

～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、橋本委員、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、説明員より報告の申出がありますので、これを許します。

「北しりべし廃棄物処理広域連合の事務執行状況等について」

「産業廃棄物等処分事業経営戦略のパブリックコメント実施結果について」

○（生活環境）次長

初めに、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、報告させていただきます。

令和8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、議案としまして、令和8年度一般会計予算、令和7年度一般会計補正予算、監査委員の選任及び公平委員会委員の選任についての計4議案が上程され、いずれも可決、同意されました。

議案第1号令和8年度一般会計予算につきまして、詳細は資料のとおりとなりますが、歳入、歳出ともに合計は53億1,639万7,000円となっております。

関係市町村負担金の内訳につきましては、本市の負担額は28億9,463万7,000円となっております。

なお、議案第2号令和7年度一般会計補正予算につきましては、基幹的設備改良工事費の繰越金が発生しないよう継続費の減額を行うもの、議案第3号監査委員の選任につきましては、任期満了に伴い、後任委員を選任するもの、議案第4号公平委員会委員の選任につきましては、任期満了する委員を引き続き選任するものであります。

次に、広域連合事務局長報告についてですが、令和7年4月から12月までの処理施設運転状況等について報告がありました。

ごみ焼却施設につきましては、搬入量が約2万2,962トンで前年同期と比較して約8.5%の減、焼却処理量が約2万484トンで約8.3%の減となっております。

次に、リサイクルプラザの搬入量につきましては、不燃ごみが約1,812トンで前年比約2.2%の減、粗大ごみが約1,753トンで前年比約13.2%の減、資源物が約2,148トンで前年比約3.5%の減となっております。

次に、環境監視項目につきましては、全ての項目におきまして法令の規制値に基づき設定しております管理値を満たしているとの報告がございました。

また、北しりべし広域クリーンセンター基幹的設備改良工事の進捗状況について報告があり、ごみ焼却施設の2号焼却炉、それからリサイクルプラザの搬入設備などの工事を実施しておりまして、計画どおり順調に進んでいるとのことでございます。

続きまして、産業廃棄物等処分事業会計経営戦略に対するパブリックコメントの実施結果について、御報告させていただきます。

令和7年第4回定例会厚生常任委員会におきましてお示しさせていただきました、産業廃棄物等処分事業会計経営戦略に対するパブリックコメントを令和8年1月5日月曜日から2月4日水曜日までの期間で実施し、2名の方から計4件の御意見をいただきました。

意見の概要等につきましては、資料の「小樽市産業廃棄物等処分事業経営戦略（改定原案）」に対して提出された意見等の概要及び市の考え方等のとおりですが、No.4の御指摘を受けまして、一部修正いたしましたので御報告させていただきます。

○委員長

「小樽市銭函市民センターの運営方法について」

○（生活環境）角澤主幹

小樽市銭函市民センターの運営方法について御報告いたします。

小樽市銭函市民センターについては、これまで銭函連合町内会が指定管理者として管理運営を行っており、更新となる令和8年度以降についても指定管理者の候補者に選定していたところですが、昨年7月に当町内会から指定管理者の候補者を辞退したい旨のお申出がありました。

このため、新たな指定管理者を選考するため公募することとし、9月17日に募集の告示を行い、応募のあった事業者1者に対して、11月12日に開催された公の施設指定管理者選考委員会において審査されましたが、候補者としての選定には至りませんでした。

これを受け、任意による選定の可能性や直営による運営について再度検討を行いました。公募の際の応募数が想定より少なかったのは、当施設は令和7年12月に改定した小樽市公共施設長寿命化計画において、令和12年度に建て替えと位置づけ、令和11年度に除却する予定であったため、現施設の運営を指定管理とする場合、指定期間が通常の5年ではなく3年と短くなり、施設の維持管理を行う職員の雇用の関係により、応募まで至らなかったと推察されることから、指定管理者による運営は難しい状況にあると判断いたしました。

このことから、令和8年度から現施設が現存する間については直営とし、建て替え後の運営方法については今後、新センターに設ける機能のほか、どのように運営していくかについても整理していく必要があるため、これらを整理した上で改めて判断したいと考えております。

○委員長

「（仮称）小樽市自然環境等と再生可能エネルギー発電等事業との調和に関する条例」の制定について」

○（生活環境）環境課長

それでは、「（仮称）小樽市自然環境等と再生可能エネルギー発電等事業との調和に関する条例」の制定について、資料に基づきまして御報告させていただきます。

まず、北海道における現状ですが、北海道内では、2012年の再生可能エネルギー固定価格買取制度、いわゆるFIT制度開始を契機に、再生可能エネルギーの導入が加速する一方で、トラブル事例が散見され、再エネに関する条例やガイドラインを制定する自治体は増加している状況にあります。右下のグラフに、道内市町村のガイドライン・条例の制定自治体数の推移を記載しております。

次に、本市における現状と課題ですが、本市は、令和2年3月に、小樽市太陽光発電施設の設置に関するガイドラインを策定しました。

ガイドライン運用における課題としまして、遵守しない設置者に対し、法令や条例等の根拠がない太陽光発電施設のみを対象としているため、系統用蓄電池などの発電等施設に対し、準用が難しくなっているといった課題が挙げられます。

本市の課題としまして、自然環境や景観は、本市の重要な財産であり、それらを守るためにも地域住民理解を求める根拠を明確にし、住民トラブルなどを未然に防ぐ必要があるところでございます。

次に、条例の必要性ですが、「ゼロカーボンシティ小樽市」を表明する本市としましては、再エネの推進と生活環境、自然環境及び良好な景観の保全を両立させる必要があります。その調和及び地域理解を図りながら、適切に運用することを目的に本条例を制定するものでございます。

次に、条例骨子＜案＞ですが、まず、目的と基本理念につきましては、先ほど御説明させていただいたところでございます。

次に、定義、責務は記載のとおりで、対象施設は発電出力が10キロワット以上の建築物の屋根・屋上・壁面を除く再エネ発電施設及び系統用蓄電池といたします。

なお、自家消費のための設備は除きます。

次に、規制区域は、法令などで規制されている禁止区域と、禁止区域を除いたエリアを保全区域とします。

次に、許可ですが、発電事業者が事業を実施する際は市長に申請し、実施計画の許可を市から受ける許可制とします。

次に、審査会（仮）ですが、構成などは今後、決めていきますが、実施計画の内容を調査審査する審査会を設置します。

次に、事前協議ですが、この段階が非常に重要なものと考えており、計画の強行を未然に防ぐため、施設設置前に市との協議を義務づけます。

次に、近隣住民等への説明は、近隣住民等への説明会等の開催を義務づけ、近隣住民等の理解が得られるように努めるとします。

次に、届出は、工事着工などの届出を義務とします。

次に、維持管理は、不適切な維持管理を防止するため、適切な維持管理及び定期報告を義務づけます。

次に、遵守事項は、災害の防止、景観の保全、生活環境の保全、地域住民等への対応、維持管理に関する事項について定めます。

次に、報告徴収、立入検査及び勧告・命令・公表は記載のとおりで、勧告・命令をし、命令に従わない場合は、発電等事業者名を公表することとします。

次に、スケジュール＜予定＞は、まず、3月下旬に小樽市環境審議会へ市長より諮問し、この内容について御議論いただきます。その後、8月頃に2回目の小樽市環境審議会を開催し、条例素案をまとめ、令和8年第3回定例会厚生常任委員会に報告させていただきます。その後、パブリックコメントを実施する予定で、1月には小樽市環境審議会から答申を受け、条例案を令和9年第1回定例会で議案提出し、議決後の3月公布を目指したいと考えております。

なお、参考として苫小牧市、登別市、釧路市の制定事例を掲載しております。

○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

北海道後期高齢者医療広域連合について、御報告いたします。

令和8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は、2月10日に会期1日間で開かれました。件名及び議決結果は、表のとおりとなっております。

主な議案につきまして、概要を御説明いたします。

まず、議案第1号につきましては、北海道職員等の旅費に関する条例の見直しに伴い、広域連合においても、道条例に準拠した規定としているため、経済情勢の変化等に円滑に対応することを目的として、関係条例の改正を行うものです。

議案第2号は、令和7年度の一般会計補正予算につきまして、記載のとおり所要の補正を行ったものです。

議案第3号は、令和7年度の後期高齢者医療会計補正予算につきまして、記載のとおり所要の補正を行ったものです。

議案第4号は、北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例案につきまして、①保険料の賦課額に子ども・子育て支援納付金額を追加、②令和8年度及び令和9年度における基礎賦課額の保険料率の改定、③令和8年度子ども・子育て支援納付金額の保険料率、④保険料の賦課限度額、⑤所得の少ない被保険者に対して賦課する被保険者均等割額の軽減判定基準の変更、⑥令和8年度及び9年度における保険料減免の特例について改正を行うものです。

議案第5号につきましては、令和8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30億1,801万8,000

円で、前年度比5,036万円の減となっております。

議案第6号につきましては、令和8年度後期高齢者医療会計予算となっており、歳入歳出予算の総額は1兆332億251万7,000円で、前年度比348億9,301万1,000円の増となっております。

○委員長

「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定について」

○（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策定について、報告いたします。

本計画につきましては、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、国及び北海道の対策行動計画が改定されたことに伴い、およそ10年ぶりに全面改定するものであり、令和7年第4回定例会厚生常任委員会において計画原案をお示しし、本年1月にパブリックコメントを実施する旨の報告をしたところです。

「4 パブリックコメント実施状況」についてですが、1名の方から8件の御意見をいただきました。

御意見の概要とそれに対する市の考え方は、別添の資料にまとめておりますが、これらの御意見につきましては、計画案の方向性と大きく相違する内容ではなかったことなどから修正は行わず、計画案のとおりといたしました。その後、2月に小樽市医師会等で構成される小樽市感染症対策協議会において計画案について御審議いただき、庁内における関係部長会議を経て、本計画を策定したことを報告いたします。

計画期間は、本年4月から令和14年3月までの6年間とし、今後は本計画に基づき、平時から新型インフルエンザ等感染症発生及び感染拡大に備え、計画的に体制を整備してまいります。

○委員長

「看護職員確保対策について」

○（保健所）水上主幹

看護職員確保対策について報告いたします。

新たな看護学校の設立を断念して以来、本市では看護職員の確保に資する取組を検討するため、令和6年度に小樽市看護職員確保対策協議会を設置し、新卒者確保・既卒者確保・離職防止の観点から、今後の取組について関係団体と協議を重ねてまいりました。

令和7年度におきましては、看護職員の確保に向けた地域ぐるみの取組についての意見や行政への要望等を把握するため、看護職員確保に関する意見交換会及び医療機関アンケート調査を実施いたしました。

さらに、市内医療機関の積極的な情報発信や高校・大学・看護師養成施設への働きかけが重要であるとの小樽市看護職員確保対策協議会委員の皆様からの御意見を踏まえ、学校訪問、また市内医療機関のPRを目的とした市内医療機関紹介サイトの構築について重点的に進めてまいりました。

なお、市内医療機関紹介サイトにつきましては、別紙に概要を記載しておりますが、小樽ナースナビとして2月27日に一般公開したところであります。本サイトは、市内医療機関の看護職員採用情報を一元的に掲載するポータルサイトでございます。市内に限らず、市外からの人材確保につなげることを目的として構築したものでございます。

掲載に当たりましては、市内の18の医療機関から御希望をいただき、取材を行った上で情報を取りまとめております。

今後は、本サイトの周知を図るため、SNSを活用した広告配信を行うなど、市内をはじめ道内外に向けて広く情報発信を行っていく予定でございます。

続きまして、令和8年度以降の取組につきましては、引き続き小樽ナースナビの運用を行っていくとともに、看護師の離職防止に資するセミナーの開催、市関係団体が主催する合同就職説明会への医療機関の参加の呼びかけを行うことに加え、小樽市立高等看護学院の定員を令和9年度入学分から3名増やす方針で関係機関において調整を

進めているところでございます。

○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21号について」

○（保健所）保健総務課長

議案第21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。

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の一部改正に伴い、所要の改正を行うものであり、改正内容は法改正に伴う引用条項の変更により、別表第2条関係第69の7「第14条第15項」を「第14条第13項」に変更するものです。

施行期日は、令和8年5月1日としております。

○委員長

「議案第22号について」

「議案第23号について」

○（こども未来）子育て支援課長

議案第22号小樽市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について、説明いたします。

本条例については、リンク方式を採用しており、内閣府令で定めるリンク元の基準府令が乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準となります。

今回このリンク元の基準府令が令和7年11月14日付公布、令和8年4月1日施行で一部改正がされましたことから、当該条例も改正後の基準府令のとおり適用させるものです。

改正内容につきましては、子ども・子育て支援法第30条第1項第4号に規定する特例保育、離島、山間、その他の地域、僻地であって保育所等の確保が著しく困難な地域における設備や職員の基準を適用しない保育のことですが、これを実施する事業者が特例保育を行う事業所において、一般型乳児等通園支援事業、乳児等通園支援事業において、施設内専用室または通常保育との合同室で実施し、事業単独の定員及び配置基準で行うもののことですが、これを行う場合には当該府令第21条に規定する設備の基準及び第22条に規定する職員の基準については適用しない規定が追加されます。

