

厚生常任委員会会議録			
日 時	令和7年 9月18日 (木)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 4時13分
場 所	第2委員会室		
議 題	付託案件		
出席委員	高橋委員長、酒井副委員長、橋本・佐藤・中村（岩雄）各委員		
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		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。			
委員長			
署名員			
署名員			
書 記			

～会議の概要～

○委員長

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、佐藤委員、中村岩雄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、委員長より一言申し上げます。

当委員会に付託されている陳情第13号について、議長より、9月16日付で陳情者から「陳情取下げ願」の提出があり、これを受理したため、9月24日の最終本会議で陳情の取下げを諮る予定である旨、当委員会へ通知されております。

これを受け、当委員会では、陳情第13号については、陳情者の意向を尊重し、採決を行わないことといたしますので、よろしく願いいたします。

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議会第1回臨時会について」

○（生活環境）管理課長

北しりべし廃棄物処理広域連合議会第1回臨時会について御報告いたします。

令和7年北しりべし廃棄物処理広域連合議会第1回臨時会が7月18日に開催され、議案として、令和7年度一般会計補正予算、工事請負契約及び職員懲戒審査委員会委員の選任についての計3議案が上程され、いずれも可決、同意されました。

まず、議案第1号令和7年度一般会計補正予算につきましては、繰入金を1億円増額し、同額を分担金及び負担金から減額するため、所要の補正額を計上したものであります。

議案第2号工事請負契約につきましては、北しりべし広域クリーンセンター、リサイクルプラザ基幹的設備改良工事の請負契約を締結するものであります。

議案第3号職員懲戒審査委員会委員の選任につきましては、職員の人事異動に伴い、後任を選任したものであります。

○委員長

「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定について」

○（保健所）鳥居塚主幹

小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について報告いたします。

「1 計画改定の経過」ですが、平成25年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行され、同法に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画が策定されました。その後にパンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症対応を踏まえて、令和6年7月、国は政府行動計画を全面改定しました。

また、北海道においても、本年3月に北海道新型インフルエンザ等対策行動計画を改定したことから、本市も平成28年2月に策定した現行の小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画の見直しを行い、令和8年3月までに全面改定するものです。

「2 計画（改定版）の概要」ですが、この計画における対策の目的は、感染拡大を抑制し、市民の生命及び健康を保護することと市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響を最小にすることです。

計画期間は、令和8年4月から令和14年3月までの6年間で、おおむね3年後に見直しを検討します。

主な内容ですが、対象とする感染症の拡充、フェーズの考え方の変更、対策項目の拡充、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた対策本部体制の強化等となっております。

「3 今後のスケジュール」ですが、令和7年9月中に医師会等で構成する小樽市感染症対策協議会を開催しま

す。その後、第4回定例会厚生常任委員会にて原案報告、パブリックコメント等を経て、令和8年3月に成案を目指します。

○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22号について」

○（病院）事務課長

小樽市病院事業の設置等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。

概要といたしましては、小樽市立病院における呼吸器外科の新設についてということでございます。

当院は、令和3年3月にがん診療連携拠点病院に指定されており、後志圏域において、がん医療の連携の拠点となり、専門的ながん医療の提供を行うことが求められております。

また、特に本市を含む後志圏域が肺がんの死亡率が道内でも比較的高い地域という背景がございます。肺がんなどの患者に対して、当院の呼吸器内科での診療の段階から、一連の流れでより専門的、迅速に外科的治療への対応を可能とするため、本年度に入り、北海道大学病院を通じ、当院への医師派遣が可能となったことから、肺がんなどの手術を専門とする呼吸器外科を令和7年10月1日に新設するものであります。

また、これまでも当院では出張医により肺がん手術等を行ってきた実績はございましたが、今後は手術後に他院へ転院させることなく経過を診られることとなり、患者の負担は大きく減るものと考えます。

○委員長

説明員の退室がありますので、少々お待ちください。

（説明員退室）

○委員長

これより、質疑に入ります。

なお、順序は、自民党、みらい、公明党、共産党の順といたします。

自民党。

○佐藤委員

◎国民健康保険について

小樽市における国民健康保険についてお尋ねいたします。

まず、最新と思われる8月31日の小樽市の国民健康保険の被保険者数をお聞かせください。

○（福祉保険）保険年金課長

令和7年8月31日時点の本市の国民健康保険の被保険者数は1万8,414人となっております。

○佐藤委員

それでは、今年7月末で従来の健康保険証は有効期限が満了となりました。各自治体は、マイナ保険証を持っていないという方には資格確認書を送付されました。

当該被保険者には、小樽市としては漏れなく送付できたのか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険年金課長

本市の国民健康保険におきましても、有効期限満了前の7月15日にマイナ保険証を持っていない全ての被保険者に対し、資格確認書を送付いたしました。

○佐藤委員

自治体によりましては、2か月遅れたりですとか、9月に入ってから手元に届いたなどという自治体もあると聞いたことがありましたので、小樽市の国民健康保険に加入している方は、そういう戸惑いもなく、安心して医療機

関に受診できたのだらうと思います。

それでは、国民健康保険料について、令和6年度の滞納繰越額をお聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

国民健康保険料の令和6年度滞納繰越額ですが1億8,090万8,823円となっております。

○佐藤委員

結構な額だと思うのですが、ちなみになのですが、この金額は例年と大体同じような感じなのでしょうか、それとも今年は少ないのか、多いのか、お聞かせいただけますか。

○（福祉保険）保険収納課長

過去からの滞納繰越額の積み上げた額になるものですから、ばらつきはあるのですが、ここ数年でいくと、令和3年度の滞納繰越額と同程度程度の額となっております。

○佐藤委員

それでは、そのうち、外国人が世帯主となっている世帯の滞納繰越額をお聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

外国人が世帯主となっております世帯の滞納繰越額につきましては312万614円となっております。

○佐藤委員

それでは、滞納している方が医療機関を受診した場合にはどうということになるのか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

保険料を納付できない特別な事情もなく長期間保険料を滞納している世帯につきましては、受診時の自己負担が10割となる資格確認書、特別療養の交付対象となる場合があります。

○佐藤委員

それでは、納期限までに納付がなかった場合、小樽市でも督促状を発送することになると思うのですが、大体いつぐらいに発送するのか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

督促状につきましては、納期限後20日以内に発送することとしております。

○佐藤委員

20日以内に督促状を発送するも、やはり督促状が届いてもなかなか納付しない方はいらっしゃるような気がするのです。

故意に払いたくないと思っている方もいらっしゃるかもしれませんが、うっかり払い忘れていたという方もいらっしゃると思うのです。例えばそういった納付がない場合、小樽市としてはその後の対応の流れについてどういったふうに行っているのか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

督促状を発送しても納付がなおない場合につきましては、電話や文書、あと臨戸訪問により催告を行います。それでも反応がない場合ですとか、納付約束が不履行となった場合につきましては、世帯主の財産調査や勤務先などへの給与照会などを行いまして、最終的には差押えという形になるケースもございます。

○佐藤委員

今まで実際に差押えになったりしたケースはあるのでしょうか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

ここ数年、ずっと差押えの実績についてはございます。

○佐藤委員

ずっとということは、そういうケースの方が一定数いるということなのか、継続してもう何年もという方もいる

ということなのか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

中には継続して何年も過年度分の保険料がそのまま残っていて、差押え自体も継続になっているケースもありますし、新規滞納になって、やむを得ず差押えとなる方もいらっしゃいます。

○佐藤委員

例えば、そういった差押えなどになっている方というのは、やはりお給料も止められているわけですから、払えないような状況が続いていると思うのです。保険収納課として、そういった方々に個別の相談とか、例えばほかの課につないであげるといった対応はしているのか、お聞かせください。

○（福祉保険）保険収納課長

納付相談を受けた場合には、一応、生活状況などを詳細に聞き取りまして、生活が本当に苦しいなどといった場合につきましては、福祉保険部福祉総合相談室のたるさぼなどを紹介したり、引継ぎはしております。

○佐藤委員

国民皆保険という制度は、日本独自で私は本当にすばらしい制度だと思っているのです。その中の一つである国民健康保険も、私たちが生きていく中では本当に大切なものだと思っております。

ただ、やはり公平で平等の上にこういった制度が成り立つものだと思っていますので、保険料を滞納している方に対する支払いの勧奨ですとか、市の職員の方にとってもなかなか苦痛ですし、大変な御苦労だとは思いますが、やはり小樽市で国民健康保険に加入している方々、みんなが安心できるような、そんな運営をお願いいたします。

◎介護人材について

続きまして、介護人材についてお尋ねいたします。

第9期小樽市介護保険事業計画が策定されて、その中で、地域包括ケアシステムを支えるための介護人材確保の取組を実施するとありましたけれども、取組状況についてお伺いいたします。

一つ目は、キャリアアップ支援事業の周知方法と現時点での課題はあるのでしょうか、お聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室洪間主幹

広報おたると市ホームページに掲載するとともに、市長のFMおたるの番組である「明日へ向かってスクラムトライ！」で周知しました。また、介護支援専門員グループホーム協議会、ヘルパー連絡協議会主催の集会等に出向き、直接、事業の説明を行いました。

課題としましては、事業開始の初年度ということもありまして、まだ事業の理解が行き渡っていないことがございます。

○佐藤委員

私もホームページを見ましたところ、8月20日付で更新されておまして、非常にたくさんの支援の内容が明らかになったと載っていたのです。令和6年第3回定例会のときに、介護の人材についていろいろとお聞かせいただいたり、質問させていただいたりしたので、1年後はどうなっているかと詳しく見ようかと思ってホームページを開きましたら、非常に詳しく、そして内容がすごくボリュームがありまして、すごく頑張っているのだというのが分かりました。

この人材キャリアアップ支援は始まったばかりだと思うのですが、実際に問合せを受けたのかどうなのか、問合せはあったか、お聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室洪間主幹

まだ初年度なので、介護の事業所から事業の組立てについて結構問合せがありまして、さらに助成金の申請などもこちらに届き始めているという状況でございます。

○佐藤委員

これからまだ広がっていくと思いますので、よろしくお願いします。

続きまして、令和7年度外国人介護人材配置状況調査の結果を見たのですけれども、昨年度の調査結果との違いについてお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室 洪間主幹

市が行った外国人介護人材配置状況調査につきましては、地域密着型介護事業所を対象とした調査であります。それ以外の施設の状況は把握できていないのですが、地域密着型介護事業所の状況で申し上げますと、昨年度との結果の違いは、事業所数は昨年度と同様に10事業所なのですが、配置人員数が2人増えて20人から22人となっております。また、国別ではインドネシアが多くなっております。

人の入替えがかなりありまして、昨年度にいた方が既に他の地域に移っていることもありました。

○佐藤委員

たしか、昨年お聞きした際には20名ということでしたが、変わらずインドネシアの方が小樽市で介護職に就いていらっしゃる方が多いということで、やはり転籍したりなどという状況もある中で、約20名をキープしているということで若干安心しております。

