

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 6 月 21 日 (水)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 0 6 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・ 横田各委員		
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、所属委員に変更がございますので、お知らせいたします。

鈴木委員にかわりまして、新たに横田委員が当委員会の所属となっておりますことを報告いたします。

また、本日は人事異動後、初の委員会でありますので、異動した説明員の紹介をお願いいたします。

(説明員紹介)

○委員長

ただいまから本日の会議を開きます。

本日の会議録署名委員に高橋龍委員、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、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。

「医療費助成事業における本人負担の月額上限の改定について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

医療費助成事業における本人負担の月額上限の改定について報告いたします。

お手元の資料、「医療費助成事業における本人負担の月額上限の改定について」をごらんください。

まず、改定の概要ですが、本市の重度心身障害者、ひとり親家庭等と子供に対する医療費助成事業における受給者の自己負担の月額上限は、北海道医療給付事業に準拠し、この北海道医療給付事業は高齢者の医療の確保に関する法律施行令の高額療養費算定基準に準拠して、自己負担の月額上限を設定しておりますが、今般、国において、この政令の改正が予定されており、これに伴いまして、北海道医療給付事業の月額上限が 8 月 1 日から改定される予定ですので、本市における月額上限も北海道と同様に改定する予定です。

次に、改定の内容ですが、区分の欄をごらんください。このたびの改定の対象になるのは、課税世帯の医療助成によって 1 割負担となっている方です。そして、入院がある場合は、月額 4 万 4,400 円から 5 万 7,600 円に、外来のみの場合は、月額 1 万 2,000 円から 1 万 4,000 円にそれぞれ上限が引き上げられます。ただし、医療費の負担が特に大きい方について、多数回該当や年間上限の仕組みが設けられ、一定の配慮がなされる予定となっております。

次に、改定時期等ですが、8 月以後の診療分から新たな月額上限を適用する予定です。これは、国の政令と北海道の医療給付事業要綱と時期を合わせて行うものですが、現時点では、まだ政令が公布されておりませんので、政令が公布され次第、本市においても規則を改正して、月額上限を改定する予定です。

○委員長

「小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について」

○（医療保険）介護保険課長

小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について報告させていただきます。

資料「小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について（報告）」をごらんください。

最初に「計画策定の趣旨及び目的」です。今後、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据え、高齢者が住みなれた地域で、日常生活の支援を包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築する必要があります。高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は 3 年ごとに見直しを行い、高齢者施策の体系的推進と円滑な実施の実現を目標として策定するものとなっております。

次に「計画の位置づけと法的根拠」です。高齢者保健福祉計画は老人福祉法第 20 条の 8 を、介護保険事業計画は介護保険法第 117 条を根拠とした計画となっております。双方の法律で、これら二つの計画は一体的なものとして作成されなければならないとされておりますために、小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定としております。

次は「計画期間」です。今回策定する第 7 期の計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間になりま

す。平成 37 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向け、第 6 期の施策をさらに深化・推進していく期間となっております。

2 枚目をごらんください。次は、「計画策定に向けた体制及び取組」です。まず、計画策定のための体制です。幅広い意見を反映させるため、学識経験者を初め関係団体の代表者のほか、市民の方々からの委員を加えて、高齢者保健福祉計画等策定委員会を設置し、計画について検討・協議を行ってまいります。また、市民参加のための方策として、計画素案に対するパブリックコメントを実施してまいります。

次に、実態把握としまして、各種調査を予定しております。

最後に「スケジュール（案）」です。年 8 回の策定委員会と第 3 回定例会から第 5 回定例会まで議会への報告を行ってまいります。

#### ○委員長

「第 5 期小樽市障害福祉計画」、「第 1 期小樽市障害児福祉計画」の策定について」

#### ○（福祉）障害福祉課長

第 5 期小樽市障害福祉計画・第 1 期小樽市障害児福祉計画の策定について報告します。

お配りした資料をごらんいただきたいと思います。

まず、「1 概要」ですが、障害福祉計画は障害者総合支援法に基づき、全国の自治体で策定が義務づけられており、障害福祉サービスや相談支援の利用見込み量やその体制整備などについて盛り込むもので、平成 18 年度から 3 年ごとに策定しています。第 4 期計画が平成 29 年度までを期間としていることから、第 5 期計画は平成 30 年度から 32 年度までの計画として策定します。また、障害児福祉計画は、平成 28 年 6 月に閣議決定され、平成 30 年 4 月に施行される児童福祉法の一部改正により、障害児についても福祉サービスや相談の体制整備のため、計画の策定が義務づけられたもので、平成 30 年度を始期とする 3 カ年計画を新たに策定します。

次に、「2 計画策定に係る国の基本的理念」は、自己決定の尊重と意思決定の支援などが掲げられており、これらの理念などに基づき、計画の策定を検討していくものであります。

次に、「3 関連計画との位置づけ」ですが、小樽市総合計画の障がい者福祉施策や昨年度策定した小樽市障害者計画との整合性を図るものですが、今回策定する計画は、障害者計画の一部である障害福祉サービスや相談支援の提供体制に係るものであります。なお、障害児福祉計画は、障害福祉計画と一体のものとして策定することができることから、小樽市としては、一体化した 3 カ年計画を策定することとし、準備に取りかかるものであります。

資料をめくっていただき、「4 検討体制」ですが、障害福祉団体や関係機関で構成される小樽市障がい児・者支援協議会の各部会で、その内容を検討するとともに、パブリックコメントなどで市民の皆様の意見を聞くものであります。なお、精神障害や難病患者の業務を行っている保健所や子育て支援室、こども発達支援センター、学校教育支援室など、関係各課とも連携しながら、策定に向けて進めていくものであります。

#### ○委員長

「（仮称）小樽市手話言語条例」、「（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例」の制定について」

#### ○（福祉）障害福祉課長

（仮称）小樽市手話言語条例、（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例の制定について報告します。

まず、手話言語条例についてですが、平成 23 年に障害者基本法の一部改正により、手話に言語を含むことが明記されたことにより、全国ろうあ連盟などの運動で、全国の自治体において条例を制定、または制定に向けて検討する動きが高まっています。本市においても、小樽ろうあ協会などの要望を受け、条例制定に向けて検討します。また、小樽身体障害者福祉協会より、点字、要約筆記、わかりやすい表現など、障害のある人とのコミュニケーション

ンをとるための手段はさまざまであるので、その普及啓発のためにも、障害特性に応じたコミュニケーション手段の利用促進について条例化してもらいたいという要望も寄せられています。

そのため、市民の皆様には手話は言語であるということの理解を深めて、言語として手話を普及させることを目的とする（仮称）小樽市手話言語条例と障害の特性に応じたコミュニケーション手段はさまざまなものがあることを市民の皆様へ広げ、その手段を利用しやすい環境を整備することを目的とする（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例をそれぞれ制定する方向で検討会を立ち上げ、それぞれの条例の早期制定に向けて検討を進めていくものでございます。

#### ○委員長

「結核予防事業に係る申請書類の進達漏れについて」

#### ○（保健所）保健総務課長

結核予防事業に係る申請書類の進達漏れについて報告します。

お配りしました「結核予防事業に係る申請書類の進達漏れについて」をごらんください。

最初に、事案の概要です。平成 28 年度結核予防費補助金事務において、補助事業者から提出を受けた補助金交付申請書類の道後志総合振興局長に対する進達漏れが発生しました。

次に、事業の内容ですが、学校や高齢者施設で実施する結核の定期健康診断に係る費用について、道が補助金を交付する事業です。小樽市保健所は、管内の対象事業者への周知及び補助金交付申請書の取りまとめを行い、道後志総合振興局へ進達を行うものです。補助金は道から実施事業者へ直接交付されます。

次に、この事業の事務処理の流れにつきまして、担当は保健所保健総務課で、市から管内対象事業者へ事業の周知、事業者による健康診断の実施後、事業者から市へ補助金交付申請書の送付があり、市から道後志総合振興局へ進達を行うものです。その後、道が事業者へ交付決定をし、直接、補助金を交付するものとなっております。

次に、当該事案の発生内容についてです。平成 28 年度に 2 団体から保健所で補助金交付申請書を受けたものについて、担当者の失念により、道への進達が適切に行われていなかったものです。補助金交付申請額は、合計 6 万 8,804 円でした。

次に、判明した経緯ですが、本年 4 月 21 日金曜日午後、上記 2 団体のうち一つの団体担当者から補助金の入金を確認できないと電話で問い合わせがあり、確認の結果、事務処理が行われていないことが判明しました。その後、改めて道担当者を確認したところ、合計 2 団体について、進達漏れが判明しました。

次に、対応ですが、本市の過失が原因であるため、先方へ謝罪し、適切に進達がされていた場合に事業者が道から受領していた補助金額を賠償することで、示談を行いました。こちらの示談については、6 月 6 日に支払い済みとなっております。

再発防止策ですが、職員に対して、法令遵守の徹底を指導するとともに、会計年度中に事務処理漏れがないか複数人による点検を行うこととし、再発防止に向け取り組んでまいります。

#### ○委員長

「「化製場等に関する法律（化製場法）に基づく動物の飼養又は収容に係る区域の指定拡大」に関する告示について」

#### ○（保健所）生活衛生課長

「化製場等に関する法律（化製場法）に基づく動物の飼養又は収容に係る区域の指定拡大」に関する告示について報告します。

化製場法等に基づき、市長が指定した区域では、資料 1 ページにありますとおり、北海道の条例による一定の数以上の定められた動物を飼う場合は、付近に迷惑がかからないように施設を整えて、動物等を衛生的に管理するために、許可が必要になります。昭和 62 年の指定区域制定から 30 年近くが経過し、宅地開発による周辺人口の増加、

住民の環境意識の高まり等、本市の状況が変化したことから、市民の生活環境を維持するために、北海道の条例で定める区域指定の基準に基づき、実情に合った指定区域の拡大をするものです。

新たに指定する区域は、資料 2 ページの地図で色のついた部分となりますが、忍路 1 丁目、桃内 1 丁目、塩谷 4 丁目、幸 1 丁目、新光町、張碓町、銭函 4 丁目と銭函 5 丁目の 8 区域となります。

以上につきまして、本年 4 月 3 日から 5 月 8 日までの 36 日間でパブリックコメントを実施しましたところ、1 名の方からの御意見が 2 件ございました。この 2 件の御意見につきまして検討をした結果、区域の指定拡大については、原案のとおりとすることにいたしました。

つきましては、原案の指定区域のとおり告示することを御報告します。

#### ○委員長

これより、一括質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、共産党、民進党、公明党、中村岩雄委員の順といたします。

自民党。

---

#### ○横田委員

平成 23 年から 2 年間、厚生常任委員会におきまして、当時はまだ議長も常任委員会に所属しておりましたので、厚生のおさまぎまな法令や複雑な計画、複雑な計画というのはいろいろ勉強しなければならないことがあるのは、そのときにもう重々承知したところであります。きょうもいろいろ御説明がありましたけれども、まだまだ私も勉強不足で、しっかりそこまで読み込んでいないところがありますので、御指摘がありましたら、逆をお願いをいたしたいところでもあります。

#### ◎社会福祉施設等における非常災害対策について

まず、福祉施設というか地域密着型サービス事業所が中心でしょうけれども、ここの風水害対策というのはどうなのだとこのことでもあります。

北海道は昨年夏の台風を受けまして、高齢者あるいは障害者の施設が浸水被害に遭ったことを重要視いたしまして、道内の 9,000 カ所となっていましたけれども、新聞報道では、9,000 カ所の福祉施設を対象にしたいろいろな調査をしたと。対象の施設のうち、風水害に対する非常災害対策計画、これは事業所がつくるようになっているのですが、これを策定している施設は 6 割ぐらいしかなかったと。さらには、風水害を想定した避難訓練、これもしなさいということになっているらしいのですが、これについても、全施設の 1 割ほどであったという道の調査がありました。

それで、まず、道あるいは市の条例に、こういう計画をつくりなさい、あるいは避難訓練をしなさいという規定があるそうですが、探したのですけれども、どこにあるかわからなかったのも、この根拠条例をお示しいただけませうでしょうか。

#### ○（医療保険）主幹

根拠の条例、法令等についてという御質問と思いますが、まず、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準というのが国から示されておりまして、これに基づく市条例というのがございます。これが一つ根拠です。このいずれも、国の基準でいきますと、第 32 条に非常災害対策という項がありまして、こちらでは、必要な非常災害に関する具体的な計画を立てて定期的に必要な訓練を行いなさいという、こういうくだりがございます。行われなければならないとなっておりますことから、これは義務に値するものかというふうに思います。

さらに、ことしに入りまして、水防法、こちらで水難の浸水想定区域にある施設については、その計画をつくりなさいという、これまでは努力義務だったのですが、作成しなければならないということで、計画自体の作成自体が義務化されていると。それで、その計画をつくった場合は市町村へ報告せよと、こういう改正が加わっていると

ころであります。大きくは、この二つになろうかと思えます。

(「市の条例名も教えてください」と呼ぶ者あり)

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と言っております。

#### ○横田委員

策定しなければならないという条文あるいは基準らしいですけども、現実に、例えば、市内のそういう地域密着型サービス事業所について、非常災害対策計画を策定している事業所数でもいいし、割合でもいいです。それから、回数は指定していなかったかな、避難訓練、年 1 回ぐらいはやるのでしょうか、そういった訓練を実際に果たして実施しているのか、計画が策定されているのか、そして、避難訓練などは実施されているのか、お調べになったことはあるでしょうか。

#### ○(医療保険)主幹

市内福祉施設ということで、私どもで所管しております地域密着型サービス事業所についてということでお答えさせていただきますが、今回の道からありました調査対象事業所、地域密着型サービス等につきましては 91 事業所でございます。この 91 事業所のうち、非常災害対策計画がありとしたところが 68 件、なしが 23 件というふうになっております。なお、その風水害に対応した計画となっているかということですので、ありの中の風水害には対応しているというふうに回答があったところは 40 件、未定及び予定というのが 28 件となっております。なお、この未定・予定は、その区域に風水害の水害の区域にないということが意識されているのかなというふうに思っているところであります。

避難訓練等については、風水害については 2 件実施していると、未実施が 86 件となっております。

(「91 カ所にならないんだよ。91 にならない」と呼ぶ者あり)

