

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4年 3月11日 (金)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時24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）・山田各委員 (松岩委員欠席)		
説明員	生活環境・福祉保険・こども未来・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</p>			

～会議の概要～

○委員長

開議に先立ち、一言申し上げます。

本日3月11日は東日本大震災が発生した日でありますことから、午後2時46分に委員会審議が継続中であれば、質疑を中断して、亡くなられた方々の御冥福を祈り、黙禱することといたします。

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、山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」

○（生活環境）管理課長

北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について御報告いたします。

令和4年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第1回定例会が2月10日に開催され、議案として令和4年度一般会計予算、広域計画の変更について及び監査委員、公平委員会委員、職員懲戒審査委員会委員の各選任について3議案の計5議案が上程され、可決、同意されました。

まず、議案第1号令和4年度一般会計予算につきましては、お手元の資料1ページに記載のとおりとなりますけれども、歳入、歳出とも合計は12億8,957万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2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9億4,993万3,000円となっております。

議案第2号広域計画の変更につきましては、資料はございませんけれども、令和4年度から8年度までの施設の設置、管理及び運営に関する事務を計画的に処理するため、規定に基づきまして更新するものでございます。

議案第3号監査委員の選任、議案第4号公平委員会委員の選任及び議案第5号職員懲戒審査委員会委員の選任につきましては、それぞれ任期終了する委員を引き続き選任することが同意されてございます。

次に、広域連合事務局長報告についてですけれども、まず、令和3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3ページのごみ焼却施設につきましては、搬入量が約2万7,692トンで、前年同期と比較しまして0.14%の減、焼却量が約2万7,459トンで0.14%の増となっております。

次に、資料4ページになりますけれども、リサイクルプラザへの搬入量は、不燃ごみが約2,029トンで、前年度比6.34%の減、粗大ごみが約2,204トンで前年度比13.79%の増、資源物が約2,446トンで前年度比1.31%の減となっております。

次に、資料の5ページから7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、次期運営委託業務に係る契約の締結について令和4年度以降の運営委託を公募型プロポーザルにより決定した事業者と12月22日に契約締結した旨、報告がございました。

○委員長

「第11次小樽市交通安全計画」の策定について」

○（生活環境）生活安全課長

第11次小樽市交通安全計画の策定について御報告いたします。

昨年12月の第4回定例会の当委員会におきまして計画案をお示しし、パブリックコメントを実施する旨、御報告したところです。その後、パブリックコメント及び書面による小樽市交通安全対策会議を経て計画が完成し、策定に至りましたことから改めて報告するものであります。

本計画案に対するパブリックコメントは、令和4年1月11日から2月10日までの期間で実施し、2名の方から36件の御意見がありました。いただいた御意見を踏まえ、幾つか文面及び構成に修正を行うとともに、事務局におきましても文言の整理等、所要の修正を行った上で完成版といたしました。完成しました本計画は、先般、議員の皆様へお配りしたところであります。今後、本計画に基づき、市、関係機関、関係団体が連携し、各般にわたる交通安全対策を進めてまいります。

#### ○委員長

「〔(仮称)第3次小樽市男女共同参画基本計画〕策定に係る市民意識調査の結果について」

#### ○(生活環境)男女共同参画課長

(仮称)第3次小樽市男女共同参画基本計画策定に係る市民意識調査の結果について報告いたします。

本来でありましたら、当委員会において市民意識調査報告書の完成について御報告する予定でありましたが、作業が遅れ、現在結果の取りまとめを行っている状況であることから、本日は結果の概要のみお手元の資料で御報告させていただくものです。

それでは、資料を御覧ください。

まず、「1 調査の目的」ですが、御覧のとおり、本市の男女共同参画の在り方について、市民の意見や要望を把握し、(仮称)第3次小樽市男女共同参画基本計画策定と、今後の男女共同参画の施策に反映させることを目的としたものです。

次に、「2 調査の対象者及び方法等」ですが、市内に居住する18歳以上の男女各1,000名、計2,000サンプルを令和3年10月1日現在の住民基本台帳から無作為抽出し、令和3年11月8日から24日までの期間で実施したものです。

次に、「3 回収結果」ですが、発送数2,000に対し、有効回収数は679、うちインターネットによる回収数は48で、有効回収率は34.0%でした。性別の内訳は表に記載のとおり、男性より女性の回答率が高くなっております。

次に、「4 調査結果に見る主な傾向」ですが、夫は外で働き妻は家庭を守るべきという固定的性別役割分担意識は少しずつ薄れてきている。家事分担は依然として妻が中心が多いものの、多くの家事で妻、夫が同程度の割合が増加していることから、少しずつ男性の参画が進んでいる。今回、初めての調査になりました性的マイノリティーという言葉の認知度については、約75%が聞いたことがあり、意味も知っていると答え、若い世代ほど割合が高くなっているなどとなっております。

最後に、「5 今後の予定」ですが、調査結果の取りまとめ後、報告書案を作成し、その後、庁内会議を経て年度内に報告書を完成させる予定です。その後、市民会議へ報告するとともに議会へもお配りし、市のホームページなどで公表いたします。

令和4年度は、この調査などを基に計画の策定作業に入り、第4回定例会において計画案の報告後、パブリックコメントを実施し、4年度末までに完成させる予定でありまして、令和5年第1回定例会の当委員会において完成の報告をしたいと考えております。

#### ○委員長

「〔小樽市災害廃棄物処理計画〕の策定について」

#### ○(生活環境)ごみ減量推進課長

小樽市災害廃棄物処理計画の策定について報告いたします。

昨年12月の第4回定例会の当委員会におきまして、環境省が地方公共団体に対し早期策定を求めている災害廃棄物処理計画について本市の計画案をお示しし、パブリックコメントを実施する旨、御報告したところでありますが、その後、パブリックコメント及び庁内書面会議を経て計画が完成し策定に至りましたことから改めて報告するものであります。

本計画に対するパブリックコメントは、令和3年12月17日から令和4年1月17日までの期間で実施し、お二人か

ら25件の意見がありました。いただいた御意見を基に再度、庁内で検討を行ったところ、計画内容自体に大きな修正はありませんでしたが、文言の整理として6か所の記述を加筆、修正した上で完成版としたもので先般、議員の皆様へお配りしたところであります。

今後、災害が発生した際には、本計画に基づき適正な廃棄物処理に努めてまいりたいと考えております。

#### ○委員長

「騒音規制法、振動規制法及び悪臭防止法に基づく規制地域の変更の告示について」

#### ○（生活環境）環境課長

騒音規制法、振動規制法及び悪臭防止法に基づく規制地域の変更の告示について報告いたします。

さきの令和3年第4回定例会の当委員会において、塩谷トンネル付近、朝里川温泉地区、築港臨港地区周辺の3地域における規制区域の変更をお示しし、パブリックコメントを実施する旨について御報告いたしました。その後、本年1月4日から2月2日までの期間でパブリックコメントを実施したところ、お一人の方から6件の御意見をいただきました。

これを踏まえて内容を検討いたしました。いずれも原案の修正に至るものではないと判断し、市長決裁を得て、2月21日に告示したものであります。

#### ○委員長

「第4次小樽市温暖化対策推進実行計画【事務事業編】の策定について」

#### ○（生活環境）環境課長

第4次小樽市温暖化対策推進実行計画【事務事業編】の策定について報告いたします。

計画本書については事前にお配りしておりますが、本日は概要を記載した資料で説明させていただきます。資料を御覧ください。

「第1章 計画の基本的事項」ですが、市の事務事業における温暖化対策推進実行計画は、「地球温暖化対策の推進に関する法律」第21条第1項に基づき策定が義務付けされているものであり、現行の第3次計画が令和3年度で終了するため、第4次計画を策定いたしました。

計画期間は、2022年度から2030年度までの9年間です。なお、第3次計画では10年間としておりましたが、今回は国の計画期間に合わせ目標年を2030年度にしたことから9年間となったものです。

対象範囲は、市域全体ではなく、市の事務事業であり、今回から指定管理者制度の施設も対象としています。

「第2章 温室効果ガスの排出状況」では、第1次から第3次計画までの実績の概要を記載しております。

「第3章 目標と基本方針」です。

まず、削減目標ですが、ガスの種類ごとに設定し、2030年度までに2013年度比で二酸化炭素は51%削減、メタン及び一酸化二窒素は現状値以下、ハイドロフルオロカーボン（HFC）は現状値を維持し、温室効果ガス全体では52%削減としております。

次に、基本方針では、これまでの計画と同様に、職員一人一人の取組などは徹底するほか、今後は中長期的に見込まれる建物や設備機器の更新時に温室効果ガス削減に配慮した設計を行い、エネルギー効率の高い機器の導入や、公用車の次世代自動車導入、再生可能エネルギー活用の検討などを進めるとともに、職員のワークスタイルや意識の改革により取組を後押ししてまいります。

「第4章 温室効果ガス排出量削減のための取組」ですが、前章の基本方針ごとに取組の考え方を記載しております。

「第5章 推進と結果の点検、評価」では、毎年、庁内策定会議で本計画の推進、点検を行い、公表していくことについて記載しております。

概要の説明は以上ですが、本市は昨年5月28日にゼロカーボンシティ小樽市を表明しており、今後、脱炭素への

取組を一層推進していくため、令和4年度において市域全体の温暖化対策推進実行計画【区域施策編】の策定に着手する予定であります。

○委員長

「ふれあいバス、バス回数券の購入時期の変更について」

○（福祉保険）福祉総合相談室久保主幹

ふれあいバス、バス回数券の購入時期の変更について御説明いたします。

令和4年度のふれあいバスは、現在購入チケットの郵送準備を進めており、間もなく郵送する予定ですが、これまでは購入チケットが届いても4月以降ではないとバス回数券を購入することができなかったものを、今回から購入チケットが手元に届き次第、バス回数券を購入できるようにするものです。

配付資料を御覧ください。購入時期を変更する理由といたしましては、令和3年度の問題点として、昨年3月に購入チケットを交付しても3月中に回数券購入の申出があっても販売することができないため、回数券を販売しているバス事業者がその対応に苦慮していたことや、4月1日には回数券購入者が殺到し、窓口業務等に支障があったなどの問題点が生じたものであり、その解決策として行うものであります。これにより、ふれあいバス利用者にとっては速やかにバス回数券を購入することができるようになり、バス事業者にとっては回数券販売による混雑が解消されるなど双方にとって利点があることから、小樽市ふれあいバス交付規則を一部改正するなどして対応するものであります。

○委員長

「北海道後期高齢者医療広域連合について」

○（福祉保険）保険年金課長

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4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18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ページ目を御覧ください。主な議案につきまして、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、個人情報保護条例において引用している法令の廃止に伴いまして、所要の規定整備を行うものでございます。

議案第2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す。

議案第3号の条例案につきましては、令和4年度及び5年度の新保険料を定める条例改正です。所得割率は100分の10.98で前回と据え置き、被保険者均等割額は5万2,048円から5万1,892円へ156円の減、保険料の賦課限度額は64万円から66万円へ2万円の増となっております。

議案第4号につきましては、令和4年度の一般会計予算となっており、歳入歳出予算の総額は21億8,546万8,000円で、前年度比6,054万円の減となっております。

議案第5号につきましては、令和4年度後期高齢者医療会計予算となっておりまして、歳入歳出予算の総額は9,282億4,202万6,000円で、前年度比368億8,020万7,000円の増となっております。

○委員長

「こども医療費助成制度等の拡大について」

○（こども未来）こども福祉課長

こども医療費助成制度等の拡大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4年度予算につきまして、本年8月から小学生の通院に係る医療費助成について拡大することとしておりま

す。

「1 こども医療費助成等の拡大内容」につきましては、この表にございますように、市民税課税世帯における小学生について通院に係る医療費の自己負担を1割負担から初診時一部負担金のみとする実質無料化を行うものです。拡大の所要額ですが、8月からの実施であることから、令和4年度予算では通年ベースの2分の1として847万円を計上しております。このほか、初年度のみを経費としてシステム改修費348万円も別途計上しております。

「2 スケジュール」につきましては、4月から7月までの期間で規則改正やシステム改修を終え、7月中旬に受給者証の発送を行う予定であります。

「3 周知方法」につきましては、市内医療機関等へ周知協力依頼をするほか、広報やホームページなどで幅広く周知していく予定であります。

最後に、このたびの助成拡大をもちまして、本市の小学生以下の医療費助成につきましては、通院、入院ともに初診時一部負担金のみとなるものです。

#### ○委員長

「塩谷児童センター」の移転について」

#### ○（こども未来）放課後児童課長

塩谷児童センターの移転について報告します。

お手元の資料を御覧ください。

現在の公共施設長寿命化計画においては、令和4年度に塩谷小学校の一部を改修し、塩谷児童センター及び放課後児童クラブを移転、5年度に現塩谷児童センターを改修し、6年度に改修後の現塩谷児童センターに塩谷サービスセンターを移転、7年度に現塩谷サービスセンターを廃止としておりますが、この計画を当面、先送りとするものであります。

先送りする理由についてですが、学校にこれまでと用途の違う施設が入ることから、専用玄関や新たに必要な設備等のハード面の整備を中心に課題について検討してきたところですが、体育館の利用方法等のソフト面の整理も重要であり、関係部等とさらなる協議が必要であること、また学校現場、児童及び地域とのふれあいの場となるような複合施設を目指し、学校と児童センターそれぞれの役割を有効的に活用している全国の他自治体の事例を参考にしながら、利用方法等について改めて整理したいと考えており、そのためにはハード面、ソフト面をセットにして関係部等と十分な協議を行いながら進める必要があることから、令和4年度の移転は先送りとするものです。

今後につきましては、関係部等と目指すべき塩谷児童センターに向けて引き続き課題整理を行い、利用方法等の整理がついた時点で改めて報告をさせていただきます。

#### ○委員長

「小樽市内における新型コロナウイルス感染症発生状況について」

#### ○（保健所）次長

市内における新型コロナウイルス感染症発生状況について、令和3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。

数値は日々変わりますが、3月9日公表分までの数字ということで整理させていただいております。本市における陽性者、行政検査数等の状況についてですが、まずこれまでの累計患者数は、令和4年3月9日公表分までで延べ4,092名であります。9日時点での入院者数は20名、宿泊療養施設が3名、自宅・施設療養が391名、入院調整中の方が8名、死亡された方が69名となっております。