次に、市内介護事業所等での外国人の介護人材の採用方法についてどのようになっているのか、お聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室 洪間主幹

外国人介護人材を採用している事業所にお聞きしたところ、登録支援機関を通じて外国人介護人材を採用しているところがほとんどであるとのことでした。

○佐藤委員

例えば、テレビのニュース、新聞や雑誌など、いろいろな媒体等を見るのですが、他都市では、外国人による介護職員の受入れに物すごく力を入れている自治体もあったりですとか、余市町でもこういった外国人介護職員の受入れをする事業所の支援策を提示していたりですとか、先週、NHKでは、ネパールと名寄市で協定を結んで、介護職員を大量に受け入れるみたいな感じのことも報道されています。小樽市としては、この外国人の介護人材確保に関して、そういった関係機関との連携協定を結ぶ予定があるのかどうか、お聞かせください。

また、外国人介護福祉人材育成支援協議会がありますが、そういったものに参加する予定についてもお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室 洪間主幹

今年度より介護人材確保策として資格取得の支援であるとか、また、介護の仕事の魅力発信、外国人介護人材の支援を始めたところでもありますので、すぐには、どこかと連携協定を結ぶことだとか、今、委員からお話のあった協議会への参加予定はないのですが、今後も介護の事業者の意見なども聞きながら、事業の見直し、また新しい取組の準備を進めていきたいと考えております。

○佐藤委員

先ほども申しましたけれども、小樽市のホームページを見ますと、たくさん載ってしまったり、あと、このキャリアアップの支援事業助成金につきましても非常に詳しく載っております。

重ねて言うのはしつこいかもしれないのですが、ぜひ働きたいと思っている若い方に介護の魅力、それから人との触れ合いの大事さというものを分かっただいて、少しでも多くの方に残っていただいて、小樽市に住む高齢者のお役に立てられるように、何とかうまく回っていくといいと思います。

小樽市も高齢化が進んでおりますので、介護人材の確保は非常に大きな課題だと思いますけれども、引き続きの取組、それから今後、新しい取組も準備しているとお聞きしましたので、期待しております。

◎里親について

次に、里親についてお尋ねいたします。

自治体のホームページといった関連の記事などを見ると、現在、全国で4万5,000人、北海道でも1,000人の子供たちが親と生活できない状況にあるとよく記載されているのですけれども、実際に小樽市にはそのような子供はいるのか、お聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

小樽市でも同様に、様々な理由で保護者と生活できない子供が存在しております。

○佐藤委員

それでは、そういった子供を養護する施設等があると思うのですけれども、小樽市内にある児童養護施設は何軒ぐらいあるのか、お聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

小樽市内には、児童養護施設はございません。

○佐藤委員

そういたしましたら、小樽市内で家庭的養護であるファミリーホームは何軒ぐらいあるのか、お聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

小樽市内のファミリーホームは1か所となっております。

○佐藤委員

このファミリーホームが1か所で大体足りているというか、もう少しあったほうがいいのかという見解はありますか。取りあえずこれでは足りているという感じでしょうか、分かるようでしたらお聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

国では、家庭的養護を推進しておりますので、里親やファミリーホームをどんどん推進している状況になっております。小樽市内で足りているか足りていないかまでは何ともお答えしにくいのですが、そのような方向で国では進めている状況になっております。

○佐藤委員

ファミリーホームだけで養護するというわけではないので、確かに里親に関しての記事なども見るのですけれども、小樽市では里親の登録数が何件ぐらいあるのか、お聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

小樽市内の里親登録数は11組、合計21名となっております。

○佐藤委員

この里親の登録数は、少しずつ増えていっている傾向にあるのか、減っていっている傾向にあるのか、それとも数年横ばいなのか、お聞かせいただけますか。

○（こども未来）山谷主幹

里親の登録数につきましては、少しずつではありますが、増加している状況になっております。

○佐藤委員

小樽市では小樽市子育て短期支援事業をやっておりますけれども、令和6年度の利用人数についてお聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

令和6年度のショートステイ事業の利用人数は1名で、7日間の利用がありました。利用施設は里親となっております。

○佐藤委員

差し支えなければ、その利用の理由についてお聞かせいただけますか。

○（こども未来）山谷主幹

利用申請の理由といたしましては、育児疲れとなっております。

○佐藤委員

今までは、ショートステイの利用は児童養護施設のみだったのですけれども、令和5年度から里親も利用施設となりました。

そこで、利用申請者と児童養護施設、または里親の振分け等はどうに行っているのか、お聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

児童養護施設と里親のどちらかを選択するかにつきましても、まずは、例えば児童養護施設のほうがいい、里親のほうがいいといった利用申請者の意向を踏まえながらの対応とはなるのですが、自宅と利用施設等の送迎の問題や子供の通学・通園の問題、子供の年齢や特性の問題など、様々なことを考慮しながら調整しております。

○佐藤委員

このショートステイなのですが、小樽市でもこういうふう令和5年度から里親をやっているのですが、札幌市は8月から全市解禁、全域で行うということで大きく載っていたのです。そういった札幌市でも動きがありますと、御存じでない方も、もしかして小樽市でやっているかといういろいろ調べたりなどをすると載っているのです、もしかしたら利用したいと思う方がこれから増えるのかと思います。

あと、先ほどお聞きした利用の理由についてなのですが、育児疲れということで、やはり子育てというのは非常に大変なときもありますし、自分もずっとモチベーションが上がったままというのも難しい、そういえば私も子供を育てているときはどうだったかと思い出しながら聞いていたのですが、こういった制度がありますと、自分の時間が取れたりして、気持ちの切替えになるので、いいことかと感じました。

それでは、市内で登録している里親の方々と、小樽市の関わりについてお聞かせください。

○（こども未来）山谷主幹

里親の申請ですとか登録、あとは里親からの相談や指導、里親宅で生活している子供や保護者の対応等につきましても、北海道、児童相談所が行っている状況であります。

そのため、里親と本市の関わりは少ない状況ではありますが、先ほど委員からお話があったとおり、小樽市子育て短期支援事業の受入先の一つとなっているほか、直接的な関わりではございませんが、こども家庭庁では毎年10月を里親月間として位置づけて、里親制度に対する理解を進めるための広報啓発活動を実施しております。

本市におきましても、周知文を広報おたるに掲載するほか、ポスターを市内関係機関に配布する取組を行っているところでございます。

○佐藤委員

それでは、10月に行われている里親月間についてお尋ねしたいのですが、広報ですとか、小樽市内でもポスターの掲示とお聞きしたのですが、これは里親を募集しているという内容で間違いないですか。

○（こども未来）山谷主幹

先ほどの委員からのお話のとおり、里親制度についての内容ですとか里親になりませんかという内容になっております。

○佐藤委員

やはりこういったショートステイにかかわらず、里親に育てられている子供がいるという話も私もよく聞くのです。何らかの事情で長期、それから短期、親と離れて暮らさなければならぬ子供が小樽市にもいまして、そういった方々をサポートするために、小樽市でも国とか北海道、また民間とうまく連携して、こういった子供たちも健

やかに元気に育つといいと思いますし、また今後ともサポートをよろしくお願ひしたいと思ひます。

○委員長

自民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

みらいに移します。

○中村(岩雄)委員

◎認知症基本法の施行を受けて

本会議におきまして共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行を受けての市の対応について質問させていただきましたが、ここでは、認知症の方への支援についてお聞きしていきます。

まず、認知症の方が困ったときに適切に支援先につながる事が重要であると考えておりますが、認知症サポート医とはどのような役割があるのかということと、市内に何人いらっしゃるのか、お示しください。

○(福祉保険)福祉総合相談室洪間主幹

認知症サポート医は北海道が要請し、認知症の地域医療体制の推進役であります。また、認知症の治療と相談に応じるなどの役割があります。

北海道のホームページを確認したところ、9月現在で、市内に23人いらっしゃるということです。

○中村(岩雄)委員

次に、地域包括支援センターでは、身近な相談機関として市民や関係機関からの相談が入っていると思ひますけれども、認知症に関する令和6年度の相談件数と最近の相談内容の傾向などがあればお聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室洪間主幹

令和6年度の認知症相談件数は178件で、相談内容の傾向は、地域包括支援センターの職員によりますと、御家族からの相談が寄せられる一方、民生・児童委員や御近所の方からの相談も増えてきており、ここ数年で地域の方たちによる見守り体制ができているとの実感があるとのこと。

○中村(岩雄)委員

次に、認知症の方やその御家族が集う場としての地域の認知症カフェがありますけれども、現在、何か所あるのか、参加者人数はどの程度なのか。そして、今後、開設場所を増やしていくことが必要と考えておりますが、具体的な取組がありましたらお答えください。

○(福祉保険)福祉総合相談室洪間主幹

認知症カフェは市内5か所で、合わせて年間で延べ約1,200人が利用しております。

開催場所を増やすことにつきましては、認知症カフェを開催する場合、一定の要件を満たすと市が補助金を出す仕組みをつくっていますので、この仕組みについて、広報紙、またはSNS等を通じて広く周知に努めてまいりたいと考えております。

○中村(岩雄)委員

次に、認知症当事者同士が自らの体験や希望について語り合う場である本人ミーティングを開催する予定であると聞いておりますけれども、開催に向けた取組が決まっていればお聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室洪間主幹

本人ミーティングにつきましては、居場所づくりや社会的役割の維持が重要である若年性認知症の方とその御家族を参加者として開催したいと考えております。

○中村（岩雄）委員

地域での見守り体制の構築、それから、本人ミーティングの開催など様々な取組を充実させていただいて、認知症の方とその御家族が安心して、この小樽市で暮らし続けていけるように、今後ますますの取組の充実をお願いします。

◎介護予防施策について

次に、小樽市の介護予防施策について伺います。

小樽市では、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるように、介護予防の推進に力を入れていると承知しております。特に地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域住民や町内会、医療福祉関係者との連携を重視しながら、様々な取組を展開されていることは大変評価すべき点であると思います。しかしながら、2045年には、本市の高齢化率が50%を超えると推計されております。介護予防の重要性はますます高まっております。

そこで以下質問いたしますので、市の見解、今後の方針をお聞かせいただきたいと思っております。

まず、介護予防に関する市の基本的な考え方と目標についてです。

小樽市が介護予防をどのような理念の下で推進しているのか、また、重点施策があればお示してください。

○（福祉保険）福祉総合相談室 洪間主幹

第7次小樽市総合計画のテーマであります「誰もがいきいきと健やかに暮らせるまち」を基本理念としまして、高齢者が主体的に介護予防に取り組む体制づくりや、認知症施策の推進について重点的に取り組んでおります。

○中村（岩雄）委員

それでは、現在、実施している介護予防事業の内容と成果についてです。

市が実施している高齢者が主体的に取り組む介護予防について、実施状況と課題などもあれば御説明をお願いします。

○（福祉保険）福祉総合相談室 洪間主幹

市が養成する介護予防サポーターがボランティアとして実施運営する地域版介護予防教室があり、現在、市内で22か所開催されております。令和6年度で延べ1万人を超える高齢者が参加し、この教室で活動する介護予防サポーターは100人を超えております。