施行期日は、令和8年4月1日です。

続きまして、議案第23号小樽市特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準を定める条例について、説明いたします。

本条例は、子ども・子育て支援法の一部改正に伴い、特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準を定めるものです。国が令和5年12月に策定したこども未来戦略の加速化プランに基づき、全ての子育て家庭に対して多様な働き方やライフスタイルに関わらない形での支援を強化するため、法が改正され、現行の幼児教育、保育に加え、就労要件を問わず、時間単位で柔軟に利用できる乳児等通園支援事業、いわゆるこども誰でも通園制度が創設されました。

法第54条の2第2項の規定により、実施事業者の確認は市町村が行うこととなっており、法第54条の3において準用する法第46条第2項の規定により、その運営の基準については条例で定めることとされているものです。

なお、確認とは、乳児等支援給付費の支給に係る事業者として適格かを審査するものとなります。

制定内容についてですが、法第54条の3において準用する法第46条第2項の規定により、市町村が条例を定めるに当たっては、内閣府令で定める基準に従いまたは参酌するものとされており、本条例は内閣府令で定める基準を適用する、いわゆるリンク方式を採用する条例とします。

特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準は、基準府令となる特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準に定めるところによることを規定します。基準府令に規定がない市独自の規定としては、乳児等通園支援事業者が暴力団員または暴力団関係事業者であってはならないことを規定します。

施行期日は、令和8年4月1日です。

○委員長

「議案第24号について」

○（保健所）保健総務課長

議案第24号小樽市医療法施行条例の一部を改正する条例案について、説明いたします。

医療法等の一部改正に伴い、所要の改正を行うものであり、改正内容につきましては、オンライン診療受診施設の届出が義務化されたことに伴い、条例第3条中の引用条項を第8条から第8条第1項に改めます。

また、第9条中に省令第27条の3第1項を加えます。こちらは、引用する省令に、設置について届出が必要な医療機器に、診療用放射性同位元素使用器具が追加されたことに伴うものです。

施行期日は、令和8年4月1日としております。

○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、みらい、公明党、自民党、共産党の順といたします。

みらい。

○中村（岩雄）委員

◎町内会支援について（後継者不足と今後）

まず、町内会支援についてです。

町会活動支援員制度の実効性についてなのですが、平成19年に創設されました町会活動支援員制度は、理念としては大変意義深いものだと思いますが、現状では、制度が十分に機能しているとは言い難い状況になっていると感じております。これまでの定例会で質問した際にも、市としてもそうした認識はあるとの答弁は受けておりますが、今後の見直し等に向けて検討が必要であると考えております。

そこで、お伺いします。

まず、現在までの町会活動支援員の活動状況がどのようになっているのか、お聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

町会活動支援員制度につきましては、町内会の自主性と自立性を尊重しつつ、市と市民との協働のまちづくりを推進するため町内会活動を支援及び町内会の課題等の相談窓口となる町会活動支援員として、市の管理職にある職員がその役割を担うものとして、平成19年10月から始まった制度になっております。

町会支援員の活動状況としましては、平成19年度から30年度までで約380件となっておりまして、内容として役員会等への出席やイベントの手伝いなどの割合が多かったのですが、令和元年度以降はコロナ禍の影響もあり、町内会からの派遣依頼がなかったため、活動報告はない状況ということになっております。

○中村（岩雄）委員

次に、職員の知見を地域に還元する新たな仕組みについてです。

職員の皆さんが持つ防災や福祉、それから行政運営の知識は、地域にとっては非常に大きな財産です。現行の町

会活動支援員制度では、それらが十分に還元されていない状況にあるかと思います。町内会からは若い人が入ってくれば、活動が一気に変わるのに接点がない、それから、退職した市職員が少しでも関わってくれたら助かるという切実な声があります。今後の町内会活動には、定年退職職員、それから地域の人材、大学生など多様な人材の参画が不可欠だと思います。

そこでお伺いしますが、多様な人材の参画を促す仕組みを構築することについて、市の見解をお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

多様な人材の参画を促す仕組みにつきましては、市職員もさることながら、市職員以外の人材に町内会活動への協力をいただくためには、各町内会でどのような活動に対して支援を求めているかを総連合町会と整理した上で、市として、どのようなことができるのかを検討していく必要があると考えております。

○中村（岩雄）委員

それでは、地域課題を協議する場の設置についてお尋ねします。

地域では、町内会だけで防災も福祉も担うのは限界である、あるいは、学校や企業と話す場があればもっと地域が動くなど、そういう声が上がっております。町内会だけでは地域運営が困難になってきている中で、行政、市民、事業者、学校などが共に議論する協議の場が必要と考えます。

そこで、伺います。

新たな協議の場を設ける必要性について、市の見解をお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

地域課題を議論する場の設置につきましては、まずは、現在、開催しております町会長と市との定例連絡会議の内容を見直すなど、設置している既存の会議を活用して、その中で議論を深めていきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

次に、持続可能な地域運営に向けた市の総合的な支援方針についてです。

地域では、町内会が弱れば見守りも防災も全部弱くなってしまうと、行政が本気で支えてくれないと地域はもたない、そんな危機感が広がっています。

そこでお尋ねします。

町内会支援の新たな仕組みづくりと協議の場の設置を含めて、市としてこれからの総合的支援方針をどのように描いているのか、お聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

これまで、総連合町会とは補助金の内容や各課題への取組について意見交換をしてきております。例えば町内会役員の負担軽減を目的としたスマートフォン教室の開催などのデジタル化支援、あるいは若者などに町内会活動に興味を持ってもらうために、市のホームページへの町内会活動の掲載といったものを行ってきてございます。

新たな仕組みづくりや協議の場も含めた各課題への対応策の検討につきましては、総連合町会と協議しながら進めていく必要がありますので、今後においてもそうした考えの下で、市と総連合町会で役割分担をしながら進めていきたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

その辺は、これからがっちり取り組んで町内会との連携を深めていっていただきたいと思います。

次に、町会長と市との定例連絡会議についてです。

この会議は、市と総連合町会が継続的に意見交換を行って、地域課題の共有や町内会活動の円滑な運営を図ることを目的として設けられたものと承知しておりますが、行政と地域組織が定期的に向き合う場として長年にわたって継続されてきた点に大きな意義がある、そして、地域コミュニティーの維持発展に欠かせない鍵であると考えて

おります。

そこで伺っていきます。

まず、町会長と市との定例連絡会議が設置された目的を市はどのように認識されているのか、お聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

町会長と市との定例連絡会議については、総連合町会との共催により実施しておりますが、本会議は市と総連合町会が継続的に意見交換を行い、地域課題の共有や町内会活動の円滑な運営を図ることを目的としております。

○中村（岩雄）委員

それでは、これまで定例連絡会議で取り上げられてきた主な提言、要望内容についてです。

町内会運営、防災、福祉、地域行事、補助制度、行政手続の改善など多岐にわたったテーマが議論されてきたと思います。しかし、町内会側から寄せられた要望に対して、所管からの回答は、解決は難しいなど、町内会が期待する内容が必ずしも達成されないケースもあると聞いております。

また、会議後の各案件への対応については、各所管が行うものと考えますけれども、その後の経過が町内会側に十分に伝わっておらず、結果が見えない、そんな声も寄せられています。

そこで伺いますが、これまでの主な協議内容と成果について市ではどのように整理されているのか、また、会議後には町内会にどのような結果を伝達しているのか、お聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

会議の開催に当たりましては、各町内会から例えば町内会館建設費助成や街路灯の更新維持に関する補助金の見直し、あるいは学校の跡利用の問題、町内会役員の成り手不足などの課題に対する提言、要望をいただきまして、市長をはじめ担当部局が直接対話する形で行っておりまして、そのことは意義のある会議だと整理しております。

また、町内会への連絡につきましては、事前に出された要望は会議の場でほぼ回答しておりまして、質疑応答の中で回答し切れなかったものなどは各担当から個別に連絡しているほか、当日の概要を作成しまして、全町内会に送付するという形で伝えているところであります。

○中村（岩雄）委員

それでは、町会長と市との定例連絡会議はもう長年継続されてきたわけですが、例えば要望が多く提言が少ない、あるいは地域の実情を訴えるのはよいが、出席している町内会に関係が薄い議題もある、会議の在り方そのものに課題がある等の声も聞いております。議題の設定、それから会議の進行、意見の吸い上げ方など改善の余地は多いのではないかと思います。

また、今後、市が実施する取組の中で、例えばこの事業は定例連絡会議の意見を反映したものといった形で、町内会の意見が市政に反映されていることを町内会に対して積極的に示すことも、行政への信頼向上につながるのではないかと考えます。

そこで伺いますが、現在の町会長と市との定例連絡会議における課題は、市はどのように認識しているのか、また、町内会側の意見が市の施策に反映されるものがあれば、それをどのように可視化し、町内会側へ示していくのか、お聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

町会長と市との定例連絡会議につきましては年2回開催しておりますが、課題として、近年、提言や要望を発言される町内会長が同じ町内会になっている傾向がございまして、会議の進め方を工夫するといった必要があると考えております。

また、町会長と市との定例連絡会議で出された提言、要望の具体的な内容に関しては、会議後に市が概要として整理しまして、総連合町会の事務局に伝えております。総連合町会では、それを定期的に行っている理事会や定期

総会、あるいは同会が年4回発行している「コミュニティ」というチラシにより、各町内会に伝えている現状があります。

○中村（岩雄）委員

今後の展開についてですが、この町会長と市との定例連絡会議は市と総連合町会が継続してきた重要な協議の場であります。地域コミュニティの維持、再生に向けても、今後も発展させていくことが不可欠だと思います。

一方で、時間の制約もあり、町内会の実情を十分に吸い上げる場としては不十分ではないのかという意見もあるのです。総連合町会では年1回地区連合町内会加盟の町内会と総連合町会事務局が参集して、地域単位での意見交換を実施しております。これが町内会の実情把握に大きく役立っていると聞いております。こうした場に市がオブザーバーとして参加することで、行政が町内会の実情をより深く理解して、施策形成に生かすことが可能になるのではないかと思います。

そこで伺いますが、今後の町会長と市との定例連絡会議の開催に向けて、どのような改善を検討しているのか、また、総連合町会が実施する地区連合町内会との意見交換会に市が参加して協議していくことについてどう考えているのか、見解をお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

現行の町会長と市との定例連絡会議のように、町内会からの要望や提言を聞き、個別の課題に対応することには意義がございますが、一方で、市内全体の課題に対して協議することがあまりないため、例えば現行の会議、2回のうち1回については、テーマを絞ってみるなどして多くの方からの御意見をいただくような実施方法を整理していきたいと考えております。

また、地区連合町内会単位で総連合町会事務局と協議するという場につきましては、これは以前、総連合町会事務局に1度申し出たことがございましたが、その際は会議の次第が既に決まっていたという事情もございまして、調整がつかなかったことがございました。

○中村（岩雄）委員

さらに、町内会側と密接に連携して前進させていただきたいと思います。

◎小樽市コミュニティリーダー養成研修会について

次に、小樽市コミュニティリーダー養成研修会についてです。

この研修会は地域の担い手不足が進む中で、町内会運営の基礎知識や地域課題への理解を深めて、次世代の地域リーダーを育成することを目的として、市と総連合町会が連携して立ち上げ、今日まで継続してきた取組です。協働して、地域の実情に即した研修を積み重ねてきた点に大きな意義があつて、今後も継続していくことが極めて重要であると考えます。

そこで伺います。

この研修会の創設の経緯と実施の目的を改めてお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

本研修会につきましては、平成16年度から総連合町会との共催により実施しております。地域の様々な課題に対応していくために、地域コミュニティの中心的役割を担う町内会の会長や役員の方々を対象としまして、有識者や先進的に取り組む町内会長などを講師に招くといった研修を実施いたしております。町内会運営の基礎知識や地域課題への理解を深め、地域活動のリーダーになっていただくことを目的といたしまして、年1回、毎年テーマを変えながら開催してきております。

○中村（岩雄）委員

研修会では、町内会運営、いわゆる防災、福祉、地域連携など多岐にわたるテーマが取り上げられて、これらの

講演内容は地域の課題や時代の変化に応じて選定されてきたものと理解します。

そこで伺いますけれども、これまで実施してきた主な講義内容とそのテーマを選定した理由、また参加者から寄せられた意見にはどんなものがあったのか、お知らせください。

○（生活環境）角澤主幹

これまでの研修につきましては、福祉や防災に関する講演が多くありまして、各町内会が力を入れている分野であり、その分、課題も多い活動であると考えまして、課題解決へのヒントにさせていただきたく、それらのテーマを設定してきた経緯がございます。