月ごとのグラフですけれども、今年の1月中旬以降、急激に感染者が増加し、1月は582名、2月は1,585名、3月も9日公表分までで477名となり、この2月だけ見ましても、初めて市内で感染者が確認された令和2年3月から

令和3年12月までの22か月間の合計が1,478名ということでありますので、2月だけでこれを上回る状況となっております。3月も若干減少はしておりますけれども、9日間で447名ということで高い水準で推移をしております。検査数も1月以降、これまでにない数の検査を保健所を含めまして市内医療機関などで実施をしています。

次に、今年の1月以降、保健所が調査対象とした集団感染の状況でございますが、1月17日公表の新成人の大人数での飲食以降、3月3日公表の医療機関まで21件発生しています。特に2月以降は、医療機関や高齢者施設での発生が続き、陽性者数が50人を超える規模の集団感染も複数発生している状況にありまして、現在も10件は継続中となっております。

最後に、この間の保健所の対応についてですが、感染の急拡大に対応するため、国の通知に基づき記載の対応を行っております。

一つ目は、積極的疫学調査の重点化で1月21日から保健所が行う疫学調査の対象を同居家族、それと高齢者・障害者施設、病院、有床診療所、透析クリニックに重点化し、同居以外の接触者には陽性者御自身で連絡をしていただきます。また、重点化対象外の施設・事業所はそれぞれの施設で対応していただくこととしております。

二つ目は、健康観察の重点化でございます。2月14日から陽性者の健康観察について、重症化リスクの高い65歳以上の方、40歳以上65歳未満で重症化リスク因子を複数持つ方、それと妊婦に重点化し、これ以外の方には保健所からの電話連絡の代わりに国が運用するHER-SYSというこのシステムを活用し、スマートフォンで健康状態の入力、もしくはシステムからの自動架電に答える形での健康観察を行っております。保健所ではこれらの全件のチェックをしておりますし、システム活用が困難な場合にはこれまで同様、電話での健康観察を行っております。

#### ○委員長

「新型コロナウイルスワクチン接種について」

#### ○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

小樽市における新型コロナウイルスワクチン接種につきまして、御報告させていただきます。

資料を御覧ください。

まず、接種率につきましては、1回目、2回目については資料のとおりでございます。3回目につきましては、全体では18.6%の接種率となっております。

次に、3回目接種の接種券送付日につきましては、現在、年齢にかかわらず、2回目接種から6か月経過後に順次、1週間ごとにお送りさせていただく予定となっております。詳細は資料を御覧ください。

次に、3回目接種を加速させるための集団接種につきましては、2月23日から3月27日までの土日祝日の12日間、ウイングベイ小樽を会場にいたしまして、医師会に医療従事者の確保をお願いしまして、医師、看護師、薬剤師を延べ349名確保いたしまして運営しているところでございます。

次に、国から本市へのワクチン供給予定量につきましてはですが、ファイザー社ワクチンは昨年11月から4月末までには合わせて4万9,140回分の配分が確定しております。武田モデルナ社ワクチンにつきましては、本年1月から4月末までに合わせて5万1,300回分が確定しておりまして、両ワクチンを合わせますと10万440回分となりまして十分確保ができています状況でございます。

次に、5歳から11歳の初回接種についてでございます。接種体制につきましては、医師会と相談の上、9か所の医療機関に個別接種といたしました。また、接種開始は3月14日の週からとなっております。接種券の送付につきましては、療育手帳、小児慢性特定疾患、自立支援医療、精神通院医療、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳保持者148名と3月から4月に12歳に到達する107名の方、合わせて255名には2月24日に、そのほかの5歳から11歳の4,100名には2月28日に一斉に接種券をお送りいたしました。ワクチン供給は3月2日から5月中旬までに7,500回分配分される予定となっております。

次に、12歳以上の未接種者につきましては、現在も小樽協会病院、つだ小児科医院の2か所で継続的に実施して

おります。

最後になりますが、ワクチン接種証明書の実績は3月8日現在、265名の方に発行しております。

#### ○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2年度】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、毎年度の決算と併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あり、平成29年度から評価を始め、今回は4年目となります令和2年度分について評価をしていただき、昨年12月16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。

資料を御覧ください。

1 ページは、目次のほか、委員会開催日や配付資料名が記載されています。

2 ページは、本報告の目的と評価の方法が記載されています。

3 ページから12ページまでが項目別評価となっており、13ページが今後実現すべき課題として、委員会からの提言がまとめられております。

16ページ以降は、委員会資料が添付されております。

14ページ目を御覧ください。

こちらに項目別評価の年度ごとの推移がまとめられております。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Aの「目標を十分達成した」が2項目、評価Bの「目標はおおむね達成した」が2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項目となっており、評価Dの「目標達成と大きく乖離している」、評価Eの「取組がなされていない」はありませんでした。また、前年度の評価と比較しますと、取組状況の評価において、二つの項目でBからAに上がりましたが、Cの項目数は変わらない結果となりました。

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

「敷地内薬局設置に係る進捗状況について」

#### ○（病院）事務課長

敷地内薬局設置に係る進捗状況について報告いたします。

令和3年第4回定例会以降の進捗状況についてであります。令和3年12月20日にプロポーザル実施の公告を行い企画提案を公募したところ、令和4年2月1日の提出期限までに6社から企画提案があったところです。この6社の企画提案内容について、選考委員会である小樽市立病院施設改修・整備検討委員会において書類審査を行い、書類審査を通過した5社により、令和4年2月19日に企画提案のプレゼンテーション及びヒアリングの一次審査を実施いたしました。今後は一次審査の評価点数の上位2社により、3月12日に二次審査を行い、3月中に業者を決定したいと考えております。

#### ○委員長

次に、今定例会において付託された案件について、説明願います。

「議案第24号について」

#### ○（保健所）生活衛生課長

議案第24号小樽市手数料条例の一部を改正する条例案について説明いたします。

このたびの小樽市手数料条例の一部改正の趣旨としましては、北海道保健福祉部の事務処理の特例に関する条例の一部改正による北海道からの権限移譲に伴い、建築物における清掃等を行う事業者の登録事務に係る手数料を新設するものです。

次に、改正内容につきましては、北海道からの権限移譲に伴い、建築物における清掃等を行う事業者の登録事務を小樽市が処理することとなるため、建築物清掃業者登録手数料など8件の登録手数料を新設するとともに、これらの登録に係る登録証明書の書換え交付手数料及び再交付手数料を新設するものであります。手数料の額につきましては、いずれも北海道、札幌市、函館市及び旭川市と同額としています。

施行期日につきましては、令和4年4月1日からとなっています。

**○委員長**

説明員が退室されますので、少々お待ちください。

(説明員退室)

**○委員長**

これより、保健所及び新型コロナウイルスワクチン接種対策本部所管事務に関する質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、公明党、立憲・市民連合、共産党の順といたします。

自民党。

---

**○山田委員**

それでは、まず報告からお聞きしてまいります。

**◎新型コロナウイルス感染症関係について**

新型コロナウイルス感染症に感染して自宅で療養を余儀なくされている人を薬剤師が支援する動きが広まっていると聞いております。本市でも医師、看護師のほかに薬剤師が協力して集団接種をしている、そのような状況でございます。

そこで、全国的にこのような協力体制について例があるのか。

また、このように協力できるような事業、事例があればお聞かせ願いたいと思います。

**○（保健所）健康増進課長**

主に薬剤師との協力体制についてということで、新聞によりますと、全国的にも薬剤師会と医師会、行政が連携をして様々な取組を行っているということで私どもも把握しております。

そういった中で本市におきましては、市の薬剤師会と連携を取りまして、陽性となった方で自宅療養されている方について、例えば治療薬を御自宅で飲みたいであるとか、あとは解熱剤が不足したであるとか、ももとの持病のお薬が不足したといった場合に医師が処方箋を出してくれて、それを受け取った薬局が陽性者の自宅に直接届けさせていただくというような取組をやっているということでございます。

**○山田委員**

どうしてこういうような質問をするかということ、今、この新型コロナウイルス感染症の感染が高止まりしている中で、やはり医師だとか看護師がとても煩雑な業務に遭っているということで、少しでも一助になればこういうような薬剤師のお力を借りてそういう協力体制ができるのではないかとということで質問をさせていただきました。

ほかに、これから本市が取り組む、こういうような医師の仕事の軽減がもしあればお聞かせ願えますか。なければいいです。

**○（保健所）健康増進課長**

今のところ、特に想定しているものはございません。

○山田委員

それでは、質問を変えて、コロナ禍全般的に少しお聞きしてまいります。

現状、拡散している新型コロナウイルス感染症について何という型なのか、主にどのような症状なのか。最初に、現在流行している新型コロナウイルス感染症の状況について、どのような型なのか、症状なのかお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

現在、感染を広めている新型コロナウイルス感染症の型につきましてはオミクロン株が主流でございます。

オミクロン株につきましては、症状といたしましては発熱、咽頭痛、頭痛などが多くこちらでも把握しております。一方、重症度ということで現在はやっているオミクロン株と前はやっていたデルタ株を比較しますと、入院のリスクと重症化のリスクは低い可能性が示されているということで、国のアドバイザーボードから言われております。

○山田委員

本当にこの新型コロナウイルス感染症の収束に関して時間がかかっている、こういう報道が繰り返されていると思います。確かに最近の本市の感染者数を聞くと増減が繰り返される、そういうような実感を持っております。

本市のこのような新型コロナウイルス感染症患者発生数の高止まりと思えるようなこの状況をまず、どういうふうに認識しているのかお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

本市の新型コロナウイルス感染症患者の発生数の高止まりの原因につきましては、オミクロン株の性質といたしますか、特徴といたしまして、感染力がとにかく強いということと感染のスピードがかなり早いということで、例えば家庭の中で一人出たときに、すぐに家庭の中で広まってしまうと、あとは医療機関とか高齢者施設であるとか、一定程度、人がたくさんいるところといたしますか、そういうところで陽性者が出ますとそこで広がって、結局人数が多いのでクラスターという形になって、それが感染者数を高止まりさせている原因になっているのではないかというふうに考えております。

○山田委員

今、クラスターという言葉がありました。今このクラスターの原因について、新型コロナウイルス感染症の別の種に変わるBA.2ということがよく言われているのですが、このことについて何か特徴があればお聞かせいただけますか。

○（保健所）健康増進課長

オミクロン株のBA.2系統につきましては、国のアドバイザーボードによりますと、従来のオミクロン株がBA.1系統ということなのですけれども、BA.2系統とBA.1系統を比較しますと、やはり感染性がBA.2のほうが高いことが示されております。

一方、これまでのオミクロンBA.1系統とBA.2系統というものについての重症度の比較については、実際の入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られないとされております。また、ワクチンの効果についても差がないということでも言われております。

こちらについての対策についてなのですが、市民の皆様につきましては、やはりこれまでどおり、基本的な感染対策の継続と、予防ということでワクチン接種をお勧めするというので、引き続きこれまでどおりの感染対策を徹底していただけたらということと、保健所といたしましては、やはり感染者数が高止まりしているというのがございまして、自宅療養になる方がなかなか減っていかないということもありますので、健康観察の体制を維持しまして、重症者を出さない。そういった方たちを的確に医療につなげるということを取り組む必要があるかというふうに感じております。

### ○山田委員

本当にそのような意味では、このB A. 1、B A. 2、似ているようでも何か特徴があると聞いています。このB A. 2については、本当に何か症状が出るのが遅いみたいな、何か隠れているような、何かそういうようなこともあると聞いておりますので、ぜひ今後ともそういう対策については継続して市民周知をよろしく願いいたします。

それでは、ワクチンの副反応について何点か聞いていきます。

3回目のワクチン接種は、今月も多くの市民に行われています。それぞれファイザー、モデルナ、3回打った、さらにはこのワクチンを混合で接種されている、そういうことも承知しております。私はファイザー3回、うちの妻はモデルナ3回とそれぞれ専門のそういうような3回接種した人のほかに、それぞれいろいろな組合せがあると思うのですが、これについて、厚生労働省が示された副反応、どのようなものが示されているのか、分かる範囲でいいですから、厚生労働省の指針、通達ですか、それをお聞かせいただきたいと思います。

### ○（保健所）保健総務課長

新型コロナワクチンの3回目接種にかかる副反応なのですが、恐らく御質問の趣旨としましては、予防接種法に基づきまして、国から通知がある副反応報告制度に基づく内容かというふうに考えますが、3回目接種にかかる副反応疑い報告は、国から来た通知はこれまで3回目にかかるものは1件のみでございます。その中で示されている症状につきましては、発熱、頭痛、けん怠感、関節痛などの症状が示されております。

### ○山田委員

本当にそういったものが出る、私も出ました。個人差もあるかもしれませんが、また男女の差もあるかもしれませんが、引き続き、もしそういう状況、件数が押さえられるのであれば、本市もそういうようなことも記録しておいたほうがいいのかなと私は感じています。

それで、先般行われたウイングベイ小樽での集団接種の状況をお聞きしました。予定どおり行われ、多くの方々がこのワクチンを接種したと聞いております。また、昨年の第3回定例会厚生常任委員会では、外国の方々のワクチン接種も順調に行っているとも聞いております。

では、来週から始まるであろう5歳から11歳へのワクチン接種、このワクチン接種前の保護者の不安や懸念の解消、こういうような電話での問合せはあったのかどうか、その点をお聞かせ願いたいと思います。

### ○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

当運営班には、特に保護者の方からの御相談などはございません。

### ○山田委員

なければいいです。やはり気にする方は、子供にはワクチンを打たせないだとか、そういうようなことも懸念される材料の一つかと思っています。

そこで、このワクチン接種、前回も2回目のときには3回目があるのではないかという話もさせていただきました。現状、この感染が高止まりしている背景では、国別による4回目の接種も話題に上がっていることも聞いております。参考までに、ほかの国の状況を分かる程度でいいですから、お聞かせ願えますか。

### ○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

ほかの国の状況でございますが、第30回厚生科学審議会（予防接種・ワクチン分科会）の資料によりますと、本年の2月10日に開催されておりますが、その中の資料といたしましては、イスラエルで4回目接種を3回目接種完了から4か月以上経過後から始めているということで、免疫不全者ですとか、一部の高齢者施設入所者とその従業員から始めまして60歳以上の者、医療従事者、18歳以上で基礎疾患のある者とそのケア提供者、18歳以上で職業上、新型コロナウイルス感染症に感染するリスクが高い者ということで順次始めているというふうに情報提供をされております。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。  
公明党に移します。

