

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

予 算 特 別 委 員 会 会 議 録 (5) (21 . 1 定)			
日 時	平成 2 1 年 3 月 1 0 日 (火)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 0 7 分
場 所	第 2 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出 席 委 員	前田委員長、菊地副委員長、秋元・成田（祐）・中島・斉藤（陽）・ 佐藤・濱本・斉藤（博） 各委員		
説 明 員	市長、総務・財政・生活環境・医療保険・福祉各部長、 小樽病院事務局長、保健所次長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: right;">書 記 記録担当</p>			

～ 会議の概要 ～

委員長

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、濱本委員、斎藤博行委員を御指名いたします。

委員の交代がありますので、お知らせいたします。鈴木委員が濱本委員に、大橋委員が成田祐樹委員に、高橋委員が秋元委員に、林下委員が斎藤博行委員に、新谷委員が中島委員に交代いたしております。

付託案件を一括議題といたします。

これより、厚生常任委員会所管事項に関する質疑に入ります。

なお、本日の質問順序は、民主党・市民連合、平成会、共産党、自民党、公明党の順といたします。

民主党・市民連合。

斎藤（博）委員

今日は、3 点についてお尋ねしたいと思います。

多重債務者問題について

最初に、多重債務者問題についての小樽市の取組についてお尋ねしたいと思います。

現在の所管としては生活安全課なのでしょうか、消費者センターの中にこの多重債務者の相談窓口が設置されているというふうに聞いているわけなのですが、最初に多重債務者の問題や消費者金融、クレジット等の問題に対する現在の小樽市の体制についてお話しいただきたいと思います。

（生活環境）生活安全課長

現在、市の消費生活相談業務を小樽市消費者協会に委託しておりまして、小樽市消費者センターは 10 時から 17 時まであいており、窓口相談員 2 名と半日勤務の補助相談員 1 名による、登録相談員 5 名の交代制をとっていて、この体制において従来から多重債務関係の相談業務を行ってきたところでございます。

斎藤（博）委員

その業務の現状なのですが、例えば平成 19 年度事務執行状況説明書の 41 ページから生活安全課にかかわる事務執行状況が載ってしまっていて、消費者保護関係の項目があるわけなのですが、この中のどこに多重債務にかかわるようなデータが載っているのか、教えてください。

（生活環境）生活安全課長

今、私その資料を持ってきていませんけれども、件数といたしましては、平成 19 年度は全相談件数 1,695 件のうち多重債務関係は 223 件でございます。

斎藤（博）委員

次に、平成 21 年度予算の中で、新たな事業として、この多重債務者問題についての予算が計上されているわけなのですが、この予算をつけた目的と内容についてお話しいただきたいと思います。

（生活環境）生活安全課長

今回、多重債務特別相談業務を行うことにいたしましたのは、私どものデータとすれば、平成 20 年度はかなり相談件数が落ちてきているわけなのですが、全国では約 200 万人を超えと言われる社会問題となっていることから、まだまだ潜在的な多重債務者が小樽市内にもいるのではないかと、そういう意味で従来やっていた相談体制に加えて週に 1 日、その特別相談日を設けることによって多重債務者の掘り起こしができるのかなと、そういうふうに考えて事業を起こしたものです。

齋藤（博）委員

この案件、課題につきましては、山口議員も以前に取り上げた経過がございます。そのときは、どちらかという
と小樽市の滞納問題に対する解消策の一つとして、この多重債務者の現状なり実態について、行政として切り込
んでいくべきではないかというような観点で、相談窓口の設置の願いをした経過があります。また、私どもも今年
に入ってから会派として、多重債務者相談窓口を設置している一宮市を視察し、勉強させていただきました。その
中では、従来、私どもが言っていた例えば小樽市の税金の滞納整理に直接つながるかという問題よりも、やはり、
今、課長の言ったように、一種の社会的犠牲者といえますか、いろいろ誤解があったりして、非常に長い間、利息
だけを払い、利息の合計が元金を超えているような状態にいる方、これが情報や相談の窓口もなくして放置されて
いるので、そういった人をやはり救済していくというのも行政の大きな役割ではないのかなと、そのような考え方に
立って、改めて今日も質問させていただいているところであります。そういった意味では、どちらかという
と、社会的な被害に遭っている方の救済策なのだ、そういった観点で何点かお尋ねしていきたいというふうに
思います。

今、課長のほうから、新しい事業展開をするというふうになった経過、考え方を教えていただいたわけですが
ども、具体的にはどのような体制でこの事業を行おうとしているのか、もう少し詳しくお尋ねしたいと思います。

（生活環境）生活安全課長

一つは、多重債務者の掘り起こしといいますか、それを行い、将来的には滞納整理というか、そういう督促する
部署との連携を深めて、そういう部分でも掘り起こしができるのかどうかということをやっと考えてみたい、そ
ういう意味では庁内の連絡会議、又はそういう職員に対して私どもの相談員が出前で行って研修をさせてもら
うことを考えており、昨年は 1 回、庁内での研修をしてございます。

それから、事業概要でございますけれども、毎週木曜日の 10 時から 16 時まで、小樽市消費者センターにおいて、
交代制になる場合もございますけれども、現在の相談員の中から経験があり、多重債務に詳しい人を相談員とし、
消費者協会に委託してやってもらうことにしてございます。

齋藤（博）委員

予算の関係もあるかもしれませんが、消費者協会に委託してやるという部分についても本当はどうなのか
なという議論もあるのですが、それは別としても、週に 1 回、時間を決めて行うというやり方では、こういう課題
を抱えている方にとって果たしていつでも相談に来てくださいということになるのでしょうか。小樽市としては、
そういうことで困っていたり、困っていること自体がはっきり把握できないでいる方に、情報提供をするよ
うなときに、週に 1 回と時間を切るというあたりについては、ちょっと窓口としては狭いのではないかなという
ふうに思いますが、その辺についてはどのようにお考えですか。

（生活環境）生活安全課長

言葉足らずで申しわけないのですが、従来の窓口はそのまま残して、多重債務の相談も受け付けます。た
だこの木曜日に限って窓口を 1 つ広げて、多重債務を特別に請け負う相談員を配置すると、こういう考え
方でございまして、月曜から金曜日までは従来どおりやって、木曜日は特別に 1 か所窓口を増やすとい
うことで御理解をいただきたいと思っております。

齋藤（博）委員

そうすると、通常やっている平成 19 年度の実績で言いますと、223 件ぐらいのそういう相談があったとい
うことなわけですが、今回木曜日に特別窓口を開設する積極的な意味というのをもう一度お聞かせいた
だきたいと思っております。

（生活環境）生活安全課長

一つは、例えば平成 20 年度ですと、12 月末の相談件数というのは 110 件ぐらいと、件数は落ちてはきて
いるのです。ただ、先ほども申し上げましたとおり、全国的には潜在者がいるだろうということ
を考えて、ちょっと体制を充実しようかなというふうに思っています。その理由は、消費者相談の家族
の相談ということになって、内容が

専門的で複雑、はんざつなものが多く、多重債務の今の残額を調べる聞き取り調査にも相当な時間がかかるという意味で少し充実をしたいというふうに考えています。ただ、これからどれだけの効果があるかということも含めて、試行的にまず 1 年間やってみて、その成果を踏まえて引き続きやるかどうかというものも含めて、次年度以降の事業計画をつくっていききたいということでございます。

斎藤（博）委員

ちょっと話を進めるわけですが、この多重債務者問題の取組というのは、小樽市で言うと生活安全課の所管だということで今お話しいただいているわけですが、課題的には全庁的な部分がありまして、一宮市では庁内に多重債務対策連絡会議というのを設置して、全庁的な取組をやっているというお話を伺いました。これはたぶん生活安全課には滞納している人があまり行かないと思うのですけれども、市全体で言いますと、もちろん税の関係もありますけれども、水道料、保育料、学校給食など、もろもろの使用料や手数料等を滞納している方もいらっしゃると思います。そういった情報の部分を含めて、全庁的な取組が必要なのだというのがこの一宮市でのお話でありました。