課題といたしましては、教室を運営する介護予防サポーターの高齢化が挙げられます。

○中村（岩雄）委員

それでは、地域格差と町内会との連携強化について伺っていきます。

介護予防事業の実施状況には地域差があると聞いております。

町内会と連携し、地域ごとの格差を是正するために、市はどのような取組を行っているのか、それと今後の方針を伺います。

○（福祉保険）福祉総合相談室 洪間主幹

東南部地域の介護予防教室で活動する介護予防サポーターの数が少ないことから、今年度は介護予防サポーター養成講座を東南部地域の会場で開催し、ボランティアの確保に努めたところです。その際、講座開催の周知について町内会との連携の下で行っており、今後も町内会に御協力いただきながら、介護予防事業における地域格差の是正に努めてまいります。

○中村（岩雄）委員

次に、担い手不足への対応と人材育成についてです。

介護予防サポーターの高齢化が進む中、担い手の確保と育成が課題となっています。

市として、若年層や地域住民の参加促進のための新たな取組があれば、お聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室洪間主幹

介護予防サポーターの活動のモチベーションを上げるためと新たな担い手を確保する目的で、今年度、市の予算でオリジナルTシャツを作成しております。そちらを介護予防サポーターにお配りしました。

また、その様子について、SNS等で広く情報発信を行う予定でございます。

○中村（岩雄）委員

最後に、今後の介護予防事業の推進についてです。

医療・介護給付費の増加に伴って、介護予防事業への予算確保も難しくなってくるのが予測されますが、今後も介護予防事業を推進していくための必要な取組について伺いたいと思います。

○（福祉保険）福祉総合相談室洪間主幹

介護予防を地域で推進するボランティアの育成と活用、加えて町内会を含めた関係機関との協力が必要でありますので、取組を進めていけるような体制づくりに努めてまいります。

○中村（岩雄）委員

高齢者が安心して暮らせるまちづくりのために介護予防施策のさらなる充実を強く期待いたします。

◎小樽市地域包括支援センターの機能強化に向けて

次に、小樽市地域包括支援センターの機能強化に向けてです。

小樽市では市内を四つの圏域に分けて地域包括支援センターを設置し、高齢者支援や介護予防、権利擁護など多岐にわたる事業を展開しております。しかし、近年の相談案件の複雑化や職員不足により、センターの対応力や継続的支援体制に課題が生じているとの声が市民から寄せられております。

市として、現場の実態をどのように把握し、どのような改善策を講じているのかを伺います。

まず、相談案件の複雑化に対する対応力についてですけれども、地域包括支援センターに寄せられる相談内容が単なる介護や福祉の枠を超えて、生活困窮ですとか精神疾患、家族間の問題など複合的なケースが増加していると聞いております。

市として、こうした複雑化する相談に対して、専門職の連携やケース会議の体制は十分に整備されていると認識されているのでしょうか。また、圏域ごとの相談件数や内容の傾向を分析し、対応力の差異が生じていないのか、定期的なモニタリングは行われているのか、お知らせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

複合的な相談に対応するために重層的支援体制の整備としまして、地域共生コーディネーターを配置して、関係機関の役割分担や支援の方向性の整理を行って、事案ごとに関係する専門職との連携を図りながら個別のケース検討を行う地域ケア会議や多機関協働の支援会議などを通じて問題の解決に取り組んでおりまして、体制は整っているものと考えております。

また、各センターからの月例報告で、相談件数や内容の傾向は把握するとともに、センター管理者との管理者会議におきまして、業務状況を確認するなど、定期的なモニタリングを行っております。

年に2回開催する外部委員から成る小樽市地域包括支援センター運営協議会においても、各センターの状況について報告を行っておりますが、対応力に特段の差は感じておりません。

○中村（岩雄）委員

それでは、職員体制と人材確保についてになります。

地域包括支援センターの職員配置について、法定配置基準は満たしているものの、実際の業務量に対して人員が不足しているという指摘があります。

市として、現場の職員負担をどのように把握し、また、改善に向けた支援策、例えば人材確保、業務分担、ICT活用などを検討しているのか、お聞きします。特に、社会福祉士や保健師など専門職の確保が困難な状況にある

と聞いておりますけれども、採用や育成に向けた市独自の取組はあるのでしょうか、お尋ねします。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

まず、現場職員の状況につきましては、地域包括支援センターの月報や管理者会議、センター職員の意見交換会などを通じて把握しており、業務対応の平準化や効率化、職員同士の精神的負担軽減を図るため、地域包括支援センター間での情報共有や顔の見える関係性の構築を支援しております。

採用に向けての取組なのですが、地域包括支援センターの運営は業務委託でありまして、人材確保は委託先の法人で行うことが基本となりますが、職員のスキルアップのための研修計画の策定や研修参加に関する情報提供などの支援を市で行っているほか、各センター所属の全職員を対象とした意見交換会、各専門職の知識・技術共有のための部会を開催するなど、職員の育成に取り組んでおります。

○中村（岩雄）委員

それでは、圏域間の支援格差と住民の満足度についてになります。

四つの圏域で支援体制に差が生じている場合、住民の満足度やアクセスに影響が出る可能性がありますけれども、市として、圏域間の支援格差を是正するための取組、人員配置の見直し、支援内容の標準化などは行っているのか。また、地域包括支援センターの利用者満足度や相談後のフォローアップ状況について、利用者への定期的なアンケートや評価は実施されていますか、お答えください。

また、地域包括支援センターの機能強化に向けて、複雑事例への対応力を高めるための専門職連携モデルの構築や職員のメンタルヘルス支援も含めた働きやすい環境整備を求めたいと思います。

また、圏域ごとの課題を可視化し、住民にとって公平で質の高い支援が受けられる体制の整備を強くお願いしておきたいと思います。お答えください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

圏域での支援体制の差に関するものと利用者に対するフォローの関係からお答えさせていただきますが、圏域間の支援体制につきましては、特段の格差は生じていないのですが、圏域の高齢者人口に増減がありますので、直近では令和5年度に東南部地区担当の人員配置の見直しを行っております。

また、利用者に対する定期的なアンケートは行ってはおりませんが、相談事案の内容や支援経過に応じて個別にフォローアップを行っております。

○中村（岩雄）委員

こちらの要望もひとつよろしく願いいたします。

次に、地域包括支援センターと町内会との連携強化についてです。

地域包括支援センターは、高齢者を中心とした地域住民の生活支援、介護予防、権利擁護などを担う重要な拠点であります。一方で、町内会は地域の見守り活動や防災、交流促進など、住民に最も近い立場で支援を行う存在であります。この両者の連携は、地域包括ケアシステムの実現に不可欠であり、特に孤立防止や早期支援につながる重要な要素であります。

市として、この地域包括支援センターと町内会との連携の現状と今後の強化策がありましたら、お伺いします。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

地域での見守りや困り事の把握から地域の高齢者に関する問題の早期発見、早期支援につながることも多く、町内会との連携は重要であると認識しております。

今後については、連携が必要な関係として協力体制を構築していきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

地域包括支援センターと町内会との連携の必要性和市の認識について、先ほども言いましたけれども、地域包括支援センターと町内会との連携は重要な仕組みと考えますが、市として、その必要性をどのように認識しているの

かをお聞かせください。

特に、高齢者の見守りや災害時の支援体制において町内会との協働は不可欠だと思いますけれども、地域包括支援センターの業務指針に町内会との連携が明記されているのか、具体的にお聞きします。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

市と町内会との関係性の重要性につきましては、先ほどもお答えしたとおり、重要であるという認識の下で活動をしております。

町内会の地域包括支援センターの業務指針に関する部分なのですが、連携が必要な関係機関として記載されております。

○中村（岩雄）委員

現在の連携活動の実態について伺います。

各圏域の地域包括支援センターが町内会と連携して行っている活動、例えば見守りネットワークや介護予防講座、防災訓練への参加などについて、具体的な事例を挙げて説明をお願いします。

それから、町内会側からの相談や情報提供が支援につながった事例はあるのでしょうか。また、町内会との定期的な情報交換の場、例えば連絡会や協議会といろいろあるかと思っておりますけれども、設けられているのでしょうか、お知らせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

町内会と連携している活動につきましては、支援を必要とする高齢者を医療・福祉等を適切な支援につなげるための小樽市高齢者見守りネットワーク、また、高齢者虐待の早期発見や再発防止のための見守り活動を行う小樽市高齢者虐待防止ネットワーク、地域の実情に応じた防災行動を身につけるための防災訓練への参加などがあります。

町内会からの相談が支援につながった事例につきましては、例えば、町内の高齢者の姿が見えないですとか、ふだん様子がおかしいなどといった情報の提供によりまして、支援の必要な方の早期発見から要介護認定の申請や医療機関の受診など、適切な支援につながった事例がございます。

町内会との定期的な情報交換の場なのですが、年に2回開催する小樽市地域包括支援センター運営協議会に町内会関係者に外部委員として参加していただいております。

○中村（岩雄）委員

それでは、連携促進に向けた課題と支援策について伺っていきます。

町内会によっては、人材不足や活動の停滞によって、地域包括支援センターとの連携が十分に取れていない地域もあると聞いております。

市として、町内会との連携促進に向けた対応などはされているのでしょうか、お聞きします。

それから、地域包括支援センター職員が町内会活動に参加することへの制度的、時間的な制約がある場合、市として柔軟な運用や支援体制の見直しを行う考えはあるのかどうか、お答えください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

町内会との連携促進なのですが、地域包括支援センターの職員が兼務する生活支援コーディネーターを中心として、町内会を個別に訪問して、顔の見える関係性の構築に努めるとともに、地域の困り事などについても情報交換を行っております。

また、地域包括支援センターは、地域に暮らす高齢者の個別の相談支援ですとか権利擁護、介護予防マネジメントなど専門的かつ広範囲にわたる包括的支援事業を担っておりまして、これらの業務には緊急性の高い対応も含まれております。

高齢者支援に向けて町内会との連携については必要であります。地域包括支援センター職員としての町内会活動参加につきましては、難しいものと考えております。

○中村（岩雄）委員

それでは、地域包括支援センターと町内会との連携を制度的に位置づけて、定期的な情報交換や協働事業の実施を促進する仕組みづくり、それから、町内会活動の担い手不足に対応するために若年層や多世代の参加を促す支援策、そして地域包括支援センターとの協働モデルの構築を強くお願いしておきたいと思います。

◎第2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

次に、第2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伺っていきます。

小樽市では、第2期小樽市地域福祉計画・小樽市地域福祉活動計画が策定され、地域共生社会の実現に向けた取組が進められております。計画の方向性や理念については非常に意義深いものと受け止めております。

しかしながら、こうした計画が実効性を伴って進められるためには、各施策の進捗状況、誰がどのように担っているのか、そして、その成果がどのように市民に共有されているのかという点が大変重要であると考えております。