○高橋（克幸）委員

◎小樽市内における新型コロナウイルス感染症発生状況について

最初の報告は発生状況でした。今もお話がありましたけれども、小樽市は高止まりの状況かと私も思っています。70名台になったり40名台になったり、また70名台になったり、テレビの報道などを見ますと、もう第6波のピークは過ぎたのだという見解をお持ちの医師もいるようですけれども、私は小樽市は違うのかと個人的に感じているのですが、保健所の見解を伺いたいと思います。

○（保健所）次長

この第6波のピークということですが、現状としてなかなか判断は難しいなというふうに考えています。数字を資料には載せておりませんが、数字を追っていきますと、日々の週合計の数字を少し見ていきます。1月6日、感染拡大が始まったとき、1人から始まりまして、1月10日には5人、ここから急激に週合計の数が増えていきました。最大値が2月20日に458人になりました。これは10万人当たりではなくて実数です。458人です。その後、若干減少傾向にあって、3月6日に310人まで減りました。ただ、この数日間また少し増加傾向にありまして、これから公表になりますけれども、今日公表分を含めると362人までまた増えていくという形になっておりますので、ピークがどこかというのも今のところは少し判断ができないかというふうに考えています。

○高橋（克幸）委員

逆に言えば、全く油断できないというか、ほかのところとは少し違うのかという認識で、やはり進んでいっていただきたいと思っております。

次に、クラスターの報告がありましたけれども、この表からどのような傾向が見受けられるのかお聞かせください。

○（保健所）次長

集団感染の状況、先ほど御報告もさせていただきました。資料に表を載せておりますが、1月下旬から医療機関と高齢者関係の施設、事業所が主な発生場所になっておりまして、医療機関でいくと7件、高齢者施設でも8件ということで、こちらの集団感染が中心に発生しているという状況にあります。

○高橋（克幸）委員

やはり高齢者施設が多いんですね。最終的にやはり対策となれば、今はワクチンしかないのだろうなと思っておりますけれども、高齢者施設へのワクチン接種の状況はどういうふうになっているか分かりますか。

○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

高齢者施設等の接種状況につきましては国からも調査がございまして、ヒアリングといいますか、電話をかけたところでお聞きしたところですが、約半分、ワクチン接種が終了しております。接種を終了していない理由としては、感染者がおり、クラスターが発生したために見合わせているというところ、あとはサービス付きの高齢者住宅は比較的元気な人がおりますので、住民接種を活用するというところで、個々のかかりつけ医にかかるという、接種を受けるという状況でございました。

○高橋（克幸）委員

クラスターの中には学校もあるわけですが、先ほども少し答弁ありましたが、どうしても人数の多いところ、クラスターが発生しやすいということでした。

保健所として、学校とか高齢者施設に対してどのようなお願いというか情報というか、そういうものを出してい

るのかお聞かせください。

**○（保健所）健康増進課長**

クラスターが発生している施設等への保健所の指導内容についてということで、学校につきましては疫学調査の重点化ということで、現在、指導というものはやっていないのですけれども、以前やっていたときといいますか、学校も調査の対象としていたときには、やはり感染者が1人出たら早期にその方を見つけて、あとは濃厚接触者であるとか、学級ですよ、それを一度、学級閉鎖していただくということで人の流れを止めて感染拡大を防ぐということは日々やってきたところでございます。

一方、今クラスター、保健所が重点的に取り組んでおります医療機関、高齢者施設につきましては、とにかくこちらについても、中にいらっしゃる方がやはり医療が必要であったり、介護が必要であったりというようなことで、人の手を介してどうしても移りやすいというような傾向がございますので、とにかく施設の中で従業員もしくは入所者の方や入院している方が出たら、まずはその周囲の検査をしてどこまで感染が広がっているかという状況を速やかに把握して必要な対策を講じるということが非常に大切になってきております。

その中で、一定程度、今、結構大規模なクラスターとか起きておりまして、報告事項の表にもありますけれども、入居者、入院者が結構新型コロナウイルス感染症の陽性になっているということがございますので、そういった中で次に本当に大切なことは、そこの施設で働く従業員もしくは医療従事者が二次感染から守られて、その中で医療機関や施設の運営が継続できるということがすごく大事になってきますので、保健所としてはとにかく陽性者が出たら従業員、医療従事者の感染を守りましょうということで対策を取ってきております。

その中の一つで今取り組んでいることとして、小樽市立病院から感染管理の専門家といたしまして、感染管理認定看護師という方にクラスターが起きた高齢者の施設であるとか、市内の医療機関だとかに出向いていただいて、それで日々の感染対策であるとか、スタッフの健康管理だとかということを具体的に指導していただくような派遣するような調整をやっております。

ですので、従業員の方を感染から守る、また重症化している方についてはもちろん陽性者の方について入院、必要な医療につなげるということもやっておりますけれども、今、医療機関と高齢者施設はこのように取り組んでおります。

**○高橋（克幸）委員**

**◎新型コロナウイルスワクチン接種について**

次に、ワクチンについて確認したいと思います。

先ほど、報告がありましたけれども、65歳以上の3回目接種率が36.2%という数字でありました。この数字は、全道、全国と比較して進んでいるのか進んでいないのか状況をお聞かせください。

**○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長**

小樽市の接種率につきましては、全道、全国と比較しますと低い状況でございます。高齢者につきましては、現在、全国、北海道と比較するデータがございませんが、全体の接種率が低いため、高齢者についても同様に低いというふうに考えております。

**○高橋（克幸）委員**

その低い要因は何か押さえていますか。

**○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長**

低い要因につきましては、医師会の医師たちからの御意見といたしますのは、やはり高齢者の方、ファイザーがいいという方たちがどうも一定程度おられるということで、ワクチンの種類も影響しているのではないかというふうにお聞きしておりますので、交接種の安全性、有効性についてはこれからも周知をきちんとしていかなければいけないかというふうに考えております。

○高橋（克幸）委員

代表質問でも質問しましたがけれども、やはりその不安を持っている方も私の周りにもおりました。なので、ぜひ、いろいろな手法で説明をしていただきたい。安全なのだというのもお話ししていただきたいと思います。

もう1点、5歳から11歳の小児のワクチンについて、説明がありました。先ほども質問ありましたので、聞きたい点何点かですけれども、今回、初回ですが、2回目はいつ頃になるのでしょうか。6か月後ということでしょうか。

○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

小児のワクチンにつきましても、1回目の3週間後に2回目を接種するというふうになっておりまして、その間隔は国が規定しているものでございます。

○高橋（克幸）委員

3週間後、子供の場合は短いんですね。

問合せも1件あったのですが、1回目から2回目を打つ間に11歳から12歳に、2回目を打つときにもう12歳になってしまっているという子供がいらっしゃるのですが、そういう場合にはこの子供用のファイザーのワクチンなのか、それとも大人用の通常のワクチンなのかという疑問があったのですが、これはいかがでしょう。

○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

1回目に受けたワクチンを2回目も打ってくださいということになりますので、5歳から11歳用のワクチンを2回目も受けることになります。

○高橋（克幸）委員

これで最後の質問になりますけれども、1回目の小児のワクチンの終了予定ですね、スケジュール。

それから、全体の対象人数をどのぐらい想定しているのか、この2点をお願いします。

○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長

人口を対象としておりますので、今回4,100名プラス255名の方にお送りいたしましたので、まずはこの方たちを対象というふうに考えておりまして、2回接種するというのを考えますと、終了までに5か月から6か月かかるかもしれないというふうには考えているところでございます。

それと、接種率にもよるとは思いますけれども、できるだけ多くの方というふうには考えておりますので、早く受けた方は早くお受けになっていくでしょうし、あとは、周りの方の副反応ですとか、そういう情報を、もう少し様子を見てから受けたという方もおられると思いますが、できるだけ受けた方が早く受けられるようにということで医師会の医師とはお話をしているところでございます。

○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

◎子供の新型コロナウイルスワクチンについて

それでは、私からも子供の新型コロナウイルスワクチンについてお聞きをしたいと思うのですが、5歳から11歳までのワクチンということで、まちでも様々な御意見をお聞きするところですが、それこそ先ほど来との重複もあるかもしれませんが、本市に対して保護者の声というのがどのようなことが寄せられているのかということなのですが、それこそ先ほど言ったようにまちでざわついていてもいいですか、いろいろなお話があっても市には届いていないということもあるのかと思うのです。それをお聞かせいただきたいというのと、ちなみにその声の届き方として今どういった経路になるのかもお示しただければお聞かせいただきたい

と思うのですけれども、難しければ、全然大丈夫ですが、この辺りどうでしょうか。

**○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、今、運営班にいる職員にも聞いたのですけれども、5歳から11歳の保護者の方からの御相談はほとんどないという状況でございます。

それと、保護者ということではないのかもしれませんが、御意見メールとか、そういうもので保護者とは限定できませんけれども、匿名のメールがあったりとか、そういうことは、そんなに多くはないですが、数件ございました。

**○高橋（龍）委員**

この点に関しては、かなり温度差みたいなのもあって、SNS上でも真実かどうか分からないようなことから信憑性の高いものまで、いろいろな情報が出回っていることで、やはり保護者たちも混乱してしまっているのかというふうにも感じるところではあるのです。

ワクチンの接種券の渡し方といいますか、送付の仕方なのですが、これもまちによって少し違いがあるというふうにも聞きました。接種券を一括送付しないで、申請を受けた方に送るといような形を取っている自治体もあると聞いているのです。ただ、まとめて送らないと、その分、手続も煩雑になることもあろうかと思えますけれども、本市が今回のような形でお送りするとなった理由、経緯についてお聞かせいただきたいと思えます。

**○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長**

今回、接種券の送付の仕方につきましては、まず2月末までに接種券をお送り下さいというのが国の通知でございました。それにつきましては、そのとおりでできるだけ間に合うようにお送りするという。また、その中には、分かる範囲での情報をそれぞれの方にお伝えしたいということもございました。また、段階的に今回、基礎疾患をお持ちの方といいますか、ハイリスク児の方と3月、4月の12歳になる前にできるだけ早く11歳のワクチンを打ちたいという方がいらっしゃるかもしれないので、その方たちには2回接種に間に合うように接種券をお送りしたということ。

それ以外の方には一斉にお送りしたのですが、こちらの送り方につきましては医師会、あとは小児科部会の医師たちにも御議論いただきまして、年齢で区切るのがいいのかとかいろいろありました。その中では、特に御意見はございませんで、小樽市の判断に委ねますということでございましたので、私どもとしては基礎疾患をお持ちの方がどなたかというのも分からないため、まずは受けたい方が早く受けられるようにということ。あとは札幌市などにかかりつけ医がいる子供たちもいらっしゃるかもしれないので、遅れないようにそういうところで御予約が取れるようにということでお送りした。あとは御兄弟で予約をしたいという方がおられるかもしれないので、年齢で区切ると一緒に御予約が取れないということもありますので、そのようにいたしました。また、今回、1バイアルから10回分ワクチンが取れるということで、接種券の送付が少ないとワクチンの予約がきちんと取れなくなってしまうということもあろうかと思ひまして一斉にお送りしたということでございます。

**○高橋（龍）委員**

また、ほかの自治体の話になってしまうのですけれども、大阪府泉大津市では、市長が子供のワクチンにある意味、疑問を投げかけるような動画を出して波紋を呼んでいるところです。それに対して賛同する、評価をする声も多いようには見受けられるのですが、これは決して本市も同じことをするべきと言っているのではなくて、子供にワクチンを打つことをためらうという声もある中で、判断材料となるものをまとめたお知らせを保護者の方々に分かりやすく伝える方法が必要なのかと思っているのですが、そういった方法として本市が取った手法、つまり打つ、打たないの判断をするための情報はどのように出していますでしょうか。

**○新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班長**

情報発信、提供ということにつきましては、接種券をお送りする中に小樽市のホームページの御紹介ですとか、

そこには国のリンクを貼りまして、ワクチンの有効性、安全性に関する情報を入手できるようにということでお知らせしています。

また、市内の接種委託医療機関9か所におきましては、いろいろな機会に医療機関に行く子供たち、保護者の方もいらっしゃると思いますので、国が作ったリーフレットを印刷して必要な部数をお配りできるようにしております。不足の場合は、対策本部に御連絡いただければ、追加で印刷してまた配分するというふうにしております。

また、このほかに保育所や幼稚園、小学校など合わせて76か所に5歳から11歳のワクチン接種の開始に関するリーフレット、ポスターの原稿などもお送りいたしまして情報提供できるようにということとをさせていただいております。あとは副反応というところが保護者の方も気になると思いますので、そちらは国の情報が分かりましたら、ホームページ等でアクセスできるようにしてまいりたいというふうに考えております。

#### ○高橋（龍）委員

それでは、最後に一つお聞きしますけれども、この5歳から11歳というところとは少し外れてなのですが、未成年のワクチン接種に関わって、厚生労働省の資料等を幾つか読ませていただきました。その中に「特に、16歳未満の幼児児童生徒にワクチン接種を行うに当たっては、市町村は、保護者に丁寧な情報提供を行い、保護者の同意を得ること」とありました、月齢等でも一部、差異はあると思いますが、大まかに言うと、中学生までは保護者に判断の主体があって、高校生になるとそれは自己判断というふうに書いてあるのかと思うのですが、この点、高校生の大半を占める16歳、17歳、18歳は保護者の同意を要しないということで改めて考えてよろしいのかどうかを最後に1点お聞かせください。

#### ○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、保護者の同意は必要ございません。

#### ○委員長

立憲・市民連合の質疑を終結いたします。

共産党に移します。

---

#### ○丸山委員

ございません。

#### ○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

以上をもって、保健所及び新型コロナウイルスワクチン接種対策本部所管事務に関する質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

(説明員入退室)

#### ○委員長

これより、質疑に入ります。

自民党に移します。

---

#### ○山田委員

##### ◎新小樽市立病院改革プラン評価報告書について

まず、新小樽市立病院改革プラン評価報告書から何点が聞いてまいります。

今回、この評価報告書をいただきました。中を見ると、やはりなかなかこのコロナ禍の中で収支改善があまりうまく進んでいないということがこの評価委員の項目で分かりました。これは令和2年度で終わるということで承知しております。まず、この評価についてはどのようなスケジュール感で、また新たなものがされるのか、その

点を最初にお聞かせください。

○（病院）経営企画課長

新たな病院の経営プランということになるかと思いますが、そちらにつきましては国からは今年度末までに公立病院に係る新たなガイドラインが示される予定となっております。こちらを踏まえながら、病院としても新たな改革プランの策定を検討していくというような流れになるかと思いますが。

