

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	令和3年 3月12日 (金)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時41分
場 所	第1委員会室		
議 題	付託案件		
出席委員	川畑委員長、高橋（龍）副委員長、丸山・高橋（克幸）・須貝・山田各委員		
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		
<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: right;">書 記 記録担当</p>			

～会議の概要～

○委員長

会議に先立ちまして、1月1日付で人事異動がありましたので、異動した理事者の紹介をお願いします。

(理事者紹介)

○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、丸山委員、須貝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出がありますので、これを許します。

「北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について」

「産業廃棄物等処分事業経営戦略案について」

○（生活環境）管理課長

それでは、北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について御説明いたします。

令和3年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第1回定例会が2月8日に開催されまして、議案として令和2年度一般会計補正予算、令和3年度一般会計予算、広域計画の変更について及び職員懲戒審査委員会委員の選任についてが上程され、可決、同意されました。

まず、議案第1号令和2年度一般会計補正予算につきましては、お手元の資料1ページになりますけれども、歳入におきまして、ごみ焼却処理手数料2,100万円及び鉄くず等売払収入400万円の計2,500万円を減額しまして、歳出におきましてごみ焼却施設管理運営費の施設運営・維持管理業務委託料を500万円減額いたしました。この差額2,000万円につきましては、北しりべし廃棄物処理広域連合運営資金基金繰入金を充当しまして補正額の合計は歳入歳出ともに500万円の減となっております。

次に、議案第2号令和3年度一般会計予算につきましては、資料2ページになりますけれども、歳入では分担金及び負担金は、市町村負担金12億3,215万円、使用料及び手数料はごみ焼却処理手数料や粗大ごみ処理手数料等で1億2,449万9,000円、諸収入は鉄くず等売払収入や余剰電力売払収入等で5,053万8,000円となっております。

また歳出では、議会費は定例会等の議員報酬などで77万円、総務費は人件費等で6,163万5,000円、衛生費は6市町村の可燃ごみを処理するごみ焼却施設管理運営費7億836万8,000円、小樽市の不燃ごみ、粗大ごみ及び5町村からの缶を集めた資源物を処理するリサイクルプラザ管理運営費4億656万9,000円、5町村の缶以外の資源物を処理する北後志リサイクルセンター管理運営費2,898万9,000円の計11億4,392万6,000円、公債費はごみ処理施設建設事業に伴う地方債の償還元金及び利子1億9,985万7,000円となっております。

以上の結果、歳入歳出とも合計は14億718万8,000円となっております。

なお、関係市町村負担金の内訳につきましては、資料3ページになりますけれども、規約に定める割合により算出した結果、小樽市の負担額は10億6,906万円となっております。

次に、資料にはありませんけれども、議案第3号広域計画の変更につきましては、小型充電式電池及び小型家電リサイクルプラザの小型家電をリサイクルプラザの処理対象品目として追加したものでございます。

議案第4号懲戒審査委員会委員の選任につきましては、4名の委員の再任が同意されたものでございます。

次に、広域連合事務局長報告についてでございますけれども、まず令和2年4月から12月までの処理施設運転状況について報告がございました。資料の4ページ以降ですけれども、令和2年度処理施設の運転状況等に係る関係資料抜粋になりますが、5ページのごみ焼却施設につきましては、搬入量が約2万7,729トンで前年同期と比較して6.2%の減、焼却量が約2万7,421トンで4.9%の減となっております。

次に6ページのリサイクルプラザでの搬入量は、不燃ごみが約2,167トンで、前年比6.0%の増、粗大ごみが約1,937

トンで前年度比6.8%の減、資源物が約2,478トンで前年度比0.4%の減となっております。

次に7ページから9ページの環境監視項目につきましては、全ての項目において法令の規制値に基づき設定している管理値を満たしているとの報告がございました。

最後に、次期運営委託事業者選定事業の進捗状況について、令和4年度以降の運営委託事業者の選定に当たりまして、昨年12月に第2回公募型プロポーザル選定委員会が開催され、具体的な評価の方法、視点などについて審議された旨の報告がございました。

続きまして、産業廃棄物等処分事業経営戦略案について御報告いたします。

この経営戦略ですけれども、公営企業の経営戦略につきましては、各公営企業が将来にわたって住民生活に重要なサービスの提供を安定的に継続することが可能となるよう総務省から策定要請がありましたことから、今年度、産業廃棄物等処分事業におきましても策定作業を進め、このたびお配りさせていただきました案のとおりまとめたものでございます。これはいわゆる寅吉沢のほうでございますけれども、全体の構成といたしましては1、2ページに「1. 事業概要」として事業形態、手数料及び現在の経営状況について。3ページから4ページ上段までに「2. 将来の事業環境」として事業手数料収入、施設及び組織のそれぞれ見通しについて記載してございます。

4ページの中頃には、「3. 経営の基本方針」について。その後半から5ページにかけては「4. 投資・財政計画（収支計画）」として主な施設更新等の予定額を記載しまして、別紙にそれらを数値として反映したものを表として添付してございます。

5ページには、「5. 公営企業として実施する必要性など」及び「6. 経営戦略の事後検証、改定等に関する事項」について記載してございます。

今後のスケジュールについてでございますけれども、3月下旬からパブリックコメントを実施、その後の手続を経て策定し、令和3年第2回定例会厚生常任委員会で報告をさせていただきたいと考えているところでございます。

○委員長

「国民健康保険料賦課割合の変更について」

「国民健康保険及び後期高齢者医療制度における傷病手当金の適用期間延長について」

○（医療保険）国保年金課長

国民健康保険料賦課割合の変更について御報告いたします。

国民健康保険料賦課割合の変更につきましては、関連予算案及び条例改正案が予算特別委員会に付託されておりますけれども、非常に重要な案件であり、またこれまでの経過もあることから厚生常任委員会においても報告させていただきたいと思っております。

お手元の資料を御覧いただければと思います。

1ページ目は、国民健康保険料率や賦課割合の仕組みと小樽市の現状を記載しております。この中では、他都市と比較して低所得者の保険料が小樽市は低く、中高所得者の保険料が高いという小樽市の特性と、令和12年度までに北海道が示す標準保険料率賦課割合を目指さなければならないこと。また、標準保険料率賦課割合に近づけた場合、結果として被保険者全体の保険料負担額、すなわち1人当たり保険料が下がることなどが記載されてございます。

2ページ目ですけれども、3年度の保険料の考え方について示しております。

先ほどの説明のほか、3年度の保険料算出根拠となる被保険者の令和2年総所得が新型コロナウイルス感染症の影響で激減することが想定されまして、このままの賦課割合では現状でも高い中高所得者の保険料がさらに大幅に上がってしまうことから給与所得者及び自営業者の所得を2割減と仮定した中で、賦課割合を現状の54対29対17から47対31対22に変更し、中高所得者の保険料をできるだけ抑えるとともに基金の投入により低所得者の保険料の上昇をできる限り低く抑えるという方針が記載されてございます。

続きまして3ページ目でございますけれども、基金の残高の推移という形になります。ここでは、5年度末には基金の残高が約1億円まで減ってしまうことが記載されてございます。

4ページ目は、今回変更を予定している賦課割合47対31対22の場合の保険料の試算結果になります。

続きまして5ページ目は、仮に賦課割合を変更しなかった場合の保険料の試算結果となります。

4ページ目と5ページ目を比較していただきますと、おおむね収入で120万円程度の給与収入以上の方は賦課割合を変更することにより保険料が下がることが比較していただけるとお分かりいただけるかと思えます。

6ページ目は、仮に3年度に標準保険料率賦課割合を適用した場合の試算となっております。

ここでは総所得が2割減少し、また基金を投入している前提となっておりますけれども、12年度には標準的な保険料としてこれに近い形になるということ。また、標準的な保険料と比較しておおむね120万円以上の収入の方が現在高い保険料となっていることが御理解いただけるかと思えます。

最後に、今後についてでございますけれども、3年度は所得2割減と仮定した中で、ある程度大きく所得割の割合を下げる必要がございましたが、4年度からは毎年、段階的に所得割の割合を下げ、12年度の統一保険料率に向けて取り組んでいく予定でございます。

続きまして、国民健康保険及び後期高齢者医療制度における傷病手当金の適用期間延長について御報告させていただきます。

こちらにつきましては、資料はございません。

昨年3月に国民健康保険及び後期高齢者医療制度に加入中の被用者、給与収入の方が新型コロナウイルス感染症に感染または感染が疑われ療養のために仕事を休んだ際、一定の条件に合致する場合に傷病手当金を支給した市町村に対し全額の財政支援をすることが国から示されたということがございましたため、本市におきましても、昨年4月から傷病手当金の支給を実施したところでございます。

傷病手当金の国からの財政支援の期間は、これまで新型コロナウイルス感染症の感染状況等に鑑み期間が延長されてきておまして、本市においても財政支援の延長に合わせて傷病手当金の適用期間も延長してきたところでございます。

このたび、改めて現在3月31日までであった財政支援の期間を6月30日まで延長する旨の通知が国からございましたので、本市においても傷病手当金の適用期間を6月30日まで延長するものでございます。また、関連の規則改正については現在進めているところでございます。

○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4回定例会以降の北海道後期高齢者医療広域連合の状況について御報告いたします。

お手元の資料を御覧ください。

令和3年第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会について御報告いたします。

同定例会は2月9日に会期1日間で開かれ、件名及び議決結果は表のとおりとなっております。

2ページを御覧ください。主な議案について、その概要を御説明いたします。

まず、議案第1号の条例案につきましては、旅費条例において旅費の支給基準や額について北海道職員等の旅費に関する条例の例によるものとしていたものを個別に規定する形へ改正するものです。

議案第2号の条例案につきましては、議案第1号の旅費条例の改正に伴い、特別職の職員の日当、宿泊料の額や日当の支給基準について当該条例を改正するものです。

議案第3号の条例案につきましては、広域連合に勤務するパートタイムの会計年度任用職員の通勤費について、その支給する根拠を明確にするため所要の規定整備を行うものです。

議案第4号の条例案につきましては、職務に専念する義務の特例について市町村等からの派遣職員と派遣職員以外の職員とで適用される規定が違いため、その取扱いに違いが生じる可能性があることから、広域連合の職員に等しく適用される独自の特例を定めることができる根拠を明確にするため、所要の規定整備を行うものです。

次に、3ページ目を御覧ください。

議案第5号の後期高齢者医療会計補正予算につきましては、記載のとおり所要の補正を行ったものでございます。

次に、4ページ目を御覧ください。

議案第6号の条例案につきましては、所得の少ない被保険者に対して賦課する保険料均等割額について現行の特例措置による7.75割軽減を廃止するものです。

議案第7号につきましては、令和3年度の一般会計予算となっております。歳入歳出予算の総額は22億4,600万8,000円で、前年度比2億5,746万2,000円の増となっております。

議案第8号につきましては、3年度の後期高齢者医療会計予算となっております。歳入歳出予算の総額は8,913億6,181万9,000円で、前年度比180億5,163万4,000円の増となっております。

○委員長

「第8期介護保険事業計画の検討状況について」

○（医療保険）介護保険課長

それでは、第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について報告いたします。

本計画は、令和3年度から3年間の各種介護サービスの提供内容や提供見込量と、それを実施するために必要な財源の一つであります第1号被保険者の保険料などを定めたものであります。既に配付しております計画の本編は、ページ数が多くまた内容も詳細で多岐にわたることから、別途ポイントをまとめた資料を作成いたしましたので、それに基づき御説明いたします。

1枚目の両面の資料であります。まず1ページ、左側を御覧ください。

初めに、計画策定の趣旨として、本市の高齢化が国全体の割合を大きく先行していること。さらに令和7年には団塊の世代が75歳以上を迎え、医療や介護のニーズが増大すること。今後3年間の高齢者福祉の方向性を明らかにするとともに、市民福祉の一層の充実を目指して策定することとしております。

本計画は第7次小樽市総合計画を上位計画とし、このたび新たに策定される小樽市地域福祉計画との調和と国が示す基本指針に基づき、市が策定する関連計画である小樽市障害者計画や健康おたる21などとの調和を保った内容としております。

右側を御覧ください。第3章では、計画の基本理念を設定しており、上位計画である第7次総合計画まちづくり六つのテーマのうち、テーマ2、「市民福祉」から「誰もがいきいきと健やかに暮らせるまち」を基本理念としております。計画の体系は、総合計画の中から本計画と関連性の高い高齢者福祉、地域福祉、保健衛生を抜粋し、それぞれにひもつけられる小施策を計画の項目と位置づけております。

ただし、高齢者福祉の3番目と地域福祉の6番目は本計画独自で総合計画にはない項目となっております。

また、日常生活圏域については、第7期と同様、4圏域を設定します。

第4章では、施策項目と主な取組について、先ほど申し上げました高齢者福祉、地域福祉、保健衛生の施策項目を推進するための具体的な事業内容の主なものを記述しております。まず、高齢者福祉では、介護予防に関する普及啓発、地域版介護予防教室など通いの場の充実、地域包括支援センターによる相談支援体制の強化などを記述しております。

裏面を御覧ください。

上から四つ目の黒丸にあります介護事業所業務継続計画（BCP）策定支援事業。これは新たに今回取り上げたもので、災害や感染症が発生した際に介護事業所等が業務を継続するための業務継続計画の速やかな策定と適正な

運用を促すよう支援するものです。

次に、地域福祉では、二つ目の黒丸の米印にありますように、介護用品助成事業に係る国の要件見直しによって対象外となった方への市町村特別給付を行うこと。三つ目の黒丸にあります組織改革に伴う総合相談窓口の設置を新たに記述しております。

次に、保健衛生では三つ目の黒丸にありますように、今後、新たに高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進してまいります。

第5章では、3年間の介護保険対象サービスの見込量と保険料の設定となっております。基本的な考え方として、①特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などの施設整備は行わないこと。②一定戸数の特定施設及びグループホームの整備を予定すること。③施設整備を行わない中で在宅でのサービスを充実させるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備を予定すること。④推計に当たっては国のシステムを活用し、第8期のサービス見込量を推計しており、併せて令和7年、22年の見込量も推計しております。

右側を御覧ください。第8期の介護保険料基準額は、受給者数の自然増、介護報酬の増額改定、第8期計画の施策などにより、第7期の月額5,990円から233円増額の6,223円となるところですが、介護給付費準備基金の繰入れにより233円減額し、第7期と同額に据置きの5,990円といたします。

保険料段階別の区分も第7期の公費による軽減措置実施後と同じものとなっております。

次に、第6章の給付適正化計画についてであります。

介護給付の適正化は適切な介護サービスの確保と費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度の構築に資するとされております。本市はこれまで要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検、医療情報との突合などを実施しており、第8期では介護給付費通知を計画しております。これにより厚生労働省の指針に基づく主要5事業の全てを実施することとなります。

なお、本年1月4日から2月2日まで計画素案についてパブリックコメントの募集を実施しましたところ2名の方から16件の御意見があり、書面開催による計画策定委員会に諮り、①連絡先情報としてメールアドレスを示すこと、②第7期計画の取組と評価に関する記述の追加、③業務継続計画策定に関する記述の追加、④医療費データと本市の高齢化の課題に関する記述の追加などの4件につきまして計画に反映いたしました。

○委員長

「市立保育所の定員変更について」

○（福祉）こども育成課長

市立保育所の定員につきましては、おおよそ3年ごとに見直しをすることとしておりまして、令和3年度からの定員変更を予定しております。このことにつきまして資料に沿って御説明いたします。

令和3年度市立保育所の定員変更についてと記載した資料を御覧いただきたいと思っております。

初めに、「1 市立保育所の定員変更に係る基本方針」についてであります。平成22年12月に本市が策定しました、市立保育所の規模・配置に関する計画におきまして、市立保育所の定員はおおよそ3年ごとに保育需要の動向を見ながら見直しを行うこと。そして、保育需要の減少を考慮する中、全市的な定員見直しを検討する必要があり、市立保育所が率先して定員調整を行うとしております。

次に、「2 令和3年度の定員変更に係る基本的な考え方」についてであります。今回の見直しに当たりましては、①に記載のとおり、市内において、出生数、就学前児童数は減少していること。②市内保育需要に対する保育機能の定員は「3歳未満児」及び「3歳以上児」とともに大幅な過不足は生じていないこと。③に記載のとおり、平成29年度から31年度までの保育需要の動向について、「各年度末」及び「過去3年平均」の入所児童数及び入所待ち児童数を歳児別に確認していること。④に記載のとおり、原則、保育需要が多い年度末の「入所児童数及び入

所待ち児童数」を満たす定員を設定していること。最後に、⑤に記載のとおり、見直し後の定員は設備運営基準を満たしていること。これらを確認し、定員変更を行ったものであります。

