

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 30 年 6 月 26 日 (火)	開 議	午後 1 時 00 分
		散 会	午後 5 時 27 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、 保健所長 ほか関係理事者		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。			
委員長			
署名員			
署名員			
書 記			

～会議の概要～

○委員長

会議に先立ちまして、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。

本日の会議録署名員に、中村岩雄委員、横田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。

「勤労青少年ホームにおけるひる石の不適切処理について」

○(生活環境) 勤労青少年ホーム館長

勤労青少年ホームにおけるひる石の不適切処理について報告させていただきます。

去る 4 月 13 日に、勤労青少年ホーム 1 階階段裏に設置したロッカーを移動した際に、ひる石の一部を損傷し、4 月 17 日及び 18 日に、損傷周辺部分を勤労青少年ホーム職員により除去作業を行い、その後、同日中にビニールで養生したものであります。

除去作業につきましては、ひる石がかたい状態であったことから、石綿が飛散するおそれはないものと判断したことや、法令の石綿含有率の規制値の誤認があったものであります。このたびの職員による除去行為につきましては、大気汚染防止法第 18 条の 15 に規定する特定粉じん排出等作業の実施の届け出義務違反及び同法第 18 条の 18 に規定する作業基準の遵守義務違反に該当することから、5 月 30 日付で、同法の政令市の長である小樽市長から、施設を管理する部署の長としての小樽市長に対して、文書により嚴重注意を受けたものであります。

なお、この件の対応としましては、4 月 23 日に、大気濃度測定を実施し、石綿の飛散がないことを確認しましたが、1 階階段部分のひる石が手の届く高さであることや、一部剥落している部分からの劣化の進行に備える目的で、大事をとって、1 階の階段回りを囲む対策工事を行い、6 月 5 日に終了し、再度の大気濃度測定でも飛散がないことを確認しております。

今後は、このようなことがないように、まずは、利用者の皆さんの安全・安心を考え、関係法令の遵守と、アスベストに対する適切な対応について徹底し、再発防止に努めてまいりたいと考えております。

○委員長

「旧し尿処理場の屋根破損について」

○(生活環境) 清掃事業所長

旧し尿処理場の屋根破損について、説明させていただきます。

旧し尿処理場の屋根破損については、本年第 1 回定例会での当常任委員会で報告させていただきましたが、その後の対応等について、報告いたします。

まず、破損した 2、3 次処理施設の屋根の恒久的な対策についてでございますが、対策方法につきましては、建設部へ検討を依頼していましたが、施設の老朽化の状況や、将来的な劣化等を考慮して、残っている屋根の全部及び壁の一部についても撤去することとし、これとあわせて、JR 函館本線海側に設置しております海水取水ポンプの建屋についても、将来的に破損した場合、線路に影響を及ぼすことが懸念されることから、撤去することで考えております。

撤去については、できる限り早く実施する必要があることから、今定例会において、旧し尿処理場施設保全事業として補正予算を上程させていただいており、事業費は 1,400 万円を見込んでおります。

次に、JR北海道へ与えた損害についてですが、同社からは、屋根が飛んだことにより破損した電線の本復旧については、既に完了しているものの、現在、復旧費を精査しているところであり、本市への最終的な損害額の提示時期については、現時点で未定であると聞いてございます。

今回の破損については、強風が引き金になっているものの、破損後の調査から、一義的には施設の老朽化によるものと判断しており、本市としては、JR北海道の損害額に対して、賠償に応じていかなければならないものと考えております。ただし、当該施設につきましては、全国市長会市民総合賠償補償保険に加入しており、担当する保険会社との協議において、今回の事案については、保険が適用されるとの回答をいただいております。今後、JR北海道からの額の提示を受けてから、本市において内容の精査を行い、その後、所定の手続を進めてまいりたいと考えてございます。

○委員長

「「特定健康診査・特定保健指導第3期実施計画及び国民健康保険データヘルス計画(第2期)」の策定について」

○(医療保険)国保年金課長

特定健康診査・特定保健指導第3期実施計画及び国民健康保険データヘルス計画(第2期)の策定について報告いたします。

それぞれ、計画の本編と概要版をお配りしておりますが、平成30年第1回定例会の当委員会において、これら二つの計画案の説明をしておりますので、修正点などについて、簡単に説明いたします。

まず、A4横の資料1ページ「小樽市特定健康診査・特定保健指導第3期実施計画概要版」をごらんください。

こちらの資料は、第1回定例会で説明した計画案時点の内容と変わっておりませんが、改めて、資料の下段にあります、第3期実施計画の取り組みについて、説明いたします。

本市では、特定健診受診率がなかなか伸びない状況にあります。健診未受診者の約7割が、通院治療中というデータもあることから、医療機関で保有している検査データを特定健診の受診結果として活用するとみならず、みなし健診の推進などにより、計画期間であります平成35年度までに、特定健康診査・特定保健指導の実施率を、おおむね10ポイント上昇させることを目標に設定しております。

なお、本計画の決定に当たりましては、小樽市国民健康保険運営協議会委員の皆様の御意見を伺った上で、一部修正を加え、平成30年3月13日付で決定しております。

続いて、資料の2ページから3ページが「小樽市国民健康保険データヘルス計画【第2期】概要版」ですが、2ページは、第1回定例会で説明した計画案時点の内容と変わっておりませんので、資料の3ページをごらんください。

3ページの下段にあります「小樽市国民健康保険の現状、健康課題、目標、保健事業の内容」ですけれども、左側にデータ分析結果から抽出した現状と三つの課題を、その右側に、中長期、短期の目標と現状値を明確にした上で、一番右側に、どのような保健事業を実施していくかを記載しており、上の四つを優先的に取り組む事業と位置づけております。

この保健事業の内容については、現状の人員体制で実施できることを前提としておりますが、4段目に記載している新規事業の糖尿病性腎症重症化予防事業については、小樽市医師会と具体的な進め方などの調整を図りながら、積極的に実施していくということでした承を得ております。

また、この表の中で、現状値の3段目にありますHbA1c51.2%、LDL89.7%、血圧63.3%という未治療者の割合について、第1回定例会でお配りした資料では、誤って平成27年度の数値を記載しておりましたので、今回、平成28年度の数値に修正しております。

なお、データヘルス計画第2期の決定に当たりましても、小樽市国民健康保険運営協議会の委員の皆様に計画案をお示しし、御意見を伺った上で、一部修正を加え、平成30年5月9日付で決定しております。

○委員長

「医療費助成事業における自己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自己負担の月額上限の改定について報告いたします。

お手元の資料をごらんください。

今回の改定は、課税世帯の方で、医療費助成によって1割負担となっている方について、外来のみの場合の自己負担の月額上限額を1万4,000円から1万8,000円に引き上げるものです。ただし、年間上限の額に変更はございませんので、医療費の負担が特に大きい方の御負担は従前と変わらないようになっております。

この改定の理由ですが、本市の重度心身障害者、ひとり親家庭等、こどもの各医療費助成事業は、北海道医療給付事業に基づいて行っております。この北海道医療給付事業における医療費の自己負担の月額上限は、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設定されておりますが、このたび、この政令における高額療養費算定基準が8月1日付で改定されることとなっておりますので、これに伴いまして、北海道医療給付事業と本市の各制度の月額上限をあわせて改定するものです。

なお、改定期等でございますが、8月診療分から、新たな月額上限を適用する予定です。

本市においては、規則改正が必要となりますが、現時点ではまだ関係政令が公布されておきませんので、政令が公布され次第、速やかに規則を改正する予定でございます。

○委員長

「北海道後期高齢者医療広域連合について」

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

第1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、報告いたします。

お手元の資料、北海道後期高齢者医療広域連合についてをごらんいただきたいのですが、資料が、先ほどの資料の2枚目のようにホッチキスでとめられてしまっているかもしれないのですが、**「北海道後期高齢者医療広域連合について（報告）」**という資料です。

北海道後期高齢者医療広域連合議会議員補欠選挙が行われました。平成30年6月15日に選挙会が開催されまして、お手元の資料のとおり、当選人が決まっております。いずれの区分も無投票で当選が決まっております。

○委員長

「介護保険対象サービスにおける平成32年度開設事業者の募集について」

○（医療保険）主幹

介護保険対象サービスにおける平成32年度開設事業者の募集について、説明申し上げます。

これは、お手元の資料に基づき、説明させていただきます。

小樽市では、第7期介護保険事業計画、これは、平成30年度から平成32年度までの計画となっておりますが、この計画に基づきまして、介護対象サービスの基盤整備を図るため、平成32年度に開設する居宅サービスを提供する特定施設入居者生活介護事業者及び地域密着型サービスを提供する事業者を、資料にありますとおり公募により選定をするものであります。

まず、「1 募集する介護保険対象サービス事業の内容」ですが、資料をごらんいただきたいと思います。

一つは、居宅サービスとしまして、特定施設入居者生活介護は、1事業所が公募となります。開設年度は、平成32年度中に開設ということになっております。日常生活圏域は市内一円、施設の定員につきましては、50人以下ということで指定しております。

次に、地域密着型サービスということで、サービスの種類は3事業ございます。一つは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1事業所、小規模多機能型居宅介護が1事業所、看護小規模多機能型居宅介護が1事業所、いずれ

の事業所につきましても、平成32年度中の開設ということになっております。日常生活圏域も同様で、市内一円という内容となっております。事業所の定員につきましては、29人以下ということで公募をしているところであります。

次に、「2 選定のスケジュール」であります。こちらにつきましては、去る6月1日から、小樽市のホームページにおきまして、公募要領及び応募書式等を公開しております。現在、6月29日まで、公募に係る質問を受け付けているところであります。事業者からの応募期間につきましては、資料にもありますとおり、7月2日から7月31日までとしております。8月1日から8月15日までの応募書類審査を行いまして、8月20日に、小樽市地域密着型サービス運営委員によります応募者のヒアリング審査を行います。その後、8月31日までに、書類審査及びヒアリング審査の結果に基づきまして、委員会が事業者として選定すべき法人を選定し、市長が委員会の意見を踏まえ、事業予定者の選定作業及び事業者を決定する流れとなるものであります。

○委員長

「小樽市自殺対策計画策定について」

○（保健所）健康増進課長

小樽市自殺対策計画策定についてです。

お手元の資料をごらんください。

まず、「1 計画の趣旨等」でございますが、日本の自殺者数は減少傾向にありますが、誰もが自殺に追い込まれることのない社会を目指し、関係機関が自殺対策を総合的かつ効果的に進めるために策定するものです。

計画の位置づけにつきましては、自殺対策基本法第13条に基づき、全市町村での策定が義務づけられております。小樽市では、今年度中の策定を目指し、作業を進めております。

計画の期間としましては、小樽市健康増進計画との整合性を図るため、平成31年度から34年度までの4年間とします。

次に、「2 小樽市の対応」についてですが、計画の内容としまして、国が示す五つの基本施策と、地域特性に応じた取り組みであります重点施策で構成されます。

「地域自殺実態プロファイル」についてですが、これは、自殺総合対策推進センターが作成する、計画の策定に有用な統計資料等が掲載されている資料として、地域ごとに推奨される重点パッケージが示されているものです。

自殺対策は保健、医療、福祉、教育、労働、そのほかの関連施策と横断的な連携のもと、総合的に実施するものとされておりますので、庁内関係課で構成します小樽市自殺対策推進会議を開催し、策定作業を進めるとともに、外部の関係団体で構成されます小樽市自殺対策協議会（仮称）を設置し、計画策定と施策の推進を図っていく予定でございます。

○委員長

「新小樽市立病院改革プラン評価委員会の設置について」

○（病院）事務部経営企画課長

新小樽市立病院改革プラン評価委員会の設置について、報告いたします。

資料をごらんください。

まず、「1 設置目的」ですが、当委員会は、平成29年3月に策定した新小樽市立病院改革プランの進捗状況を客観的に評価することにより、改革プランの着実な推進及び病院事業の経営改善に資することを目的として設置いたします。

次に、「2 掌握事務」ですが、当委員会は、毎年度の決算とあわせて、改革プランの取り組み状況の点検、評価を行うとともに、そのほか改革プランの推進に関し必要な事項について検討し、その結果を病院事業管理者に報告するものです。

次に、「3 委員」についてですが、当委員会の設置要綱では、委員は 8 名以内としており、市民委員を公募いたしましたが、応募者がいなかったことから、資料に記載の 6 名で委員会を進めてまいります。

また、「4 任期」ですが、改革プランの計画期間最終年度における取り組み状況の評価等の結果を病院事業管理者に報告した日までとしております。

次に、「5 本年度の委員会開催スケジュール【予定】」ですが、第 1 回目の委員会を 7 月 2 日に開催し、9 月中旬までに合計 4 回の開催、9 月下旬に病院事業管理者へ評価報告書の手交を行う予定であります。当委員会は、原則公開で開催いたします。開催日につきましては、日程決定の都度、厚生常任委員会委員の皆様にお知らせしたいと考えているところでございます。

○委員長

「単回使用医療機器の不適切な使用について」

○（病院）事務課長

小樽市立病院における単回使用医療機器の不適切な使用について、報告いたします。

脳神経外科手術において、運動神経機能障害のリスクを回避または軽減する目的で、手術中に運動誘発電位モニタリングを実施するケースがあり、その際、電極を頭部の皮膚に固定するため、スキンステープラー、いわゆる縫合器を使用しておりますが、平成 28 年 8 月以降、一部の患者に対し、単回使用医療機器であるスキンステープラー本体を消毒した上で再使用したことが、平成 30 年 4 月 23 日に判明したものです。

対象期間内に再使用の可能性がある患者数は 48 名であり、これらの患者については、状況を説明し、謝罪させていただくとともに、患者に御協力いただきながら、現在、感染症の有無の確認を進めさせていただいているところであります。

これまで、35 名の採血を終えており、残りの方につきましても、それぞれの方の御都合などにも配慮しながら進めており、7 月末ごろまでに終える予定となっておりますので、最終的な調査結果につきましては、それ以降になりますが、現段階では、今回の事案が起因になったものはないと考えております。

また、今回の事案を受けて、過去にさかのぼって、単回使用医療機器の使用方法を確認しておりますが、現時点では、同様のケースは確認されておられません。

当院といたしましては、今後このようなことが起きないように、単回使用医療機器の適正な取り扱いを徹底してまいります。

○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。

「報告第 1 号について」

○（医療保険）国保年金課長

報告第 1 号、専決処分報告「小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例の一部を改正する条例」につきまして、説明いたします。

小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例は、3 月 20 日に開かれた小樽市議会第 1 回定例会本会議で、原案どおり可決されたところですが、3 月 22 日に政令が公布され、国民健康保険事業に要する費用に、病床転換支援金等に要する費用を含めて賦課する特例措置が平成 36 年 3 月 31 日まで延期されました。

このため、改正後の条例について、一般被保険者の賦課総額の算定方法に、病床転換支援金等を含むこととする再度の改正が必要となりましたが、施行日までに臨時会を招集する時間的余裕がなかったことから、地方自治法第 179 条第 1 項の規定に基づき、3 月 29 日付で専決処分したものであります。

なお、この病床転換支援金は、医療機関が療養病床から介護保健施設等へ転換する場合に、その整備費用を都道府県が助成する制度であります。

○委員長

「報告第2号について」

○（医療保険）主幹

報告第2号、専決処分報告「小樽市指定地域密着型サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例」について、説明申し上げます。

小樽市指定地域密着型サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例は、平成30年3月20日開催の平成30年第1回定例会本会議で原案どおり可決されたところですが、3月22日、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令の公布に伴い、介護保険法施行令に訪問介護を提供するものの範囲に、障害者総合支援法に規定する指定障害福祉サービスと、共生型居宅サービスにおける訪問介護員の要件等が追加されました。しかし、地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型居宅介護看護及び夜間対応型訪問介護における訪問介護を提供するものの範囲は、従来どおり、改正前の施行令の規定に基づくことから、施行令の一部改正に伴う影響を受けないよう、運営基準を整備する必要があり、再度の改正を要することとなったものであります。