○山田委員

これを見ると、なかなかコロナ禍が終わらない限り、この改善は進まないようにも私も考えています。そこで先般、お話もあったように、敷地内薬局ができたり、少しでも経費の削減、増収対策をされると思います。そういうことに対しては、今度、新たな何か評価方法だとか、そういうものをされるのでしょうか。その点をお聞かせください。

○（病院）経営企画課長

病院の新たな評価方法という御質問ですが、こちらにつきましても、やはりガイドラインを踏まえながら、新たなプランを策定する中で検討していきたいというふうに考えてございます。

○山田委員

ということは、やはり国から示されたものがなければ、なかなか次の行程に移らないということによろしいですね。

そうしたら、次のスケジュール感、大体いつまでなのか概要だけでもいいですからお聞かせ願えますか。

○（病院）経営企画課長

そのガイドラインにつきましては、先ほど申し上げましたとおり、今年度末をめどに示していただけるというふうなところまで通知を受けております。その通知の中にありましては、公立病院に対してプランの策定を求めるのは今のところ令和4年度から5年度の2か年のうちで計画を策定するようというふうな通知を検討されているという通知を受けております。

○山田委員

この評価プランに関しては、いろいろな方から御意見いただいて本当に苦勞されていると思います。

そこで、1点だけ病院の内容について少しお聞きしたいのですが、また3月末で病院の医師が入れ替わるということも聞いているのですが、大まかに何人ぐらい入れ替わるのでしょうか。分かる範囲で、もし分からなければ後でいいです。

○（病院）事務部長

個別の診療科においては、減る診療科、増える診療科ございますが、総数としては、大体同じぐらいの人数という形になる予定でございます。

○山田委員

総数は大体分かるのですが、要は医師が替われば、やはりその医師についている患者も替わると思うのです。ですから、何か所、何名の医師が替わるのか、それは分からないのですか。

○（病院）事務部長

今個別の診療科で何人減って、何人増えるというような形の資料は持ってきておりませんが、基本的に当院といったしましては、大学からの派遣の医師という部分がございますので、若い医師につきましては定期的に替わるという部分がございます。そういう意味では、一定程度の人数につきましては例年入れ替わりがあるという状況になっております。

○山田委員

本当、そうなのですね。病院の経営について本当に心配しているのです。要は、やはり医師が替わるというこ

とになれば、その医師が自分の開院する病院に患者を連れていくということも過去にあったのです。

ですから、できれば長く勤められて、やはり患者とそういう意思の疎通ができて、もっとやはり患者のためになるような病院にさせていただきたいと私は思って質問をさせていただきました。

#### ◎生活困窮相談について

次の質問に移させていただきます。

生活保護、前回の予算特別委員会ではお聞きしました。そこで、この生活保護に関わる生活困窮相談についてお聞きします。

2015年から統計を基にすると全国で12万件が2020年には約4倍、昨年についても3倍を超えているというふうなデータが厚生労働省から言われております。

それでは、この昨年の2021年の部分、また近々の今年まだ末を迎えておりませんが、相談件数、どのように増えているのか本市の状況、相談件数をお聞かせいただけますか。

#### ○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

小樽市の自立相談支援機関であります、たるさぼの相談件数ですが、令和2年度につきましては643件、3年度につきましては、現在1月末までの数字になっておりますが、447件の御相談を受けております。

#### ○山田委員

今、その相談件数をお聞きしました。要は、どうなのですか、やはり増えているのか。

また、その相談の内容についてどのような傾向があるのかお聞かせ願えますか。

#### ○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

まず、相談件数の傾向につきましては、たるさぼが開設しました平成27年度以降、コロナ禍前までは年間でおよそ250件前後という数値で推移してきたところですが、このコロナ禍においては先ほど申し上げたような数値になっておまして、相談数としては増加しているところです。

相談の内容、傾向につきましては、今申し上げたコロナ禍による減収、お仕事が、パートが減ったとか、もしくは失業してしまったというような収入に関わるものの相談が大きく増加しているところです。

#### ○山田委員

本当にこういう方々には、やはりそういう相談の窓口があることは、希望の光だと思っております。

それでは、本市が行っている支援についてどのようにされているのかお聞かせください。

#### ○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

支援策につきましては、まず生活困窮者自立支援制度の中にあります住居確保給付金支給制度というものがございまして、こちらは家賃の上限額は定まっておりますけれども、家賃を一定期間支給するというもので、こちらがコロナ禍による条件緩和、それから申請期間の延長等が行われているところです。

また、国の対策としましては、離職して貸付け等を利用した後に、なお生活再建ができていない方に給付金を支給する生活困窮者自立支援金給付制度のほか、都道府県社会福祉協議会が行います緊急小口資金等の特例貸付制度がございます。

#### ○山田委員

本当にこういう形で生活困窮者の相談にこれからも乗っていただければと思います。

#### ◎特殊詐欺について

それでは、最後の質問項目に入ります。

特殊詐欺についてお聞きしてまいります。

近年、特殊詐欺といえば、オレオレ詐欺を思い浮かべると思います。つい最近では、退役軍人と名のる女性から戦地から引き揚げるため荷物をお願いしたいと、かかる費用は後ほど返すのでその謝礼に1万5,000ドルを払うとい

うスマートフォンアプリでやり取りした70歳代の男性の被害の状況です。前日に60万円を振り込み、次の日には300万円を要求しましたが、銀行の職員の機転により2回目の詐欺被害を防げたとお聞きします。

そこでお聞きしますが、最近3年間の被害状況を分かる範囲でお聞かせいただけますか。

○（生活環境）生活安全課長

特殊詐欺の被害状況なのですけれども、小樽警察署に確認しましたところ、被害届の出された件数は令和元年ゼロ件、2年6件、3年5件と聞いております。

○山田委員

令和元年がゼロ件、2年が6件、3年が5件と思ったよりも私は少ないのかと思っております。

やはりこの件数というのは氷山の一角ではないかと思うのですが、それに対して何かあれば、お聞かせ願いたいと思うのですが、どうでしょうか。

○（生活環境）生活安全課長

確かに被害届の出された件数は少ないかと思えますけれども、予兆電話はこれ以上かかってきて、市役所にもよく還付金詐欺とかの電話が入ったというような通知は受けております。ただ、そういった方たち全てが被害届を出しているわけではなく、また先ほど委員がおっしゃられていたように、信用金庫職員の機転により未然に防いだとか、コンビニ店員の機転のおかげで未然に被害を防止したということも功を奏して実際の被害届の件数は少なくなっているのではないかと推測されます。

○山田委員

本当そうなのです。うちの家内もこういう被害に遭ったと聞いております。

そこで、今このコロナ禍で巣籠もり需要で公式通信販売の売上げが、件数が上がっていると聞いています。そこでは、最近、大手の生活用品やゲームメーカー、食品会社のロゴを登用した偽の通販サイトの被害が増えていると聞いております。消費者庁によると、ロゴ登用による偽サイトのほかに、調理器具ブランドや自転車ブランドの偽サイトも確認されているとも聞いています。

そこでお聞きしますが、このインターネットを使った通信販売の場合には、クレジットカード決済に限られると消費者庁からは言われています。この偽サイトはブランドのロゴマークや商品画像を登用してなかなか素人では見破ることができないと聞いています。

そこで、このような通信販売で商品を買う場合、注意点や本物と確認できるような箇所があればお聞かせいただきたいと思えます。

○（生活環境）生活安全課長

注意点や本物と確認できる箇所につきまして、国民生活センターや消費者庁では、金融機関の口座が個人名義の場合には振り込まない。価格に惑わされず、複数の通信販売サイトと販売価格を比較すること。販売価格が極端に安いものには注意する。注文する前にサイト内にある販売業者の住所や電話番号などの情報をよく確認する。ロゴマークや名称が表示されているからといって、本物だとは安心せずに注意する。代金引換で支払うと、後で偽物だと分かっても返金は困難となることから、支払方法が代金引換のみの通信販売サイトには注意する。また、支払方法が限定されるなど不自然な点を見つけた場合は注意が必要などとアドバイスをしております。

○山田委員

本当に詳しくお聞かせいただきました。

このような注意点の市民周知もされていると思うのですが、どのように本市では対応しているのか、最後に聞いて終わりにしたいと思います。

○（生活環境）生活安全課長

注意点の市民周知につきましては、当課で発行し、町内会等に回覧板で市民周知を図っております消費生活情報

紙「くらしのニュースおたる」の令和3年6月発行分において、コロナ禍の巣籠もり需要に乗じたインターネットトラブルの特集記事で偽のショッピングサイトについて注意喚起を図ったほか、随時、市のホームページに国民生活センターや消費者庁からの注意喚起情報を掲載しております。

今後も機会あるごとに周知を図ってまいりたいと考えております。

**○山田委員**

最後に本当にそういった部分では、注意喚起がその場限りではなく、継続して今御答弁いただいたような形でぜひとも継続してやっていただきたいと思っております。

**○委員長**

自民党の質疑を終結いたします。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後2時35分

再開 午後2時59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。

---

**○高橋（克幸）委員**

それでは、報告を聞いて2点質問いたします。

**◎塩谷児童センターの移転について**

一つは塩谷児童センターの移転についてです。

報告を受けましたけれども、まず、学校施設に違う用途の施設を入れて運営するというのは、これが初めてでしょうか。

**○（こども未来）放課後児童課長**

今までに例はございませんので、これが初めてのケースになるかと思っております。

**○高橋（克幸）委員**

それでもう一度簡単に説明してほしいのですが、延期になった理由です。何が大きなハードルだったのかをお知らせください。

**○（こども未来）放課後児童課長**

課題としましては、学校の一部を児童福祉施設として利用するためには、建築基準法に規定するハード面の整備の課題もありますが、ソフト面として施設の複合化によるメリットだとか、そういったものも有効的に活用できるように、もう少し詰めていかなければならないということがネックになっているということで、その部分を突き詰めて地域にとってプラスになるような施設造りをしなければならぬということで、検討するために時間を要するという事になっております。

**○高橋（克幸）委員**

本来であれば、公共施設のスケジュールどおりにいくのが理想なのでしょうけれども、先ほど話があったように運営する初めての複合施設、ケースということでお話を伺いました。

これは要望なのですが、せつかく時間を取ることなので、初めてのケースということもありますから今後の複合施設の参考になるように、いかにしたらその地域との連携がうまくいくのか、プラスアルファの要素

になるのか、しっかり取り組んでいただきたいという要望ですが、いかがでしょうか。

○（こども未来）放課後児童課長

まずは、地域のそれぞれの代表の方に移転を先送りすることについて直接御説明したいと考えていますが、地域の方々にも配慮しながら御意見を聞き、進めてまいりたいと考えています。

○高橋（克幸）委員

しっかりお願いします。

◎敷地内薬局設置に係る進捗状況について

次に報告がありました敷地内薬局について何点か伺います。

先ほど、プロポーザルを発したところ、6社の応募があったということでありました。二次審査に2社まで絞ったということですがけれども、まずお聞きしたいのは、このプロポーザルの6社から提案を受けたときに、どういう感想をお持ちだったのか、プロポーザルの状況と伺いますか、簡単に説明をいただきたいと思います。

○（病院）事務部長

まず、6社から提案をいただいたという部分でございますが、事前に数社からいろいろ御提案というか相談なども来ておりましたので、一定程度の数は御参加いただけるというふうには思っておりました。それを上回る企画提案があったということで、当院の敷地で敷地内薬局をやるということについて興味を持っていただいて、さらに、来ていただいて、我々の考えていることに御賛同いただいたということについては大変評価をいただいたということとでうれしく考えているところでございます。

あと、プロポーザルの部分でございますが、今回のプロポーザルについては、結構いろいろな項目を薬剤師会との話し合いの中でも設定しておりましたので、その提案の中で、例えば地域の医療機関との連携ですとか、他の保険薬局との連携、あと、地域医療にどのように貢献していただくかというような部分を提案していただいておりますし、また施設の部分、あと自由提案の中で当院にとって魅力的な提案というのもしていただいておりますので、そういう部分を総合的に評価した中で絞っていったというような状況になっております。

○高橋（克幸）委員

まだ審査中ですからはっきり言えないのは理解できるのですがけれども、ただ、今、事務部長のお話を聞いて何かよくわけが分からないですね。

それで、例えば市立病院の建設のときにあったプロポーザル、たしか7社だったと思いますけれども、あのときには、後で伺いましたが、1社がもう断トツにぬきんで全員審査委員が評価をしたという内容がありました。この2社に絞ったという理由と伺いますか、内容と伺いますか、話せる範囲でいいのですがけれども、ここが全然ほかとは違っているのだというものが恐らくあるでしょうから、お話しできる範囲で聞かせていただきたいと思います。

○（病院）事務課長

今回の敷地内薬局の設置について、20年という長い期間の契約となりますので、提案内容の実現について信頼性や地域の医療機関や他の保険薬局との連携などの部分について、慎重に聞き取る必要があると考えて、一次審査との結果を総合的に考えて得点が上位の2社を二次審査に進むという形で選定したところです。

○高橋（克幸）委員

聞き方を変えます。そんなに差がない上での上位2社なのか、相当開きがあるのか、その辺はいかがですか。

○（病院）事務課長

点数については、そんなに大きく、前回の新築のときのプロポーザルのように突出しているとか、そういう形ではなくて、ある程度近い点数という形になっております。

○高橋（克幸）委員

これ以上は話ができないと思いますので、結果が出てからまたお聞きをしたいと思います。ぜひよろしくお願

します。

◎扶助費の推移について

次に、扶助費の推移ということで確認をしたいと思います。

財政の概況の中で、歳出項目の中に扶助費というのがあるわけですが、直近10年間の推移が出ております。相当動きがあったものですから、この中の三つについて確認をさせていただきたいと思っております。

一つは障害者福祉、もう一つは児童手当・児童扶養手当、最後に生活保護ということでこの三つを確認したいと思います。

まず、障害者福祉についてですけれども、平成23年度と令和2年度、決算ベースでその事業費の比較、それから増減率をお答えください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

障害者福祉費の扶助費の推移でございますけれども、平成23年度の決算額は24億8,700万円となっております。令和2年度の決算額は43億5,000万円となっております。差額が18億6,300万円の増となっております。増加率で申し上げますと、74.9%でございます。

○高橋（克幸）委員

1.7倍ということですね。物すごくこの10年間で大きく増加してきているということです。

この障害者福祉がどんどん増加している要因は何なのでしょう。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