この結果、市立保育所の定員につきましては、「3 各保育所の定員変更」の表の右側の合計に記載のとおり、奥沢保育所は75名から78名に、手宮保育所は85名から75名に、赤岩保育所が100名から80名に、それぞれ定員を変更しております。銭函保育所と最上保育所は、定員の変更はありません。市立保育所全体の定員は380名から353名となります。

○委員長

「第1期小樽市地域福祉計画・小樽市地域福祉活動計画の策定について」

○（福祉）主幹

第1期小樽市地域福祉計画・小樽市地域福祉活動計画の策定について御報告します。

この計画は令和2年第4回定例会厚生常任委員会で素案としてお示しいたしました。その後、本年1月4日から2月2日まで30日間パブリックコメントを実施し、たくさんの御意見をいただいたことから策定委員会及び関係部長会議でも議論を行い市長決裁を経て、このたび本計画として委員の皆様にお示しさせていただきます。

令和3年度から5年度の3年間、この計画に基づき市民の皆様、地域の団体、関係機関及び小樽市社会福祉協議会と連携しながら各種施策の推進に取り組み、地域で助け合い支え合う仕組みづくりを進めていきたいと考えております。

○委員長

「第6期小樽市障害福祉計画・第2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6期小樽市障害福祉計画・第2期小樽市障害児福祉計画の策定について御報告いたします。

この計画は、令和2年第4回定例会厚生常任委員会で素案としてお示しいたしました。その後、本年1月4日から2月2日までの30日間パブリックコメントを実施し、お二人から10件の御意見をいただいたことから、小樽市障がい児・者支援協議会及び関係部署に諮り、市長決裁を経てこのたび本計画として委員の皆様にお示しさせていただきます。

令和3年度から5年度の3年間、この計画に基づき関係機関と連携を図りながら障害福祉サービスや障害児通所支援等の各種施策の推進に取り組み、障害のある人の地域生活の支援に努めてまいりたいと考えております。

○委員長

「新型コロナウイルス感染症の発症状況と対応について」

○（保健所）主幹

令和2年第4回定例会以降の経過について御報告いたします。

資料を御覧ください。

まず、本市における陽性者、行政検査数などの状況についてですが、これまでの累計患者数は令和3年3月8日公表分まででございますが、延べ796名、月ごとの陽性者数を御覧いただきますと、本年1月には395人と急増しまして、12月の4倍の患者数となっております。増加の背景には、医療機関や学校、介護事業所などでのクラスターの発生、年末年始に伴う帰省、親族等での会食などの機会を通じ感染者が増加しました。3月8日時点の患者数は19名、重症者はおりませんが、死亡者は累計41名、陰性確認済みは736名となっております。

次に、検査数につきましては、保健所のほか医療機関における検査分も含みまして、2月末日までで1万4,113件の検査を行っており、陽性率を見ますと全体では5.6%、それから陽性者が急増しました1月については9.6%と上昇しておりますが、令和3年2月には2.4%と北海道、札幌市などと比較しても高くない状況となりました。

続きまして、3番目、変異株の確認について御報告いたします。

これまで公表しました患者1名につきまして、この1名は札幌の患者の濃厚接触者でありましたが、この札幌の患者につきまして変異株の疑いがあるという情報を把握いたしましたため、北海道立衛生研究所に変異株PCR検査を依頼しましたところ、3月5日に陽性。これは変異株が疑われるということですが、との報告がありました。これを受けまして、国立感染症研究所及び道立衛生研究所に対しまして確定判断に向けましてゲノム検査を依頼しました。お手元の資料上ではそこまでの情報になっておりますが、この後、ゲノム検査を依頼しまして3月9日英国型の変異株であることが判明しております。

なお、当該患者は入院しております、濃厚接触者も特定し、全て陰性であることを確認済みであります。

続きまして、資料としては2枚目となりますが、クラスターについてです。

昨年の第4回定例会以降、資料にありますとおり、医療機関や学校、介護事業所など、様々な施設でクラスターが発生しております。それぞれの事例におきましては、施設内の検査を広く行ったほか、感染防御に関する専門家の協力を得ながら、現場において具体的な指導や助言を行い感染拡大防止に努めました。10か所のクラスターは現在、全て収束しております。

次に、保健所における取組について御報告いたします。

まず、昨年11月16日に開設しました小樽市発熱者相談センター、小樽市発熱者検査センターにおきまして、市民の皆様からの相談、検査に対応しまして、本年2月末までに2,452件の相談と107件の検査を行っております。

続きまして、保健所の検査体制でございますが、クラスター発生時の検査増に対応するため、昨年12月に新たに抗原定量検査機器を導入しまして、このことによりまして保健所及び医療機関における検査対応数は1日約450件と拡大しております。

続きまして、道と連携した感染拡大防止策でございますが、本年1月からの本市におけます患者急増を受けまして、北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議におきまして、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づきまして本市内での外出の自粛、本市との往来自粛について協力要請があり、本市新型コロナウイルス対策本部会議におきまして感染拡大を早期に防止するためにこの要請に同意することを決定しまして、本市としましても1月28日記者会見におきまして市民に対し協力要請を行っております。

続きまして、病床についてでございます。

本年1月からの患者急増に伴いまして、感染症病床が逼迫し患者の受入れが困難を極めました。このため北海道や札幌市の協力をいただきながら入院調整を行いまして、結果として後志管内、札幌の医療機関に多くの患者を受け入れていただくことができました。高齢者の多い本市におきましては、クラスターの発生などにより今後も容易に病床の逼迫が想定されるため、市内医療機関に対しまして病床の拡大について協力要請を行いまして、現在は六十数床近くの病床が確保されております。

最後、予防対策の周知などにつきましてですけれども、本年2月にはチラシを作成しまして新聞折り込みを行ったほか、市のホームページ、FMおたるなどを通じまして感染状況の情報提供、それから感染予防対策の継続について呼びかけを行っております。

また、本市独自の飲食店に対する営業自粛を解除するに当たりまして、講習会を開催し、飲食店における感染拡大防止策について周知を行ったところです。

○委員長

「新型コロナウイルスワクチン接種について」

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

新型コロナウイルスワクチン接種について御報告させていただきます。

資料を御覧ください。

まず、本市のワクチン接種対策本部についてでございますが、人員体制などにつきましては副市長を本部長に全

庁的な体制を取っております。

次に、連絡先などにつきましては資料のとおりでございますが、直通の電話、メールアドレス、ホームページなどを開設いたしました。また、接種券発送日に合わせて予約、相談受付のためのコールセンターを開設する予定でございます。

次に、医療従事者等への優先接種についてですが、北海道が体制を整備しておりまして、本日、感染症指定医療機関である小樽市立病院にワクチンが配送されました。ワクチン接種は小樽市立病院及び新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床を確保している医療機関の医療従事者等への接種から開始予定と伺っております。

次に、住民接種についてです。

国から本市に配送されるディープフリーザー8台は、資料のとおり基本型接種施設に各1台配置する予定でございます。また、接種体制につきましては、市内医療機関における個別接種、高齢者施設への巡回接種、在宅療養患者には訪問接種、そして状況によりまして集団接種も検討してまいります。

接種施設間のワクチンの移送につきましては民間業者に委託予定です。

接種順位は資料のとおり、国の手引きを基本に実施予定でございます。

接種は原則、住民票所在地の市町村で受けることになっておりますが、長期入院、長期入所をしているなどやむを得ない事情による場合は住民票所在地以外で接種を受けることは可能となっております。

接種費用は無料で、全額国の補助金で賄うことになっております。

接種後の副反応についての相談は、接種した医師へまず御相談いただきまして、重篤な場合には救急病院への救急搬送となります。

今後の予定でございますが、国の通知に基づきまして3月以降に接種券を送付予定でございますが、ワクチンの配分量が少ないということで段階的に送付する予定でございます。

市民の皆様には報道機関などを通じてお知らせしていきたいと考えております。

また、接種は完全予約制で、コールセンター、インターネット、委託医療機関で予約受付を行う予定です。

国からは4月26日の週に全国の自治体にワクチンが1箱、約1,000人分配布されると伺っておりますが、現時点では詳細は不明です。

なお、北海道から本市に4月12日の週にワクチン1箱、約500人分の2回分が配分されることが決定されまして、連絡がありました。そのため、医師会や高齢者施設と相談をしながら高齢者施設の高齢者の方、市内におきましては高齢者で基礎疾患のある方を対象にモデルケースとして実施することを検討しております。

次に、ワクチン接種のための感染対策物品の無償提供でございますが、国から小樽市に対しまして3月下旬に配布予定と伺っております。医師会とは相談しておりまして、全て市内の医療機関に配布をさせていただく予定でございます。詳細は資料を御覧ください。

なお、不足した場合は、本市が備蓄している物品を追加で配布予定と考えております。

ワクチン接種の総事業費についてですが、資料を御覧ください。

全額国の補助金でございますが、現時点では6億4,460万円の見込みとなっております。

○委員長

「新小樽市立病院改革プラン評価報告書について」

○（病院）経営企画課長

新小樽市立病院改革プラン評価報告書、令和元年度版について報告いたします。

この評価報告書は、新小樽市立病院改革プランにおいて、外部委員を含む評価委員会を設置し、毎年度の決算と合わせて本プランの取組状況の点検、評価、公表を行うとしているもので、平成29年度、30年度に引き続き3年目となる令和元年度について評価していただき、年末の12月28日に評価委員会委員長より病院事業管理者へ報告書が

手交されたものであります。

1 ページ目は、目次のほか、委員会開催日や配付資料名が記載されております。2 ページ目は、本報告の目的と評価の方法が記載されております。3 ページ目から11 ページ目が項目別評価となっており、12 ページ目と13 ページ目が今後、実現すべき課題として委員会からの提言となっております。また14 ページ目以降には、委員会資料が添付されております。

続きまして、1枚物の資料、新改革プラン評価委員会による項目別評価を御覧ください。

こちらの資料は、項目別評価の推移をまとめたものであります。項目別評価では、取組状況の評価と経営指標に係る数値目標の評価の計8項目に対して、AからEまでの5段階で評価をいただいております。今回は評価Bの「目標はおおむね達成した」が4項目、評価Cの「目標に向け取り組んでいるが、目標は達成できていない」が4項目となりました。

また、前年度の評価と比較しますと、経営指標に係る数値目標の評価において二つの項目でBからCに下がった結果となりました。病院局といたしましては、これらの評価内容や提言を踏まえながら病院内の各関係部門が協力して課題解決に向けてできる限りの取組を進めるよう、引き続き努力していきたいと考えております。

○委員長

「小樽市立病院医療技術部における親睦会費の不正な会計処理及び私的流用について」

○（病院）事務課長

小樽市立病院医療技術部における親睦会費の不正な会計及び私的流用について報告いたします。

平成26年12月から令和2年7月まで、職場の親睦会の会計を担当しておりました職員が複数年にわたり支出根拠のない不正な会計処理を行い、親睦会費を私的に流用していたものです。

不正な会計処理の内容といたしましては、収入の未計上、架空支払や私物の購入等を行っていたもののほか、帳簿を全くつけていない期間があることが判明したものです。私的流用額は66万4,441円となっております。

当該職員は私的流用を行っていたことを認め、令和3年1月4日付で停職6か月の懲戒処分を受けております。

なお、私的流用額につきましては全額返済されております。

今回の事案については、私的な職場の親睦会事務ではありますが、特定の職員のみが処理を行っていたほか、会計監査なども行われていなかったことも要因の一つであると考えております。

再発防止策として、定期的な会計監査の実施や親睦会名義の銀行口座を開設して会費の管理を行うほか、会計担当の任期を2年と定め連続して任に当たらないこととし、二度とこのようなことが起こらないよう再発の防止を図ってまいります。

このたびは行政に対する市民の皆様、そして関係者の皆様の信頼を損ねたこと、誠に申し訳ございませんでした。

○委員長

次に、今定例会において付託された案件について説明願います。

「議案第31号について」

○（保健所）生活衛生課長

議案第31号小樽市食品衛生法施行条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

本市では、食品衛生の維持を図るため、食品衛生法の規定に基づき小樽市食品衛生法施行条例を定め、飲食店及び食品製造施設に対する衛生上の助言及び指導を行っています。このような中、食品衛生法の一部改正により法令に届出義務等が規定されたことに伴い、条例に規定している規定を削除するとともに、所要の改正を行うものです。

具体的な改正内容としましては、まず食品衛生法施行規則に廃業の届出に係る規定が新設されたことに伴い、条例中の営業廃止等の届出に係る規定を削除いたしました。

次に、同法施行規則において飲食店等の営業許可申請時の記載事項に食品衛生責任者の氏名並びにフグの処理を

行う施設及びフグ処理者の氏名が追加されたことに伴い、条例中の食品衛生責任者及びフグの処理を行う営業者の届出等に係る規定を削除いたしました。

さらに、食品衛生法に営業の届出義務が規定されたことに伴い、条例で規定している学校給食施設の開設の届出に係る規定を削除したものです。所要の改正としましては、引用条項の変更並びに前述の改正に伴う条例の繰上げ及び文言の整理を行いました。施行期日は令和3年6月1日となっています。

○委員長

「議案第32号について」

○（生活環境）管理課長

議案第32号小樽市浄化槽に関する条例の一部を改正する条例案について、御説明いたします。

浄化槽法の一部改正に伴いまして、浄化槽保守点検業者に対し登録の有効期間3年ごとに1回以上、その浄化槽管理士に浄化槽の保守点検の業務に関する研修を受けさせることを義務づけるとともに所要の改正を行うものでございます。

現在、小樽市の登録を受けている浄化槽保守点検業者は市内3社、市外7社の計10社、その管理士の数は合計で26人となっております。

なお、施行期日は令和3年4月1日となっております。

○委員長

「議案第35号ないし議案第38号について」

○（医療保険）介護保険課長

議案第35号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案、議案第36号小樽市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例案、議案第37号小樽市指定居宅介護支援等の事業の人員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案及び議案第38号小樽市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準に関する条例の一部を改正する条例案について、一括説明いたします。

議案第35号ないし議案第37号につきましては、国の基準省令の一部改正に伴い、事業者に対し感染症の予防及び蔓延の防止のための取組、業務継続に向けた取組の強化、高齢者虐待防止の推進、生活援助の訪問回数が多い利用者等への対応などを義務づけるとともに所要の改正を行うものであり、議案第38号につきましては、介護保険法施行規則の一部改正に伴い、主任介護支援専門員に対する更新研修の義務づけを反映させるとともに所要の改正を行うものであります。

○委員長

これより、質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、共産党、公明党、立憲・市民連合の順といたします。

自民党。

○山田委員

◎新型コロナウイルス感染症について

この新型コロナウイルス感染症の発生から1年以上過ぎております。3月10日までの国内の発生状況、また本市の状況をPCR検査、陽性者数、退院または療養介助者数、死亡者数、それぞれお答えをお願いします。

○（保健所）健康増進課長

3月10日までということでお話があったのですがけれども、国のデータが3月11日になっていたものですから、3月11日ということでお答えさせていただきます。

まず、本市の状況でございます。

検査数は1万4,748件となっております。陽性者数は799人、退院者は746人、入院中の方に関しましては5人、宿泊療養施設に入っていられる方が7人、死亡された方が41人となっております。

全国の状況でございます。

検査数は877万6,241件です。陽性者は44万3,001人でございます。退院者は42万2,542人、入院患者数は1万1,703人。宿泊療養施設利用については国の数字がなかったもので、こちらはございません。死亡された方は8,402人となっております。

○山田委員

本当に改めてすごいということが分かりました。

次に現在この新型コロナワクチンの優先接種。それから、優先接種からの接種回数、接種の対象者、受ける際の接種順位、接種を受ける手続、費用、接種を受ける同意、副反応への救済制度など、予算特別委員会でお聞きいたしました。

それで、最初にこの輸送の流れ。例えば海外から国内のそういう接種する施設までの流れ、またどれぐらいの時間がかかるのかお聞かせいただけますか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

ワクチンの配送につきまして、輸送、流れでございますが、海外から輸入いたしまして国内のディープフリーザーが設置されています倉庫で国が保管いたします。そこから冷凍での配送ということで、国が配送業者に委託いたしまして基本型接種施設ということで、小樽市内では小樽市立病院にこのたび配送されましたけれども、冷凍のまま基本型接種施設のディープフリーザーがあるところに輸送されます。それから基本型接種施設から携帯型医療機関、あとはサテライト型医療機関とも言いましたが、そこに冷蔵で移送となります。ここでは基本型接種施設に移送するか、あと携帯型、サテライト型の医療機関が直接保冷バッグをお持ちになって、そして取りに行くかどうかでやり取りしてくださいという仕組みにはなっております。