施行日であります平成30年4月1日までは、臨時会を招集する時間的余裕がなかったことから、地方自治法第179条第1項の規定に基づき、3月30日に専決処分したものであります。

○委員長

これより、一括質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、立憲・市民連合、公明党、共産党、中村岩雄委員の順といたします。

自民党。

○横田委員

◎勤労青少年ホームにおけるアスベストの不適切処理について

報告をお聞きいたしまして、何点が質問したいと思いますが、まず、アスベストの件です。

今定例会の本会議、そして、予算特別委員会でも、各会派からいろいろな質問が出ております。まず私がお伺いしたいのは、議会への報告が、正副議長へは5月18日ですよ、たしか。その間、時系列の表を見ると、いろいろなことをされているのですよね。

4月20日に、最初に市長に報告したとありますが、市長の後でもいいでしょうけれども、なぜそのころに議会に、最終的な数値の測定云々はまだまだ先かもしれないけれども、こういうことがありましたよということを、1カ月以上も議会に報告がなかったのはなぜでしょうか。

○生活環境部長

当初の時点は、ひる石は安定しているということ、それから、飛散がなかったということで、利用者の利用制限ですとか、そういうものについては考えなかったという状況の中で、この発生したことについて、厚生常任委員会で報告するというので考えておまして、速やかに議会に報告というのは、その時点では考えていなかったということでございます。

○横田委員

いつもそうなのだけれども、直近で言うと、昨年のおふれあいパスの件、これもずっといろいろなことをやっておられました、これは市民の生活にかかわることですよ。それを第3回定例会の前でしたか、ぼわっといきなり出てくるだとか、そういうときも指摘したと思うのですけれども、市長に報告しているのであれば、同じ内容を議会に伝えてくれてもよろしいのではないですか。逆に市長から、議会にも少し言っておきなさいよと、そういう指示もなかったのですか。

○生活環境部長

20日時点で議会にという話はなかったのですけれども、4月26日に市長に説明したときに、議会にはという話がありました。そのときには、原部としては、あくまでも常任委員会での報告ということで考えておりましたので、その時点で議会への報告は特に考えなかったと。

ただ、5月中旬になりまして、大気汚染防止法違反という部分が認められるという状況がありましたので、今後、行政処分等が起きる可能性があるということで、その時点で、議会及び報道にも発表させていただいたということでございます。

○横田委員

部長、それは少しおかしくないですか。前に他の議員も指摘していたけれども。

自分たちは、市長にも言われたのでしょ、26日に。それなのに、いや、常任委員会で報告すればいいのだみたいな話。それは判断ミスではないですか。ましてや、市長も言っているのなら。

我々が、こういう事案があると認知したのは、5月15日に、一職員からという、いわば内部告発のような文書が、各党派、あるいは報道に行ったようであります。出所が明らかではない文書ですから、全面的にそれに基づいて、いろいろなことを言おうとは思いません。しかし、内容を見たら、まさしくその4月17日、18日の話がしっかりと書いてある。経過を書いているのですよ。これは、その辺に投げられている、いわゆる怪文書的なものとは違って、中身がしっかりとしているというか、後で皆さんが報告したとおりのことになっている。

そして、5月15日にこの紙が出て、それまで我々は全く知らなかったのです。そして、3日後の5月18日に正副議長に報告に来たと。こんな対応を行政としてやられるのは、非常に私は、全く機能していないと思います。

この会派に来た文書には、次長がいろいろ指揮をしてやられて、そして、市長も部長も公表しないことにしようというふうになったと書いてある。これは事実かどうかかわからないですよ、出所不明ですから。こだわりはしませんが、この一連の処理というか作業に、次長はどういう役割を果たしたのですか。

○（生活環境）次長

今の委員からの御指摘で、私がどのような役割ということでの質問でございますが、経過の部分は少々省略をさせていただく形になろうかと思っておりますけれども、まず、市長への報告ということの時系列で説明いたしますと、4月20日に市長には、私と勤労青少年ホーム館長とで報告に入りました。それから、4月26日は、生活環境部長と私とホーム館長とで説明に入っております。そのとき、議会への説明への指示というのは、先ほど部長から答弁させていただいたとおりでございます。

その中で、私の役割という御質問がありました。この部分においては、部長と私とで同一の情報を共有して、さらに、ホーム館長からの報告、こういったものも部長と私とで情報を密にして、同一の情報を持っていたということでございます。

○横田委員

情報を密にしているのはわかりますが、指揮という言い方をしていましたけれども、この一連の作業処理で次長はどういうことをなさったのかと聞いたのです。情報共有をしているのは、それは当たり前の話です。

○（生活環境）次長

どういう役割を持っていたかでございますけれども、これは、先ほど生活環境部長と情報をともにしていたということで答弁をさせていただいております。そこで、当然、部長と私とで今後の対応についてという部分に関しては、情報を密にということでは表現いたしましたが、そこは、それぞれ部長と私とホーム館長とで、今後の対応等に関して協議をしていたという役割でございます。

○横田委員

だから、指揮していたということではないのですか。次長がずっと指揮していて、部長と市長に報告しないよう

にしたとか、そういう書き方ですけれどもね。くどいようですが、これを信用しているわけではありませんからね。ただ、どういうことだったのかなということを聞いているわけなのです。

○（生活環境部長

内部文書というのは、実は、かなり後になってから拝見させていただいたのです。会派の説明をさせていただいているときにも、提示してくれる会派は一会派だけでした。それで、後で見たのですけれども、次長のことは確かに記載がありました。

ただ、今回、4月20日の市長への説明の部分につきましては、私は、札幌市で別の会議がありましたので、そのときには私は、確かに市長説明には入っていません。ですけれども、それ以外の部分につきましては、全て私がかかわっていますし、場合によっては、次長に、少しホームに行ってきたと、そういう流れでの指示はありましたが、次長が主体的に何かをしたということでは全くないということ。あくまでも、部の中でいろいろな情報を集める中で、どういうふうにしていこうか、あるいは建設部のアドバイスを聞く中で、どういうふうに進めていこうかということを進めてきたということでございます。

○横田委員

本件の最高責任者は部長ということなのですね、今おっしゃったように。

アスベストはすごいものなのでしょうね、ネットでしか見ていませんけれども。その除去作業の手順なども業者のホームページを見たりすると、すごいのです。準備作業から始まって、養生をやって、いろいろなことをやって、除去したものを業者に処理させる。それから、最後は報告書等にきちんとまとめて報告するということになっているのに、どうも、4月13日以降の皆さんのやり方については、皆さんからも指摘がありましたけれども、少し違うのではないかと、改めて私からも、こういうことが二度と起きないように、それから、報告は、先ほど言ったように、全部まとまらなくてもいいのですよ。こういう事案が発生しましたということを、議会にも伝えてください。

これは、生活環境部だけではなくて、全職員がしっかりと認識してほしいのです。先ほど報告にあった病院局の単回使用医療機器の件はすぐに来られましたよ。そして、こういうことでやりますからということで、厚生常任委員などにみんな来ました。だから、事故なりそういう不適切なことがあったときには、なおさら早く報告をいただきたい。

だって、4月13日に起きたことを、私たちは、5月15日にその文書で知って、18日に正副議長にいつておりましたという話です。本当に1カ月以上も、情報収集できない我々も悪いのかもしれないけれども、こういう大事なことをしっかりと守っていただきたい。二度とこういうことがないように、部長から一言お願いいたします。

○（生活環境部長

今回の件につきまして、そのときそのときの判断で動いてきたことは確かなのですけれども、その部分について、今、時間がたった中で振り返ってみると、必ずしも適切であったかというところについては、反省をしている部分もあります。

議会への報告につきましても、当初、ひる石ということで、厚生常任委員会での報告と考えていたのですが、利用者には一部説明等は行っていたのですが、その辺につきましても、今御指摘のあったとおり、こういう重要なのか、この部分について、私たちも認識を改めて、アスベストについては、非常に重要で、また、皆さんの関心が強いものであるということも改めて認識しましたので、今後につきましては、このような事例を含めて、部内で起きたときには、速やかに報告するということで是正していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○横田委員

今、そうやって言うていただきましたので、今後、こういうことがあってはもちろん困るわけですが、いろいろな事象が発生した場合には、もちろんしっかりと対処していただいて、そして報告もしていただくというこ

とを、今、改めて部長がおっしゃってくれましたので、この後にも、まだまだアスベストの話をされる委員もおられますので、私はこの辺にしておきます。

いずれにしても、内部告発されるような、これがなかったら多分こういうふうにはならなかったかもしれませんね。そのまま報告や報道にも何もなかったかもしれない。わからないですよ、これは可能性ですからね。ただ、こういう職員と名乗る方からの投書があったことによって、今回の事案が判明し、そして、処理されていったのかというふうに思いますので、しっかりとお願いいたします。

◎小樽市自殺対策計画の策定について

それと報告を聞いて、小樽市自殺対策計画の件ですが、国の指導もあるのでしようけれども、こういうことをしなさいとなっているのはわかります。それから、具体の細かい対策は、自殺対策推進会議や自殺対策協議会でやるのでしよう。

私も、前の職場で何件もみずから命を絶たれた方を存じ上げています。上司もおりました。そのほかにも、一般の方のそういった状況も何回も見ましたが、この 5 項目があります。これはやらなければならないのでしようけれども、私が知っている方々は、ほとんどが職場の人間関係だとか、あるいは近隣の人たちとのうまくいかないこと、もちろんそればかりではないのでしようが、そういった対策が、計画の内容の基本施策の中に特にない気がするのですが、自殺対策を支える人材の育成というのもよくわからないですね。

この 5 項目について、例えばこういうことなのですよという、そういったことでもいいですが、あればお示しいたきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

今、委員から御質問がありました計画の内容です。

基本施策 5 個と重点施策がございまして、まず、基本施策の五つですが、1 番目の「地域におけるネットワークの強化」は、相談機関が協力して、相談に来たときに、その方が安心して相談できるような体制づくり、理解が得られるような体制づくりということと、2 番目の「自殺対策を支える人材育成」ですけれども、実は、小樽市でゲートキーパーという、市民が誰でも相談に乗れるような体制ということで、そういうものを養成するというのに取り組んでおりませんので、そのゲートキーパーを養成しまして、地域で専門的な相談に乗れなくても、誰でも、どうしたのと声をかけてあげられるような、そのような体制づくりをしていきたいと思います。

3 番目は「住民への啓発と周知」で、自殺は、個人の問題ではなくて、社会の問題といわれておりますので、そういったあたりで、地域の理解を深めるということで進めていきたいと思います。

「生きることへの促進要因への支援」というのが結構難しいと私も思っているのですけれども、孤立して自殺するというようなこともありますので、交流の場をつくっていったりだとかということになるのかなというふうに思っております。

基本施策の 5 番目「児童生徒の SOS の出し方に対する教育」ということで、いじめや不登校などという問題がありますので、子供たちが相談しやすい体制づくりを進めていくということと、重点施策については、先ほどの報告でも説明したのですけれども、地域自殺実態プロファイルというものがございまして、そこで、警察庁の自殺のデータを使いまして、地域別の課題などを抽出している資料がありまして、今回は、資料に載せていなかったのですが、その中で重点パッケージというものがございまして、小樽市でいえば三つございまして、委員がおっしゃった勤務・経営という課題、高齢者の問題、あとは生活困窮者の問題ということで、こういったあたりが重点パッケージになりまして、取り組んでいくということで考えてございます。

○横田委員

しっかりと対策してください。

まさかあの人という人が、みずからやったのが何件もあります。きちんとした考えを持っていて、例えば、自

分が死んだ後に家族はどうなるだろうかだとか、今の仕事はどうなるかだとか、そういうのを考えると普通はそういうことはしないだろうと思うのです、残った我々は。ところが、やろうと思う人は、もう一種の病気になっているのです。そういうことは一切考えられない。ただひたすら真っすぐ行ってしまふ。こういう分析がありました。ですから、相談云々と言いますけれども、相談に行く人は余り自殺はしないのかなと思います。相談しないでやってしまうのかな。いずれにしても、自殺がゼロにはならないでしょうけれども、1人でも少なくなるような対策をお願いいたします。

◎健康増進施策について

健康増進施策といましようか、これについてお聞きしたいのですが、特定健診だとか、国民健康保険データヘルス計画にも書いてありますけれども、小樽市の平均寿命と健康寿命を改めてお示してください。

○（保健所）健康増進課長

小樽市の平均寿命と健康寿命ということで、平成28年3月時点で、保健所でまとめた資料をもとに説明します。

まず、平均寿命でございます。全国の数字を申し上げますと、男性が79.55歳、女性が86.30歳。一方、小樽市の男性は77.75歳、全国より1.8歳短くなっております。女性で申し上げますと、86.29歳で、全国とほぼ差がないような状況になってございます。

続いて、健康寿命について説明します。健康寿命は、日常生活に制限のない期間の平均ということで、これも全国の数字をお示しますと、男性が70.42歳、女性が73.62歳。一方、小樽市の男性は76歳、女性が82.37歳となっております。

○横田委員

男性は80歳までいっていないのですが、平均寿命のベストワンは、横浜市青葉区だそうです。ここは、2年連続1位だそうです。テレビでもやっていたのですけれども、平均寿命を延ばすために、さまざまな施策をとっているのです。テレビでやっていたのは、18歳以上の希望者全員に歩数計を配布すると。しかも、100均に売っているようなものではなくて、有名メーカーのものでして、データを蓄積して、役所で全部見られるのです、1人がどれぐらいやったかというのは。スキャナみたいなものが各所に置いてありまして、そこに歩数計を乗せると、ぴよんとデータがいくという。そのデータに基づいてポイントが付与されまして、ポイントがたまるといろいろな景品がもらえると。ですから、ただです、相当な数の方々が申し込んでいるそうです。そして、ポイントを稼ぐために歩くのです。若い人も、それから高齢の人もいろいろ歩く。そうすることによって、健康増進の、単純に言うと、平均寿命がいつも上位にあるということです。

これはお金もかかることですから、すぐに同じようなことはなかなかできないのかもしれませんが、何か市民が楽しみながら健康増進できるような仕組みをつくってほしいというのが希望です。

それで、本市がとっている健康増進のための施策といましようか、こういうことをやっているのだということが何点かあるかと思しますので、まずはそれをお知らせください。

○（保健所）健康増進課長

健康寿命の延伸に向けて、現在取り組んでいる重点施策等について、説明します。

まず1点目としまして、がんの予防の推進ということで、がんの予防の普及、啓発、あとは、受診率の向上に向けた取り組みなどを行っております。

また、受動喫煙防止の推進ということで、おいしい空気の施設の推進なども行っております。

また、先ほど説明しました、地域自殺対策の推進としまして、まず気軽に、誰でも相談に来ていただけるように、保健所の「こころの健康相談」がございますので、そちらの活用を呼びかけております。

あとは、歯周病の予防事業や栄養バランスに配慮した食生活の実践などにも取り組んでございます。

今、委員からお話のありました、ウォーキングというあたりですけれども、小樽でも、ウォーキング推進事業と

しまして、ボランティアによるノルディックウォーキング、あと、ウォーキングの取り組みを広めるような事業も行っておりますので、こちらは、楽しみながら、小樽の自然を堪能しながら歩いて、健康づくりを進めるというような取り組みも行ってございます。

