの連携が大事だ、縦ではなくて横の連携が大事だというふうに取り組んでいるようです。それで、小冊子をつくらなくても、子育て支援課と介護保険課に、何かこういうことがあったら悩まないでということで、チラシを、パソコンでつくったものでもいいですけども、両方に置いておけば、こちらに行ったらこういうことも相談できるのだなということの連携が必要ではないかというふうに思います。その点について最後にお聞かせいただいて、私の質問を終わらせていただきます。

○（医療保険）介護保険課長

地域包括支援センターなのですが、確かに相談内容についてはほとんど介護保険についての、介護サービスについてのことで、高齢者の方の生活の状況問題ですとか、そういった部分が大半を占めています。そうした中で、市としましても、福祉部子育て支援課と連携して、お互いの窓口にある地域包括支援センターのチラシを置いて、何かそういう高齢者の方でお困りの方、子育て中の方でそういったことがあれば、目につくようなところに置いていただいて、こういったものがあるのですよというような周知を、まずは現実的にすぐできるのであれば、そういったものから行いたいと考えております。

今後については、申しわけありません、研究といいますか、今後の検討課題ということでさせていただきたいと思っております。

○委員長

公明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 38 分

再開 午後 2 時 53 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。

○高野委員

◎周産期医療について

まず、周産期医療について質問します。

分娩可能な医療機関が 1 施設しかないために、市外で出産する方がふえています。安心して子供を産むことができる環境を整備することが一日も早く求められているところですが、残念ながら約 1 年たっても医師確保のめどが立つどころか、今後は小樽協会病院の医師がいなくなってしまうという事態になっています。小樽協会病院で 9 月にも医師がやめることになれば、小樽協会病院における職員の配置や産科の体制はどうなるのでしょうか。

○（福祉）主幹

小樽協会病院の 10 月以降の体制についての御質問ですが、まず、小樽協会病院からは具体的な職員の配置等はまだ伺っておりませんが、いろいろ医師が来た後に、例えば助産師がいなくなることになれば大変ですので、その辺も含めていろいろ調整されているという形で伺っております。

○高野委員

今後は、産科医師の確保に向けた取り組みをどう行って、確保された後どう行政としてかかわるのか、また、小樽協会病院側はどのようなことを望んでいるのか、詳しくお答えください。

○（福祉）主幹

具体的な取り組みの内容や小樽協会病院の支援については、今後、小樽協会病院側から分娩再開に向けた考え方をお伺いして、北後志周産期医療協議会において検討していくことになります。

また、医師確保後の行政のかかわり方なのですから、これについても協議会の中で同じく検討してまいります。

○高野委員

周産期医療が再開されていない現在では、周産期医療再開に向けてバックアップするという話ですが、やはりほかの委員からもいろいろ質問が出たと思いますけれども、市が責任を持って出産できる環境の整備や住民に対して不安や負担を軽減する対策が必要なのではないかと思えます。道が分娩可能な産科医療機関がない市町村に対して交通費などの助成を受けられる妊産婦安心出産支援事業を開始しましたが、小樽市は、この産科医療機関に当たるため、この助成は該当はないのでしょうか。

○（福祉）主幹

委員がおっしゃいますとおり、小樽市は該当いたしません。

○高野委員

該当しないのであれば、道に対象の中に小樽は入れないのかを聞いたり、または要望したりしていないのでしょうか。

○（福祉）主幹

このたび北海道が始めましたこの助成制度につきましては、まず市町村が妊産婦の方々に交通費などの助成をしているということが前提となっております。小樽市につきましては、支援の方策について交通費に限らず今後研究していくこととなりますので、まだ要望の段階には至っていないと考えております。

○高野委員

要望の段階に至っていないということは、要望の段階に至ったら道にも働きかけるということでもよろしいでしょうか。

○（福祉）主幹

交通費助成に関しましては、交通費助成をしているということが前提ですし、先ほど委員のおっしゃいました分娩施設が小樽市にはございますので、なかなか要望しても難しいのかなという部分はございますけれども、今後、道とも連携を強化し、情報収集に努めてまいりたいと考えております。

○高野委員

6 月、上士幌町議会では、妊産婦健診の交通助成事業を具体化して、帯広市の産科への通院、1 往復 1,430 円に対して道が 3 分の 1 助成、市町村が 3 分の 1 以上としていましたけれども、実際、自己負担がなくなって全額公費助成を実施することになりました。小樽市も周産期医療を受けられない状況が続いて市外で出産する方もふえていますので、交通費の助成を考えたりすることはやはり必要だと思いますけれども、この点についてどうでしょうか。

○（福祉）主幹

先ほどの答弁の繰り返しになる部分もございますけれども、交通費助成も含めて妊産婦がどのような支援を求めているのか、この辺も情報収集に努めながら、今後の方策について考えてまいりたいと考えております。

○高野委員

今、6 町村などでも小樽協会病院に対して周産期医療支援事業費補助金を今まで出していたと思うのですがけれども、分娩休止ということで補助金は現在ないわけですよ。それで、今、助成金も今後 6 町村でもどうするかということも話しているという話があったと思うのですがけれども、この補助金については、また増額とか事業補助を出す予定とかは、具体的に決まったりは今どうなのでしょう。

○（福祉）主幹

小樽協会病院に対しての支援のあり方、補助金も含めてどういった支援ができるのかというのは、今後、協議会の中で検討していくこととなります。その補助金については協議会の中で、繰り返しになりますが、検討していくこととなりますけれども、補正予算も視野に入れながら検討していくというふうになると思います。

○高野委員

あと、鈴木委員からも、やはり何か心配事があったら妊婦に対して電話対応などしているかというような話もあったと思うのです。母子健康手帳を渡す際に、何か心配事があればこちらに電話してくださいとか、そういう説明というのはしているのでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

ただいまの母子健康手帳につきましては、保健所のほか、戸籍住民課の窓口、それと各サービスセンターで配付を行っておりますけれども、その配付を行う際には何かありましたら保健所に連絡いただくようにということでの説明はしております。

○高野委員

私も母子健康手帳をもらったときに、いろいろ資料はもらったのです。その際には具体的に、今いろいろ資料がございまして後で見てくださいというような話はあったのですがけれども、見ていただいただけではなく、実際にここに電話をかけてくださいねとか、今、安心して産める病院が一つしかない中なので、より丁寧な説明が必要かと

思うのですけれども、その辺についてより丁寧に説明されているのかどうか、再度お願いします。

○（保健所）健康増進課長

実際に全ての皆さんにお話ができなかったということと言いますと、今、高野委員からありましたとおり、抜けている部分があったのかなというふうにも思いますので、しっかりと窓口対応ができるように、今後、庁内の中で調整をとっていきたいというふうには考えております。

○高野委員

ぜひ、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です。アンケート調査を出す時期は7月から8月に行いたいけれども、アンケート内容もまだ決まっていないということでしたので、前回行われた利用調査では、1人当たりの購入冊数や年齢、地域などの調査は行いましたけれども、今後の調査をする中で、利用目的と実態をより詳しく調べていただきたいと思っておりますけれども、その点はいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

アンケート調査の内容についてですが、利用目的のほか、外出の頻度、移動手段など、利用者のニーズを細かく調べ、ふれあいパスの必要性や課題、問題点を整理する上で、参考になるような調査にできればと考えております。

○高野委員

アンケートというのは全員ではないと思うのです。やはり抽出になりますので、アンケート以外でもより多くの人に、老人クラブに聞きに行ったりですとか、多くの声をぜひ聞いていただきたいと思っておりますが、その点はいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

現在も窓口や電話でさまざまな御意見をいただいておりますが、このほかにも高野委員がおっしゃるとおり、老人クラブや町会、また、杜のつどいなど、多くの皆様からたくさんの御意見をお聞きしたいというふうに考えております。

○高野委員

今後、アンケートを市民に郵送して集計等を考えると、実際に時期的に来年度の新たな制度というのは難しいのではないかと思います。以前にも質問していたのですけれども、そのときは明確な答弁はありませんでした。代表質問の再質問でも、市長は来年度に向けてその制度が形になるように取り組んでいきたいと言っていたのですけれども、予算特別委員会の鈴木委員の質問では、新年度には難しいと考えているという答弁がありました。再度確認をいたしますが、新年度の利用制限はないと、これは難しいということではよろしいのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

新年度の新制度の実施の可否なのですが、利用制限ということもひっくるめてなのですが、アンケートの分析というのはある程度時間をかけて行うことが必要になりますので、そのほかに市民の皆様から御意見をいただく機会、こういったものをできるだけ多く設けることを検討しておりますので、それらの結果、意見をまとめた後で方向性を考えて、政策検討会議、関係部長会議など庁内議論等で検討いただく時間を踏まえると、平成 29 年度に制度変更を行うということは現実的に難しいというふうに考えております。

○高野委員

◎介護保険の地域支援事業について

では次に、介護保険の地域支援事業の質問に移ります。

10月から予定している地域支援事業の進捗状況をお知らせください。

○（医療保険）介護保険課長

10 月から予定している地域支援事業ですが、順次、既存の指定事業者による現行の予防給付と同程度のサービスの提供の実施を考えております。また、対象となるのは、新規及び更新の要支援認定申請者の方について地域支援事業で実施するというように考えているところであります。

