

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 29 年 3 月 15 日 (水)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 6 時 0 4 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、中村 (岩雄)・高橋 (龍)・高野・ 鈴木各委員		
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

会議に先立ちまして、1月1日付で人事異動がありましたので、異動した説明員の紹介をお願いいたします。

(説明員紹介)

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、高野さくら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、説明員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

「北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について」

○(生活環境)管理課長

昨年3月16日の厚生常任委員会以降におけます北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について御報告させていただきます。

初めに、平成28年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第2回定例会が昨年10月25日に開催され、議案としまして、予算、決算関係では平成27年度の歳入歳出差引額であります市町村負担金の精算金を全額翌年度に繰り越し、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をする平成27年度北しりべし廃棄物処理広域連合一般会計歳入歳出決算認定と平成28年度北しりべし廃棄物処理広域連合一般会計補正予算が上程され、また、条例改正関係では行政不服審査法の全部改正及び行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の制定に関連しまして、所要の改正などを行います北しりべし廃棄物処理広域連合情報公開条例の一部を改正する条例案、それから北しりべし廃棄物処理広域連合行政不服審査に関する条例案及び北しりべし廃棄物処理広域連合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例案と非常勤職員が受ける日額の報酬の支給対象期間に係る規定を削除する北しりべし廃棄物処理広域連合議会議員その他非常勤職員等の報酬、費用弁償及び実費弁償に関する条例の一部を改正する条例案が上程され、いずれも可決、認定されました。

次に、北しりべし廃棄物処理広域連合事務局長の報告事項がありまして、ごみ処理施設の運転状況について、平成27年度及び平成28年度の4月から8月までの実績の報告がございました。

続きまして、平成29年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第1回定例会が2月10日に開催されまして、議案としまして平成29年度北しりべし廃棄物処理広域連合一般会計予算、北しりべし廃棄物処理広域連合広域計画の変更についてが上程され、いずれも可決されました。

初めに、平成29年度北しりべし廃棄物処理広域連合一般会計予算につきまして、配付いたしました資料により、概要を説明いたします。

資料の平成29年度一般会計予算額概要をごらんください。

1ページ目ですが、歳入の主なものといたしましては、分担金及び負担金は市町村負担金で14億218万7,000円、使用料及び手数料はごみ焼却処理手数料や粗大ごみ処理手数料などで1億4,627万5,000円、諸収入は鉄くず等売払収入や余剰電力売払収入等で7,016万8,000円となっております。

次に、歳出の主なものといたしましては、議会費は定例会等の議員報酬などで52万3,000円、総務費は事務局職員の給与や管理費などで4,882万1,000円となっております。

次に、衛生費の施設管理運営費は6市町村の可燃ごみを処理いたしますごみ焼却施設管理運営費が、現場職員の給与や施設運営・維持管理業務委託料と桃内地域振興対策費などで6億9,786万8,000円、小樽市の不燃ごみ・粗大ごみ及び5町村からの缶を含めた資源物を処理するリサイクルプラザ管理運営費が、現場職員の給与や施設運営・維持管理業務委託料などで3億6,711万4,000円、5町村の缶以外の資源物を処理します北後志リサイクルセ

ンター管理運営費が資源ごみ処理業務委託料などで 2,601 万 4,000 円となっております。

公債費はごみ処理施設建設事業に伴います地方債の償還元金及び利子としまして 4 億 7,729 万 1,000 円となっております。

以上の結果、歳入歳出とも合計が 16 億 1,863 万 1,000 円となっております。

次に、関係市町村負担金の内訳につきましては、2 ページの平成 29 年度関係市町村負担金算出調書になりますが、規約に定めます負担割合により算出した結果、小樽市の負担は 12 億 2,461 万 3,000 円となっております。

次に、広域計画の変更についてですが、現計画は平成 24 年 2 月に変更し、平成 28 年度末までの計画期間となっているため、数値の置きかえや文言整理の上、平成 29 年度から 33 年度までの計画に変更するものでございます。

最後に、北しりべし廃棄物処理広域連合事務局長報告では、平成 28 年 4 月から 12 月までの処理施設運転状況について報告がございました。配付いたしました資料の平成 28 年度処理施設の運転状況等に係る関係資料をごらんください。

1 ページのごみ焼却施設につきましては、受け入れ量が 3 万 1,122 トンでおおむね前年同期並み、焼却量が 2 万 9,724 トンで、前年同期と比較しまして若干の減となっていること、次に、2 ページのリサイクルプラザでの受け入れ量につきましては、不燃ごみが 2,125 トン、粗大ごみが 1,908 トン、資源物が 2,523 トンで、前年同期と比較しまして、不燃ごみは約 11%の減、粗大ごみは約 16%の減、資源物は微減となっていること、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、全項目で広域連合において規制値よりも厳しく設定しております管理値を下回っているという報告がございました。

#### ○委員長

「第 10 次小樽市交通安全計画の策定について」

#### ○（生活環境）生活安全課長

第 10 次小樽市交通安全計画の策定について報告させていただきます。

小樽市交通安全計画は交通安全対策基本法第 26 条第 1 項に基づき、昭和 46 年から 5 カ年ごとに第 1 次から第 9 次の交通安全計画を策定し、関係機関、関係団体が各般にわたる交通安全の推進に努めてきたところであります。

今回の計画は、第 10 次の計画になり、国、北海道の交通安全計画に基づき、平成 28 年度から平成 32 年度までの 5 カ年に講ずべき交通安全対策の大綱をまとめたものであり、従来の活動実績を考え合わせて、関係機関、関係団体、さらに市民の理解と協力を求め、交通の安全を確保しようとするものです。

策定に当たりましては、本年 1 月に国、道、市及び警察署の主管者で構成する小樽市交通安全対策会議を開催して素案をまとめ、2 月 1 日から 3 月 2 日まで行ったパブリックコメントの意見を集約し、内容の修正等について検討の上、3 月 24 日に予定している小樽市交通安全対策会議で決定する予定です。

#### ○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 28 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。

お手元の資料、北海道後期高齢者広域連合についての 1 ページ目をごらんください。

平成 29 年第 1 回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会が平成 29 年 2 月 14 日の 1 日間の会期で開催されました。

主な議案の概要ですが、まず予算関連につきましては、議案第 1 号及び第 2 号の平成 28 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算並びに平成 28 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算ですが、資料のとおり所要の補正を行ったものです。また、3 事業の契約に係る債務負担行為を設定いたしました。

次に、資料の 3 ページ目をごらんください。

議案第 4 号平成 29 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきましては、歳入歳出それぞれ 16 億 7,729 万 3,000 円で、前年比 1 億 8,363 万 7,000 円の増となっております。

議案第 5 号平成 29 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算は、歳入歳出それぞれ 8,349 億 2,097 万円で、前年比 185 億 1,382 万円の増となっております。

平成 28 年度補正予算並びに平成 29 年度予算の内容につきましては、資料 5 ページ以降の予算関係資料をごらんください。

続きまして、議案第 3 号北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部の改正の内容を御報告いたします。

資料の 2 ページ目をごらんください。

まず、今回の改正は後期高齢者医療制度における保険料の軽減特例措置について制度の持続性を高めるため、世代間、世代内の公平性を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から見直すという趣旨で、平成 28 年 12 月 22 日に政府決定された改正内容を反映したものです。

概要をごらんください。

まず、項目 1、軽減判定基準の変更につきましては、所得の少ない被保険者に対する保険料軽減の均等割額の判定基準の変更に係る改定となっております。均等割額を 5 割軽減する基準について被保険者数に乗ずる金額が現行の 26 万 5,000 円から 27 万円に、均等割額を 2 割軽減する基準については被保険者数に乗ずる金額が現行の 48 万円から 49 万円に変更することとなりました。

項目 2 につきましては、軽減特例措置の見直しとなっており、1 点目は所得の少ない被保険者に対する保険料の所得割軽減措置の見直しです。保険料算定に用いる総所得金額が 58 万円以下の被保険者に対する所得割の 5 割軽減が 2 割軽減に見直されるため、規定を改めたものです。

2 点目は、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料の均等割額の 9 割軽減を 7 割軽減に見直します。

3 点目は、所得の少ない被保険者に対する保険料の均等割額軽減措置を継続するというもので、9 割軽減、8.5 割軽減が引き続き継続されることを規定しています。

いずれも施行期日は、平成 29 年 4 月 1 日となっております。

このほかの議案につきましても、資料 4 ページのとおり可決となっております。

## ○委員長

「介護保険における個人情報記載書類の誤送付について」

## ○（医療保険）介護保険課長

個人情報（要介護認定結果等）の誤送付について報告いたします。

配付した資料をごらんください。

項目は、個人情報（要介護認定結果等）の誤送付についてであります。

最初に、1、事案の概要であります。当課において、氏名、住所、生年月日、性別、要介護状態区分などの個人情報記載された介護保険の要介護認定結果通知、被保険者証及び負担割合証の誤送付 1 件を起こしたものです。2 月 14 日朝に当課へ他の方の書類が同封されたものが郵送で届いている旨の電話連絡を受け、誤送付が判明しました。これは 2 月 10 日に郵送しました認定結果書類 50 件のうちの 1 名分に誤送付を起こしたものです。

2 番目の誤送付した書類の記載内容につきましては、記載のとおりとなっております。

続きまして、3 の発生原因ですが、担当者が事前に依頼を受け、要介護認定を受けた本人以外の親族の方へ書類を送付するに当たり、送付先の宛名シールを貼付した封筒と封入する認定結果通知をセットする際に、誤った組み合わせをし、これを受け取った別の担当者も確認することなく誤った組み合わせのまま封入し送付したためです。

4 番目、この事案の対応としまして、誤送付の連絡をいただいた方のところへ御連絡いただいた当日、2 月 14 日午前中に伺い、謝罪の上、送付した書類一式を回収いたしました。また、誤送付してしまった内容の方につきましては、書類の送付先となっていた方、認定を受けられた御本人の弟様になりますが、電話連絡で謝罪をし、改めて正しい認定結果等の書類を送付することでお許しいただいたものです。職員の訪問による謝罪及び御本人直接への謝罪につきましては、2 月 14 日、2 月 15 日に再度御連絡をしたのですが、先方から御遠慮されたものであります。

次に、今後の対応ですが、再発防止策としまして、本業務に携わる 2 名の担当者がそれぞれ送付先と要介護認定を受けた方の組み合わせを送付先依頼書原本により確認した上で送付することで、本来のダブルチェックとなるよう作業の見直しを行いました。

最後におおびです。他の自治体でも同様の事案が発生しており、職員には注意を促していた中で、このようなこととなり、関係した方々はもとより、市民の皆様には深くおおびいたします。また、市の信頼を損なうこととなった行為につきまして、委員の皆様におおび申し上げます。以後、再発防止に努めてまいります。

#### ○委員長

「第 3 期小樽市障害者計画の策定について」

#### ○（福祉）障害福祉課長

第 3 期小樽市障害者計画の策定について御報告いたします。

資料につきましては、事前にお配りさせていただいております。

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作成いたしまして、各種施策の推進に努めてまいりました。平成 18 年度に策定した第 2 期の計画が今年度終期であることから 29 年度始期とする計画を作成いたしました。

第 3 期となる 29 年度からの計画は、障害者基本法の理念であります障害のある人もない人もともに生きる社会の実現に向けて、地域生活の支援体制の充実、自立と社会参加の促進、バリアフリー社会の実現を施策の目標に掲げまして、今後さまざまな施策を進めていくものであります。

計画の策定に当たりましては、障害者手帳を交付されている方を対象に、ニーズなどを把握するアンケート調査の実施や計画の懇話会を実施してさまざまな皆様からの御意見を頂戴いたしました。また、昨年 12 月 26 日から 1 月 31 日までパブリックコメントを実施いたしました。お一人の方から 4 件の御意見をいただきましたが、素案を修正するには至りませんでした。

この計画の作成に当たりまして、障害福祉課とともに精神障害や難病の業務を行っている保健所、また学校教育支援室やまちづくり推進課など、関係各課とも連携しながら策定に向けて進めたものでございます。

今後は計画におけるさまざまな施策の目指す方向に向けて、関係部署と連携しながら、今後とも取り組んでまいりたいと考えております。

#### ○委員長

「第 2 次健康おたる 21」中間評価アンケート調査の概要について」

#### ○（保健所）健康増進課長

「第 2 次健康おたる 21」中間評価アンケート調査について集計がまとまりましたので、概要について御報告いたします。

資料をごらんください。

このたびのアンケート調査は、平成 25 年度から 34 年度を計画期間とする小樽市健康増進計画第 2 次健康おたる 21 について 29 年度に中間年度を迎えることから、必要な見直しの資料とするため、①から裏面の④まで四つの調査を実施いたしました。これらの調査は計画の見直しに必要な市民の健康に関する意識及び行動また栄養摂取量を把握するものであり、平成 28 年 6 月中旬から下旬にかけて実施いたしました。

①の調査であります。調査対象を市内に居住する 20 歳以上の男女とし、サンプル数 1,900、住民基本台帳に基づく無作為抽出で抽出いたしました。調査項目は、食生活の実態と栄養に関する知識、たばことアルコールについて、血圧・特定健診・がん検診についてなどで、属性の項目を除きますと、全部で 53 問でありました。1,900 件の配布に対して有効回収数は 486 件、25.6%となっております。

次に、②は市内の高校 10 校に在学する高校生を対象とし、食生活、栄養に関する項目、たばことアルコール、性感染症に関する知識など、合わせて 15 問の調査であります。

裏面に移ります。

327 件の配布に対しまして、有効回収数は 319 件、97.6%でありました。

③は、20 歳以上の市民を対象に、食物摂取頻度調査票という食品や栄養素の摂取に関して使われる調査方法を用いまして、市民の 1 日当たりの栄養素摂取量を把握するための調査であります。①の調査とあわせまして、同じ対象者に送付しております。調査項目は日ごろの食事量について 20 問でありました。1,900 件の送付に対し、有効回収数が 397 件、20.9%でありました。

④は、市内の保育所や幼稚園に通っている 3 歳以上の子を持つ保護者を対象に、子供の食生活、栄養に関する 4 問の調査であります。1,731 件の配布に対して、有効回収数は 1,237 件、71.5%でありました。調査結果の詳細につきましては、報告書として別にお渡ししておりますので、御参照いただければと思います。

このアンケート調査の結果やその他の資料により、健康増進計画で掲げた健康づくり施策や評価項目と目標値の現状を把握、分析いたしまして、30 年度以降の計画期間の後半に向けて 29 年度中に必要な見直しを行っていきたいと考えております。

#### ○委員長

「化製場等に関する法律に基づく動物の飼養又は収容に係る区域の見直しに関するパブリックコメントの実施について」

#### ○（保健所）生活衛生課長

化製場等に関する法律に基づく動物の飼養又は収容に係る区域の見直しに関するパブリックコメントの実施について御報告いたします。

化製場というのは、動物の肉、皮、臓器などを原料といたしまして、皮革、にかわ、肥料、飼料などをつくるための施設のことを指しております。この化製場等に関する法律及び北海道化製場等に関する施行条例では、保健所設置市におきましては、市長が区域を指定いたしまして、その指定された区域の中で一定の数以上の豚などの定められた動物を飼う場合は、公衆衛生上必要な基準に適合した施設を整え、市長の許可を受けることが規定されております。

小樽市内の指定区域を定めたのは昭和 62 年であり、その後 30 年近く経過しておりまして、宅地開発による周辺人口の増加や住民の環境意識の高まり等がございまして、本市の状況が変化したことから、指定区域の見直しを予定しております。

新たに指定する区域におきましては、一定の数以上の豚などの定められた動物を飼う場合は、市民等に申請書の提出、基準の遵守義務を課すことになるため、パブリックコメントを実施するものであります。

なお、意見等の提出期間は平成 29 年 4 月 3 日から 5 月 8 日を予定しております。

#### ○委員長

「新小樽市立病院改革プランの策定について」

#### ○（病院）経営企画課長

新小樽市立病院改革プランについて御報告いたします。

国が策定した新公立病院改革ガイドラインに基づき、小樽市立病院におきまして新公立病院改革プランの策定作

業を進めてまいりましたが、このたび、成案ができましたので、御説明させていただきます。

改革プランの素案につきましては、平成 28 年第 4 回定例会におきまして配付させていただいております。その後、1 月 4 日から 2 月 2 日までの間、パブリックコメントを実施し、2 名の方から御意見をいただきました。改革プランの修正には至りませんでした。今後の病院運営の参考とさせていただくこととしており、市の考え方等につきましては、既に市のホームページにおいて公表済みであります。

本改革プランの概要につきましては、1 月 11 日に開かれた厚生常任委員会勉強会におきまして御説明させていただいた素案とほぼ同様であることから、変更した部分について説明させていただきます。

まず、資料の 10 ページ、第 1、経営指標に係る数値目標に記載している各種数値目標、11 ページ中ほどの今後の経常収支及び減価償却費等の推計の表及び 21 ページから 24 ページの各種資料の金額、数値につきましては、素案をお示しした際に説明させていただいたとおり、平成 29 年度当初予算編成を踏まえて時点修正を行ったものであります。

次に、16 ページ下段の 5、その他の中ほどに医師やコメディカルの医療技術の研究、研修について明確にするため、「また、医師やコメディカルについては、学会や研修会の参加を奨励し、医療技術の維持及び向上を図ります」との一文を追加したものであります。

今後は本年 1 月に新たに設置した副院長を委員長、副委員長とし、各部門の管理職を委員とする新改革プラン推進委員会を中心に、本改革プランを着実に実行するため、進行管理を進め、経営改善に努めていくこととしております。

#### ○委員長

「地域がん診療病院の指定について」

#### ○（病院）地域医療連携課長

地域がん診療病院の指定について御報告いたします。

地域がん診療病院は、国が整備するがん診療連携拠点病院がない二次医療圏でも、質の高いがん治療が提供できるよう、がん診療連携拠点病院の協力を受けながら、地域拠点病院としての役割を担う医療機関を厚生労働大臣が指定するものです。