○横田委員

例えば、がんの受診率を上げる取り組みもしていますと言うのですが、どういう取り組みをしているか、そういうのをお聞きしたいのです。

それから、ウォーキングだとかは、教育委員会などと連携してやっているのでしょうかけれども、例えば年に何回いろいろなところでやってどうだとか、そういう具体的な取り組みを小樽市としては何かやっておられるのでしょうかという聞き方をしたのですが。

○（保健所）健康増進課長

済みません、説明が足りませんでした。

まず、がん検診の受診率向上ということで、がん検診を受けていない方に、対象を絞ってですが、電話をかけまして、受診を勧奨してお勧めしているということも行ってございます。

あと、ウォーキング推進事業ですけれども、こちらは、ただいま、そのウォーキングを進めるボランティアを養成する養成講座を開設しまして、そちらでボランティアを養成して、そのボランティアが、市民に向けてノルディックウォーキングとウォーキングを普及してくれるというような取り組みを現在やっております。

○横田委員

前にも言いましたけれども、私もがんに罹患したことがありますので、検診は非常に大事なことだと思っています。以前から何回も聞いているのですが、受診率が上がらないということで、電話をかけたり受診勧奨をしているようですが、それだけやっても余り効果はないような気がするのです。

そのほかのウォーキングの推進もそうですけれども、ボランティアの養成ということですが、なかなかノルディックウォーキングをやる人がふえただとか、ふえているのでしょうかけれども、それから、受診率が上がっているというようなことは余り耳にしないのです。

何か新たな施策といいましょうか、横浜市のように、すごくわかりやすいですね。横浜市は、健康に随分力を入れていて、このほかにもやっているのですよ、いろいろ。健康スタンプラリーや、喜んで参加できるような取り組みを随分やっているようです。大都会で人口も多いし、お金もいっぱいあるのだからできるのかもしれませんが、何か小樽市でこんなにおもしろいことをやっている、そして、健康が増進されて平均寿命も上がってきたとか、がんの検診受診率もふえてきたというような取り組みがないのかなというような気持ちなのです。ですから、もちろん今ここで、ではこういうことをやりますというような話にはならないでしょうけれども、ぜひ少し工夫をして、市民の健康増進に力を入れてほしいと思いますが、いかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

新たな取り組みとしまして、がん検診でいいますと、この4月から、胃がん検診の中に、内視鏡検査も追加されております。

なかなかたくさん一気には取り組めないのですけれども、少しずつ新たな取り組みを含めまして、皆さんの健康寿命が延びるような取り組みを工夫して、努力してまいりたいと思います。

○横田委員

先ほど御紹介いただいた、小樽市の平均寿命、健康寿命について、平成28年3月17日差し替え資料がホームページに載っておりましたが、先ほど1番、2番を説明いただいたのですが、3番の不健康な期間というものがあるので。これは、平均寿命から健康寿命を引いた年ですが、全国の男性が、不健康な期間というのが9.13歳あるのです。全道でも9年少しです。小樽市は1.75歳なのです。すごいいいなと思ったのだけれども、ただし書きに、「小樽市

の不健康な期間の算定方法については、国及び道と対象となる分母の数が違うため、比較はできない」と書いてあるのです。この辺の説明をしていただけますか。

○（保健所）健康増進課長

健康寿命の算定について、説明いたします。これは、健康寿命の算定方法の指針というのがございまして、そこでは、健康寿命を、ある健康状態で生活することが期待される平均期間として、三つの種類の算定方法が示されております。

まず、算定方法 1 として、日常生活に制限のない期間の平均を用いて算定するものがございます。

二つ目に、自分が健康であると自覚している期間の平均を用いて算定するもの。

三つ目に、日常生活動作が自立している期間の平均ということで、これは介護保険の要介護 2 から要介護 5 の方を不健康な状態とみなすというようなものでして、算定方法 1 と 2 については、不健康な状態の割合については、市町村別に国民生活基礎調査からデータを得ることができないということがございまして、市町村で健康寿命を算定する方法としては、3 番目に説明しました、要介護 2 から要介護 5 の方を不健康な状態とみなすということで、日常生活動作が自立している期間の平均を用いて算定するような方法でやっていることから、全国と小樽市の数値の大きな違いが見られているということでございます。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。

説明員の退出がありますので、少々お待ちください。

（説明員退出）

○委員長

立憲・市民連合に移します。

○高橋（龍）委員

◎勤労青少年ホームにおけるアスベストの不適切処理について

それでは、この間議会議論を多くなされてきて、きょうの委員会でも皆様が質問されるどころかと思いますが、勤労青少年ホームにおけるアスベストの問題について、私も伺ってまいります。

まず、本年 4 月 13 日に、ホーム 1 階階段下のひる石に破損が起こったということです。松田委員からの要求資料もありますけれども、私も経緯等を質問と確認をさせていただきたいと思います。

1 点目です。4 月 13 日に破損があつて、4 月 14 日の D I Y のイベントなどでも、市民の方々が訪れたと伺っています。その際には、既にひる石の破損があつたと認識しています。その際には、まだ囲い込みの作業は行われていなかったということによろしいのか確認をさせていただきます。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

囲い込みの作業につきましては、4 月 14 日時点では行っておりません。

○高橋（龍）委員

4 月 17 日、18 日で剥離作業があつたということで、18 日に囲い込みをしたと。その破損箇所がむき出しになっている状態でホームを利用された方は、何人ぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

今すぐ全体の数字は押さえられませんが、4 月 14 日時点では、D I Y の関係で来られた方が 15 人おります。

○高橋（龍）委員

4 月 14 日だけでも 15 人ということですね。その後も開館しているので、かなりふえるのかなとは思いますが、破損がわかった後、囲い込み終了までに利用された方は、先ほど 4 月 14 日に利用された 15 人も含めて、連絡はつい

ていたり、何か市側から、利用していただいたときにひる石の破損がありましたということはお伝えしているのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

1 階ロビーを使用する頻度の高い団体等には、アスベストの件はお伝えしております。

そのほか、囲い込み工事に当たりますと、館内の一部が利用できなくなることから、張り紙を掲示し、また、定期的に利用している団体等の代表者の方には、その旨をお伝えしているところでございます。

○高橋（龍）委員

では、個人単位ではなくて、団体単位で主にお伝えしているのと、あとは張り紙ということですね。

団体の代表の方などから、確実にその個人に連絡していただけるようにはお伝えはしているのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

団体の代表者の方にはお伝えしまして、皆様にもお伝えするようにお願いしますということで報告しております。

○高橋（龍）委員

このアスベストの危険性の問題ですけれども、今回の破損が発見されて、囲い込み終了から今に至るまで、そこに出入りする方にとって、最も危ないと、吸い込む危険性が高いと思われるタイミングというのはいつで、どのような状態のときであったのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

ひる石の特性上、飛散性は低いと考えられますが、可能性としては、除去作業を行った 4 月 17 日、18 日と考えられます。

○高橋（龍）委員

それでは、その除去作業に当たって、4 月 17 日、18 日の間に危険な状態と申しますか、アスベストを吸い込んだ可能性があるのはどなたが主なのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

危険な状態と申しますか、まず、除去作業を行った職員だと思っております。

○高橋（龍）委員

これについても説明をいただいたり、委員会等での審議でもお聞きしているところですが、確認です。

剥離作業を行うに当たって、4 月 17 日、18 日に職員が行うということは聞いていなかったというか、把握していなかったということよろしいですね。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

そのとおりでございます、自主的に作業を行ったものでございます。

○高橋（龍）委員

この剥離作業に当たっては、許可を出したというわけではなく、自主的に行われたということですね。

報告によると、その剥離作業中、職員の方は、マスクやヤッケのようなものを着用されたと伺っていますけれども、その間、その作業に当たっていないほかの職員の方であるとか、利用者の方というのは無防備な状態だったと捉えてよろしいですか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

その時点では、数名通った利用者の方、職員につきましては、マスクなどを着用しておりませんでしたので、無防備だったと思っております。

○高橋（龍）委員

先ほどの質問でも述べましたように、剥離作業中の職員の方は、マスクやフードつきの上着、ヤッケ的なものを着用していたと。これも自身たちで用意されたという認識でよろしいのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

そのとおりでございます。

○高橋（龍）委員

以前の答弁をお聞きするに、マスクは市販のものということですが、これは、もちろん防じんマスクとかではなかったということよろしいですか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

マスクは市販のものでございまして、防じんマスク等ではなかったということです。

○高橋（龍）委員

そのときの服装はどのようなものだったのか、いま一度、把握されている限りで結構ですが、お聞きしていいでしょうか。例えばゴーグルや帽子、靴などそういったものは、どういう格好だったのかということをお聞きしたいのですが。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

まず、マスクは市販のマスクをしておりまして、あと、ジャンパーを着ていまして、そのジャンパーについていたフードをかぶっていたということです。ゴーグル等はしていなかったということで聞いております。

○高橋（龍）委員

では、その作業中に着用していた作業着といいますか、衣類やマスクなどは、作業が終わった後、その処理というのはどのように行われたのかはお聞きになっていますでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

ヤッケ等につきましては、ビニールに入れまして、3階の人の出入りのない場所に保管しております。

○高橋（龍）委員

ホームの3階においてであると。自前ではないということですか。自前のものをビニールに入れて置いておかせてねということでもいいですか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

自前のものをビニールに入れて保管しております。

○高橋（龍）委員

なぜこんなことを聞くかと言うと、前にお伺いした話では、この小樽市の事例ではないですけれども、石綿の付着した作業着を家で洗濯して、その家族の方がアスベストを吸い込んでしまったという事例もあると聞いたので、こういった処理も、結構注意を払ってやらなければならないのかなとは思っていますので、今3階に置いてあるものをどういうふうに処理していくかというのは、きちんと調べながらといいますか、細心の注意を払ってやっていただきたいと思います。

質問を変えますが、以前、公共施設におけるアスベストの含有量の調査を本市においてした際よりも、規制が厳しくなって、含有量1%から0.1%へと基準が変更になっていると。1%、0.1%の話ですが、これが変更されたのはいつですか。もう一度確認していいですか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

平成18年9月でございます。

○高橋（龍）委員

それは、当時、ほかの公共施設もあれですけれども、勤労青少年ホームに関して言うと、どのように法令が変わったということを伝達されたのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

各施設へはどのように伝達されたかという御質問ですが、勤労青少年ホームを含め、他の施設も同様、建設部か

らアスベスト含有材の定期点検結果の提出依頼が年 1 回来ておりまして、その文書の中に、0.1%以上含有する場合は、除去、囲い込みの飛散防止工事を要しますという記載があったところでございます。

しかしながら、法令が変わったことなど、その具体的な内容の理解が不十分だったということで、少し反省しております。

○高橋（龍）委員

建設部から定期点検の書類が来ると。ホームの職員の方の中では、アスベストが含まれているひる石があるということは、全員が知っていたということによろしいのでしょうか。

あと、全部で今ホームに職員は何人いらっしゃいますか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

全員が知っておりまして、職員は私を含めて 4 名。あと、嘱託員が 7 名おります。

○高橋（龍）委員

今回の勤労青少年ホームの当該箇所は、以前の検査では、アスベストが 1%未満とされていました。そして、検査当時は、法令上 1%未満であれば、それほど危険とされていない状態でした。ただ、先ほど申し上げましたとおり、労働安全衛生法などの改正によって、0.1%以上含む場合は規制の対象となると。つまり、シンプルに言うと、アスベストに関して、規制対象ではなかった建物がアスベストを含む建物になると。ホームに関して言うと、これに当てはまるということによろしいのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

そのとおりでございます。

○高橋（龍）委員

今まで幾つか伺ってきましたけれども、フードつきの上着を着ていたり、マスクをしていたとはいえ、非常に軽装であるということや、法令の基準の変更があったことだったり、作業を独断で行ったことなどを総合的に考えると、剥離作業を行った職員は、その時点でアスベストが含まれていること自体を知らなかったということはないのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

作業を行った職員につきましては、アスベストが含まれているということは知っておりまして。

○高橋（龍）委員

では、アスベストが含まれていることは御存じだったけれども、作業をしてはいけないということをおわかっていなかったというのが、事の顛末ということによろしいですかね。

アスベストが含まれていることは知っているけれども作業は行うということが、結果論というか、起こってしまったことではあります。アスベストに対しての認識がすごく薄かったのかなというふうにも思いますし、今後、本当であってはいけないと思いますけれども、問題は、職員の方も皆さん、アスベストが含まれていることは御存じでいらしたにもかかわらず、作業をどなたもとめなかったということも結構問題なのではないかなと思います。

今後、庁内での対策委員会などもありますので、その周知がもっと図られていくのだろうとは思いますが、定期点検に関して、ここでお伺いしたいのです。

定期点検とは、どのように見回っていたのでしょうか。建設部から定期点検をしてくださいというお願いがあって、それに対して、見回りは、ただ目視で全て終わりなのか、その目視も、周りのものを全部どけての目視なのか、さらっと見て終わりなのか。

定期点検表というのを私も拝見したのですけれども、すごく大まかな確認なのかなという印象でした。項目といいますか、箇所ごとのチェックリストみたいなものというのは設けていないのでしょうか。もしくは、それがなければ、今後、設けていくというような予定などはあるのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

定期点検でございますが、ひる石の吹きつけられている階段の天井及び階段下、ロッカーなどの移動はしておりませんが、目視により点検を行っております。

項目ごとのチェックリストですが、A、B、Cの判定がありまして、その段階に応じてチェックして報告しております。

○（生活環境）環境課長

箇所ごとのチェックなどは設けているのかという御質問ですけれども、それぞれの施設において、3か月ごとのひる石の点検の際に記載する点検表には、箇所ごとのチェックというのは設けておりませんので、各施設におけるひる石の点検方法について、庁内アスベスト対策委員会におきまして、改善できる部分があるかどうかについて、提案してまいりたいと考えております。

○高橋（龍）委員

剥離作業に関して、今回の件を受けて、吸い込んだ可能性のある一般の利用者、可能性は低いのかもしれないのですけれども、また、作業に従事した、一番吸い込んだ可能性が高いと思われる職員に対して、追跡調査と申しますか、そういったものは何か考えていますでしょうか。例えば、将来的に中皮腫などを発症したりした場合に、今回の件が原因であった可能性があるなどの証明というのは、何か出せたりするものなのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

現時点では、利用者等からの御相談はありませんけれども、申し出があれば、保健所等に相談をさせていただき、対応を考えていきたいと思っております。

証明等に関しましては、この時点ではわからないところでございます。

○高橋（龍）委員

アスベストについて最後の質問ですが、ひる石の中の石綿の含有量は、もともとの調査時には1%未満と判断されて、今回検査をし直したら2.9%だったというお話もありました。この差というのは非常に大きなものだというふうに考えるのですけれども、ほかの施設においても、今の技術で調査したときに、大きな差が出る可能性が高いのではないかと私は思うのですが、予算特別委員会において、昨日、私の会派からは面野委員も、建設部や市長に質問していましたけれども、当委員会でも伺います。

庁内アスベスト対策委員会が開かれた中で、建設部などからはどのような声が上がっているのでしょうか。公共施設の再調査などについての意見はどうで、それを受けて、生活環境部はどう考えているのか。具体的に、いつまででどういうことをやるという、細かなことまでお答えいただけないとは思いますが、直近の1年ででき得ることというのは、どのようなことが考えられますでしょうか。

○（生活環境）環境課長

庁内アスベスト対策委員会では、建設部は何と言っていたかということと、これを受けて、生活環境部ではどのように考えているかという御質問ですけれども、本年6月5日に、平成30年度の第2回目の庁内アスベスト対策委員会を開催したところですが、その中で、建設部から挙げられた意見についてですが、市の施設において、吹きつけひる石にアスベストが含まれているか否かの定性分析を実施していない施設があるため、今後については、まず、それらの施設に対して定性分析を行い、吹きつけひる石にアスベストが基準以上含まれているかどうかを確認し、基準以上含まれている施設については、計画的に対応していくことが必要であるというような意見を建設部からいただいたところでございます。