小樽市として、この多重債務者問題に関して、全庁的な体制というのをどのようにお考えになっているのか、まずそこのところをお尋ねしたいと思います。

（生活環境）生活安全課長

先ほども申し上げましたとおり、4 月に入りましたら、税や保険料など滞納整理を行っている部署の課長を集めて、庁内の関係者会議をまず開きたいと考えております。その中で、まず何をやるのかといいますと、こういう特別相談日を設けましたよと、そういうことで交渉時に、そういうことがわかったら、消費者センターへ御案内してくださいということと、それから多重債務といっても、職員全員が十分詳しいわけではないので、職員研修が必要な場合には、相談員が出前講座を設けますのでどうぞ御利用ください、まずはそういう形から、関係課長会議なりを開催したいというふうに考えております。

斎藤（博）委員

今、お話しいただいた関係課長会議ですが、具体的にはどこの部署を予定しているのかというのはお決まりになっていますか。例えば何部の何課で構成したいとかという素案というものはあるのでしょうか。

（生活環境）生活安全課長

特に関係部署に相談しているわけではございませんし、今のところやりますというのを言っているわけではないのですけれども、当然のことながら住宅使用料や保育料だとか水道料金、もちろん税は昨年も研修に参加していただきましたし、そういうところを所轄する部署を想定しております。

斎藤（博）委員

それぞれの所管が持っている滞納情報は個人情報に属する部分もあるでしょうから、軽々には言えないと思うのですけれども、1 人の人がいろいろなところで滞納している可能性もあるのかなというような気もします。

庁内の連絡会議の必要性の中に、その P R の問題が言われておりました。これは多重債務者対策の窓口をつくり体制を強化したとしても、それをどうやって多重債務でお困りの方にお知らせできるのかという部分なり、相談につなげていくのかというのは非常に大事だというふうに思います。もちろん広報を使うとか、いろいろなおことをお考えになっているだろうというふうに思うわけですが、その中で一つ参考になるかと思っているのが、市の中で、例えば督促状を送るとか、そういったときに、どういう文書にするかは別にしても、多重債務者の特別相談窓口をつくり、そこでは弁護士への紹介や、いろいろなところへの連絡なり調整なり指導もあるので一人で悩んでいないで、まあお気軽にと言っているのかどうかかわからないけれども、要は意識のどこかにインプットしてもらいたいというような部分を、一宮市でも相当くり返し言っているのです。ですから、小樽市が出すようなものには、多少失礼な部分もあるかもしれませんが、やはりこういう窓口があるということを不断に P R するためには、

今の生活安全課が出す文書だけではなく全庁的に出すそういう督促とか、そういったものにも相談窓口の案内を入れていただきたいと思います。それから、いろいろな市民の方と納付交渉をやる方にも、このチラシを持っていってもらって、タイミングとか難しい部分もあるとは思いますが、こういう相談コーナーもあるので、もし何かあったら相談に行ってみたらいかがですかというようなことを全庁的に取り上げてやっているのだという話をしているのです。そういうときにこの連絡会議というのは、それなりの役割を果たしていくのではないかと、というふう聞いてきたわけなのです。小樽市も、この多重債務者問題の取組を一步進めるのだという、お話をいただいているわけですので、全庁的な P R 体制の部分、チラシの同封という部分と、それからいろいろな窓口、いろいろな課の人が市民と納付交渉などで事情を聞いたりすると思うのですけれども、その際にもチラシを持っていってもらうということについて、どのような体制をとろうとしているか、教えていただきたいと思います。

生活環境部長

P R 体制ということでございますが、今回多重債務の特別相談窓口を設けた意図の一つは、やはり庁内でのネットワーク化を図りこの窓口を効果的に活用するという効果もねらっているということがあります。その点では、委員のおっしゃるとおり、せっかく開設した窓口を市民にどのような形で周知をしていくということも大事な要素だというふうに思います。その点では、今、御意見としてございました督促状等の送付の中に、P R 用のチラシを同封するというのも一つの案としてはあるかと思っておりますけれども、これについては、私どものほうで一方的に決めるというよりは、先ほど触れました関係者会議で各部門に諮り、そういった手法が適切かどうか、当然全員が多重債務者ではありませんし、どちらかという多重債務の問題を抱えている市民の方というのは、全体からすると少ないというふうに思いますので、それが適切かどうかということを考えなければなりません。そうでなければ、ほかの P R 方法として、これもまた触れられましたように、滞納交渉をする中で職員が持参をして、多重債務者と思われる方に対して、こういう相談窓口もございますよということで、なるべくその敷居を低くするような形での P R なり紹介をしていくということも考えていきたいと思っております。その点では、そういった手法をどういう形で選択をして、実施していくかについて、近々開催予定の関係者会議で諮っていきたいと思っております。

斎藤（博）委員

確かにすべての方が多重債務者だと私も思っているわけではありませんし、何か事情があって滞納とか納期に間に合わなくて遅れている方がイコール多重債務者だということにもならないとか、おっしゃっていることは私もわかっております。ただ、逆に言うと、多重債務者にターゲットを絞るとするのは、これはまた物すごく難しいことでありまして、戦略的には、小樽市に何らかの形で支払が滞っている方という部分について、何か絞り切れないのかな、そのような思いもあるものですから、ぜひ御検討いただきたいと思いますというふうに思います。

次に、この相談の流れなのですけれども、この多重債務者対策の大きな柱として、一宮市は非常に積極的な弁護士がいらっしまったというようなことで、体制づくりが行政と弁護士の連携で急速に進んでいっているという現状をお話しいただきました。まず、今の状態ですけれども、例えば平成 19 年度で言いますと、223 件の相談があったわけなのですが、データがあったらいいのですけれども、弁護士のところにまでに相談に行く流れというのは、今の制度ではどういうふうになっていて、19 年度の実績で言うと、何件くらい弁護士のところまで行ったのか両方お聞かせいただきたいと思います。

（生活環境）生活安全課長

まず、相談の流れでございますけれども、債務状況、滞納状況、生活状況の聞き取りをします。そして、その中で解決方法の助言、例えば任意整理、特定調定、個人民事再生、自己破産、又は過払い請求というものの選択を本人にしてもらい、それによって必要な書類を作成して、本人が解決できるものもありますけれども、弁護士や司法書士、裁判所に行かなければならないものについては、そういうものを紹介します。小樽に多重債務解決センターというのがございまして、月水金の午後から札幌弁護士会が主催しておりますので、そういうところにあっせんし

ております。あっせん件数ですけれども、ちょっと手元にございませんし、特にプライバシーの問題で、弁護士に聞くことができない部分もたくさんございますので、データとしてはちょっと持っておりません。

斎藤（博）委員

最初に、流れの部分なのですが、もう少し詳しくお尋ねしたいと思います。課長は先ほど言いましたけれども、今回多重債務を専門に担当する相談員が、週に 1 回木曜日に窓口にいらっしゃり、そこで相談を受け付けるということで、確かに一件一件の相談というのも結構時間がかかったり、一日で終わらないとかというようなこともあるわけなのだけれども、私どもがお願いしたいと思うことは、札幌弁護士会が開催している相談日が月水金というふうになっていて、この多重債務の専門相談日とずれているわけなのですが、簡単に言うと木曜日しか勤務していない担当者に、弁護士のところへ一緒に行ってもらえませんかと言っても、月水金に行くというふうになると、単純に考えれば、どうやってもこの人が行けないようなつくりになっています。ただ、やはりこの方が相談を聞いて、ここで、相談書類をつくって、その方が弁護士のところへ同行するというのは、被害者が相談窓口のルールに乗っかる非常に大きな役割だというふうに言っているのです。この紙に書いたから、これ持ってあそこに行っておいでとぼんと離しても、なかなか行けなくて、家へ帰ってしまうようなことがあって、同行していくというあたりに結構大事な要素があるのですよというようなことを聞いているわけなのですが、小樽の場合で言うと、市の専門相談日は木曜日で、弁護士会の相談日が月水金となっているわけで、この辺についてはどのようなシステムをお考えになったのでしょうか。

（生活環境）生活安全課長

先ほども申し上げましたとおり、5 人の相談員のうち 1 名なり 2 名が専門で木曜日にやるわけですが、そのほかの曜日にも、この相談員は多重債務もほかの消費者相談も受け付けておりますし、例えば半日勤務の補助相談の部分で同行するとかというふうに考えているところで、また相談員 2 名を維持しながらという部分は、例えば A という相談員が週に 3 回来ていますが、その 3 回のうち 1 回を同行するというふうなシステムを考えています。