今般、道内で初めて小樽市立病院を含め二つの医療機関が指定されたことで、国が整備するがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院がない道内の空白の二次医療圏は、21 圏域中 12 圏域から 10 圏域となりました。

指定の要件といたしましては、資料の表にありますように診療体制の充実などが求められているほか、がん診療連携拠点病院のグループ指定を受けることとされており、当院は独立行政法人国立病院機構北海道がんセンターと連携し、医療を提供していくこととしております。

また、従前、北海道から指定されておりました北海道がん診療連携指定病院の指定要件との相違点につきましては、波線のとおりとなっております。

なお、指定期間は本年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日までの 4 年間となっております。

がん診療は小樽市立病院の診療の三つの柱の一つでもあることから、今後も小樽市及び後志地区のがん診療の拠点として中核的な役割を担っていくとともに、質の高い医療が提供できるよう努めてまいります。

#### ○委員長

次に、今定例会において付託された案件について説明願います。

「議案第 34 号について」

#### ○（福祉）子育て支援課長

議案第 34 号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の一部を改正する条例案について説明いたします。

本条例は主として 3 歳未満の児童を預かる入所定員が 19 名未満の保育施設の設備及び運営に関する基準を定めているものですが、基準を定めるに当たり、厚生労働省が定めた家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を引用しております。

今回の条例改正は、厚生労働省の基準の一部が改正されたことに伴うものですが、大きく二つの改正点がございます。

一つ目は、建物の 2 階以上に保育室や乳児室などを設置する場合に、設けなければならない避難階段の構造について具体的に定めている建築基準法施行令の規定が文言整理を行うために改正されたものですが、避難階段の構造については実質的な変更はないものでございます。

二つ目は、条例が対象とする保育施設のうち、小規模保育事業所 A 型、それから事業所内保育事業所に係る保育士の配置基準を昨今の入所待ち児童の増加や保育士の採用が困難な状況に鑑み、特例として緩和するものでございます。具体例といたしましては、朝方や夕方など保育所にいる児童が少ない時間帯に配置基準上、保育士を最低 2 名配置しなければならない場合に、2 名のうち 1 名を保育士の資格を有していないけれども、研修を受講し、保育士と同等の知識及び経験を有すると市長が認めるものを保育士とみなすことができるものでございます。

なお、特例基準の適用は市内で保育所等の待機児童または入所待ち児童が発生しているときに、特例基準の適用を受けようとする事業者と小樽市が事前に協議した上で行うこととし、入所児童の安全確保の観点から当該事業者が過去 3 年間の指導監査において市長から勧告、改善命令、または事業停止等の命令を受けているときには、特例基準を適用しないこととしております。

また、施行期日は交付の日からであります。

#### ○委員長

「議案第 36 号について」

#### ○（医療保険）主幹

議案第 36 号小樽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準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。

この条例につきましては、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律、略称で医療介護総合確保推進法とありますが、この法律の施行に伴いまして、介護保険法及び関係政省令の一部が改正され、その中の一つであります通所介護の部分ですけれども、こちらについては平成 28 年 4 月 1 日からこの通所介護のうち小規模の通所介護事業所、これは利用定員が 18 人以下となっております、につきましては、こちら、名称が地域密着型通所介護として地域密着型サービスに移行することとなっております。この地域密着型サービス事業の運営基準につきましては、介護保険法の規定により、厚生労働省令を基準として条例で定めることとされております。

今回のこの一部改正案につきましては、小樽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例にこの地域密着型通所介護の規定を追加するとともに、所要の改正を行うものであります。

なお、先ほど紹介いたしました医療介護総合確保推進法附則第 21 条によりまして、条例を整備するまでの準備期間が設けられております。この同法の施行日から 1 年間、これは期日が平成 29 年 3 月 31 日となりますが、それまでの間は省令をもって市条例で定められた基準とみなす旨、経過措置が規定されており、地域密着型通所介護に係る事業の運営基準は条例が制定施行されるまでの間、省令に基づき取り扱うこととされているところであります。

#### ○委員長

「議案第 46 号について」

#### ○（病院）事務課長

議案第 46 号小樽市病院事業企業職員の給与の種類及び基準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。

この条例案は平成 28 年の人事院勧告による国家公務員の給与改定に準じ、扶養手当を改定するとともに、平成 28 年 12 月 2 日に交付された育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の一部改正に伴い、介護時間を新設し、これに伴う給与の減額について規定するほか、勤勉手当の支給に係る人事評価について規定するものであります。

なお、施行期日は本年 4 月 1 日でございます。

#### ○委員長

「議案第 59 号について」

#### ○（医療保険）国保年金課長

議案第 59 号小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について御説明いたします。

お手元の資料、小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例案の概要をごらんください。

まず、1 番目の改正の要旨ですが、今回の条例改正案、一部改正として（１）と（２）の項目であげてありますとおり、地方税法の一部改正に伴い、株式等の譲渡所得等の見直しが行われたこと、及び外国人等の国際運輸業に係る所得に対する相互主義による所得税等の非課税に関する法律、これを略して所得相互免除法といいます。これの一部改正に伴い、特例適用利子等または特例適用配当等に係る規定が追加されたことから、国民健康保険料の各種所得割額の算定のもととなる所得に係る規定を整備するものです。

（３）ですけれども、国民健康保険法施行令、以下、国保令と言わせていただきます、の規定に準じて本市の国民健康保険料の基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の見直しを行うものです。

四つ目、平成 29 年度税制改正に伴い、国保令が一部改正され、平成 29 年度国保料から低所得者に係る軽減判定所得が引き上げられることから、本市においても同様に軽減判定所得の引き上げを行い、対象者の範囲を拡大するものです。

そして、五つ目、その他の所要の改正として、災害に遭った際の減免申請手続についての見直しを行い、その関係条文の改正を行うこととしております。

次に、各改正の内容でございますが、一つ目として、（１）地方税法の一部改正に伴う上場株式等に係る譲渡所得等の見直しでございますが、これは地方税法の一部改正により株式等の譲渡所得等の分離課税制度について、「上場株式等に係る譲渡所得等」及び「一般株式等に係る譲渡所得等」の二つに区分され、別々の分離課税制度とされたことに伴い、国民健康保険料の各種所得割額の算定のもととなる所得に係る規定の整備を行うものです。

二つ目、（２）所得相互免除法の一部改正に伴う特例適用利子等及び特例適用配当等に係る規定の追加でございますが、これは所得相互免除法の一部改正に伴い、「特例的適用利子等の額」及び「特例適用配当等の額」が分離課税となりますが、国民健康保険料の所得割額の算定及び軽減判定に用いる総所得については、従来どおり、特例適用利子等の額及び特例適用配当等の額を総所得金額に含めるため、（１）の見直しと同様に規定の整備を行うものです。

（３）の基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額、介護納付金賦課限度額の改定でございますが、資料の 2 ページ目の表もごらんいただきたいのですが、本市では平成 27 年第 1 回定例会で条例改正を行い、表の下の実線で示しておりますとおり、合計額で国の 26 年度基準までの引き上げを行っております。これを今回の改正案では本市の賦課限度額を国保令で定められている現在の限度額にあわせるため、①の基礎賦課限度額については 28 年度の国の基準により 3 万円低い設定となっている本市の賦課限度額を、現行の 51 万円から国の基準である 54 万円に段階的に引き上げることとしており、附則において、29 年度は 1 万円引き上げの 52 万円に、国の 27 年度基準にあわせ、30 年度からは本則どおり国の 28 年度の基準である 54 万円とするものであります。

同様に国の基準より 3 万円低い設定となっている②の部分の後期高齢者支援金等賦課限度額についても、現行の 16 万円から 19 万円に段階的に引き上げることとし、これも附則において 29 年度は 1 万円引き上げの 17 万円に、30 年度からは本則どおり、19 万円とするものです。

そして、③の介護部分、介護納付金賦課限度額についても現行の 14 万円から 16 万円に引き上げるものです。

なお、この介護納付金賦課限度額については、国においては 28 年度の引き上げはなかったことから、本市においても 29 年度から本則どおりとするものであります。

次に、(4)の低所得者の国民健康保険料の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得の見直しでございますけれども、国保料は世帯の所得に応じて係る応能分と加入する世帯一律に係る応益分との合計となっており、また応益分には加入者 1 人当たりに係る均等割と 1 世帯当たりに係る平等割があります。低所得者に対しては、この応益分について世帯の所得に応じて 7 割、5 割または 2 割を軽減する措置がありますけれども、平成 29 年度の税制改正に伴い、国が経済動向などを踏まえ、今回国保令の一部改正をし、5 割軽減と 2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得を引き上げることとしたことから、本市の国保条例においても同様に軽減判定所得となる所得判定基準額の引き上げを行い、対象者の範囲を拡大するものでございます。

この改正は、この図の下、少し小さいのですが、点線枠の中にありますとおり、現行の 5 割軽減の基準は世帯の所得が基礎控除額 33 万円プラス 26 万 5,000 円掛ける被保険者数となっておりますが、これを右の枠の改正後のところにありますとおり、26 万 5,000 円の部分を 27 万円に引き上げる、また 2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定においては、被保険者の数に乗ずるべき金額を現行の 48 万円から 49 万円に引き上げるというものでございます。

そして、五つ目、所要の改正でございますけれども、これは災害により損害を受けた方の減免申請について現在は被災後 7 日以内という申請書の提出期限が設けられておりますけれども、この部分を削除し、減免となる事由が生じた後、速やかに申請書の提出を求めるということに改めるものでございます。

そして、最後に施行期日でございますけれども、(3)と(4)の部分、賦課限度額の引き上げと軽減判定所得の見直しにつきましては、平成 29 年 4 月 1 日とし、その他の地方税法及び所得相互免除法の一部改正に伴う改正部分などにつきましては、公布の日からとしております。

#### ○委員長

「報告第 11 号について」

#### ○（生活環境）生活安全課長

人権擁護委員候補者の推薦につきまして、専決処分報告をいたします。

人権擁護委員は人権擁護委員法に基づき、国民の基本的人権の侵犯を監視、救済し、人権思想の高揚に努めることを使命とする委員です。人権擁護委員は市町村ごとに置かれ、法務大臣が市町村長が推薦したものの中から弁護士会や都道府県人権擁護委員連合会の意見を聞いて委嘱します。本市の人権擁護委員は現在 13 名の委員が委嘱されておりますが、このうち平成 29 年 3 月 31 日が任期満了日となっている 3 名の再任または後任候補者の推薦について札幌法務局小樽支局から平成 29 年 1 月 1 日までに必要書類を求められていたため、地方自治法第 179 条第 1 項の規定により平成 28 年 12 月 27 日付で専決処分をいたしましたので、同条第 3 項の規定により報告いたします。

#### ○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、民進党、中村岩雄委員の順といたします。

自民党。

○鈴木委員

それでは、報告を聞いて、二つぐらい確認をしておきたいところがあるので、質問します。

◎議案第 34 号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の一部を改正する条例案について

議案第 34 号につきましては、私も理解をしているというかやっけていただいてよかったなど、そういう観点からお聞きをしますけれども、先ほど報告された中に、最低 2 名いるときのお一方が保育士の免許を持っている。そして、子供が少ない時間にそれを補完する形で研修等を受けて、それに足ることができる方を入れることができるということなのです。その中でお聞きしたいのは、子供が少ない時間というのは、届け出で判断されるのか、それとも規定で何人とか、そういうものが、その少ないという意味がどういう規定になっているのかもお知らせください。

○（福祉）子育て支援課長

保育施設につきましては、認可定員というものがございまして、この施設は最大子供何人預かることができるという定員が設定されてございますけれども、ここでいっている子供の少ない時間というのは、実態として、例えば朝 7 時半に保育所が開所いたしましても、全ての子供が 7 時半に来ているわけではなくて、ある子供については 8 時半ごろいらっしゃるとか、そういう方もいらっしゃいますので、実態として子供が少ない時間帯ということでございます。

○鈴木委員

ですから、その少ないというのは比較論でしょう。定員は目いっぱいいる。これは実際満杯ということですから、例えば半分とか、人数的な規定があるのかということをお聞きしたのです。

○（福祉）子育て支援課長

保育施設における保育士の配置基準というのは国の省令で決まっております、子供がゼロ歳児でありましたら子供に対して保育士は必ず 1 人いなければいけない。子供が 1 歳児であれば子供 6 人に対して保育士 1 人ということは決まっていますので、その基準で割った保育士プラスこの小規模な保育所につきましては、最低 1 人職員を置かなければいけませんので、そういった子供の年齢別によって決められている保育士の数がその時間帯で最低 2 人というような場合に適用されるものでございます。

（「聞いていることが違う」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員

聞いているのは、子供 6 人が定員だとして 1 人保育士がいて、サブでつけなければいけないですよ。そのサブが保育士でなければ本来いけないという意味ではなくて、だから、少ないという意味がよくわからないのですよ。それは今おっしゃったように子供の数ではないのですか。子供の数ですよ。

○（福祉）子育て支援課長

実際にその時間帯に保育所にいる子供の数で、例えば 7 時から 8 時の間は 2 人でいいけれども、8 時から 9 時の間は 5 人いなければならないというその時間帯ごとに判断していくものでございます。

○委員長

それが何人か。

（「いやいや、だから、いや、済みません。何か聞き方悪いかな」と呼ぶ者あり）

○福祉部副参事

子供の人数の数え方なのですけれども、子供の人数に対して保育士何人という基準がございまして、その時間帯に、例えば何歳の子供が何人だと保育士何人いなければならないというものがございますので、その子供の年齢別に保育士の数を試算していきますので、例えば 19 人のうち 3 人だったらいよとかというのではなくて、具体的に子供の年齢を見て配置するような形になりますので、今具体的に申しわけないのですけれども、3 人だったらい

いとか、5人だったらいいとかというのを具体的に事例を出せないのですけれども、済みません。

○鈴木委員

今聞いたのは、子供が少ないときはそういう措置を、特別な措置を受けられるのだと、その時間帯は。その特別な措置を受けられる時間帯をどう判断するのですかということなのですよ、基本、言っているのは。それが子供が少ないときだと言ったので、子供が少ないというのはどういう状態なのですかと聞いたのですけれども。

○福祉部長

なかなか表現しにくいので、例として挙げますと、あくまでも保育士が2人必要なのですけれども、それは保育士1人というわけにはいかないで、それプラス1ということで2人なののですけれども、実際には1人で見られる子供の数以下というのを少ないというふうに考えると。ですから、ゼロ歳児でいうと、これは6カ月以上ですけれども、3人までは1人で見られます。ですから、3人以下であれば少ないというふうに判断して保育士は2人でいいですよ。それから1歳児になりますと6人まで1人で見られますので、これは6人以下であれば保育士1人プラス1、つまり2名、2名のうち1人は資格が持っていなくてもいいですよというような、そういうような形になりますので、何人とは言えないのですけれども、歳児別の人数で考えるというような感じになります。

○鈴木委員

そしゃくすると、マックスより少なければ、要するに保育士プラス今のこの特例の方でいいということなのですね。そういう考えでいいのですね。わかりました。

それともう一つだけ、先ほど言った過去3年間は正措置とか、そういうのがなければこれを受けられるということだったのですけれども、裏を返すと3年以上、この事業所をやっていないければこれは受けられないという考えでよろしいのですか。

○（福祉）子育て支援課長

3年以上やっていないければこの特例を受けられないということではなくて、事業を始めて2年以内、3年以内でも構わないのですけれども、過去3年の間に指導監査において改善命令など受けている場合には特例基準の適用を認めないというものでございます。

○鈴木委員

そうなるかと一昨年というか、昨年それを開業して何もなければというか、1年間なければできるとし、3年以上やられているところは3年までさかのぼってそういうことがなければできるとしという考えでよろしいのですか。何となく昨年されたり、すぐ開業してそういう特例をぱっと適用していいのかなという考えはあるのですけれども、それは構わないという考え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で、3年以内に開業した施設でも適用になるということでございます。これは北海道の制度、北海道は認可保育所ですとか、認定こども園に対する認可、特例基準の適用を判断するのですけれども、北海道でも同じような制度を設けておまして、過去3年以内に知事から改善命令など出ている場合は特例基準を認めないとしておりますので、小樽市もそれにならって制度を設計してございます。

○鈴木委員

では、質問を変えます。

◎議案第36号小樽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例案について

議案第36号小樽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例案ですけれども、先ほどお話を聞きまして、利用定員18名以下の地域密着型通所介護を今回加えるということですよ。このことによってこの小樽市で事業所というのは何か変わることがあるのか、どういうふうになるのか

をお答えいただけますか。

#### ○（医療保険）主幹

地域密着型通所介護を加えることによって何か変わることがあるのかという御質問だと思うのです。

まず、地域密着型サービスという基本のところですけども、これは可能な限り住みなれた自宅地域で生活を継続するためのサービスだということが原則になっております。

変わることは何かということなのですが、まずこれまでの通所介護が地域密着型に変わったときに何がわるのかということをお話しさせていただきたいのですが、まずサービスの事業者、事業所の指定の権限が北海道から小樽市になります。地域密着型サービスの事業所の指定は小樽市が管轄ということです。それ以外は道が管轄していると、これが大きなところでは。さらに、利用者です。地域密着型サービスの利用者は市町村の被保険者のみ、ですから、小樽市民のみというのが原則になるわけです。地域密着型サービスの特徴ということで先ほどお話ししましたとおり、可能な限り住みなれた自宅地域でというお話をさせていただきましたが、この規定という形になりますけれども、これをこの条例の中にも盛り込む必要がある。それがどういう形で盛り込まれているかといいますと、この地域の中でというところを担保するために、その基準の中に地域との連携等という項目が追加されております。この地域との連携等という項目の中は、その地域と密接な連携を推進するための事業所とその地域における住民の方々と運営推進会議の開催が義務づけられているという規定が新たに加わるということになります。この運営推進会議は年 2 回、6 カ月に 1 回以上行いなさいという義務づけになっております。これはほかの、例えばグループホームなんかでも同じでして、そういうような規定が盛り込まれていると。これは地域密着型サービスの特徴となっております。