参加者から寄せられた意見につきましては、例えば防災をテーマにした令和6年度の場合、災害時の避難所運営の際は様々な事態や混乱が生じることが体験でき、改めてリーダーシップを発揮しながら運営することの難しさを認識できたといったものであったり、地域で暮らす高齢者が安心して生活するための仕組みづくりをテーマにした令和7年度については、市内各地域の地域包括支援センター職員が講師となりまして、参加者と別地域の情報交換もできてすごくよかったという声を聞きました。

○中村（岩雄）委員

それでは、研修会は長年継続されてきたわけですが、その成果をどのように評価するかがまた重要であります。参加者が地域活動にどのように関わるようになったのか、町内会運営の改善にどの程度寄与したのかなど、定性的にあるいは定量的な評価が求められると思います。

そこで伺いますけれども、研修後の参加者の地域活動への参画状況なども含めて、これまでの研修会の成果を市ではどのように評価しているのか、お聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

この研修の実施によりまして小樽市コミュニティリーダーの養成に向けて、様々なテーマで継続的に取り組んできております。そういった意味で参加者の皆様の知識の向上、地域課題の解決等に貢献してきたものだと考えております。

○中村（岩雄）委員

では、今後の展開についてです。

この研修会は、市と総連合町会が連携して継続してきた点に大きな価値がある。行政だけでも町内会だけでも成り立ちません。双方の協力関係があってこそ、継続できた取組だと思います。地域コミュニティの維持再生が求められる今こそ、この研修会の継続と発展が不可欠だと思います。

そこで伺います。

今後、この研修会をどのように発展させていくのか、また、市と総連合町会の連携体制をどのように強化し、地域の担い手育成につなげていくのか、市のお考えをお聞かせください。

○（生活環境）角澤主幹

研修の開催に当たりましては、例えば参加者同士でグループワークを行い、町内会の現状を自分事として捉えていただけるような方法も取り入れながら、地域課題解決に向けて取り組んでいただくリーダーの掘り起こしにつながるように総連合町会とテーマや実施内容を協議し、継続的に開催してまいりたいと考えております。

○中村（岩雄）委員

◎北海道済生会による「まるっと！」アプリについて

北海道済生会「まるっと！」についてです。

北海道済生会が小樽市内の福祉サービスや支援制度を簡単に探せるアプリを作って、市民周知を図っていると聞いております。

小樽支援コンシェルジュ「まるっと！」アプリの立ち上げの目的について、お聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室上野主幹

「まるっと！」アプリの立ち上げの目的でございますが、本市と北海道済生会は地域共生社会の実現を目的とした包括連携協定を結んでおります。この枠組みの中で、北海道済生会が多岐にわたる国の社会保障制度や地域の支援制度の情報が分散していることで、住民には非常に分かりにくい状況にあるため、これらを一元化し、各支援関係機関と情報共有を図るとともに、地域住民が自分に利用可能な制度を早期に見つけられるよう環境を整備することを目的として、こちらのガイド機能を持つＡＩサービスを開発したと聞いております。

○中村（岩雄）委員

小樽市から北海道済生会への情報提供の内容と経緯について、北海道済生会側からは小樽市から多くの情報を提供していただき、大変感謝しているとお聞きしております。

市は、北海道済生会に対して、どの部署がどのような情報を提供したのか、お聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室上野主幹

北海道済生会から、市独自の福祉制度等の情報も取り入れたいと相談がありまして、必要な情報が市の複数部署にまたがることから、福祉総合相談室が窓口となりまして、庁内の関係部署と調整の上、情報提供を行ったものがあります。

なお、提供した情報の内容でございますが、各支援制度の名称、概要、担当窓口となっております。

○中村（岩雄）委員

市としての今後の活用方針についてです。

小樽市として「まるっと！」を今後どのように活用していく方針なのか、単なる外部事業として扱うのか、あるいは地域包括ケアの一部として連携強化を図るのか、市の相談体制を補完する役割として期待しているのか、市としてのお考えをお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室上野主幹

今後の活用方針でございますが、「まるっと！」を利用することによりまして、複雑かつ多岐にわたる社会保障制度について必要な情報を早期に取得することが可能になると考えております。

また、職員間の経験や知識の差を補完できるものではないかと考えておりまして、相談業務等においても有用なツールとして活用できるのではないかと考えております。

また、本サービスは地域住民の福祉向上に寄与するものと考えております。今後もアプリの精度向上や情報の更新等につきましては、継続して協力していきたいと考えております。

さらに、相談体制の補完という点では、これまで窓口・電話による対応が中心だったところですが、ＡＩを活用することによりまして、住民が24時間でいつでもオンラインで気軽にアクセスできる仕組みが整備されることになります。これによって、従来の窓口相談機能を強化するツールとしても期待しているところでございます。

○中村（岩雄）委員

市民周知についてなのですが、小樽市の福祉サービスなどを一元管理して情報提供できるシステムは画期的だと考えます。

市として市民周知をしているのか、お聞かせください。スマートフォンでの閲覧が多いと思いますが、市が進めているシニアスマートフォン教室との関連もあれば併せてお聞かせください。

○（福祉保険）福祉総合相談室上野主幹

市としての「まるっと！」の周知につきましては、まず、市ホームページでリンク掲載を行っております。そのほかに広報おたる、FMおたる、SNSなどを通じまして、複数の媒体を活用して情報発信を行っているところでございます。

また、シニアスマートフォン教室との関連についてですが、現時点では直接的な連携はございませんが、「まる

っと！」をスマートフォンで利用する際には、LINEによる登録方法が案内されているところであります。

シニアスマートフォン教室では、LINEアプリに関する講座を行っていることから、同講座を通じて利用者の裾野が広がることを期待しているところでございます。

○中村（岩雄）委員

◎公害苦情について

次に、生活環境の質を左右する公害苦情について何点か伺っていきます。

市民から寄せられる騒音、悪臭、振動などの苦情数は、地域の生活実態を示す重要な指標であります。小樽市では、公害苦情の状況について、毎年発行されております「小樽市の環境」で集計結果を市のホームページなどで公表しておりますが、市が対応すべき公害苦情の状況や対応について伺います。

まず、過去5年間の公害苦情の件数の推移と、苦情の種類のうち特に多いものをお聞かせください。

○（生活環境）環境課長

令和2年度から6年度までの過去5年間の公害苦情の件数で、お答えさせていただきます。令和2年度が20件、3年度が20件、4年度が30件、5年度が27件、6年度が16件となっております。

また、特に多い苦情は騒音が4割程度、次いで悪臭と水質汚濁が2割程度という状況となっております。

○中村（岩雄）委員

それでは、過去5年間の累計で発生源として多い業種などが分かりましたらお聞かせください。

○（生活環境）環境課長

令和2年度から6年度までの過去5年間の発生源、種類別件数でお答えさせていただきます。

公害苦情の令和2年度から6年度の過去5年間の累計は113件ございまして、特に多いものは建設業が27件、製造業が24件のほか、不明、いわゆる発生源が特定できなかったものが25件となっております。

○中村（岩雄）委員

それでは、苦情対応についてなのですが、どのような手順で行われているのか、お聞かせください。

○（生活環境）環境課長

公害苦情が寄せられた場合は、まずは公害の種別、内容、発生の頻度や程度、時間帯などの発生状況について相談者から詳細に聞き取りを行い、その後、発生場所の現地調査を実施し、事業所などが発生源と疑われる場合には事業所などに対する現地調査や聞き取り調査の上、指導、助言を行っております。

○中村（岩雄）委員

それでは、事業者に指導を行った場合、その後の市の対応はどのように行っているのでしょうか、お聞かせください。

○（生活環境）環境課長

公害苦情の発生源が特定され、事業者に指導を行った場合は、その後においても現地調査を実施するなど経過を観察しております。

なお、改善が見られない場合は、再度指導を行っているところでございます。

○中村（岩雄）委員

◎地球温暖化対策における市民向けの情報発信について

次に、本市の地球温暖化対策における市民向けの情報発信についてです。

国、北海道、市がゼロカーボン政策を加速させる中で、市民が自分の行動がどれだけ効果を生むのかを理解して、市民が温暖化対策を自分事化し、脱炭素に取り組んでいく行動変容につながる情報発信が求められていると思います。

そこで伺います。

まず、市民向けの省エネ、脱炭素に関する情報の発信はどのように行っているのでしょうか、お聞かせください。

○（生活環境）環境課長

市民向けの情報発信としましては、脱炭素と環境によいエコの取組であるデコ活に関する情報などを市のホームページやSNSをはじめ、新聞の折り込み、環境イベントの実施、市役所渡り廊下における環境パネル展の開催、あとは広報おたる、FMおたるなどにより情報の発信をしております。

○中村（岩雄）委員

今ホームページの情報発信とありましたが、市のホームページの分かりやすさなどについてはどのように考えていますか。

○（生活環境）環境課長

市ホームページでは、地球温暖化対策に関する情報を一つのページにまとめ情報の発信をしておりますが、分かりやすさという点では市民向けと事業者向けにページを分けるなど改善の余地はあるものと考えております。

○中村（岩雄）委員

市民の行動変容を促すために、例えばCO₂の削減量の簡易表示やチェックリストの導入の可能性については、どのように考えていますか。

○（生活環境）環境課長

本年度に、先ほど少し御説明させていただきました市民への脱炭素と環境によいエコの取組でございますデコ活を定着させるための事業として、デコ活チャレンジという取組を実施いたしまして、例えば「マイバッグを持ってお買い物！」や「シャワー時間を短縮！」などの15のチャレンジ項目を設け、CO₂削減につながる行動を市民の皆様に取り組んでいただいたところです。

また、北海道が実施している事業になりますが、家庭におけるCO₂排出量見える化アプリ「北海道ゼロチャレ！家計簿」を市のホームページなどで周知しているところでございます。

○中村（岩雄）委員

今お聞きしましたが、これまで地球温暖化対策につながる市民向けや事業者向けの取組を進めておりますけれども、2050年のカーボンニュートラルに向けて、これらの取組をさらに加速していただきたいと思います。

◎「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定について

次に、小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定についてです。

まず、国、北海道の計画改定を受けた本市の課題認識についてなのですが、本計画の全面改定に至った背景についてです。国は、令和6年7月に政府行動計画を全面改定し、北海道も令和7年3月に同計画を改定しました。新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて、計画の考え方や対策の枠組みが大きく見直されたことと理解しております。

そこで伺います。

国、北海道の計画改定を受けて、本市として特にどの部分に課題を感じ、どの点を重点的に見直す必要があると判断したのか、お聞かせください。

○（保健所）鳥居塚主幹

ただいま本市の課題や見直しの必要性等の御質問でしたが、従来の計画では想定されていなかった局面が多々ありました。長引く感染の波に病床の逼迫が繰り返され、宿泊療養や自宅療養という新たな概念やスマートフォン等による健康観察も当初は想定されていませんでした。

課題として、病床の確保等の医療提供体制の整備、保健所業務の在り方、人員配置や役割分担、対応する人材の育成、ワクチンや検査体制、関係機関との連携、市民への周知方法、DX対応の遅れと多岐にわたるものがありま

した。今回の経験を踏まえ、次のパンデミックに的確かつ機動的に対応するため、平時の備えについて総合的に推進することが何より重要と判断しています。

○中村（岩雄）委員

それでは、フェーズ区分の変更と初動対応の実効性についてです。

今回の改定では、従来の 6 段階フェーズを準備期、初動期、対応期の 3 段階に再編しています。新型コロナウイルス感染症対応では、初動の遅れが市民生活に大きな影響を与えたことが全国的に指摘されました。

そこで伺いますが、フェーズを 3 段階に整理したことで本市の初動対応はどのように改善されるのか、特に情報収集、市民周知、医療機関との連携といった初動の要となる部分について実効性がどのように高まるのか、具体的にお聞きます。

○（保健所）鳥居塚主幹

初動対応についての御質問でしたが、従来の計画では未発生期、海外発生期といった感染の広がり方に着目したフェーズでしたが、今回の計画は準備期、初動期といった対応に着目したフェーズの考え方にしています。

従来の計画では、緊急事態宣言が発出された場合に対策本部を設置することになっていましたが、本計画では、フェーズの切替えとともに設置できるように時期を前倒ししています。

また、対策本部が早期に設置されることで、トップダウンでの庁内体制が整備され、各部が機能できるよう役割も明記しました。特に保健所は情報収集、市民周知、医療機関との連携といった初動体制に大きく関わることから、感染症対策部として対策本部に先駆けて設置できるように明記しました。

○中村（岩雄）委員

それでは、対策項目の 6 項目から 13 項目への拡充についてです。

今回の改定では、対策項目が 6 項目から 13 項目へと大幅に拡充されています。新型コロナウイルス感染症対応で浮き彫りになった課題を踏まえたものと理解しますが、項目が増えるだけでは、実効性は担保されません。

そこで伺いますけれども、13 項目への拡充のうち、本市として特に強化が必要と考える項目はどれなのか、また、その項目について従来計画からどのように改善されたのか、具体的にお示しください。

○（保健所）鳥居塚主幹

特に強化が必要な点ということの御質問でしたが、どの項目も重要なものですが、特に重要と考えていますのは、全ての項目に関わる 1 の実施体制と考えています。従来の本部組織では、庶務を保健所健康増進課が担っていましたが、対策は感染症に関わるものだけではなく、市民生活の広い範囲に及ぶことから、庶務を総務部総務課に変更し、対応することとしています。これにより、応援職員の調整などを従来より速やかに行うことができます。