斎藤（博）委員

今回の事業については、試行的な部分もあって、1 年間やってみたいというようなこともあると思うのです。私どもが聞いている範囲では、やはり市民が相談をしやすいところで、それなりに信頼を持って、そしてスピーディーに弁護士のほうにつないでいけるというようなことを考えると、従来にも増して、この専任体制の部分とか、やはり規模とか、いろいろな条件は違いますけれども、一つのコーナー的な部分を仮にやるにしても、週に 1 日はここにこういうコーナーがあるのですよと、そういう形のアピールの仕方については、独自性を強調して、従来もやっていたけれども、市役所的には予算計上して取り組んでいるのですよというだけではなくて、やはり多重債務者、特に過払いとか、問題なくたくさん借金している人もいるかもしれませんが、今問題になっているのは、やはり被害に遭っていて過払いのような状態になっていてもわからないで、ひたすら言われるとりに利息を何十年も払い続けている人とかというところの救済策という部分もあるのですから、やはり少し独自性なり、従来よりも体制を強化した窓口について 1 週間に 1 回コーナーをつくっているので活用してもらいたいというようなことを、ぜひアピールしてもらいたいと思うのですが、この辺についていかがでしょうか。

生活環境部長

先ほどもお答えしましたが、これは生活安全課というか、消費者センターだけの問題ではなくて、滞納問題も考えれば全庁的な問題にもなってくる、そういう点ではいろいろな形で PR をして、市民に利用していただくために開設をするということでもありますので、そういうことを念頭に置きながら、市民に対してのアピールというか、開設をしたことに対して強く宣伝もしていきたいと思っております。

斎藤（博）委員

市民活動の支援センターについて

二つ目は、市民活動の支援センターについてお尋ねしたいと思います。

これは、私が一般質問の中でお尋ねさせていただきました。市長のほうからは、市民活動に対する一定の御理解をいただいたというふうに理解はしています。ただ、現実の問題として、今すぐサポートセンターを立ち上げるといふことにはならないのだという、財政的な問題を含めて認識を示されたと思っています。それはそれで了解できる部分もあるわけなのですけれども、確かにいきなり新しいものをつくってほしいとは言わないにしても、やはりニーズもあるわけだから、何か考えられませんかというようなことを私のほうで市長に再質問しました。その中で、市長のほうからは同じような御答弁だったわけなのですけれども、例えば勤労女性センターは女性団体の方達が使っているとか、勤労青少年ホームは青少年団体、分庁舎は消費者団体というふうに、関連する団体がそれぞれで使っているということについては私も理解しているし、わかっているのですけれども、それ以外の部分についてどうなのだとしたら、今すぐ新しいものを建てるわけにはいかないけれども、今ある施設を活用する方向で当面考えてもらえないかと、考えていきたいと、そんなふうな御答弁があったというふうに思っているわけなのです。この辺について、もう少し小樽市の今後の考え方をお聞かせいただきたいのですけれども、所管から含めて整理していただいていいですか。

生活環境部長

縦割りの業務の中では、こういう全般的な市民活動という、多岐にわたる活動に対しての支援というのでしょうか、そういうことになると、どこが担当するかという関係ではなかなか難しいところがあるのですけれども、私どものほうの分野でいくと、市長からも答えておられますとおり、青少年団体であれば青少年ホームもありますし、そういう分野ごとでの支援ということが考えられるわけなのですけれども、それを越えてというか広範にという形になりますと、一つの部署なりスペースを設けて、そういうニーズに対応できるような業務を新たにをつくっていかねばならないのではないのかというふうに考えます。そういうことでは新しい課題ということでもありますので、どこが担当するというところから始めて、今後どういう支援体制とか、支援内容が考えられるのか、それからもう一つ大きいのは、市民がどういった内容の支援を求めているのかということも考えていかねばならないというふうに思います。そういう両方の面から検討をする必要があるというふうに受け止めています。

斎藤（博）委員

そういう検討をする担当窓口は、どこになるのですか。今後の課題としては設定していただいたというふうに思うのですけれども、従来からこの課題を受け取ってくれるところがないというか、浮いているような部分もあるのかなというふうに思うのですけれども、今後、例えば市民の皆さんと詰めていったりとか、そういったところはどこが担当窓口になってくれるのかというのをお知らせください。

生活環境部長

これは、全庁的に検討する必要があるかと思いますが、今のところ考えられますのは、女性団体、それから青少年団体、消費者団体等々、市民生活に関係の深い私どもの業務と、もう一つは、生涯学習のほうのそういう面からの支援というの、考えられるのかなというふうに思います。そういう点では、私どものほうと、それから教育委員会ですが、そういったところを中心に今後検討していく必要があるというふうに思っています。

斎藤（博）委員

生活保護について

最後に、生活保護に関してまとめてお尋ねしたいというふうに思います。

まず昨今の不況だという状況もあるわけなのですけれども、統計上の問題もあると思いますので、平成 20 年 9 月から 21 年 2 月までに小樽市の相談窓口に来た件数とその中で生活保護の申請受理をした件数は何件ぐらいあるの

かを教えていただきたいと思います。

あわせて、平成 19 年 9 月から 20 年 2 月までのちょうど 1 年前の状況と比較してどういうふうになっているのかを教えていただきたいと思います。

（福祉）生活支援第 1 課長

相談室における相談件数と保護の申請状況ということで、平成 20 年 9 月から 21 年 2 月の相談件数が 427 件、そのうち申請に至ったものが 227 件、19 年の同じ時期でございますけれども、相談件数が 488 件、申請に至った件数が 231 件となっております。

斎藤（博）委員

1 年前と比べて五、六十件ぐらいの減少というようなことで、あまり多くないのかなというふうに思うのですが、今日聞きたかったのは、この相談に来た件数とは生活保護の相談に来た件数と理解しているのですけれども、そのうち生活保護の申請に至ったもの 227 件を見ると、数の差が半分ぐらいあるわけなのですけれども、この差というのは一体何を意味しているのですか。生活保護の相談に来た数と実際に生活保護の申請を受理された数、もちろん調査してだめになったとか、取り下げたとか、いろいろなこともあるかと思いますが、このデータには差があるわけなのですけれども、この差というのはどういうふうに理解したらよろしいのでしょうか。

（福祉）生活支援第 1 課長

申請に至らなかった件数といえますか、正確に今どうだこうだということは相談者の個々の事情等がありまして、具体的なことは一概には言えませんけれども、相談室では、一般的に相談がありますと、その世帯、家庭の状況、収入、家族構成等をいろいろお聞きしまして、かつ生活保護はどういうものかと、このような生活保護のしおりがありますけれども、場合によってはこのようなものを説明しながら対応しているものでございます。また、他の制度や他の法律で救われるようなことがあれば、当然そういうようなこともアドバイスしておりますので、相談者の方々はそれらを参考にして、持ち帰って検討されて、改めて生活保護の申請にいらっしゃる方もありますし、また場合によっては別の部署の制度を探ると、そういうこともありまして、それが結局その差になって表れているのかなと、そういうふうに思っております。

斎藤（博）委員

最後にお尋ねします。

昨日の新聞ですと、国のほうでは生活保護の相談するときの住所の問題で、住所がなくても相談を受けなければならないというようなことを改めて通知したような記事が載っておりました。いろいろ事情もあって住むところがないってしまった方なども想定されている時代なわけなのですけれども、小樽市の場合、実際相談に来た時点で住所がないというより住むところがないというような状態の場合、どのような対処をして、生活保護の相談なり受理のほうに、条件が合えばお話を進めようとしているのでしょうか。要は、そういう住むところがない人の対策として、小樽市としてはどのような体制をとっているのかというのを、最後にお聞かせいただきたいと思います。

（福祉）生活支援第 2 課長

いわゆるホームレスという方に対する生活保護の対応ということだと思います。その部分につきましては、平成 15 年 7 月に厚生労働省から通知が出ておりまして、その中で、居住地がないことや稼働能力があることのみをもって生活保護の要件に欠けるものではないという考え方が示されております。小樽市においても、この通知に従いまして、居住地がないことのみで生活保護の申請の受付をしないというような扱いはっておりません。実際の取扱いとしては、まずこういったような方につきましては、現金とか、給付よりも、まず住むところを確保することが第一だというふうに考えておりまして、生活保護の申請も受理するのですけれども、建築住宅課のほうと連携して、市営住宅の一時入居みたいな形で居住地を設定して、それから生活保護のほうで対応していくというような形をとっております。