#### ○委員長

数が合わないですが。

#### ○(医療保険)主幹

済みません。事業所は、実は宿泊サービスというサービスがありまして、これは地域密着型サービスの事業所とかぶっておりますので、実数が 88 事業所ということになっておりますので、避難訓練については 91 事業所ではなくて 88 事業所ということをお願いいたします。

#### ○横田委員

数字の確認をしますが、91 カ所のうち、計画を策定しているのが 68 件、あと、細かい内容がありましたけれども、23 カ所の事業所がまだ策定をされていないということですね。ただ、逆に言うと、7 割 5 分ぐらいが策定しているとすると、道の調査の数字よりは幾分いいのかなということはあると思いますが、いずれにしても、つくらねばならない策定計画が 2 割強のところまでできていないということでもありますので、その辺も指導をして、風水害、あるいは、いろいろな災害、いつ来るかももちろんわかりませんので、早期の対応をお願いしたいと思うところです。

それと、訓練に至っては、ほぼやっていないみたいな状態ですね。この辺もしっかり御指導いただいて、なかなか訓練をやるというと、いろいろな課題も事業所側にもあるのでしょうか、やはり訓練で練度を上げておくと、避難ですとか、あるいはいろいろなことがスムーズに行くのかなと思います。

全然関係ないですけども、私が警察官のときに、非常訓練というのがしょっちゅうあるのです。それも抜き打ちですね。それから、家で酒を飲んでいるときもかかりますので、タクシーで行ったり、いろいろなことをやっています。それから、小樽市の防災訓練にも一度、私は参加させていただきましたが、訓練というのはやはり本当にやると、スムーズに行くのはもう実感しております。ただ、ばあっと集まっても、これは違う話ですけども、非常招集で集まっても、誰が何をやるかもばたばたしているのですが、そういうのをしっかり任務分担を決めながら実際にやると、非常に成果が上がるということもありますので、事業所にも、ただやりなさいよという指導だけで

はどうなのか、やらないのかもしれませんが、本当にやったかというの、何かちょっとあれかなと思いますけれども、何か工夫をして、避難訓練、何かあったときの弱者の方たちも多いわけですから、そういった訓練の練度を上げていただければと思っています。

先ほどの道の報告の中では触れていましたけれども、災害危険区域内にある施設というのがありまして、ここはそういう区域ですから、少し計画の策定が高かったように思っていました。市内にも当然、浸水想定区域だとか、土砂災害の区域があって、その区域内に施設があるということは、その地域密着型に関してはあるのでしょうか。

#### ○（医療保険）主幹

非常災害の想定区域に事業所があるかということですが、これは土砂災害危険区域には 15、土砂災害警戒区域には 3、山地災害想定区域が 2、津波災害警戒区域が 2、高潮浸水想定区域が 1、洪水浸水想定区域が 1 の 24 事業所になります。

#### ○横田委員

その地域にある事業所の計画策定だとか、避難訓練等の割合というのは高いのでしょうか。かえって危ないところですからね。そこまではわからないでしょうかね。

#### ○（医療保険）主幹

私どもで今わかっているのは、計画の中に非常災害時の対応が明記されているところということでお答えさせていただきますと、例えば、土砂災害危険区域の中には、ある事業所 15 ということをお話ししましたが、うち 3 事業所でその計画の中に対応が位置づけられているということでありまして。土砂災害警戒区域については、3 のうち 1 事業所に記載があると。津波災害警戒区域、それと高潮浸水想定区域については、それぞれ全て 2 事業所、1 事業所、全て位置づけられていると。浸水想定区域では、これは 1 事業所ですが、こちらは未対応ということになっております。

#### ○横田委員

くどいようですが、福祉関係の施設、体のなかなか動かない方もおられるでしょうし、あるいは、高齢者の方で車椅子等だとか、いろいろないわゆる避難あるいは災害に対する対応がなかなかできかねる人が多いのかなと思いますので、繰り返しになりますが、ひとつしっかり事業所に指導していただきながら、災害のときに残念なことがないように対応していただければと思います。

#### ◎受動喫煙について

次に、受動喫煙について、お尋ねいたします。

最近、受動喫煙の話題が随分盛り上がっております。厚生労働省は、オリンピック・パラリンピック、2020 年目指して、屋内の喫煙ゼロを目指しているわけですが、自民党のプロジェクトチームからは、全面というのは少し厳しいのでないかみたいな議論がありました。経済的な、お店にお客が来なくなるかもしれないというレベルの話ではなくて、やはり喫煙する人が全部だめというわけではありませんからね、もちろん。ですから、うまく共存できたり、いろいろなことができないのかなという、自民党の議論だったように思っておりますが、いずれにしても、受動喫煙が体に悪いことはもう明々白々であります。何か世界 49 カ国で、学校や官公庁など、いろいろな場所、人が多く集まる場所で屋内全面禁煙にしているそうですね。日本はまだまだそういうふうになっていませんので、新聞によりますと世界最低レベルだという、受動喫煙に関してはそういう対応だというふうに乗ってございました。

そこで、いろいろお尋ねをしたいのですが、まず基本的なところで、本市の喫煙者の男女の割合、男はどのぐらい吸っているかとかという資料はございますか。

#### ○（保健所）山谷主幹

喫煙率についてのお尋ねかと思えます。それで、小樽市で策定しました健康増進計画の中間評価のために、昨年

6 月にアンケート調査を行っておりますが、その中の喫煙率でお伝えしたいと思います。

それで、まず、男女合わせてになりますと、18.3%となっております、これを男女別で見ても見ますと、男性が 27.2%、女性が 11.8%となっております。この調査は、20 歳以上の方 1,900 人に対して行っているものでございます。

#### ○横田委員

意外という大変ですが、少ないですね。少ないというか、全国では男性が 33.7%、女性は 10.7%。女性は少し多いのかな。これは 2013 年ですけれども、全国も少しずつ減っているそうです。北海道は、男性 39.2%、女性が 17.8%という少し高い数字なのですね。そんな中で、小樽は今、お聞きしたところによると、さほど高くはないということで安心を、安心というのはたばこを吸う人に怒られるかもしれないですが。

私も以前はたくさんたばこを吸っておりましたが、もうやめて 10 数年になります。たばこを吸う人の気持ちは十分わかっているつもりなのですが、今は本当にこういうふうの問題になっています受動喫煙の関係で、対策はやはり講じていかなければならないのかなと思っております。

それで次に、市所有の公共施設の受動喫煙対策状況、例えば分煙だとか、いろいろな対策をしているかと思えますけれども、小樽市の施設に関して、この状況はどうなっておりますか。

#### ○（保健所）山谷主幹

本市の管理している施設において、どのような状況になっているかという御質問かと思えます。

それで、ことし 1 月に北海道から市の管理する施設における対策はどうなっていますかという調査依頼がございまして、そのときの調査は、本庁舎でありますとか、それから市の出先機関、あるいは市の学校施設などの分類においてどうですかという調査でございましたが、各部の協力をいただいて、この分類に沿って、85 カ所の施設に対して調査を行った結果、敷地内禁煙をしているところが 45 施設、それから建物内禁煙としている施設が 26 施設、それから建物内に喫煙できる場所を設けているところが 5 施設、それから受動喫煙対策を行っていないところは 9 施設といったような内訳とございますか、結果となっております。

#### ○横田委員

これもまた 85 カ所のうち 71 施設で敷地内あるいは建物内全面禁煙しているというのであれば、非常に高い数字かなという、道の調査では、ひどいですよ、これ。道内の市町村管理の施設、敷地内を全面禁煙しているところが 3 割、その他もやっけていて、対策していないところが 4 割あるというのです。ですから、そういう意味では、本市も受動喫煙に取り組んでおられて、いい成果かなということでもあります。

この健康増進法、受動喫煙をきちんと防止しなさいよという条文があるのですが、これは罰則のない努力規定でありますので、なかなか絶対やるよというふうにはならないのかもしれませんが、これも体によろしいことではないので、ひとつ対策を強めていただきたいと思います。

本市以外の、例えば民間の医療機関ですとか、それから普通の民間施設、いわゆる人が多く集まるところの調査結果も道の調査では出ていますけれども、市内では何か出ておりますでしょうか。

#### ○（保健所）山谷主幹

医療機関ですとか、それから民間施設の状況についてのお尋ねかと思うのですが、調査としては行ったことはないのですが、保健所では、「おいしい空気の施設」推進事業ということで、禁煙や分煙の環境づくりということで、こういった施設の登録制度という事業を行っているのですけれども、その中で、本日現在では、各種施設は登録していらっしゃるところが 141 施設あるのですが、その中で、医療機関につきましては、病院、診療所を含めまして、24 カ所の登録がございまして。

それから、民間施設ではどうですかということなのですが、この「おいしい空気の施設」推進事業の中では、例えば、飲食店ですとか、それから金融機関ですとか、そういったようなところで見ても見ますと、

103 カ所の登録があります。

○横田委員

その健康増進法第 25 条、受動喫煙を防止しなさいという条文ですけれども、この中で場所を指定しております。「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設」となっているのですね。このその他については、どういった施設なのか、何か資料はありますか。

○（保健所）山谷主幹

健康増進法第 25 条の中に規定されている施設の中で、その他の施設とはどういったものかということですが、例えば、バスターミナルでありますとか、それから社会福祉施設、それからホテルなどの宿泊施設、それから競技場などの多数の方が利用する施設ということになっております。

○横田委員

まず、遊技場というのがあるのですね、子供たちがいっぱい集まる。そこで、子供たちだけではないですね、ゲームセンターあるいはビリヤード、ボウリング場、マージャン荘だとかそういった施設、あるいはスポーツ施設、これはゴルフ場もテニス場もなっているようです。それから、結婚式場とか葬儀場、それから、お答えいただきましたように、ホテル、旅館、銀行、理容・美容店、その他の銭湯・温泉入浴施設、それから最初に言われたバスターミナル、交通機関ですね、交通機関の各施設。これでいきますと、ほとんどの場所が受動喫煙を防止しなければならない場所になっているわけでありまして。

それで、北海道もこの 9 月には受動喫煙防止条例を制定する方向で今、動いているようであります。この前、ヒアリングを業界とやったら、やはり小さなスナックや居酒屋等では、お客が来なくなるのではという事業者がいたり、いろいろな御意見があったようであります。そういったことをしっかりお聞きしながら、条例の制定を目指していくという話であります。意見交換会ですね。

それで、御意見の中では、お店でたばこが吸えなくなれば、今、言ったように、お客が減るかもしれないとか、分煙施設整備、これにはお金がもちろんかかるわけでありまして、そういった補助金類のことはどうなっているのだとか、分煙にしても、喫煙室から煙が漏れるといいましょか、そういう施設もありますので、そういうことがないようにというような、さまざまな意見があったようであります。

美唄市が条例を持っているのですね。受動喫煙防止条例を持っております。道内でただ唯一だそうですが、こういう議論があったからといって、すぐ受動喫煙防止の条例をうたうのもどうなのだというふうには言いませんが、受動喫煙がないほうがいいのは明白なわけでありまして、今後、小樽市として、条例制定までいくのか、あるいは、しっかりした受動喫煙防止策を確立していくのか、そういった御見解があれば、お聞きしたいと思います。

○（保健所）山谷主幹

本市といたしましては、条例制定としては考えておりませんが、間もなく国でも策定予定の第 3 期がん対策推進基本計画の中でも、がん対策の施策の柱としては三つの柱がある中で、がん予防というのが第一に掲げられております。このがん予防につきましては、食事や運動といった生活習慣の中で、こういったものとあわせて、喫煙に関する部分が掲げられておりまして、国の研究におきましても、多くのがんのリスクとして、たばこの問題、これは明らかに関係があるというふうになっております。

それで、今後の取り組みといたしましては、現在進めております「おいしい空気の施設」推進事業について、働きかけを引き続き行っていくことを考えております。それから、たばこががんの関係というのは明らかになっておりますので、こうした部分について、いろいろな機会に健康教育等でそういった啓発をしていくということで考えております。

○横田委員

ぜひ、そういった活動をしていただいて、条例をつくる予定はないと言いますが、流れで、北海道がつく

るのでありますし、それから、美唄市だけですが、そういった動きもありますので、受動喫煙をなくするように、さらなる努力をお願いしたいところであります。

がんの対策というお話でした。私も 12 年前にがんになりまして、健康診断に行ったら、あなたはがんだよと言われてましてびっくりしたのですけれども、話は違いますが、人間ドックや健康診断は非常に大事ですので、受診率もまだ余りよろしくないようでありますので、そちらも、ひとつしっかりと対策をお願いしたいところであります。

#### ◎（仮称）小樽市手話言語条例について

それでは、先ほどの報告を聞いてということで、（仮称）小樽市手話言語条例についてお聞きします。

私は、前に北海道ろうあ連盟の方から言われたりして、この条例には非常に賛成といいたまいますか、中身はよくわからないので、まだ賛成も反対もできませんけれども、こういった条例化はいいのかなと思っております。鳥取県がたしか最初ですね。石狩市がその次あたりになったのかな。それで、条例なんかも読みましたが、なかなかわからないところもあります。というのは、条例は厳密にもちろんつくらなければならないのですけれども、言語とものを定義なんかうまくできるのかなということもありまして、これはインターネットでの情報ですが、鳥取県が制定するとき、全会一致で制定になったのですけれども、いろいろな議論の中で、私も知りたいようなところがありましたので、一、二点だけ聞かせてもらいます。

こんな議論がされているのですね。手話言語条例の根源的な意味は何かと。なかなか難しいあれです。それから、今言ったように、条例には厳密な定義が必要ですが、言語は厳密な定義自体が困難であると。果たして言語を法的にも規定できるのでしょうか。もっと言うと、そもそも手話は言語なのかということもありますし、結局、その条例をつくって、いろいろな施策が出てくるのかもしれませんが、今の段階でどういった条例に盛り込む施策といいたまいますか、推進方針、何か鳥取県や石狩市は協議会をつくっていろいろ検討するみたいになっているようですが、条例が制定されると、何がどう変わるのかなというのが私自身も飲み込めないで、その辺を簡単にお知らせいただいて、私の質問を終わりにいたします。