また、各部の役割をより明確にしたことで、対策本部を通じ、トップダウンで迅速な対応が可能となりました。

○中村（岩雄）委員

それでは、小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画のスタートに向けた市の姿勢と市民へのメッセージについてです。

小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画は令和 8 年 4 月から令和 14 年 3 月までの 6 年間で対象としておりまして、本市の感染症対策の根幹となるものです。新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえて市民の生命と健康を守りつつ、社会経済活動への影響を最小限に抑えることが求められます。

そこで伺います。

本市として、この小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画をどのような姿勢で運用し、市民にどのようなメッセージを伝えたいのか、また、計画を絵に描いた餅にしないための取組について見解を伺います。

○（保健所）鳥居塚主幹

計画における本市の姿勢等についての御質問でしたが、本計画の円滑な実施には、医療機関や様々な関係機関と

の平時からの連携を強化することが重要と考えております。平時の備えについて情報発信したり、発生に備え訓練を実施するなどして、実効性を高めてまいります。

市民の皆さんには、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に情報を発信していきます。偏見、差別等に関する情報や偽情報、誤情報の拡散状況等は、場合によって様々な問題も生じることから、ＡＩ技術の進展、普及状況や情報の拡散状況等も踏まえ、適切に対応します。これらの取組を通じて、市による情報提供、共有が有用な情報源として認知度、信頼度が一層向上するように努めてまいります。

○委員長

みらい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

公明党に移します。

○橋本委員

◎緊急避妊薬について

初めに、緊急避妊薬についてお伺いいたします。

本年2月2日より緊急避妊薬の薬局での販売が開始いたしました。令和7年第3回定例会でも、販売開始前ではありましたが、様々な確認をさせていただきました。緊急避妊薬が必要になった方にどのように情報を届けるのか、また、主にネット販売されているといった面の危険性なども確認し、さらにＳＲＨＲ、性と生殖に関する健康と権利の周知が重要であるということが確認できたのかとは思っております。

まず、本市として、本年2月2日以降何か発信をされているのか、また、どのような発信をしていたでしょうか、お聞かせください。

○（こども未来）こども家庭課長

2月2日以降は、本市のホームページにおいてお知らせしているところでございます。

○橋本委員

そこから得られる情報はどのようなものがありますでしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

緊急避妊薬が必要なときに診療が可能な産婦人科などを確認することができたり、また、2月2日から薬局でも緊急避妊薬が購入できるようになりましたので、全国や北海道内の購入可能な薬局の情報が確認できるようになっております。

○橋本委員

前回の質問で、私が一番心配していたのは市内で販売する薬局の件数がどれだけあるのかという点でした。

購入を希望する方が16歳未満の方だった場合や、これまで薬局は一般的に業務としてはあまりなかったようなことへの対応が必要になるということがハードルにならないかという懸念、心配があったわけですが、現在小樽市で何件の薬局がＯＴＣの対応、また販売しているのか、お示してください。

○（保健所）保健総務課長

厚生労働省のホームページ上では、令和8年3月10日更新時点でございますが、小樽市では該当なしとなっております。

○橋本委員

私も確認しましたが、まだゼロ件だということです。残念であるとは思いますが、まだ始まったばかりなの

で、これから期待したいと思います。

先ほどお聞きした本市のホームページでの発信なのですが、「妊娠したことに、とまどっていませんか」ということも未来部でのページの下部に参考情報みたいな感じで緊急避妊薬が必要になったらという文言があって、そこに貼られているリンクでは、厚生労働省のホームページを見ることができて、「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づく緊急避妊に係る取組について」というところにたどり着くのです。また、下部に都道府県のリンクがあって、その北海道を開くと緊急避妊にかかる対面診療が可能な産婦人科医療機関の一覧というところが見られる。道内の一覧なので、かなりの件数が出てきて、そこに小樽市は3件ありました。パソコンだと、検索を使うと一発で3件が出るのですが、スマートフォンで見るとは、情報としては非常に見づらいものであったと思っています。

本当に重箱の隅をつつくような質問なのですが、その3件の病院の名前を知るために、厚生労働省のリンクを貼らなければならないのかと思うのですが、何か事情などがありますでしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

厚生労働省で情報の更新があった場合、確認作業などに時間を要するため、更新時の時間的な遅延をできる限り少なくするため、リンクを貼っているところでございます。しかしながら、委員の御指摘のとおり、小樽市の場合該当する病院が確かに3件しかございませんので、直接、本市のホームページに記載するようにしたいと考えてございます。

○橋本委員

情報は常に更新されて、増えたり減ったりするという事なので、リンクを貼ることは必要なかとは思いますが、取りあえず小樽市は現段階で3件以上増えることがないのかと思うので、工夫していただけたらと思います。

同じところに「薬局でも緊急避妊薬が購入できるようになりました。」という文言とリンクが貼られていて、店頭で購入できる店舗の一覧が出てくるのです。先ほどお答えいただきましたけれども、現在、小樽市の店舗は出てこないということです。

その中には、北海道では主に旭川市と函館市が多くて、そのほか数か所の自治体が既に行われているというのが確認できました。

ただ、厚生労働省のホームページを直接開いて、「緊急避妊薬」という検索をすると、「緊急避妊薬の調剤・販売について」というページを見ることができるのですが、多分そういった検索をする方が、知りたい情報はまさにこれなのだと思うのです。先ほどみたいなのが出てくるよりも、こういうシンプルなところが検索できるといいのかとも思いました。

このページでは、オンライン診療を受けて緊急避妊薬の調剤を受ける場合の対応可能な薬局及び薬剤師の一覧を見ることができます。まず、オンライン診療というのはどういうものなのか御説明いただいて、あと本市にオンライン診療を受けて購入可能な薬局があるのか、お示してください。

○（保健所）保健総務課長

オンライン診療とはということでございますが、スマートフォンやタブレット、パソコンなどを使って自宅等に行きながら、医師の診察や薬の処方を受けることができる診療のことということでされております。

また、オンライン診療で発行された処方箋に基づいて、緊急避妊薬が調剤可能な薬局とされているところは、北海道薬剤師会のホームページ上でも公開されておりまして、小樽市内では令和8年2月17日現在で35件となっております。

○橋本委員

先ほど貼られていたリンクからも、1月27日現在の情報ですが、ここには専用の研修を受けた薬剤師の方

の名前、また、その方が勤めるお店などの情報、電話番号なども貼られていました。ただ、これもこういう状態の情報なので、ここから実際に探すとなると、かなり大変かという印象でした。

そういった感じで、実際に直接店舗で買える店舗は小樽市にはまだないのですけども、オンラインで診察を受けて、きちんと手順を踏めば、小樽市にも購入可能な店舗はあるのだという情報発信というのが必要なのではないかなと思うのです。

というのは、やはりオンラインの診療には、直接自宅などに薬を発送してもらって済ませてしまうような事業所もあって、そこが全て危険だとは思わないし、きちんとやっているところもあるとは思いますが、対面であれば、例えばレイプ、虐待、DVなどの見逃しになる可能性は否定できないと思うのです。こういった情報の発信についてのお考えをお示してください。

○（保健所）保健総務課長

今お話があった件につきましては、様々な課題も含まれていることと考えておりますので、関係部局と協議してどのような方法で知らせるのが適切なのかも含めて、検討してまいりたいと考えております。

○橋本委員

研修を受けた方たちが店頭で販売できる予備軍であろうと思いますので、今後、小樽市でも販売が可能になるのだらうというのは期待しているところです。

ちなみに、OTCの緊急避妊薬の値段は、どのぐらいになっていますでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

保険適用外であり、価格の設定は薬局によって異なる可能性はありますが、ノルレボにつきましては、メーカー希望小売価格は7,480円となっております。

○橋本委員

私もいろいろとインターネットで調べると、既に後発のジェネリックなども出て500円ぐらい安いものもあったり、少し高額なのですが、72時間以内に飲まないといけないところ、120時間まで有効といわれる薬が出てきたり、まだ正しいものが本当に得られるのかというところは厚生労働省などでもしっかり取り組んでくださるのだと思うのですが、今後しっかり注視したいと思っています。

正直、前回の質問から間もなくして、先月始まったばかりのものなので、今後に期待するといった気持ちを込めてお話しさせていただいているのですが、厚生労働省のデータも常に更新されている、増えるだけでなく、減ることもあると記載ありました。ですから、しっかりリンクを貼ることも大事かと思うのです。先ほどの病院の3件に関しては、記載したいとおっしゃっていただきましたが、どういったことで、どういうふうに情報発信していくのか、正しい情報をどうやって得ることが必要なのか、そうした市としての姿勢も見せていただけたらと思っています。

例えば、実際にアフターピルマップという都道府県、北海道として小樽市と入力するとぱっとマップが出て、売っている店舗が分かるというものが既にあったり、あと実際に薬を販売しているメーカーなどがやっているようなのですが、ノルレボ検索サイトというような、薬の名前で検索するサイトなどもあって、この薬がどこで売っているかが一目瞭然で探せる便利なものもあります。こういうものも実際に市でどういうふうに使えるかは分かりませんが、便利なものもあるので、御検討いただけたらと思います。

私は昨年からずっとプレコンセプションケアや、SRHRのことについて質問させていただいています。本当に革新的な取組がいよいよ始まったと期待もしているので、しっかり取り組んでいただきたいと思います。

厚生労働省などが自治体に求める主な役割は、どのようなものがあるとお考えでしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

自治体の主な役割といたしましては、若い世代への周知が重要であると考えてございます。

本市におきましては、まち育てふれあいトークにおきまして、「思春期のからだところ」と題して、小学生、中学生、高校生に対応した教材を準備いたしまして、学校からの申込みによりまして、保健師が出向いて実施しているところでございます。

このような機会も活用して、中学生以上には避妊に関する情報をお伝えしておりますので、今後も引き続き、周知に努めてまいりたいと考えてございます。

○橋本委員

◎ＨＰＶワクチンについて

次に、ＨＰＶワクチンの２価、４価について質問させていただきます。

令和８年４月１日、ＨＰＶワクチンの２価、４価が定期接種ではなくなるようになっております。

なぜ終了するのか御説明いただいて、また、そのことによる影響などはありませんでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

令和５年度にカバーするウイルスが多い９価ワクチンが定期接種に加わって以降、２価、４価ワクチンの接種率は減少傾向である現状を踏まえ、令和８年度から定期接種は２価、４価が除かれて９価のみとなるものでございます。

こちらにつきましては、キャッチアップ接種も含めて９価ワクチンの接種率はおおむね９５％を超えている状況でありまして、そのことによる影響自体は少ないものと考えてございます。

○橋本委員

では、仮に１回目もしくは２回目で２価、４価を接種している方がいた場合、９価への変更は可能なのでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

国の定期接種実施要領におきまして、過去に接種歴のあるワクチンと同一のワクチンを使用することが原則とされているところでありますが、異なるワクチンを接種した場合の安全性、免疫原性及び有効性は一定程度明らかになっていることを踏まえ、接種を実施して差し支えないとされております。令和８年度以降も今申し上げた考えと同様に２価、４価の接種歴がある方が９価を接種することについては問題がないとされております。

○橋本委員

では、２価、４価が定期接種ではなくなることは、今後どのように周知するのでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

令和８年度以降、２価、４価がなくなることににつきましては、小樽市のホームページやＳＮＳなどで情報の周知をしていきたいと考えております。

○橋本委員

インスタグラムも始められましたので、ぜひＳＮＳでも発信していただけたらと思います。

今おっしゃっていただきましたように、現在、接種している方はほとんど９価ではあるかと思いますが。そういった意味では、ほぼ混乱はないのかと思っておりますが、丁寧な周知はお願いしたいと思っております。

また、今後９価だけになることで、定期接種の勧奨もシンプルになるだろうとは思ってまいりまして、それはよい点だと思います。今後も定期接種でのワクチンの有用性なども伝わりやすい方法でしっかり勧奨していただきたいと思っています。

別件なのですが、３月末はキャッチアップ接種の経過措置の期限となっておりまして、ついだというわけではないのですが、こちらでも少し確認させていただきたいのですけれども、キャッチアップ接種で昨年７月から今年３月までの経過措置の対象者は何人いて、何人接種したかというのを分かる範囲でお示してください。

○（保健所）健康増進課長

キャッチアップ接種の対象者等でございますが、まず、転入出もございまして正確な人数にならないことは御承知おきいただきたいと思います。令和7年度にキャッチアップ接種の対象となった方の人数は約370名でございます。そのうち3回目の接種を終えられた方の人数は、令和8年2月末現在で193名となっております。

○橋本委員

市長などをはじめ、キャッチアップ接種やワクチン接種にはいろいろな場面で非常に発信していただいたりして、少し増加傾向が見えると思うのですが、今後、定期接種もしっかり早い段階でできるような、そういった取組もしていただけたらと思っております。