以下の質問をいたします。

まず、各施策の主体者別の進捗状況についてです。

この計画には市役所、小樽市社会福祉協議会、地域団体、さらには地域住民自身が主体となる施策が数多く盛り込まれておりますけれども、それぞれの施策がどの程度進んでいるのか、どのような方法で把握されているのか、お尋ねします。例えば、定期的な報告書の提出、ヒアリングの実施、あるいは進捗管理のための指標設定など、具体的な把握手法があれば御説明ください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

本市の施策を担当する部署や小樽市社会福祉協議会などにつきましては、進捗状況を達成度などの指標を用いた年度ごとの報告により把握を行い、地域団体や住民などにはアンケート調査などを検討しております。

○中村（岩雄）委員

次に、進捗経過の報告体制についてです。

各主体からの報告はどのような形式で、どの頻度で市に提出されているのか。また、その報告内容はどのように検証され、必要に応じてフィードバックがなされているのか、市としてのチェック機能、そして改善支援の体制についてもお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

市が事務局として年度ごとに進捗報告をまとめまして、外部委員から成る小樽市地域福祉計画推進委員会への報告によりまして、取組の分析、評価や見直すべき内容について意見交換会を行います。その結果を市の関係部に報告し、計画の改善や見直しにつなげていきます。

○中村（岩雄）委員

市民や関係者への周知方法についてです。

計画の進捗状況は、市民にとっても関心の高い事項であります。また、地域福祉の担い手としての意識醸成にもつながります。

市として、どのような手段で進捗状況を周知しているのか、例えば広報紙やウェブサイト、それから地域説明会などの活用状況、また、図表やグラフなどを用いた見える化の工夫がなされているかについてお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

周知につきましては、市のホームページや広報おたるなどを想定しております。

また、周知に当たっては、計画への理解と情報共有を念頭に表現も工夫していきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

今後の改善策としての提案になります。進捗状況の把握と報告、そして周知をより効果的に行うためには、施策ごとのKPIの設定やオープンデータ化による情報共有の促進、さらには第三者評価の導入なども検討すべきでは

ないかと考えます。お考えをお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

計画の推進を効果的に行う取組は必要と考えておまして、指標設定が可能な量的評価におきましては、地域福祉計画を上位計画とする各個別の計画でKPIを設定しているものもあるほか、第三者評価としましては、小樽市地域福祉計画推進委員会による評価がそれに該当するものと考えております。

○中村（岩雄）委員

それでは、計画の実効性を高めるため、より体系的かつ客観的な進捗評価の仕組みが必要ではないかと考えます。

そこで、他自治体の事例を参考にしながら改善の方向性について伺います。

まず、小樽市地域福祉計画にひもづく各施策について、ある市ではPDCAサイクルに基づいた進捗管理を実施しております。そして、量的評価と質的評価の両面から事業の達成度を分析しているのです。具体的には事業ごとに新規拡充、継続廃止といった取組状況の分類、それから計画どおり、課題あり、進展なし、未着手といった進捗評価を行って、地域福祉推進委員会による第三者評価も導入されています。

それから、大阪府門真市になりますけれども、地域福祉計画進捗状況管理シートというのを活用して、各課の取組状況を定量、定性の両面から評価して、推進協議会で審議した結果を市のホームページ等で公表することで、市民との情報共有を図っているというのです。これらの事例に共通しているのは、進捗状況の見える化、先ほども見える化という言葉がありましたけれども、協働による評価体制の構築です。

そこで、小樽市においても、以下のような改善策を検討すべきではないのかと思います。

一つ目、各施策に対して進捗状況を4段階評価などで定期的に整理し、課題抽出を行う仕組みの導入。二つ目、地域福祉推進委員会などによる第三者評価の実施と評価結果の市民への公表。三つ目、デジタルツールを活用した進捗管理シートの整備と関係機関との共有体制の強化。四つ目、市民や地域団体による評価参加の仕組みづくり、ワークショップや意見募集などの取組によって計画の実効性と市民参加の両立が図られると考えます。

市として、こうした他自治体の事例を参考に、進捗管理と周知体制のさらなる改善に向けた検討を進める御意向はあるのか、改めて伺いしておきます。

○（福祉保険）福祉総合相談室太田主幹

今期の計画は令和6年度から10年度の計画期間でありまして、令和8年度で中間見直しとなっております。中間見直しでありますので、内容を大きく刷新するものではありませんが、御提言いただいた事例も含め、他の自治体の取組も参考とさせていただきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

◎おくやみ窓口について

次に、おくやみ窓口の開設経過と現状課題、そして今後の改善点についてです。

小樽市において、親族の御逝去に伴う各種手続を一元的に支援する、おくやみ窓口が本年4月18日に市役所別館1階に開設されました。これは遺族の心理的、時間的負担を軽減するための重要な市民サービスであり、以前から、市民の皆様や議会からも強く求められていた施策であると認識しております。

そこで、初めに、この窓口の開設に至るまでの経過について伺います。

他自治体の先事例なども参考にされたと聞いておりますが、庁内での検討や調整においてどのような課題があり、どのように乗り越えられてこられたのか。また、開設に当たり、特に重視された市民ニーズやサービス設計のポイントについてもお聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

おくやみ窓口の設置に向けては、亡くなられた後の手続が必要なものが何か分からない、どこに相談すればいいか分からない、何度も住所や氏名を書かなければならないといった課題があったことから、主に関係課の課長職で

構成するプロジェクトチームを立ち上げ、また、関係課の担当者による実務レベルの検討を行い、どういう窓口にしていくかの議論をしてきました。

重視したこととしましては、なるべく多くの手続を1か所でスムーズに行えるようにすること、また、亡くなられた後の手続を分かりやすく進めていただけるようにすることであり、手続を分かりやすく進めていただくことにつきましては、必要となる手続の概要などをまとめたおくやみガイドブックを新たに作成し、死亡届を提出されたときにお渡しすることとしたものです。

○中村（岩雄）委員

次に、開設後の利用状況について伺います。

報道によりますと、開設からの平日7日間で15件の利用があったということですがけれども、現在までの累計利用件数と市民からの反響、満足度についてどのように把握されているのか。また、現在は平日、1日4枠の予約制で運用されていると承知しておりますけれども、実際のニーズに対して対応枠は十分とお考えなのか。また、改善の余地があるのかも併せてお答えください。

それから、おくやみ窓口は、死亡届に伴う市役所内の手続支援にとどまらず、相続、空き家、墓地管理など、より広範な課題に直面する遺族の方々にとっても包括的な支援が求められる場でもあります。

現時点で見えてきた課題や窓口で完結できない手続への対応、関係機関との連携強化の必要性について、どのように認識されているのか、伺います。

○（生活環境）戸籍住民課長

開設した4月18日から9月17日までの累計利用件数につきましては、318件となっております。

市民からの評価につきましては、窓口を御利用いただいた際に簡単な内容のアンケートにお答えいただいております、ほとんどの方から満足いただいているとの回答をいただいております。

対応枠につきましては、現在、1日当たりの平均利用数は3件強であり、おおむね希望日に御利用いただくことができておりますので、4件のままと考えておりますが、今後、利用件数が増えた場合は対応を検討してまいりたいと考えております。

見えてきた課題につきましては、現時点で滞りなく運用できておりますが、様々な手続がありますので、よりスムーズに対応ができ、使用時間の短縮が図れるよう取り組んでまいります。

窓口で完結できない手続への対応についてですが、現在、おくやみ窓口での手続以外の相談などがありましたら、内容をお伺いし、市役所に関することであれば担当課を、それ以外のことであれば関係機関等を案内するといったことを行っております。

今後も窓口にいらっしゃった方の話をよく聞き、必要な支援を行ってまいりたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

それでは、ここで他自治体の先進事例を踏まえた提案、改善提案を申し上げたいと思います。

まず、岐阜県高山市では、予約者情報を庁内で事前共有して、必要書類をあらかじめ印刷しておくことで平均所要時間を90分から46分に短縮しています。また、兵庫県宝塚市ではデジタルガイドと色分けファイルを活用して、遺族が庁内をスムーズに移動できるように工夫されています。こうした事例は庁内連携、それからデジタル活用によって、遺族の負担を軽減して、職員の業務効率も向上させるいい例であると考えております。

そこで、小樽市において、以下の点について検討をお願いしたいと思います。

一つ目、事前準備の強化と庁内連携の仕組みづくりです。予約制に加えて、関係課との情報共有を強化し、必要書類の事前準備や案内の簡素化を図ることで、対応時間の短縮と市民満足度の向上が期待できます。

二つ目、デジタルガイドの導入とガイドブックの多言語化、電子化対応です。遺族が質問に答えるだけで必要な手続が一覧化される暮らしの手続ガイドのような仕組みを導入することで、窓口に来る前の不安を軽減できます。

また、ガイドブックの電子化や多言語対応によって、外国籍市民や若年層にも配慮したサービス設計が可能です。

三つ目、関係機関との連携による包括的支援体制の構築です。相続、空き家、墓地管理など窓口では完結しない課題について、司法書士会や地域包括支援センター、医療機関などの連携を強化して、必要に応じて専門家につながる体制を整えることが望まれます。

おくやみ窓口は、単なる手続支援ではなくて、人生の節目に寄り添う市民サービスの象徴です。小樽市においても、こうした先進事例を参考にしながら、より市民に優しい持続可能な窓口運営を目指していただきたいと強く願っております。これらの提案について、お考えをお聞かせください。

○（生活環境）戸籍住民課長

まず、事前準備の強化と庁内連携の仕組みづくりについてですが、現在、予約の御連絡をいただいた翌日に関係課と情報共有を行い、必要書類を確認し、予約をいただいた方に必要な手続や必要書類などについて連絡を行い、対応時間の短縮に努めております。

次に、デジタルガイドの導入とガイドブックの多言化、電子化についてですが、電子化はしておりませんが、必要な手続をまとめたおくやみガイドブックを、死亡届を提出されたときにお渡ししており、御遺族が事前に手続を確認できるようにしております。なお、ガイドブックにつきましては、ホームページにも掲載しております。

また、現時点で外国人の利用の申込みなどはありませんが、多言語化対応につきましては、他市の事例を参考に研究してまいりたいと考えております。

次に、関係機関との連携についてですが、先ほど申し上げましたとおり、おくやみ窓口での手続以外の相談などがありましたら、内容をお伺いし、担当課や関係機関の案内を行っておりますが、手続につきましては、人によりそれぞれ違いますので、引き続き、どのような場合にどういった関係機関を案内するのかといったことなどの把握に努め、必要な支援を行ってまいりたいと考えております。

これからも、より市民に寄り添った対応ができるよう努めていきたいと考えております。

○委員長

みらい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12分

再開 午後2時40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。

○橋本委員

◎ACEスコアについて

ACEスコアから質問させていただきます。

最初に、ACEスコアとはどのようなものなのかを御説明ください。

○（こども未来）山谷主幹

ACEスコアとは、子供時代の虐待、ネグレクト、家庭の機能不全など、大人になってからの心身の健康や社会生活に悪影響を与える可能性のある逆境体験の数を評価する指標と言われており、具体的には10項目のACE体験の中で合計点が高いほど、成人期の精神疾患や身体疾患、経済的問題、人間関係の問題などのリスクが高まること