#### ○（福祉）障害福祉課長

この手話言語条例につきましては、道内でも 13 の市や町でつくられているところでございます。手話は、英語とか外国語と同じような言語だということを市民の皆様に普及をして、聾者も市民もバリアフリーといいたまいますか、そういう観点で、市民の方に手話というものの理解を深めて、聾者の方も生活の中で手話で日常生活が送れるように、市民の方に理解・普及に努めるというのが、この条例の一番の大きな目的になるものと思います。条例をつくることによって、何がどう変わるかということになりますと、まず、行政としては、市民の皆様にこの手話の普及啓発をするというのが一番大きな目的になりますので、それによって、市民の皆様の理解を深めていただくということをやまず大きな目標にして、障害のある方もない方も生活できるようなバリアを取り除くようなところに持っていくという、そのような方向性に導きたいというのが、大きな何がどう変わるというところの市民の意識を向上させるというところにまず持っ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。

#### ○横田委員

目的なんかにはそう書いてありますけれども、その目的を達成するために、いろいろなことをされるのでしょうか、結局、聴覚障害の方たちが我々とコミュニケーションをとるには、我々も手話を当然覚えていかなければならないということですね。ですから、そのためにはといたら、市民の皆さんも一生懸命手話を習得してくださいよというふうになっていくのかな、あるいは、学校で教育の中で手話を取り入れていくとか、いろいろな方策があるのでしょうかけれども、鳥取県も石狩市も条例ができるまでにいろいろ検討を重ねているようでありますので、そういった検討の状況を見ながら、我々もこういった条例がしっかりとできればいいなと思っておりますので、よろしく皆さん方頑張ってくださいと思います。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。  
共産党に移します。

○高野委員

◎臨時保育士の処遇改善について

最初に、臨時保育士の処遇改善について、一般質問でも取り上げたのですが、それについて聞きたいと思っています。

答弁では、北海道が行う保育士確保対策事業を開始するという話がありました。主に、この事業はどのようなものになるのでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

北海道が行います保育士確保対策事業の内容というお尋ねだったと思います。

この事業は、四つの貸付事業から成り立っておりまして、まず1点目でございますけれども、保育士修学資金貸付事業というものがございます。これにつきましては、平成 29 年度に保育士養成施設に入学しまして、保育士資格の取得を目指す学生に修学資金を貸し付けるという制度でございます。貸付額は月額 5 万円以内、最長 2 年間貸し付けいたしまして、このほかに入学準備金と就職準備金をそれぞれ 20 万円以内で貸し付けるものとなっております。なお、学生が卒業後 1 年以内に保育士の登録を行いまして、札幌市を除いた道内の保育所に 5 年以上勤務した場合は、返済が免除されるものとなっております。

二つ目でございますけれども、保育補助者雇上費貸付という制度がございます。これにつきましては、保育士資格を持たない保育補助者を新たに雇い上げる保育施設に対しまして、必要な費用を貸し付けるものでございます。貸付額は 1 カ所当たりの上限が年間 295 万 3,000 円以内となっております。保育補助者がこの貸付期間中または貸付終了後 1 年以内に保育士の資格を取得することが見込まれるときには、返済が免除されるものと聞いております。

3 点目でございますけれども、未就学児を持つ保育士に対する貸付制度がございます。これにつきましては、保育士の子供に係る保育料またはファミリー・サポート・センター事業ですとか、ベビーシッターを利用したときの利用料金の半額を貸し付ける制度でございます。貸付額につきましては、保育料につきましては月額の 2 万 7,000 円以内で最長 1 年間、ファミリー・サポート・センター事業等につきましては、年額 12 万 3,000 円以内で最長 2 年間の貸付期間となっております。なお、この貸し付けにつきましても、札幌市を除く道内の保育所等に 2 年以上勤務した場合は、返済が免除されるものでございます。

四つ目でございますけれども、就職準備金貸付の制度がございます。これにつきましては、潜在保育士が保育所等に勤務する際の就職準備金を貸し付ける制度になっておりまして、貸付額は 1 人の保育士に対して 1 回を限度にしまして、40 万円以内となっております。こちらの貸し付けにつきましても、札幌市を除く道内の保育所等に 2 年以上勤務した場合は返済が免除される制度となっております。

○高野委員

この事業を使いたい場合は、申し込みなどはどうすればいいのでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

北海道からは、この制度の概要が通知されたところでございますけれども、申し込みの手続の詳細につきましては準備中ということで、まだ示されてございません。ただ、市に対して、対象と思われる方から問い合わせがあったような場合には、お名前だとかを確認した上で、北海道後志総合振興局に報告することとなっております。

○高野委員

今、準備中だということもあったと思うのですが、今年度から北海道が就労支援等をしたので、小樽市と

しても、保育士就労支援補助金を行わなかったと、こういうことを話されているので、この制度をやはり知らなければ活用もされないということもありますので、小樽市としても、事業の周知を図るべきだと思いますが、その点はいかがでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

小樽市としましても、北海道でせっかくいい制度をつくっていただきましたので、周知を図りたいと思っておりますので、詳しい申し込み方法ですとか道から示されてから、市内の保育施設等に周知を図ってまいりたいと考えております。

○高野委員

よろしく申し上げます。

平成 32 年から地方自治法一部改正で新たに会計年度任用職員が創設されるという話もありました。具体的な中身はこれから検討されるということになると思うのですが、勤務している方がやはり大変な状況にならないように、期末手当の支給なども、こういうこともしっかり検討していただきたいと思いますが、その点はどうでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

会計年度任用職員につきましては、各自治体が条例で定めることによりまして、期末手当を支給することができるものとされているところがございますので、平成 32 年度の制度の開始に向けまして、保育士の方も含めて、職員の方に安心して働いていただけるような制度設計に向けて検討を進めていきたいと考えております。

○高野委員

ぜひ、お願いいたします。

次に、臨時職員の保育士の方も正規職員になろうと思ったら試験を受けるということなのですが、正規職員の採用試験の案内を休憩室に張って周知を図るといようなお話もあったのですが、その休憩室に張るだけでは、やはり保育士の方も忙しい状況もありますので、なかなか本当に見ているかどうかという点もありますし、昨年でしたか、正規職員になれる試験の年齢の幅も広がったわけですから、休憩室にただ張っておくというだけではなくて、対象になる方にはしっかり案内を、試験が近くなってきたらきちんとしていただきたいと思いますが、その点はどうでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

市立保育所の臨時職員に対する正規職員の採用試験の案内についての御質問だと思うのですが、おっしゃるとおり、休憩室等に張り出しをして周知することもしておりますし、また、応募を希望されている方には、こういうのが出たよということは、口頭でもお伝えしているところでもありますので、正規職員の応募を希望されている方への案内漏れがないように努めてまいりたいと考えております。

○高野委員

あとは、試験を受けようと思っても、実際に正規職員の範囲というか枠がやはり狭いと、正規職員になれないという状況もあると思うのですよね。なので、やはり正規職員枠をしっかりふやすようにしていただきたいと思いますが、そこはどうでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

公立保育所における正規職員の定数についてのお尋ねだと思います。

定数につきましては、児童の年齢別の入所状況ですとか、将来の保育ニーズの動向を見きわめながら定める必要があると考えておりますので、現時点で、正規職員の定数をどのように変更するかというのはお答えすることはできませんけれども、臨時職員の保育士の採用が困難な状況が続いておりますので、保育所の運営が円滑に行われるよう、保育士の配置のあり方について研究してまいりたいと考えてございます。

○高野委員

実際に、今も保育所に入れない児童がおります。それで、試験に昨年に応募した人が 35 人ということも聞いておりますし、正規職員になりたいと思っている方は多いということもはっきりしているわけなので、そこら辺、今の保育所に入りたくても入れない、また、保育士の方がやはりいなかったら、しっかり子供たちの安全を守れないというところにつながりますので、そこはぜひしっかりしていただきたいと思います。

◎放課後児童クラブについて

次に、放課後児童クラブについてです。これも一般質問でお話しさせていただきましたが、答弁では、利用や時間帯などを調節して、勤労女性センターの役割を最小限にとどめるということが言われました。しかし、やはりセンターを利用している方の利用日、また、時間帯を変更したりすれば、その役割というところに支障が出てくるのではないかと思います。厚生労働省の放課後児童クラブについての運営や設備、これにもしっかり市町村が最低基準を超えて、常に向上しなければいけないとも記載されています。来年以降には、関係部署と検討を進めたいというお話もございましたけれども、そもそも関係部署というのはどこに当たるのでしょうか。

○（生活環境）勤労女性センター館長

関係部署はどちらかという御質問ですが、生活環境部と福祉部と教育委員会であります。

○高野委員

この間、勤労女性センター以外にもほかの場所でも検討されていたようなのですけれども、どこを検討されていたのでしょうか。

○（生活環境）勤労女性センター館長

この間、検討してきた場所はどこかということですが、まずは、勤労女性センターの中で対応が可能かということ、そのほか、いなきた児童館やとみおか児童館、稲穂小学校内での開設ができないかどうか、それから、近隣の小学校で受け入れが可能かということについて、検討してきております。

○高野委員

なぜ、とみおか児童館はだめなのでしょう。

○（生活環境）勤労女性センター館長

とみおか児童館は、まず施設として総合福祉センターの中にあります。なので、総合福祉センターの開館時間がまず大きな問題かと思えます。4時までのので、放課後児童クラブはどうしても6時過ぎぐらいまでは開設しなくてはいけないので、まずそういった問題。それから、月曜日が総合福祉センターは閉館というようなこともありますので、なかなか課題が大きいということで、現在は難しい状況というふうに考えております。

○高野委員

現在は難しいという状況もあると思うのですけれども、私はやはりやれないことはないと思います。やはりそもそも勤労女性センターの役割を考えれば、何というのですかね、放課後児童クラブに入ってくる児童が年々ふえてきたことも明らかだったわけですし、もう来年にはセンターを利用されている方がやはり萎縮されることなく、それと……

（「とみおかじゃないの。とみおかの話」と呼ぶ者あり）

とみおか、そうですね。とみおか児童館もしっかり、月曜日はやっていないということもありましたが、そういうことも考えて、今後、子供たちの安全、また勤労女性センターの役割、センターを利用されている方が別の場所に移動したり、萎縮されることなく、そういうことも再度、関係部署、教育委員会と子育て支援室ですか、関係部署と連携して、ぜひ考えていただきたいと思いますが、再度、御答弁お願いします。

○（生活環境）勤労女性センター館長

今年度は、時間のない中で暫定的な措置として、年度末まで勤労女性センターの中で受け入れるというふうに策

をいたしましたけれども、新年度につきましては、勤労女性センターも含めて、これまで検討してきた場所、さらには新たなほかの適当な場所がないかどうかということにつきまして、また関係部署と検討を進めてまいりたいと考えております。

○高野委員

よろしく申し上げます。

◎民泊について

次に、民泊について、お聞きしたいと思います。

住宅宿泊事業法という法律が今月成立して、2018年1月以降には施行されるということなのですが、小樽市で行うことになれば、手続とかはどのようなになるのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

手続のお尋ねということでありましょうか。住宅宿泊事業法、いわゆる民泊新法が本年6月公布されたばかりでございます。手続などの詳細は、今後、省令・規則等で示されていくものであり、情報収集に努めてまいりたいと思います。

○高野委員

情報収集に努めるということですが、例えば、「まちなか民泊」タイプとか、「ふれあい民泊タイプ」とか、そういうことも全然まだ具体的に小樽としてこういうふうにやっていくというのは決まっていないとか、全然まだ進んでいないということなのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

民泊サイトということですが、そちらにつきましてはチェックしながら、何件あるのかというところは押さえていっております。ただ、手続手法ということにつきましては、まだ具体的なものは何も決めておりません。

○高野委員

年間180日ではなくても、自治体が各地の事情に応じて条例を定めて、営業日数ですね、上限を縮小できるという規定も設けられましたが、札幌市でも、2月7日にそういう相談窓口というのを設置して、2日に1回、3日に1回ぐらいは、常に相談が入っている。町会でもごみがひどくなっているという声があったりですとか、いろいろな問題が出てきているということは聞いています。小樽市も安易に制度化を進めるべきではないと思いますが、市としてこういうような問題、やはり札幌市のような窓口設置ですとか、そういう対策というのは必要なのではないかなと思います。その点はどうでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

先ほどと同様のお答えという形にはなりますが、対応については、他都市の状況と情報を収集しまして、独自で何ができるかという基準も含めまして、考えていくものと思われま。

○委員長

相談窓口の答えですか。

○（保健所）生活衛生課長

相談窓口につきましては、保健所が窓口になっておりまして、そこで相談を受けて、あとは関係部局、建設部だとか消防本部だとか、そういったところに助言を求めるような、そういうような流れで行っております。

○高野委員

届けない違法民泊についてですが、3月に行われた予算特別委員会の酒井隆裕委員への答弁で、小樽市でも違法民泊の存在があるということは聞いていたという御答弁がありました。消防本部や建設部、保健所とも連携して情報収集をすると話されていましたが、その後、調査等はされているのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

その後の調査ということですが、本年 1 月 23 日と 27 日に消防本部、建設部、保健所、あと警察とが合同で立ち入り調査を実施しております。

○高野委員

実際に何件あったとか、そういう件数とかは押さえているのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

先ほどのお話の中で出てきました民泊サイトというところで掲載があった 15 件につきまして、立ち入り調査を実施しております。

○高野委員

15 件立ち入り調査があったということでしたが、今、相談窓口などもまだほかの自治体とかも情報収集している段階だということではあるのですが、やはり札幌市もインターネットで、なかなか違法な民泊サービスをしている所在の特定ができないという、なので対応が難しいというような、実際に職員から話も聞いています。民泊マッチングサイトでも、この 1 年間で 3.7 倍にふえている、これからも小樽市も増加するのではないかなと考えられますが、やはり今、情報収集している段階だというようなお話もありましたが、本市としても、住民の方が不安にならないような相談窓口の設置もしくは対応をしっかり考えていただきたいと思いますが、その点はどうか。

○（保健所）生活衛生課長

やはりそういった民泊絡みの苦情というものに対しては対応していく必要があるとは思いますが、現在、状況としましては、保健所で旅館業法という法律に基づきまして、指導をしているというような現状でございます。