委員長

民主党・市民連合の質疑を終結いたします。

市長が入室されますので、少々お待ちください。

（市長入室）

平成会の質疑に移します。

成田（祐）委員

「子ども会議」について

子ども会議の開催についてお伺いしたいと思います。

最初は、子供議会で伺おうと思ったのですが、子供議会だと、その議会の定義等が非常に難しくなってしまうので、あくまでも今まで行われている子ども会議という話を前提にお伺いしたいと思います。

本会議では、子ども会議があるので、子供議会はまた経過を見るというような形の答弁がなされましたが、その子ども会議そのものを今は部屋を借りてどこかでやっていらっしゃると思うのですが、会議であっても本会議場を使って、実際その場に座ってもらって本会議場の中でやることによって、議会への理解とか、そういった政治への関心、将来の投票行動に結びつくと思うのですが、これについては実施できないのでしょうか。

（生活環境）青少年課長

先日、同じような御質問が本会議でもございまして、市長からも申し上げているとおり、今やっていますこの子ども会議、その中のやり方ですとか、中身を工夫するような形で、委員のおっしゃったように本会議場でやることは可能だと思います。

成田（祐）委員

例えばの話なのですが、すぐ近くの蘭越町では、小学校、中学校、高等学校と分けて、それぞれ小学生なら小学生が議場の議員の席に座って、ネームプレートも張りかえて、紙が何か張った形だと思うのですが、そういうような形で一人一人座らせて、実際に議員になってもらうというのを体感しながらやっているわけなのです。そういった部分において、そういう形にすると、当然どこかの部屋で行われた子ども会議ということよりも、実際本会議場に座ったとなると、やはりメディアの方が取り上げてくれて、実際の発信力も違うと思うのです。小・中・高とある程度人数を分けてやることによって、当然「いや、ちょっと議員の席に座ったよ」とか、子供同士でも話が広がって、そういういった関心が持たれると思うので、そういうような形をぜひ今後やっていく中で、本会議場を使うという方法を考えていただきたいのです。当然その本会議場を使うのであれば、本会議場を使うのにお金はかからないと思うので、そういった部分でいくと、経費が2万7,000円ですけれども、プリント代とかもありますけれども、少しでも節約ができて、さらに効果があるのであれば、ぜひ私たちの本会議場を使っていただければと思うのですが、これについての御見解をお伺いします。

（生活環境）青少年課長

ただいまも答弁させていただいているのですが、議会というような形ではなくて、委員がおっしゃるような議会の仕組みですとか、行政の仕組みですとか、そういったものを今学ばきかけになるような子ども会議のあり方というのは、研究していかなばならないというふうに思います。

成田（祐）委員

そういう部分で、もう少しぜひ取り組んでいただきたいなというふうに思います。私たちも、本会議場の傍聴席がやはり大変寂しいので、ぜひ若い人の育成に力を入れていただければと思います。

夜間急病センターについて

次の質問に移ります。

医師会の夜間急病センターについて、再度お伺いします。

本会議でも答弁がありました。改めて確認なのですが、もし仮に医師会によって夜間急病センターの運営が維持できなくなった場合、この夜間急病センターのかわりの当てというのはどこにあるのでしょうか。

（保健所）保健総務課長

夜間急病センターが維持できなくなった場合ということですが、今までも、毎年、医師会と話し合いを行っておりますが、今のところはそのような話というか、状態になっていないということのため、なくなった場合の想定というのはしていませんけれども、一般質問の中でも答えましたが、夜間急病センターがないところでは、開業医の在宅当番医制だとか、公的病院の拠点病院が行っているというような状態になっております。

成田（祐）委員

どちらにしても、なくなって、そのままゼロになるというのではなくて、当然またどこかに負担が生じてしまうわけですね。私は、夜間急病センターがなくなってしまうのではないかと懸念する理由として、当然医師の高齢化と、あとは患者数が非常に減少しているという、この2点を挙げました。あともう1点、派遣医が確保できないことです。いずれはなくなってしまうような可能性がいつか来ってしまうと思うのです。今、市内の医師の平均年齢は54.6歳ですか、これだけ高齢化が進めば、当然、当直を請け負える医師もいなくなるのだろうし、その負担がこれからどんどん好転していくことはないと思うので、こういう質問をあえてこの時期に投げかけさせてもらったのですが、答弁の中に、経営や医師確保にかかわる協議が行われているというふうに市長がおっしゃいましたが、今年1年では、そういった協議が何回ぐらい行われたのでしょうか。

（保健所）保健総務課長

医師会との協議につきましては、毎年、定例の救急医療実務者会議というものが行われておりまして、そのほかに運営内容につきまして、平成20年度は、今のところ3回ほど協議を行っております。

成田（祐）委員

3回ほどということで、決して多い回数ではないと思うのですが、直近ではいつごろ行われましたか。

（保健所）保健総務課長

直近では、平成21年1月28日に行われております。

成田（祐）委員

なぜこの話をするかというと、当然3月から4月にかけては医局等の医師の配置等が変わったり、何かしらそういった人の異動等が行われる時期だと思うのです。そういった部分で、当然派遣医が来なくなるかもしれないと、そういった時期が3月と4月の間にあると私は思うので、そういう部分で、しっかりそういった聞き取りを直近にも行わなければいけないのではないかなと思うのです。もう一点が、今、患者数が下がっています。これはもう社会情勢というか、もう人口減になっている中、やむを得ない状態で、それに比例して下がっているという実態もあると思うので、当然来年度はもっと患者数が減って、赤字がさらに見直されることが予測されるのですが、そういった補てんへの予算措置をするときは聞き取り調査というのをやっているのでしょうか。

（保健所）保健総務課長

医師の異動の関係ですけれども、最近、聞いたところでは、今のところ異動で足りなくなるというような状況はないというふうに聞いております。

あと患者数とか、収益の関係ですけれども、これにつきましては、やはり話し合いの中で、平成20年度は、前年度に比べてまた患者数が減少しておりますので、そのような減少の中身だとか、あとはそれに伴った診療収入の減少、その中で委託料の関係だとか、どのような形でやっていくかという聞き取りについては随時行っております。

成田（祐）委員

派遣医の問題も含めて、医師がいなくなる時は、大体そんな1年前にわかっている話ではないと思うのです。

大体は直前になっていきなりいなくなるというパターンだと思うのです。だから、そういう部分で、前もって話を聞いていない、ちょっとまだ全然出ていないという状態の聞き込みだと、またいつその年度内に医師がいなくなるかわからない問題なので、当然そういう協議の回数を増やすことで具体的なリスクマネジメント、いなくなった場合の予防策というか、とらなければいけない方法があると思うのですが、そういったような対応策というのはできているのでしょうか。

（保健所）保健総務課長

医師の体制につきましては、直近では昨日も確認しましたが、今のところ、大学派遣医師からはやめるとい話は一応ないということで考えておりまして、そのほかりスクマネジメントという話ですけれども、先ほども答えておりましたけれども、夜間急病センターの維持が難しくなってくるとなれば、当然医師会のほうからまず報告がありますので、今後どういうふうになるのかというのはわかりませんが、今のところは、そういうようなことは、考えてはおりません。

成田（祐）委員

要はいなくなってから考えるということですか。今はいなくなるという連絡を聞いていないという答弁でしたが、では、いなくなってから考えるということですか。そうして、そのときに対応する方策は何もないというお答えだと思うのですが、そういうふうに解釈していいのですか。

（保健所）保健総務課長

これにつきましては、委員のほうは医師がいなくなるだろうとかいろいろな想定をされて、御心配いただいている面はあるのですが、夜間急病センターというのは、市が設置していて、責任は当然市のほうで、市民のための救急医療を守るということで、そういう意味での責任を受け止めて一応来ているわけですが、今のところ、そういうような想定というのはあまりされないわけですが、仮にそういうようなことで、夜間急病センターが実際にできなくなるとなれば、市は医師会と一体となりまして、公的病院等と協議する中で、市民と救急医療というのを考えるというふうに考えております。