移送に当たっては大変、温度管理が重要になっておりまして、基本型から携帯型に移送するときは2度から8度を保って移送を行うということで、専用の保冷ボックスに入れまして温度管理と、あとはできるだけ揺らさないようにというような注意事項もございまして専用のきちんとした保冷バッグを利用しましてお届けするということになっております。

また、保管期限は解凍後5日以内に使用するということになっておりますので、そちらもきちんと守らなくてはいけないということと、移送に要する時間は冷蔵庫から出して冷蔵庫に入れるまでは原則として3時間以内ということですので、あまり長距離の移送といいますか、そういうことについては離島など特殊な場合のみ国は12時間を超えることはできないという条件付でお認めになっているということでございます。

あとは接種に当たりまして、生理食塩水で溶解します。それにつきましては溶解後6時間以内に使用しなければいけないということで、それを過ぎますと破棄することになります。

○山田委員

特に輸送中は揺れなどもそういうような敏感なこういうワクチンには注意が必要だということがよく分かりました。

それでは、接種会場の体制について少しお聞きします。

まず、接種会場では接種の準備をする職員とかがいらっしゃると思います。その方々への接種や、例えば接種に来た方々の予約書だとか本人確認、情報提供資料だとか言われております。この点についてどのようなものが必要なのか、お聞かせ願えますか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

まず、接種会場でございますが、集団接種会場と個人というか医療機関の会場というのもございますけれども、医療機関で行うことになりますと、医師、あとは患者が来まして、接種する人が来まして、受付をしまして、そして問診を取ります。そこは看護師など。そして、その後に医師がまた丁寧に問診を取りまして、そして看護師が接種しますけれども、そのときにワクチンの溶解というか、ワクチンの管理がありますが、そこにつきましては薬剤師ですとか看護職ですとか、そういう方たちということがあろうかと思えます。

そして、健康観察がありまして、そこにつきましては必ずしも医療従事者ではなくてもいいというふうにはなっていますが、その条件としましては近くに医師がいるということで、何かあったときにすぐ医師と連絡が取れるという体制の下に必ずしも医療従事者でなくてもいいというようなことにはなっております。

それと、接種の本人確認の書類でございますけれども、こちらは健康保険証ですとか運転免許証ですとか障害者手帳などの本人確認できるものを必ず接種券と一緒に持ちくださいとなっております。

あと、予診票につきましては国が指定した予診票がございますので、そちらを使うということになっておりまして、そちらにつきましては、小樽市におきましては、現在2枚複写で印刷しておりますので、まず1枚は医療機関保管です。あともう一枚は保健所に提出となっております。そちらは医療機関に備付け、置いていただきまして、そして来たときに使っていただくということを考えております。

それで情報提供資料ですが、こちらは現在、国がファイザー社のワクチンに関しまして、説明文書をつくっておりますので、こちらにつきましては接種券をお送りするときにその封筒の中に一緒に入れて、そしてあらかじめそちらを読んでいただきまして接種を受けていただくということで小樽市としては考えております。あと、国が指定しているということで、そのようなものになっております。

○山田委員

事前にこのワクチンの接種をしたところでは、接種前の問診や接種後の待機時間などの時間の長さなど、改善点が指摘されていると思えます。この今ほど説明があったワクチンの説明書だとか、接種後の注意点、さらに血液をサラサラにする薬を飲まれている方の注意点、こういうところにも注意しなさいと言われていたのですが、どうして、そういうようなことを言われているのか、お聞かせ願いたいと思えます。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

接種に当たりまして、確かに待ち時間が長いですとか様々なことがあるかと思えますが、まず小樽市におきましては完全予約制と考えておりまして、その予約の枠も医療機関のほうで御自身のというか、医療機関の状況を踏まえまして枠を決めていただく、時間を決めていただくことで、できるだけ接種する方がお待ちいただかないようなシステムを現在つくっております。それが完成しましたら医療機関にもきちんとマニュアル等をお示ししまして御協力をいただくところがございますが、そちらのシステムの中身は医療機関で適宜変更可能で自由に設定していただくことで、できるだけ待ち時間につきましては解消したいと考えております。

あと、ワクチンの説明書につきましては、国が指定されているものがございますので、まず家で読んでいただく。あとはコールセンターの基本的なことはお尋ねいただいとということになりますでしょうし、医療機関にも備えておきますので適時なくしたとか、そういう方につきましてもホームページに掲載したりとかしたいと思えますので、いろいろなところで入手できるようにしたいというふうに考えております。

あと、接種後の注意点も国で専用のチラシを作っておりまして、副反応のことですとか、アナフィラキシーショックのことですとか、そういうことをきちんとお知らせするということが接種を受けるということになっております。

あと、血液をサラサラにする薬ということで、高齢者の方は特に血液をサラサラにする薬をお飲みになっている方が多いのですけれども、どのような薬でも全部対象かといいますと、こちらも国で資料を作っておりまして薬品

名をきちんと記載しておりますので、こちらの薬ということで、おくすり手帳をお持ちになっていればそれで確認していただいたり、あとは最寄の薬局ですとか医師のところでお相談していただいて御自分の薬がこれなのかどうかということ。

注意事項としては血液をサラサラにする薬を飲んでいる方、抗凝固薬ですが、こちらにつきましては接種後は2分以上しっかり押さえてくださいということで、接種後の出血というところが大変懸念されておりますので、ワーファリンですとか特定の薬を飲んでいる方につきましてはその管理も大事になってきます。それは接種後15分または30分以内は接種会場にとどまっておられますので、その辺は2分間しっかり血液が止まったかどうかは確認した上でお帰りになっていただける体制になっているというふうに考えております。

○山田委員

それでは、今、特にこの新型コロナウイルス感染症の変異ウイルス。これが大変出ていて心配だということでお聞きしますが、現在の状況、感染地域、型というのですか、株というのですか。それとどのような感染力があるのか。高齢者には強いだとか、そういうことを含めてお聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

ただいま変異株の御質問がございました。

まず、型でございますけれども、今、国から示されてございますのはイギリス型、南アフリカ型、ブラジル型の3種類がございます。それぞれの特徴といいますか、感染の型と感染力等でございますけれども、重症化リスクとともに少し御説明しますと、イギリス型は、感染力や伝播性が高く重症化リスクの可能性もあるというふうに言われております。また、南アフリカ型とブラジル型も感染力や伝播性が高いと言われているのですが、重症化のリスクについては今まだ不明となっております。

また、感染の地域でございますけれども、国内ということで一例でお伝えしますと、北海道内にも今広まりつつあるのですが、関東、関西を中心に、例えば埼玉県でありますとか東京都、新潟県、兵庫県を含めて広がりをみせているというような状況でございます。

○山田委員

海外から流入した変異型のほかに、国内で以前から広まっていたウイルスに、英語で表記するとE484K変異が入った可能性が高いと慶応義塾大学の研究チームが発表しています。今後この変異型のウイルスの拡大が私としてもとても心配な点になります。

では、今後の厚生労働省の対応をお聞かせの上、我々はどのような対応をすればよいのかお聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

変異株に関するこれからの取組ですけれども、まず国では国内で感染された新型コロナウイルス感染症のゲノム解析をし、国内の新型コロナウイルス感染症の変異状況を確認しているということでございます。また、WHOや専門家とも情報交換を行いながらリスクの分析を行うとともに、国内の監視体制の強化をするなど機動的な感染防止対策に努めている最中であるというふうに聞いております。

また、これを受けて我々はどういうふうに動くかということですが、変異株でありまして今までお伝えしていた予防、3密の回避、またマスクの着用、手洗いなどの対策がこれまでと同様に有効だというふうに言われております。少しこのところは重ねてのお願いですが、年度末、年度初めに向けて特に大人数での会食を控えるだとか、あと少人数の食事でも会話を控え距離を取るといったような取組が必要になってくるというふうに考えております。

○山田委員

それでは、この項の最後に、この新型コロナウイルス感染症対策は本当に最重要とは私も思います。ですが、様々

な病気がある中、各医療機関は新型コロナウイルス感染症以外の病気にも対応していると思います。この地域医療の確保に必要な診療を継続する医療機関への支援策、どういうものが今されているのか。その点を聞いて、この項は終わりたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

ただいま、医療機関は新型コロナウイルス感染症だけではなくて通常の医療も、もちろんされているということで、私どもといたしましては医療機関、保健所も健診とかあと予防接種のお勧めをやっていっているのですが、コロナ禍において非常に受診控えというようなこともかなり言われてきておりますので、やはり必要な方につきましては受診をします。あとは、健診・予防接種については病気の予防につながるということで医療機関のほうにはかかっていたきたいということで、これまでもそういうことの周知はポスターとかチラシでさせていただいておりますので、引き続きそういうことをもって医療機関を支援するといいますか、取組をやっていきたいというふうに考えてございます。

○山田委員

それでは、次の質問に移ります。

◎第6期小樽市障害福祉計画・第2期小樽市障害児福祉計画について

第6期小樽市障害福祉計画・第2期小樽市障害児福祉計画からお聞きします。

見させていただいて理念・基本方針については、まさしくこのとおりされると思います。特に、この人権、地域計画、社会に出るための就労支援など、この計画の機能の充実は私も重要と考えます。

そこで今回、見させていただいたこの計画の中で、9ページ。肢体不自由、視覚障害は減少、聴覚障害、内部障害は増加と記載がありますが、これについて何か原因だとか、そういうことはあるのでしょうか。

○（福祉）障害福祉課長

9ページにあります下の表ですけれども、こちらは手帳の交付者数から障害種別ごとに割合を算出したものでございます。それで、肢体不自由、視覚障害は減少、聴覚障害、内部障害は増加となっております。

それで手帳の交付者数を見ますと、どの障害種別も人口減少に比例しておりまして減少傾向にございます。その要因につきましては、先天的かどうかということについては分からないところでございます。

○山田委員

分からないということですね。減少された分、増加したのかと思っていて、その点については何か原因があるのかと思っていました。

それでは、この障害児童から青年、高齢者まで切れ目のない支援についてお聞きします。

各こういうような地域から支援があつて、例えば引っ越しする場合や学びや治療のため、その地域から離れる場合、継続的な支援が求められると思います。例えば児童から高齢者になるまで、どういうケア体制になっているのか、その点をお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）障害福祉課長

今の御質問は支援体制についてでしょうか。

○山田委員

そのとおりでいいです。

○（福祉）障害福祉課長

各地域からの支援ということで、引っ越しされた場合などということによろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

引っ越しした後などの切れ目のない支援につきましては、転出された方については転出先の相談支援事業所と、あとは本市の相談支援事業所が連絡を取り合つて転出先でもサービスをスムーズに利用できるような円滑に引継ぎを

行っているところでございます。また必要に応じて関係機関と連携を図っているところであります。

○山田委員

少し私の質問が悪かったようです。

やはり小さい頃、児童の頃から高齢者になるまで1人のケアプランナーが担当するのか、どういう形で地域からほかの場所に移ったときにどういうケアの体制、それぞれ引継ぎがされると思いますけれども、どのような、例えば1人でされるのか。そういうことを少しお聞かせ願いたいと思います。

○（福祉）障害福祉課長

年齢に応じて相談支援事業所が少し変わってくるのですけれども、児童であれば児童の相談支援事業所。それで18歳になりますと、またの別の事業所が引き継いでいくような形になります。そこで、就学時や卒業時などのライフステージに応じて支援が円滑に引き継がれるように行っているところでございます。

○山田委員

そこでお聞きしたいのですけれども、例えばこの児童から青年に移るときに、そういう引継書はあるのですか。

○（福祉）障害福祉課長

引継書といいますか、関係機関や相談支援事業所の間で情報共有を行ったりとか、そういったケース会議とかも行っておりますので、ライフステージ、その段階に応じてそのような形で行っております。

○山田委員

では確認しますが、そういう書類があるということによろしいですね。

○（福祉）障害福祉課長

そうです。書類で行っているかといいますとあれですけれども、そういった計画相談をつくっている中で、その方に合ったプランなど載っているものがございますので、そういったものを使って引継ぎを行っていると思います。

○須貝委員

本日、いろいろ御報告いただきました中から、少し気になったところを3点ばかりお聞きさせていただきたいと思います。

◎北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について

まず、1番の北しりべし廃棄物処理広域連合から資料を頂いています。5ページ目が一番象徴的だと思って見ておりまして、少しお聞かせいただきたいのですけれども、ごみの搬入量それから燃やしたもののデータが出ていますが、これは新型コロナウイルス感染症の影響を受けたというふうに考えておられますでしょうか。

○（生活環境）管理課長

今、委員おっしゃられましたとおり、5ページの一番下のところの数量を見ていただきたいのですけれども、生活系可燃ごみの増減率、昨年と比べて、これ4月から12月までですがゼロ%で変わっていないのですけれども、事業系一廃がマイナス12.4%ということで、これを見ますとやはり事業系のほうで新型コロナウイルス感染症の影響が出ているものと考えてございます。

○須貝委員

私の認識もそうで、巢籠もりしたので家庭系がそんなに影響ない、むしろ少し増えていて事業系が減ったというふうに理解したのですけれども、この中でもし分かればなのですが、実に象徴的な月が何か月かありまして、生活系可燃ごみですと6月、7月、特に6月などは物すごく増えているのです。あと11月とか。それから事業系でいきますと11月が増えているとか、こういう幾つか象徴的な月があるのですけれども、この理由は何か分かりますか。

○（生活環境）管理課長

考えると一般的な部分というのはあるのですけれども、そういった分析までは、すみませんがしてございません。

○須貝委員

多分G o T oキャンペーンによる経済活動の再開とか、そういうのが反映しているのかと思って見ていたのですが、分かりました。

◎産業廃棄物等処分手業経営戦略案について

それでは、次に2番目の産業廃棄物等処分のところのものですけれども、まず2ページのところで少しお聞きしたいのですが、平成29年度から30年度に、いわゆる経営的な状況の指数が大幅に改善していますけれども、まずこの理由をお聞かせいただけますか。

○（生活環境）管理課長

平成29年度にこの施設の工事をしている部分が影響してございまして、こういった数字に出ております。3ページに出ておりますけれども、公共工事の部分で（1）で土砂の部分が大きく影響してきておりますので、その部分が反映したものと考えてございます。

○須貝委員

そうですね。そうだと思うと、こういった公共事業が一巡すると非常に数値的には厳しくなるのではないかと私は思っていたのですが、これを見ましても例えば令和3年度の計画値で土砂が平成30年度に比べて8分の1くらいに減るわけです。これでこの収支見込みが出たときに変わりませんみたいな内容だったのですが、本当にこの状態でそういった計画値で大丈夫なのかという心配がありまして少しお聞きしたのですが、いかがですか。

○（生活環境）管理課長

今回の経営戦略に当たりましては、過剰な見込みは入れない形で平均値を取った形でございまして、実はもう既に来年、再来年ぐらいにはこういった公共工事の土砂が入るというのはあるのですけれども、そういったものは入れないような形でつくってございます。

○須貝委員

では、これかなりシビアに見た数値であるということの理解でよろしいですね。分かりました。なかなか厳しい状況ではあるかもしれないのですが、ぜひともよろしくお願いいたします。

◎市立保育所の定員変更について

それでは、3点目。市立保育所の定員のことでお聞きしたいと思います。

昨年度の出生数を見れば、こういった状況になるのは致し方ないのだろうなど。心配しているのは待機児童等のことはないようなので安心して聞いてたのですが、一つここでお聞きしたいのが、この各保育所、特に減るところがそうなのですが、保育士の増減とか、配置についてはどのようになりますか。

○（福祉）こども育成課長

手宮保育所と赤岩保育所になると思いますけれども、手宮保育所につきましては、正規職員の保育士の配置が現在は13名なのですが、新しい子供の配置定員でいきますと12名に変更になります。

あと、赤岩保育所につきましては、現在正規職員が15名配置しているのですが、これにつきましては14名ということで1人減ることになります。

○須貝委員

よくあることなのですが、小樽市では待機児童はいないということなのですが年齢別に見ていくと、実は足りないところもあつたりとかしてゼロ歳児とか1歳児、2歳児の保育士が少し足りない。入園を取れないというようなケースを昨年も聞いたのですが、そういったことも含めて目配せして、この配置であるということの理解でよろしいですか。

○（福祉）こども育成課長

そのように作成してございます。

○須貝委員

それでは、ぜひよろしく願いいたします。

◎ふれあいパスについての確認事項

では、質問を変えて、次に、ふれあいパスに関して少し確認事項ということでお話をさせていただきたいと思えます。

このふれあいパスに関しましては、私ども会派も同意をして定例会で進めたものですので、あのときにもうあとは丁寧に周知、説明いただきたいとお話ししたと思っています。

今定例会でもこの話題が出てきてたのですけれども、私少し聞いてましてやはりこういう福祉の事業は、性善説にのっかって行っていかななくてはならないのかな。それゆえに少しいろいろな難しい問題もはらんでいるのかと思って聞いておりました。