民泊の対応につきましては、今後、詳細が決まりましたら、それに基づきまして対応していく考えではあります。

○（保健所）次長

いわゆる民泊の法律が 6 月に公布されたということで、今のお尋ねでございますけれども、実際、その相談窓口について、保健所が名乗りを上げているというよりも、どちらかというと、旅館業法を所管してございますので、どうしても類似の業者から連絡が入っているということで、そういった情報を収集するような機会もあります。宿泊行為そのものもそうなのですが、やはりそういった不特定多数の方が利用する施設というのは、火事の問題ですとか、防犯の問題ですとか、非常にいろいろとそういったことが問題になりますので、現在も、消防ですとか、それから建設部と連携して、パトロールに歩いているところでございます。

したがって、その窓口を一元化ということにつきましても、そういった関係部局と協議してどういった形で相談を明らかにするか考えていきたいと思っております。また、独自基準につきましては、やはり不特定多数が泊まるような形態でございますので、例えば騒音の問題などがありますから、例えば住居専用地域というのですか、そういう住宅密集地には規制をかけるだとかそういったことも今後考えられますので、あわせて道の考え方ですとか政令保健所の考え方を見ながら、我々もそういったことを独自基準で制定するべきものなのか、それが条例なのか要綱なのか考えてまいりたいと考えております。

○高野委員

実際に札幌市でも相談窓口ができた後も何件かこういうところで騒音があるとかということは聞いて、その現場に職員の方が行ってもいつもいるわけではなかったりとかして、実際に営業を中止するという文書を送ったり何なりするというのも難しいというような状況があります。しかし、やはり小樽市としても住民の安全などを考える上でもしっかり対応していただきたいと、今後、今、検討しなければいけないと話もありましたが、ぜひよろしく願いいたします。

◎医療費助成事業について

次に、医療費助成事業における本人の負担、月額上限改定についてお尋ねしたいと思います。月額の上限があるとはいえ、やはり 1 万円以上自己負担が増加するというのはやはり住民の負担も大きくなると思いますが、上限を超える方はどれぐらいの見込みなのでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

平成 28 年度の実績で上限を超えた方で高額医療費を支給した方を試算してみますと、これから導入される多数回該当とかをこれまでのシステムでは反映できないことから正確な数字は拾えないのですけれども、217 名該当するという試算が出ておりますので、おおよそ 200 名程度の方が対象になるのかなと考えております。

○高野委員

200 名ほどいるということで、人数は毎月同じとは限らないと思うのですけれども、この負担についてはどういうふうを考えているのでしょうか。また、引き下げとかそういうことはできないのでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

負担につきましては、確かに実際に 1 万円以上自己負担が増加する方もいらっしゃいますので心苦しく思っているところではございますけれども、今回、国で全体的に保険制度において医療費の自己負担のあり方が見直されまして、高齢者の方の負担の上限が改定されました。これに合わせて行ったものですので、ある程度そのバランスを考えますといたし方ない部分もあるのかなと考えております。

引き下げについてですが、基本的にはこの事業は道と共同で行う事業となっておりますので、道が上げた場合にはそれと合わせるのが、まずは原則になるかと思えます。市単独で独自でということも考えられるところではあるのですけれども、やろうとした場合に試算ですと 1,500 万円ほどの経費がかかりまして、これが丸々市の単独での持ち出しとなります。その 1,500 万円のうちの 800 万円程度はいわゆる事務的経費といいますか、医療機関からの請求手数料ですとか審査支払手数料に使われまして、実際 1,500 万円の半分以下しか実際の受給者の方へ直接給付することに使えないということになりますので、非常に非効率的な、費用対効果の面では効率の悪い独自助成となってしまいます。また、システム改修も独自で行わなければならない部分が出てきますので、この費用もかかってくるということで、なかなか制度を持続させるためには難しいのかなと今のところ判断しております。

○高野委員

説明の中で医療費の負担が大きい方について年間上限や多数回該当などこういうようなことも話されていましたが、その中身というのはどのようなものになっているのですか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

今回、政令で保険制度で導入されるものと全く同じ仕組みが導入されることとなりますけれども、多数回該当は、過去 12 カ月に 3 回以上世帯単位での上限額に達した場合に 4 回目以降からは多数回該当ということになりまして、これまでどおりの 4 万 4,400 円という金額が適用されるというものです。それと年間上限といいますのは、こちら外来のほうなのですけれども、8 月 1 日から翌年の 7 月 31 日までの毎年 1 年間の外来の自己負担額の合計額の上限、これが設けられて 14 万 4,000 円、これは従来の月額 1 万 2,000 円の 12 カ月分の数字と一致しておりますので、そういったことで非常に負担の大きい方に対してはこれまでと変わらないような負担でおさまるようにという一定の配慮はされているところでございます。

○高野委員

それでは、政令が公布された後、具体的にどのように改正される予定なのかわかればお知らせください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

政令公布されました後、政令の施行期日が 8 月 1 日となる予定ですので、それまでの間に本市でこの月額上限を規則で定めておりますので、規則改正を行って対応してまいりたいと考えております。

○高野委員

今後、改正された後は、またさらに上がる予定なのか、その辺はどうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

現時点で確かなことはまだ言えないのですけれども、医療における制度改正におきましては、平成 30 年 8 月 1 日からは外来の分、1 万 4,000 円に今回上がったところが 1 万 8,000 円にさらに引き上げられることになっておりますので、道からはこれから示されることになるのですが、引き上がる方向で検討されるのではないかと考えております。

○高野委員

今、またさらに外来のほうは 4,000 円上がるというような話もありました。引き下げはできないのかというお話もあったけれども、基本は道が決めてそれに小樽市も乗っかるというか、そういうものがあるから難しいというようなお話がありましたが、それでは小樽市としてもやはり事務負担にならないように、北海道に対して負担にならないように意見を言うということは、その点はどうでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

道からも恐らく今後 1 万 8,000 円に上げるという段階でも市町村への意見照会というのはされるのかなと考えておりますが、道においてもそうなのですけれども、この北海道の医療費助成事業を持続的にやっていくためには、この医療全体の見直しの中で適正な自己負担をいただくということがある程度必要なのだろうと考えているところでございます。今後の検討にはなりますが、なかなかしっかりと要望していくというのは難しい状況かなと考えております。

○高野委員

難しい状況かなというお話もあったと思うのですけれども、実際にその自己負担が増加する人、200 人ですか、そういう方もいますので、ぜひ声を上げていただきたいとは思っています。

◎北海道地域医療構想について

次に、北海道地域医療構想についてお尋ねしたいと思います。

新谷議員の一般質問でも、高齢化率が高くなる中で病床の削減は妥当なのかという質問がありました。答弁では、小樽市としては高齢者の特性に配慮して必要な病床数を確保したいというような答弁もございましたが、高齢者の特性というのは具体的にはどのようなものなのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

高齢者の疾病特性ですが、高齢者の方は持病をお持ちの方も多く、その持病が急変し入院加療が必要な場面もあるということがあります。また、完治しない慢性期疾患がどうしてもふえてくるという部分、また、加齢による能力低下が起こることにより、例えば転倒リスクなどそういったものが高まって骨折やけが、そういったことが高齢者の方の疾病の特性になるかと考えております。

○高野委員

後志圏域全体の事業所指定数は、訪問介護で 137 件中稼働中は 22 件、訪問リハビリテーションは 102 件中稼働は 10 件ということなのですけれども、なぜ稼働している事業所が少なくなっているのでしょうか。

○（医療保険）主幹

介護保険制度の中の事業者というのは、厚生労働省令で定める指定基準、人員とか設備、運営に関する基準を満たした上で指定申請を行って、サービスの種類ごと、事業所ごとに介護保険サービス事業者の指定を指定権者、例えば、道とか市町村長、この場合は訪問介護ということですから道になりますけれども、そちらから受けることになっているというのが現実です。

ただし、健康保険法上の指定を受けた病院、診療所、薬局も含むのですけれども、これらについては特例と

して、居宅療養管理指導等のサービスを行う事業者として指定申請を行うことはなく指定があったものとみなされる。これは通常、みなし指定と言っておりますが、ということになるという規定がございます。そのため、実際、介護保険のサービスを行っていない事業所が相当数あるのではないかなというふうに思っております。

○高野委員

サービスを行っていない事業所があると、それはなぜなのですか。

○（医療保険）主幹

医療機関で病院の業務ですとか診療所だとかそちらは行うのですけれども、介護保険の事業所としてはサービスは行わないというところが多いのであろうというふうに思われます。

○高野委員

それは、やはり人手不足ということが主になるのですか。

○（医療保険）主幹

健康保険法上の保険の医療機関として指定を受けた事業所が、介護保険法上の介護保険サービスの事業所としてみなされるということですから、例えば人はふえているわけではないと。ですから病院としての業務を、または診療所をメインでやる、それだけをやりたいのだということもやはりあるわけですね。そうしますと、介護保険の事業所についてはやらないということであれば、当然、病院がメインになりますから、それを割いて介護保険の事業に回すのかと言われるとそれはしないということではやられていないのかなというふうに思います。

○高野委員

今後、地域包括ケアを進めるに当たっても、その支援ができるような方がやはりいなければ自宅など住みながら場所で安心して介護ができるということにはならないと思うのですけれども、小樽市としてそういう人員確保に向けてなどの対策、そういうことは考えるべきではないかと思いますが、その点はどうでしょうか。

○（医療保険）主幹

まず、私、介護事業所の指導担当等をしておりまして、各事業所の実地指導に回っております。その中で見えてくるのは、やはり委員がおっしゃるように人員が足りないという声はよく聞きます、これは確かです。ただ一方で、指導の中でよくあるのは、介護のサービス計画ですとか施設のサービス計画、これがうまくできていないということです。これはなぜかといいますと、法人内の異動が激しいとか退職した職員がいるなどという理由で、計画作成担当者ですとか管理者だとかという方々が、なかなか経験が浅くてしっかりとしたプランができてないということも一因になっているというところでもあります。

それで、私どもとして今後というところをいろいろ検討していく中で、確かに国におきましても介護人材の確保というのは介護処遇改善加算だとかそういうのも含めて取り組んではおりますけれども、市として何ができるのかというふうに考えたときには、先ほど委員お話ししました人材の育成、こういうところに着目してはどうかということでは今考えているところでもあります。具体的には、その計画作成担当者ですとか管理者、例えば生活相談員ですとかという方々、直接介護のプランにかかわるような方々に研修会を図って、資質の向上、スキルアップを図ることで、これらの方々のやる気ですとかモチベーションを向上させていけないか、それによって事業所の中の定着率なんかも向上してくるのではないかという、そういう期待をしているところでもありますので、そういったような取り組みができないかということは今検討しております。これが直接、人材確保・維持につながっていければなというふうには考えているところでもあります。

○高野委員

検討していただくということで、ぜひよろしく願いいたします。

◎（仮称）小樽市手話言語条例について

次に、報告でもありました（仮称）小樽市手話言語条例について質問したいと思います。

この間、私も手話言語条例の制定に向けて何かできないのかということは質問で取り上げさせていただきました。昨日も聴覚障害のかなという方が言葉がわからなくてコミュニケーションがなかなかとりづらいという現場も目の当たりにしました。できれば、やはりしっかりこういう条例をつくって、少しでもそういう方が日常生活に支障がないようになればというふうには思っているところです。

質問いたしますが、手話言語条例と障害者情報・コミュニケーション促進条例、これを同時進行で進めるといふことなのでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

それぞれの条例の制定に向けまして同時に進行するという事で準備してまいります。

○高野委員

早期制定ということなのですが、いつごろを目標に進めようと思っているのでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

目標といたしましては、年度内の制定を目指したいとは考えておりますが、いろいろな団体の皆様の熱い思いもありますので、そういう意見をくみ上げながら進めなければいけません、何とか年度内にとは考えているところでございます。

○高野委員

よろしく願いいたします。

◎野良猫対策について

次に、野良猫について何点か質問したいと思います。

現在、野良猫に畑を荒らされて困るですとか、病気になってもう猫が飼えなくなって困っているという相談を受けているという話も私自身も聞いていますけれども、この間、保健所でどのような相談が多いのでしょうか。相談件数とかわかればお知らせください。

○（保健所）生活衛生課長

相談件数につきましては、平成 28 年度引き取りに関して 51 件、それからふん尿等餌やりに関しての相談件数は 84 件ということで合計 135 件の相談を受けております。

○高野委員

135 件ということがありました。

野良猫に関する相談等も現在あると思うのですが、犬とは違い猫は収容できない、施設がないということもあります。現在、猫の殺処分をしないようにしてほしいということもあって保健所としても、昨年ですか、保健所でサポートして、サポートチームが設置されたということを知っているのですが、主な活動などをお知らせください。

○（保健所）生活衛生課長

小樽市保健所サポートチームというボランティアの方々で六、七名の人数なのですが、基本的には譲渡会、保健所で行います譲渡会についての話し合いを行っております。

○高野委員

譲渡会は何回ぐらいされたのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

譲渡会につきましては、3 月に一度やっております。

○高野委員

先ほどの相談件数でも引き取り 51 件という話がありましたけれども、どうしても飼えなくなった猫は、確約

書というか、書いて、保健所のサポートチームのボランティアの方が預かるということになるのでしょうか、そういう相談があった場合は。

○（保健所）生活衛生課長

先ほどのお話にもありましたように、保健所に収容施設というのはございませんので、基本的には飼えなくなった方がいらっしゃった場合はどうしても知人とかに預けることができないというような諸条件を含んだ上でボランティアに連絡をしまして、ボランティアに一時預かりをしていただくような形をとっております。

○高野委員

それでは、そのボランティアの方に対して保健所としての金額面での援助というのはあるのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

ボランティアと話し合いを始めましたのがことしに入ってからで、今年度も含めまして、まだ三、四回の話し合いで今後の動向等話し合っているところですが、今後は薄謝といいますか、譲渡会にお手伝いという形になった場合にはそういったものも考えていかなければならないなというふうには考えております。