さらにサービスの内容についてですけども、そもそもこの通所介護というサービスにつきましては、食事、入浴等の日常生活の支援ですとか、機能訓練を日帰りで提供するサービスということになっております。これにつきましては、通常のこれまでの通所介護と地域密着型通所介護と、サービスの内容については変更がございません。実際先ほどお話ししたとおり、定員が 18 人という分けだけなのです。もう一ついいますと、これ事業所に払われる給付費も若干変わってまいりますけれども、地域密着型の事業所のほうが若干給付が高くなってございますので、若干プラスになっているということになっております。重立ってそこら辺が変わった点ということによろしいでしょうか。

#### ○鈴木委員

そうしますと、利用者からしますと、そんなに変わりは、事業者自体の位置づけが少し変わるということであって、利用者はそんなに変わらないのかなという気がします。まずその点の確認が一つとそれから先ほどちらっと小樽以外の方がとかということがおっしゃられていたのですけれども、そういう事例というのはあるのかなと。小樽市民だけというふうに言っていたのですけれども、そのほかの方がこういう環境で使えることというのがあるのかもお知らせください。

#### ○（医療保険）主幹

利用者がこのサービスが地域密着型に移行することによって変わることがあるのかということと、原則の小樽市における被保険者の方以外ということがあるのかという 2 点だと思いますけれども、利用者にとってサービスの質ですとか、サービス内容に変更は基本的にないだろうと思っています。ただ、先ほどお話をしましたけれども、給付が小規模の通所介護の単価を使うこととなりますので、場合によっては、事業所によっては若干単価が上がるところもあるのだろうと思います。それで、私どもでもそちらの試算という形で若干見てみたのですけれども、今、地域密着型サービス事業所が 32 事業所ほどありまして、そちらが昨年から今年にかけてどのように推移したかということで見させていただきまして、事業所としては三つほど、3 事業所が単価が変更になったと思われるところがございました。ほとんどは影響がなかったというふうに私ども踏んでおります。

ただ、事業所の単価が変わったことに伴いまして、ただ単に上げましたというふうには事業所側もなりません。実際、地域密着型サービスに移行することに伴いまして、利用者にはその旨しっかりと説明をし、その契約に基づいたサービスの提供となっておりますので、その契約の変更等も行った上で、サービス提供が行われていると。利用者には説明がされ、契約が変更され、その上でサービス提供されているという必要がございますので、利用者には一定程度的話は行っているというふうに私どもでは理解しております。

それと、市外の人は平成 28 年、移行する前から使っている方々は基本的にはそのまま継続して使える形になっています。ただ、新規で使いたい、今まで使っていなかった方が使いたい、これはだめですね。

#### ○鈴木委員

サービス内容はそんなに変わらない。若干、何か利用金額が上がるということを聞きましたけれども、当人にしっかりと理解していただいてやっていただきたいということだけであります。これはお願いでありますので、御答弁はいいです。

#### ◎地域がん診療病院の指定について

それでは、地域がん診療病院の指定について、これも先ほど報告ありましたけれども、何点か質問をさせていただきます。

新聞にも出ておりまして、この小樽市立病院含めて道内で 2 医療機関ということで岩見沢市の北海道中央労災病院とですね。この医療機関が指定されたということで、聞きたいのは、この下の段の内容なのですが、少し難しい内容があるので、説明をしていただきたいので、「集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては」云々とありますけれども、この集学的治療や標準的治療を提供できないという意味を説明していただけますか。

#### ○（病院）地域医療連携課長

今、御質問いただきました集学的治療とか標準的治療についてでございますが、集学的治療というのは手術や放射線治療、化学療法、あと緩和ケアを効果的に組み合わせた治療のことを言います。また、標準的治療というのは各内科の学会ですとか外科の学会ですとか、各学会の診療のガイドラインとして医療現場において適切な診断と治療を補助することを目的とした指針のことなのですが、これに準ずるような標準的な治療のことを言います。

#### ○鈴木委員

この治療を提供できないがんについては、「グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携」云々と書いてある、それを今言ったことができないということですから、それを今回、この連携することにおいてどうなるのかということの説明していただけますか。

#### ○（病院）地域医療連携課長

集学的治療とか標準的治療を提供できないというふうになったときは、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院の北海道がんセンターと連携しまして、診療できるような体制を整えていくということになってございます。

#### ○鈴木委員

それは読んで字のごとくというか書いてあるとおりなので、今言った緩和ケアとか標準治療ができないときに具体的にどういう連携というか、北海道がんセンターとどういうやりとりで、またどういう患者を例えば小樽市立病院に置いたままするのか、向こうへ連れていくのか、医師が来るのか、そういうことを聞きたいのですけれども。

#### ○（病院）地域医療連携課長

当院で従来であればというか、治療できないような患者について受診された場合、北海道がんセンター、連携している拠点病院なのですが、こちらと相談いたしまして、患者にがんセンターを受診していただくとか、あとは北海道がんセンターから医師に当院に来ていただきまして、手術を行ったりということも考えられます。

いずれにしても、4 月以降、この連携、始まっていくものですから、当院といたしましては、がん患者が札幌圏まで行かなくても安心して小樽市内で治療が受けられるようにしていきたいと考えております。

○鈴木委員

今、この報道や、またこういった厚生常任委員会のやりとりで市民の方は何を期待しているかという、やはり書いてありますとおり 5 大がんというか、がんは今 3 人に 1 人とか、そういう形で大変身近なものであります。そして、逆にいうと、それをきちんと治療していただけるのかというのが小樽市民の願いであるわけですよ。

それで、今、小樽市立病院が先ほど言ったとおり、治療できないという科目だったり、部位とか、いろいろなその方法があると。だから、それがこの連携によりどう変わるのかということ为先ほどから聞いているのです。だから、治療できる幅が広がるとか、例えば今まで国立の北海道がんセンターに行って、そちらで入院しなければいけないものが小樽市立病院に入院したまま、例えば向こうから医師に来ていただいて、小樽の医師といろいろお話をして、例えば小樽市立病院で治療ができるようになる、ということなのか、それともそうではないのかということを知りたいのです。

○（病院）地域医療連携課長

患者の病状にもよると思うのですが、ケース・バイ・ケースにはなると思うのですが、札幌から医師に来ていただいて当院で手術とかを行って、小樽で治療していくというケースもあると考えております。

○鈴木委員

ケース・バイ・ケース、これもわかります。ただ、例えば今までそちらに連れていかれるような方が小樽で治せる例もふえると、確実にふえるという解釈でよろしいのですよね。

○（病院）地域医療連携室次長

先ほど来、課長も申し上げておりますし、鈴木委員もおっしゃっているとおりだと思います。今は道の指定病院ということで 5 大がんのうち一つでもできればよいということになっています。それで、今回改正によりまして、5 大がんをがんセンターと連携しながら治していく体制を整えていこうということになっていますので、当然そういう幅というのは入院にしる、外来にしる広がっていくというふうには考えてございます。新聞にも載っていましたが、放射線治療医も今まで非常勤だったのが常勤になったりとか、そういった体制の整備も図って行って、そういう充実、体制的な充実も図っていくということで、できる体制というのは当然、今よりも広がっていくという形になっていきます。今でも北海道がんセンターとは患者のやりとりというのをしているのですけれども、それ以上に広がっていくというふうには考えております。

○鈴木委員

まさにそこを聞きたかったのです。せっかくこういった形で道内でも初で指定していただいた中で、この病院があると指定されたことのメリットというのは何なのかということがまさに聞きたかったのです。

それで、連携といいますけれども、先ほどおっしゃったように、北海道がん診療連携指定病院のときでも小樽市立病院は北海道がんセンターに患者をしっかりと紹介というか預かってもらったりもしていますし、だから、今回のこの連携だからこれできたというわけではないと思うのです。ですから、今回指定されたことにおいて小樽市立病院が受けるメリット、それから市民、市民だけではないですよ。この後志圏の皆さんですけれども、その方々がこの指定されたことにおいて受けるメリットというのの端的にどういうものなのかということをお聞きしたいのです。

○（病院）地域医療連携課長

病院についてのメリットと、あと市民、後志地域の人に対するメリットということだと思っておりますが、まず病院に対するメリットですが、当院ではなくて、ほかの病院でがんと診断された患者が当院に紹介されてきて、入院された場合に、診療報酬として 300 点算定できることとなります。これと同じく、他院でがんと診断された患者が当院に紹介されてきて、外来で化学療法や放射線治療を行った場合にも 300 点診療報酬として算定できることとなります。これについては従前指定されておりました北海道がん診療連携指定病院ではこのような診療報酬の算定

はできなかつたものであります。

後志地域の住民に対するメリットということですが、先ほどの繰り返しにもなりますけれども、小樽市と後志地域のがん診療の拠点としてやっていきたいということで小樽市立病院は考えておりまして、がんにかかった患者が札幌圏まで行かなくても小樽市で安心して治療を受けていただけるように努力していきたいと考えてございます。

#### ○（病院）地域医療連携室次長

細かい話は今課長からあったとおりなのですが、要は今までは道の指定病院だったのが今回国の認可というのですか、診療病院になりまして、4年たってそういった形になったわけです。恐らくこの4年の認可期間ございますから、さらに4年後にはまたその上の拠点病院というものを目指していくことになるかと思えます。それはいつてみれば、ハードルを徐々に上げていくことによりまして、設備ですとか、組織体制、そういったものは当然それに見合ったものにしていかなければならないわけでございますから、それによって医師なり、病院全体のレベルが上がっていく。ということは、医師やスタッフに対するがん教育もしていかなければならないですし、それによって治療のレベルも質の高いものになっていくということで、最終的にはそういったことが市民なり病院にとっての最大のメリットではないかとそういうふう考えております。

#### ○鈴木委員

今おっしゃっていただいたことが期待なのです。結局、小樽市内に、市立病院ありまして、がんを治していただけたらと思っていたのだけれども、実際入院してみると、ここでは治せないと言われる。そういう落胆ではないですけれども、それで北海道がんセンターに回されて、できれば家族もそういう治療に当たって小樽市内で近いところで治療していただいたほうが目も届きますし、行きやすいですし、それがあくまでも医療レベルが一緒というか、遜色ないという意味でやっていただきたい。それが我々この人材の交流とか役割分担云々とかという、そのことが反映されるのかなというふうな期待を持っているわけです。ですから、5大がんの中でやはり得意な分野もいろいろ出てくるだろうし、逆に言うと、やはりどうしても無理な部位とか、そういうこともあると思います。ただ、極力小樽でがんは治るのだよという形の病院にしていきたいと、その連携をやはり強めていただきたいということでもあります。

それから指定期間4年間という意味もお答えいただけますか。

#### ○（病院）地域医療連携室次長

前段の鈴木委員おっしゃっていた部分については、まさにそういった形で進めていきたいと思っておりますし、今回人事交流のお話ございましたけれども、放射線治療科に来る医師も北海道がんセンターにいた方が来られる予定というふうに、たしか聞いていましたので、そういった意味でも早速進んでいるのかなと考えてございます。

あと4年間というのは、国の法で定められている期間ですので、私どもから4年間にしてくれとかと言ったのではなくて、道の今の指定期間も4年前、平成25年4月1日から29年3月31日までの期間だったのです。それが切れるのに合わせて、今回申請して期間は4年間と決まっていますので、これは全国一律、同じ期間になってございます。

#### ○鈴木委員

そういったことが希望でありますので、よろしくお願ひしたいと思います。

#### ◎高齢受給者証について

それで、国民健康保険の高齢受給者証について、実は私どもにも相談があったし、私の母も嘆いているのですけれども、高齢受給者証というのは従来大きさがありまして、大きいのですけれども、今、社会保険とか、それから国民健康保険証も小さい形になっています。それで高齢者の方がそれを折りたたんで、結構病院に通うものですから出し入れするときにそこから切れるというか、摩耗するということが言われていまして、その件について、今その大きさにしている意味とそれから今後、例えばそういう要望があったら考えていくのか、それとも何かのきつ

けで変えていくのか、そのことについてお聞きをしたいのですけれども。

#### ○（医療保険）国保年金課長

確かに高齢受給者証といわゆる健康保険証とはサイズが異なっております。もともとは大きいはがき型のサイズでしたけれども、片方は小さいサイズ、片方は大きいサイズになっております。基本的にこのサイズというのは、国民健康保険法の施行規則ではがきサイズまたはカードサイズということで大きさが定められております。平成 19 年ころだと思うのですけれども、小樽市も後期高齢の導入と合わせたかどうかは定かではないのですが、個人単位でのカード化が実施されておまして、そのころから被保険証だけは小さくなっております。

なぜ、高齢受給者証を大きくしていたのかということですが、これは小さくしてしまうとどうしても文字が小さくなってしまいますので、高齢者の方にとっては文字が見づらくなってしまいうことがあったり、小さくすると、またなくしてしまう可能性も高くなってしまいうこともあって、片方は大きいまま、片方は小さくしたという経緯がどうもあるようです。

この大きいものを、では、小さくすることはできないのかということもあるかと思うのですけれども、これは先ほど申し上げましたとおり規則にありますので、小さくすることはできます。ただ、被保険者証も高齢受給者証も両方とも小さくしてしまって 2 枚持っているよりわからなくなってしまうとか、そういうこともありますので、小樽市の現状としましては、今このままにしているということもございます。

あともう一つの理由として、被保険者証は今 9 月末の更新、10 月に新しい被保険者証、切りかえになっているのです。高齢受給者証については前年の所得で負担割合が変わるということもございまして、8 月に更新かけております。ですから、二つの証の更新日がそれぞれ違っているという事情もございます。

確かに、こういうことで皆さん、少し御不便はかけているということもありまして、市民の方から 1 枚にならないのかとか、小さくならないのかという声もそう多くはありませんけれども、幾つかはあるようです。

では、これをどうしていくのかということもございましたけれども、これにつきましては平成 30 年度から国保の都道府県化ということで、北海道も国民健康保険の保険者に加わるということで制度改正が予定されています。この中で事務の標準化といいますか、そういう一環として、被保険者証をできるだけ統一できないかということが検討されております。そして、先ほど申し上げましたとおり、被保険者証の更新時期と高齢受給者証の更新時期、これも一緒にしてしまうことによって、2 枚あるものを 1 枚にまとめてしまうこともできないのかということで今検討をして、早ければ平成 30 年 8 月からそういう取り組みをしたいということもございまして、小樽もできればそれにあわせて一緒に一本化できればいいかなということで、今検討しているところでございます。ですから、今、御不便かけていることはございますけれども、もう少し待っていただくと 1 枚になって便利になるのかなという期待はしているところでございます。

#### ○鈴木委員

先ほど言いましたとおり、これ全ての人のというか、たくさん聞いたわけではないので、一部の声かもしれないけれども、そういう声もあるということで、今度せつかくそうやって改定するのでありますから、使いやすいというか、文字の大きさもあるでしょうし、なくさないということもいろいろあって、いろいろな側面ありますけれども、御検討をしていただきたいということでもあります。

それで、最後の質問をさせていただきます。

#### ◎第 2 次健康おたる 21 のアンケートの回答率について

第 2 次健康おたる 21、この中身とかその結果については私何もいうか、できているしあれだなという思いはあるのですけれども、少し気になったのは、調査の仕方では配布数が例えば 1,900 あったときの回収率が 25.6%とか 20%ということでもあります。統計学的にいえば、10 万件で約 400 件ぐらい、388 件なのですけれども、それ以上とれば大体 95%許容していると。前後の 5%しかないのです、この回答数でいけば、ある程度たしかなのでしょうけれども、

回収率が余り悪いとずれることがあります。例えば、1,900 件やって 2 割よりは 1,000 件やって 40%、倍のほうが統計学的には精度が上がるのですよ。という意味では、この 25%とか 20%というのはかなり厳しい数字だと私は思っているのですけれども、これ、健康増進課の範疇だけではなくて、小樽市の統計全部に言えることなのでも、その件についてはどうのお考えを持っていますか。

○（保健所）健康増進課長

今回の調査結果に関して、回収数、回答率の部分については鈴木委員おっしゃるとおりだと思っております。私ども、想定したよりも少し低くなってしまったのは事実です。

今回の調査につきましては、現行の計画の内容についての調査ですとか、前回調査との比較、こういったことを主眼に設問を設定しまして、多少設問数が多くなってしまったというようなこともございまして、回収率が低くなってしまったのかなとも考えております。回収率を上げること、確かに調査の結果の精度にとって重要なことですので、今後こういった調査する場合にはその辺を十分考慮した調査にしていきたいというふうには考えております。

○鈴木委員

そうですね。できましたら、やはり精度を上げていただいて、その意向をしっかり把握して、それから、こういったことをもとにこれからの計画を立てていただく、そうしていただきたいということをお願いして、私の質問は終わります。

○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

◎第 3 期小樽市障害者計画について

最初に、第 3 期小樽市障害者計画に関連してお伺いいたします。

小樽市の現状を見ると、障害をお持ちの方の高齢化という問題が出てきています。平成 17 年と 27 年の比較を見ると、全体の数が減っているのに、65 歳以上の方がふえています。障害のある方が 65 歳を迎えると障害者総合支援法によるものから介護保険によるものに原則切りかわり、それによりいろいろと課題が取りざたされています。

そこで、障害者総合支援法の対象者が介護保険に移行された数を障害区分別に示していただきたいと思います。

○（福祉）障害福祉課長

ここ 3 年間の数字で御説明いたします。

まず、平成 25 年度ですけれども、65 歳になられて介護保険の申請を促した方については 8 名、身体障害の方が 7 名と精神障害の方が 1 名です。それから、26 年度は 24 件、身体障害の方が 10 名、知的障害の方が 4 名、精神障害の方が 10 名となっております。それから、27 年度につきましては 19 名の方です。身体障害の方 8 名、知的障害の方 3 名、精神障害の方 8 名という数字になっております。

○松田委員

65 歳になると、介護保険優先の原則にそれまでと同様のサービスが受けられなくなるという問題があります。いわゆる 65 歳の壁といわれているものですが、利用できないサービスとは具体的にどのようなものなのか、御説明願います。