この建設部の意見を受けまして、生活環境部としましては、建設部などの関係部署と協議して、具体的にいつまでどういうことをやるかというようなルールについての素案を作成し、委員会に対してお示ししたいというふうに考えてございます。

○（生活環境部長

今後の部分についてですけれども、昨日、市長も予算特別委員会の中で、面野委員の質問に答弁する中で、定性分析を進めていくのだということ、そこでアスベストが基準値以上入っているのか、入っていないのか、施設長としてははっきりさせましょうというところを明言しておりますので、それを踏まえて、庁内アスベスト対策委員会も、それを踏まえる中で、スピード感を持って進めていきたいというふうに考えているところでございます。

○高橋（龍）委員

今回の件は、もちろんなかったことにはできないですし、ただ、今後に向けて、二度と起こらないようにということは確実にやっていかなければいけないので、関係各位の御尽力をお願いして、次の質問に移りたいと思います。

◎民泊について

民泊について伺います。

旅館業法の改正が今回行われまして、住宅宿泊事業法、いわゆる民泊新法についてお聞きするのですが、これまでいろいろな議員からも質問がなされてきましたが、私としましては、旅館業法、民泊新法にかかわって、保健所と北海道など、関係機関の連携の観点からの質問をさせていただきたいと思います。

民泊新法の施行に伴って、Airbnbなどの民泊仲介サイトに登録していた宿泊所の中で、これまで、いわゆる闇民泊の状態だったところが、登録を抹消されたと聞いています。観光庁は、許可や届け出をしていないところは、既に入れてある予約も強制キャンセルをしなければならないという旨の見解を示して、事実、多くの予約は無効となってしまったと聞いています。それにより、全国各地で宿泊難民が多く出てしまっているという話題になっていますが、これに伴って、サイトからの削除件数というのは、本市ではどうなっていますか。

また、これは保健所に届いているかわからないのですが、宿泊できるはずの予約が急になくなってしまったというような声とか、ここは観光振興室の範囲になってしまうのかもしれないのですが、もしお聞きになっているところがあればお聞かせいただければと思います。

○（保健所）生活衛生課長

まず、本市のサイト削除件数についてですけれども、法施行前5月31日から、施行後の6月19日までの間で、17件の削除を把握しております。

本市に、宿泊難民という形で連絡等の情報があるかというお話ですが、保健所におきましても、観光振興室におきましても、そういった情報は入っていないということが現状でございます。

○高橋（龍）委員

マンションの一室を仮に簡易宿所とする場合、問題点として、保健所の申請を行っているけれども、近隣住民の理解が得られないという場合も大いに考えられると思います。その場合の市としてのかかわり方、また、保健所にできることというのはどのようなことがありますか。

○（保健所）生活衛生課長

まず、申請を受ける前に、市としてのかかわりとしましては、建築基準法だとか都市計画法、それから、消防法という部分の法律が適合されるかどうか、そういった部分も確認していただいて、営業者の方に、最後に保健所の営業許可申請という形で助言を行っておりますけれども、その中で、保健所ができることといたしましては、旅館業法の中で、学校だとか、保育所等の教育機関の周辺で営業する場合は、そういった学校、保育所等に意見を求めることという決まりがございますので、まず、そういった部分を行っていきます。

それから、営業者に関しましては、周辺住民にそういった説明をして、理解を求めるといことと、あと、周辺住民への配慮というか、迷惑をかけないようにいこととを、こちらとしましても説明して、そういった中で、施設基準とかに適合しているならば、旅館業法の許可を出さざるを得ないという形になっていく、そういうことでございます。

○高橋（龍）委員

今回の規制などによって、無許可営業のいわゆる闇民泊は一定数少なくなった。本市でも17件削除されているということですが、例えば、今回、民泊新法ができる前の1年間で、小樽市ではどのくらいの数があったと考えられますか。

○（保健所）生活衛生課長

いわゆる闇民泊の1年間でということで、平成29年度の1年間でお答えしますと、保健所が把握した違法施設は23施設となっております。

○高橋（龍）委員

それでは、旅館業法の中で、保健所にはどのような権限があるのでしょうか。どのような指導を行えるのでしょうか。例えば、市民から、旅館業法に抵触する案件の情報が寄せられた場合には、保健所の動きとしてはどうなるのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

市民から無許可営業というような疑いの連絡があった場合ですけれども、住宅宿泊事業法の届け出もない場合、それから、無許可営業が判明した時点で、保健所が現地調査、立ち入りだとか施設の報告徴収だとか、そういう権限が旅館業法の改正で付与されましたので、そういった権限を使いまして調査をして、旅館業法で指導を是正していくということになります。

○高橋（龍）委員

では、同様の事例を、保健所ではなくて、市民の方が警察に通報といいますか、報告をした場合は、どのような違いが生まれてきますか。

○（保健所）生活衛生課長

同様の情報が警察に直接市民からあった場合ですけれども、まず、第一の窓口が保健所ということから、警察から保健所に連絡が来るものと考えております。

○高橋（龍）委員

今後に向けての部分もあるのですが、今お答えいただいた、警察と保健所との連携の体制というのがどうなっているのかと、また、住宅宿泊事業法に係っては、そこに北海道も加えた連携も必要であるというふうに考えますが、これはいかがでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

保健所と警察の連携ということですが、無許可等の法律違反の場合は、保健所が継続して指導、是正していく形になりますけれども、繰り返し指導しても従わないような悪質な場合は、警察に相談して対応していくことを警察に申し入れしておりますが、同様に5月に、国から、繰り返し無許可営業で指導に従わないような悪質な場合は、警察へ情報提供し、連携強化を図り、警察による取り締まりを求めることと、そういった通知がございまして、そのような対応になってくるものと考えております。

○高橋（龍）委員

北海道の条例の制定もそうですが、国の定めというか、それも現状、比較的大まかなものであると感じています。今、まだある意味、様子見の期間みたいなものかなと感じますが、この間に、小樽市も含めて地域的な問題も見えてくるのかなとも感じます。

市民の中には不安視している方もまだまだいらっしゃいますし、民泊新法ができたからといって、騒音であるとか、ごみの問題など、根本が全て解決できるものではないのも確かかと思えます。

まだこの段階では、以前より、どこで民泊をやっているかわかるようになったという状態ですので、ぜひ、庁内外問わず、さまざまな機関であるとか、団体と連携して、観光に来られる方にとっても、住民ひいては小樽市全

体にとってもいいものとなるように取り組んでいただければと申し上げて私の質問は終わらせていただきます。

○（保健所）生活衛生課長

済みません、答弁漏れです。北海道を加えた連携はということでお答えするのを失念しました。

本市の許可施設につきましては、北海道へどういったものがあるのかという情報提供をしております、北海道からは、届け出の民泊ということにつきまして、情報提供を受けております。あとは、北海道へ本市における無許可、無届けの施設情報が直接入った場合は、保健所が旅館業法で指導は正していくという関係から、情報が小樽市保健所に入るような形になっております。

○高橋（龍）委員

では、ぜひ前向きに取り組んでいただければと思います。よろしくをお願いします。

○委員長

立憲・市民連合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40分

再開 午後 2 時58分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。

公明党に移します。

○松田委員

◎介護保険について

最初に、介護保険についてお伺いいたします。

小樽市のホームページで商業労政課のところに「人材を求めている企業の情報」と題し、市内企業の募集状況を見ることができますが、その中で、介護職員の求人では、資格がある人を求める反面、無資格でもよいという事業所もあります。それだけ人材確保に苦慮していると思われそうですが、一般に、介護職員になるための条件に資格は必要なのかどうか、お聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）主幹

結論から申し上げますと、資格は必要ないものであります。ただ、資格がなくても、例えば、介護福祉士を目指そうとする方ですと、実務経験などが必要になりますので、最初から、そちらの実務経験を積みながら資格を目指そうという方もいるので、そういうふうな形の採用も可能だということです。

一方、事業所において、人員基準を満たす必要があるという、その人員基準を満たすために、介護福祉士や介護支援専門員など有資格者がどうしても必要な場合もある。それで、採用によって資格がある方をというケースもございます。

また、事業所によっては、サービス提供体制強化加算という加算がありまして、この加算を取得すると、介護福祉士が一定数必要なのですが、こういう介護福祉士を入れることで、サービスの質の向上だとか、維持・向上、あと、専門性が高いサービスの提供になるということで、事業者のキャリアアップだとか、そういうものに少し力を入れていこうというようなことで、そういう資格者をというケースもあるようです。

○松田委員

それで、資格はあってもなくてもなのですが、介護職員の資質向上対策として、メンタル面も大切だと思います

が、職員が誇りややりがいを持って働いていくための手だてだとか、孤立させないための手だてなど、お考えがあればお聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）主幹

職員が誇りですとかやりがいを持って働けるための手だてと、孤立させないための手だてですけれども、まず、私たちは事業所への実地指導などで、ほかにも市長からもお話しさせていただきましたが、事業所訪問などもやっけていて、意見交換する場面が多々あります。その中で、事業所の具体的な手だて、取り組みなどを見ていくと、例えば、資格取得に向けた支援、これは休暇がどうしても必要となりますので、そのときに優遇していただくとか、シフトを少し優遇したシフトにするだとかということがあられるようすし、福利厚生面のということで、受験料なども一部補助をしている事業所もあります。

また、受験した資格の場合、合格すると資格の登録証などがもらえるのですけれども、その登録証や研修の修了証などを壁一面張り出しているという事業所もございます。

それによる効果は、利用者だとか御家族から見ますと、専門性の高い職員がその事業所にいるということがはっきりわかるということ。あと、張り出された職員は、私は専門家なのだという自覚を持って介護に臨めるということもありますし、あと、新人の方が入ってきたときに、張り出した登録証などを見ますと、私もこうなりたいと、こういう強い意志を持って、キャリアアップに努めていこうと、こういう効果もあるように聞いております。

また一方で、市の取り組みということですが、これは、本会議でもお話しさせていただきました、孤立感ですとか、実際、新人職員の意見交換会ですとかというのもできないかということも考えていきたいなと思っています。これは、介護を志す方が孤立感や疎外感を感じることなく、経験年数が似通った方々で、ふだんの行いとかやっていることをお話しできれば、少しはいい意見が出たりするのかなと。これは少しまだ構想段階ですが、どうなのかというふうに考えているところであります。

また、採用側の事業所の方と、その介護職を送り出す福祉の専門職の学校の方、こちら辺の意見交換会というのを設定したらどうだろうか。人材確保の育成に向けた考え方だとか、介護職員のフォローだとかということの中で、ひょっとしたらミスマッチ、差異があるのではないかと、そこら辺が検証できるのではないかと。双方の意見を聞いてみることで見えてくる事象などもあるのかもしれない。そういう取り組みができないかということで検討してみたいなという、そういう答弁をさせていただきました。

○松田委員

やはり、介護職員の人材不足というのは、先日もまた新聞にも載っておりましたし、やはりやりがいを持っていけるように、今後もまたいろいろ手だてを考えていただければと思います。

小樽市では、介護保険、介護予防事業の取り組みとして地域版介護予防教室やシニアからだづくり教室などを行っているというふうにご一般質問で答弁されていましたが、この内容についてお聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

地域版介護予防教室、シニアからだづくり教室の取り組み内容についてですが、地域版介護予防教室は、市内全域22カ所の教室で、地域のボランティアである介護予防サポーターが中心となって、ストレッチ、筋力トレーニングなどの運動や、レクリエーションなどを行います。

また、シニアからだづくり教室は、フィットネスクラブ・ソプラティコ小樽、サンフィッシュスポーツクラブ、道新ホール及び新光の小樽自動車学校にて、計13教室開かれておまして、教室によりプログラムは異なりますが、ストレッチ、軽度の筋力トレーニング、簡単な水中体操や水中ウォーキング、あと、歌と音楽で口腔・運動・認知機能の維持・向上などを行っております。

○松田委員

答弁によれば、今年度は、教室数も増加して実施したと言いますが、どのぐらいの参加者が現在いるのか、押さ

えていたらお聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

平成29年度の実績で報告させていただきたいのですが、地域版介護予防教室が、29年度は21教室ございまして、参加者は、延べ1万1,975名でした。シニアからだづくり教室は、29年度は7教室で、参加者は、延べ5,800名となっております。

教室数は、30年度から、地域版介護予防教室は1教室の増となり22教室、シニアからだづくり教室は6教室の増となって13教室となりましたことから、29年度より参加者がさらにふえるというふうに見込んでおります。

○松田委員

調べましたら、参加者には参加料とスポーツ安全保険料がかかり、参加料というのは250円から500円と幅があります。どちらにしても、年間にすると8,000円程度になることもあると聞いていますが、私たちが訪問調査した中でも、介護予防サービスを利用する費用への補助を希望する声も上がっていました。

それで、今後、費用補助のお考えがあるのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

参加者への費用補助についてですが、地域版介護予防教室には現在1教室当たり7万円を上限として助成しております。シニアからだづくり教室には、教室1回当たり約1万4,000円を委託料として支出しているところでございます。

参加料のかかる地域版介護予防教室では、会場使用料や、体操する際の消耗品費などの実費負担分として、参加料がかかるということになっております。

シニアからだづくり教室では、サンフィッシュスポーツクラブのみ参加料が1回当たり500円かかっておりますが、これは、プールのコースを貸し切りにして教室を行うことや、あと、安全管理等の理由から、インストラクターをプールの中と、外といますか、上がったところの両方に配置しなければならなくて、人件費が他の教室よりもかかることから、事業運営の一部として負担が必要となっているということでございます。

さらなる費用補助につきましては、現在のところは考えておりませんが、今後、例えば参加者に対する費用負担の大幅な増加だとか、事業者側の負担増により事業継続が難しくなるようなことがあった場合、介護予防事業全体のバランスを見ながら対応していきたいというふうに考えております。

○松田委員

先ほど、横田委員から健康寿命と平均寿命という話がありましたけれども、本当に健康寿命を延ばすためにも、これに取り組んでいただきたいと思います。

介護予防事業は、保険料を下げる上でも大変重要なことであるから、もっと予防事業をふやしてほしいと、私が再質問をしましたところ、まずは現状における取り組みを強化することが重要だが、それ以外の方法もとれるか、庁内で検討されるという御答弁をいただきましたけれども、現時点で考えているものがあるのかどうか、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

新しい介護予防事業についてでございますが、具体的にはまだ考えておりません。

先般の答弁にありましたとおり、まずは平成30年度に教室増とした地域版介護予防教室、あと、シニアからだづくり教室の影響、これは影響といいましても、事業実施による人的な負担といいますか、介護保険課内の職員の負担感と、あとは財政的な負担を見定めながら、実施可能かどうかも含めて、第8期計画に向けて御意見や御希望を伺いながら、効果のあるものを考えてまいりたいというふうに思っております。

○松田委員

ともあれ、今後、第7期の介護保険事業計画が実施されることとなりましたので、まず、計画どおりに遂行され、

そして、今度は 8 期の上で、しっかりまたこれを踏まえながら、今後、計画を練っていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

◎小樽市自殺対策計画策定について

次に、先ほど健康増進課長より報告がありましたが、小樽市自殺対策計画策定に関連してお伺いたします。

この自殺対策計画策定に当たって、今後、小樽市自殺対策協議会（仮称）を立ち上げるという報告がありましたが、いつごろからそれが動き出すのか、進捗状況をお聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

協議会の進捗状況について報告します。

現在、協議会を構成する団体を決定したところでございまして、今後、各団体から委員の推薦を依頼する予定であります。8 月に市民公募をした上で、8 月中には、第 1 回の協議会を開催したいと考えております。