障害者福祉費の扶助費が増加している要因でございますけれども、3点ほど考えられると思っております。

1点目が平成25年4月に障害者総合支援法が施行されまして、障害福祉サービスが充実してきたことが一つでございます。

2点目ですけれども、就学前の児童が通います児童発達支援事業所や、小学校や中学校に通う児童・生徒が放課後等に利用する放課後等デイサービス事業所など、発達障害など障害のある児童・生徒の利用が増加してきていることが挙げられると思っております。

3点目といたしましては、障害のある方に職業訓練を行います就労継続支援事業所などの利用が着実に増えてきていることが挙げられると思っております。

○高橋（克幸）委員

サービスの拡充、施設の拡充があったということです。

直近10年間の推移は分かりましたけれども、今後の動向として、これが同じレベルで推移していくのか、さらに拡大していくのかというのは、これは試算としてやってみたことがあるのかなのか、その辺の考え方をお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

将来的な利用の推計はしておりませんが、年度ごとの利用の状況を見てみますと、障害児の児童発達支援ですとか、それから、障害を持った方の就労継続支援事業など今後も利用は伸びていくものと考えております。

○高橋（克幸）委員

次に、児童手当・児童扶養手当について確認しますけれども、中身が違うと思っておりますので、それぞれ分けて児童手当と、それから児童扶養手当、先に児童手当を確認しますか。平成23年度と令和2年度、同じく金額、それから人数、増減率をお願いします。

○（こども未来）こども福祉課長

まず、児童手当を申し上げます。

平成23年度の決算額といたしましては、17億5,239万5,000円でございます。令和2年度につきましては、11億5,364

万円でございます。増減率、まあ率になりますけれど34.2%ということでございます。

同じくこの手当の対象の児童数で申し上げますけれども、平成23年度が1万1,984名、令和2年度が8,835名、減少率で申し上げますと26.3%でございます。

○高橋（克幸）委員

では、同じように児童扶養手当をお願いします。

○（こども未来）こども福祉課長

児童扶養手当でございます。平成23年度の決算額が8億367万3,490円、令和2年度が6億1,423万8,830円でございます。減少率で申し上げますと23.6%でございます。

こちらの対象の児童数でお答え申し上げますけれども、平成23年度が2,470名、令和2年度が1,825名、減少率で申し上げますと26.1%でございます。

○高橋（克幸）委員

この減少の要因なのですが、単純に考えると子供の数が減っているということなのだろうなと思いますけれども、人口減少に伴って、なおかつ子供も減っているという単純な考え方でいいのでしょうか。

○（こども未来）こども福祉課長

そうです。そちらにつきましては、人口の減少に伴って子供の数も同様に減っていったというふうに考えてございます。

○高橋（克幸）委員

この児童手当と児童扶養手当のそれぞれの費用分担を伺いたいのですが、国と市の分担の割合をお聞かせください。

○（こども未来）こども福祉課長

まず、児童手当でございますけれども、少し細かく分かれてはいるのですが、まず、ゼロ歳から3歳未満の被用者、保護者が一般的にはサラリーマンとか、そういう保護者のことを被用者と指すのですけれども、そちらが、国が45分の37、道が45分の4、市も同様に45分の4ということでございます。それ以外の中学生までの子供が国3分の2、道6分の1、市も同様に6分の1ということでございます。

続きまして、児童扶養手当なのですが、こちらにつきましては国が3分の1、市が3分の2ということでございます。

○高橋（克幸）委員

児童扶養手当のほうが市の負担率が大きいということなのですね。

子供の政策にとって単純に事業費が減っていくということは市の負担が減るのですけれども、逆に言うと未来の財産がどんどんなくなっていくということです。学校へ行く、働き手がなくなる、人口がもっと減っていくというそういう状況になるかと思うのです。

要因として単純に人口が減って子供が減るということということでありますので、では、どうするのかという対策になるわけですが、これは厚生所管だけで議論できる内容ではないというのは前提でお聞きしますが、では、これをどう考えていくのかということが非常に問題だと思うのですが、こども未来部としては、この点はどういう見解をお持ちですか。

○こども未来部長

子供の出生数が減ってきているということは小樽市にとって大変な問題でありまして、我々もそのためにこども未来部というものをつくりまして、どうしたら出生数を増やせるかということに取り組んでいるわけですが、ただ、我々こども未来部として今取り組んでいて感じていることは、直接的に子供を増やすという事業、それだけではやはり子供は増えないのかなと。やはり市民の方にとって住みやすいまちとか安心して子育てできるまちであ

ることというのがまず第一になるということですので、ただ子供のためにという事業だけではなくていかにして、そういう住みやすい安心できるまちをつくるかと、そういったことを取り組んで、例えて言うならピラミッドのようにそういったことを積み上げてその上に子供を産むという、出生数が増えるという結果がついてくるのかなど。ですから、我々ももちろん子育てのための事業というのは取り組みますけれども、庁内の関係する部署とも連携しながら市全体として取り組む必要があるのかというふうに考えているところです。

○高橋（克幸）委員

部長は全体の担当者ではないので酷な質問かと思って聞きましたけれども、やはり政策的に全庁的な見直しといますか政策を打っていかないとこれは効果が出ないのだろうなと私も思います。なので、また違う場面でこれは議論させていただきたいと思います。

それから、扶助費の最後ですけれども、生活保護費です。

これもこの10年の推移で同じように平成23年度と令和2年度の10年間の推移で、事業費、それから人数、増減率をお答えください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

生活保護費の扶助費の部分ですけれども、まず、決算額につきましては平成23年度については約88億6,400万円。それから令和2年度につきましては約72億4,500万円。

そして、保護受給人数につきましては、平成23年度が年度の平均値でございますが5,453人。それから令和2年度が4,381人となっております、決算額の増減率につきましては16億1,900万円、18.3%の減少となっております。

○高橋（克幸）委員

もう1点伺いたいのは、人口に対して保護されている方の保護率です。平成23年度の数字があるかどうか分かりませんが、あれば比較してまたお願いします。

○（福祉保険）生活支援第1課長

保護率につきましては、平成23年度と令和2年度について申し上げたいと思います。平成23年度につきましては保護率4.15%。令和2年度につきましては3.88%となっております。

○高橋（克幸）委員

この保護率についても減少傾向なのですね。

少し不思議だなと思いつつ、どうしても昔の記憶で横ばいというイメージがずっとあったものですから、この直近の数字を見て時代が変わってきたのか内容が変わってきたのかということなのですから、先ほどの保護率でまず伺いますけれども、人口10万人以上の都市の中で小樽市の位置は、例えばこの令和2年度の3.88%の数字というのはどのぐらいの位置にあるのか、ざっくりで結構です、お聞かせください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

全道の保護率につきましては、直近で北海道でまとめた数字がございまして、それで申し上げたいと思います。令和3年12月分の数字になりますけれども、道内での10万人都市9市あるうち小樽市は3番目になっています。ちなみに、1番目が釧路市、2番目が函館市そして3番目が小樽市ということで上位3番目に入っています。

○高橋（克幸）委員

傾向を伺いたいですけれども、事業費は減っている、当然、人数も減っている。ただ、パーセンテージは大体同じぐらいだというふうに読めるのですが、これは過去においてもこういう状況なのか、この10年間の数字なのか、その辺はわかりますか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

保護率の部分でいきますと、平成24年度ぐらいまではずっと上がってきていたのですけれども、それ以降は減少に転じてきたというような傾向になっています。

○高橋（克幸）委員

それで、この減少した要因を確認したいのですが、私の過去の記憶では、大体横ばいか上昇傾向ということで、そういう推移していたのだというふうには思っていたのですが、これはどういう要因があってこういう減少になっているのかというのは分析されているでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

要因について詳細な分析まではなかなかできておりませんが、やはり人口の減少というのが一つはあるかというふうには思います。

あと、それに伴ってどうしても本来生活保護を受ける方ってどうしても病気で受けられないとか、病気で生活ができなくて生活保護を受ける方とかいらっしゃいますけれども、その生産年齢人口が減ることによってそういった方が生活保護を受けにいらっしゃる数などもどうしても減っているということで、高齢者の方は比較的保護を受けている方の人数はむしろ少し増えぎみですが、それ以外の世帯が少し減少傾向にあるのはそういった要素もあるのかというふうに思っています。

○高橋（克幸）委員

それでアバウトで、ざっくりでいいのですが、その保護を受けている方の年代構成というのですか、ざっくり、高齢者と生産年齢人口でも結構です。対比してどのぐらいの割合かというのわかりますか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

年代別の統計は取り切れていませんので、世帯類型別という形になりますけれども、令和2年度の数字で申し上げますと、高齢世帯が割合としては58.8%です。それから、いわゆる独り親の母子世帯が6.1%。それから、病気で働けないとか障害をお持ちの方、いわゆる障害って申し上げますけれども、そういう世帯が22.2%。それ以外、仕事に就きたいのだけれどもなかなか仕事がなく生活保護を受けているというようなその他世帯と申し上げますが、それが12.9%の割合となっております。

○高橋（克幸）委員

それで気になるのがこの新型コロナウイルス感染症の関係です。令和2年度、3年度で具体的な数字は求めませんが、新型コロナウイルス感染症の影響で例えば職を失っていろいろ相談があったとか、申請があったとかという状況が分かればお聞かせいただきたいと思います。

○（福祉保険）生活支援第1課長

新型コロナウイルス感染症の影響によって生活保護の申請件数が大幅に増えたとかという傾向はないのですが、実際に影響を受けて例えば解雇されたですとか、それからお店をやっていたのですが廃業してしまったのだとか、そういったことで生活保護の申請にいらっしゃったケースは何件かございます。

○高橋（克幸）委員

思っていたよりはなかったのだという。逆に言えばほかのセーフティーネットが働いているということなのですね。

それで今、申請件数のお話が出ましたので、同じく平成23年度と令和2年度でそれぞれの申請件数をお聞かせください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

申請件数につきましては、平成23年度で484件。令和2年度で294件となっております。

○高橋（克幸）委員

申請件数でもやはり結構落ちているのですね。

いろいろ今後どういうふうになっていくかというのは、先は見えないわけですが、今後の展望として次の10年先程度の試算としてはどのように見ているかということ、もし試算等をしていければお聞かせいただきたいと

思います。

○（福祉保険）生活支援第1課長

10年先の試算はなかなかしておりませんが、今の情勢でいきますとやはり人口の減少が続くようであれば生活保護率についても徐々に低下していく傾向になるのかというふうには思っています。

○高橋（克幸）委員

以前、担当職員の皆さんが本当に苦勞されているというのは伺ったので、多い人だと1人で100人見ていた時期が私の記憶ではあるのです。ですから、過重労働と言ってもいいぐらいの大変な負担なのだろうなと思っていたのですが、現在の状況としては平均してお一人当たりどのぐらい担当されていますか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

1人80世帯ということで国の標準数が示されていますので、人によっては多少増減ありますけれども、平均しますと本市も80世帯前後で担当していることとなります。

○高橋（克幸）委員

大変な部署だと思いますけれども、ぜひこれからもよろしくお願ひしたいと思います。

◎ゼロカーボン推進について

それでは、ゼロカーボン推進について伺いたいと思います。

最初に報告があった第4次小樽市温暖化対策推進実行計画です。これで1点だけ確認したいのですが、第3章の削減目標です。二酸化炭素が2030年度目標で2013年度実績に対して51%削減するとなっております。

単純に考えれば半分にするというのは、相当なことをやらないとできないと思うのですが、これはどういう仕組みになっているのかお答えください。

○（生活環境）環境課長

第4次小樽市温暖化対策推進実行計画の目標値なのですが、二酸化炭素の目標値を2030年度までに2013年度比で51%削減という目標を掲げてございます。これにつきましては、令和2年度を現在ということになりますが、既に2013年度比で18%の削減になってございます。2020年度から2030年度の間に残りの33%の削減を目標としたいというふうに考えてございます。

この残りの約10年間に占める33%ですけれども、今、市有施設におきましては、電気の使用に係る排出が一番多いという要因になってございます。

その電気につきましては、近年、再生可能エネルギーの普及に伴いまして、同じ電気を使っておりますが二酸化炭素の排出が少なくなるという傾向にございます。これが20%前後、今後10年間で見込めるというふうに試算しております。そういうことでいきますと、残り10%前後ということで考えておまして、決して無理な数字ではないというふうに考えてございます。

○高橋（克幸）委員

最後に、代表質問でもこのゼロカーボン推進をずっと聞いてまいりましたけれども、地域再エネ導入戦略策定事業です。プロポーザルが今年行われるということだったので、どういう方法で、また、スケジュール的にやっているのか、それをぜひともお聞きをして終わりたいと思います。

○（生活環境）環境課長

地域再エネ導入戦略策定事業における業者選定でございますが、まずこれにつきましては国の補助の採択後ということになりますが、8月頃に事業者選定を行いたいというふうに考えてございます。

この選定方法ですけれども、事業者からこの戦略の策定方法、そういったものを提案してもらった形を考えてございますので、公募型プロポーザル方式で提案していただきまして、総合的な判断をした上で一番適切だという業者とその後、随意契約したいというふうに契約は9月頃の締結という形で考えてございます。

そして、その後の予定としましては庁内会議、それから関係機関で構成する検討委員会、こういった委員会の協議を得まして、補助の完了は令和5年1月を見込んで行います。

**○委員長**

公明党の質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

(説明員入退室)

**○委員長**

立憲・市民連合に移します。

---

**○高橋（龍）委員**

**◎温暖化対策について**

まず先に、温暖化対策の話をしていただければと思いますが、予算特別委員会で私も地方公共団体実行計画策定・管理等支援システム、LAPSSの話をしていただいたのですが、その際、本市ではまだ導入していないというお答えをいただきました。

その質疑の中で温室効果ガスの削減量をどうやって推計しているのかという話もしたのですが、御答弁としては四半期ごとに各課から電気の使用量等を聞き取りをしてエクセルで云々というお答えでした。

それを聞く限り労務負担が大きいのではないかとイメージを持ったところなのですが、そこで伺います。現状の手法での取りまとめ、環境課の時間的にはどのくらいかかっているのでしょうか。

そして、自治体DXに向けた取組の中で、業務量調査が庁内で行われた際にその辺の事務は調査の対象であったかどうか。

また、調査対象から外れたとすればそれはなぜなのかということについてお聞かせいただきたいと思います。

**○（生活環境）環境課長**

ただいまの御質問ですが、温暖化対策に係る業務量としましては、四半期ごとの各課からの集計もございますが、それを取りまとめた年間のトータルのものを精査する、そういった時間もございます。