が研究で示されております。

○橋本委員

このACEスコアは、18歳までに経験するトラウマにつながりかねない出来事を10項目に分けてチェックを入れていくというものです。本市において、令和6年度では家庭児童相談件数が218、うち虐待の件数が83件という御答弁でありました。その内容は、身体的な虐待、性的虐待、心理的ネグレクトといった項目にも分かれておりました。

ここで確認なのですが、1人の子供がそれぞれの項目に何個か重複していることがあるかと思うのですが、いかがでしょうか。

○（こども未来）山谷主幹

例えば1人の子供に、身体的虐待と心理的虐待が重複して発生する場合がございます。

○橋本委員

重複していることをきちんと把握しているということが分かりました。

来年12月から日本版DBSが実施される予定になっています。これは、日本でも子供の生命、特に人権に対して本気で向き合い始めたという感じもします。

特に、DBSに関しては性被害が魂の殺人とも言われて、その後の人生に長期にわたって影響があると言われております。幼少期や若者が健やかに育ち、安心して暮らしていけるまちづくりというのが基本、根幹であってほしいなという思いで、本日質問しております。

改めて、このACEスコアが高いとどのような影響があるか、先ほども少し言っていたのですが、このスコアを使って分かるものというか、そういった影響があることも改めてお示してください。

○（こども未来）山谷主幹

スコアの数値が高いほど、大人になってから精神疾患や身体疾患、社会的孤立や貧困などのリスクが高まるという結果が研究で示されております。

○橋本委員

虐待を受けると、精神的な疾患があるというのは想像がつくのですが、スコアは1個に対して1点というスコアで、最高で10点になるのですが、そのスコアが高くなると、病気、身体的な疾患も起こる比率が非常に高くなるという研究もなされています。スコアが4以上の人は、鬱病などという可能性が通常より4.6倍になったり、がんの発症率が2倍になったりという研究結果もある、また、6以上の人は、スコアがゼロの人に比べると平均寿命が約20年短くなる可能性もあるという研究結果も出ていたと聞きました。女性は男性より1.5倍、スコアが高くなる場合も多く、また、今お話しいただいたように身体的な疾患にも関係していく。6以上の方も最近是非常に増えつつあると聞いております。

もちろんこのACEは多くの場合で重複していますので、スコアが4以上にはすぐ達成してしまう。先ほども、今回の小樽市で、令和6年度の結果においても重複している子供がいることも確認できましたし、このスコア4以上にすぐ達してしまいがちであるということなのです。このスコアが高いほど、例えばパートナーが複数いるなどといったリスクの高い性行動や、喫煙とか飲酒などの若いうちからの健康を損ないやすい、生活習慣に陥りやすくなる、結果、将来的な健康を害するリスクが高まると言われています。

そこでお伺いしますが、虐待を受けていると把握している子供へのヘルスケアに関してお示してください。

○（こども未来）山谷主幹

児童虐待を受けた子供へのメンタルケアに対する対応といたしましては、こども家庭センターには心理士等の専門職は配置されておませんが、児童相談所には児童精神科の医師や心理担当職員が配置されておまして、心理面のサポートが可能となっております。

必要に応じて児童相談所と連携したり、医療機関と連携するなどの対応をしております。

○橋本委員

本市の家庭児童相談数は、ここ数年200件前後で推移していて、うち虐待の数が令和3年度と令和4年度が130件、令和2年度、令和5年度、令和6年度が80件台だったという先日の御答弁がありました。

私も以前に虐待のことで質問した際は、令和4年度から令和5年度が50件ぐらい減っている状況についてお伺いしました。以前、コロナ禍が一番の要因であったという御答弁もいただいています、ここから見ると、この令和3年度と令和4年度はコロナ禍の影響があって件数が増えていたというのが分かるのですが、それ以前に数字が戻っているということは、結果として、この虐待が減ってはいないことが分かっているのです。

ただ、平成の後半からの数字も拾うと、確かに虐待の数は減っているのです。100件を超える年もあったのが、今は80件で推移しているということは、例えば、児童相談所虐待対応ダイヤル189の普及とといったこともありますし、内情は事細かにそれぞれで違うとは思いますが、あと人口減少、少子化というのも大きく関わっていると数字から見とれます。

ここで確認したいのは、令和6年度の虐待通報の主な経路について御説明いただけますでしょうか。

○（こども未来）山谷主幹

主な通報経路といたしましては、児童相談所からの通報が大半を占めておりまして、その次に多いのが学校となっております。

○橋本委員

子供自身が直接自治体、市に助けてほしいといった声を届けることは、なかなかハードルが高いのかとは思いますが、恐らく学校内でも、本人が教員に御相談したりということで発覚することも想像できるので、子供がしっかり声を上げる場所があるというのは数字からは見てとれるので非常にいいのかと思います。

これは、年度をまたいで同じ子供がカウントされているということはあるのでしょうか。

○（こども未来）山谷主幹

年度をまたいで同じ子供がカウントされるということはありません。

○橋本委員

ですと、何年度か続けてカウントされている子供もいるというのは、実際に虐待されている子供が増えているということではないことも見えるのかと思うのですが、そこは長期にわたっているところもなかなか課題なのかと思いました。

今回、説明していただきましたACEスコア自体は、1から10までの項目を表にしたもので、これは多分皆さんが日々取り組んでいる業務と全く重なるものであると思っています。

そもそも、このACEスコア自体を使用してほしいという話ではなくて、このACEのある人が、当然ながら家庭環境に何らかの問題や課題があることも見えるわけです。実は単純に親が悪いとも言い切れなくて、親も適切な環境で育っていないACEであるという場合も想像はつくことが非常に多くて、そういった保護者の世代のところ、どこかの時点ですくい上げることができていたら、負の連鎖というのは起きなかったのではないかと思うのと、やはりこの手を差し伸べられなかった、放置してしまったという社会全体の問題であるというのが、このACEが取り組むべき一番の目的なのです。

数値化することで、しっかりどういう状況になるのかも分かりやすくなるのですけれども、ここを踏まえて、しっかりカウントされた数に応じた手当で、スコア1だから大丈夫とか、スコア6だから大変ということでは決していないのですけれども、そこを可視化できるツールであるかと思っています。

残念ながら過去は変えられないです。ただ、ACEの影響がある現在、そして未来は変えられるというのが基本的な考え方なのです。

虐待を受けた子供が18歳を迎えると、学校などから離れてしまいますけれども、成人した後、どのような支援、

どのような扱いになるか、その辺についてお示してください。

○（こども未来）山谷主幹

こども家庭センターは児童福祉法に基づきまして設置されておりますので、成人になった後の支援は困難となっております。

ただ、成人になった方がどのようなことで困り、支援が必要なのかにもよりますが、例えば心の相談であれば保健所健康増進課、DVであれば男女共同参画課、貧困やひきこもりであれば福祉総合相談室が対応することにはなりますが、いずれにしても市役所内部で連携しながら対応する体制は取れていると思われれます。

○橋本委員

これまででもしていただいていたと思うのですが、いろいろな支援があることを、少なくとも虐待を受けている方たちにきちんと理解してもらえるような接し方や寄り添い方を、これまでも以上にぜひ頑張っていたいただきたいと思っております。

◎緊急避妊薬について

続いて、緊急避妊薬、アフターピルについてお伺いします。

望まない妊娠を防ぐための緊急避妊薬、アフターピルですが、これは医師の処方箋なしでも、今後、薬局などで購入できるOTC化される見通しができました。

まず、このアフターピルについて説明していただけますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

緊急避妊薬についてでございますが、妊娠を希望していないにもかかわらず、妊娠の可能性がある性行為をしてしまった場合に、緊急的に使用する医薬品でございます。72時間以内に服用することで高い確率で妊娠を避けることが期待できるとされております。

現在は、処方箋なしでの緊急避妊薬の販売は認められておらず、服用希望者は必ず医療機関を受診する必要がありますが、スイッチOTC医療品化について厚生労働省で検討が進められており、今年8月に厚生労働省の審査報告書が出されて、その中で承認条件として、「承認後、少なくとも3年間の安全性等に関する製造販売後調査を実施すること。」「本剤の適正使用を確保するため、必要な条件を満たした薬局又は店舗販売業を有する店舗において、緊急避妊薬の取り扱いに係る研修を修了した薬剤師によってのみ販売又は授与されるよう、必要な措置を講ずること。」が示されているところでございます。

○橋本委員

一応どういう状況で販売されるのかという販売方法の想定としては、購入できる年齢には制限がなく、未成年が購入する場合も親の同意は不要とするといった考え方、また、販売できるのは、今おっしゃっていただきました専門の研修を受けた薬剤師のみで、店舗で対面販売に限られ、薬剤師が薬に関する説明をしっかりとした上で、その目の前で服用する、恐らくこういった方法でされるのではないかと聞いております。

現在、一部の薬局で試験販売も始まっていて、いろいろと試験販売している店舗での薬剤師のアンケートなども見ることができるのですが、基本的には、今は医師による処方箋がなければ購入できませんけれども、この服用までの72時間というのが心理的にもハードルが非常に高く、例えば週末、連休、3連休などを挟んでしまいますと、もうすぐに72時間はたってしまいますので、アクセスできないことも考えられるといった声が非常に多かったということで、このOTC化はするように強い要望があって進んでいったという経緯があります。

女性に限った話ですけれども、そもそもアフターピルというものがOTC化されることをしっかりみんなが知らなければ意味はないわけです。今後きちんと販売されるということになればメディアなどもしっかりと取り扱って、テレビ、新聞などでもきちんと報道はされるのだらうと思うのですが、もしかしたら、今の特に若い方はそういったことにすら触れる機会がないかもしれない、正しい知識を得る機会が必要であらうかと思っています。

これまで私は、特に10歳代の若い方のヘルスリテラシーといったことも、例えばワクチンとか妊娠できるような健康な体をつくるといったことも含めて、情報を届ける努力は必要であると前回の定例会でもお話ししています。

まず、このO T C化に係る部分なのですけれども、S R H R、性と生殖に関する健康と権利に関して御説明いただけますでしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

S R H Rとは、性と生殖に関する健康と権利のことで、避妊方法ですとか不妊治療について知ることと、生殖器の感染症などの予防や治療について知ることなどが重要とされている理念のことと認識しております。

○橋本委員

これは、女性、もちろん男性もですけれども、若い人たちが健康に健やかに暮らしていけるための非常に大切な知識が詰め込まれていまして、今おっしゃった以外に、例えばL G B T Q +を含む多様な性の尊重といったことも学ぶ機会になるのかと思っています。

日本は、この性教育が世界に比べるとなかなか遅れていると言われていまして、この包括的な性教育も実はここに保障しないといけないという概念になっています。だから、ここもしっかり国としても取り組んでいただきたいですし、自治体としても考えていかなければならない問題かと思えます。これが実はS D G sの目標の3の健康、5のジェンダーの平等、10の不平等の是正といったところにも関わっていて、本市としても非常に取り組んでいきたいところになります。