○松田委員

保健所では、自殺者の多くは鬱状態にあり、早目の対処が大切だということから、こころの健康相談を開設しているということですが、開設するに当たっての経過について、御説明願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

保健所のこころの健康相談の開設の経過について説明いたします。

こころの健康相談は、昭和 40 年から開設しておりまして、これは、40 年に精神衛生法が改正されて、保健所に精神保健対策が位置づけられたことから、保健所の中で健康相談を始めたと理解しております。

○松田委員

平成 28 年度の事務執行状況によれば、相談者は 158 名、376 回となっており、そのうち、鬱に関する相談が 86 件ということでした。そうすると、相談の半分は鬱状態に関する相談であるようですが、これ以外にどのような相談があるのか、また、相談者の年齢別だとか、階層別だとか、男女別などがわかたらお聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

鬱以外の相談の状況ですが、認知症、統合失調症、依存症、ひきこもり、あとは自殺に関連したような相談も多く寄せられております。

あと、相談者の年齢別や男女別でございますが、匿名で相談される方もたくさんいらっしゃいますので、大まかな状況を報告いたします。

平成 28 年度では、50 代が約 4 分の 1、大体 24% ぐらいを占めておりました。男女別では、性差はほとんどありませんで、半分ずつぐらいのような状況でした。そのほかの年代につきましては、10 代から 80 代ということで、本当に多岐にわたる年代の方が相談にいらしているというような状況でございます。

○松田委員

春は、進学や就職など、生活環境が変化することが多いことから、精神的に不安定になる時期といわれていますが、相談者にもそのように月別の推移に変化があるのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

相談者の月別の変化ですけれども、月別では大きな数字の違いは見られなかったのですが、平成 29 年度の状況で見ますと、5 月がやはり若干多くなっているというような状況がございました。

○松田委員

それでは、先ほど平成 28 年度の状況をお答えいただきましたが、29 年度の相談件数だとか、そういった点についてはいかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

平成 29 年度のこころの相談件数ですけれども、新規で相談されたというようなケースは 179 人、回数は 497 回とな

っております。

○松田委員

今、相談者の数をお聞きしましたが、こころの健康相談での相談では改善できず、医療機関情報など、他の機関に紹介したケースがあるのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

こころの健康相談から他の機関につなげたケースですけれども、ほとんどのケースが受診勧奨だとか、福祉の機関につなげたりとかということで、ほぼ全数がほかの機関につながったというような状況でございます。

○松田委員

非常に悲しいことですが、平成28年度の自殺者は、市内で14人となっています。男女比や年代などを差し支えない範囲でお聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

平成28年度の自殺者14名についてですが、まず、年代ですけれども、50代が5名、35.7%ということで最も多くなっております。男女別に見ますと、男性が10名、女性が4名になっております。

○松田委員

小樽市では、こころの健康相談となっており、精神保健福祉相談員と保健師が対応していると、きちんとした資格をお持ちの方が対応しているようですが、ほかのところでは、命の電話とあって、24時間体制で受けているところもあるようです。それがなかなかハードなため相談員が見つからないというふうにも聞いております。

それで、小樽市では、24時間体制までしなくても、まずは気軽に相談できる体制が必要だと思っておりますが、聞けば、この相談には事前に予約が必要だということですが、気軽に相談できるような体制というようなことについては、いかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

こころの健康相談ですけれども、来所相談については、事前の予約が必要になってございますが、電話相談については、保健所が開設している時間であれば、随時、いつでも相談に乗れる体制をとっておりますので、まずは心配なことがあれば、電話をいただければということで、市民の皆様には周知しているところでございます。

○松田委員

やはり一番困るのは孤立するということだと思うのです。電話をかけるということ自体も勇気が要りながら、やっとの思いでかけている方もいらっしゃると思います。そのときに、相談者にどうしたのですかとかが気軽に話をさせていただきながら、その方たちの言葉を聞いて受けとめていただいて、1人でも多く自殺者が減るように、今後も、このような自殺対策計画などという言葉が出ることのないような社会にしていかなければならないと思うのですが、その点について、これからも御尽力をお願いしたいと思います。

◎勤労青少年ホームにおけるアスベストの不適切処理について

次に、このたびの勤労青少年ホームのアスベストの不適切な処理について、先ほど館長から報告があり、我が党の齊藤議員も代表質問や委員会で行いました。私も何点か確認させていただきます。

本会議の再質問で、部長は、庁内にはアスベスト対策委員会があるが、平成17年度から休止していたと答弁しています。庁内にもそのような対策委員会があるなど知らない方も多いと思うのですが、この庁内アスベスト対策委員会ができた経緯と、それを所管している部署はどこで、この委員会の構成メンバーについてお聞かせ願います。

○（生活環境）環境課長

庁内アスベスト対策委員会ができた経緯と、それを所管している部署、構成メンバーについての御質問ですが、平成17年3月に、小樽市総合体育館で石綿吹きつけ材が落下する事故が発生しまして、当時、市の組織において、石綿に対する対応というものが固まっていなかったことから、環境部長会議を発展的に解消し、当時の助役を委員

長とした庁内アスベスト対策委員会を設立した経緯となっております。この委員会の事務局としては、生活環境部の環境課が担当しております。また、構成メンバーにつきましては、当時の助役及び関係部長で構成されてございました。

○松田委員

平成17年から休止しているということは、この1回限りで終わったのでしょうか。

○（生活環境）環境課長

平成17年度に、合計7回開催しております。その後、しばらくお休みしております。

○松田委員

平成17年度以降、開催されなかったことについて、水道局の施設のアスベスト問題がありましたが、これは最近の話ですが、このときは、なぜこの庁内アスベスト対策委員会が開かれなかったのかと、庁内アスベスト対策委員会が開かれるときと開かれないときの違いについて、お聞かせ願いたいと思います。

○（生活環境）環境課長

委員会が開かれるときと開かれないときの違いについてと、水道局の案件で開催しなかったことについての御質問だと思うのですが、まず、石綿吹きつけ材につきましては、平成17年度と18年度の2年間で除去、あるいは囲い込みの対応が終了しております。また、ひる石に関しましては、それぞれの施設において、経年劣化の状況などを確認し、建設部に報告するとして経緯となっております。それぞれの施設で課題が出てきた際には、施設を所管する部署が対応するというふうにして、大きな問題が発生し、全庁的な協議が必要となるまでは、第7回委員会以降は、一旦休止の扱いとして、およそ12年間再開されていなかったわけなのですが、大きな問題が起こった際には、また再開して、庁内アスベスト対策委員会で協議するという話で一旦休止となっております。

それで、水道局に関しましては、法令違反もありませんでしたし、適正に処理していたことから、委員会の開催はなかったとなっております。

今回、ホームに関しては、法令違反がありましたので、急遽委員会を開催したという経緯となっております。

○松田委員

それでは、今までは施設ごとで調査もしていたし、それほど大きな問題がなかったから、平成18年度以降はやっていたということではないのですか。

○（生活環境）環境課長

今まで大きな問題はなかったため、開催しておりませんでした。

○松田委員

それでは、今回あったのはかなり大きな問題だということ。

それで、報告しなかったのは、当時の規制値が1%であったのに、現在は0.1%に変更になっている認識がなかったからというふうに部長は答弁しています。いつ1%から0.1%に基準値が変更になったのか、あわせて、この基準値が変更になった理由についてお聞かせ願いたいと思います。

○（生活環境）環境課長

アスベストの基準値が1%から0.1%に変更になった時期と理由についてという御質問ですが、平成18年1月に、国による石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討委員会の中で、アスベストの製造等を全面禁止にすべきであるという内容の報告がありまして、それを受けた形で、労働安全衛生法の施行令が、18年9月1日に改正されました。その中で、アスベストの基準値が1%から0.1%に変更になったものでございます。

○松田委員

ともあれ、この基準値がより厳しく変更になったというのは、それだけやはりこのアスベストが恐ろしいものなのだと私は認識します。アスベストの健康被害の恐ろしさは、すぐに発病しないということで、一説によれば、中

皮腫は、平均35年前後の長い潜伏期間の後に発病すると言われています。だから今後は、このアスベスト問題というのは問題になってくると思います。

そこで、これからはマニュアルをつくるというふうに言っていますが、いつごろまでに作成予定なのかお示してください。そして、そのマニュアルは、生活環境部でつくるのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（生活環境）環境課長

新しいマニュアルに関しましては、庁内アスベスト対策委員会により作成することとなるのですが、極力早く、スピード感を持って完成してもらいたいというふうに考えてございます。

○松田委員

本当にそうですね。きちんと平成18年に1%から0.1%に変わったということが、全然みんなに周知されていないから今回のような問題にもなったと思いますので、その点をしっかりしていただきたいと思います。

次に、大気汚染防止法についてお聞きします。

この常任委員会に当たり、資料を要求させていただきました。

その中で、今回、環境課では、インターネットにより他都市の事例を収集したというのですが、そこでは、堺市と東京都、苫小牧市という、この3市の事例を収集したとなっていますが、この3市を選んだ理由はこういったことなのか、その点についてお聞かせ願いたいと思います。

○（生活環境）環境課長

当初、小樽市は大気汚染防止法の政令市ですので、法違反に関する判断とか、全部政令市で独自に決めなければならないので、いろいろ情報収集をしてきたところですが、インターネットで他都市の違反状況とかを情報収集しまして、その中では余りなかったです。東京都と堺市と苫小牧市ぐらいしかヒットしなかったという部分があるのですが、いずれも、市の職員が剥離行為をやったとかというような事例ではなくて、全て工事業者がやったことで、例えば東京都でしたら、小樽市と同じで、届け出義務違反と作業基準遵守義務違反をやられているのですが、違反行為の内容は同じなのですが、全て業者がやったということでございました。

○松田委員

職員が行った事例がないというのは当然のことだと思うのです。そこで、職員が行った事例がなかったのに、その違法、違反について上級官庁だとかに相談したのだと思うのですが、そこで、法に違反していることから、北海道に行政措置の相談をして、そして嚴重注意となったということなのですが、この案件は、市だけにとどまり、それ以外のところに、例えば環境省だとか、今回は、市長から市長への処分でしたよね。これだけで済んで、上級官庁には報告はしなくてもいいのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（生活環境）環境課長

今回、大気汚染防止法の第18条の15に規定する届け出義務違反及び同法第18条の18に規定する作業基準遵守義務違反に該当しましたので、国に対しては、大気汚染防止法施行状況調査において、その旨を環境省に対して報告いたします。

○松田委員

環境省には報告するというのですが、いずれ、やはり環境省から何か、それに対しての是正だとかそういったものは出てくるのでしょうか。

○（生活環境）環境課長

報告はこれからするのですが、環境省からの小樽市に対する何かしらのペナルティーとかというのは、恐らくないと思います。

○松田委員

では、今回の案件は嚴重注意だからということなのですが、もし今後、上級官庁に報告しなければならない案件

が出たら、どのようなものが上級官庁に報告しなければならない案件なのか。今は嚴重注意ですけども、それ以上の何かというのはあるのでしょうか。

○（生活環境）環境課長

大気汚染防止法の執行状況調査において、今回の嚴重注意、法違反についてというのは、これから報告いたします。

そして、どのような案件を報告すべきかですけども、例えば立入検査や行政指導、処分などを行った際に、国に対して報告することとなっております。

○松田委員

今までに市内で大気汚染防止法違反により処分したケースはあるのでしょうか。

○（生活環境）環境課長

過去の法違反についてですけども、小樽市内におきましては、これまで大気汚染防止法違反はございませんでした。

○松田委員

なかったということですけども、同じく、要求資料の中で、市長の報告内容で、財政措置が必要なことを報告したとありますが、財政措置ということで、今回どのぐらいの費用がかかったのか。支払いはこれからだと思うのですが、どのぐらいかかるのか。この点についてはいかがでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

費用ですが、調査の件と、囲い込みの費用の件で、大体80万円ぐらいだったと思います。

○松田委員

大気汚染の濃度測定を実施するための財政措置、それから、4月26日には囲い込みの内容の措置ということで、これは合わせて80万円ですか。それぞれ幾らなのでしょう。

○（生活環境部長

済みません、手元に正確な金額が今ないのでですけども、検査に当たっては、1件で5万円程度だったと思います。ですので、定性分析と大気分析、それと後で定量分析もやっていますので、検査については15万円から20万円程度。それで、囲い込みの工事につきましては、130万円ぐらいということで、合わせて150万円弱ぐらいかなと考えてございます。

○松田委員

それで、財政的なものはこれからということで、150万円ということですが、今回、いろいろ皆様も質問されましたし、聞けば聞くほどいろいろな疑問が出てくるのです。それで、斉藤議員もいろいろ質問していましたが、やはり私が一番疑問に思ったのは、先ほど横田委員からも、議会に対する報告がなかったと。その中で生活環境部長は、安齋議員の再質問の中でも、市長からわざわざ議会に報告は必要ないのかと言われたときに、原部、すなわち生活環境部では、議会ではなく定例会の常任委員会で報告するからということで、議会には報告しなくていいようなお答えをしたようなのですが、議会とこの常任委員会での報告の違いというのはどういうことなのでしょう。

○（生活環境部長

私は、議会への報告と、当時、厚生常任委員会で報告しようと思っていたのは、ほぼイコールと考えています。

ただ、今回、法令違反が生じたという状況の中で、その部分があったので、報道発表もしなければいけないし、議会にも厚生常任委員会を待たずして報告をすべきだろうという判断をして、各会派を回って説明に上がったということでございます。

○松田委員

常任委員会というのは、極端に言えば、きょうの報告ですよ。だけれども、法令違反になったからと、要するに、市長からは早く議会に報告しなければならないのではないかと問われたときに、常任委員会で報告するからと答弁したというふうに私はとったのですけれども、議会と常任委員会の報告の違いとは何でしょうか。

○（生活環境部長

4月26日時点では、職員が剥離したという部分について、大気汚染防止法違反が確定していなかった、いわゆる法令違反についてはその時点ではわからなかったという状況がありましたので、今回のアスベストの部分について、勤労青少年ホームでアスベストの事例が発生したという報告につきましては、厚生常任委員会で報告しようと、そういうふうに考えていたということです。

その後、法令違反、大気汚染防止法違反がはっきり判明したので、その部分においては早急に報告すべきであろうということで、議会、それから報道機関にも発表したということで、議会への報告の仕方ではなくて、その報告すべき内容が今回変わったことで、速やかな発表というか、議会への、会派への説明になったということでございます。

○松田委員

先ほども言いましたが、アスベストは本当に危険なものです。要するに、法令違反もそうですけれども、いろいろなことがあったときに、やはり議会に報告しなければ。というのは、今、常任委員会でやっています。先ほど、きょうの報告は資料もなければ、ただ口頭での報告でした。それで、委員会の場合は、委員の人というのは、今聞いて、その日に聞くわけです、報告ということで説明を。それを聞いて、すぐに議論しなさいといっても、なかなか議論できない部分があると思うのですが、要するに、なぜ早く。

（「なぜ早く、報告しなかったかという」と呼ぶ者あり）

（「それがあればよかったんじゃないですかということですよ」と呼ぶ者あり）

○生活環境部長

先ほど横田委員からの御質問の中で、御指摘があった部分については、反省していかなければいけない部分だというふうに思っています。

今の松田委員の御質問に対しては、その当時どうして発表しなかったのだという部分ですので、その当時はそういう判断をしていたと、その判断がよかったか悪かったかということについては、先ほど横田委員の御指摘のとおり、悪かったという御指摘をいただきました。

その部分については、私どもも反省すべき点であろうと考えています。ただ、その当時どうだったかにつきましては、先ほど答弁しましたとおり、そういうふうに考えていたということです。