○（福祉）障害福祉課長

いわゆる 65 歳の壁といいまして、二つの問題がございまして、一つは利用者負担の問題です。それからもう一つは、例えば障害福祉サービスで今まで 50 時間ヘルパー使っていた方が、要介護認定を受けて 30 時間しか使えなくなったとかということで、ぱったりといたしますか、そういうことでサービスが切られるような懸念というふうなも

のがございますが、今、厚生労働省からもこの障害福祉と介護保険の事務の取り扱いも出ておまして、要介護認定を受けられても障害のサービスで補うとか、介護保険で非該当のときには引き続き障害福祉が必要な場合には補うとか、そういうことで、何とかスムーズな移行ができるようにということで取り組んでいる部分もございますので、サービスが利用できないというよりは、今までのサービスが継続できるように努力をしているというようなどころでございます。

**○松田委員**

今回のこの素案に対して、介護保険との兼ね合いをもっと具体的に検討する必要があるのではという意見が述べられています。それに対して市では国の動向を踏まえ、障害をお持ちの方に必要なサービスをさらに検討を進めていくので、この素案のとおりにしていきたいという回答をされていますけれども、この具体的な検討内容についてお示ししていただきたいと思います。

**○（福祉）障害福祉課長**

今、厚生労働省で、平成 30 年度に障害者総合支援法の一部改正や介護保険法の一部改正なども予定されております。具体的なものはまだ出てきていませんが、その中で高齢障害者の利用者負担の軽減措置や、また高齢者と障害の方が同じ事業所でサービスを受けられるように事業所の規制緩和をするなど、そういう高齢障害者に配慮するような法の改正がこれから予定されていますので、引き続き介護保険との連携はしていきますが、そういう意味で国の動向を踏まえながら進めていかなければいけないということもございまして、そういうパブリックコメントの回答をさせていただいたところでございます。

**○松田委員**

障害者手帳をお持ちの方へのアンケートの中で、障害者手帳は暮らしに役立っていますかというその問いに対して、役立っていないという回答をされている方がかなりいます。特に精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、3分の1が役立っていないというふうに回答が寄せられています。このことについては、どのように分析されていますでしょうか。

**○（保健所）保健総務課長**

精神障害につきましては、保健所所管なので、私から回答させていただきます。確かにこの調査の中では精神障害の方の半分以上が役立っていないという回答をされていますけれども、詳細な分析はしておりませんが、現状でもNHKの放送受信料の免除ですとか、携帯電話の基本使用料の割引等ございますけれども、思い当たりますのは、公共交通機関の割引についてです。身体障害、知的障害の方については2分の1の割引となっていますが、精神障害の方についてはその割引がないというところが大きい要因かなと思っております。これにつきましては、公共交通を運営している会社の自主的な事業でございまして、昨年度初めて北海道と札幌市が札幌の中央バスですとか、JR北海道に出向いて何とかこの割引を実施してくれないかというそういう要望を毎年しているというのを知りまして、小樽市もそれに同行しまして、初めて一緒に要望に行ったという経緯がございます。そのときには何かの助成がなければ、人口も減っていて経営が非常に厳しいので、国なり公共団体から助成がなければなかなか実施は難しいというような御回答を得ていますけれども、今後国の動きにも注視をしながら、市長会等も通して毎年要望しているところがございますので、これにつきましては、小樽市としましても引き続き要望についてはあらゆる機会を捉えてしていきたいと思っております。

**○松田委員**

では、その点よろしく願います。

**◎障害者に対する虐待防止について**

次に、平成 24 年 10 月に障害者虐待防止法、そして昨年は障害者差別解消法が施行され、さまざまな場面で社会的バリアを取り除き、障害の有無にかかわらず、地域でともに暮らすという共生社会の推進をするための取り組み

が重要になってきています。

そこで、市では障害者虐待防止センターを設けていますが、センターに寄せられた虐待件数についてお知らせください。また、虐待があった場合の支援体制についてお聞かせ願いたいと思います。

**○（福祉）障害福祉課長**

障害者虐待防止センターにつきましては、障害者虐待防止法が施行されたときに障害福祉課につくったものでございます。その虐待件数といいますか、虐待の疑いがあるということで障害福祉課に通報のあった件数ですけれども、平成 25 年度は 8 件、26 年度は 9 件、27 年度は 17 件ということで、やはり法の周知とともに件数が徐々にふえているのかなと思っております。

虐待の種類も家族による虐待と施設の職員による虐待とそれから使用者による虐待の三つのパターンございまして、使用者による虐待のときは労働基準監督署の方と一緒に聞き取り調査をしたり、また施設については、施設の職員のときは北海道と一緒に聞き取り調査などを行っています。やはり一番難しいのは在宅で家族の方からたたかれたとか、暴力があったとかというときに、身の危険が心配されるようなものにつきましては、緊急一時保護ということで障害の施設等に緊急的に保護させていただいて、その間家族の方からの聞き取りなどを行って、家に帰せるかどうかということを検討しているということで、そういう体制をとっているところでございます。

**○松田委員**

次に、知的障害や精神障害により判断能力が十分でない人に対して、安心して地域で生活できるように人権や財産を守る制度として成年後見制度があります。障害をお持ちの方で、成年後見制度を利用している方というのがどのくらいいるのか、その点についてお聞かせ願います。

**○（福祉）地域福祉課長**

成年後見の受任形態としまして、弁護士、司法書士など専門職による個人受任と法人として受ける法人受任というのがあります。お答えできるものとしては、小樽・北しりべし成年後見センターが法人受任している件数のみですが、知的障害、精神障害を合わせて 2 月末時点で 17 件とお聞きしております。

**○松田委員**

成年後見制度を利用している方が受けている支援で、多いのはどのようなものなのか、支援内容についてお聞かせください。

**○（福祉）地域福祉課長**

被後見人が受けている支援、これについて大きく分けると、財産管理と身上監護ということになりますが、多いものとしては預貯金の管理、各種料金の支払い、定期訪問による本人との面談などが挙げられます。

**○松田委員**

先ほど 17 名というのですけれども、まだ利用には至っていませんが、成年後見制度に対する相談も小樽・北しりべし成年後見センターで受けているようですので、どのような相談が多いでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

相談内容についてですが、まず福祉サービス申し込みの手続方法や将来に向けての施設入所の相談、それと関連して財産管理の部分では不動産の処分、売買、遺産分割協議についてなどが主なものと聞いております。

**○松田委員**

市では社会福祉協議会と連携しながら、市民後見人の人材育成とその活用を図るため取り組みを行っている聞いていますけれども、今までどのくらいの方がその養成講座を受け、現在どのくらいの方が市民後見人として活躍されているのか、その点についてはいかがでしょうか。

**○（福祉）地域福祉課長**

小樽・北しりべし成年後見センターでは毎年初めての方に対しての市民後見人養成講座の開催と既に受講済みで

ある市民後見人を対象としたスキルアップのためのフォローアップ講座というものを実施しております。平成 22 年度にセンター開設以降、養成講座の受講者数については 170 名となりますが、そのうち市民後見人として登録されている方は 44 名、それでその中には事情によって活動休止届けというのを出している方もおりますので、今年 2 月現在で実際に市民後見人として活動されている方は 24 名となっております。

○松田委員

養成講座を受けても現実に市民後見人として活躍している方が二十何名ということで、少し少ないかなというふうに私は思うのですけれども、ちなみに市民後見人に対する報酬というのはあるのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

被後見人が施設入所か在宅かによって異なるのですが、1 カ月当たり在宅の場合で 8,000 円、施設入所の場合で 4,000 円が報酬として支払われております。

○松田委員

どちらにしても、ともあれ障害のある人となない人とも、ともに共生できる社会を目指していくことがこの計画だと思いますので、これからまだまだ検討することあると思いますが、しっかり取り組んでいただきたいと思います。

◎ファミリーサポートセンター事業について

次に、ファミリーサポートセンター事業についてお聞きします。

ファミリーサポートセンターは子育ての援助を行いたい人と援助を受けた人が会員となって助け合い、地域の子育て支援を行う会員組織であると伺っています。現在の会員登録している方はどのくらいいるのか、その点についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）主幹

ファミリーサポートセンター事業に登録していただいている会員数につきましては、直近平成 29 年 2 月末で申しますと、援助を必要としている依頼会員 340 名、援助を行っていただく提供会員 138 名、また、依頼会員と提供会員、両方に登録している両方会員と言われるのですが、こちらが 29 名、計 507 名となっております。

○松田委員

依頼者は子育て中ということで大体年齢からすると 40 代くらいまでかなと思うのですけれども、提供者の年代はどのようになっていますでしょうか。

○（福祉）主幹

提供会員の年齢構成についてですが、年齢構成につきましては、提供会員と両方会員というのが、両方の合計数で説明させていただきます。

こちらについても平成 29 年 2 月末現在で申しますと、20 歳代 4 名、30 歳代 17 名、40 歳代 28 名、50 歳代 50 名、60 歳代 54 名、70 歳代 13 名、80 歳代 1 名となっております、50 歳から 60 歳代が多くなっている状況でございます。

○松田委員

大体子育てが終わっている方が一生懸命やったださっているのかなというふうに思います。

それで、支援を行う提供会員になるためには、センターが実施する講習を受ける必要があると聞いています。これ年 2 回実施されているようですけれども、今年度の講習会参加数についてお聞かせください。

○（福祉）主幹

今年度春と秋に開催いたしました養成講習会とっておりますが、こちらの講習会の参加人数については 38 名受講しておられます。

○松田委員

昨年秋の講習会を見ると、6 日間、24.5 時間の講習となっておりますが、もしこれが途中で出られないときもあつ

たとなったとき、もう一度講習を受け直さなければならないのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）主幹

受講される方の御都合によりまして、全ての項目を受講できなかった場合につきましては、次回以降開催されま  
す養成講習会において補講という形で受けられなかった講座のみを受けていただければ結構となっております。

○松田委員

続いて、援助を受けている方の援助区分ごとの実績というのはどのようになっていますでしょうか。

○（福祉）主幹

援助内容の内訳についてですが、主なものを挙げさせていただきますと、一番多いのが保育所や幼稚園の帰宅後  
の預かり、続きまして保育所や幼稚園の送り迎え、もう一つが、学校が休みの際などに子供をお預かりすると、こ  
ういうものが多くなっております。

○松田委員

見ましたら、宿泊を伴う預かりがあるのですが、これを連続して利用するという事は可能なのでしょうか。

○（福祉）主幹

ファミリーサポートセンター事業のメニューとしましては、宿泊を伴う預かりというものはございます。ただ、  
この利用料金がどうしても高額になっていくということと、やはり宿泊に対応できる提供会員というのがなかなか  
少ないものですから、実際問題、対応には苦慮していたところでございます。

○松田委員

あと病気や緊急のときは、非課税の方やひとり親の方は一部助成制度があると聞いていますけれども、助成を受  
けた方というのはどのくらいいますでしょうか。

○（福祉）主幹

ひとり親などの一部助成を受けた人数の内訳についてですが、平成 26 年度については 16 名、27 年度 7 名、29 年  
2 月末、28 年度の直近までについては 5 名となっております。

○松田委員

この利用者と依頼者の中で何回も利用していくうちに親しくなって依頼者が提供者を指名するという事もでき  
るのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）主幹

提供会員の指名についてですが、直接指名ができるという制度にはなってございません。ただ、現状としてはや  
はり利用するに従って、同一の方に固定されていく傾向はあるようです。ただし、どうしても提供会員の都合とい  
うのもございますので、それについては臨機応変に対応しているところでございます。

○松田委員

あと何回も利用していくうちに、親しくなり過ぎてサポートセンターを通さず、個人的に依頼してしまうという、  
そのような懸念というのはありますでしょうか。

○（福祉）主幹

ファミリーサポートセンター事業といたしましては、必ず会員間の調整を行うコーディネーターを通すことにな  
っておりますので、会員間で直接やりとりするというのは、やはりトラブル回避の観点から考えても認めておりま  
せん。

○松田委員

トラブルという話もありましたけれども、提供した方と依頼した方の間でトラブルが生じた場合、また、万が一、  
けがなど事故が発生した場合その責任というのはどのようになるのでしょうか。

○（福祉）主幹

今までこのファミリーサポートセンター事業においては、けがや事故など発生した事例はございません。ただ、もしけがなどが発生した場合についても、保険には加入しておりますので、治療費などは保険で対応できるかと思っております。また、責任の所在につきましては、市の責任ということになります。

○松田委員

平成 29 年度からの新規事業として、私これ一般質問、予算特別委員会でもさせていただいたのですけれども、養護施設で 7 日間以内預かりを行う子育て短期支援事業も行われることになりましたが、これはファミリーサポートセンター事業の延長線上の事業という意味づけでよろしいのでしょうか。

○（福祉）主幹

このファミリーサポートセンター事業と子育て短期支援事業、それぞれの事業につきましては、子ども・子育て支援法においてそれぞれ独立した事業としては位置づけられているところです。ただ、短時間の預かりについてはファミリーサポートセンター事業、あと宿泊を伴う預かりについては子育て短期支援事業という形でそれぞれ実施していくことによって、より子育て支援の充実が図られると考えております。

○松田委員

今後、子育て支援ということでしっかりやっていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

◎保育所の災害計画調査について

次に、保育所の災害計画調査について伺いたいと思います。

これは一般質問でも行いました。それで、この間は介護保険ということでやりましたけれども、これは保育所も含むということでしたので、この保育所についての災害計画、この調査対象になった保育所はどのくらいあったのか、その点についてお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

保育所でございますけれども、民間の保育施設につきましては、直接北海道に各保育所から回答しているところがございますので、市立の保育所ということでお答えしますけれども、市立保育所 5 カ所でございます。

○松田委員

その中で調査項目は 60 項目ぐらいあると言っていたのですけれども、その中で重要と思われる調査結果について伺いたいと思います。

まず、水害や土砂など災害対策計画を策定しているかという設問がありましたけれども、策定していない施設はありましたでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

5 カ所の保育所とも策定していると回答していますので、策定していない施設はございません。

○松田委員

安心しました。

次に、施設の立地場所が浸水や土砂災害の想定区域内に入っている施設はありましたでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

1 カ所ございまして、手宮保育所が土砂災害の危険箇所というところに含まれてございました。

○松田委員

次に、計画に災害情報の入手方法や避難場所や経路など盛り込んでいるかという質問についてはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

まず、災害情報の入手方法でございますけれども、こちらにつきましては 5 施設とも計画に盛り込んでござい

ません。避難場所、それから避難経路につきましては、5カ所の施設とも計画に盛り込んでございます。

○松田委員

あと、水害や土砂災害を含む避難訓練を実施しているかどうかという点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

この調査の項目、設問が6種類ございまして、火災、地震、風水害、津波、火山、土砂とございまして、そのうち火災を想定した避難訓練は5施設で全部の施設で実施してございます。地震につきましても、全部の施設で実施してございますけれども、津波については3施設でのみ実施してございます。

○松田委員

あと、これ国の調査に加えて北海道独自の調査が加えられたと聞いています。その中で停電断水時の対応だとか、夜間の避難訓練の実施、水や食料など備蓄品リストの作成状況、自家発電の有無というものが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。

○（福祉）子育て支援課長

停電断水時の対応につきましては、5施設とも計画に盛り込んでございませぬ。夜間の避難訓練の実施状況でございますけれども、保育所でございまして、宿泊を伴わない施設ということで、こちらにも計画には盛り込んでございませぬ。水や食料など備蓄品リストの作成状況でございますが、調査の回答上はなしと回答してございませぬけれども、リストは作成してございませぬが、在園児の非常時の体制として、水やクラッカーなど備蓄して、在庫しておりますので、実際にはそういったものは加味してございませぬ。自家発電装置につきましては、5カ所ともなしということでございませぬ。

○松田委員

あと、点検の結果、未確認や未実施の項目がある場合、年内に改善するよう通知がありましたけれども、改善されたかどうかについては確認できていますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

未確認の項目はございませぬけれども、未実施の項目につきましては、災害対策計画に今後盛り込むかどうか研究してまいりたいと考えてございませぬ。

○松田委員

今ありましたとおり、未実施のところ、先ほどもしていないとかという部分もありましたので、やはり命にかかわることですので、これについてはしっかり改善するように確認していただきたいと思うのですけれども、この調査についてはこれから北海道に報告して、これから北海道全体としても課題が見えてくるとは思うのですが、現在小樽での結果について何か課題等があればお示しください。

○（福祉）子育て支援課長

先ほどのお答えにもありましたけれども、市立保育所におきましては、現在火災ですとか、地震を中心とした避難訓練を行っているのですが、土砂災害ですとか、風水害などに対応した避難訓練は現在実施しておりませぬので、今後これらに対応した避難訓練の必要について研究してまいりたいと考えてございませぬ。

○松田委員

これはあつてはいけぬことですので、ただ、天災というのは本当に予想つかなくて、いつということはありませんので、しっかり安全対策について取り組んでいただきたいと思ひます。

◎通知書誤送付について

次に、介護保険課に通知書誤送付の件についてお伺ひしたいと思ひます。

先ほど誤送付の概要はわかりましたけれども、誤送付したのが1件であり、間違えて送られてしまった家族も了承したということで、安心したのですが、ただ問題なのは、他の自治体でも同様な事案が発生しており、注意を促

していた中で発生したということです。それで、小樽市は他の 10 万都市と比べて高齢者も多く、要介護認定者も多いと思います。そして、市役所別館 3 階の応接室では毎日のように介護認定審査会の札が下がっております。

ここで、この通知書の発送というのはどのくらいの頻度で 1 回にどのくらいの人数を送付しているのか、その点についてお聞かせください。

○（医療保険）介護保険課長

認定結果の通知の送付についてなのですが、基本的には開庁日、月曜日から金曜日の毎日、1 回当たり約 50 人分の送付を行っております。

○松田委員

毎日 50 人といたらかなりののだと思うのですが、この認定結果等はその日行われたものはその都度送付するのか、それともある程度まとめて送付するのか、通知書発行までの流れについてお聞かせください。

○（医療保険）介護保険課長

通知書発行までの流れですが、まず、介護認定審査会を先ほど言ったように毎日、夜やっております。次の日に、市役所としての認定を行いますので、決済処理ですとか、そういうのを 1 日行いまして、その翌日、結果通知について封筒に封入をして発送というような流れになっております。送付につきましては、毎日の分 50 件をその都度送っております。