おおよそですが、約240時間、30日ぐらいというふうに見込んでいます。

1人の職員でそれぐらい見込んでおります。

これは業務量調査にも、おおむねこの数字は対象として見込んでございます。

**○高橋（龍）委員**

今のお答えの整理をすると、1人工で1年間当たり240時間ということでもよろしいですね。

LAPSSを導入することで労務の時間の軽減も図れるのかと思うのですが、その辺りどのようにお考えでしょうか。

**○（生活環境）環境課長**

まだ実際に直接使っているわけではございませんので、実際本当に軽減になるかは明確なことではないのですが、今確認している中では、入力項目が今よりも少し増えるというようなことも考えられます。

それから、導入するとなった場合に、職員向けの研修会等を開いてそういった業務上の導入に向けてかなりやり取りが必要になると思います。そういった部分が時間的にはプラスになるというふうには考えてございます。

**○高橋（龍）委員**

導入に至るまでにお時間がかかるということでお答えをいただいているのですが、ちなみに環境省はこれまでのやり方であれば、次のような課題が各自治体に残ったままだと言っているのですが、活動量の実績収集に手間がかかる。この中で活動量の数値に誤りが混入し修正作業が大変、収集が年1回となっており年度途中で

の進捗が分からない。これはうちに関しては四半期ごとに集めているということだったので少し違うのかもしれませんが。

次に、温室効果ガスの算出に手間がかかる、温室効果ガス削減のための有効な取組事例を知りたい、システムを導入しようとする費用負担が大きい。こういったことを解決するためのシステムが先ほど来、申し上げていますLAPSSなのです。

時間のことに関しては先ほどお聞きしましたが、労務負担、時間の軽減以外に現場としてLAPSSを見ただけでよいと認められる機能についてはどのようにお感じでしょうか。

#### ○（生活環境）環境課長

ただいまの御質問でLAPSSについてですが、中身を確認している最中なのですけれども、見た中で1番目についたのが、異常値の自動チェックというのがあります。これは年1回、担当では全部集計した後に前年度比較とあわせて乖離が大きい場合、何回もキャッチボールして、そういった時間はかかるというように聞いております。この機能が標準でLAPSSには載っているの、そういった部分はよい部分、機能であるというふうには考えてございます。

#### ○高橋（龍）委員

今おっしゃっていただいた異常値もそうですね。入力ミスを防ぐということかと思うのですが、その入力しているほかの数字と照らし合わせて、少しこの数字はおかしいぞとなったときにはじいてくれるということですか。

今までもろもろ申し上げてきたのですが、シンプルに申し上げるとぜひ使ってみませんか、導入しませんかということなのです。仮にこのLAPSSのシステムを本市に導入するとした場合に、逆にネックになりそうなことって何かありますかでしょうか。

#### ○（生活環境）環境課長

すみません。まだこの部分につきましては、今、中身を確認したところでございます。課題を含めて整理した上でこの活用できるかどうかということは、今後研究させていただきたいというふうに考えてございます。

#### ○高橋（龍）委員

新しいシステムを入れるに当たって習熟度といいますか、使ってみて実際に慣れるまでの間に労務負担が二重になるときに労務負担が大きくなってしまったりとか、大変だという声が上がってしかるべきかとは思っています。ただ、その先にDXをやってよかったなという実感だったりとか、さらにそこを越えたときには本当に使っていて当たり前みたいになっていくというふうな時期が来ると思います。

これに関しては改めて私自身もそのシステムの中身をもう少し深掘りして改めてお伝えしていこうと思いますので引き続きよろしく願いいたします。

#### ◎ひきこもり支援について

次に、ひきこもり支援についてお聞きをしたいと思うのですが、国によるひきこもりの定義は、仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに6か月以上続けて自宅に引き籠もっている状態。このように半年間以上、外との関係性を隔絶するということが一定のラインになっています。

そこで、本市のひきこもり支援に目をやると、ひきこもりの方を取り巻く支援は、今は福祉総合相談室を中心として担っていただいていると考えます。

本年度、組織機構改革によって現在の形となったわけですが、本市のひきこもり支援について、福祉総合相談室が機能が始めたということで、室ができる前と後で変わった点はどこにあるのでしょうか。

#### ○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

ひきこもりの相談窓口であります、たるさばが福祉総合相談室として昨年6月に本庁に移転しましたが、

このことで福祉総合相談室の他の窓口ですとか、庁内他部署に入っている相談がこれまでよりもスムーズに引き継がれたり、もしくはスムーズに連携できるようになったというふうに考えております。

**○高橋（龍）委員**

それでは、次に支援策について聞きたいと思います。

以前からひきこもり支援におけるアウトリーチの話というのは出ていましたけれども、新型コロナウイルス感染症が依然収まっていない状況下でこの体制どうなっているのかということを知りたいのですが、ひきこもり支援に際してコロナ禍でのアウトリーチの状況について御説明いただけますか。

**○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹**

コロナ禍におきましては、委員のおっしゃられますとおりなかなか積極的にアウトリーチをしていけると、そういった状況にはございませんが、たるさば等で個別の相談をお受けする中で相手先に訪問する必要が生じた際には感染症対策などを十分に行いながら訪問するなど対応しているところです。

**○高橋（龍）委員**

ここでアウトリーチという表現について伺いたいのは、これは単に家庭を訪問するというだけではなくて、様々な方法で当事者あるいは御家族につながることを考えてよいのでしょうかと聞きたいです。

例えば、リーチするためにはメールであるとかインターネット、電話、手紙、SNSなどという方法もあります。この点について市のお考えをお聞かせいただきたいと思いますがいかがでしょうか。

**○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹**

アウトリーチにつきましては、委員のおっしゃられるとおり様々な方法によるものと考えております。訪問するだけではなくてメールですとか電話ですとか、そういったようなことでこちらが待ちの姿勢で相談を聞くということではなく、相手方と色々な形で接点を持っていく、そういうところがアウトリーチというふうになっていると考えております。

**○高橋（龍）委員**

ということは、コロナ禍でも工夫をすればアウトリーチの取組というのは進めていけるのかとは思いますが、私自身も実際に生活困窮の支援ですとかソーシャルワーク的な活動などを様々な団体と連携しながらさせていただいているのですが、やはりアウトリーチの難しさというのはそこで実感するのです。ひきこもり支援をスタートさせるためには、当事者やあるいは御家族などとのつながりが形成されなくてはならないわけですね。当たり前ですが、ひきこもりの方がいらっしゃるという情報をキャッチしなければそもそも行政側としては認識しづらいという認識できない状況にあるということですね。

ここで一般論として伺うのですが、行政と当事者がつながるに至るまでどういう流れになるのかをまずお聞かせいただきたいと思います。

**○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹**

ひきこもりの相談についての一般的な流れとしましては、御家族から御自分の世帯にひきこもりの方がおられ、今後の生活についてどのようにすればよいかといったような相談が寄せられることをきっかけに相談に入っていくということが考えられます。

**○高橋（龍）委員**

ここで、いま一度支援の本質に立ち返りたいと思うのです。今さらだと思わずに聞いていただきたいのですが、ひきこもり状態にある方を支援するということは、誰のため、そして何のためなのかということですね。本人なのか、御家族なのか、あるいは当事者の健康のためとか、世間体のためとか、もっと離れて社会のためというような幅広い概念的なものなのか、この辺り、私も非常に考えさせられる部分がありまして市の見解をいま一度お聞きしたいと思います。

○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

ひきこもりの方の支援につきましては、困り事や困り感をお持ちなのが当事者の方なのか御家族の方なのか、様々な状況があるものと考えておりますが、いずれにしましても支援を求められている方が抱えられている困り事が緩和、解消できるように当事者、御家族、それぞれに寄り添いながら必要な支援を届けていくということが重要であると考えております。

○高橋（龍）委員

ここでひきこもり人権宣言というお話を少しさせていただきたいのですが、その宣言は昨年末、ひきこもり当事者の方から発表されて、約3万5,000字からなる文章なのですが、冒頭御紹介しますので少しお聞きいただきたいと思っております。

「ひきこもることは、命と尊厳を守る権利の行使である。ひきこもる権利は、すべての人が行使できる基本的人権であり、これを不当に侵害することは許されない。思うに、ひきこもることは、悪ではない。ひきこもり状態に至らせた背景こそが悪である。ひきこもり状態は、家族、教育、労働環境、対人関係といった複合的要因によって生ずる現象であり、その意味で社会的排除、社会的孤立という側面を持つ。ひきこもる個人のみを治療や矯正の対象とするべきではなく、まず家庭や社会の改善を考えるべきであり、ひきこもる個人は、その改善を要求する権利を有する。したがって、差別と抑圧の歴史をひきこもり当事者の力で終わらせるために、ここに、ひきこもりの権利を定め、ひきこもりの人権を宣言する。」

ここから始まります。家や部屋から出ないという選択は自己防衛の策でもあるわけです。例えば、家から出ずに何かをして生計を立てられるのであれば、それでいいのではないかと思います。仮に家でデジタルアート作品を書いてそれを売って生計を立てていますという方がいたとしましょう。身の回りのものはネット通販で頼むし、食事宅配サービスで賄える。外に出なくていい環境は新型コロナウイルス感染症のステイホームでより進んだわけです。そうした場合もその方はひきこもり状態にあるのかどうか。支援をするべきかどうか。こちらに関してまず一度聞きたいと思っております。いかがですか。

○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

ひきこもり状態にあるのかということにつきましては、委員が冒頭で説明していただいたとおり、国では、仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6か月以上続けて自宅にひきこもっている状態をひきこもりとしますということで定義をしておりますけれども、この中で他者との交流というのが家族以外との交流がなされておりますので、物理的にはひきこもっているのかもしれませんが、必ずしもひきこもり状態というふうにも言い切れないのかというふうに考えております。

インターネット等で他者との交流ですとか、収入を得たり、生活の物資を購入したり、生計の維持が可能であるという状況につきましては、その当事者の方ですとか御家族がその生活状況について困り感を感じていないということであれば、支援をする必要があるかないかといえば、求められていないので支援の対象とはならないのかというふうに考えております。一方で、当事者としてはそれをよしとしているが、家族としては、やはりいろいろな見える状況、それから年代としての価値観の違いですとか、そういったことでなかなかそういった実態を受け入れがたい等でお困り感を感じて御相談に来るといったことも想定される場所かとは思うのですけれども、そういった場合においても可能な支援の御案内ですとか、家族のケアとかそういったことというのは支援として必要になってくるのかというふうに思っています。それがひきこもりの支援というところの本筋かどうかというところはまたいろいろとあるかとは思いますが、そういう状況かというふうに考えております。

○高橋（龍）委員

そうした場合でも相談が来た場合には支援をするということになると。

だけれども、ウェブ上の居場所というのは今もたくさんあって、社会とのつながりも家が隣の方とはお話し

したことはないけれども、ネットの世界では遠く離れた方と多くの交流があるのは実際に十分考え得る話ですよ  
ね。

そうした社会やICT、IoTの変容によってひきこもりの概念も大きく変わっているわけでありまして。そして、  
困り事は金銭的な問題なのか、精神衛生の問題なのか、フィジカルで人と対面しないということなのか、ひきこも  
りの問題が極めて曖昧になってきているとも感じます。

率直に現代社会においてひきこもりの課題は変容していると思いますが、行政としてどの状態の方をどのように  
すればひきこもりのケースを解決しましたとなるのか。仕事に結びつくこと、生活保護に結びつくこと、ただ外に  
出るといふこと、あるいは部屋の中にいたままでもネットを通じて誰かとつながるといふこと。当事者自身の受け  
止めによってゴールは違うと考えてよろしいのでしょうか。

#### ○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

ひきこもりのその解決、ゴールにつきましてですけれども、委員がおっしゃられたとおりかと思いますが、当事  
者ですとか御家族のそういった中の関係性ですとか、抱えられている、認識している困り事の状況によって本当に  
様々な状態が考えられるものだと思います。

定義としては、国で一定のひきこもりの定義はしておりますけれども、逆に出口として、解決策としては行政と  
して一義的なこうしたら解決ですよというものを設定できるということはないというふうに考えております。

#### ○高橋（龍）委員

やはり支援に当たって、どこを目指すかというのがこれからもっと難しくなっていくのかと思うのです。そ  
れぞれ目指すところは違っても理解、共感してくれる誰かとどうにかしてつながることで精神的な安定を  
得るといふことが当事者にとって重要なことだと思います。部屋に籠もって誰も入ってこない状況をつくって  
も、なお言いようのない不安に襲われて、いなくなってしまうというふうに考える、切実な真情を吐露する、  
その行き先が今はネットであったりするのです。

厚生労働省の自殺防止対策事業費で地域生活支援ネットワークサロンという法人が運営しているネットの居場所  
ポータルサイト「死にたい」のトリセツ、通称、死にトリというサイトがあります。掲示板のように自分の気持ち  
を書くことで共感してくれる人や理解者とつながったり、ただ、吐き出すだけでも少し気持ちが楽になるというこ  
ともあります。

大変センセーショナルな書き込みもあって、そこには引き籠もっている小学生、中学生も気持ちをつづっている  
ことは少なくありません。大人のひきこもりだけでなく、子供のひきこもりにもどうしたら手を差し伸べることが  
できるのかということを考えないといけないと思います。

先ほど御紹介したひきこもり人権宣言は、2010年頃に世に出た「不登校の子どもの権利宣言」が素地にあるとい  
うふうにも聞いています。義務教育までの間は特に不登校などとも関連するため、教育委員会との連携も必要です。  
原因も家庭環境や発達の課題など様々であります。子ども未来部と教育委員会との連携はうまくできていますか。

#### ○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

部局間の連携につきましては、今、委員に御紹介していただきました子供のひきこもりに関しましては、いわゆ  
る不登校状態というところとつながる部分というのも非常に大きいのかというふうにも思われまして、相談の一窓口  
としては先ほど名前が挙がった教育委員会が多くなるかと思っておりますし、子供の発達の過程ですとか、そうい  
ったことであれば子ども未来部が一時的な窓口として受け止める部分出てくるとも思いますけれども、そこからひき  
こもり云々ですとか、他部局、福祉保険部も含めて連携しなければならないような状況があったときには、必要に  
応じて関係部局が集まってケース会議というようなものを開催しまして、その困り事の情報ですとか支援の方向性  
など、誰がどのような関わりをしていくかというそういった分担も含めてそういったことを共有しながら対応  
しているところです。