成田（祐）委員

当然、もうなくなってしまったというような状況が出てしまう前に、積極的にそういったような話合いというのをもっと持っていたきたいというのが今回の発言の趣旨なので、ぜひ、お考えいただきたいと思います。要はもうなくなったという発言が出てから、では取り戻そうというのはもうほとんど不可能だと言われているのです。特に、これは小樽に限らず、首都圏でもどこでも、こういった夜間急病の施設がなくなったという発表がされたときには、もう既に手遅れで、そこから何をしようか、ほとんどもう復活する見込みもないし、一回なくなってしまったものをまた立てるほど難しいものはないというふうに、それは皆さんも十分御承知だと思うので、ぜひその部分へのアンテナをしっかりと張っていただきたいなと思います。

1点だけ市長にお伺いしたいのですが、本会議での市長答弁で、この夜間急病センターがなくなった場合と将来どういった対策をするかという部分で、どうしてもその答弁が指定管理者としての話をされていて、結局小樽市と医師会との関係を説明するに終始していたと思うのです。なくなった場合のことを考えた市民という目線については、ほとんど述べられていなかったと思います。これは答弁書の中の、客観的な文書を読めばおわかりになると思うのです。ただ、その契約上、医師会は指定管理者として責任があっても、市民には何も責任がないわけです。極端な話、市民にとってみれば、夜間急病センターがしっかりあって、夜の医療が守られれば、医師会が経営しようかどこが経営しようか、それはどこでもいいと言ってくださると思うのです。でも、どう考えても市長から実際にいただく答弁は、医師の確保、医師の配置においてはすべて医師会に責任があるというふうな感じで、小樽市は医師確保に関する部分は全く手を出さないよ、必要ないよというか、ちょっと無責任な答弁だったなと思うのですが、その辺について市長はどのようにお考えですか。

市長

今その無責任という話はちょっとやめてほしいのです。要するに指定管理者ですから、昭和 52 年に夜間急病センターを市がつくり、医師会に業務委託してきました。地方自治法の改正があって、公の施設は市が直営でやるか指定管理者に委託をするか、どちらかの選択なのです。過去の経緯があるので、小樽市は医師会に指定管理者を引き続きお願いできますかということの話合いの中で、医師会はずっとやってきたからいいですよと、そういう経過がありますからずっとやりますと。指定管理者を受けたということは、医師確保、夜間急病センター管理・運営の一切をやるわけです。ですから、責任を持ってやってもらわなければ困るわけです、医師確保の問題も。それで、今、医師会としても今いろいろ派遣医がなくなったというので、医師会の内部でいろいろ議論をして、そして開業医も、夜間 9 時ぐらいまで内科の医師が行っているという話を聞いていますから、そういった部分で努力されている。それは当然だと思うのですよ、受けた以上は。仮にもし医師がいなくてどうしても維持できないよとなれば、当然相談に来るでしょうし、突然明日からできませんからという話にはならなくて、医師の確保ができないので、指定管理者を受けているけれども返上させてもらいたいとかという、そういう話は出てくるのではないのでしょうか。

ですから、そういうふうにならないように我々もいろいろやっていますが、問題は、今、その医師の確保の問題と、患者減による診療報酬の減でどんどん市の持ち出しが増えていくという、二つの問題で今議論しているのです。問題なのが、今、内科と外科をやっていますが、夜間急病センターで外科をやっているのが小樽しかないのです。外科の患者というのは、一日に内科の半分、せいぜい七、八人、特に夜間の場合、1 人が 2 人、ゼロ人のこともあるのです。ですから、この外科の部分は今どうするかということで、私も二、三年前から市内の公的病院の院長と話しをして、外科の持ち回りができないだろうかと、夜間急病センターの経費もかかるからという話をしていますが、それぞれの病院が今医師不足で、そういう持ち回りでもなかなか大変だという話があるので、そのあたりを今いろいろとどうするかということで議論をしています。

ですから、トータルでやっていかなければなりません。当然私どもが市民の健康と命を守るという、そういう視点でこれを行っているわけですから、無責任と言われたら大変心外なのです。どれだけ苦労しているか。1 億 2,000 万円です。今契約していますけれども、足りないのです。ですから、今定例会にも 3,100 万円の増額補正を計上し、1 億 5,000 万円かかっているのです、単費で。これぐらいのお金をかけて、市民の命と健康を守るために我々努力していますから、それを無責任だと言われたら大変心外で、我々としては本当に憤りを感じるのです。ですから、今そういう努力をしながらこれを維持していくと、こういう体制でやっていますから、ひとつ御理解をいただきたい。

先ほども言いましたけれども、1 月下旬に医師会とこの問題について議論していますし、引き続き議論していきますと、こういう話をしていますので、閉鎖ということがないように、我々は想定していませんけれども、頑張っていきたい、そういうことです。

成田（祐）委員

当然持ち出しが増えていって、非常に財政が圧迫しているというのは十分理解できます。それこそ患者がいなくなっても運営するのかという話にはならないと思うので、それについては十分承知しているのですが、私が非常に気になっているのが、当然無責任だとは言わず、ちゃんと責任持って補てんしていると思うのです。財政的な部分でちゃんと委託料を払っていますから。そういう部分ではなくて、結局、医師確保については、そこはもう指定管理者だから、何かそこに責任を丸投げしているというか、そこを少しでも何か助けようとしなくて、それは契約上そうだから、そこについてはノータッチだというような姿勢、お答えにしか聞こえなかったのです。

とりあえず、今、市長からお答えいただいたのは、金銭的な部分だけなので、そういった部分以外で話合いというか、医師確保についてとか、そういった部分への何か、何回も私が本会議で伺いたかったところなので、もうちょっと説明いただけませんか。

市長

医師確保の問題は小樽だけではなくて、全国津々浦々まで医師がいなくて困っているわけです。そういう中で、今、医師会としては、自分の会員を含めて努力されているわけですから、引き続きそういった体制の中でやっていただきたいと思います。ただ、札幌からの応援、派遣医でもってやっている部分もありますから、それはもう何とか引き続きお願いし、これは大学の救急部のほうの支援もあってやっていますので、そういうところの応援ももらいながら、ぜひやっていただきたいと思います。責任逃れということではなくて、そういうことも含めて今の体制は、医師会が責任を持ってやるというふうになっていますから、医師会がそれはできないということであれば、それはもう直営でやらざるを得なくなってくるわけです。指定管理者ができないということであれば、直営ですから。今のところはそういう話ではなくて、医師会としても努力をしていきたいと、何とか自前で夜間急病センターを維持していきたいというふうにならざるを得ないわけですから、それは我々も側面的に応援していくのは当たり前の話で、そういうことだと思うのです。

成田（祐）委員

では、最後に 1 点だけお伺いしますが、当然そういった部分の、見直すわけではないですけれども、外科医の話などの市長がおっしゃった答弁も含めて、当然これから人口減に伴って見直し、若しくはそういった体制を考え直さなければいけないと思うのですけれども、再編・ネットワーク化協議会でそういうふうに応答されて、新しくちゃんとしっかり見直していくというか、つくり上げていくという解釈でよろしいですか。

市長

夜間急病センターは、再編・ネットワーク化協議会とは関係なく、これは夜間急病センター直営で、公設民営でやっていますから、これはこれで再編・ネットワーク化協議会とは別に、医師会と市との間で議論していくと、こういうふうになっていきます。

成田（祐）委員

再編・ネットワーク化協議会について

では、再編・ネットワーク化協議会についてお伺いしたいと思います。

非公開という話をずっとされていますが、非公開に踏み切るときの経緯について教えてください。この非公開というのは、会議が始まる時の前提で出されたのか、それとも病院関係のだけかからの発言で非公開と決めたのか、お答えをお願いします。

（総務）市立病院新築準備室鎌田主幹

再編・ネットワーク化協議会を非公開としたことについての経緯ということでございますけれども、昨年 6 月に開会をいたしました第 1 回目の協議会冒頭で、協議会そのものの公開や協議した内容の公表について審議をさせていただいております。この中で、協議会の委員から、個別の病院の経営面など、細かい部分についても話が出るということが考えられるといったことから、協議会そのものの公開というのはなじまないけれども、協議の概要については公表すべきではないかという御意見がありまして、これを他の委員に諮りましたところ、意見が他の委員も一致しましたので、会議そのものは非公開で行い、協議の概要については協議会の後に公表するというところで、現在は取り扱っているところでございます。