○高野委員

これから行うということなのですが、具体的な実施時期というのは大まかなといえますか、そういう時期は来年 4 月に行うことになるということでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

平成 28 年 10 月から試行的に実施し、29 年 4 月から全面的な移行というものを考えております。ただし、人員基準等も緩和した事業所によるサービスですとか、多様なサービス、担い手によるサービスにつきましては、引き続き検討が必要な状況にあるということです。

○高野委員

多様なサービスの部分で、小樽市ではまず訪問型サービス A を実施する予定と聞いておりますが、この訪問型サービス A というのは主にどのようなサービスを考えているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

訪問型サービス A というタイプのもを実施するというので、今、検討しているところではあります。このサービスにつきましては、身体介護を伴わない生活援助等、具体的には掃除ですとか料理、そういったものの提供について、こういう緩和された基準による事業によって実施したいと考えているところであります。

○高野委員

身体介護でない限り訪問型サービスは実施する予定ということでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

訪問型サービスにつきましては、まず現行相当サービスといまして、予防給付で今提供している同程度のサービスというものが、この地域支援事業に移るわけです。そちらにつきましては、今までどおり身体介護も含まれる、そういったサービスになります。

それと、今、検討している訪問型サービス A というものができた場合には、そちらでは身体介護を伴わない生活援助に限って実施するというように区別をする予定で考えております。

○高野委員

自治体によっては、このサービスを提供する方としてホームヘルパーなどの資格を持っている方のみ募集しているですとか、資格はなくても研修のみでサービスを提供できるようになるなど、さまざまですが、本市はこのサービスの提供者というのはどのように考えているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今、お問い合わせのあった人員基準等を緩和したサービスの場合なのですが、まだ今は、具体的に検討しているところではあります。訪問介護員などの資格を持たない方につきましては、基本的な介護保険制度の対応ですとか、事故発生時の対応、個人情報の保護など、サービス提供に必要な研修を受講した上で、業務に従事するという事を考えております。

○高野委員

家事援助であれば、もとの社会福祉協議会のように小樽市で運営するのがよいのではないかと思います。そこはどうか。

○（医療保険）介護保険課長

家事援助等につきましても、現行で既存の事業者が保険給付、予防給付としてノウハウですとか実施されている

わけですので、この地域支援事業の実施につきましても、引き続きそういった民間の既存事業者の活用というものを考えております。

○高野委員

では、地域支援事業では予防給付のサービスを受けられるようになる、その判断というのはどこがするのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

地域支援事業でサービスを受けられる場合は、基本的には現在行っている要支援認定、その中でも要支援1ですとか2の認定を受けていただく場合と、今般、一部地域包括支援センターによる基本チェックリストなどの活用によって事業の対象となるという、そういった部分で判断していくように進めたいと考えております。

○高野委員

新たにサービスを受ける場合は、今までどおりの申請の仕方でいいのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今年10月以降も、この地域支援事業の実施は、当面の間につきましては、基本的に大部分が今までどおりの手続で要支援認定の申請を受けていただくというようなことが基本になります。ごく一部、例えば更新の方につきましては、先ほど申しました基本チェックリストなどの活用というものを一部取り組んでいって、ある程度実績をつかんで、将来的には基本チェックリストというものを確立していければ、そういった手続の簡略化なども検討していきたいと思っております。

○高野委員

このサービスの料金は800円と以前聞いていたのですけれども、幾らにするお考えなのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

緩和した基準によるサービスの場合、今も詳細は検討中なものですから、具体的な金額についてはまだ決めていないところです。以前報告していた金額につきましては、現行の予防給付に係るサービスのおおむね3%から20%程度を削減したような、そういう設定をしている他の市町村があったものですから、目安としてそういう数字を挙げていたことかと思えます。

○高野委員

新たに地域支援事業を始めるに当たり、要支援1、2の人は今までどおりのサービスを受けられるのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

基本的には、今までどおりのサービスを受けられるというふうに考えております。

○高野委員

この地域支援事業は各地で余りうまくいっていないということが言われていますけれども、要支援1、2の方は、ほとんどサービスを利用しなくてもいい方から家の中でも酸素を手放せない方など個人差にかなりの開きがあると思います。これから小樽市の事業になりますけれども、やはり市民の声や要望、また、先ほどもお話がありましたけれども、事業者の意見などをしっかり聞いてサービスの低下にならないようにしていただきたいと思いますが、その点はいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

おっしゃるとおり、こういった御意見などは大変必要なことだと思いますので、今、具体的な訪問事業者ですとか通所事業者には、この地域支援事業を検討するに当たっての基礎資料とするためのアンケートを実施したばかりのところでございます。そのほか、地域包括支援センターですとか、窓口業務をやられているところを通して市民の方の御意見を伝えていただくですとか、あと10月以降に立ち上げる生活支援体制整備協議会の中でもいろいろな御意見をいただきながら、今後、検討していきたいというように考えているところであります。



○高野委員

ぜひ、サービスの低下にならないように、よろしく願いいたします。

◎犬、猫の引き取り状況について

次の質問に移りたいと思います。小樽市の犬、猫の引き取り状況についてお伺いしたいと思います。

先日、市内の方から、小樽市は犬を殺さないけれども、猫を殺し続けるのかという問い合わせがございました。猫の飼い方は法的規制が緩く、飼う場所が自由なことや、行政は犬と違って猫の捕獲ができず、野良猫がかわいそうだと餌をあげる方も減らないということもあり、やはり全国的にも犬と猫を比べると猫のほうが殺処分が多いということを聞いておりますが、本市の犬、猫の引き取り状況はどうなっているのでしょうか。また、本市でも猫の殺処分が多い場合は、なぜ多くなっているのかお知らせください。

○（保健所）生活衛生課長

小樽市の犬、猫の引き取り状況についてですけれども、昨年度の数字で見ますと、犬は 25 匹を捕獲、引き取りをしており、うち返還 16 匹、新しい飼い主に譲渡が 8 匹、殺処分 1 匹となっております。

一方、猫につきましては 58 匹を引き取り、返還はゼロ、新しい飼い主や北海道に譲渡 23 匹、殺処分は 29 匹となっております。その他は収容中に死亡したものが 6 匹、犬と比較して猫の引き取り処分数は小樽市も多い状況となっております。

その理由といたしましては、委員がおっしゃっていますように、ボランティアに言わせると、小樽市は非常に野良猫が多い地域ということもございますけれども、やはり猫は外で飼われていたりだとか、野良猫の餌やりをする方が多く、その結果、望まれない子猫が生まれたりだとか、交通事故でけがをする猫が保健所に持ち込まれることが多く、それが殺処分だとか引き取りが多いことの大きな原因になっております。

なお、猫の処分数につきましては、平成 25 年度 143 匹、26 年度 117 匹、27 年度 29 匹ということで、かなり減少してきておりますが、猫の餌やりをする方は余り減ってはならず、注意してもなかなかやめていただけないケースが多く、数を減らしていくということについては、非常に苦慮しているところでございます。

○高野委員

では、犬や猫の殺処分の判断というのは、誰がどのような基準で行っているのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

犬、猫の殺処分の判断基準ですけれども、犬につきましては、保健所で犬の譲渡実施要綱というものを作成しております。この中で保健所長の決裁を受けて行うこととしております。基準につきましては、致死性又は予後不良の負傷や疾病があり、治療を加えても生存することができず、又は治療することによってかえって苦痛を与え、若しくは長引かせると考えられる場合、次に、矯正の訓練が非常に困難な闘犬種など危険性が高い犬だとか、又は人にかみつくことを繰り返すなど攻撃性が高い犬の場合については、一応殺処分を行うことができるというものとして処分しております。

ただ、猫につきましては、明確な基準等は設けておらず、先ほどの犬の処分基準に準じて処分しているところでございまして、決裁についても課長決裁で処分するところでございます。

○高野委員

それでは、なぜ小樽市は、動物の愛護及び管理に関する法律を所管していないのでしょうか。その点について御説明をお願いします。

○（保健所）生活衛生課長

動物の愛護及び管理に関する法律の犬及び猫の引き取りの項目については第 35 条で規定されておまして、内容を読みますと、「都道府県等その他政令で定める市は、犬又は猫の引き取りをその所有者から求められたときは、これを引き取らなければならない」となっております。この都道府県等の中には、都道府県及び指定都市、中核市

というふうになっておりまして、この中に小樽市が入っていないことから、犬及び猫の引き取りについて小樽市は所管していないという理由になっております。

○高野委員

では、動物の愛護及び管理に関する法律第 35 条以降の部分为本市独自で条例化することや、猫の飼育規制など、猫に対しての規制というのを本市として設けるべきではないかというふうに考えますが、その点はいかがでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

動物の愛護及び管理に関する法律第 35 条第 1 項の犬及び猫の引き取りにつきましては、所管している道に確認したところ、特例条例等を道で設けて、小樽市に業務を移管することは可能というふうに返事をいただいております。ただ、猫の飼育規制などの規則をつくるということにつきましては、法律の中で猫の係留だとか室内飼養が義務化されていないことから、小樽市が条例をつくってその法令以上のことを制定していくということについてはいろいろな問題があり、難しいものと考えております。