○高橋（龍）委員

大人のひきこもりとの支援体制の違いはどのようになっているのでしょうか。

多くの機関が関わることによって、ある意味ベクトルがぶれてしまう可能性も大きいわけです。そうした懸念についてはどのように対応されますか。

○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

ひきこもりに限らずですけれども、支援に向けたアプローチにつきましては大人、子供といったことではなくて、それぞれ相談に来られた当事者、御家族、そういった方々の状況ですとか抱えられている不安、それからお困り事、どういったことに困っているのか、それに対してどのような支援があるのかということをも市民にお伺いしながら寄り添って対応していくものであると考えておりますので、特段、大人だから、子供だからということで大きく違うものではないと考えております。

○高橋（龍）委員

こども未来部や福祉総合相談室などに子供のひきこもりの相談があまり多くないというふうにも聞きますが、これは子供であるから仕事をしてお金を稼ぐ、収入を得るといった役割を担っていないからかとも思うのです。

子供のひきこもりは長期化すれば大人のひきこもりへと変わっていくわけですが、長期化の要因はそれこそケースによって様々違ってきます。

ここで支援に向けたアプローチの方法は、大人とどう変わるとお考えなのか。先ほどのお答えの中では大人同様にみたいなお答えがありましたけれども、現状の本市の考えを聞かせていただきたいと思っております。

○（福祉保険）福祉総合相談室大口主幹

アプローチの違いにつきましては、先ほど少し御答弁いたしましたとおり、大人と子供ということでは大きく変わるものではないというふうにも考えておりますけれども、しかしながら子供というところにフォーカスしていきますと、自分の困り事を正當に伝えることができないですとか、親など周りの家庭の環境に配慮して自分の意思を訴えられないですとか、そういったことは起こり得るのかということも考えておまして、そういった、先ほど委員からおっしゃられたとおり、事例としてはないものですから、なかなか想像というかそういうお話になってしまいますが、仮に子供からの相談ということであれば当然それぞれの立場に立つということであれば、子供の目線でお話を聞くということが新たに必要になってくるのかとそういうふうには考えます。

○高橋（龍）委員

本当にこの多様化する問題の中でどのようにしたら適切な支援ができるのか、そして、行き着く先、何を望んでいるのか、どうしたらいいのか。多分正解がなく、行政の支援をする側に立っている皆さんもすごく迷われると思うのです。なので、きちんと意思を伝えながらこれからも伴走していただきたいとお願い申し上げて質問を終わりたいと思っております。

○委員長

立憲・市民連合の質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

（説明員入退室）

○委員長

共産党に移します。

○丸山委員

◎ふれあいパスについて

予算特別委員会でも取り上げましたが、ふれあいパス制度について少し時間が足りなかったのでここでまたお聞きするのですが、利用者の方々に新年度の案内が既に届いています。封書で届いているようで、同封された制度利用者へのお知らせの文書に、制度は上限を設けて交通費助成を行うもので譲渡、転売を禁止すると書かれております。新年度は、購入チケットには番号を記載して管理すると書かれています。

予算特別委員会でもお聞きしましたが、ふれあいパス制度は今年度からバス乗車証が廃止されて以前のように購入の際やバス降車時に乗車証を提示しなくなりました。そのために回数券を利用している方が正当な制度利用者なのかということについて、回数券の購入時やバス降車時の回数券を料金箱に投入する際もバス会社やバス運転手は、正当な利用者かどうかということについて判断のしようがないと確認したと思うのですが、この認識でよろしいでしょうか。

**○（福祉保険）福祉総合相談室久保主幹**

前回お答えしたとおり、バス会社、バス運転手には判断できませんしそれをバス事業者に求める想定もございません。

**○丸山委員**

さらに案内文書ですけれども、譲渡や転売等の不正利用が発覚した場合、渡した方や利用した方に対して次回以降ふれあいパスの交付は行いませんというふうに記載しています。

70歳の誕生日になったら、このふれあいパス制度を利用できますから、例えば最長で数十年間、この制度がある限り不正が発覚したら今後交付しないということになるのか、そういうことを想定している記載なのかということについてどのようにお考えなのでしょう。

**○（福祉保険）福祉総合相談室久保主幹**

今、委員が御指摘された文言につきましては、小樽市ふれあいパス交付規則の第8条に記載している文言でそれを記載したものでございます。以前、交付していました乗車証の裏面にも同じような注意書きが書かれております。

委員御指摘のとおり、それを実際違反した方がいた場合、それを続けるのかということですが、規則ではこれができる規定になってございます。そのため、本当に悪質なものであればそういうことも考えますが、制度を知らないでそのようなものを行った場合は事情をよく聞いて対応しようと考えております。

**○丸山委員**

私がこういうふうにいるのは、ここまで言っているのか分かりませんが、この案内文書があまりにも市民の理解を得ようとしているのかと思っております。今年度から制度が変わりまして冊数制限されています。目的地まで2路線乗らなければ着かない人もいれば1路線で着く人もいます。さらに、区間料金の問題もあって目的地まで行くのに負担の金額が違うのです。そういう中で冊数制限したと。この制度改正について、十分制度利用者の理解が得られているとは、私は思っていないのです。

その中で、こういった書きぶりというのはどうなのかというそこなのです。規則にありますと、第8条に書いてありますということであれば、こうした規則がありますので譲渡、転売は禁止しています。御注意くださいとか、そういった表現もできたと思うのですが、その見解だけお聞かせいただいてもいいですか。

**○（福祉保険）福祉総合相談室久保主幹**

今回の御案内にこういう文言を入れたのは、こちらといたしましては、例えば譲渡などをするとこれは制度趣旨に反しております、市はどうしても行っていただきたいくない行為でございます。そのためどうしても規則を守っていただけない場合は、交付しないという措置もやむを得ないとは考えており表現したものでありますが、ただ、来年度の御案内につきましては、また改めて市民の方に分かりやすいような文章というのは工夫できるかと思っておりますのでそのように対応したいと考えております。

○丸山委員

市役所の職員の方は、情報を伝えるということにおいて言葉をとても大事にしているんじゃないかと思っています。

それで、冊数制限については制度利用者の理解を得られているとは私は思っていないので、見直しあるいは撤回こういったことも求めていきたいと思います。

そして、今のお答えの中では表現については市民の理解を得られるように工夫をしていくということでしたので、お願いをして質問を移します。

◎塩谷児童センター移転計画の延期について

塩谷児童センターの移転計画の延期について確認しておきたいことがあります。

児童センターを塩谷小学校に移転すること自体を見直すのかということについてお答えください。

○（こども未来）放課後児童課長

移転自体を見直すものではありません。令和4年度に移転としていたスケジュールを先送りにするというものであります。

○丸山委員

これまでの中で、町内会等の地域住民の意向と塩谷小学校へ子供を通わせる保護者の希望が食い違っているのではないかと思います。

この両者の話合いの場を持ってほしいということについて、これまでも求めてきたところですけども、こうした予定はありますか。

○（こども未来）放課後児童課長

まずは、それぞれの代表の方に移転を先送りすることについて直接御説明した上で、要望があれば説明会等の開催を考えております。

なお、希望が食い違っていることについての話合いの場というのは考えていませんが、利用方法について利用者や保護者からも随時意見を伺いながら地域の皆さんが納得できるような方法を考えていきたいと思っています。

○丸山委員

それぞれの方に今後も理解を求めていくというのは分かりました。

それで、双方の代表の方という言葉があったのですけれども、町内会の場合は町内会長っていらっしゃると思うのですが、保護者の場合はどういった形で説明するなりで理解を得ようと考えているのかお聞かせください。

○（こども未来）放課後児童課長

10月に地域の方との意見を伺う会がありまして、そのときに保護者の方を含めました塩谷をよくする会という団体というか今後のことを考えていらっしゃる団体がありまして、その代表者の方と考えております。

○丸山委員

それで、頂いた資料で延期すると書かれておりますが、今後のスケジュールについてもう少し詳しいところをお聞かせいただけるのであればお願いしたいと思います。

○（こども未来）放課後児童課長

児童センターの移転に伴う改修工事は国の補助金を活用する予定で、この補助金は着工の前年度に事前協議書を提出する流れとなっています。

事前協議書は例年6月から7月に提出するスケジュールになっているため、それまでに経費等の詳細が決まっていなければなりませんので、令和4年は難しい状況だと考えております。

決まったスケジュールではありませんが、一番早いスケジュールだと令和5年6月に事前協議書を提出し、令和6年度に改修工事を行うことになると考えております。

○丸山委員

しつこいようであれですけれど最後に、今後ハード面、ソフト面をセットにして関係部等と十分な協議を行うというような表現になっていますけれども、今後も地域住民なり保護者の方との意見交換というか、意見を聞いていただく機会は必要であれば持つということによろしいのでしょうか。

○（こども未来）放課後児童課長

今まで保護者の方、地域の方に具体的な利用方法について説明できるような形になっていなかったものですから、今後そういったものを詰めていき次第、御意見を伺う機会というのはつくっていきたいと考えています。

○丸山委員

◎高額療養手続きの簡素化について

次に、国民健康保険、後期高齢者医療制度の高額療養費の件でお聞きしたいと思います。

まず、その高額療養費制度とはどんなものか御説明ください。

○（福祉保険）保険年金課長

高額療養費制度でございますけれども、同じ月内に支払った医療費が高額となりまして、年齢や世帯の所得区分に応じて定められた自己負担限度額というのがあるのですが、それを超えた場合、申請していただき認められれば超えた分を被保険者へ支給するのが高額療養費制度となっております。

ただし、個人単位で1医療機関での支払いというのは限度額までとなっております、超える分については窓口で一旦支払う必要はないのですけれども、限度額は年齢や所得区分で異なるので場合によっては限度額適用認定証が必要となる場合がございます。

○丸山委員

今、限度額適用認定証という言葉が出たのですけれども、限度額適用認定証を窓口で見せれば設定された上限額より払わなくてもいいと思うのですが、そういう認識なのですか、国民健康保険とか後期高齢者医療保険制度の限度額適用認定証を利用している方であっても高額療養費が発生するケースはありますか。

○（福祉保険）保険年金課長

先ほど若干触れましたけれども、個人単位で1医療機関での支払いというのは限度額証などにより限度額以上を窓口で支払う必要はないのですが、例えば複数の医療機関にかかっていたり、あるいは同一医療機関であっても入院と外来が分かっていたりする場合などで最終的に合算して限度額を超える場合などは、一旦支払っていただくことにはなるのですが、後日申請していただくことによりまして高額療養費を支給するという形になります。

○丸山委員

それで、高額療養費の払戻しを受けるためにはどのような手続が必要かお聞かせください。

○（福祉保険）保険年金課長

制度によって少し異なる部分がありますが、国民健康保険の場合は必要に応じて被保険者証やマイナンバーカード、領収書の原本等を確認の上、月分ごとに申請いただくことによりまして口座に高額療養費を振り込むという形になります。

あと、後期高齢者医療制度の場合は、初回のみ申請していただければ、その後は申請いただいた口座に自動的に振り込まれることとなります。

○丸山委員

国民健康保険については、高額療養費が発生した都度、申請の必要があるということなのですね。

この申請というのはすぐ行う必要があるのか、継続して高額療養費が出るような方の場合は何か月分かまとめてということでも問題ないのかどうかお聞かせください。

### ○（福祉保険）保険年金課長

診療月の翌月の1日から2年以内であれば申請することができる仕組みとなっておりますので、複数月分をまとめて申請することも可能となっております。

### ○丸山委員

私がお話を聞いた中では、高額療養費がかかったのだけれども戻ってくる金額がそんなに高くないということで、わざわざ市役所まで行かなければいけない、何かついでのと きもないということで、まとめて行くつもりが時間が過ぎてしまったとか、そういうこともないことはないというお話を聞いたのです。

それで、この国保に関しても後期高齢者医療制度のように、1回手続した後は高額療養費が発生した場合は自動的に振り込まれるような手続の簡素化を進めたらどうかと思うのですけれども、お考え等、計画とか、そういったところをお聞かせいただきたいと思います。

### ○（福祉保険）保険年金課長

国民健康保険の高額療養費につきましては、法的に原則月分ごとに申請により行うという制度でございましたけれども、実は令和3年3月に国民健康保険法施行規則の改正がありまして、高額療養費について市町村が別段の定めをすることによりまして2回目以降の手続を省略できるいわゆる手続の簡素化というのが可能になっております。

これにつきまして、関連の通知やQ&Aの中ではメリット、デメリットを踏まえた上で市町村の判断で簡素化を行うかどうか検討してくださいというふうになっております。

各市町村においても検討を進めていまして、本市におきましても導入することにより被保険者の利便性向上につながるというふうには考えているところではございますが、一方で導入に当たり大きな課題が主に三つほどあるというふうに認識しているところであります。

一つ目は、領収書を確認せずにレセプト情報のみで支給額を決定することになるため、例えば医療費、病院とかで払っていない場合にも高額療養費を支給してしまう可能性があるというのがございます。

二つ目は、簡素化によりまして、例えば先ほど少額でもというお話がありましたが、例えば1円でも限度額を超過すれば自動的に還付するような仕組みになることから、対象ケースは恐らく大幅に増えるだろうと思われま す。これまで支給するに当たってレセプトの再チェックといたしまして再診者なのでレセプトで金額が変わることがあるため、それを最終チェックして支給していたのですが、そのような同じことをやろうとするとなかなかかなり業務負担が大幅増となりまして現体制で対応できるかという問題も少しございます。

三つ目は、システム改修費用が二百数十万円かかるようなのですけれども、今、国が進めております自治体システムの標準化でございまして、これ国保も対象となっております。令和7年度には国保のシステムの入替えが予定されております。それにより自動的に簡素化に対応できるシステムになるということがありまして、それまでの数年間のために別途システム改修を行うべきかどうかというところもかなり悩んでいるところとなっております。

このような大きな課題がございまして、今後、これらの課題やメリット、デメリットを検証いたしまして、他都市の状況も聞き取りながら導入の是非ですとか、その時期、方法などについて検討してまいりたいというふうに考えております。

### ○丸山委員

一つ確認しておきたいのは、領収書を確認できないために支払いが終わっているかどうかということを確認できないということと、それから少額であっても自動的に振り込まれるということで件数的にも大きくなるでしょうし、お金も影響が出てくるということを二つ挙げていただいたのですけれども、それについては、今、自動化されています後期高齢者医療制度も同じ問題をはらんでいるということ、これはそういう認識でいいですか。