◎災害時の子供の支援について

では、災害時での子供の支援について質問させていただきます。

災害時の話ですので、本来は総務常任委員会での扱いになるのかなと思うのですが、今年3月11日で東日本大震災から15年になったということで、非常に多くの子供も亡くなっているというのは改めて考えないといけないとも思って質問を考えました。

本市でも災害対策に取り組む中で、様々な課題に挑戦しているという感じと捉えております。ひと度、大きな災害が起これば、誰しも本当に自然の脅威の大きさには勝てるものではないのですが、やはり特に配慮が必要な方への備えは必要ですし、市として、そういった方にどのような発信ができるのかというところを聞いてみたいと思っております。

災害対策基本法には、災害時に特別な配慮を要する者を高齢者、障害者、乳幼児、またその他の配慮を要する者としていまして、子供は最優先に支援を要する対象に該当しています。高齢者、特に介護が必要な方や障害者には福祉避難所が、二次的にではありますが、必要に応じて開設されるという取組にはなっています。

避難所の体制には、多角的な視点で想定されているのですが、その中で、医療活動や保健衛生も大変重要な部分でして、災害時では子供は要配慮者でありますから、過去の災害では支援度が高い高齢者や障害者の影で、子供への支援が遅れがちになるというデータもあると聞いています。特に乳幼児などは、保護者も含めた支援というのがどのようなニーズがあるのかも知っておくべきなのかなと思っています。

最初に、避難所で赤ちゃんとお過ごし場合に必要なケアについてお聞きします。

赤ちゃんにとって、体温調節、また、清潔にするとともに、栄養に関しての配慮が不可欠です。ここが死に直結してしまうようなこともなくはないと思っています。災害であっても、赤ちゃんにとって一番安心できる栄養源は恐らく母乳であろうと思います。適切な温度、殺菌で栄養バランスに優れたものであるかと理解します。

避難所でも母親が安心して母乳をあげられるようなスペースを確保することが、母乳育児の一番の支援になるのかと思っています。また、人工乳は、粉ミルクなどを支援として、同会派の横尾議員の過去の質問では、本市でも液体ミルクの備蓄などはあるとの回答はいただいております。

ここで聞きしたいのは、人工乳、粉ミルクなどを使用している場合、自助、公助とでどのような準備が必要と考えますでしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

ミルクのほかにも例えばオムツや、使い捨ての哺乳瓶、使い捨て懐炉などといったものがございしますが、基本的には各家庭で準備していただくものと考えてございます。

本市といたしましては、公助として食料品などの備蓄にも取り組んでいるところですが、想定される準備としてどのようなものがあるかを、例えば乳児健診などの機会を通じてお伝えすることは必要ではないのかとは考えてございます。災害対策室と連携しながら、啓発に努めてまいりたいと考えてございます。

○橋本委員

やはりこういった個々のケースに合ったものは、何が必要かというのを親が一番分かるわけで、また、公助の部分では、まず、そういったものが必要であるという発信をしていくのが、ある意味で公助なのかとも思います。

では、赤ちゃんの体温調節や感染症予防、清潔を保つための配慮や工夫が必要だということもお話ししました。また、保護者、特に母親への心理的、身体的な支援も不可欠ということもお話ししました。これで母親のストレスや疲労が赤ちゃんの健康に直結するのかと本当に思うのです。

平時の備えや心構えなど出産、育児に関わる専門職からの情報提供が一番よいのではないかと考えています。例えばインターネットなどで検索すると出てきますが、公益社団法人日本新生児育成医学会が被災地の避難所等で生活する赤ちゃんのためのQ&Aというリーフレットを作っていて、便利なものもあります。

このような情報発信について、先ほど少し言っていただきましたが、何か所感があればお聞かせください。

○（こども未来）こども家庭課長

災害時において子供のために何を準備すればよいのか分からないといった御家庭もあるかと思いますので、事前準備に関する情報提供は重要であると考えてございます。

○橋本委員

いろいろとこういった便利なものもありますし、市独自で何か発信したり、リーフレットなどを作って、こども未来部のところにほかの書類と一緒に並べていただいたりということができるといいと思っています。

次に、アレルギー疾患を持つ子供の対応についてお聞きしたいと思います。

災害時にはあらゆる疾患を持つ方が、ふだん受けている医療が受けづらい、受けられない状況にさらされます。その中で、優先順位をつけた対応をするわけですが、アレルギーがある方も要配慮者であることは、自身でしっかり声を上げないといけないのかとも考えています。

アレルギー対応食、アレルギー対応ミルク、薬剤などの準備が想定されるかと思うのですが、東日本大震災では2週間以上から場合によっては1か月以上、アレルギー対応食が手に入らなかったことがあったと報告されているのです。事前の準備がいかに大事かということです。避難所の環境もアレルゲンとなるほこりやちり、また炊き出しなどの中の植物アレルゲンなどが分からないで摂取してしまう心配もあるのかと考えています。

アレルギーのある子供がいる場合の自助、公助ではどのような準備が必要でしょうか。

○（こども未来）こども家庭課長

アレルギーのある子供がいる場合、先ほど委員もおっしゃられていましたとおり、対応食が手に入らなかったり、また炊き出しを分らずに食べてしまったりといった心配もあると思いますので、基本的には各御家庭で準備していただくものと考えてございます。

○橋本委員

質問は以上なのですが、ただ、どこまで自分たちで用意ができるのか、例えば長期にわたるような場合はどうするのかということも、もちろん考えていかなければいけないのかと考えています。

幾つかこうやって確認させていただきましたけれども、令和6年第1回定例会で災害時における心のケアの必要性も質問をしまして、御答弁いただいています。そのときにもお話ししたのですが、能登半島地震で最初に重要視されたのが子供の心のケアだと言われていて、文部科学省がスクールカウンセラーを派遣したというお話もそのときにさせていただきました。

しっかり医療的ケア児や発達障害の子供、知的障害のある子供などの配慮も、当然子供のことを考えるいろいろなパターンをしっかり考えていかなければいけない、そういったことに精通した皆さんが防災にも土俵に上がるというか、そういう意見をしっかり伝えていただけるのも大事だと思います。自助、共助、公助の視点で、大事なのは平時からこの情報をどうやって共有するかがますます必要だと思いますので、どうぞよろしくお願いいたしま

す。

○委員長

公明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39分

再開 午後3時05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。

自民党に移します。

○佐藤委員

◎看護職員確保対策について

全国的に看護職員の不足は大きな課題ということで取り組んでいる自治体も多い中で、高齢者率の非常に高い小樽市にとりましても、大変重要な課題の一つだと考えてございます。

また、重要だからこそ、今回は少し細かいところまで確認させていただきたいと思いますので、お願いいたします。

まずは、令和6年度に設置されました小樽市看護職員確保対策協議会についてお聞きします。

この協議会を設置した目的について、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

小樽市看護職員確保対策協議会の設置目的についてですが、令和6年3月まで新たな看護学校の設立を目指して協議を続けておりましたが、設立を断念することになりまして、将来的に看護職員の市内への供給が減少することが見込まれることとなりました。こうしたことから、看護職員の確保に向けた対策を協議することを目的といたしまして、本協議会を設置することとなりました。

また、対策を協議するに当たり、新卒者の多くは医療機関に就職する傾向が高いことから、まずは医療機関における看護職員の確保というところに焦点を当て、対策に向けた協議を行っているところでございます。

○佐藤委員

令和6年5月29日の第1回小樽市看護職員確保対策協議会の議事要旨を確認させていただいたところ、この協議会は年4回程度の開催と記載がございました。令和7年度は、先ほど御報告いただいた確保対策についてというレジュメには令和7年度は3回（予定含む）と記載があります。

3回目の開催日と、そして以前は4回程度と定義されていたものなのですが、なぜ令和7年度は3回なのかについてお聞きします。

○（保健所）水上主幹

まず、3回目の小樽市看護職員確保対策協議会につきましては3月25日に開催する予定でおります。

また、令和7年度の協議会の開催回数につきましては、令和6年度第4回小樽市看護職員確保対策協議会において協議の上、合意した予定回数となりますが、年度当初に看護職員確保に関する意見交換会を実施し、各医療機関からいただいた御意見を踏まえて、今後の取組を検討することとしておりました。このため、全体のスケジュールを勘案し、協議会の開催回数は3回としたものでございます。

なお、小樽市看護職員確保対策協議会の開催回数につきましては、特段定めているものではございませんが、今

後も取組の状況に応じた開催頻度とすることで考えております。

○佐藤委員

それでは、この小樽市看護職員確保対策協議会は、令和6年度第1回目からはどのようなスケジュール感で行われてきたのかについてお示してください。

○（保健所）水上主幹

令和6年度につきましては設置元年であったことから、今後の具体的な取組内容についての協議を中心に進めることとしておりました。

第1回小樽市看護職員確保対策協議会では、今後のスケジュールについて確認を行うこと、第2回目から第3回目にかけては、取組の方針や具体案について意見を持ち寄り、検討することとしており、第4回目では、それまでの協議を踏まえた次年度以降の具体的な取組と実施スケジュールについて協議するといった計画で進めてまいりました。

続いて、令和7年度につきましては、昨年4月から5月にかけて意見交換会や医療機関アンケート調査を実施いたしまして、その結果を踏まえて今後の取組の方向性を第1回小樽市看護職員確保対策協議会で協議する計画としておりました。

なお、令和7年度につきましては、医療機関紹介サイトの構築など実際に取り組んでいるものもございますので、その進捗状況を報告することとしておりました。

続く第2回小樽市看護職員確保対策協議会におきましては、令和8年度に実施する具体的な事業内容について協議を行うこととして進めてまいりました。

○佐藤委員

それでは、今も御答弁でいただきましたけれども、看護職員確保に関する意見交換会が令和7年4月23日に行われてございますが、ここには市内の18医療機関が参加されてございます。

市内のどのような医療機関に案内を出したのか、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

市内医療機関への案内につきましては、市内の全ての病院、診療所に案内を送付しております。件数につきましては、80機関となります。

○佐藤委員

やはりタイミングというものもあるし、出席したいというお気持ちがある医療機関がありましても、タイミングが合わなくてというところもあるのかと思いました。

80医療機関のうち18機関となりますと、数字的には、小樽市の考えとしては多いとお考えになったのか、少ないとお考えになったのか、所感をお聞かせください。

○（保健所）水上主幹

80機関のうち病院が15機関ありまして、そのほか個人で経営されているクリニックが中心になりますが、15機関のうち多くの病院に参加いただいておりますので、そういった意味からでは、予想していたとおり、多くの医療機関に参加いただいているものと感じております。

○佐藤委員

先ほど、小樽市看護職員確保対策協議会は、まずは医療機関の看護職員確保のために設置されたという御答弁を頂戴したのですが、小樽市のハローワークのホームページなどを見ると、サービス付き高齢者向け住宅や障害者施設など、医療機関以外のところでも看護職員の募集が結構されています。

こういった医療機関以外の看護職員の確保対策について、本市はどのようにお考えなのか、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

先ほどの答弁と重複するところがございますが、本対策の背景といたしまして、新卒者の供給が減少する見込みであることから、まずは医療機関の看護職員確保対策から進めているところでございます。医療機関以外の看護職員確保対策につきましては、今後の検討課題としてまいりたいと考えております。

○佐藤委員

取りあえず、今は新卒の看護職員の確保に注力していて、これから、そういった医療機関以外のところにも力を入れていくという認識でよろしいでしょうか。

○（保健所）水上主幹

今申し上げました医療機関以外につきましては対策についてですが、今後につきましては協議会の中でどのように対応していくか協議させていただきたいと考えておりますので、現時点でこういったことをやるといった方針を示すのはなかなか難しいかと考えています。

○佐藤委員

ぜひこういった機関に対して対策を取っていただきたいと思います。

それでは、令和7年4月23日に行われました看護職員確保に関する意見交換会に参加されましたハローワーク小樽、北海道看護協会ナースセンター、北海道医療勤務環境改善支援センターの担当者の方々から各機関の看護師確保に向けた取組を紹介されたようなのですけれども、こういった内容だったのかについてお示してください。

○（保健所）水上主幹

ハローワーク小樽における取組につきましては、看護師に限定したものではございませんが、人材確保支援に関する取組といたしまして、会社説明会の開催や、事業者向けに魅力ある求人票の作成方法を学ぶセミナーの実施などを行っているとお知らせしております。

また、北海道看護協会が運営する北海道ナースセンターにつきましては、看護師の人材確保の促進に関する法律に基づき設置された機関でございますので、看護職員の無料紹介のほか、未就業看護職員等に対する教育、再就職支援を実施しているところでございます。

さらに、北海道医療勤務環境改善支援センターにつきましては、道内医療機関の勤務環境改善に向けた個別支援を行う機関として北海道が設置したものでございまして、業務改善対策に向けた支援や看護職員をはじめとした医療現場の人材定着に向けた支援を無料で行っていると認識しております。

○佐藤委員

それでは、看護職員確保に関する医療機関アンケート調査を令和7年5月から6月に実施されてございます。

このアンケート調査についてお尋ねします。

まず、調査票を送付した医療機関数、それに対する回答数について、そしてアンケートの中に取組や、行政への要望について、お答えできる範囲で構いませんので、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