ただ、小樽市が動物愛護に関する条例を制定して、今後こういった形で進めていくかという姿勢を示すことは、意義があることだとは思っておりますけれども、その前に、では、その際にどのように実施体制をとるのか、あとは他都市が行っているようにボランティアとの協働体制をどのように進めていくかなどについてきちんと考えていかないと、こういった条例制定については難しいものというふうに現段階では考えております。

○高野委員

保健所には犬を確保するケージがあり、猫が保健所に運ばれてきた場合は、犬のケージがあいていれば、そこに猫を入れることができるけれども、あいていなかったら確保できない場合や、また、猫は寒さが苦手なので、冬の間はなかなか猫も確保できないという話も聞いていますが、春夏秋冬関係なく猫が確保できるケージをつくることはできないのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

現在、猫につきましては、長橋にある犬管理所の、今、委員がおっしゃっていたケージ等に収容しておりますけれども、こちらについては、以前、室内犬が冬場耐えられないということがございまして、2 室暖房を設置して冬も使えるようにしたところですけれども、気温が 10 度程度までしか上がらず、この状態では子猫が耐えられる 20 度の状態にはまだ持っていきませんので、さらに暖房設備を整えていくということは、なかなか厳しいものというふうに考えております。

ただ、猫についてもやはり動物愛護の観点から、なるべく生かしていきたいという思いがございまして、今年度保健所の空きスペースを 1 室利用させていただいて、そこで子猫等についても冬期間一時的に収容できるようにしてあることと、また、他都市で展開しているような預かりボランティア等を募集して、なるべくスペースがないからといって猫が死なないような形で動物愛護を進めていきたいというふうに考えております。

○高野委員

なかなか厳しいということもありましたけれども、暖房がある部屋であれば、例えば電気ストーブとかを少し多くするなど、何とかそういう確保できるようにはしていただきたいと思っております。

猫を殺さないためには、やはり野良猫に餌を上げないような啓発活動も必要と考えますけれども、保健所としてどのように啓発活動を行っているのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

野良猫に餌を上げないようにするための啓発活動につきましては、大抵は一般住民の方から苦情が来ますので、もし餌を上げている方が特定できる場合については、直接そこに行って餌を上げないように注意指導し、それでも止めない場合については、所管している北海道と一緒にやって指導等を実施しております。また、誰がやっている

かわからないという場合もケースとしては結構ございますので、そういった場合はその地域の会長にお話しして、回覧板を回すだとか、又は餌場となっている場所に立札等を立てて餌やりをやらないように注意喚起しているところがございます。また、春先の 4 月には全町会に対して猫の飼い方等について啓発活動の回覧板を回していただいているところがございます。

**○高野委員**

今の話ですと、猫に餌を上げている人がわかれば指導したり、啓発活動をしているということだと思うのですが、やはり猫に餌を与える行為だけで飼い主とは言えませんが、その行為がもたらす結果について何もしないというのは、社会通念上からも無責任と言えるのではないかというふうに考えます。餌を与えることがどういふことなのかということを、やはりしっかり理解し知識を身につけなければ、問題解決とはならないと思います。野良猫に餌やりしていることに対して注意するというのももちろんなのですが、その前に餌を上げていない方に対して、今後与えることのないように意識を高めることが一番大切ではないかと考えますが、その点はいかがでしょうか。

**○（保健所）生活衛生課長**

今、委員がおっしゃるように、猫に餌を与える方の行動をいかに変えるかということが一番問題で、それは小樽市に限らず全国的な問題だというふうに考えております。他都市でやっているのは、いろいろなボランティアだとか、又は地域の方々と力を合わせて啓発活動に取り組んでいく、又はマスコミ等を利用して、動物愛護週間等を利用して啓発活動を繰り返し広げていくなどといったことを実施しているところがございますけれども、小樽市につきましても、北海道等と協議、連携をしながら、そういった一番重要な部分については今後も展開していかなければだめだというふうに考えております。

**○高野委員**

いろいろこれから取り組むというお話もありましたけれども、その中で子供の場合であれば、例えば教育委員会とも連携して学校の授業として犬や猫の生態や飼うときの注意、市内の状況や学ぶ機会をつくるということも必要ではないかと考えますが、その点はいかがでしょうか。

**○（保健所）生活衛生課長**

これも委員がおっしゃるとおり、一番肝心な部分として、大人になってから行動を変えるということは非常に難しいということを日々実感しております。どれだけ話をしても、結局は与え続けるという方が多いところから、そういった大人になる前に、中学生や小学生になる段階で、そういったことは動物にとってよくないですよということを教えていくことが非常に重要だと思っております。保健所で行っている健康教育のメニューとして展開することなどについて、今後、前向きに検討したいというふうに考えております。

**○高野委員**

猫の被害の軽減や殺処分を減少させるには、やはり避妊というか、去勢手術ということも必要ではないのかというふうに思います。小樽市では平成 6 年から 15 年まで去勢に関して、雌に限り 1 匹 3,000 円で助成を行っていたということを鈴木委員も質問しておりましたけれども、なぜ助成をやめたのか再度お願いします。

**○（保健所）生活衛生課長**

この制度につきましては約 10 年間継続しておりましたが、継続前、継続中の苦情の推移を見てみますと、余り数値的に変化があらわれなかったことから、効果が低いのではないかとということで、10 年程度で事業をやめたところがございます。

なお、その後、苦情についてはやめた直後は上昇いたしましたけれども、その後はだんだん減少したところで、この助成制度が果たして効果があったかどうかについての評価は難しいというふうに回答したところがございます。

### ○高野委員

ほかの自治体では雄と雌の両方の助成をしている自治体も結構あったと思っていますのですけれども、小樽市は雌だけの限定だったと聞いていますが、では両方助成を行っていたら、また結果が違ったのかなということも思いますが、その点はどうでしょうか。

### ○（保健所）生活衛生課長

猫の避妊手術の助成につきましては、他都市でいろいろな形で展開しておりますけれども、効果的にやっている自治体の例を調べますと、地域単位で雄と雌の両方をやって地域で封じ込めるといふか、地域で減少させるということをやっているところが結構ございます。小樽市も、今、委員が言ったように雄雌の区別なく地域単位でもし事業を展開した場合には、効果があった可能性はあるものというふうに考えております。

### ○高野委員

助成されていたときと、やめた後は苦情が2倍になったという結果もあるわけですが、実際は本当にそれが原因なのかかわからないと、そういう話がありました。他市の例とかもいろいろ見ますと、飼い主のいない猫限定で助成をやっているところや、飼っている猫も含めて助成しているところなど、また助成金額も自治体によってすごくばらばらでした。ですけれども、やはり殺処分が少なくなったり、動物愛護法に基づいても本市もまた去勢助成を行うことというのは考えていないのでしょうか。

### ○（保健所）生活衛生課長

猫の避妊助成につきましては、小樽市保健所では、まず、飼い猫に対する避妊手術につきましては、飼い主が責任を持ってやるべきものだというふうに考えております。

ただ、飼い主のいない猫、要するに野良猫等の対応については、飼い猫とは話が別で、今後、動物行政のあり方を考えていく点からについても、こちらについてはさまざまな検討が必要だというふうに考えております。

道内で避妊について助成しているのは、旭川市が助成を行っておりますが、助成の内容はお金ではなくて直接市の職員の獣医師が手術をやっているということもございます。また、本州の先進の事例を見ますと、自治体は要するにコーディネーターとしてボランティアだとか、猫に餌やりをやっている方だとか、それによって苦情を受けている地域住民の方と話し合いの場を設けまして、その中でどういった解決法がいいのかということ話し合っているところもあると聞いております。小樽市につきましても、避妊の助成の部分につきましては、お金だけではなく、いろいろなことを検討して、知恵を絞って対応を考えていきたいというふうに考えております。

### ○高野委員

以前は雌に限り1匹3,000円の助成を行うというのは、小樽市独自でやっていたというお話もありますので、ぜひこちらも検討して、本市が助成することは難しいというのであれば、道に対しても求めていただきたいと思いますが、その点はどうでしょうか。

### ○（保健所）生活衛生課長

道に対しての考え方につきましては、以前、鈴木委員から質問があったときにも、道に確認しましたが、そういった考え方については道では現在、持っていないという冷たい回答でしたので、やはりそれは地域の問題として小樽市がいろいろな方々と連携して対応すべき問題なのかなというふうに考えております。

### ○高野委員

それでは、本市として、また以前のように考え、検討していただきたいと思います。

### ◎小樽市立病院の一般内科の医師について

次に、小樽市立病院の一般内科の医師についてお尋ねします。

現在、一般内科の医師が9月にはやめてしまうことになり、今まで通っていた患者に対して、今、ほかの病院を受診していただくように案内していると聞いておりますが、どのくらいの方が通えなくなるのでしょうか。

○（病院）事務課長

当該医師は週 2 回の診察を担っている嘱託医で、現在、再来の患者のみを診察しているところであります。その当該医師が診ている 5 月中の患者の数は 165 人で、そのうち 5 月中に転院が決まった方は 57 名いらっしゃいます。今後も 10 月以降、当院では対応できなくなる患者につきましては、順次他の病院へ紹介していくこととなりますので、現在、正確な数はわかりませんが、多くの患者が他の病院に通われることになると予想しております。