その後、アスベストの剥離行為が法令違反であるということで、速やかな発表というか、すぐに発表すべき事例であろうというふうに考えたということですので、その当時の時点では、その法令違反がわかっていなかった。その部分においては、常任委員会で報告と考えていたということです。

繰り返しますけれども、その判断がよかったか悪かったかということにつきましては、先ほどの御指摘のとおり、我々も十分反省しなければいけない部分であるというふうには認識しております。

○松田委員

しっかり反省していただきたいと思います。

それと、4月17日、18日に職員が剥離行為を行ったことについて、館長は知らない、自主的にやったというふうに先ほど答弁されておりました。その理由として、外勤のため作業現場にいなかったから後で知ったと言っていますけれども、要するに2日間とも、部屋に帰ってくることはなかったということなのではないでしょうか。

要するに、1日目はやったことはわからないかもしれないのですが、2日にわたっていることで、2日目には知

らなかったということはあり得るのでしょうか。その点についていかがでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

18日の時点で、外勤から戻った際に、その状況は確認しております。1階で階段下ということもありまして、すぐにビニール養生をしたというところでございます。

○松田委員

職員が自主的にということですが、アスベストの問題以前に、要するに市職員が館を直すときに勝手に、その日に思いついて、2日間にわたるような工事をするのだろうか。事前に報告、まして1メートル四方のものを剥離したと、この間も聞いていましたけれども、それを館長に無断で、二人がかりでやるような行為を館長に知らせないまま作業するのかと。そうなったときに、その館の体制として、連携だとかという部分では問題があるのではないかとということ。

それから報告では、皆さんもそうだと思うのですが、私たち会派への説明では、ビニールシートで覆ったと報告があります。ところが、ビニールシートではなくてごみ袋で養生したという、そういうような内容が、聞けば後になってから、ビニールシートではなくてごみ袋だったという。そういう危機管理という部分はどうかと思うのですが、その点についていかがでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

職員の行った剥離行為ですけれども、報告等はなかったのですが、まずはひる石がかたい状態だったことと、試しに除去したところ固まりで落ちたということで、飛散はないという判断をしたということです。

あとは、分析調査の結果、1%未満だったので、規制値内だったということで、そのようなことで判断して除去行為を行ったというところで、この辺、何も連携などはなかったもので、その辺は反省すべきところだと思っております。

また、ごみ袋での養生の件ですが、まず、ごみ袋ですけれども、袋になっていましたのでハサミで切りまして、それをシート状にしまして、それをつなげて階段の側面から側面を囲むような形で養生したものでございます。

○松田委員

答弁では、4月17日、18日に行くことは知らなかったと言っていて、18日にはわかったということでよろしいのですね。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

たまたま除去行為のときには外勤して、いなかったということでございます。

○松田委員

部長、次長は、その職員が剥離行為を行ったということを知ったのはいつでしょうか。

○生活環境部長

私が報告を受けたのは4月19日になって、19日に現地において、ビニールの養生の状況ですとか、全部確認しております。

○松田委員

4月19日に建築住宅課の係長に報告したとありますが、建築住宅課へはどなたが報告したのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

私がビニール養生をしたのですけれども、1階で利用者の手が届く場所なので、今後の対応をどうすべきかアドバイスをもらうために、建設部に連絡を入れております。

○松田委員

先ほども言いましたとおり、固まりで落ちてきたと言っていますけれども、この間の予算特別委員会での斉藤委員への答弁には、粉碎したものを掃除機で吸い取ったというふうに答弁があったと思うのですが、やはり、剥離し

たことによって粉が吹き飛んだり、宙に舞ったということにはならないのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

ひる石は鉱物ですので、白い粉が少し落ちたりとかしますので、その部分については掃除機で清掃したところがございます。

○松田委員

アスベストは本当に危険で、一番危険なのは、やった職員だと思うのです。それも、マスクも普通のマスクで、きちんとした防護服でもなければヤッケみたいな、帽子もかぶらないで、ただヤッケについているものをかぶったからという報告だったのですが、きちんとその方たちの健康を、先ほど言いましたとおり、アスベストは発病するまでに日数がかかるわけですから、健康管理の部分だとか、それから、市民の方に、先ほど代表の方から、その方々に、個人個人に報告したと言っていましたけれども、やはり、こういう危険性もあるということで危険の周知というのを、相談があったら言うのではなくて、そういう部分では、きちんとしておくべきではないのかと思うのです。

そして、先ほど聞いたら15人くらいしかいなかったというのは、直接その方たちに、こういう行為をやったのだという報告をしなくていいのかどうか、その点についてはいかがでしょうか。

○生活環境部長

先ほどの15人というのは、DIYに来ていた方です。DIYに来ていた方につきましては、4月二十何日かの土曜日に、全員が来ていたかどうかわかりませんが、十数人いる中で、こういうことがあったということは説明しております。

健康被害につきましては、ひる石の飛散が少ないだろうというところもあるのですが、利用者の方にも張り紙等、あるいは口頭で、おわびの部分と、何かありましたら申し出て下さいということで、御案内はしております。

職員につきましても、もともと本人たちはアスベストは入っているのだけれども、非常に少ない値で、1%未満の範囲内で入っているアスベストだということで、当時の基準値以内だと思い込んでやっていたところもありまして、本人たちは特に健康被害について大きな意識を持っていないのです。

今後、先ほども答弁しましたけれども、委員もおっしゃっていましたが、アスベストを吸引することによって発病するというのが、非常に長い期間かかかって出てくるものだ聞いておりますので、そこら辺も含めて保健所には相談してまいりたいというふうに思っています。

○松田委員

アスベストを含んでいるのは知っていたけれども、そこまでの基準値を知らなかったというのは、安易ではないのですが、善意で直しておこうというふうに職員は、そして先ほど言ったように1%だけれども、1%か、0.1%といったら、かなりの差だと思うのです。やはりそういったことでしっかり。

あと、その方々の氏名だとか、そういう部分については、しっかりと掌握して、記録として残しているのか、その点についてはいかがでしょうか。

○生活環境部長

詳しいことはわからないのですが、このようなケースがあったときには、アスベストのケースとかは40年なり、書類を残さないといけないと聞いています。ですので、整理する中で、きちんと書類については残すというか、整理していかねばいけないというふうには考えております。

○松田委員

今の答弁では残していかななくてはならないと思っておりますということでしたが、現在、掌握して、きちんとした形で残しているのですよね。

○生活環境部長

今も、議会でいろいろと御指摘を受けているとおり、我々にとっては、まだこの問題は現在進行形なのです。ですから、その辺について、残す記録は既にとつてありますけれども、完結するところがいつかというのもありますので、そこも含めて、きちんとした形で一連の出来事について記録を残さないといけないというふうに考えているところです。

○松田委員

そういった点で、やはりきちんと記録に残していくという、先ほども言った情報の共有という部分がこの間からずつと言われていますが、しっかりそういう意味で、途中で法が変わったことがわからなかったとか、そういったことのないように、基準値が変わったことを知らなかったということが今回の問題の出発点ですので、そういった意味で、きちんと今後、情報の共有だとか、記録に残しておくだとか、きちんと伝達していくということについて今後も配慮していただきたいと思います。

○委員長

公明党の質疑を終結いたします。
共産党に移します。

○高野委員

◎民泊について

先ほどの高橋龍委員の民泊についての質問を聞いていて、1点だけ確認したいのですが、届け出がない場合は、住民の方が警察にお知らせした場合であっても、あくまでも保健所が対応して、それでも難しいケースになると警察が対応するという形になるのでしょうか。

○（保健所）生活衛生課長

届け出のない民泊、住宅宿泊事業に関しましては、旅館業法で無許可営業という指導のもとに保健所が是正するという形になっておりますので、まずは保健所が指導、立ち入りなり、報告徴収なりを求めて、それに関して是正していくというようなことを繰り返し行った後、なお悪質な、それでも従わないような場合は警察に連絡をしまして連携をとると、そういうような段階がございます。そういうような形をとっていきたいと思います。

○高野委員

◎勤労青少年ホームにおけるアスベストの不適切処理について

次に、この間、他の委員の方からもアスベストについていろいろ質問が出て、重複する部分もあるのかと思うのですが、何点か質問したいと思います。

先ほど、勤労青少年ホームのひる石についての報告がありました。確認ですが、4月13日にロッカーを移動しましたと、どかして、ひる石の一部の剥離を確認した。そのときは職員が見ばえをよくしようと思って剥がしてしまうということはないで、その後の17日などに剥離行為を行ったということによろしいのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

そのとおりでございます。

○高野委員

剥離行為から1週間後に、階段裏のひる石の状況から、大気調査、分析調査を行うことにしたということですが、やはり4月14日、15日、土日を含んでいたものの大気調査をするにも対応が遅かったのではないかと思います。その点はいかがでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

対応が遅かったということですが、施設管理者としまして、アスベストに対する認識の甘さや法令の理

解不足といったところから、初動のおくれにつながったと考えております。

○高野委員

横田委員や松田委員からも質問があったと思うのですが、先ほど生活環境部長からは、4月19日に剥離行為が行われたことが報告されているということで、実際に各議員に説明されたのは1カ月もたってからで、先ほどの答弁では、そういう問題がなかったら常任委員会で報告しようと思っていた。でも、問題があったとわかっているけども、報告が余りにも遅いなというのが、何なのかなというのがあるのですけれども、何よりも、こういう問題が起こったときには、まず、しっかり報告してほしいというのがあるのです。対応経過を見ても、発生後から2週間たった4月25日に利用者の方の安全確保をするために早急に囲い込みをしたということですが、先ほど高橋龍委員からもお話がありましたけれども、ここの施設は、午前中は一般の方が利用されて、午後はサークルの方が毎日のように利用されて、市民の方が出入りされている施設だと思うのです。そこを考えても、すぐに大気調査を行って、そこで問題がないとわかってから市民の方に施設を利用してもらおうという対応は必要だったのではないかと思います。その点はいかがでしょう。

○生活環境部長

委員の御指摘につきましては、今、振り返ると、そういう部分があったのかというふうには思っています。ただ、先ほど来言っていますとおり、その当時はそういう判断には至らなかったということでございます。

○高野委員

至らなかった。なぜなのだろうという疑問が残るのですけれども、調査をしましたと。クリソタイルが0.1%以上だったから、しっかり分析を業者に依頼したら、クリソタイル2.9%だったということですが、クリソタイルが2.9%ということは、人体にどのような影響を及ぼすのでしょうか。

○（生活環境）勤労青少年ホーム館長

クリソタイル2.9%が入っていたということですが、ひる石がそこにあるということ自体が直ちに問題ではなくて、飛散し、吸い込むことが問題とされております。確かに定量分析の結果、石綿が2.9%含有しておりましたが、ひる石が安定した状態であれば、健康被害には及ばないと考えているところでございます。

しかしながら、全く飛散していなかったとは言い切れないところではありますので、そういった点では反省するところでございます。

○高野委員

実際に利用している人に利用制限などはしなかったという話もあって、そのときはそういう判断がよかったと思ったけれども、後から考えてみたら、そういう判断は間違っていたのではないかというような答弁もあったのですが、やはり1週間後に大気調査をして、それで大丈夫でしたと言われても、市民感覚では納得できない部分もあると思います。

先日、ホームを利用している方から、正面は工事をしているから、あちらから入ってくださいと言われたのだけれども、何の工事をしているのかわからなかったと。後で知人から、アスベストがあって囲い込み工事をしていると聞いて、建物は古いと思っていたけれども、アスベストがあるなんてびっくりしたという驚きと不安の声を私は聞いております。

先ほど、よく利用しているサークルや団体の方に対しては、話はあったということですが、毎回使うわけではなくて、たまたまその場所があいていて、午前中に利用されているという方もいると思うのです。玄関等には張り紙をしているということだったと思うのですけれども、実際に利用された方から、こういう不安の声も聞いているわけですから、今後このようなことがないのが一番ですが、仮にあったとしても、やはりまず調査を行って、健康被害等の問題がないとわかってから、市民に安心して公共施設を利用してもらおうという体制はしっかりしていただきたいと思います。その点をお答えください。

○生活環境部長

先ほど来の繰り返しになりますけれども、そのときそのときの判断はしてきて、その中で閉館ですとか、あるいは使用制限、利用制限も考えてはいました。ただ、そのときの状況の中で、そこまでの必要はないだろうと判断をしてきたということが実態です。

ただ、皆さんから御指摘を受ける中で、結果オーライはいけないのだという御指摘もありましたが、それぞれでいろいろ御指摘いただく中で、初動のおくれというの、もちろんありました。1%、0.1%という法令の錯誤とか誤認もありました。もちろん、それもこういうことが起きた理由の一つになります。

その部分を含めて振り返ってみると、全てが適切な対応をしてきたのか、100%ですと胸を張って言えるような対応をしてきたのかということについては、やはり、そうは言えないだろうというふうに思っています。十分反省すべきところは反省して、問題点は問題点として捉えて、今後こういうことがないことを祈っていますけれども、こういうことが起きないように、また、議会の報告につきましても、こういう状況の中で、厚生常任委員会の報告と思ったのも間違いだという御指摘を受けました。そこも含めて真摯に反省して、今後の対応に当たりたいというふうに思っております。

○高野委員

今後はマニュアル等も作成して、対応などについても考えていくということだったので、ぜひ、お願いしたいと思えます。

◎特定健康診査・特定保健指導第3期実施計画及び国民健康保険データヘルス計画（第2期）の策定について

次に、報告にあった特定健康診査の話ですが、第2期計画における目標の実施率は、目標値は60%だったのですが、実際には大きく乖離して受診率がなかなか上がらないというような結果となったのですが、実績と乖離している主な原因は、何だと考えられるでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

実績と乖離している主な理由ですけれども、確かに国の基本の指針である目標で、まず60%というのがあったものですから、平成29年度は国の指針をそのまま使っていたというのが一つ。28年度だと50%という目標を定めていたところ、実績は16.5%程度ということで、大きな差が生じておりました。

この理由ですが、小樽市の国保の加入者の特徴としましては、どうしても高齢者の方が多い。前期高齢者の方が特に多くて50%以上を占めております。どうしても高齢になると病院にかかることが多くなりますので、それに加えて、小樽市の病床数も全国に比べて著しく多いという状況がございます。

病院にかかりやすい環境にあるということもあるので、ふだんから医療機関にかかっている人が多いということが、自分の体調は病院の主治医に見てもらっているから大丈夫という意識があって、改めて特定健診を受診する必要はないと思っている人が多いことが、主な原因ではないかと考えております。

○高野委員

それでは、この実績を踏まえて目標値に近づけるために、今後どのように取り組む予定なのでしょう。

○（医療保険）国保年金課長

最初のところで、がん検診の受診率の話でも、横田委員から電話がけだけでは効果は上がらないような気がするというお話もあったのですが、特定健診についても、これをやったら受診率が上がるというのはなかなかないのではないかとこのふうには思っているのですけれども、一応、主なものとしては健診情報、病院にかかっている方の診療の情報を健診のデータとして活用する取り組み、みなし健診と言っているのですが、それを少しずつ広げていくこと。

あとは、病院の医師にも、必要な検査を定期的に受診しているので、健診をやらなくてもいいのではないかとこのふう考えている人もいるようなので、病院の医師にも健診の必要性を訴えて、病院の医師から患者へ受診を勧

めてもらうような取り組みもして、説明してもらっているところでございます。

あとは、今までも実施していることになるのですが、受診勧奨については対象者の特性に合わせて、いろいろなデザインの手紙を送ったり、65歳になって改めて国民健康保険に入った人には、仕事をしているときはどうしても勤務先で受診していると思いますので、引き続き毎年健診を受けて、健康の管理をしてほしいという手紙を入れたり、あるいはキャンペーンということで、受診した人の中から、抽選で血圧計や塩分計をプレゼントするような取り組みをしているところなので、それを受診するきっかけにしてもらいたいというふうに考えております。