これを少し確認させていただきたいのですけれども、今回、郵送に至った背景等は議会でも出ていましたので承知していますが、このいろいろな郵便物、配布物も拝見させていただきました。非常に丁寧につくられていると思います。これらの郵送事業は来年度はどうされる予定ですか。

○（福祉）地域福祉課長

今年度については、やはり新型コロナウイルス感染症の関係もあったのですけれども、来年度は少しまたその状況で判断しなくては駄目だと思うのです。今考えているのは、どうしても人数が多いので交付の会場が非常に問題になります。なので、一応、申請書を郵送して直接交付する方法と、あと郵送する方法のどちらかを選んでいただく。今の段階ではそう考えています。

○須貝委員

一度こういう丁寧なものを郵送していただくと、去年はこんなに丁寧にやってくれたのという声も出かねないと思って。今年度の事業費がそれなりに大きなものですから、だからそこを少し危惧したのですけれども、そのように考えられているということで分かりました。

それで、あとは議会の中でもあったのですけれども、周知方法について少しお聞きしたいのですが、私も広報おたるを拝見しまして、非常に分かりやすくなっていると私は思います。議会の答弁にもありましたが、まずこの周知方法は今回どのような手段を取ろうと考えられていますか。

○（福祉）地域福祉課長

やはり広報おたるの中心の周知になったのですけれども、あと、そのほかとしては本市のホームページ、それと銭函地区に限ってはこれからですけれども、銭函市民センターで直接交付しますので銭函地区の町内会への回覧をお願いした。あとポスター掲示としてバス車内、本市の関係施設、市内の医療機関、あと市内のスーパーにポスター掲示をお願いしました。あとは利用者の方に個別の通知として封書もしくははがきで周知した形になります。

○須貝委員

考え得る手段の議論はされて、そのような手配をしたのだろうというふうに思います。

これも昨日、違う委員会でしたけれども、答弁でも広報誌の配布率だとかいろいろな議論があったと思うのですが、私もあそこについてはそのようにいつも危惧していたところなのです。広報誌の限界があるなど。ホームページとおっしゃいましたけれども、対象者がどうしても70歳以上になりますので、インターネットに接続してホームページを見に行くそういう対象の方が果たしてどれくらいの割合でいるか。私も何人か聞きましたけれども、ほぼ皆無です。だからこういうような状況ではやはり、なかなか多くはないのだろうと思っています。

今スーパーだとか医療機関でのポスター掲示、これもすごい方法だと思うのですけれども、ここでやはりア

ナログ的なものといいますが、回覧板みたいな手段がやはり有用なのかと思うのですが、いかがですか。

○（福祉）地域福祉課長

ホームページは実際、難しいと思います。高齢者の方にとっては、やはり物を見て、自分で読んでというのもあまりされない方も多いと思いますので、誰かから聞いたりとか、何かそういうような形が一番インパクトがあるのかとは思っていますので、そういう工夫はできたらと考えています。

○須貝委員

というのは、私もこれきのう、2日、3日前に言われてあれだったのですけれども、市労連から丁寧に回覧板で町内で回していただいた町内会もありました。そこであれだったのは、少しその時期が早かったので、例の20枚まで交換しますというのがその時点では一切交換しませんというものが流れていたのです。その後、広報おたるにはきちんと出ているのですけれども、やはり先ほどの広報の限界ではないのですが、3月号の広報に詳しく出ていますよと言っても、いや、広報を見ていない、見ないという声が出るのです。なので、やはりそういう限界があるのだろうということで今回、少し言わせていただきました。

今回の制度で隙間を突くような話が幾つも耳に入っては来るのですけれども、冒頭に言いましたが性善説にのって今回はやはりこの事業をまずやっていくのだと。それで、今後については少し対応策も考えなければならぬケースもあるかもしれないですけれども、ぜひまずはこの対象の方にきちんとこの周知をしていただくことをお願いしたいと思って、この質問をさせていただきました。

部長、何かコメントいただけますか。

○福祉部長

いろいろお気遣いありがとうございます。

確かに今回、制度が大きく変わりますので、周知はどれだけやってもやり過ぎということはないのです。そして、先日も話がありましたけれども、広報もやはり限界がありますし、ホームページ等も限界はどうしてもあると思っています。ですから周知について、隙間がどうしても生じてしまうというのがありますので、それは我々も危惧しているのです。ただ、小樽の場合は、先ほど課長からも答弁がありましたけれども、ロコミとか、そういった部分で情報が広がるのもすごい有効な手段と考えていますので、我々もことあるたびに広めていきたいですし、議員の皆さんにも周知について御協力いただきたいと思いますと思っています。

○須貝委員

ぜひよろしく願いいたします。

◎コロナ禍における心のケアについて

それでは、話題を変えます。

コロナ禍の自殺の急増についてということでお話をさせていただきたいと思います。

3月は自殺の対策強化月間であると言われております。それで、先日、厚生労働省と警察庁の集計で、2020年の全国の自殺者の速報値が前年比3.7%、750人増の2万919人で、リーマンショック以降一番多い人数であったということが書かれています。

特に、小・中学生の自殺者が過去最多で、新型コロナウイルス感染症の影響で学校や学業の悩みが深刻化しているのだろうと。それと医療従事者も増えておりまして、前年に比べて287人増えていると。さらには特に女性が25.8%増えているというようなことが報道されていました。

そこで少しお聞きしたいのですけれども、まず小樽市における自殺者の状況はどのようになっていますでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

小樽市の自殺者の状況ということで、今、委員から国の増加している数字が示されましたが、令和2年、国から

示されている暫定値ではございますけれども、小樽市の自殺者数は18人となっております。

昨年、令和元年では16人でしたので、やはり増加傾向、まだ今年も増えているということで少し増加しているかということと、あとは女性というお話があったのですが、小樽市も国と同じように今まで男性が多かったのですが、女性のほうが自殺者は多くなっているというような傾向がございます。

○須貝委員

私が思っていた以上に多かったので少し驚きを隠せないのですが、それで先日、たまたまといいますか、FMおたるをちょうど聞きまして、保健所の方がこの件についてお話されていました。

さらに、またこの3月号の広報おたるにも1人で悩んでいませんかということで載せていただいて、私も改めて見ていい取組をやっているのだということを確認させていただきました。

それで少し思ったのですが、この保健所のこころの健康相談の相談件数はどのくらいあるのかお聞かせいただけますか。

○（保健所）健康増進課長

保健所で行っておりますこころの健康相談の相談数ですが、3年間で申しますと、平成30年度で637件、令和元年度で592件、令和2年2月までで496件となっております。

○須貝委員

これは私の想像よりも大分多くて、やはり多くの方が悩まれていて、そのよき相談の窓口になっているのだということが今回、改めて分かりました。

それで、こういった問題に対する解決策、処方箋などはもうないとは思のですが、やはり初期でのそういうシグナルを見落とさない、周りの人が気づいてあげることが多分重要なのだろうというふうに思っていて、そういう相談の窓口があるのだよ、あなたの身近な人や困っている人を頭に思い浮かべてよということを、やはり広く知らせることが重要ではないかと思うのですが、今回、広報誌にも載せていただきましたし、FMおたるでもやっているのを拝聴しましたが、こういった周知方法についてはどのように考えておられますか。

○（保健所）健康増進課長

窓口を知っていただくということで私どもも非常にこれはすごく大切なことだというふうに思っておりまして、小樽市で小樽市自殺対策計画を策定しておりまして、その中の取組の一つで、まずは自殺を予防するという目的で相談窓口、自殺の問題は様々ございますので、一つの相談窓口では対応できないということがありますので、相談窓口を一覧にしたものを広く配布しようという取組をしております。

その相談窓口の一覧を、例えばその相談員がいるような施設ですね。例えば病院であるとか、介護事業所であるとか、障害の事業所であるとか、もちろん市役所の内部も相談業務に当たるような方についても広くお配りして周知しているということで、また今回FMおたる、あとは広報誌にも掲載しましたけれども、常にどんな機会があるかということを考えながら広めるように努めているところでございます。

○須貝委員

私も今後、この問題に対しては興味をもってしっかりとフォローしてまいりたいと思いますので、またぜひ何か教えがあったらいいお話も聞かせていただきたいと思いますし、情報交換させていただければと思います。どうぞよろしくをお願いします。

○委員長

自民党の質疑を終了します。

この際、暫時休憩したいと思います。

休憩 午後2時36分

再開 午後2時53分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。

共産党に移します。

○丸山委員

◎コロナ禍における心のケアについて

最初に須貝委員の質問の中で確認したいことが何点かありました。

自殺の件数ですけれども、令和元年が16人、令和2年が18人で人数自体が増えている。女性が多くなっているというのは、これは男女が逆転しているということでよいのかどうか。

それから、特に女性の自殺が増えている原因で、何か特徴的なものがあるかどうか、把握しているのであればお聞かせいただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

ただいま自殺者数の御質問がございましたが、男女の割合については昨年とはやはり逆転しておりまして、昨年は男性が多くて女性は少なかったのですけれども、今年につきましては暫定値でも女性が多くなってございます。

ただ、どうして女性が多いかという分析はまだされておられません。

○丸山委員

◎ふれあいパスについて

それから、ふれあいパスについてですけれども、回覧板で周知して下さっている町内会があるということなのですが、交換について3月31日まで有効期限の現行の回数券の交換についてだと思うのですが、一切この交換をしないという内容で回覧されているということなのか。その内容で回覧しているということを市が捉えているのかどうかを確認したいです。

○（福祉）地域福祉課長

交換するとかしないとかというのは書いていないと思います。4月1日以降、使えませんと書いています。

○丸山委員

4月1日以降使えないという内容で、その後の取扱いについて案内していない内容での回覧がされていたということですか。現行の回数券は3月31日までですと。それ以降は使えないという内容での回覧がされていたということなのか。

○（福祉）地域福祉課長

そうです。

○丸山委員

その後の取扱いについての案内はなかったということでもいいですか。

○（福祉）地域福祉課長

3月の広報おたるでそれは交換しますということで掲載しました。

○丸山委員

分かりました。ひとまず。

◎議案第35号ないし議案第37号について

質問を移します。

議案第35号ないし議案第37号についてお聞きします。

事前に頂いた資料から、それぞれの施設で感染症対策や業務継続に向けた取組の強化、高齢者虐待防止の推進のために委員会の開催や研修や訓練の実施、またはそういった担当者を定めるという内容のものですけれども、これらの取組の強化に対して介護施設や介護従事者の負担増になるのではないかと考えるのですが、見解を伺います。

○（医療保険）次長

今回の省令の改正は資料にお示ししたものは代表的なものですけれども、その中にこれらの改正によりまして、現場の負担の増加が推測されるものも幾つかございます。例えば感染症対策の委員会ですとか、高齢者虐待防止の委員会などを開催するようにすることといったようなものがございまして、一部そのように事業者負担を求めるものは出てきているものと考えております。

○丸山委員

やはり負担が増えるということで、今回の改定で介護報酬はどのように変わりますか。

○（医療保険）次長

今回の改定での介護報酬は全体で0.7%の増額となっております。

○丸山委員

もともと介護事業者の待遇改善というのは求められてきたと思うのです。さらに新型コロナウイルス感染症の影響で神経も使うでしょうし、介護施設についてはその感染予防にコストもかかってきています。利用の抑制で減収が起こっているという、こういった困難も広く知られてきているところですよ。改定に伴っての介護報酬0.7%アップということでしたけれども、これで十分だと考えていますでしょうか。

○（医療保険）次長

国の介護報酬の審議の中で、全体としてこの0.7%増で介護事業者のそういう御苦労なども含まれた形になっておりますけれども、この増額の要件はそればかりではなくて、そのほかにも様々な介護サービスの充実を含んだものになっております。

ただ、委員がおっしゃいますように、では0.7%で事業者が十分にフォローされるのかという点につきましては、やはりそこには若干の疑問を抱いているところではあります。

それで私どもとしまして、全国市長会などを通じまして、介護保険財政の持続的かつ安定的な運営のために国庫負担の割合を引き上げてくださるよう要請をしているところであります。

○丸山委員

私もそのとおりだと思います。日本共産党としても、国の負担の割合を増やすということでこれまでも言ってきましたし、それを実現するために運動を強めていかなければいけないというふうに思います。

次に、議案第37号における生活援助の訪問の回数の多い利用者等への対応について、もう少し具体的に説明してください。

○（医療保険）次長

生活援助の訪問回数の多い利用者への対応ということですが、これは介護サービス費の支給限度額は各要介護度ごとに基準額があるのですが、その利用割合が高くて、かつ訪問介護が利用サービスの大部分を占めるケアプランを作成する居宅介護支援事業所に対して市が求めた場合には、ケアプランの利用の妥当性を検討して、ケアプランに訪問介護が必要な理由を書いて、なぜ多いのかというのを記載して届け出ることを義務づけたものであります。

○丸山委員

わざわざその理由をただすことで、サービスの抑制になるのではないかとこのことを危惧するわけですが、この生活援助の基準回数をお聞かせください。

○（医療保険）次長

このたびの改正では回数ではなくて、基準額の割合となっているのですけれども、実はこの委員の御質問にありますが制限は、現在も運営基準の中に盛り込まれておまして、そちらは回数が規定されております。その回数を参考までに申し上げますと、要介護1で1か月当たり27回、2で34回、3で43回、4で38回、5で31回となっております。

○丸山委員

今聞いた回数ですと、生活援助に入る回数ということですから、1日1回にもならない。あるいは多くて43回ということですから。これを超えた場合には、市から届出を求められた場合はその理由を答えなければならないということですから、やはり利用したいサービスを削られてしまうというか、そういった心配はないのかと思うのですが、改めて考えをお聞かせください。

○（医療保険）次長

このようなケアプランの届出がありますと、多職種が連携して検討する地域ケア会議の中でそのケアプランの妥当性について検討されることとなります。つまりその方の介護度の状態像からいって、必要なサービスと認定される場合もあるわけで、認定されますと妥当なものと確認されましたら、それが回数が多くても大丈夫ということになりますし、自立支援・重度化防止などの観点から、これは妥当性に欠くのではないかとありますと、ケアマネジャーにもう一度ケアプランを見直すように指導するような形となっておりますので、サービスを必要とされる方にとって回数が不当に削られることはないと考えております。

○丸山委員

市の考えはそういったところだということで、私も今後こういった視点で市民の皆さんのお話も聞いていきたいと思えます。

◎洋上風力について

次の質問へ移ります。

洋上風力発電について確認しておきたいことがありまして、第4回定例会の代表質問で日本共産党、酒井議員が、石狩湾の洋上風力発電計画について取り上げました。

国が都道府県の意向も踏まえて促進地域に指定するということですが、関係自治体である石狩市と連携をして促進区域の指定の調査に応じるべきではないと考えていると。その立場で道に働きかけてほしいという内容での質問をしましたが、これに対する市の答弁をお答えください。

○（生活環境）環境課長

昨年、第4回定例会での酒井議員の再々質問に対する答弁ということで答えさせていただきたいのですが、石狩湾の一般海域につきましては、関係自治体が複数になりますので、北海道によります調整が必要であると考えまして、石狩市もそういう認識だったということでもありますので、本市と石狩市で北海道に対し調整役を担ってほしい旨を申し出たということでございます。

○丸山委員

その御答弁を聞いて私たちは、結果はどうあれ石狩市と連携をすると。石狩市と足並みをそろえるというか、情報交換しながらというところを期待したわけですが、ところが次の日の新聞報道で石狩市長は石狩湾沖について洋上風力発電を優先的に整備する国の促進区域の指定を目指す考えを表明しました。

この内容ですと、今お答えいただいた市の御答弁とは違うというふうに思うのですが、そのあたりの見解をお聞かせください。

○（生活環境）環境課長

小樽市と石狩市が北海道に対しまして調整役を担ってほしいと要請したのは、これは事実でございます。そ

の時点では石狩市と情報共有する考えでございましたけれども、昨年の12月8日の酒井議員の代表質問の最中になりますが、石狩市から電話で連絡が入りまして、石狩市の方針が変更となって、石狩市単独で促進区域の指定を目指す旨の連絡を受けました。その日の石狩市議会で石狩市長が表明したものでありまして、私どもとしても突然の話でありました。

○丸山委員

経緯は分かりました。

ただ各地で洋上、陸上に限らず、大型風力発電が建てられて件数が多くなってきていることに伴って、健康被害をはじめとした、あるいは環境破壊ですとか、弊害も取り沙汰されているところですよ。小樽市としては観光都市として景観に対する影響も心配されるところでありまして、小樽市として市民の立場に立ってこの洋上風力について対応して欲しい、考えて欲しいと思うのですけれども、そのあたりの考え方をお聞かせください。