○高野委員

では、現在のところ全般的に診る内科の医師が来る見込みというのはいないのでしょうか。

○（病院）事務課長

現在、後任の内科医が来る見込みは立っておりません。

○高野委員

立っていないということだったのですけれども、募集といいますか、そういうことはしているのでしょうか。

○（病院）事務課長

医師の確保については、働きかけは行っているところでございますが、その結果として見込みは立っていないということでございます。

○高野委員

明らかに病状がはっきりしている場合であれば、患者も、受診する方もどの科に行けばいいかわかると思うのですけれども、ぐあいが悪いけれども、どの科を受診すればいいかわからないという方が市立病院に来た場合、どういうふうに対応するのでしょうか。

○（病院）事務課長

いわゆる一般的な風邪という症状であれば、いわゆるクリニックで診ていただくという役割分担がある中で、症状がはっきりわからない方、いろいろな症状があるという方も含まれてくるかもしれませんが、当院にいらした場合は、問診等を行い、例えばその症状の中でやはりせきがなかなかとれないというような、例えばぜんそくの可能性もあるということであれば、呼吸器内科で診るなど、そういった先ほど言ったクリニックとの役割分担を踏まえた中で、当院で診ることができる患者については当院で診るというスタンスでございます。

○高野委員

風邪だったらクリニックという話もあったのですけれども、問診を行ってせきがひどかったら呼吸器内科を案内するという話だったのですけれども、その問診は行うということでもいいのですか。

○（病院）事務課長

まず、総合案内に来て、新規の患者になりますので、看護師も来て、どういう症状かというのを確認した上で、どの診療科で診るのか、それとも、例えば昨日から風邪を引いたみたいなのよねということであれば、市内のクリニックを紹介するという形で、その症状によって対応をしているところでございます。

○高野委員

総合案内に聞いて、そこの方が判断するというような話だったと思うのですけれども、本当に明らかに胸が痛いとかだったら自分で何科に行けばいいのかということがわかると思うのですが、やはり内科というのは多岐にわたると思うのです。それで、医療事務の人とかも一応病理学とか基本的なことは習ったりしますが、やはり医師の診断でなければ明確に何科に行けばいいかという、そういうのはわからない部分も多いと思います。

それで、一般的な内科で診られなくなるということは、まずほかの病院に行ってくださいという、せきがひどかったら呼吸器内科へ案内するけれども、そうではなかった場合は、何か本当に見た感じだけではわからないところは、ほかの病院に案内するということですね。

○（病院）事務課長

先ほど総合案内で新規の患者がいらした場合は、その問診等を行うのは、あくまでも外来の看護師が総合案内に向いて、どういう症状ですかという形で確認しているところでございまして、決して総合案内の職員がいわゆるトリアージをしているわけではございません。

そういった中で、いろいろな症状があるのと、やはり役割分担というところもありますので、そこはやはりとにかくどこが悪いのかよくわからないけれども、何らかのどこが痛いとかというのは多分あるかと思っておりますので、そういった部分は看護師が一時的に診て、必要に応じて当院の医師が診ることが可能であれば、そこは受診するような対応をしていくことになると思っております。

○高野委員

可能であればということなので、総合的に診られなくなるということだと思っておりますが、では、救急車で日中、市立病院に搬送された場合は、どの医師というか、そういう場合の受け入れというのはどうなるのでしょうか。

○（病院）事務課長

いろいろなケースが考えられますけれども、救急車もいわゆる日中に来る場合と夜間に来る場合があって、その場合は対応が違うのかなと思っておりますけれども、日中であれば、ある程度救急車の中でどういった診療科に該当するということであれば、当院の該当する診療科の外来に行くという形と、あと夜間であれば、救急外来を行っておりますので、まず救急外来で受付というか、一時的な対応をした中で、その疾病に対して対応できるという部分でいくと、当院は ICU の当直医を含めて 3 名の医師が毎日当直しておりますので、その当直医で対応できるものは当直医で対応するし、対応できない場合、当院の医師で対応できるのであれば、待機している医師に、いわゆる呼び出しをかけるということもございまして。また、本当に重篤な感じでちょっと当院では診られない場合は、例えば手稲溪仁会病院に搬送するということもあり得ると思っておりますけれども、そういったケース・バイ・ケースで対応しているところでございます。

○高野委員

医師というのはやはり資格がなければいけませんし、誰でも診療というか、誰でも患者を診られるわけではないので、医師の確保というのはすごく難しいと思うのですけれども、やはり総合的な内科の医師がいなくなるというのは、私はすごく大きな問題なのかなというふうに思います。今後、リウマチですとか専門的な医師もすごく必要だと思うのですけれども、それは総合的に診て、では専門的な治療があなたは必要だねということで、初めて生かされるものだと思うのです。なので、ぜひ総合的な内科の医師の確保についてよろしくお願ひしたいと思います。

◎保育士の就労支援について

次に、保育士の就労支援についてなのですけれども、予算特別委員会で補正予算は可決されたので別の角度から質問いたします。

他市では、保育士の就労促進を図る観点から、就労準備金や家賃補助などを実施するところもあります。本市として保育士確保に向けた新たな取り組みということを考えているのであれば、ぜひお答えをお願いします。

○（福祉）子育て支援課長

保育士就労支援補助金以外の新たな展開ということでございますけれども、現状ではまず今年度、保育士就労支援補助金制度を実施いたしまして、その結果ですとかを検証させていただきました上で、また来年度からの新たな保育士の確保策というのを含めて検討していきたいと考えてございます。

○高野委員

それでは、いろいろ見ながら、今後、本市も支援について考えていきたいということでもよろしいでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

委員のおっしゃるとおり、新年度に向けてどのような事業ができるのかというのを考えていきたいと考えてござ

います。

○高野委員

いろいろな自治体での取り組みもありますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

○委員長

共産党の質疑を終結し、民主党に移します。

---

○中村（誠吾）委員

それでは、何点か伺わせていただきます。

◎小規模保育事業について

一つ目が小規模保育事業に関しまして、かもめ乳児保育園についてお聞かせ願ひたいのですが、ここは平成 27 年 10 月からかもめ乳児保育園という形で開設されたのですが、現在の入所状況はどうなっておりますか。

それと、歳児別とそのうち何人の子供が市外の方かお示してください。

○（福祉）子育て支援課長

かもめ乳児保育園の入所状況でございますけれども、平成 28 年 6 月時点の入所状況でございますが、定員 19 名に対しまして 17 名の子供が利用されております。

歳児別の利用状況でございますけれども、27 年 10 月時点でゼロ歳児につきましては 1 名、1 歳児については 8 名、2 歳児については 3 名、3 歳になった子供についてはゼロ名、計 12 名の子供が使われております。このうち市外の子供につきましては、2 名が利用されてございます。

続きまして、28 年 6 月現在の利用状況でございますけれども、ゼロ歳児につきましては 3 名、1 歳児につきましても 3 名、2 歳児につきましては 10 名、満 3 歳になられた子供につきましては 1 名、合計 17 名でございまして、市外の子供につきましては、うち 7 名となっております。

○中村（誠吾）委員

実は、先ほどの自民党鈴木委員、公明党松田委員の質問の中で話が出てきまして、少し困惑しているところがあって、お話を聞かせ願ひたいのですが、まず、銭函保育所と認定こども園桂岡幼稚園の保育所部分の定員と直近の入所児童数、そしてゼロ歳児の入所状況をお知らせください。

○（福祉）子育て支援課長

まず、銭函保育所でございますけれども、利用定員が 75 名となっております。平成 28 年 6 月 1 日現在の入所児童数でございますけれども 71 名、うちゼロ歳児につきましては 7 名となっております。

続きまして、認定こども園桂岡幼稚園の保育所部分の利用状況でございますけれども、利用定員は 45 名となっております。28 年 6 月 1 日現在の入所児童数につきましては 44 名、うちゼロ歳児は 6 名となっております。

○中村（誠吾）委員

先ほど来の議論の中で困ってしまったのですが、銭函保育所の定員、新銭函保育所をつくるときの平成 25 年 3 月末で 87 名の児童がいたわけですよ。銭函保育所が 110 名の定員を持っていました。昨年、いろいろな形の中で 75 名になりました。

それで、福祉部は、この地域の認可保育所は桂岡保育園を合わせると定員 130 名になり、この地域の保育需要に十分対応できますので、待機児童は発生させませんとおっしゃったのです。よろしいですか。今、足してごらんください。定員は 75 名ですか、銭函保育所は。そして桂岡保育園は 44 名ですね。足して 120 名。そして、かもめ乳児保育園を足したらどうなりますか。139 名になるのですよ。それをまず理解してください。

そして、このときにもう一つ、先ほど来から定員の話と歳児別定員の話がごちゃ混ぜになっています。定員というのは基本的につくり方、あり方として、実は平均ではなくてマックスでやるものです。少ないときに定員を決め

るものではありませんから。こういう議論をしてきた経過がありまして、仮に歳児別定員を超えたらどうするかとか、何とかして受け入れたいとかとずっと言ってきたものですから、福祉部としてはもう一度定員というものの考え方と歳児別というものの考え方、もう一度考え直して、考え直すというよりも、精査していただきたいと思うときがあります。