現在、ネット通販業者がこのアフターピルやピルを販売していることがあって、危険性があるとも言われています。

今回はこのアフターピルに関して、正しい知識を知るのには必要ではないかと考えますが、見解をお示してください。

○（こども未来）こども家庭課長

委員の御指摘のとおり、ネット通販などでピルを購入することは大変危険なことだと思いますし、また、現在、包括的性教育の未発達や男性主体の避妊法、また、性暴力の問題、プレコンセプションケアの認知度の低さなど、いろいろな問題があるかと思えます。S R H Rは、これらの問題を解決する糸口として有効とされていることから、正しい知識を知ることは重要であると考えてございます。

○橋本委員

これは、薬剤師が非常に大変な取組なのです。しっかり研修を受けて、これまであまり対応することのなかった、もしかしたら性暴力を受けたような方が買いに来て、それをしっかり福祉、自治体、警察なども含めたところにつなげていかなければならない。守秘義務などもありますし、なかなか手を挙げる人がどれだけいるのかというのも思うのですが、本市にはまだ10万人います。まだ子供たちがたくさんいる中で、本市としても、ここにしっかり手を挙げて取り組んでいただける企業とのヒアリングみたいなものも、もしかしたら必要ではないかと思っています。

この正しい知識を知る上でどういったものが有効か、自治体としてピルを使おうという意向を前面にホームページにどんみたいなのはなかなか逆に難しいのかなとは思うのですけれども、日本財団が助成して作成されたポケット避妊教室という教材キットがあります。

この教材キットはどのような目的でつくられたか、また、どのようなものなのか、御説明ください。

○（こども未来）こども家庭課長

ポケット避妊教室は、性に関する情報を分かりやすく届けることを目的としてつくられたものとなっております。教諭ですとか保健師などが生徒や相談者への個別指導ですとか説明の際に使うものとして、緊急避妊薬、妊娠検査薬、経口避妊薬など9種類のサンプルが入っておりまして、実際に見たり触ったりして学ぶことができる教材となっております。

○橋本委員

このキットは、見た感じはとてもおしゃれな感じというか、デザインにも優れていて、恐らく多くの女性のアイデアをふんだんに詰め込んだ、箱状のものにいろいろなものが入っているものです。その中にも、具体的な「もしものおまもり」という冊子もあって、イラストが豊富で、いろいろな悩みみたいなのところにも対応できる、QRコードもいっぱいついているような冊子も含まれています。

ACEスコアにも関係するところではあるのかということで、先ほども申し上げたように包括的な性教育がしっかり求められている、していかないといけないということを求められているのだとも非常に思うのですが、前回の定例会でプレコンセプションケアの啓発を進めていく上で、ヘルスリテラシーの重要性も質問してまいりました。

今、性交同意年齢は16歳ですけれども、16歳未満や性犯罪被害者と疑われる場合の対応も必要になるわけです。厚生労働省でも、薬局と自治体とのコミュニケーションもきちんと必要ですし、国を挙げても、例えば何かリーフレットみたいなもの作ったり、薬局等にそういったものを配置するといった取組もしていただけるのであろうかと思うのですが、各自治体が手を挙げてきちんと対応して下さる、薬局とコミュニケーションを取る必要もあると思っています。

さらに現在、若い方の性感染症が増えているといった統計もあるので、自治体として、どのような取組ができるのか考えていかなければならないのかと思っております。

最後に、今後、アフターピルやピルに関して、どのような取組ができるのか、また、現在考えられる本市での課題などがあればお示しください。

○（保健所）保健総務課長

現在、厚生労働省から審査報告書という形で示されている段階でございますが、今後、承認された際には改めて通知が来るものと思われまます。

内容が不明な現時点で、具体的なものを課題として示すというのは困難だと考えておりますが、通知内容についてホームページ等で広く周知するなどといった対応は可能かと考えております。

○橋本委員

まだはっきり決まったことではないのですが、事前に心の準備と言うと変ですけれども、少しいろいろ調べていただいたり、準備すること、これは確実に始まる施策ではあろうかと思うので、お願いしたいと思います。

最後に、質問ではないのですが、こういった取組ですので、当然、小樽市医師会などと協働したり、検討段階で庁舎内の女性の意見を聞いたりということも本当に必要だと思うので、今後、丁寧な取組を期待して質問を終わりたいと思います。

○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

共産党に移します。

○酒井委員

◎生活保護制度について

生活保護制度について伺いたいと思います。

まず、生活保護制度と利用者の現状について伺います。

生活保護は、憲法第25条で定められた健康で文化的な最低限度の生活として国民の権利として保障され、具現化

された制度であります。

生活保護とは、どういう制度でしょうか。法的根拠、概要などについてお示してください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念に基づき、生活保護法に沿って様々な理由で生活に困窮する国民の最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とするものです。

保護の種類といたしましては、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の8種類です。

○酒井委員

憲法に保障された生存権の保障として、様々な要因で世帯の収入、また資産が国の定めた基準に満たない場合に、最低生活費として足りない部分を給付するという制度であると思います。憲法第25条に保障された国民の権利として、これが大事な点だと私は思います。

それでは、本市ではどういった場合に生活保護を利用するケースが多いのでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

様々なケースがあるのですが、年金が少額、あるいは無年金で生活困窮になった高齢の方や、病気やけがなどで仕事を続けることができなくなり収入が途絶えてしまった方などから相談を受けております。

○酒井委員

本当に様々な例が出てくると思うのです。

ところで、制度が利用できるのにもかかわらず、実際にどれだけ利用しているか、捕捉しているかという捕捉率が低過ぎることが問題だと言われております。おおよそ5割から9割補足しているといった国が多い中、日本では2割程度、極端に低いと、利用率の全人口に対する割合は1.6%しかありません。先進諸国と比較すると、かなり低い利用率であります。

そこで、本市の現状について伺いたいと思います。

本市の生活保護を利用する世帯数と人数、利用率について、直近の推移について伺います。

○（福祉保険）生活支援第1課長

まず、過去5年間の世帯数、人数、利用率についてお答えいたします。

令和2年度は3,456世帯、4,381人で利用率は3.9%、令和3年度は3,364世帯、4,214人で利用率は3.8%、令和4年度は3,237世帯、4,028人で利用率は3.7%、令和5年度は3,129世帯、3,865人で利用率は3.6%、令和6年度は3,076世帯、3,779人で利用率は3.6%、直近で令和7年8月末の数字といたしましては、世帯数が3,008世帯、人数が3,667人、利用率が3.6%です。

○酒井委員

世帯数と人数、利用率について示されたわけでありませぬけれども、ごく僅か、0.1%程度下がっているという数字でありました。

それでは、本市における生活保護の申請件数について、そして実際に生活保護を開始した件数について、ここ最近の推移を伺いたいと思います。

○（福祉保険）生活支援第1課長

それでは、過去5年間の件数をお答えいたします。

令和2年度は申請が294件、開始が251件、令和3年度は申請が231件、開始が221件、令和4年度は申請が307件、開始が288件、令和5年度は申請が318件、開始が287件、令和6年度は申請が349件、開始が317件です。

○酒井委員

それでは、本市における生活保護基準の額について、パターンごとに幾つか例を示してほしいと思っています。

このパターンをどう出すかといいますと、例えば75歳単身の方のパターン、それから、これは65歳と限らなくてもいいのですが、65歳の夫婦、それから40歳の女性、10歳、11歳の子供、年齢層にこだわったわけではないのですけれども、仮に年金などの収入が全くないと言われる場合においてはこういった額になるのか、示していただけますでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

生活保護費につきましては、世帯の収入や各加算の有無などにより金額が大きく異なります。そのため、一般的な生活扶助、住宅扶助及び教育扶助費の上限額で算定した金額をお答えいたします。

75歳単身の場合は9万5,890円、65歳の御夫婦の場合は15万1,230円、40歳単身の方の場合は10万2,430円、10歳、11歳、それから母親3名の母子世帯の場合は24万4,080円となります。

○酒井委員

いろいろと示していただいたわけであります。

ただ、先ほど住宅扶助なども含まれているという形で言われていましたから、私は決して多くもらっていることではないと思うのですけれども、そういうふうを確認してよろしいでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

金額につきましては、厚生労働省が示す基準により決定したものであります。

○酒井委員

ところで、生活扶助では、年齢によって基準額が異なっております。食べ盛りの12歳から17歳が最も高いというのは私自身も理解できるのですけれども、高齢者ではどうなのかと思います。

それでは、74歳と75歳以上の生活扶助第1類の基準額について、それぞれ示していただけますでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

74歳の場合は4万3,200円、75歳の場合は3万7,100円となります。

○酒井委員

75歳でいきなり4万3,200円から3万7,100円というのは、私はとても理解に苦しむわけであります。月6,100円の差はかなり大きいのではないかと。例えば、74歳の方の食費を75歳になったら6,100円下げなさいと言われたら、食べるものが1歳違うだけで変わるわけがないと思うから、私はとても大変だとすごく思うのですけれども、国が定めているということであります。

ところで、生活保護制度には級地があります。本市の級地はどのようになっているのでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

小樽市は2級地-1となっております。

○酒井委員

それでは、現行の級地指定による市町村の例を示していただけますでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

1級地-1が東京都23区ほかになります。1級地-2が札幌市ほかとなります。2級地-1は小樽市で、2級地-2が登別市ほかとなります。そのほか3級地-1と2がございます。

○酒井委員

そういうふうを示されているわけであります。

ところで、2級地-1と2級地-2では、どれだけの級地間の格差があるのでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

生活保護費の算定に当たりましては、項目が多岐にわたるため、抜粋してお答えいたします。

いわゆる生活扶助のうち1類費につきましては、平均で約1,800円の差があります。2類費については同額となりま

す。

○酒井委員

なぜこんな質問をしたかといいますと、数年前に、この級地の指定の見直しについて、2級地-1とか2級地-2というのを外して、それぞれ1級地、2級地、3級地として統合してしまうということによって、実際にはかなり引下げになることがありました。これ自身は、2021年9月に検討結果のまとめということが出されて、最後になりましたけれども、これは引き続き注視しなければならないと私も思っております。

次に、ケースワーカーについてお伺いいたします。

社会福祉法では、生活保護ケースワーカーは、都市部では80世帯に1人、郡部では60世帯に1人をそれぞれ配置することが標準とされております。

先日、小樽市統計書を拝見しました。そこで小樽市のケースワーカー数がどうなっているのかを、月平均世帯数がそれぞれ示されておりますので、割り返しますと、80世帯を超えていると見られる年があったわけでありまして。

2019年度から2023年度の1人当たりのケースワーカー担当世帯数、さらに直近のケースワーカー担当世帯数の推移を示してください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