○高野委員

やはり譲渡する前もボランティアの方が猫のお世話をしなければいけないということもあるので、そのサポートも必要なのかなというふうには思います。

以前、質問で、小樽市でも以前やっていた去勢手術の助成を復活してはどうかということもお尋ねしました。それについては効果がなかったためやめたので難しいというような話もあったのですが、旭川市では猫の繁殖防止、また周辺環境への汚染の減少として、地域の住民と協力して不妊手術を行った猫に、オスは右耳にV字カットを、メスは左耳にV字カットして目印をつけて 2012 年度には 170 頭だった猫処分が 2015 年度には 49 頭まで減っているというようなことも聞いています。旭川市のこのような取り組み、また、他市町村のようなふるさと納税の活用なども検討してみてもどうかと思いますが、その点はどうでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

今後ですけれども、地域猫というような取り組みがございまして、今まさに委員がおっしゃられたような内容になります地域の野良猫を捕獲しまして避妊・去勢手術をして、また地域に帰すというような取り組みも行っているという、そういうようなこともありますので、そういった情報を集めて勉強していきたいと思っております。

○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 2 時 52 分

再開 午後 3 時 08 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。

民進党に移します。

---

○高橋（龍）委員

今定例会も後半に入ってきて皆さんお疲れのことと思いますけれども、御答弁のほどよろしく申し上げます。

◎葬祭費について

初めに、葬祭費について質問をさせていただきます。

まず、後期高齢者医療制度の運営は、北海道後期高齢者医療広域連合が行っているというふうに認識しております。この被保険者が亡くなったときには葬祭費というものが支給されるということですが、これは、どのようなものなのか、趣旨や内容を御説明願います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

葬祭費の趣旨や内容ということでございますけれども、後期高齢者医療制度の葬祭費は、高齢者の医療の確保に関する法律によりまして、被保険者が死亡した際に医療給付として支給されることとなっております。北海道後期高齢者医療広域連合の条例におきまして、葬祭を行う者に対して 3 万円を支給するという内容で規定されております。

○高橋（龍）委員

それでは、次に、具体的な手続の方法をお伺いしますが、これは誰が、どのようなものを持って、どこへ行って手続をすればよいのかお答えください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

葬祭費を支給いたしますのは、北海道後期高齢者医療広域連合ということになっておりますが、受付は市町村が行うこととなっております。持ち物としては、葬祭を行った方が、葬祭執行者であることを確認できる書類、具体的には通常、会葬礼状ですとか、新聞のお悔やみ欄であったり、後は葬儀会社の領収書、そういった葬祭執行者であることを確認できる書類と通帳またはキャッシュカードの写しと印鑑を持ってきていただいて当課の窓口で受け付けをしていただくということになっております。

○高橋（龍）委員

具体的な事例を挙げさせていただくのですが、先日、我々、民進党会派の議員にある相談があったのです。亡くなられた後期高齢者の方の親族で、窓口へ行って葬祭費の手続をしようとしたところ、葬祭費申請が受け付けられなかったということでした。これは、葬儀場は借りたのだけれども火葬のみで僧侶を呼ばずに読経もしていないというケースだということなのです。これは、どういった理由で受け付けられなかったのか御説明いただけますでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

北海道後期高齢者医療広域連合では、火葬のみでは葬祭費を支給しない取り扱いとされております。御相談のありましたケースでは葬祭費を支給できないこととなりますので、受け付けすることができなかったというものでございます。

○高橋（龍）委員

それでは、仏教以外の信仰のとき、もしくは無宗教の場合はどうなるかお伺いしたいのですが、幾つかケースに分けて伺いますのでお答えください。

まず、会場を借りてその信仰によって僧侶、導師、神職などを呼んだ場合は葬祭費が支給されますか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

会場を借りて信仰に応じた神職等を呼ばれた場合ということですが、この場合は葬祭を行ったということになりますので代表者の方に支給されることとなります。

○高橋（龍）委員

それでは、近年の流れとして無宗教の自由葬がふえているというふうに聞いています。自由葬のこの形式の一つに音楽葬というものがあると聞いていますけれども、これは演奏家を呼んで個人の好きだった音楽でしのぶという形の葬儀だそうです。この場合はどうですか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

音楽葬ということでございますけれども、広域連合の基準として、火葬のほかに弔いの儀式を行っていれば対象

になるという考え方がございますので、この場合は葬祭を行ったということになって葬祭費の支給の対象になるものと考えられます。

○高橋（龍）委員

では、次に、自宅で僧侶を呼んで読経してもらって、そのまま火葬にした場合というのはいかがでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

御自宅に僧侶等を呼ばれた場合は領収書等がございませんので確認の難しい部分もあるのですが、この場合も火葬以外に弔いの儀式を行ったということが聞き取り等で確認できれば対象とすることにしております。

○高橋（龍）委員

結果として必要なのは、葬儀を行う会場を借りるか否かではなくて、何て言ったらいいのでしょうか、葬儀に当たるもの、弔いの儀式を行えばこの葬祭費が支給されるということによろしいのですか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

広域連合の判断基準といたしましては委員おっしゃったとおり、火葬にお弔いの儀式が附帯しているかどうかというのが判断基準でございますので、必ずしも僧侶ですとかそういった方を呼ばれたり、会場を必ずしも使用しなくても対象になる場合はあるということによろしいかと思えます。

○高橋（龍）委員

では、先ほどのケースでいうと、会場を借りたけれども弔いの儀式を行わなかったから支給の対象にならなかったというふうに認識します。

次に、国民健康保険においても同様に葬祭費というものがありますけれども、後期高齢者医療制度と比較して同じような基準があるのでしょうか。もし、相違点があるのであればお示しください。

○（医療保険）国保年金課長

国民健康保険における葬祭費の基準ということでありましたけれども、国民健康保険条例で葬祭費については、被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し葬祭費として2万円を支給するというふうに規定しております。つまり被保険者が死亡したということと、葬祭を行った方から申請があればということになるのですけれども、後期高齢者医療制度との相違点ということになりますと、葬儀を行わずに火葬のみを行ったという場合についても口頭でその火葬の日時を確認した上で葬祭費を支給するという処理を行うことになっております。

○高橋（龍）委員

それでは、昨今議論されていますけれども、国民健康保険の都道府県化がなされるに当たって、この葬祭費、どのようになるのか、現時点での見通しをお伺いできますか。

○（医療保険）国保年金課長

この後の見通しなのですが、今、小樽市国民健康保険条例では2万円というふうになっているのですが、この金額というのは道内各市町村で条例で定めております。1万円から5万円までばらつきがございまして、ただ、平成30年度の都道府県化に当たっては、北海道としても道内どこの市町村に住んでいても共通の給付が受けられるようにしたいという、北海道も新たに保険者となりますので、そういう認識を持っておりまして、市町村と議論をしているところです。7月に策定される予定の北海道国民健康保険運営方針というものの中でも支給金額を3万円に統一しますというふうに定めておりますので、これから策定される予定なのですが、後期高齢者医療制度の3万円ですとか、国民健康保険の被保険者ベースで見ても3万円を支給しているというような市町村が多いということで3万円に統一される方向で検討されております。

あと、それ以外にも事務的な部分で、例えば統一的なマニュアルなどの整備も考えられているところですので、北海道と市町村の間でいろいろな部分の議論がこれからも続けられる方向で考えられています。

○高橋（龍）委員

今お答えいただいたように、国民健康保険では、一つ前の質問になりますけれども、火葬のみでも葬祭費が支給されるということで、後期高齢者医療制度においても信仰の別なく例えば無宗教であっても支給をするべきであるというふうに考えています。大きな話になりますが、憲法第 20 条における信教の自由、何人に対してもこれを保障するという部分に違反をしてしまっているのではないかなという危惧もあります。もちろんこれは本市だけで解決ができることではなくて、まずは北海道後期高齢者医療広域連合に対して改善の働きかけが必要であると思いますけれども、いかがでしょうか。こちらの御見解をお示してください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

ただいま委員から御指摘ございましてお答えしたとおり、法律上、条例上全く同じ規定でありながら、国保ですとか、実は調べますと他の都道府県の広域連合と文言の解釈にずれが生じているということが今わかってまいりました。その点で問題があるというふうに我々も認識しておりますし、昨今、葬儀のあり方が多様化しているところで、葬祭というのはこういうものだという範囲を限定するというのも難しくなっておりますので、我々としても広域連合に対して改善ですとか検討を働きかけたいと思っております。

○高橋（龍）委員

それでは、働きかけの具体的な方法なのですが、広域連合議会には本市から議員が選出されていませんが、どのような方法でこの話を反映させていただけるのかお答え願います。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

どのように具体的に働きかけるのかということでございますけれども、まずは、ざっくばらんに問い合わせをしてみ、広域連合が検討に入りやすい方法というのが何かあるのかどうか。単にこちらから文書で市長名でお送りして、それで検討してもらえるのか。または、一市町村から出た意見ということで他の市町村ではわからないという部分がありますので、例えば市町村連絡調整会議という全道の市町村が参加する会議があるのですけれども、そういった場で小樽市から要望ということで上げて、各市町村に認識をしてもらった上で検討したいとか、もし広域連合でそういう意向があればそれに沿った形で極力検討してもらいやすいような形を考えてまいりたいと思っております。

○高橋（龍）委員

非常に前向きな御答弁ありがとうございます。ぜひ、この点については進めていただければと思います。

◎骨髄バンクについて

それでは次に、骨髄バンクについてです。

これについては私自身、まだまだ不勉強な部分があってお示しいただければと思います。御承知のとおり血液のがんと言われる白血病なのですけれども、国内では 2016 年の罹患者数を見ると 1 万 4,000 人超の方がこの病気と闘っていて、年間死亡者数は 8,000 人ほどというふうに推計されていると見ました。白血病に罹患した方を救う大きな手だてとして、まず骨髄移植というものが挙げられるかと思えます。それを支えるのは骨髄バンクとドナーの皆さんですが、今後 10 年でドナー登録者数が大幅に減るという予測もありまして危機的状況にあるということです。というのも、ドナー登録は 18 歳から 54 歳までの健康な方というのに限られていまして、高齢化の進む今、若い世代のドナー登録を進めていかなければ減少の一途をたどってしまうことになるからです。

そこでお伺いしますが、まず、本市における白血病の罹患者及び年間死亡者数はどのくらいいるのかお示しただけですか。

○（保健所）保健総務課長

白血病の罹患者数ですが、こちらに関しては特に市では把握していないものです。死亡者数についてなのですが、平成 25 年は 14 人、26 年 17 人、27 年 11 人となっております。

○高橋（龍）委員

平成 25 年が 14 人、26 年 17 人、27 年 11 人ということで、少ないとは正直私は思わない数字かなと思います。

本市においても小樽骨髄バンク推進会というものがありますけれども、行政とこの推進会のかかわり、どのようになっているのかお伺いできますか。

○（保健所）保健総務課長

小樽骨髄バンク推進会とのかかわりですが、これまで保健所、行政でするので、特に関係というものは持ってきていなかったものです。ただ、この骨髄バンクのドナー登録をするのが日本赤十字社の献血車でやっている献血の際なのですけれども、そちらに聞いたところ、ことし小樽市立病院ですとか第 1 合同庁舎でその献血をやられたときにこの推進会がお越しになって、受け付けのときに説明というか PR をして、その結果、数名のドナー登録があったということをお聞きしております。

○高橋（龍）委員

日本赤十字社とはかかわっているということで、本市としてもぜひ連携を強めていただければと思うのですが、では、小樽市としてドナー登録の啓発というのはどのようになされているのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

ドナー登録の啓発につきましてですが、これまでは保健所内の廊下などにこの骨髄バンクの登録のパンフレットを置くといったことで普及啓発をしてきたものです。

○高橋（龍）委員

それでは、市は、このドナー登録者数が減少に転じていくという現状に危機意識を持っていますか。

○（保健所）保健総務課長

委員のおっしゃられましたとおり、年齢条件がこのドナー登録にはありますので、今後高齢化が進む中で提供可能な方というのは減っていくという、そういう中でドナー登録者をふやしていくということは重要なことだと考えております。まずは、市のホームページへこういった関連する情報を掲載し、周知・啓発を進めていきたいと。また、保健所だけでなく市役所関係のそういった庁舎内にそういったパンフレットをもう少し広めて、備えつけといいますが、そういったことも進めていきたいと考えております。

○高橋（龍）委員

ホームページへ掲載をしていただけるということで大変ありがたく思います。日本赤十字社のホームページもポータルサイトでいろいろなところに、骨髄バンク、臍帯血バンクなどにもリンクされているので、ぜひ早目にリンクをお願いしたいなと思います。

先ほどの小樽骨髄バンク推進会のお話に戻るのですが、こちらの活動として、献血などと並行して、先ほどもおっしゃっていただきましたが、登録活動なども行っているということですが、現状、常設の窓口が小樽市内にはなく、それも登録のしづらさにつながっているのかなと感じます。今後この拡充の予定があればお示しいただけますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

ドナー登録窓口の拡充予定ですが、現時点では、予定はなかったものです。

まず、本市の現状につきましては、赤十字血液センターの献血車で献血の際にドナー登録ができるもので、例えば 7 月でいきますと毎週火曜日にそういった献血車が運行予定ということで幾つかの場所で献血をやられるというような状況になっております。まずは、法に基づく支援機関である日本赤十字社と連携しながら保健所としては普及啓発の部分を進めていきたいと考えているところです。

○高橋（龍）委員

よろしく申し上げます。

全国的にいうと、骨髄移植を望んでいる方は、ドナー適合者は 95%の確率で見つかるというふうに言われています。しかしながら、その中で実際にマッチングが図られてドナー提供に至るとするのは 55%にまで落ち込んでしまうということなのです。調査を行ったところ、提供に至らなかった方の 6 割以上は健康上以外の理由であったという結果も出ています。その大きな理由として、この骨髄移植に際して、提供者も事前の検査であるとか、事後の静養、入院を要するということが 1 週間ほど必要だということなのですね。54 歳までの働き盛りの方しかドナー提供できないこと、そして 1 週間の時間を要すること、それだけ仕事を休まなければならないということの折り合いがつかずに命を救うための行動と現実の生活がてんびんにかけられているという実態なのです。