成田（祐）委員

非公開というふう最初に発言された方がいるのですが、この委員については、病院関係の委員ですが、民間の。

（総務）市立病院新築準備室鎌田主幹

協議会の委員は、委員長以外は医療関係者ですから、そういう意味では医療関係者で、公的病院の病院長です。

成田（祐）委員

その非公開を決めるに当たっては、非公開を前提とされて、それでいいですかという形で皆さんに聞かれたのか、

それとも一人一人の意思が反映される多数決のような形で決めたのか、どのように決められましたか。

（樽病）事務局長

最初に、鎌田主幹が申しましたけれども、公的病院の院長ということではなくて、医療関係者のお一人からとなっていますけれども、我々は事務局ですので、協議会を始めるときに傍聴したいとか、取材したいとか、いろいろなことが想定されますので、最初に皆さんの総意として、どういたしましょうかというような投げかけをしました。そういうところで、まず口火を切られた一人の委員の方から、今、鎌田主幹が言ったように、経営内容など、非常に細かいところの話にまでなるという中で、なるべく委員から話題が出やすい状況をつくるには、その場に傍聴者を置いたような公開というのはなじまないのではないかとということで、多数決をしたわけではありませんけれども、他の方達もそうだなということ、では公開のタイミングをどうしましょうかということで、事後に、もちろんそういう経営内容だとか、まずはこの時点での総論ですので、今後またどんどん各論が出てくるものを、差しさわりのあることはもちろん公開できませんけれども、大枠としてはお示しして、公表しましょうということで意見の一致は見えています。

成田（祐）委員

経営の部分に関しては、もちろん病院の医師の話しやすさというのも当然尊重されなければいけないと思うので、それについては深く追及しませんが、ただ経営にかかわる部分以外の公開というのは全く不可能ではないと思うのです。そこに関して、不可能な理由というのは何かありますか。

（樽病）事務局長

そういう意味ではなく、例えば傍聴者を入れた中で、まさかその部分だけ出してくれという話にもなりませんので、その内容の中で、概要といいますか、それは基本的には出しましょうということで考えております。あくまでも再編・ネットワーク化協議会が設置された契機は市立病院改革プランの素案の策定に必要なため、そういう中で、改革プランの中に結果がまだ盛り込めませんから、そういう意味では委員の話した内容を中間報告として上げましょうと、それを表に出していきましようという形で報告もさせていただいております。基本的に、その場に傍聴者を置くということやはり抵抗があると、どんどん話題を出すには傍聴者のいる中での協議は難しいということですけれども、基本的にはそういう支障のないものはすべて概要という形でお示ししようという内容です。

成田（祐）委員

もちろん概要は見えていますけれども、結局そこで何を話し合っ、どのような経緯で話が進んだかということは、結局概要だけを見てもわからないのです。何に問題があるとか、どの部分が深く審議されているのか。結局その部分のチェックができないまま、この再編・ネットワーク化協議会をへて、病院改革プランにゴーサインを出せるのかと、その部分のチェックを議員ができないというのに関しては非常に問題があると思うのですけれども、それについてはどういうふうにお考えですか。

（樽病）事務局長

今までの 4 回開催した段階では、確かに総論という部分、あといわゆるいろいろなデータの分析等の段階でございますので、ホームページに載せてございます主な意見という中では、基本的には、私も事務局サイドとして見て、ほぼ話された内容の骨子が出ていると思います。あくまでも、改革プラン全体もそうですけれども、再編・ネットワーク化の部分についてもこの協議会の協議内容をそのままいただきまして、策定会議でまた外部の方の意見も取り入れて原案を作成すると、それをもってまた議会で報告して、議会の審議もいただいて、また一方ではパブリックコメントもとっていくという形を踏んでいますので、そういう中で各議員の意見あるいは市民の方の意見も反映されてきております。その中で直すべき点があれば、当然直していくというスタンスでやってきておりますので、その場を全面的に公開して、逐次聞いていただくまでのレベルではなかなかよくお伝えできていないかもしれないですけれども、可能な範囲ではやっていきたいということで考えております。

成田（祐）委員

結局、市民もそうだし、私たち議員もそうだけれども、同じような情報量というか、結局それだけで判断させられてしまうというのは、非常に何というか、もちろん話しづらい部分があるのは十分承知していますけれども、それについても一部議事録の公開であるとか、そういったことも一切行わずに、秘密で話し合われて、いざ出されたものを審議しようと思っても、結局、何を突っ込んでいくか、その話の内容がわからないから、概要だけ出されてもどういう経緯でその話になったのかというのをつかめないわけです。結果だけ出して、それだけで話を理解してくれと言われても、とてもそれでは突っ込みようがないというか、どういう部分で要は反応というわけではないですけれども、問題となる点が出ているのかとか、そういうのもわからないので、少なくとも概要を出されるとなれば、今の概要の内容ではなくて、さらに充実したものというか、もっと会議の中身がわかるようなものではないといけないのではないかなと思うのですけれどもいかがでしょうか。

（樽病）事務局次長

今回、改革プランをつくるに当たって、どこのだれがどういうことを発言したかということは問題ではなくて、いろいろな議論の中から、どういう現状であるかを踏まえて、どういう課題があって、それにどう対応するか、そういうことのほうが大切だと思っております、今回の再編・ネットワーク化協議会の中間報告の中でも、そういうふうに議論を道筋立てて報告書の形にまとめたと思っておりますので、だれがどういう発言をして、それがどう展開したかというよりも、要旨としてきちんとまとめ、論点が報告書の形で報告されたほうがよりわかりやすいと我々は思っておりますし、委員の方もそういうふうに思っております。

成田（祐）委員

今おっしゃったその現状とそういった問題点等を、要は議員が共有できないことに対して問題だと思っております、その概要を読んで、問題点等がそんなに大きく書かれていく、箇条書きで主な点しか書いていないですよ。そこに至ったプロセスの中で、そこをだれが発言したかということまでは追及しなくても、少なくとも至った経緯というか、結論だけを書かれても話は読めないのです。この内容を増やせないのですか。これからもずっと同様に非公開という形で進められるのか、そこだけ最後に聞かせてください。

（樽病）事務局次長

先ほども言いましたけれども、今までに 4 回開催した段階というのは、あくまで総論的な部分で進んできておりますので、実際にホームページに載せさせていただいているこの内容が主な骨子です。それぞれの委員の方の御意見、こういうものがずっと出てきましたので、それをまとめたのが中間報告としているので、ですから、何か一つのテーマに対してこういう意見があった、その結果こうなったという部分の論議というのは、恐らく今後出てくるのだと思います、今後、並木教授も 4 月からメンバーとして加わられますので。ただ恐らく今のその流れからすれば、まず傍聴者を置いての公開については、今のいらっしゃる委員の決めたことですから、よほどのことがない限り変わらないと思いますけれども、情報公開の仕方というのは、やはりもうちょっと工夫はしていけると考えてございます。

成田（祐）委員

やはり最終的に採決をして結論を決めるというのが私たちの仕事なので、その部分にあたり、やはりいきなり出されて、反論したいけれども、この部分の経緯が見えなかったら、どこで話を突っ込んだらいいのかというのがわからなくなってしまうので、その概要を提出するのであれば、もう少し充実したものを提案するようお願いしたいと思います。

男女平等参画研究費と小樽・利礼 3 町児童交流育成事業費の削減について

最後に、厚生常任委員会の所管にかかわる各種補助金の削減についてお伺いをします。

予算説明書 106 ページの青少年女性活動費という部分になると思うのですが、いろいろな分野において少しずつ

カットされているのですが、その中でも、男女平等参画研究費と小樽市・利礼 3 町児童交流育成事業費に関しては、一部減額ではなくて、全額カットになっているのです。両方とも 30 万円近くという非常に大きい額が全額削減され、一部減額ではないのです。これに対する説明をお願いします。