次に、張碓町からこの星野町地区、東小樽ですね。この全人口というのを押さえていますか、直近で。

**○（福祉）子育て支援課長**

手元には資料等が今用意できてございませんので、お示しできないところでございます。

**○中村（誠吾）委員**

実は、平成 25 年 5 月末で張碓町から星野町の人口というのは 1 万 2,124 名いました。うち 20 歳代が 1,075 人なのです。そして、この 28 年 5 月末で 1 万 1,642 人です。うち 20 歳代 826 人で、総体では 482 人しか減っていませんし、若者は 249 人なのです。小樽市の全体の人口減少から見ると、ここは踏ん張っているんですね。20 歳代というのは、戸籍住民課にどのような方たちなのか、家庭を持って暮らしていて社会に出ている女性なのか、そして保育所を利用されるかということも含めて聞いたのですが、これは北海道薬科大学の影響が非常に大きいということがわかりました。

それで、銭函と桂岡の地域的なすみ分けが銭函保育所と桂岡保育園でなかなかうまくいっていないのですよね。というのは、資料では、張碓町、春香町から来ている人たちは、桂岡保育園でなくて銭函保育所に行っていますよね。確かに通勤やいろいろな形で選ぶわけですから一概に言えないのですけれども、これも 25 年当時から我が会派の議員が言っていることです。そして、このかもめ乳児保育園のことについてお聞きします。

銭函地区は札幌市と隣接しておりますので、市内の保育所とは違って広域入所の制度を活用して札幌市民の子供の入所要望も多いのではないかと考えているのですが、それではどのような基準で入所児童数を割り振りしていますか。

**○（福祉）子育て支援課長**

かもめ乳児保育園の市外からの利用状況でございますけれども、札幌市からの利用のほか、遠くは江別市からの利用もございますけれども、利用制限につきましては、就労や出産など保育を必要とする方が利用される施設でございますので、現在のところ市外からの利用を何人まで入れるかというような基準は設けてはございません。

**○中村（誠吾）委員**

数量的な基準設定は行っていないということでもよろしいのですよね。

そうしますと、広域入所の制度は市外の自治体から広域入所という形で申し込みがあった際、本市は、承諾とか不承諾とかという権限を持っているのですか。

**○（福祉）子育て支援課長**

市外からの入所につきましては、小樽市内の子供が入所待ちとなるような事態が予見される場合には、広域入所を承諾しないことができることとしております。

**○中村（誠吾）委員**

小樽市内居住児童が入所待ちとなるという事態が予見される場合は、広域入所を承諾しないことができる。まず確認しました。

それで、この入所児童数の割り振りに数字的基準は設けていないということですので、小樽市内の施設として認可している施設でもありますよね。実は、これは市の財政的負担も事実、生じているわけでございます。それで、広域入所の制度があるにせよ、やはり小樽市民の利用が中心になると理解するわけですけれども、ここに関して誰かを選別排除せよと言っているわけではないけれども、この市民の利用が中心になると理解する中で、今の福祉部としての見解をお聞かせください。



○（福祉）子育て支援課長

確かに委員のおっしゃることもわかりますけれども、保育を必要とされる方がお困りで預けられる施設でございますので、現状ではそういった基準的なものは設けることは考えてございません。

○中村（誠吾）委員

そうだと思うのです。ですから、市外の広域入所を承諾しないことができるとしても、かもめ乳児保育園の過去の経過がありますから、過去の状況も勘案するということです。でも、これでもかもめ乳児保育園は半数ほどが市外の利用であったことから、こうした経過の上で広域利用を判断、注視されていくということによろしいですね。

○（福祉）子育て支援課長

小規模保育事業所としての認可前の状況でございますけれども、正確な数字は今、持ってございませんけれども、大体市外と市内の利用の状況は半々であったということは承知してございます。

あと、今後の基準を設けるか設けないかということにつきましては、先ほどお示ししましたとおり、今の段階ではどういったものができるかということは考えてございません。

○中村（誠吾）委員

これは福祉部に要望しておきますけれども、歳児別も含めた定員の問題、これは小樽市が責任を持ってできるわけですから、先ほど来、保育士の確保は社会情勢の問題がありますので、小樽市だけの問題ではないということに鑑みながら、今後これらの問題について協議をさせていただきたいと思っております。

◎消費者相談等について

それでは、次の質問に入ります。消費者相談等についてお聞かせ願いたいのであります。

実は、大変多くの消費者相談トラブルに年配の方たちが巻き込まれるということが多く報道されてきています。私は、これもお聞きするのは 2 回目ですが、まず、直近におきます多重債務、一般の債務もありますけれども、これらの相談の件数、状況についてお聞かせください。

○（生活環境）生活安全課長

多重債務、一般債務の相談件数についてでございますけれども、平成 25 年度 142 件、26 年度 110 件、27 年度 114 件となっております。27 年度は前年度より 4 件ふえましたが、25 年度との比較では減少する傾向にございます。

○中村（誠吾）委員

これも人口減少のある意味ではプラスの面なのでしょうけれども、このような相談があったとき、安心できる、どこまでほっとさせてあげられる、もちろん結果を出すために、どのようなアドバイスや指導をどこまで持っていますか。

○（生活環境）生活安全課長

債務の相談でございますけれども、相談内容にもよりますけれども、日本司法支援センター、俗に言う法テラスに相談するように説明する場合もございまして、法律的な処理もございまして、弁護士に相談するよう勧める場合などがございます。

○中村（誠吾）委員

次に、今、問題になっている特殊詐欺ということについてもお聞きします。

これの小樽市民への被害状況、市内での発生状況をお聞かせください。

○（生活環境）生活安全課長

特殊詐欺の発生状況でございますけれども、直近で平成 27 年度は認知件数で 8 件、被害額が約 1,500 万円、28 年度は、4 月から 5 月末日までの集計ですけれども、認知件数 2 件、被害額 230 万円となっております。

○中村（誠吾）委員

1 件当たりの被害額の最高額はどのくらいになりますか。

○（生活環境）生活安全課長

1 件当たりの被害最高額につきましては、平成 27 年度は 300 万円となっております。

○中村（誠吾）委員

私もこの質問を考えるときに、国民生活センターや警視庁の動向等の報告もいろいろ見てきたのですが、やはり全国の被害状況を見ますと、年齢では 60 歳以上の割合が圧倒的なわけですが、小樽ではどういう傾向にありますか。

○（生活環境）生活安全課長

小樽市においても 60 歳以上の高齢者が被害に遭うケースが多くなっております。

○中村（誠吾）委員

それでは、小樽だけというのは捜査機関ではありませんので難しいとは思いますが、60 歳以上の女性の被害者の多いことについては全国的な動向であります。小樽についてもどのように分析されていますか、考えられていますか。

○（生活環境）生活安全課長

これは、さまざまではありますけれども、傾向といたしまして、小樽市においても例えば子供や家族と離れて暮らして、家族等との行き来が疎遠になっている高齢者ですとか、そういう方が被害に遭うケースが多いように思われます。

○中村（誠吾）委員

やはり同じですね、全国と。離れて暮らしている高齢者のところに悪質な業者が劇場型も含めていろいろ寄ってくるという形になりますね。それで、現在、どのような防止策が考えられるのか、又は防止策を説明しているか、市民も含めて。

○（生活環境）生活安全課長

まず、子供と離れて暮らしている方には、なるべく頻繁にその家族や子供と連絡をとるように説明しております。また、各金融機関などでは高額な引き出しや振り込みの依頼があった場合などに、職員が声をかけるなどの方法で防止策がとられております。

○中村（誠吾）委員

次に、悪徳商法というもののお話をお聞きしたいのですが、いわゆる悪徳商法の市内での発生状況について、また、近年の件数の推移などわかっている範囲でお知らせください。

○（生活環境）生活安全課長

全体の件数につきましては、近年やや減少していく傾向がございます。

件数については、まだ集計が出ておりません。

○中村（誠吾）委員

悪徳商法の内容を調べたら、マルチ商法から始まって、靈感商法だとか百何項目を超えるものですから途中で諦めたのですが、これらについて、今、件数はなかなか押さえきれないということだったので、ほかにこの SF 商法だとか、マルチ商法ですとか、インターネットも含めたこの分析をお聞かせくれませんか。

○（生活環境）生活安全課長

委員がおっしゃるように、項目が非常に多くて単純に数をまとめるのは困難な状況にはありますけれども、傾向といたしまして、おっしゃるように、以前は SF 商法ですとかマルチ商法、聞いたことがあると思いますが、こういったものが主になっておりましたけれども、現在ではやはりインターネットの普及によりまして、アダルト

サイトや出会い系サイトでのワンクリック請求や携帯サイト利用の架空請求、こういったものが増加傾向にあります。これに関しましては、パソコンや携帯電話などに突然請求額が表示されて、契約が成立していないにもかかわらず、消費者が悪質業者に連絡をしてしまって支払ってしまうといったケースがございます。

○中村（誠吾）委員

今、分析の中で言っていたものの中で、私の知人もそうですし、年配の方もそうだったのですけれども、コールセンターというのがありますよね。そこにこのようなものは要らないと思ったから、気づいて電話をしたら、どれだけ電話をかけても出ない。要するに、無視されるわけですね。そして、高齢者は諦めるわけですよ、コールセンターに何回かけても出ないと。もう一つ、私たちが一番警戒しなければならないと思っているのは、消防署から来ましたとか、水道局から来ましたとかとあって、公務を名乗って、これも相変わらず続いております。