令和元年度からの各年度の生活保護世帯数を配置ケースワーカー人員数で割り返した数値で回答いたします。

令和元年度が84.7、令和2年度が82.3、令和3年度が82.0、令和4年度が80.9、令和5年度が82.3、令和6年度が83.1となっております。

○酒井委員

徐々に80に近づいていると見えますけれども、84.7というところもあったことが確認されました。

ところで、私は2004年から滝川市議会議員を2期やっていたのですが、当時、生活保護制度を勉強するために、結構高いのですが生活保護手帳を購入したのです。2024年度のものとはページ数や厚さ比べて、私は愕然といたしました。今、実家から自宅に持ってきたのですが、2004年度版は594ページだったのです。これが2024年度のは、1,026ページになっているのです。すさまじいと思ひまして、倍近くなっていると。

こういうことから含めても、一概には言えないのかもしれないけれども、私は20年前と比べてもケースワーカーの負担が大きくなっているのではないかと類推するのですが、実際はどうでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

頻繁に生活保護制度や関係する制度の改正がありまして、正直、学ぶことはたくさんある一方で、20年前と異なる点といたしまして、自立支援員、年金調査員、特別指導員などの専門員の雇用、あるいは就業指導員の増員などによりまして、ケースワーカーの業務軽減が図られている面もありますので、ケースワーカーの負担が大きくなっているかについては、一概には判断できないものと考えております。

○酒井委員

一概に判断はできないということでありまして。

ところで、生活保護に習熟したケースワーカーの充実、それから社会福祉士や精神保健福祉士等の専門的資格を持ったケースワーカーの充実が求められています。

それでは、本市の経験3年以上のケースワーカーの割合、それから専門的資格を持ったケースワーカーの割合を示してください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

現在配属されております37名中、3年目以上の職員は19名で51.3%、有資格者は28名で75.6%となります。

○酒井委員

日本弁護士連合会は、2019年に、現行の生活保護法改正要綱案で、都市については60世帯に1人とする案を示し

ました。先ほど80世帯に1人ということで、ばらつきはあるのだけれども、直近ではおおよそ80世帯に1人ということが出されていました。

これを堅持することが私は必要ではないかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

毎年、80世帯相当となるように人事担当部局にこちらも要請しております。

○酒井委員

次に、制度周知の取組についてお伺いしたいと思います。

利用することを躊躇することがあってはならないと思います。厚生労働省のホームページでは、生活保護は権利というふうに発信しております。

それでは、本市ではいかがでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

本市のホームページにおきましても、「生活保護の申請は国民の権利です。」と明示しております。

○酒井委員

しっかりと示されているわけでありまして、大切なことでありまして、とてもすばらしいと思います。また、中身も、しおりに書かれていることなどがまとまって記載されていて、私自身はよくまとまっていると思います。

その一方で、13年前でしょうか、一連の生活保護バッシングというのがマスコミなどを通じて行われて、生活保護を利用したくないという意識を強くしているといった指摘もあるわけでありまして。

ここで例を挙げたいのは、東京都国立市であります。国立市では「生活保護は生きるための権利です。生活保護に対する差別や、その他の差別は許されません。」と明確にバッシングを許さない姿勢を打ち出しております。

まず、本市の所感をお示ください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

生活保護者に対する差別については、あってはならないものと考えております。

○酒井委員

あってはならないと思います。本来、生活保護に対するスティグマ、社会的烙印のことですけれども、また偏見を取り除かなければならないのは政府の役割であります。そうはいつても、行政といいますか、市でもできることがあると思います。国立市のホームページのように、「生活保護は生きるための権利です。生活保護に対する差別や、その他の差別は許されません。」と打ち出すことはできるはずであります。

差別を許さない取組について、本市の見解をお示ください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

福祉総合相談室福祉相談グループで、生活保護申請のほかに生活保護制度に対する御意見、あるいは生活保護制度受給者に対する苦情なども受け付けております。その説明の際に、内容に応じて差別や誤解についても解消するよう説明しております。

○酒井委員

そのことについてはすごくよく分かるのです。

ただ、ホームページに、せっかく「生活保護の申請は国民の権利です。」という形で示されているわけですから、その下に、生活保護に対する差別やその他の差別は許されませんという形で記述すること、研究なども含めて考えてみたらどうかと思うのですが、そういったことは全く考えていないというお考えでしょうか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

これまでは、差別について具体的な記載はしていませんでしたが、記載について検討したいと思います。

○酒井委員

実際に記載するかどうかは別にして、ぜひ研究していただければと思っております。

前出の国立市では、ケースワーカーの仕事内容、利用者の権利擁護などを学ぶための生活保護担当職員向けの研修資料「生活保護きほんのき」、これも繰り返し、寄り添う姿勢の実践を求めています。さらに、生活保護のしおりだけではなく、保護申請書や一時扶助の申請書もダウンロードできるようになっています。

同様に本市の所感をお示してください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

生活保護の受給に当たりましては、申請書を提出したらすぐに生活保護開始とはならないもので、申請から2週間以内に申請者の方に関する調査などを行い、生活保護の要否を判断する必要があります。

また、事前に生活保護制度についての権利、義務ですとかも御説明させていただく必要があることから、本市については生活保護を申請される方には、基本的に御来庁いただいて、お話を伺って、御説明させていただいた上で保護申請の意思を確認して、申請書に記載という形を取らせていただいております。

そのため、現時点で申請書のダウンロードについては考えていないものです。

○酒井委員

現時点でダウンロードは考えていないということでもありますけれども、先進自治体の中では、先ほど述べたような生活保護担当職員向けの研修資料、私も全て読ませていただきましたが、こうやって生活保護利用者の方々に寄り添う姿勢を見せていくのだと、お互いの気持ちをしっかり考えていくことも大事なのだなども含めて、私は非常に勉強になったのです。

この「生活保護きほんのき」をよく国立市は公開できたと思うのですがけれども、こういった他自治体での状況などについて研究、調査していくというお考えはありませんか。

○（福祉保険）生活支援第1課長

現在、小樽市で掲載しているもののほか、他都市の掲載内容についても研究してまいりたいと思います。

○酒井委員

一気に進められなくても少しずつできることもあります。

本市の制度周知の取組について、これからどのように考えているのか、お示してください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

本市のホームページにおきまして、生活保護の仕組みや原則、あるいは誤解などについて説明を掲載しております。

また、実際に生活保護を受けている方に対しましても、毎年、春に生活保護制度についてケースワーカーから説明をさせていただいております。

○酒井委員

ホームページに出ている内容というものは、私はすごくいいものだと思うのです。他都市では、この生活保護について全くといっていいほど書かれていないところもある一方で、小樽市ではどういった場合に利用できるのかですとか、また、こういった場合にはどうなりますかということを含めて様々に記載されていて、とてもいいと思うのです。私は、さらにこれを充実していくということでよくなるのではないかと思います。

最後に、社会保障は人々の命、尊厳、そして人権を保障するものであります。社会保障に支えられず、貧困が深刻化する社会で、明るい未来を展望することはできません。自己責任を強調する新自由主義的な社会保障の在り方を見直し、憲法第25条に基づき、全ての人が社会から排除されることなく、生存権が保障され、かつ一人一人が自己決定に基づいた生活を送ることができる社会保障制度を構築することが国や地方自治体に求められております。

本市の見解をお示してください。

○（福祉保険）生活支援第1課長

社会保障制度のうち生活保護の部分になるのですが、今後もこれまでと同様に生活保護を必要とする方に寄り添い、最低限度の生活の保障、それから自立に向けた援助を行ってまいります。

○酒井委員

◎議案第22号小樽市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例案について

次に、議案第22号小樽市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例案について質疑いたします。

日本共産党の高野議員が行った代表質問では、市立病院と公的病院の役割は変わったのかという質問をいたしました。これに対して、結果として、それぞれの病院の役割が変化することは避けられないという御答弁だったわけでありました。

これまで、この市立病院と公的病院は、それぞれの役割を基に進めているという私は認識だったものですから、役割が変化することは避けられないものと考えているというのは、とても違和感を感じたわけでありました。

まず、どういった御趣旨で役割が変化することは避けられないという御答弁だったのか、確認したいと思います。

○（病院）事務課長

代表質問の際には、市立病院と公的病院の役割の変化という御質問に対する答弁でしたが、統合から10年以上経過しておりまして、少子高齢化や人口減少などがさらに進むなど、医療環境が変化する中で、当院を含む公的病院を取り巻く経営環境もまた厳しさを大変増しております。

そのような環境にありましても、地域医療を持続可能なものとしていくため、それぞれの病院が持つ医療資源を効率よく最大限生かすために、機能分化と連携強化に努めている結果としてという趣旨でございます。

○酒井委員

私の勝手なイメージなのですが、例えば整形外科診療や周産期医療、消化器といったところは、それぞれの3公的病院で得意分野を生かしていただき、公立病院である市立病院は、公的病院と切磋琢磨しながら、それぞれの地域の医療を守っていくためにやっていくというのが基本的な考え方だと思うのです。こういった考えではないということで確認してよろしいでしょうか。

○（病院）事務課長

委員のおっしゃるとおり、統合時の話合いの中では、大枠といたしまして周産期医療、救急医療、災害医療といったところの議論がございましたが、そういったところは、今回の答弁でも大きな変化はございませんとさせていただいております。

ただ、そういった大きな枠の中ではなくて、それぞれの病院が持つ得意分野をいかに生かして地域医療を守るかというところでは、様々な経営環境ともありますし、医師や看護師の確保といった医療資源を効率よく、最大限生かすこともございます。そういう大枠の中の小さな部分では、どうしても10年という経過の中では、役割が変化することは避けられないものと考えているところでございます。

○酒井委員

私自身は、小樽市立病院に呼吸器外科ができることによって、市民が受けるメリットはとても大きいと思うのです。例えば呼吸器内科と呼吸器外科が連携して、それぞれで終結できるという形であれば、市民や、また後志などの利用者などもかなり恩恵を受けるということで、反対ではなくて、むしろ賛成なのです。

ただ、危惧するのは、こういった、たとえ医局の意向とはいえ、公的病院から市立病院に移ってきてしまうということになれば、私は公的病院としてなかなか大変になってくるのかと。これは役割分担という形ではないけれども、少なくとも公立病院としての立ち位置と公的病院としての役割ということをうまく話し合っていて、やはり当時の市立小樽病院と旧市立小樽第二病院とが統合して新病院の小樽市立病院となったわけです。そのときの感覚に立ち戻って、やはり小樽市医師会の意向ですとか、また、3公的病院の意向なども含めて、どういったところに

小樽市の医療は進むべきなのかも含めて、市立病院としては立ち位置ということを考えていく必要があるのではないかと。ではなければ、どの公立病院も経営が苦しい状況の中で、小樽市立病院だけ勝てばいいというものではないと思うのです。それだったら、市民や、また患者なども得をしないと思うのです。

この辺について、市立病院としての立ち位置というものも考えていく必要があると思うのですけれども、考え方はいかがでしょうか。

○（病院）事務課長

確かに、昨今、公立病院だけではなくて地域の多くの病院が赤字になっていることは報道でもされておりますし、当院も所属するいろいろな会議でもそういったことは言われております。もちろんそれに対しては様々、診療報酬の改定とかを求めてはいるのですが、そういったことも併せながら地域全体で、ほかの病院のそういった経営関係等も含めて、今後は考えていく場があればいいかとは思いました。