そこで、名古屋市などが代表してよく例示されるのですけれども、全国で 300 を超える自治体においてドナーに対しての助成制度というものが設けられています。仕事を休まなければならないドナー本人のみならず、その勤務先への経済的補償を行うというものなのです。具体的には 7 日分を上限としてドナー本人には一日当たり 2 万円、その勤務先には一日当たり 1 万円を助成するというものです。道内の自治体ではこういった助成を行っている事例は見受けられませんでした。私としては、ぜひ推進していただきたいと思っております。市としての見解をお伺いします。

○（保健所）保健総務課長

ただいまの助成制度ですが、本市としては今すぐの実施というものは考えていないものです。今後、他都市の状況も見ながらの検討となります。

また、この問題につきましては、本当に国民的な重要な問題でもありますので、そういった広域的な部分という面から国や道に対して機会を捉えて要望していきたいと考えております。例えば、北海道が、がん対策推進計画などを策定するということがありますので、そういった中でこういった市町村の何か意見を述べる機会があればそういった部分で出していければというように考えております。

○高橋（龍）委員

先ほどの北海道後期高齢者医療広域連合ではないですけれども、北海道に対しても積極的に働きかけを行っていただければというふうに思います。

次に、骨髄ドナーと並行して臍帯血バンクの周知というのも重要だと感じています。平成 25 年に、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律というものが一部施行となりまして、日本赤十字社が造血幹細胞提供支援機関として指定されたと認識しています。翌年に前述の法律が全面施行となりまして、全国で 6 バンクの臍帯血供給事業が許可されました。この間、日本赤十字社も、先ほども申し上げましたけれども、ポータルサイトを利用した普及啓発に努めてこられたというところではありますが、まだまだ課題は山積ということです。

骨髄バンクと同様に臍帯血バンクへの支援は国民的重要課題であるというふうにも言われている中、今後に向けた支援策を期待しますが、御見解をお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

委員のおっしゃられましたとおり、臍帯血バンクについては骨髄バンクに増して広く認知されていない状況にあると思われまので、まずは、普及啓発、具体的には、市のホームページなどそういったところに掲載することで普及活動を実施してまいりたいと考えております。

○高橋（龍）委員

臍帯血バンクへの登録者は北海道内でも 1,300 強ぐらいしかいないというお話だったので、数字は定かではないですけれども、ぜひ先ほどの骨髄バンクと一緒に小樽市としても啓発を進めていただきたいと思っています。

最後、要望にはなるのですけれども、白血病だけに限ったものではありませんが、病床に伏している人たちにとっては、もう本当にすぎるような思いでドナーを待っています。生きる可能性が目の前に、もう手の届きそうなどころにあるのにそれをつかめないという状況を想像すると、本当に胸が締めつけられる思いでいっぱいです。私自

身も来週ドナー登録をしに行きまして、勉強会に出席してきます。小樽市としてもぜひ力を入れて取り組んでいただきたいと強く要望いたします。また、54 歳以下の説明員の皆様方も御協力をいただければと思いますし、それ以上の方は周りの皆さんへの普及啓発よろしくお願ひして、私の質問は終わりにさせていただきます。

**○委員長**

民進党の質疑を終結いたします。

公明党に移します。

---

**○松田委員**

**◎介護支援専門員の不足問題について**

最初に、介護問題についてお伺ひいたします。どなたも介護サービスを受ける場合、介護支援専門員いわゆるケアマネジャーの存在が欠かせません。私が一般質問で取り上げた男性介護者の方も父親のことで種々ケアマネジャーに相談していたようですが、それでも不安を抱え私に相談してきました。

そこでお伺ひしたいのですが、ケアマネジャーの資格要件や業務内容についてお聞かせ願ひたいと思います。

**○（医療保険）主幹**

介護支援専門員いわゆるケアマネジャーの資格、業務内容ということです。

まず、業務の内容についてからお話をさせていただきますが、介護支援専門員は介護を必要とする方が介護保険サービスを適切に受けられるように、ケアプラン、サービス計画の作成、あとサービス事業者との調整を行うのが主な業務であります。最近では地域包括ケアのかなめという形で、地域とのネットワークづくりへの積極的なかわりなども期待されているというものであります。

次に、資格要件ということですが、介護支援専門員は、国家資格ではありませんで、公的な資格という形になっております。ケアマネジャー、介護支援専門員になるためには、まず介護支援専門員実務研修受講試験というものがああります。これは通称ケアマネ試験と呼んであります。これに合格することがまず必要と。さらにこの試験に合格した後は、介護支援専門員実務研修というものがああります。32 時間以上の研修を全日程受講して修了する必要があります。その後、修了証をもとにして都道府県に登録申請を行いまして、受理され初めてケアマネジャーの資格を取得することができると、このような流れになっております。

**○松田委員**

実は、先日、新聞報道がありまして、札幌にある北海道介護支援専門員協会というのがありまして、そこがことし 1 月にケアマネジャーの現状について 197 の自治体の介護担当部署にアンケートを配付する方法で実態調査をしたのですけれども、小樽でもこのような調査票が届いていたかどうか、それについてはどうでしょうか。

**○（医療保険）主幹**

平成 29 年 1 月 4 日付で一般社団法人北海道介護支援専門員協会から道内市町村における介護支援専門員の充足率に関する調査の御協力のお願ひとして調査依頼がございました。直近で回答しております。

**○松田委員**

それでは、小樽市におけるケアマネジャーはどのくらいいるのか、人数を押さえていたらお聞かせ願ひたいと思います。

**○（医療保険）主幹**

本市のケアマネジャーの登録者数というのは把握しておりません。

ただ、後志総合振興局によりますと、管内の登録者数は平成 29 年 3 月 31 日現在の数字で 1,513 人おいでになるということで聞いております。本市の登録者数の割合はそのうち 50%から 60%程度というふうに聞いているところであります。

### ○松田委員

アンケートは先ほど 197 自治体と言ったのですが、現実には回答したのは 82 自治体で、そのうち 38 の自治体は実はケアマネジャーは不足しているというふうに回答し、24 の自治体が不足していない、足りているというふうに回答したと報道されていましたが、小樽の現状についてはどうなっているのか、その点についてお聞かせ願いたいと思います。

### ○（医療保険）主幹

私どもとしては、アンケートには当時、わからないということで回答させていただきましたが、せんだって小樽市の介護支援専門員連絡協議会というところがあります。そちらに確認しましたところ、確かに札幌ではケアマネジャーが不足気味であるという話は聞いているということでありましたが、小樽ではケアマネジャーが不足しているといった話は聞いていないということでありました。

### ○松田委員

不足していないということでよかったのですが、ただ、小樽は足りているようですが、ケアマネジャーの不足の原因として、先ほど介護支援専門員協会では、資格を持つ人が看護師や医師などであるがゆえにケアマネジャーとしての資格は持っていても働いていないとか、また、ケアマネジャーの 7 割が女性であることから、結婚や家族介護で離職しているなど、そのように不足している理由を挙げているようですが、小樽市ではこのように資格があっても働いていない、いわゆる潜在ケアマネジャーの人数というのはどのくらいいるか押さえていますでしょうか。押さえていたらその数をお答えいただきたいと思います。

### ○（医療保険）主幹

潜在ケアマネジャーの数ということでありますが、申しわけありません、こちらの数についてはわかりません。ただ、本市の登録者数は先ほどお話ししましたとおり、50%から 60%ですから 800 人程度かなというふうになります。そのうち本市の先ほどお話ししました介護支援専門員連絡協議会の会員というのは 200 人。この 200 人も登録者ということになっております。今、委員から話をいただいたとおり、さらに未登録者というのも相当数おいでになるのではないかなというふうには思われます。

### ○松田委員

国ではケアマネジャーが過度の負担を強いられないように一人当たりの受け持ち件数を 40 件未満としていると聞いています。小樽では、このケアマネジャー、小樽では一応 200 人前後ですか、現実、登録されているのは、ということなのですが、小樽としてはどのような実態になっているか、この点についてはいかがでしょうか。

### ○（医療保険）主幹

こちらもなかなか基準となる数字が難しいところではあるのですが、実は、昨年、居宅介護支援事業所に対して私どもでケアプラン点検というものを実施いたしました。その結果によりますと、居宅介護支援事業所に所属している介護支援専門員、ケアマネジャーは 148 人ということで出ています。それぞれの事業所、全部の事業所の契約利用者数は当時 4,288 人ということです。これを割返しますとケアマネジャー一人当たりの平均契約利用者数、いわゆる担当数が出てきます。その数は 28.9 という数字になります。この居宅介護支援事業所における運営基準というのがあります。この人員基準を見ますと、利用者 35 人に対して一人のケアマネジャーを配置することが望ましい、適正であるというふうに示されております。この点を踏まえますと、28.9 人というのは施設運営基準に照らしますと適正数なのかなということが見てとれます。また、国で先ほど委員がお話になった 40 人未満を上限としている旨のお話ですが、こちらについては居宅介護支援費、いわゆる事業所にお支払いする支援費の部分なのですが、これは 39 人を超えますと減額する設定になっているものですから、施設の指導におきましても、ケアマネジャーの過度な負担を避けてサービスの質を確保するという点からも一人当たりの取り扱い件数は 40 人未満に下さいという助言なり指導なりが行われているというふうに承知しております。

○松田委員

ただ、今の基準でいけば小樽は 28.9 ということでですから余裕、余裕といったら変ですけれども。ただ、これは受け持ちの件数だけで判断はできないと思うのです。というのは、困難案件を抱えている方がそのために対応に追われて業務多忙だったり、だから数だけでは判断できないのではないかなというふうには思います。それで、同じケアマネジャーでもそういった困難案件に対応するために経験年数が必要な場合もあると思われまして、また、私が事例として挙げた方のように、相談したけれども、相談した人がケアマネジャーにプランをつくってもらったけれども、何か逆に不安を抱かせるようなケアマネジャーがいたら大変心配です。

そこで、事業所にもよるのでしょうか、ケアマネジャーの資質向上についてのための取り組みについてどのように取り組んでいるのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）主幹

介護支援専門員の資質向上の取り組みということですが、昨年から居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対するケアプランの点検というのを実施しているのは先ほどお話したとおりです。このケアプラン点検は、介護保険法に基づいて被保険者に提供される居宅サービス計画の記載内容について、これらの北海道介護支援専門員協会、これはケアマネ協会と言っています。こちらの有資格者、介護支援専門員、この協会の介護支援専門員が書類だけの判断ではなくて事業所側のケアマネジャーのお話も聞きながらサービス計画のあり方についてアドバイスをいただくなり質問について聞いていくと、このような形でまさに実際のサービスの質の確保というものを目指した、そして、ケアマネジャーの資質の向上、技術力の向上を目指す取り組みとなっております。ことしも業者の契約作業が終わりまして、これから来月ぐらいから具体的に協会側と調整をしていくというような予定となっております。

○松田委員

しっかり資質向上、やはり資質というのは大事だと思いますので、その点よろしくをお願いします。

それで、小樽市は他都市と比べて非常に高齢化が進んでいると言われていています。団塊世代が 75 歳以上の後期高齢者となって要介護者が急増すると思われる 2025 年に向けて必要なケアマネジャー数を想定して進めているという自治体もあるように聞いております。自治体が 37 自治体あったというふうに言われているのですけれども、小樽市ではこの 2025 年に向けてケアマネジャーがどのくらい必要になるのかというような想定というのはしているのでしょうか。

○（医療保険）主幹

2025 年に向けてのケアマネジャー数の想定ということですが、私どもでは調査に対しては不明というふうに回答しております。

ただ、本市の人口想定から見ますと、75 歳以上の方ということで、2015 年と 2025 年を比較しますと、2015 年は 2 万 2,548 人となっております。一方、2025 年は 2 万 6,125 人ですね。平成 27 年が 2 万 2,548 人に対して 37 年は 2 万 6,125 人で 1.16 倍となっております。1.16 倍となりますと現状のままのケアマネジャーの登録数であったと仮定しましても、現行の適正とされる 35 人というところの基準はクリアできるというふうに考えております。

また、来年度から居宅介護支援事業所の指定更新ですとか指導監督権限が市町村に移行されます。これに伴いまして保険者としては介護サービスの質を確保していく必要がありますので、さらにケアプランの講習だとかセミナーの開催とか、介護支援専門員の技能だとか専門性の向上に資する取り組みを一段と図っていく必要があるのかなと考えているところであります。

○松田委員

今後は団塊世代の、今現実にケアマネジャーをやっている方が今度自分が定年を迎えたり、退職することからケアマネジャーが不足するのではないかとということで、小樽市は今のところ足りているようではございますけれども、今回北海道介護支援専門員協会がアンケートをしたことによって不足するのではないかとということが浮き彫りにされまし

た。しかも先ほど潜在ケアマネジャーになる理由の一つとして、資格を持っていてもケアマネジャーとしてではなくて、より人手が不足している介護士として兼務している、働いているという実態もあるというふうに聞いております。

そこで、このたびは介護支援専門員の不足に特化しての問題提起でありましたけれども、要は介護現場では全体的に人材の不足があるのではないかというふうに思います。このことについて、私は、以前の厚生常任委員会で、ある介護施設の介護職員の働く様子を見て少し不安に思った、この人続くのだろうかと思ったときの不安が重なります。それで介護現場の人材不足が利用者の不利益になるおそれも懸念されていますが、今後どのような対応をしていこうと考えているのか、その点についてもお聞かせ願いたいと思います。

#### ○（医療保険）主幹

利用者の不利益になるおそれも懸念されるというお話です。

ただ、小樽市の地域密着型サービス事業所、私のほうで管轄しておりますけれども、それについては利用者が受ける介護サービスへの影響の内容ですね。実地指導の中で運営規定の人員基準に従った配置となっているかというのを厳格に確認させていただいております。また、実地指導では、毎年 40 カ所から 70 カ所ぐらいを、全部は見られないということもあるので、毎年事業所から 4 月 1 日現在の現況の報告というのを出してもらっています。これは各事業所の人員の配置ですとか、加算の体制などのチェック、今ちょうど進めているところですが、やっております。この事業所の運営の適正さについてもきちんと調査をしておりますので、介護サービスの質の確保、これを図っていくことを努めております。利用者の不利益にならないような、そのような取り組みは常に心がけた形で取り組んでいるところであります。