それで、このようなことも含めて、万能ではないのですけれども、クーリングオフを適用したケースも含めて、どれぐらい何とか回復できたのかを含めてお知らせください。

○（生活環境）生活安全課長

クーリングオフにつきましては、これを利用した件数で言いますと、平成 27 年度の実績で 6 件、回復できた金額は 33 万 3,000 円となっております。

○中村（誠吾）委員

ともかくクーリングオフという大事なものを認知してもらわなければならない、消費者という意識を持ってもらわなければならないということになりますけれども、それで被害防止の取り組みは、どのように市民の皆さんに周知してきているか、お聞かせください。

○（生活環境）生活安全課長

被害防止についての啓発活動などについてですけれども、町会や学校など、市内の各種団体からの依頼に応じまして、消費者被害防止や消費生活知識普及のための学習会や研修会へ消費者センターの消費生活相談員を派遣して、この啓発に努めているところでございます。

○中村（誠吾）委員

この項最後の質問をしますけれども、消費者協会を中心にして一生懸命、啓蒙・啓発しているのはわかっています。それで、被害に遭わない、消費者協会の言葉ですけれども、賢い消費者になるためにということで、具体的に消費者教育についてどのように取り組んでいるかお答えください。

○（生活環境）生活安全課長

消費者教育の一環としてでございますけれども、現在、増加している高齢者被害の未然防止に向けた講演会を開催するほか、これから進学とか就職で自宅から巣立っていく高校 3 年生を対象といたしまして、移動消費者教室を実施いたしまして、若者の被害が多い悪徳商法、これらの事例紹介などを含めて初めてのひとり暮らしの注意点を紹介いたしまして、消費者被害の未然防止に取り組んでいるところでございます。

○中村（誠吾）委員

これは再度お願いです。根本は、33 万 3,000 円とか言っていますけれども、小樽市民の貴重な財産が失われていくことなのです。小樽市民が一生懸命稼いでも、こうやって失われていくという観点に立ちまして、大変困難ですし、地味な業務だとは思いますが、これからも消費者協会と連携して、市民生活を守っていただきたいということをお願いいたしまして、この項目の質問を終わります。

◎女性活躍推進法について

次の質問に入ります。女性活躍推進法についてお聞きしたいわけです。

2015 年 8 月に女性活躍推進法が成立したのですが、国や自治体、301 名以上の企業がこの 2016 年 4 月までに女性の活躍を後押しする計画をつくることになっています。それで、採用した労働者や管理者に占める女性の割合、労

働時間などを調査して、調査目標を定めることなどが義務づけられることになったと、ここまでは認識しているのですが、そのことも含めてこの法の概要についてまずお聞かせください。

**○（生活環境）男女共同参画課長**

女性活躍推進法の概要について説明いたします。

2015 年 8 月に成立した女性活躍推進法は、男女共同参画社会基本法の理念にのっとり、みずからの意思によって職業生活を営み、又は営もうとする女性が個性と能力を十分に発揮し職業生活において活躍することについて、国、自治体、国民が担う責務を明らかにし、2016 年 4 月より 10 年間をかけて集中的かつ計画的に取り組むためにつくられました。

法の定める主な内容としては、従業員 301 人以上の民間事業主は、まず自社の女性社員の活躍状況の把握と課題分析を行い一般事業主行動計画を、国、都道府県、市町村などの地方公共団体は特定事業主行動計画を、それぞれ 2016 年 4 月までに策定することが義務づけられました。

また、地方公共団体には、国の基本方針を勘案し、当該区域における女性の活躍を推進するための推進計画を策定する努力義務が課せられています。

**○中村（誠吾）委員**

自治体についても特定事業主という形でよろしいのですよね。

そうしますと、この計画をつくっていく段階で、状況把握はもちろんしなければならないですし、課題の分析もされなければならないと思うのです。小樽市でも目標を達成するために行動計画が策定されたと聞いているのですが、この行動計画の骨子はどのようなものなのですか。

**○（生活環境）男女共同参画課長**

事業主の行動計画は、女性の採用比率、勤続年数の男女差などについて状況の把握と分析を行い、それを踏まえた取り組み内容や数値目標、計画の期間、取り組みの実施時期を盛り込むこととなっています。それから、都道府県労働局への届け出、労働者への周知、外部への公表を行うこととされています。

**○中村（誠吾）委員**

当然、この行動計画も定期的に数値目標の達成状況や行動計画、議会でもプラン・ドゥ・チェック・アクトとかやっていますけれども、行動計画に基づく取り組みの実施状況を点検・評価する必要があると、緒についたばかりですけれども、あると考えますが、それでは小樽市役所においてのこの特定事業主が行う計画はどのようになっていますか。

**○（生活環境）男女共同参画課長**

小樽市役所におきましても、特定事業主として行動計画を策定し、公表しております。

計画の策定主体は任命権者となっておりますので、本市においては総務部が主体となり、市長部局、教育委員会、水道局、病院、消防などの任命権者とともに協働で策定いたしました。

詳細につきましては総務部の所管となりますので、当委員会では法律に沿った説明とさせていただきますが、計画の推進には、P D C A サイクルを確立させる体制づくりが重要とされています。本市におきましても、取り組みの実施状況や目標の達成状況について点検と評価を行いながら、組織全体で継続的に女性職員の活躍を推進する環境を整えていくこととしております。

**○中村（誠吾）委員**

私のこの厚生常任委員会での質問の最後に意見を申し上げますが、実はなぜこのようなことを質問してきたかといいますと、女性の活躍は、男女共同参画から始まってきていますね、ずっと。さきの新聞報道等を見て驚かれた方もいらっしゃると思うのですが、ある空知管内の自治体で結婚による退職強要というのがありました。人様のまちのことですので名前も出しませんが、このような前近代的なことが現実には起きているわけです。女性の

尊厳を奪っていることが起きているわけです、自治体でも。私もこれまである運動をやってきた中で、小樽市役所にはありませんでした、基本的には。でも、現実こういうことを強要する役所や役場があるわけです。どうか理事者の皆さん、恥ずかしい自治体にならないように、男性も女性もきちんとこの理念を持って、間違っても不適当な行動や言葉をしないということも含めてお願いしたかったものですから、先ほど男女共同参画課長がおっしゃったとおり、総務部の所管だということは知っておりました。しかし、この場でこういう形で私たち小樽市民のサービスに応える自治体の職員が、その根本から差別や、このようなどんでもないことが起きないようにということでお話をさせてもらいましたので、理事者の皆さんの努力をお願いして、私の質問を終わります。

#### ○委員長

民主党の質疑を終結いたします。

新風小樽に移します。

---

#### ○高橋（龍）委員

##### ◎猫の引き取りについて

まず、先ほど共産党高野委員の御質問を聞いている中で気になる点があったので、猫の引き取りに関してお伺いします。増やさないために餌やりをしないというお話があったかと思うのですが、餌やりをしないことと増やさないことの因果関係は、想像はできるのですが、餌をやらないから子供をつくらないという話ではないですよね。餌をやらないからどうなるのですか。

##### ○（保健所）生活衛生課長

野良猫に餌を与えることによる影響ですけれども、野良猫はやはり餌場を求めてさまよっているのが多い状況ですから、そこに猫がたくさん集まってくるという状況になりますと、雄と雌も集まってきますので、そこで子供が生まれることが多い。さらに、子猫が多くなってくると、その子猫同士の生存競争というのも結構熾烈になってまいります。けがをしたりだとか、あとは病気にかかったりだとかということになって、さらに次の世代がまたそこで産むという悪循環が生じ、そこで苦情だとか地域の方々に迷惑がかかるというのが一般論として展開されていて、小樽市についても、それが起きているというふうに考えているところでございます。

#### ○高橋（龍）委員

私が二つ想像していたうちの悪いほうでなくてよかったと思っています。

##### ◎障害者差別解消法について

では、障害者差別解消法についてお伺いいたします。

まず、障害者差別解消法が今年 4 月 1 日から施行されました。そこで問題点をハード、ソフトについて、それぞれお伺いしたいのですが、まずハードの面に関してお伺いいたします。

車椅子利用者の市役所利用に関してですが、さきの委員会の中で共産党から期日前投票の駐車場について御質問があったかと思えます。実は私もちょうど市民の方のブログの中で、期日前投票に来られた際に車椅子利用で何度もエレベーターを利用して非常に大変だったということがその中に書いてあったのですが、私もすぐその方に連絡してお話をさせていただきました。要は本館に向かって右手側、優先駐車スペースに車をとめて、その方は地下から入られたということなのですが、車椅子を借りる、返すというのに当たって、何度もエレベーターを上りおりする必要があったと。1 階から入るためには、階段横のスロープから進むことになるのですが、その近辺は駐車の方法によっては車椅子では非常に往来がしづらく、また、距離もあると。混雑時には何台も車が通るので危険も伴うというふうに私も感じるのですが、このように具体例を挙げさせていただきましたけれども、1 階につながるスロープ横の部分、階段の横の部分の駐車スペースは例えば優先スペースにしてはいかかかなと思うのですが、これは障害福祉課単体の話ではないというのは理解しているのですが、問題提起

をしていただくことはできますか。

○（福祉）障害福祉課長

確かに 4 月から障害者差別解消法が施行されまして、車椅子利用者は高齢者もいますし、障害のある方もいらっしやると思います。

今回のブログは私も見まして、早速、総務課には、こういうものがあったということでの問題提起はさせていただきました。今後も、やはりハード面でいかんともしがたい部分はありますが、それは差別解消法の一つの理念としてちょっとした配慮はしなければいけないという部分がありますので、ちょっとした配慮の中で対応できるものがあれば、それは引き続き障害福祉課としても原課、それから所管する施設にはお願い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