○（生活環境）環境課長

本市では海洋生態系はもとより、漁業、航路、港湾、景観などへの影響が懸念されるため、促進区域の指定に向けた情報提供には慎重な対応を取っております。

○丸山委員

今後も市民に寄り添っての対応をお願いしたいと思います。

◎新型コロナウイルス感染症、PCR検査などについて

次に、新型コロナウイルス感染症とPCR検査などについてお聞かせいただきたいと思います。

小樽市保健所健康増進課からこの間ずっと頂いている新型コロナウイルスに関連した患者の発生についての文書についてお聞きしたいのですが、この文書の中の2番、本市における検査状況の項についてです。陽性者の内訳が書かれているのですけれども、2月まではどういった区分だったかお答えください。

○（保健所）健康増進課長

こちらの陽性者の区分ですけれども、2月までは3区分になっておりまして、入院、宿泊療養施設、宿泊療養施設等調整中の3区分でございます。

○丸山委員

3月に入って陽性者の内訳をどのように変更されたのかお答えください。

○（保健所）健康増進課長

3月に入りまして区分は入院、宿泊療養施設、自宅・施設療養、宿泊療養等調整中の4区分に変更しております。

○丸山委員

この自宅・施設療養という区分が加わっているのですけれども、この理由をお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

こちらにつきましては3月1日から自宅療養が正式に始まったことから区分を変えております。

○丸山委員

自宅療養が始まったということで、宿泊療養施設等調整中としなくした理由をお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

自宅療養が正式に始まったということで御説明したのですけれども、こちらにつきましては実施体制といたしまして、自宅で療養されている方の体調に変化があったときに医師の往診が受けられる体制であるとか、あと10日分の食事や日用品、トイレトペーパー、ティッシュペーパーなどが配送されるという体制。

また、体調の確認ということでパルスオキシメーターという血中の酸素濃度を測る機械がございますけれども、それを全数対応する体制、そして保健所による1日2回の健康観察の連絡というこちらの体制を整えたことで自宅・施設療養を宿泊療養施設等調整中としないということで正式に始まったということが理由でございます。

○丸山委員

そういったいろいろな対応ができるようになったことで、自宅・施設療養という区分ができたということですが、子供がいるとか、どうしても宿泊施設に入り難い事情があるという方もいらっしゃると思うので分かるのです。ただ自宅、あるいは施設でお過ごしになることで、ほかに家族がいる場合など、感染の区分と感染していない区分、ゾーニングと申しますか、そういったところの対策はどのようにしているかお答えください。

○（保健所）健康増進課長

自宅療養をする上で家庭内での、例えば感染拡大防止というものは非常に大切になってきているというふうに私どもも考えておりました、その中で自宅でお過ごしになる方につきましては、厚生労働省が出している家庭内で陽性者の方がいるときの八つのポイントというのがございまして、例えば、もちろんお部屋を分けましょうですとか、あとは感染者のお世話をするときの方法でありますとか、マスクのこと、手洗いのこと、環境消毒のことなど、詳しく八つの区分がありまして、そちらを御説明さしあげております。

そして施設で療養される場合においては、その施設が大体高齢者、もしかして病気や基礎疾患のある方がいらっしゃるというようなこともありますので、そういった場合は感染が広がると非常に被害もありますので、保健所の職員が出向いてしっかりゾーニングを確認するような対応を取ってございます。

○丸山委員

そういった対策もしていると。食事についても、あるいは日用品についても配達できる体制が整っているということ、さらには先ほど言ったように御家庭の事情もあるということで、この区分ができたのは分かるのですけれども、ただ先ほども変異株の話題もありました。感染力が強いのではないかと懸念もある中で、この自宅療養、施設療養が、厚生労働省の方針があるにしても、今後、有効に機能していくのかということについては、注目して関心を持って見ていきたいと思っております。

次に、ワクチン接種がようやく医療従事者、高齢者向けに始まっているのですが、私はこのワクチンは感染を防ぐものではないという理解ですけれども、ワクチン接種の効果と新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点でワクチン接種後に気をつけるべき感染防止策について確認をさせていただきます。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

ワクチン接種の効果につきましては、現在様々なワクチンということで、日本ではファイザー社のものが承認されて、今始まっているところがございますけれども、国ではワクチンを投与した人のほうが、投与していない人よりも新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないという結果、または中間結果を得られたと発表しています。それを用いまして、国ではワクチン接種を推奨しております。

また、臨床試験ですとか、接種が始まってから時間があまり経過していないこともありまして、国では効果の持続期間については明らかになっていないということを見解として出しております。

ただしファイザー社のワクチンにつきましては、変異株の新型コロナウイルス感染症にも作用する抗体が作られたといった実験結果も発表されているということで、国では説明されているところでございます。

それとワクチン接種の後の感染対策でございますけれども、ワクチン接種した後につきましては、新型コロナウイルス感染症の発症を予防できると期待されているワクチンではございますが、ワクチンを受けた方から他人への感染がどの程度予防できるかはまだ分かっていないということで、ワクチン接種が徐々に進んでいく段階でも、すぐに多くの方が予防接種を受けられるわけではないということもありますし、ワクチンを受けた方も受けていない方も共に社会生活を営んでいくという状況でございますので、国では引き続き、国民に感染予防対策を継続していただきたいということ。

具体的には三つの密ということで密集、密接、密閉の回避、マスクの着用、あとは石けんによる手洗いとか手指消毒、アルコールによる消毒の励行を継続していただきたいと思いますということで、国民に呼びかけているところでござ

います。

○丸山委員

感染対策についてはこの後もワクチンを打ったとしても、予防接種したとしても気をつけていかなければいけないということですが、無症状感染者が知らないうちに、自覚がないうちに感染を広げているという考えについてどのような見解かお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

無症状の方が感染を広げているというのはあるのだろうなというふうに考えております。こちらについては定期的な検査とかということにもつながってくるとは思うのですが、そういった方を早期に見つけることが必要かというふうに考えております。

○丸山委員

今、無症状感染者を早期に見つけることが必要だというふうにもお答えいただいたのですが、1月の国の方針でしたか、PCR検査のプール方式ということでこの間、何回か話題にも上っております。

このプール方式ですが、この検査の精度は今までのPCR検査と同等と考えていいのでしょうか。

市としてはこのプール方式の採用を考えているのでしょうか。

検査可能な件数はこのプール方式を採用した場合、どの程度増加するというふうに期待しているのかというところをお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

プール方式の検査につきまして、まず精度についてはこちらの方法といたしまして複数の検体を混ぜて検査する方法になってございまして、そういった方法で行うため、ウイルスの検出感度が下がってくる可能性はあるかというふうにはこちらのほうは思っております。

また、採用の予定ですが、現時点ではプール方式の検査の採用、今のところはいつということはございませんが、こういった検査方法がいいかということも含めまして、今、検証作業を進めているところでございます。

また、始めたときの件数ですが、そちらにつきましてもその検証作業とともにどのくらいの件数ができるかということも検討中でございます。

○丸山委員

変異株が日本全国でも広がってきていることで、考えたくないのですが、また感染が拡大することを考えれば、このプール方式を採用することについて慎重ではありながら検討を進めていかなければならないと思うのです。

ワクチン接種のほうにまた戻ってしまうのですが、ワクチン接種がこの後、何か月かかるかわかりませんが、接種が進んだ場合に、PCR検査の対象の考え方は変わるのか。例えばワクチン接種した方は濃厚接触者として、PCR検査はしないとか、そういった変更は考えられますか。

○（保健所）健康増進課長

ワクチン接種が進んだ後のこちらの検査の対象者の考え方につきましては、今のところ国から何も示されておられません。

○丸山委員

分かりました。

◎生活保護の扶養照会について

次の質問に移ります。

生活保護の扶養照会についてお聞きいたします。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で生活困窮者が増えております。最後のセーフティーネットとして、この

生活保護の役割が高まっている。実際、私が受けた相談の中には、今まで頑張ってきたけれども、この新型コロナウイルス感染症の中で仕事が減ってしまったと。もうどうにもならないと。自分の健康もこれから少し心配だと。医療機関にかかる必要があることで、本当に生活保護しかないということで、本当に何か悲壮な感じでいらした相談者の方がいました。生活保護が決まった後に私のところに訪問していただきまして、生活保護をもらったとしても生活は厳しいと思うのですけれども、それでも幾分和やかな晴れやかな顔だったということがすごく印象的でした。

市内で新型コロナウイルス感染症の影響で生活保護申請に至ったケースはこれまでに何件ですか。

○（福祉）生活支援第1課長

集計を始めました令和2年3月から直近の3年2月までの期間に生活保護申請に至った件数は20件となっております。

○丸山委員

20件の方が新型コロナウイルス感染症の影響で生活保護を受けられているということで、扶養照会が話題になりまして、生活保護の利用を避けがちな背景に扶養照会があることが国会の中で話題になっております。

小樽市ではこの扶養照会、申請者の親族のどの範囲まで行っていますか。

○（福祉）生活支援第1課長

対象としましては夫婦、それから親子、兄弟、姉妹のほか、過去に扶養を受けたことがあるなど特別の事情がある方などを対象としております。

○丸山委員

全ての申請で扶養照会を行っているのでしょうか。

○（福祉）生活支援第1課長

養護者の保護を要する方の生活歴などから、特別な事情があって明らかに扶養が期待できない場合につきましては、扶養照会を行っておりません。具体的に申し上げますと、生活保護を受給されている方ですとか、あるいはDVの被害者の方ですとか、それから、おおむね70歳以上で年金だけの生活をされている高齢者の方などが想定されます。

○丸山委員

扶養照会はどのような方法で行うものなのでしょうか。

○（福祉）生活支援第1課長

新規で生活保護の申請をいただいた場合ですけれども、市内にいらっしゃる扶養義務者の方につきましては、実際に現地に赴いてお話を聞いたりして行っております。もし不在等の場合につきましては、郵送によって文書を送付しております。

また、市外の方につきましては基本的に郵送で対応しているところです。

○丸山委員

生活保護の申請件数と、そのうち扶養照会を行った件数、その結果、親族からの援助につながった件数をお聞かせください。

○（福祉）生活支援第1課長

令和元年度の実績でお答えさせていただきます。

生活保護の申請件数は309件です。扶養照会を行った件数は延べになりますけれども407件。その結果、仕送りなどの援助につながった件数は4件となっております。

○丸山委員

大体、新聞報道などで見る割合と変わらないかと思えます。そもそも兄弟、夫婦、親兄弟ということで、親族に

援助を頼める方はそれで十分であれば生活保護申請に至らないと思うのです。

援助がない、もしくはそれでは足りないからこそ申請に来ているのだと思うわけで、この扶養照会は必要がないとも思うのですけれどもいかがですか。

○（福祉）生活支援第1課長

扶養照会につきましては、金銭的な支援のみではなくて、日常的な交流状況などにつきましても、そういった精神的な支援の面の把握も必要なものと考えておりますので、実施の必要性はそういった観点からもあるのかというふうには考えています。

○丸山委員

必要ないとは言えないということですね。

ただ、札幌市議会でもこの問題を取り上げられています。厚生労働省は生活保護申請時の心理的な障壁となっているこの照会手続の緩和を自治体に通知しています。それを受けてだと思うのですが、札幌市保健福祉局は10日の予算特別委員会で扶養照会を一律に行わないということを説明し、申請をためらわないよう配慮するというふうに述べられていると。

こういった札幌市の動きですけれども、小樽市として今後、扶養照会についてどのように考えてやっていくのかをお答えください。

○（福祉）生活支援第1課長

これまで一律に扶養照会につきましては行わないよう配慮してまいりました。今回、国から令和3年2月26日付の厚生労働省社会・援護局保護課長から通知が改めて出されました。その中では扶養義務の履行が期待できないものの、判断基準が従来に比べて緩和された部分があります。ですので、そういったこの通知も踏まえながら申請権等侵害にならないよう配慮しながら運用していきたいというふうに考えております。

○丸山委員

ただ、この生活保護申請に対する抵抗とか障壁が直ちに解消されるわけではなくて、やはり生活保護を申請するに当たっては、いろいろなことを考えて、この生活保護しかないという思いで来ていらっしゃると思うので、ぜひ親切で丁寧な対応をお願いしたいと思います。

◎DV相談窓口案内カードについて

質問を次に移しまして、DV相談窓口の案内カードについてお聞きします。

以前にも取り上げていまして、小樽市のカードについていろいろアイデアを出ささせていただきましたけれども、先日生涯学習プラザのお手洗いで北海道で発行しているカードを見つけました。これを置くことになった経緯とほかにもこの北海道で発行しているカードを置いている場所があればお答えください。

○（生活環境）男女共同参画課長

令和2年第1回定例会の一般質問において、丸山委員からDVカードのデザインと材質を見直すよう御要望いただきました。その後、北海道からカードの提供を受けることができましたので、令和2年度は北海道のカードと従来からの本市作成のカードを併用して配置いたしました。

北海道のカードは昨年7月に生涯学習プラザのほか、本市の16施設と民間の4病院の女子トイレに配置いたしました。定期的に交換を行っているため、現在は本市作成のカードと混在している場所もございます。

○丸山委員

北海道発行のカードの表紙に書いてある言葉を紹介してもらえますか。

○（生活環境）男女共同参画課長

北海道のカードの表紙には大きめの文字で「配偶者や交際相手のことを怖いと感じていませんか?」、その下に「ひとりで悩まずに相談してください」と記載されています。

○丸山委員

小樽市のカードにはこの部分は何と書いてありますでしょうか。

○（生活環境）男女共同参画課長

本市のカードには大きめの文字で「DVは犯罪となる行為です」、その下に「ひとりで悩まないで御相談ください」と記載しています。

○丸山委員

どちらもDV被害者に向けて呼びかける言葉ですけれども、当事者であるDV被害者の心への響き方が違うのではないかと思います。

それでDVにはどのような暴力があるか。種類とその特徴をお答えください。

○（生活環境）男女共同参画課長

DVには、殴る、蹴る、物を投げつける、髪を引っ張るなどの身体的な暴力のほか、大声でどなる、無視する、傷つく言葉を言う、親族や友人との付き合いを制限するなどの精神的な暴力や、生活費を渡さない、外で働くことを禁じる、家計を厳しく管理するなどの経済的な暴力。また性行為を強要する、避妊に協力しない、アダルトビデオを無理やり見せるなどの性的暴力があります。

○丸山委員

四つの種類があるということですがけれども、問題にしなければいけないのは死角で分からないというか、見て分からない暴力、DVだというふうに思っていて、例えばひどい言葉を投げつけられると。そういった暴言による心理的虐待さえもDV被害者は自分が悪いのだと思われている、こういったケースが多々見受けられるわけです。被害者本人も自分が被害者だと受け止めていないケース。

その点、道が出しているカードの文言は、相手のことを怖いと思っていないかという感情的というか、反射的というか、そういった呼びかけなのです。DV被害の自覚が薄い方にも届く可能性が高まるというふうに考えるのですけれども、見解をお聞かせください。

○（生活環境）男女共同参画課長

本市のカードは自らがDV被害者と認識されている方には伝わる表記ですが、委員おっしゃるとおり、DV被害者であるという認識がない方には伝わりにくい表記かもしれません。北海道のカードのように怖いと感じていませんか？と問いかけることは、DV被害者という意識が薄い方にも日頃自らが受けている行為がDVではないだろうか気づききっかけになると思います。

○丸山委員

そのとおりだと思います。ぜひ小樽市のカードを改訂するときに、この文言、表現の工夫をお願いして、次の質問に移ります。

◎市立保育所の定員変更について

市立保育所の定員の変更についてですけれども、入所待ちの児童がいらっしゃいます。直近のデータで年齢ごとに何人の入所待ちの児童がいるかをお答えください。

○（福祉）こども育成課長

市内保育所等への入所を希望しているが、入所できていない、いわゆる入所待ちの児童は、直近の令和3年2月1日時点でゼロ歳児が46人、1歳児が6人、2歳児が2人、3歳児が2人、4歳児が5人、5歳児が1人となっています。

○丸山委員

合計すると62人、2月1日の時点で入所待ちの児童がいらっしゃると思うのですが、今回は定員の変更についてお知らせが来ましたが、例えば奥沢保育所の1歳児、2歳児の定員は現行どおり、あるいは銭函も結構保育