○高野委員

道内の本市よりも受診率が比較的高い自治体の取り組みについてなど、そういう聞き取り調査は行っているのでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

道内でも、全国でもそうですが、そういう聞き取りは一応やっています。受診率が伸びている市町村の取り組みといたしましては、最も多いのが、健診の未受診者、個人への電話がけですとか訪問による勧奨、あとは、かかりつけ医からの情報提供ということでしたので、それらを参考にしながら、本市でも、そういう取り組みを実施しているところがございます。

○高野委員

今、説明があったと思うのですが、データを見ますと、本市は総合的に医療費は下がっているのですけれども、依然として1人当たりの医療費も高い状況があって、やはり病気になる前に、しっかり健診を受けて、予防してもらうということは、その方の健康促進にもつながって、必要だと思うのです。

健診に行かない理由に忙しいと挙げている方が、一番多いのかなというふうには見たのですけれども、先ほど医師から勧めるとか、そういうふうに健診の大切さを発信しなければいけないと思うのですが、それと同時に、検査の内容ですとか、健診にどのぐらい時間がかかるのかということも、やはり健診を受けてもらうには、そういうことを、お知らせするのも必要かと思うのですけれども、その点はいかがでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

検査の内容ですとか、どれぐらい時間がかかるかというお話ですが、確かに、特定健診に関しては、5月に受診券をお送りするほかに、納付書に同封している「おたるの国保」に、記事を書いたりしているのですけれども、なかなか、そこには書いていないところもございます。あと、それ以外には回覧板での周知ですとか、「小樽市けんしんカレンダー」というものをつくって、「広報おたる」の6月号に折り込んでもらったり、いろいろとするとこころではあるのですけれども、そういう検査の内容ですとか、どれぐらいの時間がかかるかというような情報についても、これから、もう少しわかりやすく受診の大切さを伝える方法の一つといたしまして、1文を載せることなど、委員の御意見も参考にしながら、改善していきたいというふうに考えております。

○高野委員

よろしく願いいたします。

◎医療費助成事業における自己負担の月額上限の改定について

次に、先ほど報告があった医療費助成事業における自己負担の上限額の改定について、お伺いします。先ほどの報告で、重度心身障害者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成の課税世帯の受給者の月額上限が変わるというのですが、変わることによって、本市で影響を受ける方はどれぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

現在の1万4,000円の月額上限を超えて、上限が増加することで負担がふえる、そういう影響を受ける方の人数の見込みで申しますと、年間でおおよそ80名程度の方に影響が出るのではないかと見込んでおります。

○高野委員

80名程度が年間で影響を受けるのではないかということだったのですけれども、80名の中で、その中でも特に影響を受けるという方は、例えば重度心身障害者の方とか、ひとり親家庭等の方ですとか、もしわかるのであれば、お知らせください。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

あくまでも見込みで、正確な数字はわからないのですけれども、ほとんどの方が重度心身障害者医療の方。ひとり親家庭等の方は実績ベースでいきますと、影響を受ける方はいなくて、こども医療費助成で、数人影響が出るかなという状況です。

○高野委員

今お話があったとおりに、重度心身障害者の方が一番影響を受けるのではないかというお話がありました。昨年も上限が引き上げになって、2年にわたって上限引き上げとなれば、受診抑制も起きるのではないかと心配する部分があるのですけれども、そこは大丈夫なのでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

今回の上限の改定は、月額上限の改定でして、そもそもの1割負担というところは変わりませんのと、あと、本来に負担の大きい方に関しては、年間上限14万4,000円という、2年前に月額1万2,000円だったときの12カ月分の金額ですが、この年間上限も新たに設けられておりますので、それほど大きな影響ではないのではないかと考えております。

○高野委員

要は医療費が、年間上限額がたくさんかかる方は、先ほど課長が答弁したとおりに1万2,000円、掛ける12カ月で、14万4,000円しかかかりませんよということですが、突発的に医療費がかかる場合は、1割負担といっても、大きいものがあるのではないのかなと思うのですよね。

課税世帯といっても、住民税均等割だけかかる世帯も上限が引き上げられる。収入が低いのに負担が重くなるというのは、やはり問題ではないかと思うのですけれども、その点はいかがでしょう。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

確かに4,000円が、そのまま負担増になるというわけではなくて、1万4,000円の今までの上限を幾ら超えたかというところで、4,000円までの間で負担がふえる方がいらっしゃるということですが、確かに負担がふえる方が、実際に出るだろうということは心苦しく思っております。

しかし、今回は医療保険も同様な制度改正がありまして、高齢者の方は、保険制度の中では一番優遇されている1割負担というところの方ですけれども、今回同様に月額上限の引き上げが行われますが、やはり今、少子化や高齢化、こういった中で制度を維持していくためには、負担できる方には、ある程度負担していただくということも必要なだろうと考えておりますので、やむを得ないのかなと思っております。

○高野委員

やむを得ないのかなというような話もあったのですけれども、今回、1万4,000円から4,000円も上がって、その前は1万2,000円から2,000円アップした。6,000円も、この2年間で上がるということなのですよね。そういうことを考えたら、1割といっても、医療が必要な方にとっては、すごく重い負担なのかなと思います。

持続可能な制度というのですけれども、そもそも、高齢者の医療確保にかかる高額療養費が基準だから、自動的にこちらも上がりますよという、その基準自体が私は少しおかしいのかなと思います。

同じ医療費だといっても、やはり対象者が違うわけですから、先ほど影響が80人ぐらいに出るのではないかということでしたけれども、やはり急な病気などで高額療養費となった場合には、負担が大きいと思います。

市としても、やはり市民の命を守る立場として、これ以上、病気の方に負担をかけないように、やはり国に働き

かける、上限をこれ以上引き上げないように、中止を求めるということは必要だと思いますが、その点お答えください。

○医療保険部長

確かにおっしゃるとおり、国民のそれぞれの負担というのは軽いほうが、これは税もそうですし、医療もそうですけれども、軽いほうがいいと。それはおっしゃるとおりだと思います。

ただ、現在、社会保障費がこれだけ上がってきて、それは少子高齢化のこともありますし、支える人が少なくなっているといったこと、それから税収入も一定程度限りがありますので、そういった中で医療制度全体として、どう維持していくかといったことの中で、一定の負担は、やはりどこかに求めなければならぬだろうといった中で、一定程度負担がありながらも、本当に困っている方についてはできるだけ抑えながら、負担能力が一定程度ありそうな方については、求めているといったこととございます。

今回につきましても、今お話にありましたのも課税世帯といったことで、確かに課税世帯でも、いろいろ収入はありますので、その方についての負担感というのは、いろいろとあると思いますけれども、年間の支払い額を抑えるといった工夫をしながら、取り組んでいるところでございますので、御理解いただきたいと思います。

また同時に、これは、例えば今、介護保険などもそうですけれども、制度に対する国の財源というものは、しっかりしてほしいということは、全国市長会を通して要請しているところでございますので、御理解いただきたいというふうに考えてございます。

○高野委員

ある程度の負担は仕方ないというような答弁だったのですが、何回質問しても同じような答弁にしかならないかと思うのですけれども、やはりしっかり国にも言ってほしいと私は思っています。

◎小樽市立病院における単回使用医療機器の不適切な使用について

次に、小樽市立病院で起こったスキンステープラーの報告についても、何点かお伺いしたいと思います。

2016年8月から、ことし4月ですね。2年前から手術でスキンステープラー、48人の患者の方に使い回すというか、そういうことが発覚したということがあったのですけれども、スキンステープラーは使い捨てで、感染のおそれがあるから使い回しをすることないよう、厚生労働省からも、再三、そういうふうに周知というか、そういうことがあったと思うのですが、しっかり連絡をされていたというか、しっかり職員に対しても周知されていたのか、その点はどうでしょうか。

○（病院）事務課長

今、御指摘の院内において、今回の単回使用医療機器の使用について、十分な周知がなされていたかということですが、先ほども少し触れました。実際に、ここの不適切使用というか、シングルユースのものを再使用していた期間が、平成28年8月1日から30年4月23日にわたっていたわけですが、使用方法といたしまして、実際にスキンステープラーは、傷をとじるために使うということでありまして、それを先ほども申しましたように、脳外科の手術において、運動神経のモニタリングをするに当たって、とめるということに対して、何か少し緩みがあったということだと思います。

医療安全及び感染防止については、院内の委員会がありまして、そういったことで、当然厳しく周知しているものですが、今回スキンステープラーの使用については、そういった認識で、誤った使用をしていたということとあります。

○高野委員

2016年以前、2年前は、そういう違法というか、そういう使い回しがなかったのでしょうか。

○（病院）事務課長

使用の状況についてですが、これについては、先ほどの繰り返しになりますが、実際に運動神経をモニタリング

するためにとめるということで、それで、手術の履歴を院内で洗った結果、実際には平成28年8月からで、それで判明したということです。

○（病院）事務部次長

この2年前からという時期が特定されているのが、このときから、検査方法が変更になっておりまして、そのために、この時期が特定されているというところでございます。

○高野委員

48人の患者全員の血液検査を行って、30人以上は検査を行った。残りの方は4月までに検査を行うというような話だったのですけれども、現在、わかっている範囲でいいのですが、感染がありましたとか、そういう報告は今のところないということによろしいのでしょうか。

○（病院）事務部次長

現時点の状況でございますけれども、全ての項目で陰性、感染の項目が陰性になって、感染が認められていない方というのは16名ございまして、これらの方については、もう既に郵送で検査結果をお知らせしているところでございます。

そのほかの方々につきましても、冒頭、報告で説明しておりますが、現時点では、今回の事案が起因となって、感染の状況になっているというものは、現時点ではないというふうに考えているところでございます。

○高野委員

現時点ではないということですね。

どちらにしても、やはりこのようなことがないように、しっかり徹底していただきたいと思っています。

◎小樽市子ども・子育て支援事業計画の中間年の見直しについて

次に、小樽市子ども・子育て支援事業計画の中間年の見直しについて、お伺いしたいと思います。

その中でも、放課後児童健全育成事業について、お伺いしたいと思うのですが、今回、中間年の見直しで、実際に実績と乖離があるということで、計画の見直しがされています。

平成30年度、31年度に確保できるという方策は905人と、変更前の773人から905人となっているのですが、これは全体的な数字だとは思いますが、現在でも、やはり735人という方が、放課後児童クラブを利用されていて大変な状況なのに、これ以上、計画でふやして、900人以上確保できるという見込みがあるのかどうか、その点お伺いしたいと思います。

○（福祉）こども育成課長

子ども・子育て支援事業計画の変更後の確保方策の数値を確保できるのかというお話ですが、基本的に905名というものは、見直し時の平成30年度以降に想定していた各クラブでの利用定員の積み上げで構成しております。

29年度と比較しまして、まず30年度に廃止となる見込みであったというか、既になった、緑、最上、入船、天神各小学校の定員をマイナスにして、その上で、30年度から一部のクラブでの増員ですとか、新規開設の予定であった山の手小学校の定員を見込んで、全体の定員設定を行って、それをイコール、確保方策の数値としたところでございます。

○高野委員

そのようなことで、905人になったということだったのですけれども、予算特別委員会でも取り上げたのですが、現在は4校の学校で定員を超える放課後児童クラブを利用する方がいると。山の手小学校に至っては、あと一人、二人ふえたら定員を超えてしまうというような状況も生まれてきていて、来年は本当にどうなるのかと、毎年児童クラブを利用する方がふえている中で、計画で乖離があるから見直しましたということだったのですけれども、具体的に、放課後子供教室の開設についても記載されていますが、具体的に、こういうことを今後やっていきますというような施策というか、そういうことは決まっているのでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

具体的な方策ということで、今、私からは特段、さらに踏み込んだ具体的な方策は、今お話しできるものを持ち合わせておりませんが、引き続き、各クラブでの登録利用状況を見きわめていながら、現在、各クラブを所管している教育委員会、生活環境部、それから福祉部で、しっかり連携して、必要に応じて、それぞれの地域の実情に応じた開設箇所、それから定員増、また支援員の確保なども協議しながら、安全・安心な子供の放課後等における居場所づくりに努めていきたいと考えておりますので、御理解をお願いいたします。

○高野委員

これから、子育て支援室、教育委員会、関係部署と連携していながら、考えていくということだったのですけれども、今、国が定めている適正規模の40人以上を超えているところもありますし、一刻も早く、早急に連携してどうやって対策をするのか。子供の安全面も含めて、早急に手だてを行っていただきたいというふうに思います。

その点、お伺いしたいと思います。

○（福祉）こども育成課長

繰り返しになりますけれども、所管している3部、しっかり連携しながら、きめ細かな情報収集を行いながら、進めてまいりたいと考えておりますので、御理解をお願いいたします。

○高野委員

よろしくをお願いいたします。

◎旧小樽市立脳・循環器・こころの医療センターの伝染病隔離病棟跡について

保健所にお伺いしたいのですが、現在使われていない旧小樽市立脳・循環器・こころの医療センターの伝染病隔離病棟跡についてお伺いしたいのですが、近隣住民の方が、伝染病隔離病棟跡の屋根に水たまりがあって、その水たまりから、すごく大量に蚊が発生して困っているという相談を受けていました。

保健所でも、こういった相談は受けられていたのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

保健所には、そういった相談は、直接は寄せられていなかったのですが、病院局に先週、そういった苦情の電話があって、そのときは病院局で、連絡があったすぐ後、伝染病隔離病棟跡に行っていただいて、水がたまっていた部分を抜いていただいたということでございます。

所管は保健所だったのですが、旧小樽市立脳・循環器・こころの医療センターとつながっているものですから、病院局で即時の対応をしていただいたところでございます。

○高野委員

対応していただいたということでした。

それで今後、建物を壊す予定はあるのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

建物の除却に関してなのですが、平成29年度に用途廃止施設の利活用検討会議という庁内の会議がございまして、その中の位置づけとして、旧伝染病隔離病棟のこの病舎については除却するという方向づけにはなったわけなのですが、それで30年度の当初予算の要求でも、一応、現場としては計上したわけですが、市全体の予算の中の査定で予算はつかなかったものでございます。

保健所としては、この建物を、そういった周辺住民の方の話も、今回の虫の件と別で受けていた部分はありますので、早期にそういったこと、また予算要求して除却していくように考えているものでございます。

○高野委員

仮に除却、伝染病隔離病棟の部分だけでも除却となった場合、大体でいいのですけれども、どのぐらいの予算でできるのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

平成30年度の予算要求の時点で、建設部に依頼して、平方メートル当たりの概算見積もりになるのですが、これでいきますと税込で3,690万円という、そういった費用がかかるということでございました。

また、財源として基本的には一般財源ですが、公共施設の計画に位置づけられているということで、起債充当がかなり高い率で充当されるというふうに向っているところでございますけれども、金額でいきますと3,690万円というような概算見積もりになってございます。

○高野委員

除却できればいいのかなと思うのですが、それなりに金額もかかるものなので、でもやはり近隣住民の方は、本当に毎年困っているという声も多数寄せられているので、ぜひ、その都度、水を抜くですとか、対応していただきたいと思います。その点をお伺いしたいと思います。

○（保健所）保健総務課長

これまで、外周といいますか、外回りだけ、月1回ぐらいの間隔で、不定期ですけども見てきたわけなのですが、今回のことを踏まえて、そういった天井部分といいますか、屋根の上とか、そういった部分にも注意して、今後こちらでも管理していきたいと考えております。