#### ○松田委員

一番大事なのはあくまでも利用者なので、利用者が困らないような体制をつくっていただきたいと思います。

#### ◎高齢者虐待の対応について

次の質問に移ります。先日、予算特別委員会で男性介護者の課題として、介護に行き詰まって余裕のない状態から虐待になるケースがあるということの質問をさせていただきました。ただ、これは、虐待は男性であろうと女性であろうとやはり介護に行き詰まるというのは同じですので、そこで、虐待と判定した場合の対応について類型別にお聞かせ願いたいと思います。

#### ○（医療保険）介護保険課長

虐待の類型につきましては、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の 5 類型がございます。どの場合につきましても基本的な対応といたしましては、地域包括支援センターや警察などの関係機関と連携を図る、虐待者に対する高齢者虐待防止法の説明、介護者に対する負担軽減の検討や助言、また、状況によりましては被虐待者と虐待者の分離を検討するといったことが考えられますが、例えば、ひどい暴力があったなどの身体的虐待があった場合などはすぐに分離を検討しなければならないでありますとか、被虐待者の年金通帳を虐待者が返却せずお金を使い込んでしまうといったような経済的虐待があった場合などは、関係機関と協議・連携し、本人同意の上で本人の通帳を再発行することをサポートするなど局面に応じた優先度を変化させて対応しております。また、緊急性を要するものとそうでないものがあるなど、いずれにいたしましてもケース・バイ・ケースで対応していております。

#### ○松田委員

今、大変なときは分離も図るという方法もあるということなのですが、小樽ではそういった分離をしたというようなケースはありますかでしょうか。

#### ○（医療保険）介護保険課長

虐待を受けた方のほか、虐待をした方の分離を含めて平成 26 年度から 28 年度までの実績でお答えさせていただ

きますが、26 年度は 8 件、27 年度 1 件、28 年度は 6 件ございました。

○松田委員

では、介護者からの虐待なのですけれども、残念ながら他の自治体では施設職員による虐待の事例も報告されています。虐待かどうかの判断というのは非常に難しいと思いますが、もし、施設入所者の家族からの施設職員の虐待を疑う申し出があった場合、小樽ではどのような対応をしているのか、その点についてお聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）主幹

施設職員ですとか御家族が要介護の施設、従業者などから虐待を受けた、または疑いがあると思われる高齢者の方を発見した場合ということなのですけれども、高齢者虐待防止法という法律がありまして、そちらの規定によりまして、施設職員ですとかその御家族は市町村へ通報等いただくこととなります。その通報を受けた市町村は都道府県、小樽市ですと道にその旨、報告をしていくという、まず書面的にはこういう流れがあると。

市町村においては、通報を受けた市町村については、その施設ですとか事業者に対して事実の確認を行う、いわゆる立入調査を行うということになります。それで事実があるのかなのかというのをまず見きわめるということですね。それで、もし、事実が認められたとなったら、その後、その施設がどういったような指定を受けているのか。例えば、道の指定を受けた施設になるのか、市の指定を受けたものであるのかということによってそちらにその旨、報告をしまして、今度はそちらから例えば介護保険の指定だとか老人福祉法の指定だとかに基づいたこの監査なり指導という形で別で入ってくるという形が流れになっています。

これらが法的な流れなのですけれども、実際どうなのかというところでは、道と市と過去の例を見ますと、一緒に動いていることのほうがやはり多いので、今ばらばらでお話ししましたが、ほぼ同時に動くことが多いのではないだろうかというふうに思われます。

○松田委員

介護問題については私もいろいろ質問してきましたけれども、とにかくこれは誰もが通る道ですので、今後ともしっかり取り組んでいただきたいと思います。

◎民生・児童委員の不足問題について

次に、やはり人手不足ということで、今、民生委員の不足問題についても先日、報道がありました。とにかく少子高齢化というのはいろいろなところで問題が生じています。それで、道内の自治体では人手不足が進んでおり、約 3 割の自治体がこの民生委員の欠員が出ていると聞いています。民生委員には配置基準があり、その基準に沿って定員が決まっているということなのですが、小樽市における配置基準と、また小樽における定員と欠員の有無について、この点についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

民生委員の配置基準ですが、厚生労働省からの通知と北海道民生委員定数条例によりまして本市では、定員 347 名で現在の欠員は 7 名となっております。

○松田委員

今 7 名欠員ということなのですけれども、一応、欠員の理由として、定年後も働く人や共働きがふえ、退職者、主婦のなり手が少なくなったと分析があるようですが、そのようになったら民生委員は仕事を持たず時間的に余裕のある人しかできなくなります。でも、私の知人で働きながら民生委員をしている方もいます。それで、小樽市における民生委員はどのような仕事をされながら兼任されているのか、その点についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

職種につきましては、会社員、自営業、公務員などが挙げられます。

○松田委員

民生委員というのは自治体ではなく国や道から委嘱されているというふう聞いておりますが、どのようにして委嘱されるのか、その点についてお聞かせ願います。

○（福祉）地域福祉課長

委嘱の流れにつきましては、市内に 16 地区ある地区協議会の会長から市に候補者が推薦されまして、本市の推薦会の決定を経て、それを北海道へ申達し、北海道の推薦会の決定によりまして厚生労働大臣から委嘱されます。

○松田委員

民生委員をやっている方の悩みとして、任期途中は病気などやむを得ない事情がない限りやめられない。やめる場合は後任を決めなければならないというような何か悩みも聞いたことがありますが、民生委員が任期中に欠員ができたときの補充方法についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

欠員補充の方法ですけれども、その地区の町会関係者などの中から要件に該当する方を適任者としてまず市に推薦していただく場合が一般的であります。適任者がいない場合というのもありますので、そういった場合は決定するまでその地区会長がその地区をカバーして活動するというふうになっております。

○松田委員

民生委員というのは、地域の方の身近な相談に応じて福祉制度の紹介や必要なサービスを受けられるように、関係機関の橋渡しを務めるというふう聞いておりますが、民生委員の主な活動内容についてお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）地域福祉課長

主な活動としましては、住民の生活状況の把握、相談、援助、福祉サービスの情報提供といったものが挙げられます。

○松田委員

民生委員というのは、民生・児童委員とって児童委員も兼ねるとお聞きしているのですが、先ほど、民生委員の主な内容を聞きましたが、児童委員としての役割はどのようなものがあるのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

児童委員としての役割につきましては、児童・妊産婦の生活状況の適切な把握、福祉サービスの情報提供及び社会福祉活動事業への支援、福祉事務所等への協力となります。

○松田委員

今お聞きすると、役割が広範囲で橋渡しする関係機関もかなり多くなっているように思いますが、民生・児童委員の方が苦勞していると思われる点、また、民生・児童委員からどんな苦勞があるのかというようなことを聞いていたらお答えいただければと思います。

○（福祉）地域福祉課長

御苦勞されている点ですけれども、民生委員制度というのはまだまだ認知度がやはり低くて、民生・児童委員が実際世帯を訪問しても個人情報理由にやはり断られたり、そもそも身分を疑われたりということがあったり、また、福祉の制度改正、法改正というのは頻繁に起きていますので、そういったことから制度に対する知識不足、それから適切な相談対応をすることが難しいといったことをお聞きしておりまして、やはり特に個人情報の部分、これについてはかなり御苦勞されているというふうに感じます。

○松田委員

あと、民生・児童委員の活動、先ほど聞きましたけれども、民生・児童委員の活動の中で定期的に行われなけれ

ばならない役割と必要に応じて行う役割と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。

○（福祉）地域福祉課長

まず定期的な活動としては、毎年 5 月に自分の担当地区を訪問する世帯状況調査というものが挙げられます。そのほか随時の業務としては福祉サービスを必要とする市民への相談支援や関係する情報提供、そういったものを行っております。

○松田委員

あと、民生・児童委員の役割として意外と知られていないのが、身寄りのない方がお亡くなりになった場合に、葬祭扶助の手続をしたり、社会保険等の扶養者として加入するときの状況、確認報告書を発行するなど縁の下の力持ち的な存在なのですが、民生・児童委員が手続する市に関連する業務にはどのようなものがあるか、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

市の業務に関連する手続としましては、今、松田委員おっしゃった以外で一例挙げますと、児童扶養手当申請に関する事実確認や就学援助申請手続の際に提出する状況確認報告書の作成、こういった証明事務というものがあ

○松田委員

このように民生・児童委員というのはもう相当、業務を調べると本当に多種多様で、精神的にも先ほどプライバシーの問題だとか、訪問していてもなかなか心を開いてくれないだとか、いろいろなことがあるように思います。単身高齢者や高齢者のみの世帯がふえてきたために安否確認の意味を込めて訪問活動しなければならないようですし、また、最近は近隣とのつき合いが希薄になり、子育てに悩む方も多くなりました。しかし聞けば、この民生・児童委員というのは、あくまでもボランティアであって支給されるのは交通費に充てる低額の活動費だけだと聞いています。もちろん民生・児童委員というのはそれぞれ使命感を持ってその任務を果たしている方も大半だと思いますが、善意だけに頼っていいのかどうかということが私としても考える場合があります。それで、民生・児童委員のこうした悩みの受け皿や資質向上について、先ほどケアマネジャーの資質向上ということもありましたけれども、このように民生・児童委員の悩みの受け皿や資質向上についての取り組みについてはどのようにしているのか。この点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

悩みの受け皿、資質向上への取り組みですけれども、各地区の民生児童委員協議会、これは毎月 1 回地区で定例会というのを行っておまして、また、そのほかにも地区の会長が集まる地区会長会、これも月 1 回開催されておまして、それらの中で活動にかかわる課題、疑問点、そういったものも出されて、そのほかにもその場で対応に苦慮したことや現在直面している困難事例、こういったものの解決方法などを皆さんで話し合われております。

また、制度改正や複雑な相談に対応するための研修というのも定期的実施されておりますので、そういった機会を利用して資質の向上を図っているというふう聞いております。

○松田委員

資質向上もさることながら、まずなり手が不足していると、小樽も先ほど言ったように欠員が生じているということなのですが、なり手の不足をどうするかがやはりこれからの課題だと思います。なり手不足に対する対策などを考えていたらこの点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

なり手不足への対策といたしましては、まず、まだまだ民生・児童委員のことを知らない方というのがたくさんいる状況だと思いますので、まず、制度をもっと周知して認知度を上げることが優先で、それに加えてその上で現在行っている業務の整理を行うことや、担当地域の見直し、合併とか複数で担当地区を持つような複数担当制の検

討、そういったものを行って一人当たりの負担を軽減した環境をつくっていくということが活動のしやすさにつながったり、就任のしやすさ、そういったものにつながるというふうに考えております。欠員の対策以外でもやはり後継者の育成、そういったことも重要な課題というふうに考えておりますので、例えば、公官庁だとか企業の退職予定者、こういった方へこの制度の周知だとか委員の就任への協力の依頼とか、そういったことをやっている市町村というのがありますので、本市としましては今後でもできる範囲で支援していきたいというふうに思っております。

#### ○松田委員

この民生・児童委員に限らず今本当に共助の担い手である町会の役員もなり手がなくて困っているというふうにも聞いています。先ほど言ったように欠員もそうなのですが、要するに、同じ担当を持っていてもやはり困難ケースの方はいろいろ常に訪問してあげなければ、單身の方とかはやはりそういったこともあると思います。今回の他党派の方が町会の行政に係る役割について質問されていましたが、やはり皆さんが使命感を持って、そして後継者を育てていくことが私は本当に重要なことだと思いますし、やはり先ほど言いましたとおり、民生・児童委員というのは縁の下の方力的なところがありますので、やはり民生・児童委員が頑張っている姿だとか、そういったことをしっかり皆さんで周知されながら充実を図っていただきたいと思いますので、よろしく願います。

次に、先ほどいろいろと報告を受けたことについて、何点か聞きたいことがありますので、よろしく願います。

#### ◎（仮称）小樽市手話言語条例、（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例について

先ほど、（仮称）小樽市手話言語条例と（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例の制定について報告がありましたが、先ほどの高野委員の質問に対して年度内の制定を目指すということを御答弁されていたと思うのです。この制定に向けて、検討会を立ち上げというふうに概要として先ほど述べられていましたが、検討会というのはもう立ち上げているのでしょうか。年度内に向けてのということではもう検討会を立ち上げなければならないと思うのですが、検討会については、もうメンバーだとか立ち上げについては進んでいるのか、その点についてはいかがでしょうか。

#### ○（福祉）障害福祉課長

それぞれの条例につきまして構成をお願いしたい団体等につきましては依頼をさせていただいて、その団体から推薦の方々のお名前も頂戴しておりますので、これらの団体には市民の意見も聞かせていただくということで市民の方も公募等で今、ホームページ等で募集しているところでございまして、7月上旬にそれぞれの検討会、第1回目をするということで今準備進めているところでございます。

#### ○松田委員

では、これについては今後検討して、年度内の制定に向けて進んでいるということですね。

#### ◎小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

次に、小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定についてということで、先ほど報告がありましたが、その中で何点か質問させていただきます。

スケジュールでは案となっておりますが、もう第1回委員会が5月31日に終わっていると載っていますけれども、それでは、もう既に、ここでは高齢者保健福祉計画等策定委員会委員が19名ということで載っていますが、もう委員会も立ち上げて進んでいるということよろしいのでしょうか。

#### ○（医療保険）介護保険課長

5月31日に第1回の策定委員会を終わらせていただいて開始させていただいております。

#### ○松田委員

あと、その実態把握として、いろいろな調査、5点ほどの調査がありますが、この調査というのはどのような形で調査をするのか、いつごろ調査をしようとしているのか、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

まず、五つ挙げさせていただいた部分に、実態把握なのですが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、居宅介護支援事業所アンケート調査、介護サービス事業所アンケート調査、医療機関意向調査、介護施設関係者からの意見聴取ということで五つ挙げさせていただいていますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と居宅介護支援事業所アンケート調査、介護サービス事業所アンケート調査、これについては、そのままざりアンケートになっております。医療機関意向調査というのは、今回、第 7 期に初めて行っていかうかというようなものであります。これは医療機関に、今後、地域包括ケアシステム等のことについて御意見を伺いたいということで行う調査でございます。あとは、介護施設関係者からの意見聴取ということで、これはもちろんアンケートではありませんで、策定委員会の中で施設の方々を呼んでそこで意見聴取をさせていただこうと思っております。