園児がいるのですけれども、2歳、3歳、4歳、5歳児の定員をそれぞれ1人ずつ増やすというようなことは考えられなかったのかどうか、お聞かせいただけますか。

○（福祉）こども育成課長

奥沢保育所の1、2歳児については保育現場からスペース的な問題から定員を下げしてほしいという声があったものですから、ここは減らしたものであります。

銭函保育所につきましては、基本的に過去3年間の年度末の平均、あとは年度末だけではなく1月から12月までの月平均を確認して、また近隣の教育保育施設、認定こども園とかこういったところの設置状況、あとは小樽市の出生数、就学前児童数の減少傾向、こういったことを踏まえて現状維持としたものであります。

○丸山委員

全体的に見ると、定員に満たない、定員に余裕があるところもあるわけです。そういった中で入所待ち児童が解消されない理由については保育士不足だと思うのですけれども、その中で子育て支援員の研修事業には昨年と同じだけの予算がついていまして、今年度、何人の応募があったのか。

そして、子育て支援員として従事しているのは何人になるのかお聞かせください。

○（福祉）こども育成課長

今年度実施した子育て支援員研修の応募人数は91名となります。今年実施したのは今年の1月から2月下旬にかけて実施しまして、そういったことから今年の研修を受けて働いた方はまだいらっしゃらないのですが、既にほかの小樽市以外の子育て支援員研修を受けられた方がいて、そういった子育て支援員研修を修了した方で今、市内の施設で働いている方は、こちらで把握しているのは7名いらっしゃると確認しております。

○丸山委員

保育士の応募については、これまでも私もハローワークなどでも見えています。そういったこと取組をされていることも分かっていますし、支援員については保育士ではないというところで私たちは少し問題視しているところでもあります。

ただ、2月の時点で60名を超える入所待ち児童がいるという事実はあるわけで、市内で働いてくれる保育士を何とか増やす、これまでもアイデアを出してきましたけれども、工夫をこれからも続けていきたいと思っておりますし、市でも続けて力を入れてほしいということをお申し上げまして質問を終わります。

○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

公明党に移します。

○高橋（克幸）委員

◎市立保育所の定員変更について

今、保育所の件の質問がありましたが、1点だけ少し気になったところがありますので、確認させてほしいと思います。

この市立保育所が五つあるわけですが、手宮と赤岩だけが大幅に削減されているのです。この理由は何なのでしょう。

○（福祉）こども育成課長

手宮保育所と赤岩保育所の定員が減った理由ですが、本日もお配りしました資料の2番目に令和3年度の定員変更に係る基本的な考え方をお示しさせていただいたのですが、基本的には過去3年間、平成29年度、30年度、31年度の3年間の入所状況、特に一番、子供の数が多い年度末の人数を見ているのですが、この辺で手宮と赤岩はやはり入所している子供の数が少なかったというのが一つの理由で、そういった年度末の手宮と赤岩の子供が十分

入る定員に設定しているのですけれども、やはり手宮と赤岩についてはほかの施設に比べると利用が少ないという、減っていることが理由に挙げられます。

○高橋（克幸）委員

五つの保育所では、赤岩が一番定員が多いのです。以前もこの保育所の議論をさせてもらいましたが、実際、私どもも調査しましたが、入りたくても入れないのだという意見が、この手宮でも赤岩でもあるわけです。何ですかと話を聞いたら、保育所のほうで保育士がいないので、定員があっても定員いっぱいはいれられないのです。逆に言えば、赤岩であれば100名の定員だけでも、実際は80名とか70名しか受け持てられないのです。ですから残念ながらお断りしているケースがありますという話だったのです。

そうすると、今のその基本的な考え方の説明、3年間の数字はそういうことを考慮していない数字なのではないのかと思うのですけれども、その辺の実態はどうですか。

○（福祉）こども育成課長

先ほどお配りしております資料の2番目の③を少し御覧いただきたいのですけれども、ここにその改定後3年間の保育所の動向について、各年度末及び過去3年度平均の入所児童数、あと入所待ち児童数についても確認しております。今、委員から御指摘ありました入れなかった子供ですね。ここも含めてどのぐらいの需要があるのか、そういったことを確認して設定しておりますので、一定程度は配慮させていただいているところでございます。

○高橋（克幸）委員

どうも今の課長の言葉を100%分かりましたというふうには、なかなか私の中では落ちないのです。実際そういう声がありましたので。

いずれにしても、この件に関してはまた確認させていただきますけれども、人口対策でも人口減少問題でも問題になりますが、子育てに優しいまちなのかというところが必ず議論に出るわけです。そういうときに一生懸命に働こうと思っている母親が、では実際に預けるところがあるのかといったらないという声が多いわけです。

ですから、ぜひ、うがった見方ですけれども、定員削減ありきなのではないのかな。逆に言えば、保育士をなかなか採用できないので、こういうふうには削減せざるを得ないのかと思うところもあるのですけれども、その辺の見解はいかがですか。

○（福祉）こども育成課長

まず、確かに保育士の確保は現状非常に難しい。これは公立も民間も同様なのかな。これはまた小樽市だけではなくて全国的にもそういった状況なのかと思っております。ですので、先ほど子育て支援員の話も出しましたが、子育て支援員なども特例で保育士換算できる、そういった制度も今ありますので、そういった子育て支援の要請などしながら、保育現場で働いていただけの方を何とか増やしていきたいというふうに考えております。

そういった考えを持ちながら進めていまして、今回の市立保育所の定員変更につきましては、あくまでそういった保育士不足だからという理由ではなくて、本当に過去3年間のまずは現状を見て、繰り返しになりますが、潜在的な需要である入所待ちの子供も含めて、保育所というのは年度末が一番子供が多くなりますから、こういった子供の人数でも十分入れるだけの定員を設定するという方針で、今回、定員変更を行っておりますので、そういったことで御理解いただければと思います。

○高橋（克幸）委員

これについてはもう質問をやめますけれども、いずれにしても実態をよく確認していただきながら進めていきたいと思っておりますし、私どももその辺は確認しながらやっていきたいと思っております。

手宮、赤岩なので地域に偏りがあるのかと思ったものですから、いずれにしても再度、確認させていただきたいと思っております。

◎新型コロナウイルスワクチン接種について

次に、新型コロナウイルス感染症のワクチンについて何点か質問させていただきます。

このワクチン接種の問題については代表質問、それから予算特別委員会でもいろいろ質問させていただきました。今日は昨日の予算特別委員会の最終日の続きみたいな話になると思いますので、お聞かせいただきたいと思います。

まず整理しておきたいのは、医療従事者の接種が小樽でも始まったと。単純にその接種順位でいくと、私を感じていたのは、医療従事者が全部終わって、その次に高齢者なのかと思っていたのですけれども、どうもその医療従事者のワクチンも遅れているので、これは同時並行にいくのかという気がするのですが、この辺はいかがですか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

まさしく委員がおっしゃったとおりでございまして、当初の予定がなかなか予定どおりに、国が示したとおりに進んでおりませんので、多分、医療従事者のワクチン接種と高齢者から始まる一般住民の接種が同時並行的に進んでいくのではないかというふうに考えております。

○高橋（克幸）委員

ワクチンの出所が医療従事者用と高齢者用は別ルートになっているということなのでしょうか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

出所は国から北海道に来まして、医療従事者につきましては小樽市を経由しないで直接医療機関に配送されるということで、小樽市のコントロールが入りません。

一般住民につきましては小樽市が北海道配分を小樽市にしますので、それを基に小樽市で調整していくというか、配分をしていくということになりますので、配送先というか、大本は国ですけれども、流れが一部変わっていくということになります。

○高橋（克幸）委員

医療従事者は道から直接入るのですね。ということは、その情報については小樽市を経由しないので分からないということになりますよね。

そうすると、対策本部として全体を把握することにはならないのかな。その辺の共有はできているのですか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

北海道から小樽市にもどこの医療機関にどの程度配分されるというようなものは、通知としていただけますのでそれで把握することは可能です。

○高橋（克幸）委員

情報は入ってきているということですね。

それで昨日の続きになりますけれども、今回の4月12日に入ってくる先行配布されるワクチンについて、昨日の質疑では接種体制として大きく二つに分けていて、特別養護老人ホームとかの介護施設と、あとはかかりつけ医の医師をお願いする考えなのだという話は伺いました。

それで、もう少しその先の話ですけれども、では介護施設、特養等のところは何か所想定されているのか。それからかかりつけ医のクリニックについては何件程度考えているのか。数量が500人分しかありませんので、その辺の考え方をお聞かせください。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

市内の特別養護老人ホームにつきましては、数量は限られていることもありまして、主な大きなところを5か所程度に実際に先日調査しまして、何人入っていらっしゃるのかを把握しましたので、今後は具体的に100%なのか、それともどの程度お受けになるのかをきちんとお聞きしまして、そして何人程度、御用意するといいいのかを確認したいと。

そして市内の医療機関につきましては、医師と御相談ですけれども、通常の診療の時間を短縮して、1時間程度

をやっていただけなのか、それとも別に土曜日の午後ですとか、そういうふうにやっていただけなのかによっても変わってきますけれども、私どもとしてはあまり一遍に医師に御負担をかけるのもなかなか厳しいかと思っておりますので、10人ですとか、15人ですとか、20人ですとか、5で割り切れる数を医師と具体的に今後詰めていきたいと。

医療機関につきましては、現在2か所程度というふうを考えております。

○高橋（克幸）委員

かかりつけ医のクリニックの医師のところでは2か所程度ということですから、そんなに多くのワクチンは考えていないと。ということはメインとしては特養等の介護施設を中心にやっていくということですね。

それで何点か疑問があるのですけれども、その特養等の介護施設の人数の把握をどういうふうにやっていくのか。

それが一つと、それから、先ほどからお話しされているように、1瓶で5人分しか取れないということです。5で割れる数字ではないと駄目だということなので、例えば入っている高齢者の方々が突如具合が悪くなったとか、打てなくなったとか、そういうふうになると数が減ったりするわけです。そうなった場合に、無駄にならないように考えておかなければならないかと思うのですが、私は代表質問で要望していた同時接種です。職員の方の数が少ないので同時接種は今回難しいと思っておりますけれども、例えばそういう欠員みたいなものができた場合の考え方を、もし今、決まっていればお答えいただきたいと思っております。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

委員がおっしゃるとおり、もともと予定していた数を御用意いたしますけれども、万が一体調を崩したとか、そういうことで入所している方、御高齢の方ですので、体調を崩された場合は、ワクチンが無駄になってはもったいないというか、それもありますので、そういうときはやむを得ない事情ということで、例えばその施設の中で働いている方で基礎疾患をお持ちの方ですとか、年齢が高い方などが接種するかもしれませんが、それは今後の検討課題というふうを考えております。

○高橋（克幸）委員

もう一つ、かかりつけ医のクリニックのほうですけれども、このかかりつけ医の医師の考え方、小樽の医師会の医師方は非常に協力的だと伺っていますので、私のかかりつけ医の医師も幾らでも協力するというそういう医師なので、そういうことなのだろうと思うのですが、ただ、通常、一般の患者を診られているわけです。

先ほど1時間とか2時間とかというようなお話をされていましたが、この辺については医師会の医師方とは協議はしているのでしょうか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

今週の水曜日に三役会にお伺いしたときに、保健所の考え方を示しまして御承諾といたしますか、それはそうだねということで、特に異論はなかったのです。この後は会長を含めまして具体的に私どもで案を考えまして、それで御相談を進めていくということを考えております。

その中でやはり軌道修正といいますか、そういうことが起こるかもしれませんが、やはり医師たちも初めてのことで、よく十分にいろいろな角度から御相談しながら、想定しながら進めていきたいというふうを考えております。

○高橋（克幸）委員

もう一つは、両方とも考えられるわけですが、予約をどうするのかということなのです。それで、介護施設は人数把握をしていくということで分かるかと思うのですが、一般のクリニックの場合には、予約をどうというふうに受け付けるのか、医師にお任せするのか、この辺についてはどのように考えられていますか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

委員がおっしゃったようにかかりつけの患者の選定につきましては、医師にお任せをして、医師のお考えに合わせるようにしたいというふうを考えております。基礎疾患があっても体調が比較的安定している方ですとか、医師

のほうでこういう方たちにやりたいというか、お声がけしたいということがあれば、それに沿った形というふうに考えております。

○高橋（克幸）委員

それで施設のほうもそうですし、かかりつけ医のほうもそうですけれども、ワクチンを接種するには接種券が必要です、クーポンが。それでクーポンについては当初の予定では今月中に発送するというようなお話でしたが、このワクチンの数ではとてもではないけれども、それは無理だというふうに、要は混乱を起こしてしまうだろうと思っています。

それで、この先行の接種券についてはどのように扱うのかお聞かせいただきたいと思います。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

接種券につきましては、やはりこのワクチンの数ですと、広くお送りしまして、一般の方たちに皆さんに予約を受け付けるというのはなかなか難しいというふうに考えておまして、現在のスケジュールですけれども、3月24日、25日ぐらいに接種券のほうの住民基本台帳からデータを業者にお渡ししまして、3月31日から4月2日ぐらいにまず高齢者の接種券を納品していただくということで考えております。

そして、その特別養護老人ホームに入っている方ですとか、かかりつけの医師で受けられる方につきましては、その中から抽出しまして接種券を私どもで印刷したものから抜きまして、そしてそれをお届けするというようなことを考えております。

まずは先行接種ということで、広く郵送するのではなくて、特定の方に、対象になった方に私どもがお届けするか、お送りするかというところでの接種券の仕様になると考えております。

○高橋（克幸）委員

ワクチンの最後の質問ですけれども、今回の先行接種の考え方についてあらあらある程度理解できていますが、では次に入ってくるワクチンもそんなに多くない同程度、もしくはプラスアルファだと伺っていますけれども、第2弾の高齢者についても同じような今回の考え方を踏襲していくということでもいいのでしょうか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

4月26日の週に全国の自治体にまた一箱ということで、約1,000人分配分されるということがあります。ただ、その5月からの部分については全く情報がございませんので、もし5月にもたくさん入ってくると、そういうような状況が分かれば、接種券をお送りして普通に予約を受け付けることができるかと思いますが、もう少し様子を見て判断したいというふうに考えております。

○高橋（克幸）委員

よく注視していただきながら確認をお願いしたいと思います。

○第8期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

次に、第8期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、これの60ページです。確認したいのが、要介護認定の適正化にはチェックをやっていますという、そういう内容ですけれども、まず①の要介護認定の適正化についてですが、全件チェックしているということですのですごい大変に御苦労されているのだと思うのですが、これはどういう体制で誰がチェックしているのかを説明してください。

○（医療保険）次長

要介護認定の適正化に係る要介護認定申請のチェックですけれども、これは要介護認定の申請をいただいて認定調査を行ったその調査票をシステムに読み込みまして、介護認定審査会の資料を作成する際に調査票の内容や特記事項との整合性などを見まして、担当職員が1名専門でおりますので、その者がその資料との突き合わせをしながら全件をチェックしまして、疑義のあるものについては調査をした調査員に照会して確認するという作業を行っております。

○高橋（克幸）委員

チェックするソフトがあるということなのですね。

○（医療保険）次長

チェックするための専門のソフトではないですけども、認定調査票を作成してもらいましたら、それをコンピューターで読み込みまして、介護認定審査会にかけるときの資料を作るソフトがあるのですが、そちらに調査票の内容を読み込みますと、一次判定というんですけども、調査票を読み込んだ段階での介護度ですとか、認知症の程度ですとか、あとどういう疾病があるですとか、そういうものが1枚の紙に出るというソフトを見ながらチェックするという形になっております。

○高橋（克幸）委員

今も説明ありましたが、疑義のあるものについて調査員等に確認したということですが、この疑義のあるものはどのぐらいの数があったのでしょうか。

○（医療保険）次長

その調査票を読み込んだ結果、疑義があったものの件数は、申し訳ありません、把握しておりません。

○高橋（克幸）委員

数的にはそんなにないのでしょうかね、恐らく。と思うんですけども、その辺はアバウトでも分かりますか。

○（医療保険）次長

それほど多くはないんですけども、全部の件数ではないですが、何枚かに1件、情報が合わないものがあることはあります。

○高橋（克幸）委員

効果について書いてあるんですけども、正確性、整合性の向上に寄与しているという記述ですが、もう少し分かりやすく言うとうどういうことなのでしょう。

○（医療保険）次長

調査内容の正確性、整合性ですので、例えば主たる疾病に認知症と書いていないのに、認知症の度合いが高く出るケースとかがあります。それがなぜかその担当職員は調査票の特記事項などを見まして、やはり認知症があると判断した場合は主治医の意見書を今度、見に行きます。それでそのドクターが認知症を書き漏らしているケース、例えば内科にかかっていらして、主たる病気が糖尿病だったりすると認知症があるけれども糖尿病もあるとなると、糖尿病しか書かないこともあるのですが、そういう場合は認知症があるとなっていますよねと。あります、書き忘れましたとなると、それを書いていただいたり、調査票にその具体の記載漏れがあるような場合は、それを調査員に戻して、認知症の具体的な記載がないのだけれども書いてくださいということで書いていただいています。