○高野委員

ぜひ、お願いしたいと思います。

○委員長

共産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

◎病児保育について

それでは、一般質問をしました病児保育について伺います。

委託先は、学校法人小樽学園いなほ幼稚園ということですが、まず、施設のスペースの問題ですが、案として、もう既に青写真が出ているやに聞いておりますが、保育室、それから隔離の機能を持つ観察室または安静室ですか。この辺は十分に確保されているのかどうか。それから調理室などはどうなっているのか。その計画の全体としてのスペース、広さまたは間取りなどについて、説明をお願いいたします。

○（福祉）こども育成課長

御質問のありました病児保育の施設のスペースにつきまして、現在、施設側から聞いておりますのは、まず、1日当たりの定員としまして4名程度ということで始めたいと伺っておりまして、保育室ですとか、それから病児の状態ですとか、体調に応じて隔離できるスペースの確保、そういったものは確保されております。

それから、広さに関しましても、一般的な保育所の基準を十分クリアできるものとなっております、病児保育の実施の施設としましては、問題がないのかなと思っております。

○中村（岩雄）委員

具体的な平方メートル数とかは、まだこれからということですね。

それから、看護師や保育士などの職員の配置、これはどのようになりますか。

○（福祉）こども育成課長

お預かりする児童が10名に1人看護師を置く、それから、3名程度に1人の保育士を置くというような国の基準がございますけれども、最低でも2名は置かなくてはならない。看護師、保育士1名ずつという形になっております。今、児童定員4名を検討されていますので、それぞれ1名ずつ置くような形になろうかと思っております。

ただ、通常の預かりのほかに、送迎対応という国の病児保育事業の事業類型がございまして、それも対応したいというふうな話も施設側からもありますので、その際には、送迎対応のための看護師の配置も必要と国の基準でなっておりますので、もしそれが実現するようなことになりましたら、さらに保育のための看護師、保育士のほかに、送迎対応の看護師等が必要となるというふうに考えております。

○中村（岩雄）委員

送迎対応ですね。それは後で聞こうと思っていました。

それから、子供の病状急変時の協力医療機関ですね、病院との連携。具体的には、どちらの病院を想定しておりますか。

○（福祉）こども育成課長

連携する病院につきましては、本事業を委託いたします学校法人小樽学園いなほ幼稚園の理事長をされている方が、現在、小児科医として三ツ山病院に勤務しております。

まずは、この三ツ山病院との連携を考えておりますけれども、今後、幼稚園側との協議ということもありますが、小児救急に対応できる医療機関との連携も、今後必要かというふうに考えております。

○中村（岩雄）委員

例えば小樽協会病院というふうなところなのでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

まず、市内の小児救急対応の病院ということで言えば、一つ目には、小樽協会病院も想定できますけれども、まだ具体的に医師会ですとか医療機関との話をしておりませんので、想定という形でお願いたします。

○中村（岩雄）委員

それから、システムの問題ですけれども、利用の手続ですね。これはどのような内容になっていきますか。

○（福祉）こども育成課長

利用の手続ですけれども、基本的に利用したいという保護者の方が、事前に病児保育の施設に登録いたします。その上で、実際に子供が病気で、通常の保育所に預けられないといったような場合に、基本的には、今、想定しているのは、前日までに利用申し込みをしていただくと。その上で、かかりつけ医などの、その病児の状態を記した書面をもって、当日、病児保育施設へ保護者に連れていってもらおうと。その上で預かりをして、おむね6時ぐらいまでに保護者の方に迎えに来てもらってというような預かりの流れになろうかと思えます。

それから、一般質問の際にも、委員から他都市の事例の中で、非常に保護者の方から利用について、例えば会社に連絡があつて、通常の保育所に迎えに行つて、その後、病院に連れていって、その後、病児保育に連れていくというような、かなり保護者の方の利用の煩雑さですとか、利用のしづらさというものがあつてというような問題点の指摘もいただいております。

それで先ほど申し上げました送迎対応ということで、こちらにつきましては、既に実施する施設側から、そういったものを導入したいというようなお話もいただいておりますので、病児保育の担当の看護師などが、通常預かっている保育所に送り迎えをしたり、それから、かかりつけ医に一旦病院で見てもらおう対応をしたり、その上で病児保育に連れていくというような対応ということも検討しております。

○中村（岩雄）委員

札幌市ですとか、いろいろ他都市の事例を見ると、病児保育はやっているけれども、その辺のサービスの部分で、非常に課題が、問題があると聞いております。それをクリアするために、そういった送迎ですとか、その辺が一つの鍵になってくるのかなという気もするんですね。その辺の充実をぜひ考えていただきたいと思えます。

それから、利用者の負担ですね。これはどの程度のを考えておりますか。

○（福祉）こども育成課長

他都市の事例を見ますと、おおむね2,000円前後、1日当たり一人2,000円前後というところが多いので、一応そういう部分をベースに考えてはおりますけれども、収支など、いろいろ問題といたしますか課題もありますので、そのあたりで実施される幼稚園側と、どのぐらいの利用料設定でなるべく赤字を出さないような形でできるのかということ、今後詳細については、施設側と詰めていきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

2,000円程度ということですね。

それから、施設の収支の問題です。これは今、出ましたけれども、これも非常に他都市の事例では、本当に押しなべてマイナスということだと思うのですが、この辺も一つの大きな課題になってくるかと思うのですが、こういうことについての国の交付金の内容ですね。これはどのようになっておりますか。

それから道の補助金の内容についても、お答えください。

○（福祉）こども育成課長

国、道の交付金につきまして、国、道、市、全て3分の1ずつの負担の交付金が入るようになっております。あくまでも実施した、かかった経費との比較で、低いほうが交付されるわけですね。そういう形に入る形になっております。

○中村（岩雄）委員

国や道の交付金もあるということですが、それでもなおかつ、収支が厳しいというのが、他都市の事例なのかなという気もするのですが、収支赤字のときの場合、市の考える何かしらの対応策といたしますかね。これは施設側との話し合いもあるのでしょうか、一つのポイントになるかと思うのですが、この点についてはどうですか。何かお考えでしょうか。

○（福祉）こども育成課長

まず、今回の病児保育事業の経費につきましては、委託事業としまして、市から施設側には委託料を支払うと。それから、先ほど申し上げました国、道の交付金を市としては充当しまして、事業を進めていきたいと思っております。その委託料につきましては、国の交付金事業ということもありますので、まずは国の交付金の基準額ベースで、委託料を算定していきたいと考えておりますけれども、御指摘いただいておりますとおり、他都市で、どこも赤字の状態があるということも考慮しまして、ただ、収支につきましては、どれぐらいの利用者をこれから見込んで、それに対して何人の職員をきちんと配置するかですとか、利用者からの利用料を幾らにするか。先ほどございましたけれども、そういったことも重要になってきますので、決して赤字で、せっかく始めた事業の運営が滞ることがないように、市としては考えたいと思っておりますが、そのあたりの収支、利用人数や利用料等をどういうふうに見込んでいくかに関しましても、施設側と十分協議していきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

究極の子育て支援という表現もありますが、いよいよ小樽市でも始まるわけですので、課題はいろいろ山積してございますけれども、ぜひクリアして頑張ってくださいと思います。

◎周産期医療について

次に、周産期医療について伺います。

小樽協会病院では、4月から医師が配置されて、準備を整えていると聞いておりますけれども、新聞でも7月の中旬に第1号の赤ちゃんが誕生の予定と、そういう報道もなされているわけですが、先週21日ですが、担当の医師ともお会いしました。その際、今週末にも再開の可能性ありというお話を実は伺ったのですが、実際に分娩の取り扱い時期はいつごろになりそうか、おわかりでしょうか。

○（福祉）橋本主幹

小樽協会病院では、まず 3 月から 9 月出産予定の妊婦の方の受け付けを再開いたしまして、妊婦健診を再開しているところでございます。また、里帰り出産の方にも、現在対応しております、小樽協会病院によりますと、現在 7 月出産予定の方を 7 名、8 月出産予定の方 9 名の受け付けをしていると伺っております。一番早い出産予定の方については、7 月中旬の方と伺っているところなのですが、1 カ月早く出産されたとしても、その方は正常分娩の範囲内になりますので、早ければ今週中に第 1 号といえますか、分娩取り扱いが再開されるという見込みと伺っております。

ただ、現在いつ分娩が再開されることになっても、スタッフのトレーニングを含め、体制は既に整っている状態だと伺っております。

○中村（岩雄）委員

再開という言葉ですけれども、市民の中で、少し言葉の解釈について、誤解が生じているような面もあるのではないかと思うのですね。よく小樽協会病院の産科も再開したのかというふうなことで、もうしているよと。いやいや、まだのはずだよ、7 月中旬だよというような、そういう会話をよく耳にします。

赤ちゃん誕生をもって、小樽協会病院の産科、周産期医療は再開ということで、よろしいですね。

○（福祉）橋本主幹

委員のおっしゃるとおりだと思います。

○中村（岩雄）委員

私も少し認識不足でした。

今後分娩数も、よりふえていくというふうに思われます。小樽・後志にとって大変重要な周産期医療ですので、こちらもぜひ引き続き頑張ってくださいと思います。

◎小樽市手話言語条例と小樽市障がいのある人の情報取得・コミュニケーション促進条例について

それでは、小樽市手話言語条例と小樽市障がいのある人の情報取得・コミュニケーション促進条例について、お尋ねいたします。

小樽市手話言語条例そして小樽市障害がある人の情報取得・コミュニケーション促進条例、4 月 1 日に施行されたわけですが、施行から、そろそろ 3 カ月が経過いたします。

施行後、明らかになってきている課題などについて伺っていきます。

まずは手話言語条例ですけれども、こちらの課題について現状どうなっているか、お示してください。

○（福祉）障害福祉課長

手話言語条例についてですけれども、実は小樽市としての取り組みというのは、若干おこなっています。条例自体は 4 月 1 日で施行になっているわけですが、その条例にうたわれている条例を、施策を推進するための方針というのがあるのですけれども、その決定が、5 月末になったりとかということで、少し取り組みがおこなっています。その関係もありまして、まず周知の取り組みが、少し進んでいないということですね。

条例ができたときにはニュースになりましたので、ごらんになった方は、小樽市では、そういう条例ができたことはわかったと思うのですが、そのニュースを御存じない市民もいらっしゃいますし、わかっている市民についても、そこから先に踏み込んで、興味を持って手話にというところにまで踏み込めていないというのが、一つ課題です。

それと、もう一つは手話通訳者、今、小樽市に 19 人いるのですが、数としてはやはり少ないのかと。今、手話通訳者の派遣事業があるのですけれども、何か講演などがあったときに、その方が聴覚障害者のために手話で通訳をするというのがメインの活動になっています。

今後この条例が、もし周知されると、聴覚障害ではない方に対して、手話を教えたりとか、要は講師としての派

遣というのが、これから出てくるかと思うのです。

もし、そういうことになると、当然、活動の幅が広がるわけですから、この人数は少ないのではないのかと。もっと多く通訳者の方、あるいは講師登録する方がふえていただければなど。それを課題として感じているところです。

○中村（岩雄）委員

周知が進んでいない。手話通訳者の人数が、絶対数が足りないということですが、これをクリアするために、今後どのような手だてを考えておりますか。

○（福祉）障害福祉課長

実は、この条例と方針について、まだ小樽市のホームページにアップできていない状態です。今取り組んでいるところですので、これはまた近々にホームページにアップするということです。

あとは、これまでも市の行事に関しては、手話通訳の方が参加していたのですが、例えば8月15日の終戦記念日に戦没者慰霊祭などがあるのですが、昨年までは通訳の方がいないのですね。ことしから、その方を派遣したり、市の行事については、そういった手話通訳者、実際に聴覚障害の方がいるのかかわらず、そういったものを広げていきたいなというふうに考えています。

あと職員に対して勉強会、職員なり、あるいは学校などに講師という形で、手話をできる方を派遣して、少しでも手話を、まず職員から取り組む、あるいは学校なりで子供が手話に興味を持つ、そして行く行くは、手話に対しての勉強を自分でもしていくというような形になればなど。まず、そのあたりから取り組んでいければというふうに考えているところです。

○中村（岩雄）委員

課題と対応策ですね。ぜひ、進めてください。

それから、手話言語条例と同時に、先ほど言いました障がいのある人の情報取得・コミュニケーション促進条例ですね。こちらも同じように時間が経過して、課題もいろいろあぶり出されているのかと思うのですが、こちらも同じように課題、それから課題解決のための何か方策を考えていらっしゃるのか。その辺について、説明をお願いします。

○（福祉）障害福祉課長

こちらの条例も、同じように周知の取り組みが進んでいないという状態です。

あと、取り組むに当たって、ほかの自治体の取り組みなども参考にしたいところですが、手話言語条例に比べて、こちらは、まだ実施している自治体というのが全国的にも、数はかなり少ないので、情報収集をしながら取り組んでいきたいと思っています。

具体的には、ホームページの掲載もそうですが、あと、やはり職員を対象とした勉強会とか、障害福祉課ではないのですが、広報広聴課でウェブアクセシビリティへの取り組みと。ホームページを高齢者や障害者の方でも見やすくするために、要はホームページのバリアフリーみたいな、そういった施策に取り組みますので、そういった形で、まずできるところから、障害のある方にも使いやすいような形で、進めていければなどというふうに考えているところです。

○中村（岩雄）委員

こちらも課題がいろいろ山積していると思いますが、ぜひ、市民への周知を含めて頑張っ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 4 時 58 分

再開 午後 5 時 23 分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

これより、一括討論に入ります。

○高野委員

日本共産党を代表して、請願第 2 号、陳情第 6 号、陳情第 8 号及び陳情第 9 号、全て採択を主張して討論いたします。

最初に、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、ふれあいパスとは、高齢者が積極的に社会に参加し、心身の健康維持と生きがいの創出に資することを目的として実施されております。

昨年、おたる健康友の会が 75 歳以上の方を対象に、152 世帯に聞き取り調査を行ったアンケート結果でも、小樽市の制度として利用したことがある、または知っている制度では、ふれあいパスについては、152 件中 106 件の方が知っている、または利用したことがあるという結果がわかりました。

また現在、菊地よう子道議事務所、全世帯を対象にしたアンケート調査を行っており、最終的には集計結果はまだですが、そのアンケートの中でも、ふれあいパスについては、現状のままで利用したいという方が一番多く、そのほかには、現金や IC カードの利用を求める声も上がっています。

このことから、ふれあいパスは市民にとって身近な制度になっていることがよくわかります。

ふれあいパスの目的と役割から、利用を制限するのではなく、より利用しやすい制度にすることが、市民にとっても、制度を維持していくためにも必要です。

次に、陳情第 9 号母子生活支援施設「相愛の里」改築方についてですが、今年 6 月 18 日には、大阪で大きな地震が起これ、とうとい命が奪われました。現在も避難を余儀なくされている状況が続いています。日本全国を見ても、震度 1 から 2 の地震は毎日発生しており、きょうの報道では、地震調査委員会が発表した報告によると、今後 30 年間に震度 6 弱以上の揺れに見舞われる確率が示され、北海道で言えば、釧路、根室地域に地震が起こる可能性が最高レベルということになりました。また地震確率が低い地域でも、全国どこでも心配がないわけではないという報告もされています。小樽でも、いつ大きな地震が起こるかもわかりません。

相愛の里は、いろいろな事情を抱えて、子供と親が入居している施設になっております。市内だけではなく、市外からも入居を求める声が多いことから、重要性が高い施設です。一刻も早く、改築に向けて検討を行う必要があります。

そのほかの陳情も、これまでどおり、採択を主張し、委員各位の賛同をお願いして、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。

請願及び陳情は、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。

報告は、いずれも承認と陳情第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。