医療機関へのアンケート調査につきましては、市内の全ての病院診療所ということで80機関に調査票を送付いたしまして、このうち37の医療機関から回答がございました。

各医療機関の取組といたしましては、看護学校への訪問やインターンシップの受入れなど積極的な取組を実施している医療機関があることが見受けられる一方、一医療機関では取組が難しいという声もいただいているものでございます。

また、行政への要望といたしましては、採用活動における負担が大きいことから、市内での合同就職説明会の開催や復職支援、離職防止に関する支援についての希望が散見されました。

○佐藤委員

ただいまの御答弁で、回答の中には、インターンシップを引き受けている医療機関があるとお聞きいたしました。

そうであれば、インターンシップには何名ぐらいがその医療機関に行っているのか、お分かりになるのであればお聞かせください。

○（保健所）水上主幹

保健所では、インターンシップに参加している人数までは把握してございません。

○佐藤委員

ただ、これからやはり新卒の看護職員を確保していこうということで設置された協議会ですので、ぜひ本市でも何人ぐらいの方がインターンシップに行って学ばれてきているかという生徒数の把握は必要なのではないかと思います。

それでは、令和6年8月29日の第2回小樽市看護職員確保対策協議会の協議事項には、小中高生を対象にした看護職の普及活動、そして令和6年11月20日の第3回小樽市看護職員確保対策協議会の協議事項には、長期的な視点では、子どもたちや保護者に向けて、看護職に対する興味・関心を喚起するための情報を発信し、小中高といった早い段階でのキャリア教育を推進していくとございます。

この小・中学生への働きかけについてはどのような情報を発信しているのか、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

小樽市看護職員確保対策協議会として現段階では具体的な情報発信はできておりません。

ただ、小樽市看護職員確保対策協議会の委員として参画いただいております北海道看護協会小樽支部では、「看護の日」という事業において、中学生等を対象とした体験授業を実施していると聞いておりますので、こうした関係機関や団体の取組と連携するなど協議会として取り組めることについては、今後も協議を継続していくことで考えております。

○佐藤委員

私もやはり保健所だけではできないことがたくさんあると思いますので、いろいろな関係機関としっかりとタッグを組みながらでないと、こういった大きな課題解決というのは難しいのではないかと思いますのです。

私がおたるファミリーサポートセンターの提供会員なものですから、未就学児童の小さな子供をお預かりする機会があります。やはり今の子供でも病院ごっこなどで結構遊ぶのです。そういうところから、医療というもの、それから看護師をそういったところから身近に感じてもらえるような、そして、そういう感性を継続的に続けていけるような環境づくりは大事なかとは感じるのです。

以前、主幹にもお話ししたのですけれども、やはり看護師というか、看護職は小さいときからなりたいたいと思う子供が多い仕事だと思うのです。なので、こういった小学生も絡めた段階からの、例えば昨年11月に行われた小樽市立病院の病院まつりみたいなものと、もしタイアップできれば、ああいったところで小学生の子供たちがすごく楽しそうに医療についてお勉強されていた姿を見ましたので、何とかそういったところにも情報発信をこれからお願いしたいと思います。

それでは、例えば先ほどの質問に少し絡めるのですけれども、小・中学生への働きかけは分かったのですが、資料要求したものの令和7年8月28日の議事要旨を確認させていただいたところ、令和7年7月から8月にかけて市内及び後志、札幌市手稲区の高等学校や大学、それから専門学校の計20校に学校訪問をされているという内容が書かれてございました。

内容についてはこれで大体分かるのですが、例えばここから得た情報などがありましたら、お聞かせいただけますか。

○（保健所）水上主幹

学校訪問につきましては、昨年7月から8月にかけて市内及び後志管内さらに札幌市手稲区内の高校の計11校に訪問してまいりました。また、このほか札幌市内の看護専門学校5校、さらには札幌市内の大学4校を訪問してまいりました。

高校では、看護職希望者向けのカリキュラムやインターンシップを行う学校があることを確認でき、看護専門学校、大学につきましては、いずれの学校にも本市出身の学生が在学していることを把握しております。特に看護専門学校では、地元医療機関への就職を推奨している学校もございましたので、小樽市内の医療機関を選択する傾向が強いことが分かりました。

一方で、学生への情報発信が重要であるということですが、話を聞いた限りでは、市内の医療機関のPRがまだ十分に行き届いていないものと感じておりますので、引き続き医療機関紹介サイトの周知などを通じまして、情報発信に努めてまいりたいと考えております。

○佐藤委員

それでは、医療情報サイトであります小樽ナースナビについて、何点かお聞きいたします。

まず、このQRコードがございまして、私も確認させていただいたのですが、このサイトを見ますと本当に非常に分かりやすく一覧が出ておりますので、例えば看護職員となって就職先を探そうかと思ったときには本当に分かりやすいと思いました。

ただ、医療機関一つ一つを確認したところ、看護師の人数や医師の人数、または病院によりましては患者数が小数点になっているところがございます。この小数点になっているところの説明をお願いしたいと思います。

○（保健所）水上主幹

小樽ナースナビに掲載の看護師、医師の人数につきましては、常勤換算による表記としているため、小数点表記となっております。

この理由といたしましては、医師、看護師につきましては、常勤職員のほか、短時間勤務の非常勤職員や、夜勤専従など勤務形態が多様であることから、単純な人数のみの記載とした場合、医療機関における実際の配置状況を正確に把握することが難しくなるといった理由で、このような表記にしております。

本サイトでは、求職者の方が各医療機関の看護体制の状況を把握できるよう勤務時間を基準とした常勤換算による職員数での表記としたものでございます。

また、患者数の表記につきましては、年間の平均で算出しているため、ここにつきましては小数点表記となっている医療機関もございます。

○佐藤委員

患者もどうしてなのかと思うのですが、例えば看護師や医師の人数なのです。先ほど常勤勤務と短時間勤務の差が生じて小数点になるという御説明がございましたが、例えばそういったことから、小数点の表記になっていますなどという文言が一言あたりなどするだけで受け止められるというか、見慣れている方はさほど、どうしてなのだろうと思わないかもしれないのですが、例えば、看護学校を卒業して、親が医療の知識がなかった場合、サイトを開いたときに、これはどうなっているのかと不思議な表記で、これから携わろうと、医療機関に関わっていこうと思う人にも、もう少し分かりやすいような表記をしていただけるとすごく助かると思ったのです。

ですので、そういった場合には小数点で記載されていることもありますみたいな一言をもし入れられるのであればお願いしたいと思うのですが、どうなのでしょう。そういうのは委託業者にお問い合わせできるものなのでしょうか。

○（保健所）水上主幹

今おっしゃっていただいた件につきましては、もちろん委託業者にお問い合わせして修正は可能ですので、委員から御

指摘いただいたことにつきましては、小樽市看護職員確保対策協議会でも掲載について検討いたしまして、また整理させていただきたいと思います。

○佐藤委員

まずは御検討いただければと思いますので、お願いします。

そうしましたら、小樽ナースナビなのですがすけれども、医療機関によって載せている情報がまちまちなのです。募集要項については統一化されてございません。

医療機関の一括の紹介サイトなものですから、この辺りは統一するほうが望ましいと考えるのですが、どうお考えになりますでしょうか。

○（保健所）水上主幹

本市といたしましても、可能な限り統一した内容で掲載することが望ましいと考えております。そのため、各医療機関に対しましても、統一的な掲載となるよう働きかけを行ってまいりましたが、医療機関ごとの御判断や御意向もございまして、そうした状況を踏まえた上で、今回のこのような掲載内容となったものでございます。

○佐藤委員

それでは、例えば小樽ナースナビについてなのですがすけれども、先ほど私がお願いした、少しの加筆がどうなるかわかりませんが、今後も、もし訂正や、加筆などが必要になった場合には迅速な対応ができるのか。立ち上がったばかりのサイトですが、見やすいので、やはり非常に評判がいいと思うのです。

なので、もし何かあったときにはそのような迅速な対応ができるのか、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

本サイトの運営につきましては、民間企業に委託しておりますが、訂正等があった場合につきましては、迅速に御対応いただくよう依頼しております。

○佐藤委員

それでは、先ほどの報告の令和8年度以降の主な取組についてなのですが、市内医療機関に対する市関係団体主催の合同就職説明会への参加呼びかけとございますけれども、この辺りをもう少し詳しくお聞かせいただけますか。

○（保健所）水上主幹

こちらにつきましては、医療機関との意見交換会やアンケート調査において合同就職説明会の開催を望む声がございましたので、まずは、本市の商業労政課で事務局を担当しております小樽地域雇用創造協議会が実施している合同就職説明会等へ市内医療機関の参加の呼びかけを行っていくことで考えております。

○佐藤委員

それでは、離職防止に資するセミナーというものはどのようなことを想定しているのか、お聞かせください。

○（保健所）水上主幹

離職防止に資するセミナーにつきましては、各医療機関の事務長、また看護管理者等を対象といたしまして、看護職員の離職防止につながる働き方改革やその取組、また、看護職員の定着を支える職場環境の改善に関する取組などをテーマとしたセミナーの開催を考えております。

なお、具体的な内容や方針につきましては、今後、小樽市看護職員確保対策協議会において協議してまいりたいと考えております。

○佐藤委員

それでは、小樽市立高等看護学院の定員を令和9年度から3名増員する方針と記載がございますけれども、どうして3名になったのか、お聞かせいただけますか。

○（保健所）水上主幹

昨今の受験者の動向を見ますと、看護職志望者は大学へ進学する傾向が強まっており、実際には小樽市立高等看護学院の受験者数も減少傾向にあると聞いております。

また、実習先病院の確保や、留年者が発生した場合の教室スペースの確保、こういった課題があることから、これらの状況を踏まえ、小樽市立高等看護学院と協議した結果、安定した教育体制を維持するために増員数は3名としたものでございます。

なお、3名につきましては、地元の学生の確保につなげる観点から、現在、推薦枠の拡大により対応する方向で検討しているところでございます。

○佐藤委員

それでは、今の小樽市立高等看護学院側の状況で受け入れることが可能で、そこで安定して教育ができるということでの3名でよろしいですか。

○（保健所）水上主幹

あくまで現場である小樽市立高等看護学院の意向を踏まえた上での3名という結果になりますので、そのように認識いただいて結構です。

○佐藤委員

それでは、まず、今、本市の医療機関で何人ぐらいの看護職員が足りていないのか、市として不足人数の把握はできているのかについてお尋ねします。

○（保健所）水上主幹

不足する看護職員の人数につきましては、各医療機関の必要な配置人数の考え方が異なることから、現段階で統一的な基準の基に不足数を定量的にお示しすることが難しいものと考えております。

一方、今年度実施しました医療機関アンケート調査におきまして、看護職員の確保状況についての調査項目を設けておりまして、この回答結果を見ますと、看護職員を全く確保できなかった、または一部しか確保できなかったという医療機関が全体の2割程度であることを把握できたところでございます。

本市といたしましては、今後も同様の調査を継続いたしまして、対策の効果などを確認しながら、看護職員の確保対策に取り組んでまいりたいと考えております。

○佐藤委員

やはり月によりまして看護職員の方の変動はあると思いますし、調べたときによっては充足しているのか、不足しているのかもなかなか把握しづらいことだというのは重々承知してございます。

ただ、冒頭に申しましたが、高齢化が進んでおりまして、例えばうちの母親なども病院に行く回数とかも増えてまいりまして、やはり医療体系がしっかりしていないと不安だという声はよそからも聞こえてきますので、小樽市民が安心して生活できるような医療体制を、医療機関やそれぞれの各関係機関とぜひしっかりとスクラムを組んで取り組んでいっていただいて、少しでも課題を解決していただきたいとお願いいたします。

◎「（仮称）小樽市自然環境等と再生可能エネルギー発電等事業との調和に関する条例」の制定について

（仮称）小樽市自然環境等と再生可能エネルギー発電等事業との調和に関する条例の制定についてでございます。

私は、カーボンニュートラルの実現に向けた再生可能エネルギーの導入の推進は、必要なことと考えてございます。しかし、それはあくまで地域の安全・安心、そして小樽市が誇る風光明媚な景観と調和した形で行われるべきであるものと考えてございます。

現在、市が検討している条例の骨子案では、対象を発電出力10キロワット以上の施設としておりますけれども、これには若干の懸念を感じてございます。全国では、本来10キロワット以上の規制を受けるべき事業者が、あえて

10キロワット未満の発電施設を近接地に複数設置することで条例の勧告や公表を逃れようとする、いわゆる分割設置の事例を見かけることが多くなってございます。

小樽市の地形を考えますと、僅か10キロワット未満の設置でございまして、設置場所によりましては、これが複数設置することで、豪雨時の土砂流出やまた景観への悪影響を及ぼすといったリスクは十分に考えられると思います。