○高橋（克幸）委員

そういう意味での整合性、正確性なのですね。

課題に全国平均と比較して偏りが見られる項目があるとあるんですけども、小樽では全国と平均して何の偏りが見られるのか説明してほしいと思います。

○（医療保険）次長

小樽市は全国と比較しますと、実は要介護2の割合が少し高いという傾向がございます。北海道内の認定率でいっても、小樽市の認定率は道内の主要都市の中では多くなっていて、そこが多いのに加えて要介護2の割合も多いという偏りが見られるというデータになっております。

○高橋（克幸）委員

要介護2が多いということなのですね。

それに対してどう取り組むかはこの介護保険の制度の中では何か対策として検討されているのでしょうか。

○（医療保険）次長

やはり調査員のスキルを上げていただくというのは、まず一番に考えられることですので、調査員の方に繰り返し研修を促したり、こちらの計画書に書きまされたけれどもeラーニングといいまして、御自分で必要な時間にアクセスして勉強するなどの研修の機会を設けたりしております。

○高橋（克幸）委員

次に行きますけれども、次のページのケアプランの点検です。

これは20件抽出してやられているということですが、外部委託しているということですが、どういうところに外部委託されているのでしょうか。

○（医療保険）次長

すみません。委託している事業者の名前を失念してしまっただけですけれども、札幌にあります介護支援専門員、ケアマネジャーの職能団体のようなものがございまして、そちらにお願いしている形になります。

○高橋（克幸）委員

なかなか分かりづらいのが、効果と課題にも出ているのですけれども、気づきという文言が出ているわけです。

それで効果としては気づきの具体性が高まってきているということですが、これはどういうことなのかもう少し具体的に説明をお願いしたいと思います。

○（医療保険）次長

ケアプランを作成するときに、利用者とケアマネジャーと家族が話し合っただけでケアプランをつくるのですけれども、そのときに家族がリクエストするままに組み立てる場合と、あるいはその人が体が不自由で動けないから、とにかく何とか家事などをフォローするようなプランをつくってしまおうなどということになってしまいますと、本来、介護保険が目指すべき自立支援ですとか、重度化防止という観点が抜けてしまうことがあります。それをケアプランをチェックする中で、この人に本当に必要なのは何でもやってほしいことをやってあげることなのかというような気づきを促すような指摘をしたり、本当に全体的な家族構成だとか、主たる疾病だとか、そういうものも見ながら、この人に必要なのは本当にこれでいいのですかというようなことを促すことになります。

○高橋（克幸）委員

次に、住宅改修等の点検です。

実は一番気になっているのがこれです。こういう関係の仕事もしていましたので、特に気になったのですが、申請書類、写真等で適正な改修内容か点検を実施しているとあるのですが、これが少し心配な点なのです。現場に行かなくても大丈夫なのかと。簡易なものは大丈夫だと思うのですが、ここにもあるのですが、疑義がある場合は訪問調査を行ったとあります。

令和2年度実績値で788件のうち、疑義があつて訪問調査したのは何件か分かりますか。

○（医療保険）次長

令和2年度は新型コロナウイルス感染症により、訪問を控えておりました。令和元年度は1件です。

○高橋（克幸）委員

課題のところにもあるのですけれども、その改修内容によって、質の判断が難しくなっています。工事によってはやはり、そのやり方も業者によって違う場合もありますし、受け止め方でも工事の内容が変わる場合があります。ここに専門職の活用と書いてあるのですが、建設部と協力してこういうことをやっていくという考えはないのでしょうか。

○（医療保険）次長

実際には、事務職員だけで写真や申請書類を見るだけでは判断できないケースがあつた場合につきましては、建設部に相談に行った事例もございます。

○高橋（克幸）委員

いずれにしても、専門知識がないと分からないところもありますので、十分横の連携を取っていただきながらやっていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

◎相談支援体制づくりについて

相談支援体制づくりです。第1期小樽市地域福祉計画・小樽市地域福祉活動計画について質問をさせていただきたいと思います。

これも量が多いので1点だけ。62ページです。施策の8、漏れのない相談支援体制づくりということで、私は非常に大事な施策だと思っております。

まず、この施策をこの計画に盛り込んだ理由についてお聞かせください。

○（福祉）主幹

計画書62ページの上段、現状と課題にも記載しておりますが、計画策定のために行った市民アンケートにおいて、困ったときに相談しやすい環境づくりについて尋ねております。そのときに、どんな困り事でも相談できる総合相談窓口の設置が6割強と、回答として最も多かったことのほか、近年の状況として福祉課題が非常に複雑化、多様化していることから、一つの機関や一つの制度のみで課題を解決することが難しくなっていることから、支援から漏れる可能性があるというふうに考えられますので、漏れのない相談支援体制づくりを施策として位置づけたところでございます。

○高橋（克幸）委員

その視点は本当に大事だと思います。漏れのないというのは本当に言葉では簡単ですけども、やるのは大変難しいことです。

それで、この具体的な取組の中にそれぞれ役割分担として四つ出ているわけです。地域だとか事業者、それから行政です、小樽市、そして社会福祉協議会と。社協の中に民生・児童委員も入っているみたいですけども。

それぞれの役割がここに書いてあるわけですけども、これは至極真つ当な意見で、これは誰が見てもそうだと思うのですが、行政としてこのそれぞれ役割分担している四つの中でどのような課題が、こういうふうに書いたけれども、実はここが課題だと押さえているところがあるのでしょうか。

○（福祉）主幹

このように役割分担を書かせていただきましたけれども、課題としてはやはり漏れをなくすためにはここに挙げた市民一人一人ですとか、地域ですとか、事業者や団体、行政、社協もそうですが、ここがきちんとつながってその人を支援するというそういう意識の共有が一番大事かというふうに思っております。

○高橋（克幸）委員

私も同感です。そこが本当に大事だと思っております。

それで、把握していたらお聞かせいただきたいのですが、例えば地域の町内会の会長とか、役員の方々とつながって困り事が市に連絡が来たりとかということ、それから民生・児童委員からつながって市に相談が上がってくる。そういうカウントがもしされていればお聞かせいただきたいと思ひますし、もしそれがなければ、大体こういう感じをつかんでいるというのがあればお聞かせいただきたいと思ひます。

○（福祉）生活サポートセンター所長

ただいま御質問がありました件につきましては、たるさばで相談をお受けしている統計上、市役所外からの相談件数を一括集約しているところをごさいますて、主な御相談先としまして、地域包括支援センターですとか、居宅介護支援事業所、民生・児童委員、それから市議会議員、ハローワーク、社会福祉協議会、医療機関、警察等からの御相談ということで集約しているものがございまして、こちらの件数を過去3年度の実績で申し上げますと、令和元年度70件、平成30年度39件、29年度47件となっております。申し訳ありませんけれども、個別の件数について

はカウントしておりませんので、よろしく申し上げます。

○高橋（克幸）委員

なぜこういう質問をしたかといいますと、それぞれの役割分担からどうつながっているのかが分かれば、では、その弱い部分に力を入れようとか、対策をしようとかという方向性が見えてきます。例えば、民生・児童委員でなかなか成り手も少ないし、負担も大きいし、そこは少ないのだとなっているのか、もしくは町内会である程度把握していて、ばらつきはあると思いますけれども、町内会の方々のほうがより密接につながっているかとか、そういう役割分担の凸凹がある程度見えてくると、先ほど言われていた漏れの部分がある程度対策が打てるのかと思っております。なので、民生・児童委員の大変な状況は今回の定例会の議論でもなりましたけれども、それは十分分かりますので、いかに行政の総合相談窓口、これからできる総合相談窓口につながっていけるかというのは私は、大事な視点だと思うのです。

そういう点では、地域、それから民生・児童委員と市と、先ほどありましたけれども、どうやってつながっていくかという、それをスムーズに行うために何をやっていったらいいのかがやはり大きな主題だと思うのです。それについて、現段階で持っている見解をぜひ、お聞かせいただきたいと思います。

○（福祉）次長

やはり委員おっしゃるとおり、日頃から地域で活動されている民生・児童委員ですとか、町内会の方などその地域に根差している方々がその地域の状況を把握して市につなげていただくという体制を構築することが大事だと考えておりますので、今回、御質問をいただいた漏れない相談支援体制というものをこの計画に施策として盛り込んで、より包括的な支援体制の整備について市が取り組むこととして位置づけたところでございます。

今後、具体的なそうした包括的な支援体制を整備することに向けて、民生児童委員協議会ですとか、それから総連合町会ですとか、そういった地域の方々にこの地域福祉計画の例えば概要版などを配布して周知する際に、この中身をお知らせしながら地域で皆様方に取り組んでいただきたいことを一緒に協議しながら、こういった体制を整えていきたいというふうに考えております。

○委員長

公明党の質疑を終結いたします。

立憲・市民連合に移します。

○高橋（龍）委員

まず、この間の議論を伺っていて確認したいことが数点ございますので幾つか伺っていききたいと思います。

◎ふれあいパスについて

先ほどあったふれあいパスの関係ですけれども、確認をさせていただきたいとか整理をさせていただきたいのです。

回数券の4月からの取扱いの話ですが、11月からホームページで公開したものと、回覧板では現行のものは4月以降使えませんというお話がまず1点ありました。その後、3月の広報おたるで、余った回数券の交換を行いますと周知を図っていることと、例年は3月の広報のタイミングで期限延長に関して知らせているというふうに、これは以前、質疑の中で示されておりました。

今のことから、交換しますということを3月に周知したのは、見た目には若干差はあるとは思いますが、手持ちの回数券の4月以降の取扱いについての情報提供という意味では例年とタイミングは変わらないということで、この1点だけ確認させていただいてもいいですか。

○（福祉）地域福祉課長

変わりません。

先ほどはすみません、説明不足だったかもしれないのですが、錢函地区でこの回覧が回った日が1月29日なのです。実はこの時点で、まだ券を例えば払戻しするのかとか、全く使えなくするのか、もしくは交換するのかというのを事業者と協議している段階でしたので、この段階では載せられなかったのです。その結果、協議が結局整ったのが2月中旬ですので、何とか3月号の広報には間に合わせたというふうになっています。

○高橋（龍）委員

昨年の3月の時点でも、それこそ期間延長に関しては、3月というかその前ですね、1月なのか2月なのかは分からないですが、事業者と1年延長しますという協議をした上で3月号の広報でお伝えしているということですが、今回は遅れたわけではないのだと理解をいたしました。

◎新型コロナウイルス感染症のワクチンについて

ワクチンについても少しお聞きしたいのですが、ワクチン接種を約1年かけて進めていくということですが、もちろん前提としてワクチンがスムーズに届く必要がありますが、そもそもこの1年で約10万人の方が打つのは可能だと考えていいのでしょうか。

つまり、市内にある人的なりソースは会場も含めてですが、1年間というこの期間は現実的なのかという部分で懸念があるのですが、その点に関してお聞かせいただけますか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

ワクチン接種につきましては、16歳以上ということで現在のファイザー社のワクチンは、16歳未満の方は接種しないということがございます。だから、若干、人口から見ますと少ない。

それで、基本的には個別接種を中心に施設の方は高齢者施設へということもありますし、あとは、必要に応じてワクチンがたくさん入ってくるのであれば、ある程度の期間で接種したい方がたくさんいる場合、そのニーズをかなえてあげるといふか、そういう体制を組むというのは大事なことです。集団接種会場を設置するのですか、土日も含めまして、そういう体制をつくりながら接種したいという方にできるだけ速やかにワクチンを打っていただきたいというふうに考えておりますので、そこにつきましては、医師会の医師たちとも十分相談をしながら体制づくりを進めていきたいと考えております。

○高橋（龍）委員

ぜひ、スムーズに進めていただきたいのですが、結局、前も少しお聞きしたこともありますけれども、会場が例えば特設会場として大規模なところを設置したとして医師というか、要はヒューマンリソースが足りなくなる可能性があるというところで若干心配はしているのですが、そこは適宜、そのときいい形でやっていただければと思います。

もう1件、基礎疾患を持っている方は優先的に接種できるということですが、これは自己申告になると伺いましたが、ここの自己申告になることでの課題みたいなものはどのように捉えていますでしょうか。

○小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

基礎疾患の自己申告については、国はあくまでも予診票で本人がチェックしてそれをということで、特別、何か証明できるものを提示してくださいとか、そういうことは全くおっしゃっていません。ですから、私どもとしては、基本的にはかかりつけ医の医師と御相談していただいて、そして御自身が接種可能な健康状態かどうかを確認した上でお受けになっていただければというふうには考えておりますので、接種会場におきましても、集団接種会場におきましても、かかりつけ医の医師がそのときいなくても十分な予診といたしますか、医師がお話をお聞きしまして、それで接種の判断を御本人と話し合っていくということで、そういうところは大事にしていきたいというふうに考えております。

○高橋（龍）委員

この辺、聞き取りも結構時間がかかったりするのとかいうところもあるので、先ほどのスムーズに進めていただ

きたいといったことにもつながるので、御尽力いただければと思います。

◎地域の見守りについて

次に、地域の見守りについてお聞きいたします。

防犯パトロールを行う青色回転灯装備車、いわゆる青パトに関してです。

地域住民の自主防犯活動として全国で約4万台の車両が地域の安全のために動いているということです。青パト開始に向けての手续としては、警察署からの許可が必要です。まず、実施団体が適切な団体かどうかという審査がありまして、証明書や標章を受けるという流れだそうです。つまり、許可の部分は警察の管轄ですからそこについて質問をするものではありませんけれども、市民の安全・安心には大きく関係するところであるというのは間違いないと思います。したがって、連携及び協力体制であるとか、事業実施に関しての課題というところで、小樽市としてもノータッチではないと認識しております。

さきの総務常任委員会所管の予算特別委員会において、教育委員会に対して通学路の見守りに関連した青パトの質問をさせていただきました。そのときの御答弁として教育委員会は青パトとの連携は行っていないというお話でしたが、生活安全課はいかがでしょう。警察との連携、あるいは青パト実施団体からの直接の情報提供など仕組みや実務の部分などを御説明いただきたいと思います。

○（生活環境）生活安全課長

現在、市内の防犯につきましては、小樽警察署が中心となりまして様々な活動を行っており、市では小樽警察署と特殊詐欺などの犯罪についての情報交換などを行っておりますが、防犯についての直接的な関わりは少ないものであります。

また、市では青パト実施団体との情報交換等を行っておりませんが、直接的な関わりもございませんが、市では青パト登録車1台を保有しており、警察が主体の地域安全運動などの啓発活動の際に参加しております。

○高橋（龍）委員

次に現状、市内には何台の青パトがいるのかは把握されておりますでしょうか。

一般的に町内会やNPOなど様々な団体が運営主体となっておりますけれども、本市においてどのような組織、団体がこの活動をされているのか、地域特性のようなものがお分かりになればお聞きいたします。

○（生活環境）生活安全課長

市では、青パトの台数は把握しておりませんので、警察に確認しましたところ約60台と聞いております。

また、市内では10数団体が青パトによる防犯活動を行っており、その多くが町内会であり、特に地域特性については聞いております。

○高橋（龍）委員

次に2種類の数字を聞きたいと思います。青パトの市内での活動の時間数、また、日数で見たときの車両の稼働率などは分かれますか。

○（生活環境）生活安全課長

これについても警察に確認しましたところ、青パトの活動につきましては、基本的に各団体の自主性に任せているということで、活動時間と車両の稼働率等の状況については把握していないということではありますが、登下校時間帯に活動を強化している団体があるということは聞いております。

○高橋（龍）委員

登下校の時間に活動を強化しているというのが、まさに私も質問させていただいた手宮地区の青パトなどはその例なのかと思うのですが、全国的な課題として青パトの部分ですが、個人所有の車両を使うために活動時間が限定的になること、青パト自体の事故の懸念、ガソリンだったり、車両の維持費など運営に係る経費の捻出、団体数の伸び悩みやマンパワー不足などが挙げられますが、こういったものと比較して本市における課題認識はどうなっ

いますでしょうか。

○（生活環境）生活安全課長

全国的な課題と比較して本市の課題ということですが、一般的には委員が話されました全国的な課題と相違ないと思います。警察でも同様に考えていると確認しております。

○高橋（龍）委員

福岡市では市から車両を団体に譲渡するなどして推進を促すとともに、その効果検証・分析もされたというふう聞いております。結果から、自転車やオートバイの盗難のような発生場所が集まるいわゆるホットスポットができるような犯罪に対して有意な値が見られたということです。仮説として、青パトを代替するような車両でも近い効果が得られるのではないかとこの予測を立てたのが先日の予算特別委員会で質問をしたタクシーとの連携なのですが、その際に防犯や見守りを表すステッカーを貼ったタクシーの車両が市内を運行しているという御答弁をいただきました。それらタクシーを使ったこの防犯及び見守りの活動に対して、生活安全課としての関わりをお聞かせください。