（生活環境）男女平等参画課長

平成 21 年度の予算編成をするに当たりまして、市の厳しい財政状況の中で、歳出の削減を求められております。財政健全化計画に基づき、男女平等参画事業につきましてもすべての見直しを行い、既存事業につきましても、21 年度もそのまま継続するかどうかということも含めていろいろと検討いたしました。その検討の中で、今まで事業が継続されたということは、その事業がある一定の必要性や効果があったものだと考えてはおりますけれども、市の厳しい財政状況の中で、今までやっていたものをそのまますべて継続するということがいいものかどうかということで検討し、判断をしています。男女平等参画関連の事業の中で、市民生活に影響度が一番多いものというようなものとか、その辺をいろいろ検討しました結果、今回予算計上されなかった研修事業という部分が、ほかの事業と比較して市民生活全体への影響度が低いのではないかとということで、今回予算計上しておりません。

（生活環境）青少年課長

私のほうからは、利礼 3 町との交流事業 30 万円の削減の経緯のほうを説明させていただきます。小樽市と利尻町、礼文町、利尻富士町、1 市 3 町で市制 60 周年記念事業ということでスタートした事業でありますけれども、これは 1 市 3 町での協議会をつくり、その協議会事業ということでずっとやってきているものでございます。御存じのとおり、利尻・礼文を結んでおりましたフェリー航路が、平成 5 年に廃止され、その後もいろいろな形で一生懸命やってきたわけですが、メインでやっていたこのフェリー航路が再開することはなかなか難しいこと。また、小樽市もそうですけれども、3 町におきましても、財政事情が厳しく、これらを考えたときに、この事業は平成 20 年度、これをもってまず中止にしようというようなことが協議会の中で議論され、こういう結論に至り、21 年度は予算化しておりません。

成田（祐）委員

利礼 3 町については、そういったフェリー航路等の経緯だということも少しはあるとは思いますが、男女平等参画研修費については、陳情第 1145 号で出ているわけです。今の答弁を直訳すると、結果が出てないというような説明をこの方々にしなければいけないのかなというのが、非常に疑問に思うのです。この部分に対してカットされたものは、翌年度以降も一度結果がでなければ、もう二度とつけないという形なのですか。来年度以降は、こういう部分に関する経費はどのようにお考えですか。そこだけ聞かせてください。

（生活環境）男女平等参画課長

来年度以降ということなのですが、研修事業につきましても、やはりいろいろな影響度というか、市民にとっての影響度という部分で、やはり研修に参加された方が、自分が学んできたこととかがどのくらい市民のほうにちゃんと伝えていけたか、そういうようなことが必要かと思えます。その中で、埼玉県嵐山町にあります国立女性教育会館のほうに行きまして、他都市の先進的な状況を見たり聞いたりして、直接研修生の方が行って見たものを、うちのほうではその結果、いろいろな形で報告書をつくってもらったりとか、それから研修会で発表してもらったりとかというような形ではやっています。その中で、その研修の部分につきましても研修会をしましても、なかなか参加人数がなかったりとか、それからこの募集自体の募集人員に対しての応募がすごく多いかということ、それほどでもないような状況を踏まえまして、これから先、来年度はとりあえず計上はしておりませんが、女性団体なり市民の方からいろいろな部分で、ぜひこの研修が必要だということでいろいろな要望があった時点では、もう一度考え直さなければならないと思っています。

成田（祐）委員

当然その結果の部分が見えなければ、それに対する経費をカットするというのは考えとしては当たり前だと思う

のですが、その男女平等参画研修費を使って研修された方で、小樽の医療を守ろうというような取組をされようとしている方が中にいるわけなのです。その部分については、市長も答弁で、そういった市民の働きを応援するという形のことを、多分横田議員の質問に対しおっしゃっていると思うのですが、それも含めて、あと並木教授も北海道新聞の記事で、市民の盛り上がりが大切だというふうにおっしゃっていました。そういった方たちが、もしそういった市民活動をやって、その結果がしっかり出たのであれば、そのときにはもう一度またこの経費については来年度以降も考えていただきたいと思うので、ぜひ結果をまず見てください、何かアクションを起こすと思いますので。

もう一件最後に、やはりこういう部分がカットされてしまうという結果が、今ここにいらっしゃる皆さんのその男女比率になってしまっているのかなという気もします。自分は、やはり女性を立てなければなかなかうまくいかないところというのはたくさんあると思うし、そういった力が必要になってくると思うのです。最後に一言、女性を立てるといふ部分について何か御意見をいただいて終わります。

生活環境部長

女性を立てるかどうかは別にしても、この女性の国内研修の予算づけはしなかったのですが、これをもって小樽の男女平等参画の事業が停滞するというふうには考えておりません。しかも、ネットワーク・らんという、今まで国内研修を経験された方が 100 名近くいらっしゃるというのは大変心強く思っていますし、今、男女平等参画の中でもいろいろな面で活躍していただいています。確かにこれから将来のことを考えれば、その研修を受ける機会がなくなったというのは、そういう面では非常にマイナスの部分があるかと思えますけれども、問題はやはり財政状況が厳しいがゆえに、やむなく中断というか、休止をしたということで考えておりますので、これはそういう意味ではネットワーク・らんの方も含めて、今後、これにかわるものがどういう形で研修としてできるのかということも、知恵を出し合って考えていかなければならないと思います。

それから、最後の女性を立てる話は、やはり男女平等参画ということを言われており、女性の地位を今まで以上にこれからは向上させなければならないということが現状としてあるかと思えますので、そういうことを踏まえながら事業を展開してまいりたいと思います。

委員長

平成会の質疑を終結いたします。

市長が退席されますので、少々お待ちください。

（市長退席）

共産党の質疑に移します。

中島委員

保育所の待機児童について

最初に、保育所の問題について質問します。

一般質問で、私はこの問題を取り上げましたけれども、今、政府が進めようとしている新たな保育の仕組み、これを検討している背景には、待機児童の問題があります。全国的に保育所に入れないうちの子供たちの数が問題になっているわけですが、現在の全国、それから小樽の待機児童数はまずどのような状況か、お知らせください。

（福祉）子育て支援課長

待機児童数ですが、先日、新聞報道等にもございましたけれども、全国の数字は、昨年 10 月 1 日現在で、4 万人を超えているわけです。また、小樽市については、待機児童はございません。

中島委員

私が要求しておりました資料がありますが、これは平成 21 年 3 月 1 日時点の小樽市内の保育所入所児童数及び待

機児童数調という一覧表になっています。これを見ますと、入所計のところを上から下の合計に行きますと、1,530 人の定員のところに 1,592 人入っているのです。こういう状況です。待機児童数、この言葉の使い方は別として、これを見ますと、合計で 54 名という形になっているのです。54 名の子供たちは、それぞれこの保育所に何歳の子供が入所を待っていると、こういう一覧表が出ておりますが、この子供たちは待機児童というふうには呼ばないのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

待機児童ということですが、厚生労働省で待機児童の定義を示しておりまして、その中には、他に入所可能な保育所があるにもかかわらず、特定の保育所を希望して待機している場合には待機児童には含まないというふうにされております。他に入所可能な保育所についての立地条件といいますと、自宅から 30 分未満で登園可能な保育所というふうになっております。

待機児童の報告については、毎年 4 月 1 日と 10 月 1 日の 2 回ですが、厚生労働省に対して行っておりまして、この定義に沿って言いますと、小樽市は待機児童がないということになります。

中島委員

実際にこの表を見ていただくとわかるのですけれども、待機児童数のゼロ歳の子供たちは、公立で 3 人、私立で 11 人、合わせて 14 人が待機しています。1 歳では、公立で 4 人、私立では 13 人、合わせて 17 人。このゼロ歳と 1 歳を合わせて 31 人ですから、この子供たちが、それではほかに入れる保育所があるにもかかわらず、本人の希望で待機している、こういう判断になる根拠はどこにあるのかということですが、ゼロ歳を見てください。23 人の枠に対して、公立では 44 人入っているのです。私立も、99 人の枠に 181 人と 2 倍も入っているのです。同様に見ても、この待っている子供たちがどこに入れるという判断で待機児童ではないとおっしゃるのですか。

（福祉）子育て支援課長

入所の申込みの際なのですけれども、3 か所まで希望をお聞きしておりまして、その中でもし入所がかなわない場合は、保護者の方にまた新たに希望をお聞きいたしまして、具体的にもし希望が出てきた場合には、その対象の保育所に入所が可能かどうかを確認するというわけですが、ほとんどの方は最初に希望された最大 3 か所の保育所の範囲で、入所が可能になるまで待ちますということになるわけですが、そのまま入所待ちの状態になっています。