すぐに動いていただけたということで大変ありがたいと思いますし、そこの駐車スペースを優先スペースに変えるということであれば、線引きを少し変えるだけでもできるのかなと思うので、ぜひ前向きに取り組んでいただければと思います。

また、民主党中村誠吾議員も車椅子で本館 2 階に行けないという御指摘をなさっていましたが、庁内においてまだまだ私たちでも気づいていない問題箇所があると思っています。障害者差別解消法もいよいよ始まった中で、ハード面に対してどのように現状の課題の洗い出しというのを行っていますでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

特に、不便な箇所の洗い出しなどは障害福祉課では現実的には実際行っていないというのはございますけれども、法が施行される前から市役所とか市役所の所管する施設等に対して、多分市民の方からいろいろな声というものは上がっていると思いますので、逆に障害福祉課が把握できないものも原課ではいろいろ押さえている点があると思いますので、今後お互いに連携しながらといいますか、大きな負担がかかるものは難しいにしても、負担が余りなくできるものについては取り組んでいただきたいということで、障害福祉課でも法の周知をさせていただいているところでございますので、引き続き原課にはそのような形でお願いを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

もちろん本当に障害福祉課単体ではすごく難しい部分もあるとは思いますが、そのほか周りの課の方々、皆さんも気づきがあったら教えていただきたいというふうに思いますし、動いていただければと思います。

また、実際に庁内に来られる際に不便を感じる当事者である障害を持った方から生の声というか、そういった問題点の聞き取りというのを行ってみたいかなと思いますけれども、そのあたりどうでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

今年度、障害者計画を策定するに当たりまして、障害者手帳をお持ちの方に、抽出になりますけれども、アンケートの中で自由記載欄を設けていこうと思いますので、その中でいろいろな御意見があるのではないかとというふうに考えておりますので、聞き取りとしましては、それも一つの手段として考えているところでございます。

○高橋（龍）委員

世の中での障害をお持ちの方の生きづらさというのは、単に障害が重いとか軽いかということだけではかることができるものではないと思っております。環境との相互作用というものによって大きくそれが変わってくるので、この社会、今の世の中はいろいろなものが多数派に合わせたつくりになっている、まだまだ悲しいかな、そういう現状なので、そういったところを少し変えることで生きやすくなりますし、ストレスという面に関してもずいぶん軽減されると思っています。ハード面について簡単なアイデアで問題を解消できるということもあるので、余り予算をかけずにできるということは工夫していただきたいと思います。

次に、若干視点を変えて、ソフト面についての質問に移らせていただきます。障害者差別解消法は精神障害、知的障害の方ももちろん対象となりまして、身体の障害のハード的な改善というものと並行して、窓口対応などソフト面についての環境整備をより行っていかなければならないと思っています。

例えば、一例ですけれども、アスペルガー症候群は、近年、自閉症スペクトラムという診断名に変わってきていると認識しておりますが、特性の一つとして複数のことが同時にできない。いわゆるシングルフォーカスとかモノトラックというふうに呼ばれているということですが、簡単な例で言うと、目を見て話を聞くということも難しいという方もいらっしゃいます。まず、目を見るというのが一つ目、話を聞くで二つ目、これでデュアルタスクになってしまうのです。こういうことが庁内でも理解が深まっていかないといけないと思いますし、実際に市役所に来ることが苦痛だというふうに、窓口対応が悪いというわけではなくて、理解ができない、理解しようと思っても難しいという方にとっては、そうやって市役所に来ること自体が苦痛だというふうにおっしゃる方もいらっしゃいます。

そこで、庁内の対応を改善していくに当たって、今よりよくしていくに当たって、横断的な連携の状況というのはどういふふうになっていますでしょうか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

確かに、身体障害の方は明らかにといいますか、わかる方もいますが、やはり精神障害の方とか発達障害の方とか一見ただけではわからないという方はいますので、市役所の窓口では障害があるとか、高齢者いろいろな方に親切丁寧な説明をしているところではありますが、やはりその障害特性に応じた横断的な連携というふうになりますと、その障害のある方が、私はこういう障害があるので例えば振り仮名を振ってほしいとか、そういうリクエストがあって初めて、この方はこういう障害があったのだとわかる事例などもありますので、なかなか窓口で、あなたはこういう障害がありますかなんていうふうなお話にもなりませんので、懇切丁寧な説明を一般の我々職員は心がけていますが、なかなか難しい部分もあります。それはやはり精神障害とか難病の保健所などとも連携しながら、何か職員への周知という部分でより深めていかなければいけない点なのだろうなというふうには思っておりますが、今すぐ具体的にやはり障害のある方が何々してほしいというニーズを把握した上で対応していかなければいけないというのはこの法律のいかんともしがたい部分もありますので、そこら辺でより関係のところにはお願いはしていきたいというふうに考えております。

#### ○高橋（龍）委員

そうですね。今よりももう少しだけ御配慮いただくとか、そういったところも含めて、進めていただければというふうに思います。

例えばそういった精神障害をお持ちの方というのは、周りの人と違うということだけで生じてくる生きづらさ、先ほど述べたハード面もですけれども、人との接し方、対人関係という部分も含めて、鬱病など2次障害を引き起こす割合が非常に多いというふうに向っております。例えば、自閉症の方の鬱病の罹患率というのは、そうでない方に比べて4倍にも上るということですが、その2次障害予防に関して障害者差別解消法を足がかりにいろいろな面で御配慮していくということは重要かと思っておりますけれども、精神障害を持つ方に対してのサポート的な取り組みというのは、例えば保健所などでは何かありますでしょうか。

#### ○（保健所）山谷主幹

精神の御病気をお持ちの方へのサポートということなのですが、日ごろ精神保健福祉相談などを行っているところですが、地域のどういったところにどういった方がいらっしゃるかというのはなかなか全てを把握できないでおります。きちんとした対応になっているかという、少し十分ではないのかもしれませんが、例えばことしといいますか、やはり御本人ですとか、それから周りの方に保健所でいろいろな相談をやっていることや、それから例えばひきこもりの家族の方の集まりといったようなことなどの事業をやっておりますので、そうい

った事業をいろいろなところでやっているということが目に触れることができるように、従来からホームページなどでは掲載しております。そのほかポスターやチラシなどをつくりまして、例えば地域包括支援センターや市の関連施設ですとか、それからあとは精神科の医療機関ですとか、そういったところにお配りして設置やポスターは張っていただくなどお願いしたり、あと、これからでございますが、広報の中で特集を組む予定になっておりますので、そういったものなども通じまして、御本人や周りの方から困ったときに相談を私どもがお受けできるようなということで、そういった取り組みをしております。

#### ○高橋（龍）委員

具体的な事例も挙げていただきました。こういうことに関して、そういった方と接するに当たってやはり難しいのは、行政からの呼びかけ、アプローチだけでは届かない部分もありますし、逆に当事者の方々の側から、そもそも対人関係が余り得意ではないという方に関して言うと、声を上げられないと。どちらもお見合い状態になってしまうというのがこれからの課題というか、そういったところをどういうふうに解決していくのかというのが課題だと思いますので、できる範囲で発信というか、行政の側からアプローチの部分に対しても今後も力を入れていただければというふうに思います。よろしく申し上げます。

次に、児童デイサービスについて質問させていただきますけれども、まず、就学前と就学後において、それぞれの役割についてお示しいただけますか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

児童デイサービスというのは、平成 24 年に児童福祉法が改正されて、就学前の子供は児童発達支援という名称で、就学して 18 歳までの子供は放課後等デイサービスという名称で事業をしております。いずれにいたしましても、その役割は、障害のある子供又は障害の疑いのある子供に対しまして、療育支援とか社会に適用するための訓練などを行う、そういう役割を担っているものでございます。

#### ○高橋（龍）委員

本市では、このところ児童の通所サービスの事業所がにわかにならふえてきたというふうに感じてはいますが、現在、市内の児童の通所サービスの事業所数と 1 日の受入れキャパ、事業所全て含めたものは、概算でも結構ですので押さえていたらお知らせください。

#### ○（福祉）こども発達支援センター所長

市内の事業所数ですけれども、平成 26 年時点と、それと今の時点ということでお答えさせていただきます。

まず、26 年の時点では児童発達支援の事業所が 2 カ所で定員は 30 名、それと児童発達支援と放課後等デイサービスをあわせてやる多機能型というのですけれども、この多機能型の事業所が 4 カ所ございまして、これが定員 50 名で、合計 6 カ所で 1 日当たり 80 名の定員という状況でございました。

それが、現在なのですけれども、児童発達支援の事業所が 2 カ所で 30 名、これは変わらずです。それと、放課後等デイサービスが 2 カ所できまして、これが 20 名、それと多機能型事業所が今は 8 カ所ございまして 90 名ということで現在、全部合わせますと 12 カ所の 140 名の利用ができるという状況でございます。

#### ○高橋（龍）委員

平成 26 年度から 27 年度にかけて、倍までいかないですけれども、結構な増加率だと思うのです。そのような中でも事業所によって定員がすぐ埋まってしまって、利用しづらくなるというケースもいまだにあるとは聞かれますけれども、全体的にその利用の状況というか、需給のバランスみたいなものというのはどのように捉えていますでしょうか。