○松田委員

毎日 50 件ずつ送っているということなのですが、今回の例にあった A さんのように別住所の親族に送る方もいれば、また認知症などで判断能力に欠けるために送付先を変更している人だとか、また成年後見制度を利用している方など、送付先変更をしている方というのは大体どのくらいいますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

送付先変更ですが、2 種類の送付先変更の処理の仕方ありまして、一つは介護保険業務にかかわる通知書を課から送る通知をそういった変更された親族の方などに送る場合は、その場合は約 1,500 人、今登録ありまして、ただ、こちらにつきましては、市の介護保険事務処理のシステム上、肩書きという形で入力しているものです。

もう一つが、今回ミスを起こしたほうの処理の仕方なのですが、こちらは今回のように審査会の結果通知だけを結果が出たら、こちらに送ってほしいというように個別に依頼される場合があります。こちらにつきましては、平成 28 年度で 4 月からこれまでの部分で数えたところ、約 160 件ありました。こちらは送付の際には手入力宛名シールなどをつくって送るものでございます。

○松田委員

160 人ということなのですが、通常は本人宛、また宛先がきちんと入力システムの場合は窓あき封筒で本人の名前がそのまま宛先になるわけですが、今回はシールを張って出すので、送付先変更がかかっているかどうかというのは、その名簿か何か見ながら確認しながらシールをつくっているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今回の処理の部分でいきますと、担当が一覧のリストを作成してございまして、名簿のようなリストなのですが、それを見ながらセットをするということになっております。その前段として、送付先変更の受け付け票ということでは本人に書いていただく場合もあれば、電話や窓口などで聞き取りして書く、そういった個別の票というものもあります。

○松田委員

やはり今回は書類をセットする人と封入する人と担当者が 2 人いるダブルチェックを行いながらも発生したということで、そして毎日 50 件ずつということですので、やはりなれというのが一番恐ろしいのではないかなと思います。そして、今ほかの自治体でもそういったケースがあるということでもありますので、やはりしっかり、またこれ

は介護保険課だけではなくて、これから保険証を送ったりだとか、いろいろなこういう作業がほかの部署でもあると思いますので、今回は介護保険課に特化してお聞きしましたけれども、これについてはどんなことがあっても間違いはないというのが大原則ですので、これについては皆さんも気を引き締めてやっていただきたいと思いますので、今後十分気をつけて二度とないようにお願いいたします。

#### ◎おたるWAK I・あい・あいトークについて

では次に、おたるWAK I・あい・あいトークについてお伺いします。

第 1 回WAK I・あい・あいトークが昨年 11 月 21 日に手宮地区連合町会で行われました。この内容についてはホームページにもアップされておりましたが、まだ第 1 回目なので、いろいろ試行錯誤かと思えますけれども、1 回終えて、どのような感想などお持ちなのか、課題とかあったらお答えいただきたいと思えます。

#### ○（生活環境）小山主幹

これまで市と町会との意見交換とか懇談につきましては、151 町会を対象とした町会長と市との定例連絡会議、それから 20 地区連合町会を対象とした地区連合町会長と市長と語る集いというのを実施しておりました。市長が直接地域に赴きまして、地域住民の方から意見を広く聞くという機会がなかったのですけれども、今回このWAK I・あい・あいトークを実施させていただきました。結果としては、町会長や役員以外の地域の方のお話をお聞きする機会があったということと、それから各地域ごとにさまざまな意見などというのがあるというのが確認できましたので、一定の成果があったというふうに判断しております。

#### ○松田委員

では、今後検討、この 1 回終えて見えてきた課題だとか、そういったものがありますでしょうか。

#### ○（生活環境）小山主幹

何点かありますが、今回 2 点ほどお話しさせていただきます。

一つ目は、町会の規模に対する参加者の人数、それから年齢構成、男女の比率、それからまたふだん仕事をされている方や子育て世代の方々など、あらゆる年代の方にたくさん参加していただいて、活発な意見交換ができるようにしていかなければならないかと思っております。そのためには、総連合町会の事務局や開催する地区連合町会の役員の皆さんと連携して周知方法なども考えていきたいというふうに考えております。

二つ目としましては、今回御承知のとおり、気軽にお話を、意見を言っていただくために、意見交換の際には町会名、それからお名前等は全部出さないで皆さんに意見を出していただいております。しかしながら、今回結果としてなのですけれども、地域の御意見の中には場所を特定した意見が多かったことから、なかなか場所がわからなかったという部分がございます。ですから、今後事務局といたしましては、意見を出された方には例えば場所とか連絡先とかを支障のない範囲でお伺いして、それをその要望のあった担当課に引き継ぐような形をとっていかねばならないかなというふうには考えております。

#### ○松田委員

それで、今、場所という部分もあったのですけれども、アンケートによりますと、意見や要望があったと思えます。それで、このアンケート、通常、アンケートというのは無記名ですけれども、やはりいろいろな貴重な御意見だとか、要望があったときに反映させていくということに関しては、アンケートに、もちろん全員ではないですけれども、名前を書くようにして、差し支えなかったらというような何か一文を添えてアンケートを出すということも必要なのかなと思うのです。というのは、先日、歴史文化基本構想のワークショップに行ったときに、そういった意見、名前を書くような欄も設けていましたし、今回も要望があって質問させていただいたとき、その要望について本人はその後どうなったのかとわからないという部分もあると思うのです。もちろん書きたくないという人に無理強いすることではありませんが、もし差し支えなかったらそういったことも必要なのではないかな、それについてはどういう考えでございましょうか。

○（生活環境）小山主幹

今お話しいただきましたことで、こちらとしてもアンケートの回答方法をお客様の差し支えない程度に実施していきたいと考えております。無記名ではなくて、差し支えなければという形でも様式考えたいと思います。

あと、今、委員からお話ありましたほかの市の事業の中でアンケートをとるようなことがあるかと思えます。そちらのアンケートの様式等も研究していきたいと考えております。

○松田委員

やはり皆さんのいろいろな意見を聞くという場のWAK I・あい・あいトークですので、そういったことも今後の検討ということでお願いします。

次回の開催希望だとかというのは出ていますでしょうか。

○（生活環境）小山主幹

実際には何件かお問い合わせはございますけれども、正式な申し込みはありません。ただ、町会長や役員がかわりますので、年度ごとに開催周知というのが必要ではないかと考えておまして、この件につきましては、総連合町会とも話を進めている最中であります。

○松田委員

そういったことで、今後皆さんのいろいろな広い意見を聞くという部分での趣旨だと思いますので、その点についてまたいろいろ、まだ1回目ですから、いろいろ検討することだとかたくさんあると思いますけれども、いろいろ検討を重ねながらいい方向に向かっていただければと思います。

◎小樽市交通安全計画について

次に、小樽市交通安全計画についてお伺いいたします。

小樽市の過去 10 年間の事故現況では発生件数、負傷者は減少しておりますけれども、「65 歳以上の高齢者の占める割合は今後増加することが懸念される」とこの計画書にはありました。また、運転免許保有者は全体的には減少しておりますけれども、65 歳以上の運転免許保有者数は増加しているようです。そして、「本市では、人口減少や少子高齢化の進行などにより、通学、通院、買い物など日常生活に欠かせない移動手段であった公共交通機関の利用者が減少傾向にあることから、高齢者をはじめとする交通弱者の方々が安心して日常生活を送るため、将来にわたり持続可能な公共交通のあり方の検討が必要である」とこの計画にはのっていましたけれども、どのような検討をしていくのか、その内容についてお聞かせ願いたいと思います。

○（生活環境）生活安全課長

まず、公共交通機関を持続していくためには、利用者の確保が不可欠な要素になります。このため高齢者等が利用しやすいように、例えば駅舎や地域のバリアフリー化や路線バスの低床化、こういったことを今進めているところ です。

また、他部局の担当になりますけれども、将来的な地域交通及び利用者の確保に向けては、協議会の設置も含めて検討が必要であろうというふうに考えております。

○松田委員

それで、「冬季に係る道路交通の安全」というところがあるのですが、小樽は山坂、また幅員の狭い生活道路を多く抱えているということで、1 年間のうち 3 分の 1 が雪に覆われる地域であり、路面凍結による交通渋滞やスリップ事故だとか、いろいろな厳しい環境にあるということで、このため小樽では「交通事故の防止に当たっては、天候や気温等により交通環境や路面状況が刻一刻と変化する特殊な環境に対応した冬季の対策を実施する」とこの計画にはうたってありましたけれども、具体的にどのような対策を考えているのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（生活環境）生活安全課長

冬期間に係る道路交通の安全につきましては、雪による事故や通行どめ、走行不能などの交通障害に関する情報をいち早く伝えるために、従来の電光掲示やテレビ、ラジオなどによる伝達方法に加え、昨今普及が進みつつあるカーナビゲーションシステムを利用した情報伝達、こういったものの実施を推進していくということで考えております。

○松田委員

それで、「外国人に対する交通安全教育の推進」という部分にのっていたのですが、計画によれば、「外国人に対し、日本の交通ルールに関する知識の普及による交通事故防止を目的として交通安全教育を推進する」とうたっていたのですが、これは小樽市独自で行うのでしょうか、その点について。

○（生活環境）生活安全課長

外国人に対する交通事故防止についてですが、これにつきましては、小樽警察署とも連携して外国人向けに交通ルールやマナーにつきまして、例えばパンフレットを作成し、レンタカーショップや駅などに配置して、外国人に対して注意喚起をしてみたいと考えております。

○松田委員

それで、「増加が見込まれる訪日外国人に対しても、外国人客誘致等に係る関係機関・団体と連携し、各種広報媒体を活用した広報啓発活動を推進する」とありましたけれども、これは早急にやっていただきたいと思うのです。というのは、団体客はまだしも、個人でいらっしゃった方、私も車の運転をしますので、特に船見坂、限定してしまふのはあれなのですが、坂のところ、自撮り棒を持って真ん中で平気で写真を撮っているといったケースもあるので、自分も驚いたというケースがあるものですから、ただやはり、国柄だとか、いろいろ交通ルールだとか、要するに車がとまってくれるものかと思っている方もいるかもわかりませんので、この点の対策についてもう一度お聞かせ願って、質問を終わりたいと思います。

○（生活環境）生活安全課長

確かに委員がおっしゃるように私が通ったときにも若いカップルが道路の真ん中で自撮り棒を持って撮影をしておりました。昨今では、例えばJR朝里駅等でも外国人の線路の侵入などいろいろな問題が生じておりますので、関係機関とこのあたりそれぞれ連携しながら、対応策を講じてまいりたいと考えております。

○松田委員

やはりせっかく海外からの観光客がたくさん小樽にみえられている中で、交通事故、被害になってもならなくても、これは重要なことですので、しっかり取り組んでいただきたいと思ひますし、私も来年 65 歳ですので、自分も高齢の運転手になりますので、しっかり気をつけていきたいと思ひます。

○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 3 時 17 分

再開 午後 3 時 33 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。

共産党に移します。

○高野委員

◎議案第 34 号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の一部を改正する条例案について

議案 34 号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の一部を改正する条例案について質問します。小規模保育事業 A 型等における保育士の配置についてなのですが、まずなぜ改正しようと思っているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

本条例におきます職員配置基準につきましては、国が定めた家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準、我々基準省令と呼んでおりますけれども、これを参照する条例のつくりになっております。いわゆるリンク方式ということでございます。また、この基準省令におきまして、職員の配置に係る部分につきましては、この基準省令の第 1 条第 1 項第 1 号の規定によりまして、従うべき基準とされておりますことから、基本的には国の基準どおりの改正を行うものと考えております。

○高野委員

先ほどの鈴木委員の質問でもあったのですが、保育士の配置とか少ないときに保育士を配置して、もう一人は無資格の人が入ることなのなのですが、少し少ないというのがやはり曖昧だなということがすごく疑問です。というのも、やはり把握できないと思うのですよね。保育所に預けるときに、大体何時ぐらいに保護者の人が来るということは大体は把握はできるかもしれないのですが、中には仕事にどうしても早く行かなければいけないとか、そういう場合は早く子供を預ける場合もあると思うのですよね。そういうことを考えても、先ほどの答弁を聞いても曖昧で、保育士の資格がないときに何か事故があったら本当に困るのではないかと、やはり事故が起ってしまったは大変な問題だと思いますが、その点はどう考えているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

保育士の少ない時間帯というのは、各保育施設において日常の子供が来ている状況から、その状況に合わせて延長保育の時間だとかは別の日中いる保育士とは別に保育士を配置したりしておりますので、各保育所において把握しているものと考えております。

また、子供の安全ということでございますけれども、この保育士配置基準の特例は全ての小規模保育事業所と事業所内保育事業所で適用されるものではなくて、年度ごとにこの特例基準の適用を希望する施設から届け出を受けまして、特例が適用されている保育所を把握することとしております。

また、保育士の資格のない方が保育に携わるということで、保育の質の低下ですとか、保育の安全に対する懸念があるということは承知しておりますので、小樽市としましても、子供の安全を図るために特例基準の適用を希望する保育事業者との事前協議の中で、配置される職員数や有する資格の内容などを審査、確認しまして、また過去 3 年間の指導監査において、市長から勧告もしくは改善命令または事業停止の命令等を受けていない場合に限り、特例基準の適用を認めることとしているものです。

また、毎年実施が予定されております立ち入り調査等によりまして、特例の適用に問題がないかどうか、適正な運営がなされているかどうか確認することといたしておりますので、毎年問題がないかどうか確認していくということでございます。

○高野委員

毎年問題がないかどうか確認していくということなのですが、私はやはり資格のない方が見るということに対しては問題だと思っています。

次に、保育士の確保についてなのですが、現在 2 月時点で 70 人の待機児童、保育所に入れられない方がいるということなのですが、4 月になりますと小学校に入学する方もいるので、半分ぐらいの方は保育所に入所できるようには

なるのかなというふうには思いますが、昨年も 20 名以上の方が 4 月でも入れない状況がありました。主に子供の受け入れができない理由は保育士不足だと言われていますが、本市で保育士を確保するための対策、また、今後の取り組みがあればお知らせください。

○（福祉）子育て支援課長

保育士の確保のための対策や今後の取り組みでございますけれども、平成 29 年度は保育士の資格を持っていないが、現在保育士として働いていない方を対象に、保育士就職支援セミナーを年間 2 回程度開催する予定でございますほか、出産や育児のため休業している保育士が職場に復帰することが容易になるように、市内の保育施設に勤務する保育士の子供に係る保育所等の入所申し込みがあった場合、利用調整の際に点数を加算し、優先的に保育士の子供が保育所を利用できるようにすることで、保育士不足の解消を図ることとしております。

また、市立保育所における臨時職員の保育士の処遇を改善するために、29 年 4 月から臨時保育士の賃金の単価を日給 8,380 円から 8,830 円に増額しまして、市立保育所における保育士不足の解消を図っていきたいと思っております。

○高野委員

少しでも賃金を上げるということで、8,380 円から 8,830 円に上げたというところではよかったかなと思うのですが、では、保育士が育児時間、または生理休暇、休憩代替、有給休暇など正規職員や臨時職員の方はそういう保障というのはされているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

市立保育所に勤務する保育士に係る各種休暇制度ということでございますけれども、まず、1 歳未満の乳児を育てている保育士、職員が授乳等のために職場を離れるという育児時間でございますけれども、正規職員の場合ですと、これは男性職員もとれるのですけれども、1 日 2 回各 30 分以上 45 分以内、これをまとめて 1 日 1 回 90 分で取得することも可能ということで育児時間の制度がございます。また、嘱託員につきましても、これは女性職員しかとれませんけれども、1 歳未満の乳児を育てる嘱託員が保育のために必要な授乳等を行う場合、1 日 2 回各 30 分以内の育児時間をとることができます。ただし、正規職員の育児時間は有休の休暇でございますけれども、嘱託員につきましても、この時間帯は給料が出ないということになります。

また、生理休暇でございますけれども、正規職員の場合には有休の休暇として 1 回 3 日以内ということでございます。嘱託員につきましても、所属長が必要と認める期間でございますけれども、この生理休暇につきましても、嘱託員については無給の休暇ということでございます。

あと、年次有給休暇につきましても、正規職員が年間 20 日以内ということで有給の休暇がございます。嘱託員につきましても、勤続年数に幅がございますけれども、最長 20 日まで、勤続年数が長い方は 20 日まで最長とれる。これは有給休暇がございます。なお、臨時職員につきましても、正規職員の長期療養ですとか、産前産後休暇の代替、また育児休業の際の代替として短期間の任用を前提としているため、育児時間ですとか、生理休暇というのは設けられてございません。年次有給休暇のみ臨時職員につきましても、年間 10 日以内で設けられているものでございます。

○高野委員

実際、制度があっても利用できるかというところは疑問というか、実際に生理休暇とか言った場合に、それを受けられなかったとか、そういうことはないのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

育児時間ですとか生理休暇の取得状況、保育所長に確認しましたところ、育児時間につきましては、育児休業の制度がございますので、なかなか育児時間を取得する職員は最近はいないということでございます。生理休暇については、取得する職員がいるということでございます。

## ○高野委員

市内の保育士の方に聞くと、やはり生理休暇をとりたいと思ってもなかなかとれないときがあったと。それで実際に生理が重い方で休むことができずに倒れてしまったという保育士もいたという話を聞いているので、やはり保育士が安心して働けるようにするためにも、制度を実際にも実施できるような体制というか、とれるというような体制もしっかり整えてほしいなということと、またその臨時職員の方は育児時間とかを使ってしまったら給料が出ないとか、そういう問題もあるという話が出されたのですけれども、今、本当に保育士が足りない。募集をかけてもなかなかハローワーク等募集しても来ないという現実がありますので、その辺もしっかりその時間は配慮してきちんと給料出すというようなことも考えなければいけないのかなというふうに思っています。