まずは、この条例を制定するに当たっては、小樽市環境審議会と十分な審議を重ねていくことになると思います。

この小樽市環境審議会の構成メンバーについて、まず、お聞きいたします。どのような方に委嘱されているのでしょうか。また、それぞれの人数についても併せてお示しください。

○（生活環境）環境課長

小樽市環境審議会の現在の委員につきましては15人で構成されておりまして、内訳としましては学識経験を有する者が2名、関係行政機関の職員が4名、市民の方が4名、事業者が法人でありましたら役員になりますが、またはその職員が2名、民間団体の構成員が3名となっております。

○佐藤委員

今、15人のメンバーの中に4名の市民の方がいるとお聞きいたしました。例えばこういった環境問題や再エネというのは、若干の知識といったものがないと、小樽市環境審議会のメンバーとしては難しいのではないのかとも思うのです。市民が審議会のメンバーになるに当たっての基準や、選考に対する基準などがもしあったらお聞かせください。

○（生活環境）環境課長

基本的には市民の方は一般公募していただき、応募していただいた方には作文などを書いてもらい、内容を見てということになります。足りない部分については、小樽まちづくりエントリー制度から参加していただいている形になっております。

○佐藤委員

それでは、この条例案を見ますと対象を10キロワット以上としておりますけれども、10キロワット未満を近接地に複数設置し、実質的には大規模な開発を行おうとする規制逃れに対し、本市では対抗措置を考えているのかについてお聞きいたします。

○（生活環境）環境課長

御質問のありました10キロワット未満の複数施設への対応につきましては、環境影響評価法などにおける環境影響評価の場合になりますが、事業の一連性につきまして国の考え方が示された通知があるほかに、既に先行して条例化している道内の自治体においても同様の事例を規制対象としている条例もございます。こうしたものを参考にしながら、考え方を整理してまいりたいと考えております。

○佐藤委員

大事なことだと思いますので、先行しているところの自治体の条例は非常に参考になるのではないかと思います。

もしこの条例が制定されることになりましたら、令和2年3月に策定されました小樽市太陽光発電施設の設置に関するガイドラインは廃止になるのかお尋ねします。

○（生活環境）環境課長

現行の小樽市太陽光発電施設の設置に関するガイドラインの施行以降から本条例の施行までの間に設置された発電施設につきましては、現行のガイドラインの適用を受けることになりますので、今のところ、廃止の予定はございません。

○佐藤委員

冒頭もお話ししましたが、私はカーボンニュートラルの実現は、非常に大切なものだと考えてございます。やはりこれは小樽市が誇る景観の美しさ、そして小樽市に住む市民の方々が安全に今の生活を守っている中で、事業だと捉えてございますので、ぜひしっかりと市民を守れるような、そして前に向けるような条例の制定をお願いします。

◎健康ポイントについて

それでは、令和7年5月からの事業の一つである健康ポイント事業についてお尋ねします。

まず、この事業に参加される方で、特に多い年齢や性別の傾向、また、1年経過したか、していないかぐらいではあるのですが、この事業を行ったことによって見えてきた傾向などがあつたらお聞かせください。

○（保健所）健康増進課長

健康ポイント事業につきましては、まず、市のがん検診を受けていただいた方に対して健康ポイントを付与する制度でございます。参加していただいている方で多いのは60歳代女性が最も多く、次いで70歳代の女性となっております。

令和7年5月から始めた事業ではございますが、見えてきた傾向は、健康ポイント事業のほかにも個別のお知らせ、モデル地区のお宅を訪問しての訪問勧奨、あと市内各所でのポスター掲示など様々な場面でがん検診についてお知らせしているところでございます。

数字とがん検診の受診率で申し上げますと、検診の部位によって差はございますが、昨年度の同時期と比べますと受診者は増加傾向でございまして、少しずつではありますが、各取組の効果は出てきているものと感じております。

○佐藤委員

まだ1年が経過していなくても、がんの受診率が上がったという兆しが見えているということは、やはりこういった活動が今全国的に物すごく急速に広がっているように感じるのです。来月には札幌市でも大きく事業展開しますし、札幌市だけではなく、道内でも結構いろいろなところでこういった事業を展開しているのを私も確認いたしました。

高齢者の参加が結構多いみたいなのですが、自治体によりましてはもっと若い層を取り込むような一歩進んだ事例なども紹介されているのを確認してございます。

今は、健康ポイント事業につきましては、市が主体でやっている事業ではございませんが、このように今の段階だけでも効果が見えてきているということは、今すぐではございませんけれども、今後、本市が主体となって事業を推進していく予定などはあるのかをお聞きします。

○（保健所）健康増進課長

健康ポイント事業の取組につきましては、今、委員もおっしゃいましたけれども、道内だけではなく全国的にそういう健康ポイント事業を展開しているのは承知しているところでございます。

本市の健康ポイント事業は、北海道済生会のウイングベイウォーキングの枠組みに加わる形で、昨年5月にスタートしたものでございますが、来年度からは介護予防の事業も新たに参入する予定でございます。

今後、数年は事業を継続し、参加者の推移や事業効果、場合によっては費用対効果などを検証しながら、今後の展開を庁内議論していく形になると思います。

○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

共産党に移します。

○酒井委員

◎議案第21号小樽市手数料条例の一部を改正する条例案について

まず、議案第21号小樽市手数料条例の一部を改正する条例案について質疑いたします。

本条例案は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律に伴い、所要の改正を行うと説明されております。

それでは、薬機法はどのように改正されたのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

厚生労働省からの通知によりますと、不正事案の発生等に伴う医薬品の供給不足や創薬環境の変化等の状況に対応し、引き続き品質の確保された医薬品等を国民に迅速かつ適正に供給していくため、医薬品等の品質及び安全性の確保の強化、医療用医薬品等の安定供給体制の強化等、より活発な創薬が行われる環境の整備、国民への医薬品の適正な供給のための薬局機能強化等の必要な措置を講ずると示されております。

○酒井委員

医薬品の承認制度の見直し、医薬品販売の規制緩和ということでありますけれども、具体的にどのような改正だったのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

厚生労働省の通知によりますと、条件付き承認制度を見直し、臨床の有効性が合理的に予測可能である場合等の承認を可能とする、医薬品の製造販売業者に対して、小児用医薬品開発の計画策定を努力義務化する、乱用のおそれのある医薬品の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売すること等を義務付けると説明されております。

○酒井委員

検証的臨床試験により、安全性、有効性を確認することは薬事承認制度の根幹であります。厳密なエビデンスが確認されないまま、新薬が承認され、流通すれば、患者の利益に反するもので認められるものではありません。

また、医療用医薬品から市販向けに転用されて間がない要指導薬は、薬局での対面販売を義務づけておりますが、改正法では、オンラインで服薬指導を受ければインターネット購入が可能、一般の市販薬についても条件を満たせば薬剤師がいないコンビニの販売も容認するものです。

若者を中心としたオーバードーズの問題が焦点となる中で乱用の助長につながりかねません。日本共産党は、医薬品の承認制度の後退と、医薬品の販売の規制緩和に強く反対します。

◎議案第22号小樽市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案及び議案第23号小樽市特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準を定める条例案について

次に、議案第22号小樽市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案、議案第23号小樽市特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準を定める条例案について、質疑いたします。

議案第22号では、基準府令の改正内容として、特例保育を行う事業所において、一般型乳児等通園支援事業を行う場合における設備及び職員の適用除外、特例保育を行う事業所において、一般型乳児等通園支援事業を行う場合には、一般型乳児等通園支援事業所に係る設備及び職員の基準を適用しないこととすると説明されております。

この設備及び職員の適用除外、設備及び職員の基準を適用しないこととするというのは、具体的にどのようなものを指すのでしょうか。また、本市に特例保育を行う事業所は存在しますか。

○（こども未来）子育て支援課長

この基準等とは、一般型乳児等通園支援事業所に係る児童1人当たりの面積、年齢別での保育士の配置人数、園舎、設備の設置などを指しまして、離島、山間、その他の地域、いわゆる僻地であって、保育所等の確保が著しく困難な地域ではこれらの基準を適用しなくていいということになります。

なお、本市には該当施設はありません。

○酒井委員

先ほど、離島や僻地のところに該当することではないという話でありましたけれども、いずれにしても規制緩和そのものではないかと思います。

私は、職員配置基準や設備基準の緩和、また特例適用については保育の質の低下や、またリスクを高めるとして一貫して反対しております。安易な規制緩和を行うべきではないと思います。本市の見解をお伺いいたします。

○（こども未来）子育て支援課長

指摘されました職員配置基準や設備基準の緩和をできる特例保育につきましては、先ほどお答えしたとおり、僻地保育は離島などの地域であって、保育所等や地域型保育事業の確保が著しく困難な地域での保育を確保するためのものと認識しております。

また、特例適用は、こども誰でも通園制度における一般型において乳幼児が3人以下の場合に従事する職員が1人でもよいとされる特例制度を指していると思いますが、本会議でもお答えしましたとおり、通常の保育が行われている保育士で本事業が実施されている場合は、緊急時に同室の保育士による支援が受けられること、また、ゼロ歳児に対する保育士の配置基準は3対1と定められていることなどの理由により、安全性を損なわないと判断して設けられたものであり、本市としても安全性は確保されていると考えております。

○酒井委員

安全性は確保されていると言っていますけれども、私はやはりこうした規制緩和というものについては慎重であるべきではないかと思っております。

次に、議案第23号についてであります。

子育ての孤立化が進む中、家庭で育つ未就園児への支援の仕組みづくりが求められていることは事実であります。

ところで、こども誰でも通園制度は、法律上は保育なのでしょうか。

○（こども未来）子育て支援課長

こども誰でも通園制度は、児童福祉法第6条の3で規定されていますが、その中では保育そのものについては触れられておりません。

○酒井委員

保育そのものについては触れられていない、乳児または幼児への遊び及び生活の場の提供であって保育ではないのです。

政府は、親の就労にかかわらず、全ての子供の育ちを支援すると言っております。それならば、国の責任で親がどれだけ働いているかなどで対象を絞る保育の必要性の要件そのものを見直して、希望する全ての子供たちに質の確保された保育を保障するようにするべきであります。本市の見解を伺います。

○（こども未来）子育て支援課長

現状、児童福祉法では、保育所等の役割は、保育を必要とする児童に対し、保護者に代わって必要な保育を提供する施設となっています。この保育の要件をどれだけ広げていくのかという点につきましては、国の責任において適切に検討していただくものと認識しております。

○酒井委員

国の責任だというのは、当然だと思うのです。やはり保育を受けたいといった親や子供が必ず保育所に入れるように仕組みそのものを変えていくしかないのかと思います。

◎選ばれる小樽市立病院について

選ばれる小樽市立病院についてということで質問いたします。

第一に、病院機能評価について伺います。

病院が組織的に医療を提供できる機能を有しているのかを第三者の目で評価することが病院機能評価であります。日本医療機能評価機構に所属する評価調査官が中立で公正な立場の下、当該病院が所定項目を満たしているかを判断するわけであります。その上で、病院内の課題を明らかにし、改善に向けて行動するように病院に指導します。こうした審査を経て、評価調査官が一定の水準を満たしていると判定した病院は認定病院と認められるわけがあります。

病院機能評価を受けることで、病院内の問題点が明らかになるというメリットがあります。また、外部から評価を受けることで、病院の優れている点や劣る点、改善すべき点を客観的に理解することができます。

その一方で、5年ごとの更新にかかる審査料が負担になることも指摘されております。小樽市立病院では、3rdG:Ver. 1.1を取得、2021年6月から病院機能評価3rdG:Ver. 2.0の更新認定を取得しております。ところで、認定期間は本年6月30日までとなっております。

ここで伺いたいのが、更新の認定は行うのでしょうか。更新認定するならば、更新認定に向けたスケジュールと取組をお示しください。

○（病院）事務課長

当院といたしましては、病院機能評価の更新は行います。当院は、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けておりまして、この指定を受けるためには、病院機能評価等の第三者評価を受けることが要件とされております。

前回の病院機能評価認定期間が令和8年6月30日までとなっておりますので、これを更新するために令和8年7月に訪問審査を受審することが決定しております。

スケジュールといたしましては、既に、令和7年2月6日に病院機能評価受審準備委員会を立ち上げました。また、コンサルを入れて準備を進めておりまして、月に1回から2回ほど委員会を開催する中で、情報共有や進捗状況の確認等を行ってきました。今月にはコンサルによる模擬審査を受けておりまして、今後はその際の指摘事項等一つずつ改善し、7月に受審本番を迎えることとしております。

○酒井委員

もう既に認定を行うということで、がんの拠点病院になることもあって、要件にもなっているのだということで、既にもう7月に受審するというところで着々と進められていることになります。

ところで、7月に受審してからでありますと、たしか4か月ぐらいかかるのではなかったかと思うのですけれども、受審後はどのような流れなのか、もう一度示していただけますか。

○（病院）事務課長

前回の受審の際にも、認定書につきましては受審後4か月ほど経過して認定されているのですが、その間、審査中ということで証明書が発行されておりまして、その間も一応継続の審査という形で取り扱っていただいております。