時期については、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については既に終了しております。残りについては、これから今後随時行ってまいる予定です。

○松田委員

まだこれからということで、時期的なものというのは、まだ決まっていないのですか。

○（医療保険）介護保険課長

6 月から 7 月、8 月にかけて行ってまいる予定です。

○松田委員

6 月、7 月という、では、これからもう近々やるということでもよろしいのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今、委員おっしゃられたとおりでございます。

○松田委員

では、この調査の結果というのは、今このスケジュールで見ますと、9 月には中間報告、12 月には検討状況報告を、当委員会に報告するようになっているのですが、その調査結果というのはいつごろまとめる予定なのでしょうか。この中間報告や検討状況報告では報告されるのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

第 3 回定例会の中間報告では報告できるというふうを考えております。

○松田委員

それでは、本当に介護保険もいろいろと法が改正されたとか、いろいろ難しい部分もあると思いますが、しっかりとまた皆さんが安心できるような計画ということでもよろしくお願ひしたいと思ひます。

○委員長

公明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

◎周産期医療について

それでは、周産期医療について質問していきます。

まず、北後志周産期医療協議会がこれまでで 3 回終了しているということなのですが、それぞれの検討内容を報告していただきたいと思ひます。

○（福祉）子育て支援室主幹

これまで同協議会を 3 回開催しておりますが、第 1 回協議会では、小樽協会病院に対して北後志 6 市町村が一体となりバックアップ体制の充実を図っていくということを協議いたしました。

第 2 回協議会では、分娩取り扱い再開に向けた小樽協会病院の取り組みや考え方についての説明を受け、支援の内容やあり方について議論を行ったほか、医師確保、施設改修、財政支援の三つのワーキンググループを設置しましてそれぞれの課題について検討することといたしました。

第 3 回協議会におきましては、各ワーキンググループからの検討内容の結果の報告を受けまして医育大学と引き続き情報交換を重ね医師確保の取り組みを継続していくこと、医師や妊婦の皆様へ魅力ある病院となるための施設改修について検討すること、小樽協会病院に対して財政支援の方向性について協議いたしまして、今定例会において補正予算を計上したところであります。

○中村（岩雄）委員

今回この定例会で財政支援について補正予算がついています。施設改修についてこの財政支援以外で検討していること。施設改修なんかもそうかなと思うのですが、この報告をお願いいたします。

○（福祉）子育て支援室主幹

北後志周産期医療協議会の中に設置しております施設改修ワーキンググループにおきまして、医師や妊婦の皆様へ魅力ある病院となるための施設改修について検討しているところでありますが、具体的内容については現在検討中ではありますが、その施設改修の内容につきましては、医育大学の教授も委員としてお招きして積極的に御意見をいただいているところであります。これによって妊婦の皆様が安心して出産できる施設、また、医師が医療施設を改修することによって医師にとっても働きやすい環境の整備につながっていくものと考えております。

○中村（岩雄）委員

施設改修ですね。もう少し具体的にお知らせしてほしいのですが、今おっしゃったように新しいシステム、それから先端機器なんかもやはり必要になってくると思うのですが、何か具体的に検討している、まないたに上がっているようなものというのがありますか。

○（福祉）子育て支援室主幹

施設改修の内容についてですが、詳細についてはまだ検討中ではございますが、分娩室において LDR といまして、一つの部屋で陣痛、分娩、回復まで全てできるような施設、これについては妊婦の皆様の人気も非常に高くなっておりまして、医師にとっても働きやすい施設であるということから、この施設の改修について検討しているところでございます。

○中村（岩雄）委員

LDR は、何か頭文字だと思うのですが、それについて簡単に説明してほしいのと、聞くところによると、アメリカで開発された新しいお産のシステムで、さまざまなタイプの LDR があるというふうには聞いているのですが、それぞれ少しずつタイプが違うと思うのですが、今、小樽が導入したいという LDR というのはどういう特徴のある LDR なのか、わかる範囲で答えてほしい。それから、LDR の特徴なのですが、メリット、デメリットもあるというふうにも聞いているのですが、メリット、デメリットについてどういう傾向があるのか、それを答えていただきたいと思います。

○（福祉）子育て支援室主幹

LDR の略について、申しわけありません、単語は今、手元にはございませんが、先ほど申しました陣痛・分娩・回復、これの英語の頭文字 3 文字、こういうふうになっていると聞いております。

あと、施設をどのような形にするのかというのは現在施設改修ワーキンググループの中で検討しているところでありますので、まだ具体的なものは決まっております。

あと、LDR のメリット、デメリットということですが、メリットについては陣痛の段階から分娩、回復まで一つの部屋でできますので、御家族の方が一緒にずっと付き添っていただけるというのがメリットなのかなと。デメリットについては、特に施設改修ワーキングの中ではお話しは出たことはございません、申しわけございません。

○福祉部長

LDR の略ですけども、L は Labor、D は Delivery、R は Recovery ということになります。その頭文字で LDR です。

○中村（岩雄）委員

メリットについてなのですけども、先ほど家族が立ち会いやすいというようなお話でしたね、まず一つ。そのほかに、まだ移動がないので負担が少ない、簡単に言うと。個室なので非常にリラックスできる。自宅の寝室だとかリビングのような環境だというようなことなのですね。それから、場合によっては赤ちゃんと一緒に過ごせるというようなこともメリットだと聞いているのですが、デメリットに関しては、まだまだ普及率が低いということを知っています。それから利用できない場合もある、部屋数の少ない施設なんか、そういう施設の場合は出産が重なると予約しても利用できないような場合。それから、出産時のトラブルでどうしても通常分娩室を使用しなければならないというようなケースも出てくると思うのです。なおかつやはり料金が若干高いのではないかとというような、そういうデメリットと言いつけるのかどうかはあれですが、そういうこともあるかなど。

ただし、やはりメリットが非常に大きいということで、今、全国的な傾向として、そういう利用率がだんだんふえているようにも聞いているのです。この実態調査として、これを利用された人というのは大体出産された方のどれくらいのパーセンテージかというのは、数字というのはどうですか、把握されておりますか。

○（福祉）子育て支援室主幹

こちらといたしましては、その辺の数字は申しわけございませんが把握しておりません。

○中村（岩雄）委員

これは、正式な調査ではないのかもしれませんが、ある団体が調査したら、大体 2014 年の実態調査で、20 代から 40 代のお産した方々の 10.5%程度ということらしいのです。それから何年かたっていますので少しふえているかなと思いますけれども、まだまだこれからだというふうに思うのですが、そういう施設というのですか、新しいシステム、それプラスベッドがやはり変わるということですね。そういう新しい機器も備わった、医療機器が中に収納できるようなタイプのベッドだということにも聞いているのですが、そういうことを検討されていること自体は非常にやはり小樽にとって、妊婦が札幌へ行かずに小樽にとどまるという一つの非常に大きな要件になってくると思いますので、ぜひそういう前向きな検討を続けていっていただきたいと思うわけです。

あと、この後のスケジュールなんかも、わかる範囲でいいのですけれども、説明していただけますか。

○（福祉）子育て支援室主幹

スケジュールにつきましては、まだ、具体的なものは検討中でございますので、今のところ具体的にお示しするものはございません。申しわけございません。

○中村（岩雄）委員

それでは、ぜひそういう前向きなことでひとつ御努力のほどよろしくお願ひしたいと思います。

◎（仮称）小樽市手話言語条例と（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例の制定について

それでは、次に、（仮称）小樽市手話言語条例と（仮称）小樽市障害者情報・コミュニケーション促進条例の制定についてお聞きしていきます。

まず、それぞれを制定する方向で検討会を立ち上げ進めていくということなのですけども、まず、私は、第 1 回定例会で一本化に向けて検討するという答弁はいただいていたわけですが、その後の経過説明、これをお願いしたいと思います。

○（福祉）障害福祉課長

今年第 1 回定例会後、小樽ろうあ協会や小樽身体障害者福祉協会などと条例の一本化に向けて検討してまいりました。しかしながら、それぞれの団体の皆さんのいろいろな思いもありまして、一本化ということがなかなか難し

い状況もございました。小樽市として、この間、政策検討会議の議論なども得まして、手話は言語であるということとコミュニケーション手段の普及を別々に考えようということで、それぞれの条例に向けて、それぞれの条例を単独で制定しようという方向で進んで、そのような方向で決定したものでございます。

○中村（岩雄）委員

それで、仮称ではありますけれども、小樽市障害者情報というのがコミュニケーション促進条例の前についていますが、これはどのようなことでこういう名前がついているのでしょうか。その辺、説明していただくことができますか。

単なるコミュニケーション促進条例ということじゃなくて、小樽市障害者情報という言葉がついていますよね。

○（福祉）障害福祉課長

例えば、小樽市コミュニケーション条例という、仮称ですけれども、それであれば、どのような方に対するコミュニケーションなのかと、やはり漠然とする部分もございますので、これはあくまでも仮称ですので、これからその検討会の中で名称なども考えていくという形にはなりますが、今のところ障害者ということに限定したほうが条例のタイトルとしてもわかるのではないかとということで仮称という形でつけたものでございます。

○中村（岩雄）委員

7月上旬に第1回会合を開くということなのですが、それぞれの構成団体、先ほども少し重複している部分はありますけれども、構成団体についてどういうふうな構成団体になるのか、もう少し詳しく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

手話言語条例につきましては、小樽ろうあ協会とか小樽手話の会とか北海道手話通訳問題研究会小樽支部と、いわゆるこの聾の手話条例について一生懸命活動している団体のほかに、小樽身体障害者福祉協会とか、また条例をつくった後に協力をいただかなければいけない教育関係として小樽市校長会とか、また、商店街の方々の御協力なども必要ですので商店街振興組合連合会とか小樽観光協会なども委員に加えさせていただいておりますし、そのほかに一般市民の方も御協力いただくということで考えております。

また、コミュニケーションにつきましては、目の団体の小樽視覚障害者福祉協会とそれを支援する点字図書館、それから聴覚は小樽ろうあ協会のほかに、要約筆記ということで小樽要約筆記の会えんぴつというものもございませし、また、音声、北海道咽頭摘出者福祉団体北鈴会という団体もございませ。また、知的障害とか発達障害の方への支援ということで親の会、小樽手をつなぐ育成会とか、小樽後志LD・発達障がい児者親の会ぼてとの会、そのほかにやはり先ほどの手話と同じように、校長会とか商店街、観光協会、市民の方等、そのようなことで構成団体として予定しているところでございます。

○中村（岩雄）委員

手話言語条例については、近隣では石狩市なんか事例もあります。また、全国に事例も多いと思うのですけれども、そういうことで比較的に進めやすいのかなと思うのですが、コミュニケーション促進条例については後発ということもあって、特に道内ではまだ事例がないのかなというふうに思うのですね。そういう部分で大変かなと思うのですけれども、道内でコミュニケーション促進条例制定に向けて、今、準備を進めているという自治体はどういうところがありますか。

○（福祉）障害福祉課長

コミュニケーション促進条例については、道内はつくっているところがまだございませ。それで、6月の北海道新聞なのですが、札幌市で手話とその情報コミュニケーションを一本化して進めていりましたが、やはり単独制定で年度内制定に向けてということの記事も載っておりましたので、小樽市と同じように札幌市が道内でいち早くやるような形になるかもしれませんが、札幌市の動きなども見て、札幌市の情報などもいただきながら取り組

んでまいりたいというふうには考えております。

○中村（岩雄）委員

それでは、今後のスケジュールについて説明をしていただけますか。7月上旬に第1回会合を開くというのは聞きました。その後、どういうスケジュールでいくのか、御説明をお願いします。

○（福祉）障害福祉課長

それぞれの条例の検討会を立ち上げて協議・検討、さまざまな御意見を頂戴させていただきます。先ほど来から年度内の制定を目標にということですので、それに向けてはパブリックコメントなどもございますので、皆さんのいろいろな思いがありますので、うまく私どもでまとめられるかはこれからの検討になりますけれども、三、四回協議を重ねて何とか年度内を目標にし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

検討会についても年度内ということですから、時間的な部分で考えるとあと何回か、2回とか3回とかの会合、検討会が必要かなと思うのですね。同時に、パブリックコメントや何かの予定というのはどうなのでしょう。

○（福祉）障害福祉課長

もし、年度内制定という形になりましたら、来年の第1回定例会に条例案として提示するということになりましたら、パブリックコメントを12月や1月にやるような方向になると思いますので、それに向けて、それを目標に検討してまいりたいというふうには考えているところでございます。

○中村（岩雄）委員

障害者情報・コミュニケーション促進条例については、小樽、札幌が道内で先行事例といいますか、先鞭をつけていくということに実際なるのだろうかと思うのですね。大変な部分というのもあるかと思いますが、よき先行事例になるようにしっかり取り組んでいただければなというふうに思います。いずれにしても市は手話言語条例、それから障害者情報・コミュニケーション促進条例の制定に向けて着実に前進しているなというのは今わかりましたので、引き続き御努力していただいて、制定に向けて頑張っていただきたいと思います。

最後に確認ですが、今、おっしゃっていましたが、来年の第1回定例会でその条例案を出してくるということになりますね、予定では、順調に行けば。

○（福祉）障害福祉課長

それを目標にしていきたいと思っております。

○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4時38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。

共産党。

○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、陳情第9号について採択を主張し討論いたします。

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、市で行ったアンケート調査を見ても現行どおり維持してほしいとの記載が多く、高齢者の外出意欲を高め、健康促進や介護予防につながっていると効果を解答している率が高いことから、この事業は必要不可欠です。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が、小樽市でも生活が大変で多子世帯になれば医療機関にかかれぬとの声も聞いています。お金の心配なく医療機関にかかれるよう、今後も医療費助成の拡大は必要不可欠だと考えます。

ほかの陳情については、これまで述べたとおりです。

詳しくは本会議で述べさせていただきますが、いずれも採択を求め、各党派、各議員の皆さんの賛同をお願い申し上げます。討論を終わります。

**○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決定することに、賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

**○委員長**

起立多数。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決定することに、賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

**○委員長**

起立多数。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。

陳情第 12 号及び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。