またもう一つは、こちらも要望なのですが、今臨時職員で募集をしているということなのですが、その臨時職員もなかなか来ないから 1 日 4 時間、午前と午後の 4 時間ずつに分けて保育士が配置されているところもあると言っていますが、実際に保育士のシフトなどを考える際に、なかなか午前と午後に分けている保育士だと使いづらいとか、業務的なところではそういうところがあるのかなと思うのです。やはりフルタイムの臨時職員が入った場合には、午前と午後で入ってきた保育士を切り捨てるというような、そういう考えはやはりやらないでほしいというふうに思うのですよね。業務的な問題であれば、臨時職員のフルタイムで働いてくれる方がいたほうがうれしいと思うのですが、でも、やはり子供や保護者の側から考えると、やはり保護者が仕事行っている間はこの保育所に預けるわけですよね。子供は親が離れているというだけでも不安があるわけです。しょっちゅう保育士がかわったりすると、顔がしょっちゅうかわると、なかなかその保育所になじめないですとか、そういうことにもつながります。保護者の方もしょっちゅう保育士がかわったりすると不安だという声も出ていますので、その辺もしっかり対応して保育士確保に努めていただきたいなと思います。

## ◎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ついてなのですが、委員会の質問でも市の建物ではないので、建設は難しいというような答弁がございましたが、やはり子供の貧困、特にひとり親家庭の貧困が深刻になっている状況を考えても、この小樽市で相愛の里の役割が重要になるということは考えられると思うのですが、この建設に向けての市の考えというのはどうでしょうか。

## ○（福祉）子育て支援課長

まず、相愛の里の役割についてなのですが、離婚や配偶者のDVなどにより住む場所にお困りの母子が必要な支援を受けながら生活する場所として、母子生活支援施設の役割は重要であると考えております。

施設の建設に向けての考え方でございますけれども、この施設、民間の社会福祉法人が建物を所有し運営している施設でございますので、社会福祉法人が主体となられて国の補助制度を活用しながら施設の改築をされるように、現在法人と協議を行っているところでございます。

## ○高野委員

運営等はそういう話もあるのでありますが、実際にこの建物は市が建てたというようなこういう新聞も残っていますので、やはり積極的に、今、本当に老朽化、またその地震があったら、本当に大変な状況になりかねない問題ですので、ぜひ積極的に取り組んでいただきたいなと思います。

## ◎陳情第 12 号家庭生ごみ等のアミノ酸堆肥化方について

次に、陳情第 12 号家庭生ごみ等のアミノ酸堆肥化方について質問したいと思います。

実際に、小樽市でもこの堆肥化となった場合、メリットとデメリットはどのようなものがあるのかお答えください。

## ○（生活環境）廃棄物対策課長

家庭の生ごみのアミノ酸堆肥化ということでございますけれども、市にも要望書という形で上がってきておりま

す。これを読みますと、今までの堆肥化技術とは違う新しい技術ということで提案されているわけですが、メリットといたしましては、本市の調査によりますと、小樽市の燃やすごみの約 47%、それから事業系ごみは約 52% が生ごみでございまして、また生ごみのうち約 58% が水分ということで、燃えにくいごみ質であるため、焼却施設の負担軽減に、質、量ともに寄与できることがメリットではないかと思われま

す。それから、デメリットでございまして、現在の生ごみの排出量で見ますと、1 日当たりの処理能力、小樽市分としては約 50 トン、それから北後志の 5 町村も含めると、約 60 トン規模の処理能力の施設が必要となります。この要望書によりますと、200℃、それから 20 気圧の高温高压の蒸気窯のような施設で堆肥をつくるということで、これだけの規模になりますと、相当な建設コストが予想されるわけでありま

す。また、悪臭防止を中心とした高度な環境保全技術も必要になってまいりますし、高温高压の窯を安全に維持管理するための技術、それから相当なランニングコストもかかると予想されております。また、このようなコストをかけて施設をつくりましても、安定した需要先が確保できなければせっかくつくった堆肥がごみとなってしまいますし、小樽市内だけで到底使い切れない量の堆肥ができ上がってしまうということが見込まれますので、いかに供給販売ルートを確保するかというのも大きな課題となるのではないかと考えております。

#### ○高野委員

この堆肥化に向けては、それなりの施設や環境またはランニングコストがかかってしまうという話がありました。実際、小樽市の農家とかがもっと多ければ、また違ってくるのかなとは思っておりますけれども、実際にこのような建物等を新たにつくるにも大変だというお話だったと思います。

#### ◎第 3 期小樽市障害者計画について

次に、第 3 期小樽市障害者計画について質問したいと思います。

先ほど障害福祉課長から関係機関と一緒に策定をしたというお話があったと思うのですが、その関係部署というか、その一緒に携わった部署はどのような部署になるのでしょうか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

関係部署といたしましては、例えば障害の方のまちづくりにつきましてはまちづくり推進課、また障害のある子供の教育の部分については学校教育支援室です。それから、生まれた子供への支援、乳幼児健診などの部分については保健所、こども発達支援センターとか、そういうところも関係させていただいてますし、また災害の部分については災害対策室などの御協力もいただいたところでございます。

#### ○高野委員

この中で、地域の中でどのようなことを改善してほしいと思うかというアンケートでは、子供が障害を持っている方のアンケートの中では、子供を預かってもらえる仕組みをつくってほしいというような回答も多く上げられていたのですが、現在そのような障害を持った子供を預けられる支援というのはないのでしょうか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

障害のある子供を保護者が病気とか、そういうときに預かってもらう福祉のサービスといたしましては、短期入所のサービスというのはございます。短期入所、宿泊を伴うサービスです。また日中一時支援ということで日中の 1 時間とか 2 時間とか、短時間、保護者がちょっといないときに施設に預かってもらう、そういうサービスも障害福祉の中ではやっております。

#### ○高野委員

行っているということなのですが、このアンケートの中では割合高いということは、やはりなかなか周知されていないという部分もあるのかなとは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）障害福祉課長

子供のこういう心配事というのは、保健所やこども発達支援センターなど、そういうところでもかかわりを持っ

いただいているところですが、やはりそういう知らないという方につきましては、今後もそういう相談支援事業に係る部署とともに、もう少しどのように周知をしたら知っていただけるかというところは取り組んでいかなければいけない部分かなとは感じました。

#### ○高野委員

この計画の中で、療育・教育環境の充実という部分なのですが、現在その学校の統廃合等で現在よりも通学距離が遠くなる、市内の中で ADHD の子供を持つ保護者の方が、今後一人で学校に通わせるのが心配というふうに声もいただいております。このような方に対して、通学の支援というのは福祉のほうではあるのでしょうか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

子供の教育を妨げるようなものが出たら困るというのはありますが、学校教育のほうでその子供を学校に通わせるための方策というのはやはり考えなければいけない部分かなと思いますが、どうしてもすべがない、家族の支援を受けられない、祖父母の支援も受けられないというときには、最後は福祉としては移動支援というものがございまして、そこでどうしてもやむを得ない部分については、福祉でお手伝いできるような制度もあります。

#### ○高野委員

この問題で言えば、小樽聾学校がなくなって、札幌に通おうと思っても、子供一人では通学できないので、その方は引っ越しを考えているというような話も最近出てきているところです。今、この策定に向けては学校教育支援室もかかわっているという話もありましたけれども、やはり学校の問題、また障害者差別解消法も施行されていますし、より教育委員会とも連携して子供たちが安心して学校に通えるですとか、そういう支援、関係部署と密に連携をとっ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。

#### ○（福祉）障害福祉課長

今、高野委員もおっしゃいますように、学校に通う子供の支援というのは非常に保護者のニーズも高くなっているというものでございます。確かに札幌聾学校に行きたいけれども、そういうすべがないということで今相談を受けているという事案も確かにございます。そういう意味では、障害児を預かる学校教育支援室、また障害福祉課を初め、そういう相談に乗ることも発達支援センターとか、いろいろな部署が相談に乗っていく形になりますが、やはり保護者はそこそこの部署で同じような相談をするわけで、そういう意味ではコーディネートするような機能というのも今後必要になってくるのではないかなというふうには感じているところでございます。

#### ○高野委員

やはり障害あるなしにかかわらず、人々に安心してこの小樽に住んでもらうというふうにと考えると、関係部署ともより密に連携をとってやらないと今の聾学校に通いたいという方が札幌に通うと思っても、子供一人では通えないということで、本当に札幌に 6 年間、また中学校を合わせたらまた 3 年、引っ越しをしようかということも出ているという話も実際にありましたので、より密に連携をとっていただきたいと思っています。

#### ◎3 歳児健診について

次に、3 歳児健診について質問します。

3 歳児健診のアンケートの項目に、私、以前の厚生常任委員会でもお話ししましたが、配布されるアンケートでは母親が子育てしているという前提で配布されているのです。子育てに対して相談相手はいますかというところでも主に夫、実の母、兄弟、友人とかという、そういうふうに記載されているのです。最近たまたま母親が仕事の関係もあってチェックできなくて父親がチェックしたときに、何でこういうアンケートになっているのだと、すごく問題ではないかというふうに聞かれました。実際に母親だけではなくて、両親がいない方ですとか、祖父、祖母に育てられている方とか、いろいろ場合が考えられるわけですので、保護者ということを前提に、母親とかに限定しないで、書き方を考えなければいけないと思いますが、その点はいかがでしょうか。

### ○（保健所）健康増進課長

今、高野委員から 3 歳児健診ということでありましたけれども、3 歳児健診だけでなく 10 カ月健診、それと 1 歳 6 カ月健診も同様でありまして、健診のときに健康診査票ということで、子供の状況ですとか、保護者の状況について設問がありまして、答えていただくことになっております。

従来、今、委員からお話がありましたとおり、母親が回答することを前提としてこの設問、それぞれ設定されておりました。これに対しまして、委員からあったのと同じような御指摘がありまして、健診表の内容について検討させていただきました。

例えばお母さんの心や体のことで気になっていることがありますかというような質問をされていたところ、主に育児をしている方の心や体のことで気になっていることがありますかというような意味にとれるような文章表現にしたりですとかということで変更をしております。昨年 12 月からこの様式は変えているところです。

ただ、その設問の中で一部なのですけれども、国が策定しております健やか親子 21、これに基づく全国で統一した内容での質問というところもありまして、ここの部分にはお母さんがどうですかというような質問もそのまま残っている部分があるのですけれども、これに対しましては御家族の構成によっては当てはまらない設問もあります。が御了承くださいというような文章を添えることで対応しているというところでございます。

### ○高野委員

よろしく申し上げます。

あと、その 3 歳児健診の以前もお話ししていたかと思うのですけれども、視力検査や聴力検査の内容ですね、視力検査の結果、家でやってきてくださいというように封筒で送られてくるのですよね。それで、実際にチョウチョウの絵ですとか魚の絵、それを自分ではさみで小さく切り取って、数メートル離れて、これ、魚見える、見えたら手挙げてとかと、そういうふうに家でやってきて、それで、3 歳児健診に来たときに、お子さん、きちんと見えましたかというように聞くのですよね。実際に保護者の方はこの健診が本当に大変だというのですよね。特に兄弟が多い方ですと、3 歳のお兄ちゃんにその検査をやろうと思って、では、ここに立っていてねと、お母さん、離れているから、チョウチョウだったり魚だったらそうやって見えたって言ってねと言ったのですけれども、お兄ちゃんではなくて、兄弟がいる場合は下の子が答えてしまったり、あ、見えた見えた、魚とかと、お兄ちゃんが答える前にそうやって、いや、今、お兄ちゃんの番だからねとかというふうな場面もあって、本当に大変だったと言っていました。やはり素人がやる、専門の人と素人がやるのは全然違うと思うのですよね。例えば、そのチョウチョウであっても、チョウチョウが見えただけではなくて、結構神経質な保護者の方だったら、小さいチョウチョウとか言わないと正解、見えたということにしないと、そういう場合も考えられると思うのです。だからこそ、やはり健診をあくまでも自宅でやってきてくださいねではなくて、来ていただいたときに保健所でできないかというふうに思うのですが、そこら辺はどうでしょうか。できないのでしょうか。

### ○（保健所）健康増進課長

以前にも高野委員からはお話があったこととございます。現状としましては、3 歳児健診での聴力検査、視力検査、スペースの関係もありまして、保健所の中で同時に現状の中でやるということは難しいかなというふうには思っています。

今お話がありました御家庭で独自にそれぞれの家庭でやっていただくという方法なのですけれども、国が示した方法、一定のエビデンスに基づいた科学的根拠に基づいた方法でやっているわけですので、我々といたしましても、きちんとした健診の方法ということでこういった方法を市民の皆さんに提供することが重要であると考えておりますので、当面はこの方法をとっていくべきではないかというふうには考えております。

### ○高野委員

やはり難しいと思うのですよね。特に弱視といわれる子供は、小学校上がる前でもう決まってしまうのです

よ。私、実際に眼科の医師に聞きました。弱視の子供は本当に幼いときにその子供に合った眼鏡とか、そういうものをかけないと、幾ら大人になってからいい眼鏡をかけてもだめなのです。子供はやはり目の中の神経、焦点を合わせる伸び縮みする筋肉が柔軟なのですよね。なので、視力が悪い子供でも、ぎゅっと焦点を合わせることができるのです。だから、目が悪くても、この前、私、厚生常任委員会でお話ししましたが、片目が全く見えなかったという子供は保護者、家族の人、全然気づかなかったのです。たまたまその子の妹が札幌の病院に通っていたときに、あれと、医師が少しおかしいのではないかと、その子供よりもその姉が気になるということで、初めて片目が見えなかったということがこの市内の子供であったわけです。だから、私、これは重要なのではないですかということを行っているのですよ。やはり実際に何メートル離れてやりましょうねと家でお願ひしますねといっても、実際にその距離で検査しているかもわからないですし、こういうふうの子供の視力、今後の成長に大きくかわる問題ですので、今はできなくても今後しっかり検討していただきたいなと思います。

#### ○（保健所）健康増進課長

委員からの御要望でございますが、現状として今の健診の中で、たくさん子供が来る健診の体制の中で、そういった専門的な検査というのはなかなか難しいのかなと考えております。専門医の確保、手配もありますでしょうし、検査機器の用意といったこともあるかと思ひます。現状では先ほど申し上げたとおり、国の示した方法で行っていくのが一番だというふうには思っていますので、国でもその辺いろいろ考え方が変わってくる可能性もありますので、そういったことがあるのであれば、私どもとしてはそれに従っていくということで考えていきたいというふうには思ひます。

#### ○高野委員

いろいろな方法があると思うのですよね。国で行っていますのではなくて、市内で実際に片目が見えなかったという方もいましたし、実際にやはり視力に関しても、見えなかったという方もいらっしゃるんで、そういう観点から子供のうちから健診でわかることがあれば、早期に発見して治療に専念できることもできるのではないですかという問題です。国と言っても、今、市内で起こったことだったので、私はきちんと検討すべきではないですかということを行っているわけです。いろいろな方がいるので、難しいというところもあるかもしれませんが、それでしたら、関係のどこかの病院と連携してするようにできないかとか、そういうこともぜひ検討していただきたいと思うのですよね。聴力だって耳の近くから数メートル離れて自分の耳で指を少しならして聞こえるかどうかを判断して、どうでしたというような検査ではないですか。本当に実際に聞こえたか聞こえてないかわからないですよ。だから、私は言っているのです、ぜひそこをしっかりと検討していただきたいなと思います。

#### ◎議案第 46 号小樽市病院事業企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例案について

次に、議案第 46 号小樽市病院事業企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例案についてお尋ねします。

子供の手当は増額するということなのですが、配偶者の手当が減るとするのは少し人事的なことを考えてもおかしいのではないかなと思うのですが、その点どうでしょうか。

#### ○（病院）事務課長

今回の人事院勧告における扶養手当についての国の考え方としましては、今の社会全体として共働き世帯が片働き世帯よりも多くなるなど、女性の就労をめぐる状況に大きな変化が生じている中で、民間企業において配偶者に家族手当を支給する事業所の割合が減少傾向にあり、また国家公務員においても配偶者を扶養親族とする職員の割合が減少傾向にあることや、それと少子化対策の推進ということを踏まえまして、扶養手当の支給総額は変えないことを前提に、配偶者の引き下げ分を原資としてこの引き上げ分に充てるという考え方でございます。

本市におきましては、よくも悪くも人勸準拠ということで、給与制度を構築しておりますので、今回の扶養手当につきましても、国家公務員に準じた取り扱いとしているところであります。

○高野委員

私的には増額するところもあれば下がるというのは、やはり納得がいかないと思いますが、次に進みます。

◎小樽市立病院のベビーカー設置について

小樽市立病院のベビーカーの設置についてお尋ねしますが、ベビーカーの台数をふやすことは検討していないのでしょうか。

○（病院）事務課長

ベビーカーにつきましては、昨年 8 月に 1 台設置したところでございます。以前の議会の中でも高野委員からもお話があったり、また、昨年 7 月ごろにベビーカーの設置の要望の声が挙がっておりましたので、それを踏まえて 8 月に設置したところなのですけれども、まず、台数についてはとりあえず 1 台設置してみて、少し様子を見ようという考え方がございました。その後、特段増設を望む声は私には届いていなかったものですから、現在 1 台という形でやっております。

○高野委員

1 台でも設置されたことはすごくうれしいなと思いますし、私自身もベビーカーが設置されてよかったという声も聞いているので、それはよかったと思うのですが、一方で 1 台しかないの譲り合いをしている場面を私たびたび目にします。子供が 3 人、4 人の中、病院にかかるときに、そちらのほうが大変でしょうからといって譲り合いをしているのです。ベビーカー 1 台しかないからいいよというふうに、そういう場面をたびたび私、目にしています。ほかの方もできれば 2 台あったらいいよねというふうに声も聞いているので、ぜひそこは検討していただきたいというふうに思いますが、答弁をお願いします。

○（病院）事務課長

今、委員がおっしゃったような状況があるということでございますので、これを踏まえまして、ベビーカーの増設について検討してまいりたいと考えております。

○高野委員

ぜひよろしくをお願いします。

◎小児科から内科に移行する場合について

次に小児科から内科に移行する場合なのですが、小児科に長期に治療にかかっている子供、慢性的な腎臓病の患者ですとか、子供から大人にかけて、大人になっても治療しなければいけない場合、内科に移行するのが困難だという声も、ほかの病院でも聞かれたりすることがあるのですが、その辺の連携というのはうまくいっているのでしょうか。連携がうまくいっているのか、そういう紹介というのか、橋渡しはきちんとされているのでしょうか。