#### ○（福祉）こども発達支援センター所長

現在、満度で埋まっていますというところは 1 カ所だけです。それ以外は、比較的余裕があるというような状況でございます。



### ○高橋（龍）委員

全国的にも近年、非常に事業所がふえているということで、平成 28 年 4 月で全国で 8,000 事業所ぐらいあるというふうに向っているのですが、本市でもやはりふえている中で新たに出てきたことによる問題点というか、そういったものもあると思うのですが、本市における児童の通所サービスの課題だったりとか、課題解決に向けた手法というのはどのように考えていますか。

### ○（福祉）こども発達支援センター所長

まず、たくさんの事業所ができたということで、利用される方から見ますと、いろいろな事業所、それぞれ特徴を持って療育に当たろうということでやっておりますので、そういったことでそれを選んで活用できるということは一つよかったかなというふうには思っております。

もう一方で、たくさんできましたので、いろいろな事業所ができてきている中で、やはりこれからは質的な向上を行っていかなければならないというふうに思っております。各事業所はいろいろな特徴を持って、音楽療法ですとか、運動療法ですとか、そういったことを取り入れながらスタッフを集めて療育に当たろうということでやっているのでありますが、それをやるに当たって、今度はさらに先ほど言った質の向上といいますか、そういったことをやって子供とのかかわりをどういうふうに持っていくかという、そういったことをやっていかなければならないというふうに思っています。

たまたま私どもこども発達支援センターは、小樽市の障がい児・者支援協議会という中のこども支援部会の幹事をやっておりますので、そのこども支援部会の中に各事業所を呼んで研修する場をつくっていかうというふうを考えておまして、今年度から各事業所に集まっていたいただいて、年数回になりますけれども、そういう研修会をやった横の連絡もとり合いながら、療育に当たっていきいたいというふうを考えております。

### ○高橋（龍）委員

何かとても課題だったりとか、解決に関してすごく発展的なようにお見受けしますので、今後も本当に事業所がふえて過当競争みたいになることが少し懸念されるので、そういったところも注視していただきながら、よりよい取り組みを進めていただければと思います。

### ◎医療ビッグデータの活用について

次の項目に移らせていただきますけれども、医療ビッグデータの活用についてお伺いいたします。

まず、ビッグデータというものは、コンピュータや通信機器などで日々記録されていくデータの膨大な蓄積のことを指すというふうに認識しております。データ管理の技術革新により、それまで不可能だった効率的な分散処理、または管理が行えるようになって、例えば携帯電話のGPSのログであったりとか、オンラインショッピングの処理レコードなどといった日常生活の部分、そのみならず幅広い分野で活用が進んでいるのですが、とても非常にわかりづらいかもかもしれません。シンプルに言えば使える情報の量が物すごくふえたというふうに捉えていただければと思いますけれども、その中で医療というのも今後さらに活用が進む分野であるというふうに認識しています。

また、医療の中でも電子カルテのデータだったりとか、症例数の少ない病気の方のSNSでのライフデータの分析など多種多様な活用方法が可能となっておりますが、本市の医療ビッグデータ活用の状況について質問いたします。

小樽市立病院を初めとして、小樽協会病院、小樽掖済会病院、済生会小樽病院と総合病院がある中でビッグデータの活用というのは行われているのでしょうか。そのあたりをお示しいただけますでしょうか。

### ○（保健所）保健総務課長

高橋龍委員から御質問がございました医療面でのビッグデータの活用についてでございますけれども、地域医療の向上につながる一つの方策という視点で保健所からお答えいたしますけれども、調査したわけではございませんけれども、現在のところ、小樽市立病院ほか、比較的大規模な病院においてこのデータの活用をしているというこ

とは聞いておりません。

○高橋（龍）委員

では、そのほかの個人病院での状況というのはいかがですか。

○（保健所）保健総務課長

これも調査したわけではございませんけれども、個人病院においてこのビッグデータを活用しているというお話は聞いておりません。

○高橋（龍）委員

では、どちらも、総合病院も個人病院でもまだ使われていないということですが、今後の見通しに関してはいかがでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

このビッグデータに関しましては、まだ研究しなければならないと考えておりますけれども、国において平成 32 年までに全国の医療機関からの情報を集めて、これを活用する新制度を創設するという方針を固めたということが、新聞報道ですけれども、知りまして、現在は情報を集積している状況だと。活用については 32 年までということですので、このビッグデータの活用については、投薬の記録ですとか、病理検査の記録、それからどういった薬がどういった治療に結びついているのかという膨大なデータの分析結果が活用できるということになりますので、恐らく 32 年度までに国から詳細が示されると思いますので、保健所もそうですけれども、各医療機関も国の動向を注視して、この活用に向けて検討していくことになるのだろうなというふうに考えております。

○高橋（龍）委員

それぞれ病院にかかる方の病状というのは個々人のものですから、一つ一つのデータというのは参考にならない部分はあるのかもしれないですが、量が集まると統計学的に判断することができると。また、データの活用というのと、医師の経験の相乗効果で高水準の治療ができるようにはなりますし、投薬に関してもどういものが効果的とか、入院患者の稼働率の予測などにも役立つとは思いますが。市立病院においても経営の観点というところからも必要ではないかなと思うのですが、そのあたりはどのように捉えていますでしょうか。

○（病院）事務課長

正直に申しまして、このビッグデータという用語自体、本日初耳でございまして、一医療機関として、今、委員から電子カルテですとか投薬の話も出ましたけれども、どのようなことが求められるかという部分の精査と、また、一病院としてどういった活用のメリットがあるかなどについて、まずは情報収集に努めてまいりたいと思っております。

○高橋（龍）委員

このビッグデータに関しては本当に新しいものというか、もともと 2010 年だったかと思いますが、イギリスで始まって、2012 年にアメリカでまた動きが盛んになってというところであったのかなと思うのですが、例えば、それまでそれぞれの病院の中に秘められていたもの、カルテの形でためられていたものだったりとか、例えば研究機関から論文で発表されるとか、そういうレベルでの情報の蓄積だったものが、今、情報の共有ができるようになったということで、先ほど申し上げた活用法のほか、例えば医療ガイドラインをつくって、その高精度化であったりとか、疾患の関連の危険因子の解明をすることができる。また、金額の部分とかで言うと、医療費の適正化というのが図られるかと思っております。今、医療費の高騰も問題になっている中で、そういったところをうまく活用することができれば、本市でも高いというふうに声が上がっている国民健康保険の減額というのも可能になってきたりするのかなと思っておりますので、本市のデータもたくさんあるデータのうちの一つとして自分たちが活用する、小樽で活用するというだけでなく、世界中の医療水準の向上にも寄与することができるというふうに思っております。イニシャルの予算はある程度かかってしまうとは思いますが、人命にも密接にかかわってくるようなので、

単なる費用対効果という部分だけを見ずに、推進していただければというふうに切望する次第です。

#### ○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 49 分

再開 午後 5 時 03 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 6 号、陳情第 8 号及び陳情第 9 号は、全ての採択を主張し、討論いたします。

まず、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されております。

今後は、アンケート調査や町会、老人クラブなどでより多くの方に聞き取りをして、よりよい事業にしていくとの話がございます。検討した結果が、利用制限になってはふれあいパスを利用している方が病院に通えないなど、生活に支障が出る問題につながりますので、利用制限を含む検討は今後も外すべきです。

今もなお、この利用制限なく安心して利用できる事業を求める住民の声が多いことから、請願の願意は妥当だと考えます。

次に、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です。

現在は核家族がふえ、共働きも当たり前の時代になり、昔であれば地域全体で子供を育てていた光景もありましたが、現在は地域の交流も薄れ、隣の家に住んでいる人さえどのような方が住んでいるかわからないなど、近所づき合いなど地域のコミュニケーションが難しくなっております。

その一方で、孤独死や虐待など、困っていてもわからないなど、大きな問題があり、地域で担当している民生委員の方も、いつ訪問しても留守の家も多く、訪問しても不審がられて住民把握は難しく、頭を悩ませているとも聞いております。このように、近所に誰が住んでいるかもわからない、交流したくてもできない解決の一つとして地域の核となるコミュニティ施設が必要だと考えます。

次に、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です。

ことし 8 月から、うれしいことに、全額ではないけれども、本市でも子ども医療費助成が拡大となります。この拡大に当たっては、多くの市内に住んでいる方から喜びの声を聞いております。子供たちがお金の心配なく病院に通えるようにするためにも、今後も助成の拡大は必要不可欠だと考えます。

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、本施設は、施設の老朽化が大変な問題になっており、近日では地震が活発になっており、建設から 70 年以上経過している本施設は、耐震面でもとても心配です。一刻も早く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に向けて協議し、具体化を図るべきです。

いずれも採択を求め、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。詳しくは本会議で述べさせていただきます。

○委員長

以上をもって討論を終結し、これより順次、採決いたします。  
まず、陳情第 6 号及び陳情第 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、ただいま決定いたしました以外の各案件について、一括採決いたします。  
議案は可決と、所管事務の調査は継続審査と、それぞれ決定することに、御異議ございませんか。  
(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。  
本日は、これをもって散会いたします。