今回の件に関しましては、先ほど医療資源という言葉を使いましたが、医師もそれぞれ専門化が進んでおりまして、なかなかこういう医師が欲しいと言っても来てもらえなかったりという実情があります。大学の医局でも医療機能の集約化は言われております。そういった観点からも、どこの病院にどう配置していくのが集約として最もいいのかということ併せて考えていかなければならないと当院では考えております。

後志圏域全体で考える場もございますので、そういったところで話ができればいいかと考えております。

○酒井委員

例えば周産期医療においては、小樽市立病院のドクターが小樽協会病院でやっていって、うまくいっていると聞いております。やはりこういった形でも連携していくとか、様々な形で地域の医療資源を活用して行っていくことは必要だと思います。今、医療報酬なども含めてなかなか大変な状況でありますけれども、市立病院としても患者などのために奮闘していただければと思います。

◎銭函市民センターについて

次に、銭函市民センターの指定管理者の選考方法及び開館時間等の変更についてお伺いしたいと思います。

このことを聞かされたのが、9月17日に銭函市民センターについて指定管理者の変更などがいきなり示されて、さらには開館時間の変更なども示されたという話です。

私は順番が逆なのではないかと思うのですけれども、まず、この点についてお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

委員のおっしゃるとおり、本来であれば、通常の流れとしては開館時間を規定した条例案の改正案を提出しまして、そこで議決いただいた上で変更すべきことであるという認識でございます。

今回の流れとしましては、公募に当たって新たな民間事業者を選定することになるという関係で、見直すべき点について、この機会に見直しをすべきであると考えたところでありまして、来年4月に向けて見直しを行うには、このタイミングでの募集要項の見直し、募集要項に見直し内容を反映させる必要があったということ。

また、当センターの管理については、民間の事業者のノウハウを活用することが住民サービスの向上につながることを考えたことによりまして、今回、選考方法と開館時間を変更した上で指定管理者を公募することが望ましいと考えたのが今回の理由でございます。

○酒井委員

びっくりしたのは、この説明を受けたのは昨日でありますけれども、既にスケジュールが決められておりました。そこでは、募集の告示、募集要項等の配布なのです。もうこれをやってしまった後で、事後で議論してくださいという話なのです。

今までこういったことというのを私は記憶したことがないのですけれども、あったでしょうか。

○（生活環境）角澤主幹

市全体の施設の部分については確認してございませんが、私ども所管でのこととしては、今まで例はなかったこととございます。

○酒井委員

もう決まったことだという形でやられるというのは、本当に問題でしかないと思うのです。今までの小樽市の進め方で言えば、こういったものがあるので、いつまでにこういったことが必要になることを例えば第3回定例会に示されて、第4回定例会ではスケジュールなども含めて、こんなふうやっていくと、第1回定例会で議決するという形になってくるということが極めて普通の流れだと思うのです。

なぜ、もう既に募集の告示、要項等の配布してしまった後に、こういうふう説明するという流れになったのか、改めてお示してください。

○（生活環境）角澤主幹

今回は、まず、7月に銭函連合町会から辞退の報告を受けまして、来年4月からいよいよどうするかという協議を含めて協議を進めました。直営という案もいろいろ出の中で、やはり指定管理者を公募してということが最善であることで決めたところであります。

その中で、通常の公募スケジュールからはかなり離れているのですが、担当課といろいろ間に合うかどうかの協議を進めた中で、この日程に乗れば予定までに決めることが可能だということの確認を取った中で、全てが後追いの流れだったのですが、何とか令和8年4月からは施設を止めることなく運営するために、この公募のスケジュールに乗せることが一番速いスピード感の中での作業だったわけです。

そういったところで、この告示自体がもう少し先に引き延ばせない中で、午前、午後がありますが一応同日という形で、急いで議員の皆さんに説明させていただき何とか間に合わせさせていただいたといった状況でございます。

○酒井委員

いや、私はすごく問題だと思っています。

例えば、この開館時間についてということとありますけれども、こういったものに定められているのでしょうか。

○（生活環境）角澤主幹

開館時間につきましては、銭函市民センター条例の中に記載してございます。

○酒井委員

ということは、小樽市が第4回定例会まで条例違反を勧めるということなのですか。

○（生活環境）角澤主幹

条例の改正につきましては、第4回定例会でかけさせていただくという流れになってございまして、今、先行して行うのは公募のところとございます。要項の中にも一応、条例改正をする予定であるということを要項の中に盛り込んで募集しているのであります。あとは、次の第4回定例会での条例案の決定によっては、それが認められなかった場合などは、指定管理者の選考と調整を図ることが出てくるのかとは思っております。

○生活環境部長

条例と公募の公表の中の関係なのですが、あくまでも新たな指定管理者ということで来年4月以降の公募の整理として、開館時間も実態に合わせて整理させていただきたい。その条例改正を議案として、第4回定例会で提案させていただいて、施行期日は来年4月からになるだろうということです。

実際の動き、来年3月までは今の開館時間で、そのまま条例どおりになっていますので、第4回定例会で議案を出させていただきたいという趣旨を含めて、昨日、御説明させていただいたといった形でございます。

○酒井委員

いや、昨日でなければ、私は代表質問などでこういった問題を質問できたわけなのです。それから、予算特別委

員会などでも問題として聞くこともできたわけなのです。それが厚生常任委員会の前日のタイミングでいきなりぼんと出されて、いや、既にもう同日の告示で、募集要項の配布であると言われた場合に、それでは何もできないではないか、だからこそ、私は逆なのではないかということをおっしゃっていました。

やはりこういった進め方というのは、私はとても乱暴ではないかと思うのですけれども、その点を伺いたいと思います。

○生活環境部長

今回の銭函市民センターの関係につきましては、私どももこのまま従前どおり、今の管理者の継続ということで年度当初からずっと進めさせていただいておまして、このたび、突然、来年の春からは辞退というお話をいただいた中で、来年の春以降の運営体制を真に検討させていただきながら、御説明できる資料、また、私どもで内容につきましてもまとめてペーパーに作り上げてというところで、本当にぎりぎりの中だったのです。

昨日、告示しなければ、第4回定例会で間に合わない、来春に間に合わないという状況もありましたので、本当に同日になって大変時間のない中ということですが、変に狙って、そういった日付にしたわけではないということは御理解いただきたいとともに、本当にぎりぎりの説明になったことに対しましてはおわび申し上げますとともに、説明内容につきまして御理解いただければとお願いいたします。

○酒井委員

◎子供の居場所について

子供の居場所について伺いたいと思います。

予算特別委員会の中でも伺いましたけれども、子供の居場所について、児童館でない子供の居場所などもあり得るという話をされていて、副市長も、正式な議論というわけではないけれども、様々な話はしているのだという趣旨のお話がありました。

では、具体的にどういった施設が考えられているのかについて伺いたいと思います。

○（こども未来）阿達主幹

先日の予算特別委員会でもお答えさせていただきましたが、子供の居場所といたしましては様々ございまして、児童館のほか、学習塾や自習室、また子育て支援センターや公園などもあります。また児童館ではないのですが、子供が安心して過ごすことができ、いたいと思える場所なども挙げられます。

○酒井委員

では、小樽市は、そういったものの中でどれを候補として考えられているのか、お聞かせ願えますでしょうか。

○（こども未来）阿達主幹

先日、副市長からも答弁させていただいておりますが、現在、銭函地域で議論を始めているところではあります。その中で、我々の考えといたしましては、子供の居場所といたしまして児童館とするのがいいのか、それとも児童館とはしないで、子供が学んだり遊んだりできる機能を備えるのがいいのかといったところを今考えているところでございます。

○酒井委員

では、銭函と言いましたけれども、それ以外のところについては考えられていないということで確認してよろしいですか。

○（こども未来）阿達主幹

確かに委員のおっしゃるとおり、地域によって子供の居場所となり得る施設があるところとないところがあるとは認識しております。どこの場所にどういった機能があればいいのかは、検討課題であると認識しております。

○酒井委員

例えば、乳幼児に対しての子供の居場所という点では、他の自治体から見ても比較的充実しているのではないかと

と、私は実感しているわけなのです。

その一方で、例えば小学生の子供の居場所という点、それから、中高生の居場所という点でも少ないのではないかと、自習室といっても、予算特別委員会の中でも言ったとおり、図書館とウイングベイ小樽しかない。

いろいろな子育て施設はどこにあるかとやってみると、今回、ウイングベイ小樽に充実されたということがありますが、そちらを利用される方にとっては、今も民間であるものがさらに公営でできるものだから、ますます便利になるのだけれども、また、駅前地区にとっても同じような状況になっていってという形になってくると、とても偏在している。だからこそ、私は問題だということを行っているのです。

充実しているところをさらに積み上げていくというやり方ではなくて、もちろんウイングベイ小樽の自習室はうまくいってほしいと思っています。だけれども、そうではなくて、地域の面で見たときにこの場所については何も無いではないかということについて、議論まではいかなくてもしっかりとアイデア出しぐらいはしてほしいのです。

銭函地域はどうかというと、確かに銭函地域に市民センターはあるけれども、それ以外のところと言えば、札幌市がありますから、札幌市のものを使ったりとかして、何とかやっているから、あまり文句は出てこないのです。

では、桜、望洋台、新光、朝里地域はどうかといったら、丸ごとないのです。あまりこのことについて言うつもりはないのですけれども、やはり少なくともそういった地域を基にしたアイデア出しなどをやっていくことというのが、今は何ができるかなどと考えなくてもいいと思うのです。とにかくアイデアを出して、やっていく時期だと思うのですけれども、その点はやってくれるということで確認してよろしいでしょうか。

○（こども未来）阿達主幹

一部答弁の繰り返しにはなりますが、市長の重点公約でも、安全で安心して過ごせる子供の居場所の充実を推進することとしておまして、今言われた地域的なことも含めて検討していかなくてはならないと、課題であると認識はしております。

○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 3 時54分

再開 午後 4 時10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。

○酒井委員

日本共産党を代表して、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、陳情第6号加齢による難聴者の補聴器購入の小樽市としての助成方について、採択を求めて討論いたします。

陳情第3号です。陳情者が示すとおり、新光・朝里地区の人口は2万5,000人余りにもなり、朝里小学校や朝里中学校の規模は後志管内随一の規模となっています。しかし、公的施設がないため、子供だけでなく、住民諸団体も大変苦勞しています。当該地域にまちづくりセンターの建設はどうしても必要です。

陳情第6号です。加齢性難聴は認知症の危険因子の一つであり、その予防に取り組むことは重要です。加齢性の中等度難聴者の補聴器購入には、国からの補助はなされていません。市独自の助成が必要です。

以上を申し上げ、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6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

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、委員長は継続審査と裁決いたします。

次に、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22号、陳情第12号及び所管事務の調査について、一括採決いたします。

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

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長

御異議なしと認め、さように決しました。

本日は、これをもって散会いたします。