○（病院）医事課長

通常小児科では 15 歳までの患者の診療を行っております。しかし、心臓病やぜんそく等の慢性疾患につきましては、18 歳または 20 歳を過ぎても医師が診療を行う必要があると判断をした場合につきましては、そのまま継続して小児科で診療を行っております。

また、例えば内科等へ移行したとしても、大丈夫であると小児科の医師が判断をした場合は、内科の医師へ直接または診療情報提供書等で引き継ぎを行った上で移行しているところでございます。

○高野委員

実際に小樽市の小児科にかかっていた方が、心室中隔欠損症という 1,000 人に 3 人ぐらいの割合でなると、中には心臓に穴が開いているけれども、自然にふさがってしまう方もいるのですが、中にはふさがらなくて手術をしなければいけないという場合があると思います。そういう方が、小児科にかかっていたのですけれども、その後、北海道大学病院で手術をして、その後大人になってからは定期的にきちんと異常がないかという検査しなければいけないということだったのですけれども、実際にはなかなか自分自身の仕事もあって、小樽を離れてしまうというこ

ともあって、検査に行っていないのだよねという方がいらっしゃいました。そういう小樽市内の小児科で診ていた方が仕事等で市外に行ったりする場合は、どのような対応をしているのでしょうか。

○（病院）医事課長

例えば患者の疾患やその症状によって対応は異なりますが、院内で例えば複数科診療しているわけですが、そちらに紹介を行いまして、院内で今後も診察を行えるような患者につきましては、院内で診療を行いまして、今委員がおっしゃったような疾患によってと言いましたが、例えば大きな手術が必要で当院で受け入れすることができない場合につきましては、こちらはその医療機関に診療情報提供書等で引き継ぎをきちんと行い診療を行うと、そういった形をとっております。

○高野委員

しっかり連携をとっているということですね。はい。ありがとうございます。

◎議案第 59 号小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について

次に、議案第 59 号小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例案についてお尋ねしたいと思います。

今回、賦課限度額の見直しをすることになるということが提案されましたが、限度額を超える方が約 4,000 世帯近くなっているということなのですが、この世帯が到達する収入は幾らになりますか。

○（医療保険）国保年金課長

今、委員御質問に出ました限度額に到達するという世帯なのですけれども、約 400 世帯ということで推計しております。この方は限度額に到達するときの収入でございますが、あくまでも予算の推計でございますけれども、単身世帯では 588 万 8,000 円、2人世帯で 570 万 8,000 円、3人世帯で 552 万 8,000 円、4人世帯では 534 万 8,000 円という推計を出しておりますので、これらの収入のある方については限度額に到達するというところでございます。

○高野委員

では、国が示している 85 万円に達する給与収入や年金の収入は幾らになるのでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

国が示すといえますか、国で試算した結果でございますけれども、とりあえず、平成 29 年度の 85 万円にした場合ということでございますが、国の推計では、小樽市の推計というか、保険料の算定方法が若干違いますので、必ずしも一致するというわけではございませんけれども、国の推計で 85 万円に到達する収入は単身世帯で給与収入であれば約 1,000 万円、年金収入であれば 980 万円、これだけの収入がある方が賦課限度額 85 万円に達するという試算を出しているようでございます。

○高野委員

後期高齢者支援金等賦課限度額が引き上げられて介護納付金賦課限度額も上がるということですが、小樽市の国保は低所得者が多く、中間層にもこの改定は負担がかかるのではないかと思います、その点はどうでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

後期高齢者支援金ですとか、介護納付金の部分ですとか、これも含めまして、基礎部分、全て影響してきますけれども、これはいわゆる中間所得といえますか、その方に限らず、限度額超える方、あといわゆる低所得の方、それぞれには負担は平等にかかってきます。その中で保険料はどうなってくるかというのは、これからの試算結果になるということでございます。

そして、賦課限度額の引き上げの部分でございますけれども、先ほど議案の説明をさせていただきましたけれども、軽減の判定部分は少し上がるということでございます。これで低所得者の負担は少し軽減されるということでございます。

賦課限度額を上げるということで、一定程度の所得のある方については当然ながら負担がふえるということでございます。しかしながら、この賦課限度額を上げることによって、いわゆる中間所得の方については、これはあく

までもこれから保険料を試算していかなければわかりませんが、同じ状況であるよりも保険料が少し下がる見込みであるということでございます。

それから、影響としてはいわゆる中間所得の方については保険料引き下げにつながってくるのかなというふうには感じております。

**○高野委員**

私はやはり実際にこの限度額、上げることによって国保料の負担になる方もいるので、私は負担をするべきではないと思っているところです。

**◎訪問介護事業所について**

では、介護について、訪問介護事業所が 4 カ所減るといことで、ヘルパーもやめていると聞いています。利用される方の中には残った事業所でやめた事業所の利用者を引き受けたりしているために、利用したくても断られてしまうということも出ていていると聞いています。こういう実態を市としては把握しているのでしょうか。

**○（医療保険）介護保険課長**

ただいまの委員のおっしゃったような事例は、申しわけありません、市では把握はしていなかったものです。

また、そういった介護の人材不足といいますか、そういった状況について、最近、訪問介護事業所連絡協議会とお話した中では、直接そういったお話はなくて、逆にケアプランを立てる介護支援専門員連絡協議会と話した中では、確かに、なかなかだんだん厳しくなっている状況にあるというのは、全体的な話として、今の委員のおっしゃったような事例というわけではないのですけれども、ケアプランを立てるときにホームヘルパーの事業所に依頼するときに、なかなか厳しくなっている状況はありますということでは言われたところであります。特に、回数の必要な方たち、要介護度の重度の方に対する部分のそういった部分に比べていただける訪問介護の事業所というのが少し厳しくなっているというようなことは言われたところであります。

**○高野委員**

把握していなかったということなのですからけれども、こういう実態を聞いています。病院代がかかって介護保険サービスも 2 割負担になったために福祉用具のみ利用しているという方もおりますし、実際に、2 割負担になったことでサービスを利用できなくてやめたという方も聞いていますので、そのような実態もぜひ把握していただいて、あとはやはり以前市でやっていた訪問介護サービスを行うべきではないかと思いますが、その点どうでしょうか。

**○（医療保険）介護保険課長**

以前、市で直接訪問介護サービスをやっていたという点についてなのですからけれども、現在 40 カ所を超える訪問介護の事業所、既に社会保障制度になってから出てきているわけで、市が直接、またそういった事業に乗り出すということは、逆にこういう事業所を圧迫してしまいかねないという部分もありますので、そういったことを考えると、現時点では直接的なサービスというのは訪問介護に関しては市としては考えていないところであります。

（「実態把握については」と呼ぶ者あり）

2 割負担の部分の実態把握でしょうか。済みません。その部分についてはサービスを減らしたという部分については把握はしていなかったものです。

**○高野委員**

なので、実態をぜひ把握していただきたいと思うのですが、その点はどうでしょうか。

**○（医療保険）介護保険課長**

まず、統計的な数字だけで見ると、年々こういったサービスの利用者というのはふえている傾向は続いているわけなのです。ただ、委員のおっしゃったような中身の部分で個々に見たときにそういったサービスを実際減らされている方がいるかどうかという部分、実態の把握の方法についても、まだ具体的にイメージできているわけでもありませんので、今後検討して、平成 29 年度は事業計画をつくる年でもありますので、そういった部分で検討させてい

ただきたいと思っております。

○高野委員

ぜひ安心して介護サービスを利用することができるようによろしくお願いいたします。

○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

民進党に移します。

---

○高橋（龍）委員

◎第 3 期小樽市障害者計画について

まず、このたびの第 3 期小樽市障害者計画、この策定に当たりまして、先ほど松田委員、高野委員からも御質問がありましたけれども、私は災害時の対応について着目をして質問させていただきます。

災害の担当課のいない場で御答弁が難しい部分もあるかと思えますけれども、あくまで障害福祉の視点からのお答えを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。

まず一つ目に、障害のある方については、避難行動要支援者として把握という文言があるのですが、こちら個人情報関係上、地域の方に周知をするというのは難しいと考えますが、把握の方法としてはどのように行われていきますか。

○（福祉）障害福祉課長

災害時の対応はやはり災害対策室の施策でもありますので、あくまでも障害福祉課としての観点から答弁させていただきます。

まず、把握の方法といたしましては、災害対策室で避難行動要支援者名簿を作成するに当たりまして、その情報提供をお願いしたいという依頼がございまして、障害福祉課で該当になる方のデータというのを災害対策室に情報提供しているところでございます。

○高橋（龍）委員

それでは、その情報を把握するのは、どこまでの範囲の方で担当がどのような方なのかというのと、いざというときに実際の救助はどのような体制づくりを行っていくのでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

その避難行動要支援者名簿に登録される範囲の方というのは、身体障害者手帳でいきますと 1 級と 2 級の方、そして、知的障害の療育手帳 A の方という、ちなみに要介護 3 から要介護 5 の方も要支援者として対象にはなっております。

また、どのような体制ということでございますけれども、災害対策室で障害福祉課等からこのような情報を提供したときに、その対象者の方にこういうリストをつくりたいのだけれども、同意してもらえますかという同意書を出しまして、中には私こんなの嫌だと言って、同意をしない方もいらっしゃると思えますけれども、同意調査書というものを申込書と一緒に送付しておりまして、その同意書の中に特記事項として、障害の状況とか歩行の可否とか必要な薬とか、そういう御本人にとって必要な支援を特記事項に書くような形になっておりますので、そういう情報を関係機関が共有していくというような体制になっていると聞いております。

○高橋（龍）委員

心配なのは避難所の人手の足りなさとか、現実的にカバーしきれぬのかとか、必要なケアが行われるのかというのが懸念される場所もありますけれども、そこで続いてお伺いしますが、避難所について、障害のある方に配慮した避難所機能という文言も入っていましたが、これは障害福祉課としては具体にはどういったものがあるのが望ましいと考えていますか。

○（福祉）障害福祉課長

災害対策室で、人目を気にする方の間仕切りとかユニバーサルトイレは用意しているとは聞いておりますけれども、やはり障害特性でいろいろな配慮の部分というのはありますので、それは障害のある方から独自に聞いた声とかは災害対策室に届けていきたいなというふうには考えておりますし、また、この同意書から得られる特記事項なども災害対策室で情報収集していく中で、どのような支援が必要になっているのかというのは、一緒に取り組んでいかなければいけないというふうには考えております。

○高橋（龍）委員

そうですね。御答弁にもあったように、個々の特性に合わせて最大限の御配慮をいただければと思っています。

また、計画の中には専門性の高い福祉避難所の設置という記載もありましたが、これはどういった場所に設置されて、どのような対応のものなのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

まず、福祉避難所についてであります。福祉分野での専門性の高いサービスを必要とするような特別な配慮を要する方々のための2次避難所として位置づけられたものであります。

福祉避難所の選定に当たりましては、施設のつくり、構造として、車椅子対応などバリアフリーが整備されている点、それと専門のスタッフが配置されているという観点から平成 25 年に市内の社会福祉法人 8 法人の 9 施設と福祉避難所に関する協定を締結しておりまして、必要に応じて開設していただくことになっております。

あと、福祉避難所で実際誰が支援するのかという点につきましては、その施設のスタッフに御協力いただく部分も当然に出てくるというふうには考えておりますが、福祉避難所での心理的ケアを含む被災者相談や福祉的支援等を行う北海道災害派遣ケアチーム、これの派遣を北海道に依頼しまして、それらの協力と市の支援も合わせて福祉避難所を運営していくことになると考えております。

○高橋（龍）委員

今、協定結んでいる 8 法人、9 施設というふうにお話ありましたが、ここもう少し具体的にお答えいただいてもいいですか。

○（福祉）地域福祉課長

ただいまの社会福祉法人 8 法人の 9 施設ですが、順番に申し上げます。まず、社会福祉法人ノマド福祉会特別養護老人ホームはる、社会福祉法人小樽育成院特別養護老人ホームやすらぎ荘、社会福祉法人北海道宏栄社の北海道宏栄社、社会福祉法人小樽四ツ葉学園の小樽四ツ葉学園、社会福祉法人後志報恩会和光学園、社会福祉法人志成会朝里ファミリア、社会福祉法人小樽北勉会特別養護老人ホーム朝里温泉、社会福祉法人小樽北勉会ケアハウス朝里温泉、社会福祉法人札幌緑花会松泉学院の 8 法人 9 施設になります。

○高橋（龍）委員

この福祉避難所において実際に支援に当たられる方というのは、どのような方なのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

先ほどの答弁と若干重なるのですが、北海道災害派遣ケアチーム、これは被災していない地域の社会福祉施設の団体などから、被災地の福祉避難所へ人材を派遣する仕組みでありまして、大体 1 チーム 3 名以上ということになっておりますので、この方を中心にその施設のスタッフで支援するという体制になると考えております。

○高橋（龍）委員

第 3 期小樽市障害者計画、この計画の後半には、アンケート調査の結果も添付されていますけれども、災害時の避難等についてという問いでは、一人で避難できるという方の割合が 37.4%に対して、家族以外に救助をしてくれる人がいるという方は 25.1%、余り高いものではないというふうに認識をしています。調査票の障害のある方の中で一人で避難ができないと回答した方については、特に詳細を把握しておく必要性を感じますけれども、これは実

際に可能でしょうか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

アンケートをいただいた方も匿名でして、どなたからいただいたという詳細はわからない状況ですけれども、先ほどもお話ししましたが、名簿つくるときに同意書をいただいて、その中に御本人の状況とか特記事項また避難の助けをしていただける方がいたら、その方のお名前、家族とか近隣の方とか、そういう方のお名前も書くことにはなっていますので、確かに障害お持ちの方が一人で避難できるという部分は難しいと思いますが、こういう特記事項なども参考にしながら、その地域における避難態勢を災害対策室とともに何か災害対策室で地域における避難のそういう仕組みをつくるときには、ぜひこういうものもぜひ参考にさせていただきたいということを特に声を大きくしてお話ししていかなければいけないかなというふうには考えるところでございます。

#### ○高橋（龍）委員

ぜひよろしくをお願いします。

また、災害のときに困ることという質問に対しては、これ先ほどの話にもあったような避難所における環境整備という問題が最も不安視されていて、その次に割合が高かったのは、迅速に避難ができないというところだったのですけれども、そのほかに着目をしたのが被害状況や避難所などへの情報の入手、また避難場所がどこかわからないという回答もありまして、これを合計すると 20%ぐらいに上るのですね。障害福祉課から防災担当に対して、どのようにリクエストしていきますか。これ課題解決に対してどういうふうにリクエストをしていきますか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

日ごろも含めて緊急時にやはりどのような形で情報提供ができるかということは、非常に大切なポイントだと思います。そういう意味では、避難所がどこにあるかわからないということで、そういう情報、パンフレットとかにするときには、例えば知的障害の方とかもいますので、ふりがなを振っていただくとか、弱視の、高齢者もそうですけれども、やはり小さい字よりも大きい字のほうがわかりやすいので、そういう形で何らかの配慮といたしますか、そういう部分の合理的な配慮はぜひお願いしていきたいなというふうには考えております。

#### ○高橋（龍）委員

災害など緊急時にはその場になってみないとわからないことが、状況に応じてという点も多いので、それは理解をしているのですけれども、プライオリティのつけ方、例えば子供だったりとか、高齢の方というのも多いので、どういうふうに優先順位をつけていくかというのも非常に難しいところでもありますけれども、どうしても自分の力だけで及ばないという部分に対して、行政側でもサポートに最大限力を尽くしていただければということをお願いして、この項を終わらせていただきます。

#### ◎障害福祉とまちづくりについて

続きましてもう一点、障害福祉とまちづくりについてなのですが、主に札幌圏を中心に活動されているスポットウォーキングという団体があるのですが、彼らは障害があっても楽しむことを諦めないというのをコンセプトというか、テーマにして、車椅子のユーザーを初め、身体に不自由を抱える方、そうでない方も一緒にまちを楽しむという活動をされているのですが、その中でユニバーサル情報に特化したウェブサイトやフリーペーパーの発行をしたり、その取材やリサーチ含めて、ともすれば行動範囲が狭まってしまうがちな車椅子ユーザーの皆さんが積極的に外に出ていまして、その輪は徐々に広がりを見せているところなのですが、その皆さんがこの 2 月に小樽ソーシャルワーク連絡協議会もある、また小樽観光協会とも協力して、雪あかりの路の際に皆さんでいらして下さって、観光であるとか、お食事を楽しまれたということなのです。

今挙げたそれぞれの団体と私自身も以前から御縁がありまして、当日、雪あかりの路の会場の中で少し御一緒することができたのですが、その中で御提言いただいたこともありましたので伺っていきませんが、障害のある方も、またはそうでない方も一緒にユニバーサル的な観点でのまち遊びのイベントというのは、それほど多くない

のかもしれませんが、障害福祉課としてこれまでこういった企画について、例えばまちに出たときに声の聞き取りなどというのは行ったことがありますでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

申しわけございませんが、私も今日スポットウォーキングという活動も初めて聞かせていただきまして、障害福祉課として特にこういう企画に対して聞き取りとか、そういう利用者の声などは聞いたというようなことは申しわけないけれどもございません。

○高橋（龍）委員

そうですね。私も余り周りで聞いたことがなくて、非常に珍しいけれども、いい取り組みだなと思っていて、当日、2月は暖かい日が多かったこともあって、車椅子の方、どうしても雪道に車輪がとられてしまって歩道を通行できなかつたりという場面も見受けられたのです。そのときに合理的配慮の観点から、特に運河周辺など人が集まるところの歩道だったり、そういったところの除雪や路面の整備というのも行っていくべきだなと考えているのですが、例えば今回のイベントのようなものがあつたときに、報告ないしは提言書みたいなものをお渡しした際に、障害福祉課として各関係部署に対して窓口になっていただくということはできますか。