また、その効果など防犯に関する御存じの情報などがありましたら、お聞かせいただけたらと思います。

○（生活環境）生活安全課長

市内のタクシー会社の防犯、安全に対する取組として、タクシー走行中に、例えば挙動不審者を発見した際には迅速に警察へ通報するなど、子供たちへの安全確保に努めておられることをホームページなどで確認しておりますが、特に当課との関わりはなく、それ以外の情報については把握してございません。

○高橋（龍）委員

今、現状でタクシーにも御協力をいただいていることについては非常にありがたいことと考えます。その中で、防犯効果をさらに高めていくためにお客様を乗せるという本来の事業だけではなく、このように地域の防犯にも御尽力いただけていること自体の周知を進めていくことが重要だと捉えています。

少し話を変えますけれども、通学路安全推進会議には生活安全課も構成員として参加されていることも先日教えていただきました。その会議に入っている生活安全課としての役割と今後に向けて期待されていることはどのように認識されていますか。

○（生活環境）生活安全課長

通学路安全推進会議につきましては教育委員会が主体となりまして、関係機関が連携し、通学路における児童・生徒の安全確保を図っていくものであります。その中で生活安全課の役割としましては、主に通学路の交通安全に関するものであり、関係機関との合同点検に参加する中で状況により注意喚起看板の設置を検討したり、横断歩道などの交通安全施設に関する公安委員会への要望を行ったりしております。

○高橋（龍）委員

先ほどの周知という観点に話を戻しますと、予算特別委員会で御紹介したように学校支援ボランティアから登下校時の見守りについての御要望をいただいております。タクシーに貼っていただいている既存のステッカーからもう少し踏み込んで、通学路の見守りをしていることが分かるような表示を登下校の時間だけでも掲示をしていただけたらと思うわけです。

手宮地区ではあおまるくんという青パトのキャラクターが小学生のデザインで生まれて、ネーミングは中学生がされた。その審査に地域の方が加わっているというお話を聞きましたし、冬には雪像が造られるなど地域では様々な取組が進んでいるということです。

私は、具体的に組織と申しますか、スキームみたいなものは想定しているのですが、あおまるくんのようになじみやすいキャラクターを用いてカラフルなマグネット式のステッカーを企業等から御協賛いただく形で作成していくと、市にとっては費用的な負担もほぼないと考えているのですが、このアイデアのよしあしではなくて、こうした

民間と連携した形で地域の防犯活動が推進されることについて市としての御所見を伺います。

加えて、率直に伺いますが、この手宮地区の活動について市も御協力いただけますでしょうか。

○（生活環境）生活安全課長

公的機関のみならず、タクシー等広範な区域の活動ができる民間との連携はより地域の防犯活動に有効と思われます。

防犯の取組につきましては、警察が主体となって行っているのですが、小樽警察署が防犯協会連合会を組織し、民間と協力しながら犯罪防止の活動に取り組んでいるところであり、市としましては、同連合会に財政支援を行っておりますので、手宮地区の活動について防犯協会連合会の犯罪防止の取組の中で何か協力できないか警察に投げかけてみたいと考えております。

○高橋（龍）委員

これら御答弁の中で今、警察が主体的にというお話があって、それは理解しているのですが、先ほど来の御説明もいただきました地域福祉計画の中にも施策15、地域の防犯体制の構築及び推進という部分で、行政が取り組むことの中に「警察をはじめとした関係機関と連携しながら、地域における各種防犯活動を推進します。」「広報おたるや市ホームページなど様々な媒体を利用して防犯のための情報を発信します。」とあり小樽市もやはり主体的に取り組まなければならないと思いますので、そのあたり改めてまた御相談もさせていただきたいと思いますのでお力を貸していただければと思います。

◎厚生に関するEBPMについて

厚生に関するEBPMに関してです。

EBPMの入り口として政策の効果を高める方法の一つとしてナッジというものがあるのですが、これは行動経済学とか行動科学の理論でナッジというのは直訳すると肘で軽くつつくという意味なのですが、ちょっとした工夫で対象の心理面に働きかけて特定の行動を促すというものです。

実例で御説明しますが、スーパーやコンビニのレジの前で列をつくっていただくために足跡のシールを貼ってあるとか、それによってスタッフが声がけしなくても整った列ができるということだったり、近畿大学では階段の使用を促すために、エレベーターの前に次のような掲示をしたのですが、3階までどう行きますか。階段48秒、エスカレーター56秒、エレベーター1分33秒。エレベーターは待ち時間等を含めた平均の時間を掲示して、階段が最も速いだと伝えることで実際にエレベーターの使用率が減ったという例もあります。あるいは、ネットショッピングなどで、この商品を買った方はほかにこんな商品と一緒に買っていますという表示で、ついつい衝動買いをしまったりというのでもナッジなわけです。

あと、先ほど丸山委員のお話の中にあつたDVカードも実はこれナッジです。北海道発行のものは、相手を怖いと思うという経験があつたら自分はDVの被害を受けている可能性があると感じてもらおう。そして、相談につなげやすくなる。ただ、小樽のものDVは犯罪ですという呼びかけは、恐らく加害を防ぐという意味合いが強いのかと思うのです。被害者に対して相談を促すというのとまた違うとは思いますが、ただ実例としてこのように行政でもいろいろ取り入れられてきているということです。メリットとしては、費用があまりかからないこととか、あくまで個人が選択することは担保するので公平性を失わないこと。無作為抽出などで複数グループをつくって比較することで効果の検証をしやすいことも挙げられます。

本市の行政と重ね合わせていくのですが、特定健診について、本市の受診率が低いことが課題とかねがね言われていますが、対象者へはどのような文書をお送りしていますか。

○（医療保険）国保年金課長

今年度の取組についてお答えさせていただきますけれども、特定健診の対象者には、まず例年5月であつたのですが、今年、緊急事態宣言があつたということで6月初旬に受診券を送付しております。また、今年度から新たに

チラシを作成いたしまして、6月中旬に発送する国民健康保険料の納付通知書に同封しております。また、その後、8月下旬と11月中旬には未受診者に対する受診勧奨文書を送付してございます。

○高橋（龍）委員

次に、受診を促すために文章や封筒などに施している工夫があれば御紹介ください。

また、その工夫をしているとしたら、結果どのようになったのかということも併せてお示しいただきたいと思っております。

○（医療保険）国保年金課長

実は、特定健診の受診率向上対策といたしまして、共同事業といたしまして、北海道国民健康保険団体連合会、いわゆる国保連といわれる組織があるのですが、そこが道内の参加する自治体を募りまして一括で委託を行って事業を行うというものがあるのですが、その中で委員御指摘のナッジ理論、全国的にナッジ理論で実績がある法人に委託をしてございまして、小樽市もその共同事業に参加している状況でございます。

したがって、今言いましたその受診券ですとか、チラシ、未受診者への受診勧奨、全てにおいてナッジ理論を基にした文章を作成して送っているところでございます。特に、未受診者への受診勧奨につきましては、AIを使いまして性別、年齢、健診履歴、通院歴など様々なものを基に未受診者のグループを六つに分けまして、それぞれのグループの特性に応じてナッジ理論に基づくそれぞれの特性にあった効果的なメッセージを作成いたしまして受診勧奨を行っているところでございます。

あと、工夫の結果ですけれども、今回、早期受診者へQ U Oカードを贈呈するキャンペーンも併せて実施していたので、ナッジ理論のみの効果検証というふうにはならないのですが、今回新型コロナウイルス感染症の影響で、特定健診の中止ですとか受診抑制など様々なマイナス要素があった中ではあるのですが、おおむね12月末までの受診者数で、前年度2,875人であったのが、今年度3,853人と約34%増ということで相当の効果はあったものというふうに考えてございます。

○高橋（龍）委員

私も教えていただいて、実際にナッジが使われていることと、そもそもすごく効果が出ていることも併せて伺いましたので非常に嬉しいことだとは思ってはいるのですが、ナッジというかE B P Mのほうでエビデンスのデータ取るためのスキームみたいなものはどういうふうになっているのかというのをもう少しお聞かせいただいてもいいですか。

○（医療保険）国保年金課長

先ほど述べましたとおり、この受診勧奨事業は道内多くの自治体が参加している共同事業というところがありまして、委託業者は小樽市だけではなく、それらの膨大なデータを基に効果を検証しておりまして、その効果検証結果を令和3年度の事業に生かすことというふうに委託契約自体の中になっておりますので、そういった意味では専門的知見を持つ業者によるエビデンスに基づく効果検証が実現させるものというふうに考えてございます。

○高橋（龍）委員

詳しくは令和3年度に出てくるということですが、国保連も他の多くの市町村も関わるということなので、自由度としては高くないかもしれないのですが、成果物から小樽市独自でも取れそうなデータはあるのでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

この事業は今年度から始めた事業でありまして、効果検証ですとかデータの提供自体はこれからになるのですが、データの提供を受けた上で、さらに例えばそれを確認した上で、さらに市として独自にこのようなデータが欲しいとかという話があれば柔軟に対応していただけることになってございますので、やはりそのデータを頂いた上でそれらデータですとか、検証結果などを今後の施策にぜひ、生かしていきたいというふうに考えてございます。

○高橋（龍）委員

エビデンスと一口に言ってもそのレベルが4段階から5段階、物の本によっても若干違ったりはするのですが、分かれているというふうに聞きます。エビデンスという結果を基にしたその証拠と聞きますか、それは単なる数字ではなくて、まさに政策を実行する上で確たる証拠になるということです。RCTというランダム化比較試験というものがあまして、そのエビデンスの中でもレベルが上のほうのものと聞いていますが、新型コロナウイルス感染症でもよく聞きます治験に通ずるもので、ざっくり言うと二つのグループに分けて、片方には新薬を投与、もう片方には偽薬を投与、その反復で新薬が有効かどうかというエビデンスができるというふうに理解しています。

本会議の一般質問で、兵庫県淡路市の高齢者向けの健康体操の事例を取り上げました。1人当たり最大年間30万円の医療費を防ぐ効果が可視化されたということです。他市の事例ではありつつ、健康体操が医療費に対して抑制効果があることは確かなわけです。

本市における高齢者の介護予防の観点で行われる教室はどのようなものがありますでしょうか。

その中では体操等も行われていると思いますが、この内容についてもお聞かせください。

○（医療保険）介護保険課長

本市の介護予防の観点で行われる教室につきましては、委託で行っておりますシニアからだづくり教室や、地域のボランティアの方々に実施をお願いしている地域版介護予防教室などがあります。そこでは、ストレッチなどの軽い運動が行われております。

○高橋（龍）委員

こうした取組が医療費に与える影響などは、本市においても測定はされていないものと思いますが、淡路市での健康体操の中にどういう運動が含まれているかだったりとか、1回当たりの長さや頻度、そのほか特徴的なことをヒアリングした上で本市で今行われているこうした介護予防事業と比較していただきたいと聞きますか、どう違うのかを見ていただきたいと思うものです。

淡路市のものに医療費抑制効果があることは、先ほども申し上げましたが、その効果がある要素を組み込むのが本市にとっても効率的ではないかと思うのですが、例えば淡路市の事業に本市の事業を近づけようとした場合にボトルネックになる点はどこにありますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

ボトルネックということでもありますけれども、委託をお願いしている部分につきましてはそれぞれの事業者が内容を提案していただいて実施していること。それから、地域版介護予防教室はボランティアの方たちをお願いして進めている事業であること。それから、現在はまずは裾野を広げていく段階で、分析等まで行うリソースがないことなど、これらであります。

○高橋（龍）委員

そもそもソフト事業をCDと例えた場合に、それを動かすプレイヤーがないと音は鳴らないので、今、本市では人的リソースも足りない、そもそもの組織体制とかシステムが違うのだと。CDを無理やりレコードプレイヤーに入れるようなことをやれというふうには申し上げられませんので、違った形でも今後、介護予防の分野で取り組む予定のEBPMに関する事業など、何か展望はありますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今回の介護報酬の改定の中で、自立支援・重度化防止の取組の推進を図るために科学的に効果が裏づけられた質の高いサービスの提供を推進することとしております。その中で、事業所の全ての利用者にかかるデータを活用した科学的な介護サービスの提供に取り組んだ事業所に加算するなどの改正が盛り込まれております。保険者の立場といたしましても、これらのデータを活用し、今後の事業計画の策定に当たってはこれらのデータを根拠とした計画の策定につながるものと考えております。介護予防の事業でもそのような観点の事業が今後、創出されるものと

いうふうに考えております。

○高橋（龍）委員

今後に期待しております。

ナッジの話、もう少しだけさせてください。

私も民間の立場として取組をしていることがあって、議員になる前から飲食事業に携わっているのですが、新型コロナウイルス感染症対策のために今回、店内のBGMのボリュームを小さくしたというのが一つ。これは大きな声で、あるいは近づいて話す必要がないことから飛沫の拡散防止に向けた取組です。

二つ目として、メニューの数を絞ること。あるいは、仕込みの工夫で、オーダーから提供までの時間を短くしたということも行っています。それによって、イートインのお客様の平均滞在時間が取組の前後で約20%短縮しています。まだ母数が多くないために誤差等出てくるかもしれませんが、これはある程度、効果があるのかというふうには感じています。

最後に保健所に伺いますが、新型コロナウイルス感染症対策を促す観点で、飲食店等民間事業者に対して呼びかけていることは何かありますでしょうか。

もしくは、今後、周知していきたいナッジ的な施策に関してあればお聞かせいただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

ナッジを活用してということではないのですが、飲食店での新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策といたしまして、2月15日に飲食店を対象に講習会を開催しまして、この中で店舗の消毒であるとか、換気であるとか、従業員の健康管理の面であるとかということによって感染拡大防止の正しい知識の普及と、保健所の立場としましては、国から示されています最新の知見などもお伝えしていくという役割はあるというふうに思っております。

ただ、これから感染拡大防止に関する周知を行う際には、このような視点を意識してやっていきたいというふうに考えております。

○委員長

立憲・市民連合の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、意見調整のため暫時休憩いたします。

休憩 午後5時03分

再開 午後5時28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。

○丸山委員

日本共産党を代表して、議案第31号、議案第32号及び議案第38号については可決、議案第35号ないし議案第37号については否決、陳情第2号及び陳情第3号については採択の立場で討論いたします。

新型コロナウイルス感染症の影響が長期に及んでおり、より感染力が強いことが心配される変異株の感染が世界中で確認されるに至っています。介護従事者はソーシャルディスタンスを取りようのない感染のリスクが高い職種です。以前よりさらに緊張感を持って仕事に従事している介護従事者に対し、議案第35号ないし議案第37号は現場の負担が増すにもかかわらず、その苦勞に比べ得る待遇改善が盛り込まれていないことに大きな問題があります。介護現場の疲弊が危惧されることから賛成できません。

陳情第2号子ども医療費の小学校卒業まで無料化方についてです。

コロナ禍で市内の出生数の減少幅がさらに広がることを大変危惧します。子育て支援の一環として、こども医療費助成の拡充はやらなければならない施策と考えています。札幌市は来年度、小学校6年生までの医療費を実質無料化することを周知しています。子育て世代が大きな関心を持っている子どもの医療費無料化の助成を早急に拡大するためにも採択を主張します。

最後に、陳情第3号朝里にまちづくりセンターの建設を求める陳情方についてです。

来年度から地域福祉計画の下で地域住民の活動を促進するためにも活動の拠点となるまちづくりセンターはこれまで以上に待たれていると考え、採択を求めます。

以上、各委員の賛同をお願いし、討論といたします。

○委員長

以上をもって討論を終結し、これより順次、採決いたします。

まず、陳情第3号について採決いたします。

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、議案第35号ないし議案第37号及び陳情第2号について、一括採決いたします。

議案はいずれも可決と、陳情は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。

議案はいずれも可決と、所管事務の調査は継続審査と、それぞれ決定することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。

散会に先立ちまして、3月末をもって退職される理事者の方がおられます。退職なさる方は、別紙お手元に配付のとおりです。

では、退職する理事者を代表し、生活環境部長から一言御挨拶をお願いいたします。

(理事者挨拶)

○委員長

それでは、私から一言申し上げます。

退職なさる皆様におかれましては、長年にわたり市政発展のために尽くしてこられた御努力に対しまして改めて敬意を表するとともに、委員を代表いたしまして感謝を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

これからも健康に十分留意されて、ますます御活躍されることを心から祈念申し上げる次第です。大変長い間、御苦労さまでした。

本日は、これをもって散会いたします。