○酒井委員

ところで、更新認定後のバージョンは、今3rdG:Ver. 2.0と書いてありますが、認定後のバージョンはどのようなバージョンになるのでしょうか。

○（病院）事務課長

前回の2.0から一つ進みまして、3rdG:Ver. 3.0というのが今回受審するバージョンとなります。

○酒井委員

今の最新が3rdG:Ver. 3.0ということです。

もし答えられたらで構わないのですけれども、2.0から3.0に変わった部分を示していただけますでしょうか。

○（病院）事務課長

今回は主に病院の体制ですとか、手順書、マニュアルなど、そういった組織的な活動状況のところに重きが置かれていたのですけれども、現在のバージョンでは機能の発揮、活動に重点が置かれておりまして、実際の電子カルテの中に記録されているふだんの活動状況など、こういったところを重点的に見るように変更がなされております。

○酒井委員

示されたとおりでと思います。

それ以外にもたしか事務でも変更があったと思うのですけれども、そういうのはなかったのですか、お聞かせいただけますか。

○（病院）事務課長

今回は現場で起こっていることを重点にということで、事務の点でも書類の改変、いろいろと変わった部分を重点的に審査するというので、組織や人材、経営、地域患者支援というブロックに分かれて、面接を行う内容につきましても、若干変更になっている部分はございます。

○酒井委員

そういった事務の部分についても変更になったり、幾つか見てみましたら、聞き取りなどもあったような気がしました。大分変わったのだと思いました。

といいますのも、私が病院機能評価について質問したのは、議事録を遡ってみたらもう11年前で、すごく昔なのだと思います。その当時のバージョンが1.1でありましたから、それから大分変わったのだという実感があります。

ところで、5年ごとの更新にかかる審査料についてであります。私は高額だと思いますけれども、ただ、選ばれた病院であるためには、当然必要な費用だとも感じております。

更新認定に係る費用はどれだけになるのでしょうか。

○（病院）事務課長

受審費用といたしましては、当院は主たる機能のほかに、副機能といたしまして精神科病院の区分も併せて受審いたしますので、これを合わせまして税込みで293万7,000円かかります。

また、受審に当たりましては、バージョン改定の対応に熟知しているコンサルの支援が不可欠なものであるため、このコンサル費用といたしまして税込みで206万8,000円かかりまして、これらを合わせまして合計では500万5,000円になります。

○酒井委員

コンサルという話もありましたけれども、たしか17年前に審査を受けたときは、一発で通らなかったと思うのですが、そういうのもあって、やはりコンサルをつけるようになったのですか。そういった経緯というのは、何かお持ちになっていますか。

○（病院）事務課長

前回もコンサルを導入、委託したのですが、やはりバージョンが変わることによりまして、いろいろと変えなければいけない部分とかも多いものですから、また、ほかの病院の受審状況といったところも経験を持っているコン

サルの助言を受けながら審査に挑むということで、どうしても職員もいろいろと変わっている中で、前回の結果の結びつきなども考えますと、そういった助言を受けながらでなければ、なかなか認定は難しいというところで、今回もコンサルに依頼するようにいたしました。

○酒井委員

正しい判断だと思います。

ところで、病院機能評価について、当院としてメリット、デメリットをどのように捉えられているかどうか、伺いたいと思います。

○（病院）事務課長

まずはメリットなのですが、先ほど申し上げましたとおり、当院では地域がん診療連携拠点病院の指定を受けておりますが、これの要件になっていることが挙げられます。

そのほかにも、第三者機関による客観的視点による審査を受けることで、準備段階におきまして業務の見直しが行われ、今まで見えていなかった改善点が見つかり、職員の医療の提供に対する自覚の醸成が期待されます。

また、認定を受けることにより、患者からも信頼される質の高い医療の提供に努めている病院であるということの証明になりますから、委員がおっしゃいますような、選ばれる病院に近づくことができるといった点が挙げられます。

一方で、デメリットなのですが、内部調査とは違ひまして、審査機構が求める資料を提供する必要がありますので、これらの膨大な資料の準備を通常業務の合間を縫って行わなければならないものですから、その負担感が非常に大きくなっております。

また、先ほど申し上げました5年ごとにかかる高額な受審料の負担が挙げられるかと思ひます。

○酒井委員

示されたとおりだと思います。ただ、そうはいつても、私はやはりデメリットよりもメリットのほうがはるかに上回っているのではないかと思ひます。しっかりと受審されて、新たな3rdG:Ver. 3.0が取れるようにしっかりとやっていただきたいと思ひます。

次に、患者満足度調査について伺ひます。

外来入院患者満足度調査について伺ひます。

平成27年第4回定例会でも質問しておりました。新病院開院1年目から毎年行われておりました患者満足度調査が平成31年を最後に実施されておひません。

平成31年まで行ってきた患者満足度調査について、どのような効果があつたのでしょうか。

○（病院）患者支援センター主幹

小樽市立病院では、開院後の平成27年より外来患者と入院患者の患者満足度調査を実施してまいりましたが、本調査によりまして、医師や看護師などの職員の対応や当院の設備、医療の提供や病院全体の満足度について患者の生の声をお聞きし、改善していくことで、患者サービスの向上が図られてきたものと考えてござひます。

○酒井委員

満足度調査をやるたびに、だんだんよくなってきているというのがよく分かつて、私もよくやっていると思つたのです。

それでは、なぜ平成31年を最後に実施されなくなったのでしょうか。

○（病院）患者支援センター主幹

平成31年というのが全国的な新型コロナウイルス感染症の爆発的な流行によりまして、当院においても集団感染が発生いたしました。当院では、入院患者を感染症から守るために面会制限を実施したほか、外来においては電話診療により院外処方箋を発行するなど、受診時の滞在時間を短くしまして、院内にウイルスを持ち込まない取組を

実施したことから、令和2年以降、患者満足度調査の実施を見合わせてまいりました。

○酒井委員

一言で言えば、それどころではなかったというのが実感だと思います。

コロナ禍は終息したわけではありませんが、私は、当該調査というのはやはり非常に重要だと考えております。調査を再開して、患者に選ばれる病院づくりに生かしていくべきだと思います。病院のお考えを伺いたいと思います。

○（病院）患者支援センター主幹

令和5年に、新型コロナウイルス感染症は5類感染症に位置づけられましたが、感染症自体がなくなったわけではありませんので、注意を払いながら、患者満足度調査を再開していく必要があると考えておりまして、間もなく再開していく予定です。

今後の患者満足度調査につきましては、従来の紙ベースのアンケート調査だけではなく、ウェブによる回答についても導入して、患者の利便性を図ることで、患者から多くの声をお聞かせいただき、患者サービスの向上に努めてまいりたいと考えてございます。

○酒井委員

間もなくということは、今年度にも行うということで確認してよろしいでしょうか。

○（病院）患者支援センター主幹

今年度中にはやりたいということで考えてございます。

○酒井委員

調査方法も紙ベースだけではなくてウェブでも行うこともいいことだと思います。

ただ一方で、継続して質問されている中身を比較するという点でも、共通する部分も当然残していかなければならないと思うのですが、この辺の考え方についてはいかがですか。

○（病院）患者支援センター次長

今後、実施する患者満足度調査におきましては、患者経験調査という厚生労働省等である程度方向性を示した調査方法がありまして、そちらを導入して、今後はその質問項目で継続的に調査していくことを考えております。

○酒井委員

もう今年度中にもやられるということなので、また、それを比較することで患者満足度調査を続けられるということで一安心はいたしました。

次に、職場環境満足度調査について伺ってまいりたいと思います。

この職場環境満足度調査でありますけれども、職員の職場満足度の向上が患者満足度の向上につながるといった調査事例があるわけでありまして。病院職員に対して、職場満足度、経営参画意向、職場の個別状況評価などについて調査することにより、就業環境の課題の洗い出しを行うとともに、優先度の高い項目を把握し、経営改善や職場満足度向上につなげるというものであります。

項目として、回答者属性のほか、職場の状況やストレス、離職意向、職場の総合満足度や仕事のやりがい、経営参画意向、職場として当院を友人、知人に勧めたいかといった職場としての病院の推薦意向などについてであります。

本病院では、こうした職場環境満足度調査について、どういった所感をお持ちでしょうか。

○（病院）主幹

病院職員が安心して働ける職場環境づくりを目指すために、病院の経営層が課題を把握して改善を図ることが重要であることから、職場環境満足度調査の実施は必要であると考えております。

○酒井委員

既に導入している病院では、特に看護師の離職について効果を上げているという報告があります。また、経営改善にもつながっているという調査もあります。

本病院として調査・研究していくお考えはあるでしょうか。

○（病院）主幹

職場環境満足度調査の実施による離職防止や経営改善などについても認識しているところです。

当院におきましては、これまで医師も含む全病院職員を対象とした職場環境満足度調査を実施したことはありませんでしたが、このたび、昨年12月から本年2月中旬までの期間でオンラインでの調査を実施し、現在データを集計し分析しているところです。今後、分析結果を基に改善につなげていきたいと考えております。

○酒井委員

既にもう実施されているということで期待したいと思うのです。

なぜこういうことを聞かかと言いますと、こうした調査についてということと言いますと、例えば公的病院などというのは、職場環境満足度調査については公開しているところが多いです。ホームページなどにパーセンテージなどを載せて、経営改善も含めてやっていくということがあります。ただ、自治体病院で調べてみますと、あまり公開しているところは少ないようなのです。

先ほど、経営層という話がありましたけれども、この分析をして、後に公開するのはどこまでなのかが気になるところです。例えば病院の理事でありますとか、その経営層だけにとどまるのか、それから病院の職員間だけにとどまるのか、市役所も含めた職員間にとどまるのか、そうではなくて、例えばホームページで市民や患者等に広く公開するのか、現時点ではどんなふうなお考えでしょうか。

○（病院）主幹

病院職員の満足度向上が患者サービスの質の向上をもたらし、選ばれる小樽市立病院につながると考えられますので、職場環境満足度調査の結果を市民に向けて一般的に公開するという方向で進めたいと考えております。ただ、公表する内容につきましては、今後、院内で協議していきたいということで考えております。

○酒井委員

内容はともかくとして、公開していくことはすごく正しいことだと思います。やはり職場環境満足度調査をやっているところは、働いている職員が、自分の職場に満足していないのに患者を満足させられるわけがないという考えから、始まったと聞いております。

厳しい結果が出てくるかもしれませんが、それを一つ一つ対応していったって、離職防止などに努めていったきたいと思います。このことについて何か御意見があればお聞かせ願いたいと思います。

○（病院）事務部次長

先ほど、主幹からもありましたが、これまで職場環境満足度調査を病院全体として実施したことがございませんでしたので、これが何か一つでも経営なり、そういったことの改善につながっていけばと思っております。

○委員長

共産党の質疑を終結いたします。

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19分

再開 午後4時35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、議案第21号小樽市手数料条例の一部を改正する条例案、議案第22号小樽市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案、議案第23号小樽市特定乳児等通園支援事業の運営に関する基準を定める条例案は、否決を求め、陳情第3号朝里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。

議案第21号です。医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律の一部改正に伴い、所要の改正を行うものです。

検証的臨床試験により安全性、有効性を確認することは、薬事承認制度の根幹です。厳密なエビデンスが確認されないまま、新薬が承認され、流通すれば患者の利益に反するもので認められません。

また、医療薬品から市販向けに転用されて間がない要指導薬は薬局での対面販売が義務づけられていますが、改定法では、オンラインで服薬指導を受ければインターネット購入は可能。一般の市販薬についても条件を満たせば、薬剤師がいないコンビニの販売も容認します。

若者を中心としたオーバードーズの問題が焦点となる中で、乱用の助長につながりかねません。日本共産党は、医薬品の承認制度の後退と医薬品販売の規制緩和に強く反対いたします。

議案第22号及び23号です。日本共産党は、保育所などにおける職員配置基準や設備基準の緩和、特例適用は保育の質の低下や事故のリスクを高めるとして反対しております。

こども誰でも通園制度は、子供の命と安全が守られる体制が図れるよう、制度の在り方を見直すことが必要です。国の責任で親がどれだけ働いているかなどで対象を絞る保育の必要性の要件を見直して、希望する全ての子供たちに質の確保された保育を保障するようにすべきです。

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1万5,000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の随一の規模となっております。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、議案第21号ないし議案第23号及び陳情第3号について、一括採決いたします。

議案はいずれも可決と、陳情は継続審査と、それぞれ決定することに、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、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。

散会に先立ちまして、このたび、3月末日をもって退職または、役職定年を迎えられる理事者の方々に対しまして、私から一言申し上げます。

皆様には、長年にわたり、議会对応をはじめ、市政の円滑な運営に多大なる御尽力を賜り、心から感謝申し上げます。

時に難しい調整や対応を求められる中、誠実に職務を全うされ、市政発展のため、大きな役割を果たしてこられました。その御努力に対し敬意を表するとともに、議長に代わって改めて感謝を申し上げます。

これからの人生が健康で実り多いものとなりますよう、心より祈念申し上げます。長い間、本当にお疲れさまでした。

本日は、これをもって散会いたします。