○（福祉）障害福祉課長

報告と提言というお話でしたけれども、例えばこういう団体が小樽に来てこういう場所がこうだつたとか、除雪が悪かつたとか、例えば観光道路が歩きづかつたという報告をいただいて、それを障害福祉課で関係する課にこういう声がありましたということをお伝えすると、やはり提言書として預かる部分というのは少し対応が違ってくるのかなと今感じているところでございます。報告でありましたら、障害福祉課から発信といいますか、情報提供させていただける部分と、やはり提言になりますと、それが障害福祉課なのか、まちづくり推進課なのか、それとももう少し広い高いポイントから見るとまちづくりという意味での企画政策室なのかというのは、いろいろな部分も関連してくると思いますので、一概に障害のある方のまちづくりという部分だけでない部分もあると思います。障害福祉課で預かるというのは変ですけれども、そして橋渡しといいますか、そういうことをするという部分においては、障害のある方々が小樽で楽しめるという部分で窓口になるというのは、可能といいますか、そういう部分は、橋渡しという部分で担えるのではないかとこのふうには考えているところです。

○高橋（龍）委員

では、後ほど、報告書をお渡しさせていただきますので、ぜひ窓口になっていただければと思うのですが、欲を言うと、各部署の行き着く先が民間事業者であつてほしいと私は思っているのです。実際にまちに出られた方からユニバーサル情報が行政に対して、また特に障害福祉課に対して届いて、その情報がほかの部署を回つて、またまちにフィードバックをされていくという、このうまいサイクルはつukれないものでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

情報が障害福祉課でとまつてしまつたら困るなどは思つてはおりますけれども、確かに民間事業者にも合理的配慮とか環境の整備は御協力いただきたい部分ですので、それが関係部署、この総合計画も来年度、これからの総合計画というのは立ち上がっていきますので、そういうときに小樽市の進めるまちづくりに、障害福祉課だけではなくて、障害の方に優しいまちづくりというのは、結局高齢の方にとつても、皆さんにとつて優しいまちづくりの視点になるのかなと思う部分もあります。それは小樽市の進める今後の総合計画におけるまちづくりにこういう福祉の部分をいろいろ反映させていただけるように障害福祉だけでなく、高齢者も子育てもそうですけれども、そういう福祉の視点を入れてもらうというところは非常にこれからのまちづくりを進める上で大切なポイントであると考えております。そういう意味で、フィードバックしてまちに行くというサイクルは障害福祉課だけでなく、そういう企画とか、いろいろな部分も含めて、今回こういう御意見があつたということに関係する企画政策室とかに伝えて、研究といいますか、どのような形ができるのかというのは、今後、総合計画のまちづくりの観点も含め

て、研究していかなければいけない部分ではないかというふうには考えております。

○高橋（龍）委員

市長にも伝えていかなければいけないかなと思っっているのですけれども、こういった質問をするのはやはりイベントの企画者、または参加者の皆さんとして、ただ、楽しむだけではなくて、こういった取り組みが広がりを見せていくということでいろいろな意見であるとか、気づきが集約されて、その生の声が行政に届くというのが非常に重要だと感じています。その結果、ハード面、ソフト面、両方の意味でまちが変わっていくというのが望ましいのかなと思っっています。合理的配慮に関してはこの周知、言葉の周知自体が障害のある方にもまだ十分に知られていないというふうはこの障害者計画のアンケートにも出ていましたけれども、こういった取り組みを経て、言葉よりも先に概念が理解されていくというのが理想だと私は思っっています。私自身も今後また継続して取り組んでいきますので、ぜひ皆さんの力をおかし願えればということをお願いして、私の質問は終わらせていただきます。

○委員長

民進党の質疑を終結いたします。

中村岩雄委員に移します。

---

○中村（岩雄）委員

◎手話言語条例とコミュニケーション促進条例について

それでは、先日、本会議上で手話言語条例とコミュニケーション促進条例について質問いたしまして、市長の答弁をいただいたわけですが、これに関連してもう少し詳しく聞いていきたいと思っます。小樽市としての今後の方向性ということが確認できたわけですが、北海道のその後の動き、道議会での質疑、それから高橋はるみ知事の答弁ですとか、あるいは記者からの質問への答えだとかも含めて、北海道の動きはどうなっているのかなと、その後。それから、道内他都市、例えば札幌市なんかも含めて、この条例についての状況、どういう進捗状況、動きになっているのか、その辺わかるだけで結構ですが、お話いただきたいと思っます。

○（福祉）障害福祉課長

まず、北海道につきましては、手話言語条例と手話を含むコミュニケーションを促進しようとする条例を一本化した形で進めようということで、今いろいろ関係団体とやりとりはしているようですが、やはり方向性の一本化というのは難しいようで、今まだ各団体と調整しているところだと伺っしております。

札幌市につきましても、手話言語コミュニケーション促進条例ということで、一本化した条例を制定するという方向で進めているようですが、やはりこれもまだ関係団体との調整がついていないというふうに伺いました。

ほかの道内他都市につきましては、石狩市とか、旭川市、室蘭市、帯広市とか七つの市が手話言語条例という形で、あと鹿追町とか三つの町が手話言語条例を策定したと情報は確認したところでございます。

○中村（岩雄）委員

過去そういう経緯で来たと思っるのでありますが、国連での動きですとか、それからそれを受けての国内でのいろいろな動きなんかもあるのですが、全国的に傾向として手話言語条例、そしてコミュニケーション促進条例のその辺の既に先発で条例を制定している、手話言語条例を制定している自治体もあると思っのです。最近の傾向として、コミュニケーション促進条例についても、これに取り組む自治体がふえてきているのではないかと思っのですけれども、その辺の傾向についてはどうなのでしょう。何か状況を把握していますか。

○（福祉）障害福祉課長

今年 3 月 13 日現在で、全国で 75 の自治体で手話言語条例を策定したと出ておりまして、その中の九つの自治体がコミュニケーション条例も合わせたものでつくっていると情報を得ております。この条例については兵庫県明石市が初めて平成 27 年に一本化した形で進めて、それから徐々にですが、やはり障害のある方も手話とともにほかの

コミュニケーション手段の利用、環境整備をしてほしいという皆さんの思いが条例につながっているという例がだんだんふえていっているのではないかというふうには感じております。

**○中村（岩雄）委員**

そうなのだろうと思うのですよね。国連で手話は言語であると明確に規定されたわけですが、国内で障害者差別解消法が施行されたわけですよね。今後に向けて大きな流れになっていくと思うのですが、そういうことも含めて、やはり今兵庫県明石市の事例紹介していただいたわけですが、非常に今後全国の参考になって行くのかなど。それで、我が小樽市でも今後のこと考えると、将来的には例えば障害者差別解消条例なるものを検討しなければならないような時期が来るのではないかとと思うのですが、そのステップとしてやはり手話言語条例とコミュニケーション条例、これを合わせた条例を検討していくというのが、やはり今後のこと考えると、やはりそういう視点が必要ではないのかなど、私は考えるのです。それで、明石市のことなのですが、いろいろ参考になると思うのです。明石市の条例の基本理念、条例の目的なのですが、手話は言語であるというところの位置づけと、それから障害者コミュニケーションに関する位置づけがはっきり打ち出されていると思うのですが、その辺について、もしわかる情報がありましたら、紹介していただきたいのですが、いかがですか。

**○（福祉）障害福祉課長**

兵庫県明石市の条例については、基本理念としましては、手話は言語であるということを確認するとともに、障害のある方のコミュニケーションの環境整備に努めるということが条例の大きな2本の柱になっておりまして、それで三つの柱に分かれていまして、一つは二つの条例の共通する部分をつくる。そして、第2章では手話は言語であるというところを確認にうたう。そして、第3章では障害者のコミュニケーションを促進するという部分をうたうという意味で、そういうものを明確にそれぞれの団体の立場を反映させる形でそれをくみ取った条例にしているとは確認しておりますし、やはり手話は言語であるという聾唖の方々の強い思いございますので、そういうものは尊重した条例になっているというふうには聞いております。

**○中村（岩雄）委員**

そうなのです。障害のある方々、さまざまな障害がありますし、それでいろいろなコミュニケーションに、この小樽市でもそうだと思うのですが、まだまだ課題がやはり山積していると思うのです。それら一つだけに偏るのではなくて、やはり公平にというか、そういう視点でぜひ捉えていただきたいと思いますと思うのですが、本市として今後のそういった今申し上げたような課題なんかも含めて、小樽ろうあ協会ですとか、それからその他今申し上げましたような関連のいろいろな団体ありますね、そういうところとの話し合いというのか、やはり最終的にはどこかで理解し合って折り合いをつけて前へ進んでいくというのがいいと思うのですが、そういった面で今後の市としての予定、スケジュールなんかももし示していただければ、お示しいただきたいのですが。

**○（福祉）障害福祉課長**

これにつきましては、昨年の第2回定例会、手話言語条例の御質問以降、小樽ろうあ協会等といろいろ協議を進めておりまして、やはり小樽ろうあ協会は手話言語条例一本で行ってほしいという思いと、ほかの団体は、いやいや、そうではなくて、やはりコミュニケーションも一緒にしてほしいという、それぞれの団体の熱い思いがありますので、なかなか今その調整に手間はかかっているところです。いずれにしても別々の条例にするにしても、一本化するにしてもなるべく、大切なのは条例をつくるということではなくて、条例をつくった後、障害のある方々に何をやるかというポイントが大変重要であると思っておりますので、それも含めて条例制定はなるべく早い段階に検討委員会など立ち上げて、一步一步進めて、いろいろな方の意見を非常に難しい部分ありますけれども、いろいろな方々の意見を酌み上げて何とか一步一步できるところから進め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。

○中村（岩雄）委員

少し時間がかかるかもしれませんが、その辺地道にでもいいですから、それぞれ皆さんの納得いくような、理解が得られるような形でぜひ進めていただきたいと思うのです。その辺ひとつよろしく願いいたします。

◎ヘルプマークについて

それでは次、ヘルプマークについて質問していきたいと思います。最近新聞に載ったり、インターネットなんかでもヘルプマークについていろいろ情報が流れております。フェイスブックを開いてもいろいろな記事が流れてきています。このヘルプマークというものは、知らない委員もいらっしやるかもしれませんが、一度このヘルプマークというのはどういうものなのか、説明をしていただければありがたいのですが。

○（福祉）障害福祉課長

ヘルプマークは平成 24 年に東京都でつくられたものなのですが、人工透析とかペースメーカーを入れている方、内部障害の方や義足を使っている方、また妊娠の初期の方とか難病の方とか外見上はわからないけれども、実は支援が必要だということを周りの方々にお知らせするというか、何かのときには助けてほしいということをそういうヘルプマークという形にして、東京都で作成したものでございます。

これにつきましては、今この環境整備ということで東京都のマークを、今、全国のほかの県などでも取り組みが進んでいるところもあるというふうには伺っております。

○中村（岩雄）委員

一見、健常者に見えてもいろいろな方がいますので、その方々に対する配慮といえますか、健常者の側からもやはりそういうものが今後必要になってくると思うのですが、東京都からスタートしたということなのなのですが、その後全国でこのヘルプマークを導入しているという県、現時点でどういうところがありますか。

そして、なおかつ、北海道の場合はどうなっていますか。札幌市なんかかなり先行していると情報聞いているのですが、北海道の考え方、動きなんかもお答えいただきたいと思います。

○（福祉）障害福祉課長

このヘルプマークにつきましては、東京都をスタートに京都府とか青森県とか奈良県、和歌山県などでもだんだん広がってきているというふうには情報として聞いております。また、北海道ではその環境整備を目的にした東京都のこのヘルプマークの活用も含めた取り組みを推進するために、今年 1 月に各道内の市町村に対して、こういうヘルプマークを普及させるとしたらそれぞれの自治体で、北海道と一緒に推進することに協力していただけますかというような意向調査などもございまして、当然、小樽市は一緒に推進していきたいというふうには回答したところでございます。今後、北海道でこの東京都のヘルプマークを活用して、これを普及啓発という形に決まりましたら、北海道でこのヘルプマークを道の予算で作成して、実施する市町村に対して、人口規模を勘案して一定数配布してくれるというふうには伺っておりますので、実際に北海道としての取り組みが決まりましたら、そういう動きになってくるものではないかというふうには考えているところでございます。

（「札幌なんかは、札幌市」と呼ぶ者あり）

札幌市のホームページを見ましても、まだこの情報は出ていませんが、来年度、来年度といっても、来月もう来年度ですが、来年度のいずれかの時点で札幌市としてはこの東京都のマークを活用して進めるという方向だというような情報は聞いたところでございますが、申しわけございませんが、札幌市にいつからとかということでは今の時点では確認はしておりません。

○中村（岩雄）委員

北海道がやっていくということなのなのですが、この小樽市内でどのように具体的に展開していくのかということがあるわけですが、このヘルプマークを北海道がつくって小樽市に持ってくると。市民にいろいろ周知しなければなりませんよね、ポスターだとかチラシをつくったりということですね。その辺についてもそのポスターやチ

ランなどについても、これは道でやはり面倒を見てくれるということなのではないでしょうか。それとも、独自にまた小樽市では予算をつけて何か運動していかなければいけないのかというようなところがあります。その辺はどうですか。

**○（福祉）地域福祉課長**

北海道からまだ道としての具体的な取り組みについて情報は入っておりませんが、北海道でパンフレットやリーフレットとかはつくってくれるのかなとは期待はしているところですが、それについては申しわけございませんが、今のところ情報はございませんが、障害者計画、先ほど来皆様からいろいろな御意見いただいておりますが、やはり市民の方への周知という部分が一番大切でありまして、幾ら障害のある方がヘルプマークをかばんにつけても、やはりこれは何なのだろうというところでわからないということが一番の問題になるのではないかと思いますので、北海道の具体的な方針などが出まして、各自自治体で取り組むときには、そういう特に周知の部分については力を入れてやっていかなければいけないというふうには考えているところでございます。

**○中村（岩雄）委員**

それで、これは行政側が主導で進めていくということになると思うのですが、昨年、小樽市内で、このヘルプマークを普及させようということで、あるグループが立ち上がったということなのですが、まだ少人数らしいのですが、ある女性グループが何とかこれを普及させていきたいということで立ち上がったと、ある組織を結成したということなのです。動きとしては非常に行政側からの一方的なというよりも、市民の中からそういう動きが出てきたというのは、私は非常に貴重だと、大切なことなのではないかなと思うのですよね。道内、全国見ても余り市民側からの運動が見えてないというか、道内でも、あるのかもしれませんが。情報としてあるのかもしれませんが、余り聞こえてこないのですけれども、組織的に何か計画していくと。なおかつ行政と連携して市内にこういう運動展開していきたいのだというようなことが、非常に私は大事にしていかなければいけないかなと思うのですけれども、その辺いかがですか。そういう情報をつかまえていますか。

そして、なおかつ、今後に向けて何か連携みたいなことも視野に入れているのでしょうか。お考えお聞かせいただきたい。

**○（福祉）地域福祉課長**

そういう団体があるのは私も承知しておりますけれども、今、具体的にその団体の方々とコンタクトをとっているというような状況ではございません。また別の市民の方でヘルプマークを小樽市でまだ配っていないのですかというような声もいただいておりますので、行政主導といいながらも、やはりそういう支援をする団体の方々と情報発信をお手伝い願ひながら、一緒に取り組むという体制は大変重要、必要であるものと考えておりますので、そういう方々の御協力は当然得て、福祉のこういう活動を推進していかなければいけないとは考えております。

**○中村（岩雄）委員**

しっかりそういう動きもありますので、ぜひ大事にしてあげていただきたいと思います。

**○委員長**

中村岩雄委員の質疑を終結いたします。

以上をもって、質疑を終結し、意見調整のため、暫時休憩いたします。

休憩 午後 5 時 12 分

再開 午後 5 時 53 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、議案第 34 号、議案第 46 号及び議案第 59 号は否決、継続審査中の請願第 2 号、陳情第 6 号、陳情第 8 号、陳情第 9 号について採択を主張し討論いたします。

まず、議案第 34 号は、他市でも反対の声があり、実施をしていないところも多いと聞いています。また、子供を預かる人数や時間帯も曖昧な答弁があり、子供の安全に懸念があるので、賛成はできません。

議案第 46 号は、子供の手当は増額になるのはいいが、配偶者分の削減には納得できないので、賛成はできません。

議案第 59 号は、国保の賦課限度額が 85 万円引き上げられることにより、賦課限度額に到達する収入が単身で 588 万円 8,000 円、4 人世帯で 534 万 8,000 円は中間層の負担になるので賛成できません。

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ですが、ふれあいパス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います。市で行ったアンケートでも制限はしないでほしいとの声も多いと聞いております。利用制限なく安心して利用できるようにすることを考えても請願の願意は妥当だと考えます。

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。小樽市でも生活が大変で児童手当が食費になるなどの声を聞いています。そのことから子供が安心してお金の心配なく医療機関に行けるようにするためには、今後も医療費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、本施設は老朽化も大変な問題になっており、安心して子育てや自立支援ができるようにも改築に向けて早急に具体化を図るべきです。

いずれも採択を求め、各党派、各委員の皆さんの賛同をお願いを申し上げまして、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、議案第 34 号、議案第 46 号及び議案第 59 号並びに請願第 2 号及び陳情第 8 号について、一括採決いたします。

議案はいずれも可決と、請願及び陳情はいずれも継続審査とすることに、賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

### ○委員長

起立多数です。

よって、さように決しました。

次に、ただいま決定いたしました以外の各案件について、一括採決いたします。

議案は可決と、報告は承認と、陳情並びに所管事務の調査は継続審査と、それぞれ決定することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

### ○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。

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

(説明員挨拶)

○委員長

ありがとうございました。

退職なさる説明員の皆様におかれましては、長年にわたり、市政発展のために尽くしてこられた御努力に対しまして、改めて敬意を表するとともに、委員を代表いたしまして感謝を申し上げます。

これからも健康に十分留意され、ますます御活躍されますことを心から祈念申し上げる次第です。

本日は、これをもって散会いたします。