○（福祉保険）保険年金課長

御指摘のとおり、今言った問題点、大きな部分というのは同じく後期高齢でもはらんでいる中で実施しているという実態もございます。市町村判断と言われている部分があるので少し悩ましいところではあるのですが、それも含めてやはり検討しなければならないなというふうには思っております。

○丸山委員

国保に関しては均等割の軽減などの問題もあって、日本共産党としては国のお金をもっと入れるべきだと主張もしているわけですよ。でもこの簡素化がされれば、高額療養費、今までお返しできなかったものも自動的にお返しするというので、制度を利用している人たちが払う保険料にも影響が出てくるのだなというのを今思いました。自治体の判断でというふうにも言っているようですけれども、こういったことをしていくのと同時に、きちんと国の責任として国のお金をきちんと出してほしいなということも、そういった認識を今、持ったということをお伝えして、次の質問に行きたいと思えます。

◎特別障害者手当について

特別障害者手当についてお聞きをしたいのです。この特別障害者手当、どういった方が受給できるのかお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

特別障害者手当の支給の対象となる方でございますけれども、特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定めがございます、精神または身体に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする20歳以上の在宅の障害者の方とさせていただきます。

○丸山委員

特別障害者手当の支給額が幾らなのか、それから所得制限はあるのかどうかお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

手当の額でございますけれども、月額2万7,350円、これは令和3年4月時点の金額でございます。

また、所得制限はございまして、御本人、それから配偶者、扶養義務者、それぞれの所得が一定額を超えている場合は手当が支給されないことになります。

○丸山委員

所得制限があるということで、誰でもと言ったら失礼ですけれども、それなりの所得がある方には支給されないということですが、月額2万7,350円ということで、家計としては結構大きな金額なのです。この申請窓口はどこになるのか、申請の際に必要なものは何があるのかお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

申請窓口は、福祉総合相談室の障害福祉グループとなります。申請に必要な書類等でございますけれども、認定の請求書、それから、医師が記載しました特別障害者手当認定診断書、そのほかに、年金の受給額が分かる書類といったものが必要となっております。

○丸山委員

障害者手帳とか療育手帳を持っていらっしゃる方もいますが、こうした手帳の有無や、それから障害者年金の受給と、この特別障害者手当の受給について何か関連はありますか。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

身体障害者手帳ですとか療育手帳、それから障害年金、これらの制度と特別障害者手当につきましては、法律ですとか制度が別のものでございまして、認定の基準もそれぞれ異なっておりますので、必ずしもこれらの手当が連動しているということではございません。

○丸山委員

そうすると、特別障害者手当というのは独自に認定を受けて、その対象になるということであれば受けられるということだと思います。高齢になって年金をもらっている方であっても、その所得制限に引っかからなければ支給できるということによろしいですか。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

年金を受給しているからといってこの手当が受給できないということはありません。御指摘のように年金額が多い方については所得制限で支給されないことはございます。

○丸山委員

この制度を調べていく中で、施設に入所中の方や、あるいは入院が3か月以上になる場合には対象にならないという制度らしいのですよね。この施設に入所中というところなのですが、自治体のホームページをいろいろ見たところ、グループホームや有料老人ホームに入っても受給できると書いているところもあって、その線引きがはっきりしないのですけれども、その辺りをお聞かせいただくと助かります。お願いします。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

この手当の対象にならない施設というのは、特別児童扶養手当等の支給に関する法律第26条の2に定められている施設等が手当を受給できないということになっておりまして、障害者総合支援法に基づく障害者支援施設に入所しているとき、これは生活介護を行う施設に限ると。

もう1点が、厚生労働省令で定める施設に入所しているとき、それから病院または診療所に継続して3か月を超えて入院するに至ったときというふうに定めがございます。

この定めに従いまして手当が受給できるかどうかを判断するのですけれども、具体的に申し上げますと、手当を受給することができない施設というのは、先ほど言いました障害者の入所施設ですとか、療養介護の施設ですとか、特別養護老人ホームや養護老人ホームなどが当てはまります。

さらに、この法律ですとか省令に規定がされていない施設、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、それからグループホームなどは受給できるというふうに考えてございます。

○丸山委員

ただ、今聞いただけでは少しまとめ切れないので、また後でしっかり聞きたいと思うのですけれども、まとめたものを何かいただくと助かるなというふうに思うのですが、申請をして、審査にはどのくらい時間がかかると考えたらいですか。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

審査の期間でございますけれども、通常申請されてから1か月から2か月程度の時間をいただいております。

○丸山委員

先ほど、月額2万7,350円もらえるということなのですけれども、給付における国や自治体の負担割合をお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

費用の負担でございますけれども、国が4分の3、小樽市が4分の1というふうになってございます。

○丸山委員

今、市内でこの制度を利用して受給している方はどのくらいいますか。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

今年1月末現在の人数でございますけれども、62名でございます。

○丸山委員

62名ということで、御自分で身の回りのことができない状態なのだけれども御自宅にいる方というのは受給でき

るはずなのです。施設によっては、もらえるところともらえないところがあるみたいなのですが、現在の利用者数が62名ということなので、少しこれはあまりにも少ないのではないかと思います。周知をして、この制度を利用するかしないかという検討を市民の方ができるような状況にしていきたいと思うのです。

例えば要介護4以上で、御自宅にお住まいの方は、何人くらいになるのかお聞かせいただいてもいいですか。

○（福祉保険）介護保険課長

実際に御自宅にお住まいと確定できるというものではありませんが、令和4年12月現在で要介護4と要介護5の認定者数は1,767名となっております。そのうち介護保険の施設、居住系サービスを利用している方が807名おりますので、差し引きしますと960名が在宅の対象となっております。

○丸山委員

これ、今、在宅とおっしゃっていただいたのですが、この方たちはおうちにいらっしゃって介護を受けていると考えていいのですか。

○（福祉保険）介護保険課長

あくまでも推定となりますので、入院されている方もこの中には入っていると思いますが、おおむねこの方たちは在宅でサービスを受けることができる方となっております。

○丸山委員

そうすると、960人から少し、入院されている方の分が減るとは思いますが、数百人という方たちが、もしかしたら申請をすれば特別障害者手当の受給ができて、月2万7,350円受給できるかもしれないという状況なわけです。

この制度の周知の必要があるのではないかと思います。それで、介護保険課とも連携をして、効果的な周知方法を探って、実施を検討していただきたいと思うのですけれどもお考えを聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室曾我部主幹

現状で、この特別障害者手当の周知なのですが、ホームページですとか広報紙、それから障害者ハンドブックというガイドブックを作って皆さんにお配りしているのですが、そこが中心となっております。確かに委員のおっしゃるとおり、介護保険課ですとか、それから地域包括支援センター、ケアマネジャーなど、そういった方を通じて幅広くこの制度を周知していく必要があると考えておりますので、周知の仕方については事業者とも相談して工夫していきたいと考えております。

○丸山委員

私もこの制度を知っていながらお勧めするのに少し、やはりちゅうちょしたというのは、手続が少し大変そうなのですね。それで知ってからお勧めするまでに時間がたってしまったのですが、その方、ありがたいことに受給できることになりまして、やはりとても喜ばれたのです。80歳を超える御夫婦、老老介護なのですが、やはり心の余裕にもつながりますので、ぜひ周知の方法を研究して実施をお願いします。

◎（仮称）北海道小樽余市風力発電所建設計画について

最後になりますが、（仮称）北海道小樽余市風力発電所建設計画についてです。毛無山に1基4,300キロワット、高さ200メートルにもなる風力発電機を最大27基建てる計画です。環境アセスメントの最中なのですが、この進捗状況についてお聞かせください。

○（生活環境）環境課長

（仮称）北海道小樽余市風力発電所事業の進捗状況でございますが、昨年3月に環境アセスメント手続に対する本市の意見を述べたところございます。今、双日株式会社で、次の準備書に向けて準備しているということで、今年の夏ぐらいに準備書の縦覧をするというふう聞いてございます。

○丸山委員

この計画の自然環境への影響、生活への影響について心配をして、小樽余市の巨大風力発電から自然と生活を守

る会を発足して、この間、勉強会、講習会、それから周知も含めた署名活動を行っている方たちがいらっしゃるのです。

この会の方々は、今おっしゃっていただいた準備書の前に法定の説明会とは別に住民に説明する機会を求めています。2月16日に企画されたのですけれども、新型コロナウイルス感染症の影響で延期されております。こうした住民の要望や動きは、市として把握はされているのでしょうか。

**○（生活環境）環境課長**

法定外の説明会の状況ですけれども、これは市として把握をしております、この経緯につきましては、今おっしゃったとおり2月16日に小樽市民センターにおいて開催する予定であったということですが、これにつきましては、新型コロナウイルス感染症のまん延防止期間ということがございまして、住民側から、要するに参加をためらう住民がいるということを理由に、延期してほしいということを事業者申し出て延期になったということで把握してございます。

**○丸山委員**

この会の動きについては、2月25日に都会館で講演会を開催しています。その中で、毛無山の計画予定地なのですけれども、地質が弱いのではないかとすることに注目が集まりまして、参加者の多くの方が改めてこの計画について懸念を感じる、そういった内容でした。

それで、今申し上げている延期されているその法定外の説明会については、この後、開催することを求めていますけれども、市としても、この企業に働きかけてもらいたいと思いますが、その辺りの考えをお聞かせください。

**○（生活環境）環境課長**

このたびの法定外の住民説明会につきましては、住民の意向に沿って事業者が対応したものでございます。そしてまた、説明会の延期も住民側の要望に沿った対応でございます。

市としましては、これまで住民の意向に沿った対応をするように、これは再三の事業者に伝えております。今後につきましても、当然延期ということですので、同様に対応したいというふうに考えてございます。

**○丸山委員**

計画について、自然環境破壊への心配、それから生活への影響、やはりそういう様々なことを懸念をして活動しているのですよね。ただ、この方たちも再生可能エネルギーの推進について全てを否定しているわけではないということで、活動の中でいろいろなことを逡巡しながら、いろいろなことを迷いながら活動している、そういうところを、そういう思いを、ぜひ尊重していただいて、そこに寄り添っていただいて、住民の要望を企業にも届けていただくということをお願いをして、今後の予定については、次の準備書がこの夏ぐらいに、今、出されるのではないかとお聞かせいただきましたので、これからもその住民の思いに寄り添った対応をしていただくことをお願いをし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。

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46分

再開 午後5時09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24号小樽市手数料条例の一部を改正する条例案は可決、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、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、陳情第11号公共施設再編に当たる機能と利便性の維持向上方について第1項目の1、第3項目の1、第4項目及び陳情第28号（仮称）北海道小樽余市風力発電所建設に関する要望方については採択、陳情第7号小樽市民会館の緑小学校跡地への移転方については不採択の立場で討論をいたします。

陳情第2号についてです。新年度8月から市民税課税世帯における小学生の医療費について、通院時の医療費の自己負担を1割負担から初診時一部負担金のみと拡大することになりました。

このことで小学生以下については、通院、入院ともに医療費助成となり、本陳情の内容が実施となっています。

陳情第28号についてです。前回から当委員会に付託されたものですが、陳情者はこの間も講演会を主催するなど当該風力発電計画の問題点について周知に尽力しています。2月25日に都会館で行われた講演会では、計画された区域の地質では風力発電事業をすることは問題ではないか、こうした意見に注目が集まったところでした。自然環境を損なう心配もあります。陳情第28号の採択を主張いたします。

以上、各委員の賛同をお願いし、討論といたします。

### ○山田委員

陳情第3号及び陳情第28号において、継続審査を主張して討論いたします。

いずれの陳情も、今後の状況を慎重に見極めながら審査を継続する必要があることから、現時点で判断することはできず、継続審査を主張するものであります。

なお、継続審査が否決された場合、採択を諮る採決については自席にて棄権をいたします。

以上、各会派の御賛同をお願いし、討論といたします。

### ○高橋（克幸）委員

公明党を代表して討論を行います。

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、陳情第28号（仮称）北海道小樽余市風力発電所建設に関する要望方について、いずれも継続審査を主張し討論を行います。

陳情第3号ですが、朝里十字街の共同住宅跡地にまちづくりセンターを地域住民の交流と生活文化教養向上のため、まちづくり活動の拠点として建設していただきたいとの願意は理解できるところであります。

しかし、これまでの委員会質疑においても、建設の主体、方法、また予算の考え方などについても、現状では未確定要素が大変多く、今後さらなる議論が必要と考えます。

次に、陳情第28号ですが、これまでも道内の風力発電所事業についても環境影響評価法に基づき騒音、低周波音、自然環境や景観などの影響について調査等がありましたけれども、その際に、住民等から様々な懸念が示されていたようでございます。本陳情について陳情者の心配や懸念は理解できるところであります。

ただ、陳情項目の3で、十分な影響提言がなされず大多数の住民の理解と合意が得られない場合という判断を求め内容がありましたが、以前の本会議での市長答弁では、今後住民等の理解が得られているとは言い難い状況がある場合、あるいは環境保全や眺望景観上の影響が大きいと判断した場合と、判断の内容に相違があり、また、前回の委員会質疑でも、陳情者からの判断内容について判断が難しいとの答弁もあり、今後、事業者からの情報確認と議会議論が必要と考えますので、これも継続審査を主張したいと思えます。

いずれも、本会議で詳しく述べます。

なお、継続審査が否決された場合には、自席にて棄権の態度を表明いたします。

### ○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号及び陳情第28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**

可否同数であります。

よって、小樽市議会委員会条例第15条第1項の規定により、委員長において本件に対する可否を裁決いたします。

本件につきましては、委員長はいずれも継続審査に否決と裁決いたします。

ただいま、継続審査が否決されました陳情第3号及び陳情第28号について、一括採決いたします。

いずれも可決と決定することに、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、陳情第2号、陳情第7号、陳情第11号第1項目の1、陳情第11号第3項目の1及び陳情第11号第4項目について、一括採決いたします。

いずれも継続審査と決定することに、賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

**○委員長**

起立多数。

よって、さように決しました。

次に、ただいま決定いたしました以外の各案件について、一括採決いたします。

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

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

**○委員長**

御異議なしと認め、さように決しました。

散会に先立ちまして、3月末日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、こども未来部長から一言御挨拶をお願いいたします。

(説明員挨拶)

**○委員長**

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ます。

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

本日は、これをもって散会いたします。