中島委員

それは、そういう話があったとしても、入れる保育所が紹介できるのですかと私は聞いているのです。ゼロ歳の今待っている 14 人に対して、14 人分の空き保育所はあるのですかと聞いているのです。

（福祉）子育て支援課長

実際に日々、保育所にあきがあるかどうか、入所可能かどうかというのは調べておりません。保育所のほうも日々保育が動いておりますから、そのときの入所人員ですとか、歳児別の状況、それから子供の発達の状況で動いております。したがって、あらかじめ各保育所がここはこうですというようなことで報告をするのは非常に難しいものだと思いますので、実際に具体の相談があったときに初めて確認すると、作業としてはそういうことになっております。

中島委員

そんなこと言っても、これは毎月 1 日に出しているのですよ。毎月 1 日に出して、1 か月に一遍ずつこういうのを出すときに、この保育所の空き状況が随時わかりませんなんていうことにはならないのではないですか。ですから、いくら子供たちを入れたくても、3 か所選びたくても、入れないところばかりあるのに、これを待機児童と呼ばないのは、間違いではないですか。これは、待機児童隠しだと私は思うのです。全国でこの基準でやっているのだとしたら、全国の待機児童はもっといっぱいいるのではないですか、4 万人、5 万人のレベルではなくて。こう

いうし意的な操作をして、待機児童がいないなんて、50 人もいるのにいないなんて言っているのですか。これ本当に納得できない思いなのですけれども、国の基準がそうだからといって、基準に当てはめたって待機児童ではないと言えないとは思いますが、ここをはっきりさせていただけますか。

（福祉）子育て支援課長

そうはおっしゃいまして、待機児童ということについては、国の定義に従って報告をしていかざるを得ないところがありますので、待機児童という観点からすれば、やはりいないということになります。なお、実際に希望するところ以外に、保育所の御相談があれば、先ほども申し上げましたように、保育所に打診をして可能かどうかというのを聞いていくということは、これまでもしております。

中島委員

これは、国の基準だからといってこだわっても、全然説得力のない話です。だれが見たって、これはどこにも入れない子供たちであって、待機児童だと私は思います。母親たちがここに入りたいと言って待っているから、待機児童ではありませんと言っても、入れるところがないのに、それは入れるとは言えないではないですか。物理的な条件として問題なのですから、待機児童として上げるべきだと思います。4 月 1 日から、待機児童として報告する気はありますか。

（福祉）子育て支援課長

報告については、全国一律の扱いになっておりますので、小樽市として独自の基準で報告するという事は考えておりません。

中島委員

国は、小泉内閣のとき以来、待機児童ゼロ作戦などと称して、待機児童をなくすと、取り組んできているのです。しかし、その対策は、具体的にどういう対策だったかといいますと、今の資料でわかるとおり、定員数を大幅に超えて入所することを認める、保育士のパート採用の拡大を認める、そういう施設のやりくりで入所を拡大する方向で進めるという中身だったのです。ですから、新しい保育所を建てるということを全然やっていないわけです。これでは、本当に待機児童の解消にならないと私たちは思っているのです。基本的には、新設の保育所をつくるべきだと思うのです。今回、50 人が待機していますけれども、小樽市内で保育所の規模が、45 人、60 人というところが現実にあるわけですから、これぐらいの保育所をつくれば、解消するのではないのでしょうか。そういう点で、私は保育所の増設が必要だと思います。今の段階で、ゼロ歳、1 歳の定員に対する子供たちの人数は大幅に超えた入所にあるわけなのですけれども、保育所には施設基準というものがあるはずで、この施設基準が、定員の 2 倍も乳幼児が入っていて、守られているのかどうか、こちら辺は調査されているのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

最初に、国のこれまでの進め方についての御質問でございましたけれども、確かに国のほうでは通知の中で、保育所の入所の円滑化という通知があるのですけれども、これによって定員を超えて保育ができるということになっておりまして、実際に小樽市内の各保育所も、その通知の範囲でこれまで入所定員を超えて子供を受け入れているというのが実態です。

国では、今後、待機児童の解消のために、例えば今年度も、2 次補正だったと思いますけれども、新たに基金制度を設けまして、いわゆる待機児童の解消に向けた保育所などの整備を進めるということで取り組んでいます。ただ、実際にこれまでも、小樽市内の保育所を経営されている方との話の中では、いわゆる保育所の運営というのは大変厳しいことと、それから今後の少子化を心配されておりました。もちろん保育所は、少子化に比例して子供が減るわけではなくて、働き方によって変わってくるという仕組みはあるのですけれども、そういうことで、保育所の新設や定員の拡大という投資に向けては非常に積極的な状況ではないと思います。

それで、今、子供が定員を超えて入っているという状況については、先ほど言いましたような入所の円滑化とい

った通知に従って保育所が対応しておりますし、基本的にこの最低基準については、北海道が指導・監査をすることになっておりまして、毎年入っておりますけれども、この指導・監査の結果、施設の基準に対する指導があったということはありませんでした。

中島委員

この保育所の入所の円滑化についてという国の通知を見ますと、なかなかすさまじいものがあります。年度当初において定員を超えるというときは 15 パーセント増やしてもいいよと、年度途中になれば 25 パーセント増やしてもいいよと、10 月以降になれば 25 パーセント以上幾らでも増やしていいよと、こういう通知です。そんなに幾らでも増やせといっても、面積があって人がいるのですから、そんなに増やせるわけがないのです。こういう現状がここに今出ているのです。北海道の監査で問題がないからといって、これは正しい状況になっているかどうかということについては大変疑問に感じます。今までの 2 倍も乳幼児を入れておいて、基準が合っていますということは、今までではどうしていたのかと、そんなに広い保育所でゆっくりやっていたのか、到底そうは思えない状況がありますので、これについては、今後、詳細に見ていきたいと私は思います。

しかし、必要なことは、保育所の新設なのです。これなしに、待機児童の解消はないのです。今回、10 月に厚生労働省が出した新たな施設整備といっても、現存の認可外保育所の一定の部分に対する施設改良費であり、新設ではないのです。そういう点では、従来の保育予算の削減路線は何ら変わっていませんし、新設方向も出されていません。私たちは、ぜひとも新設保育所をつくらない限りはこの問題は解決しないと思うのですが、現在、市内で産休明けからのゼロ歳児保育をやっていない保育所というのはありますか。

（福祉）子育て支援課長

平成 20 年度で言いますと、公立保育所は 3 か所で、最上保育所と奥沢保育所、長橋保育所になります。あと民間では、若竹保育所の 1 か所になります。

中島委員

こういう状況を考えれば、とりあえず市が今できることは、ゼロ歳児保育の開始ではないかと思うのです。少なくとも若竹は民間ですから、どうこうとは言えませんが、公立保育所が奥沢、長橋、最上の 3 か所ありますから、ゼロ歳児保育を開始し、このゼロ歳の乳幼児たちが、こんなに待っている状況の解消を図るべきだと思うのですけれども、こういうことについては検討しているのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

公立保育所につきましては、実際の体制をつくるとなった場合には、それなりの人員などが必要になってきますけれども、現状の小樽市でそういった計画は、現時点では残念ながら持っておりません。

なお、民間のほうの話になりますけれども、真栄保育所が平成 21 年度から、全体の定数 80 人は変わりませんが、歳児別の枠を見直しまして、ゼロ歳児枠を 3 人から 6 人にし、新たにまた産休明け保育も実施する予定ですので、これまでは生後 6 か月以上の子供を 3 人としていたのですけれども、それを新年度からは 3 人を 6 人として、しかも生後 57 日目から受け入れるということですので、そうした状況を含めて今後対応していきたいというふうに考えおります。

中島委員

私は、引き続き保育所の待機児童のあり方の問題と、それから新設保育所の積極的な拡大、ゼロ歳児保育の普及については求めたいと思います。

保育所の施設維持修理費について

次に、同じ保育所問題ですけれども、予算説明書の 107 ページに、保育所の施設維持補修費が出ています。これは、予算額を見ると、60 万円なのです。さかのぼって見ますと、平成 19 年度は 300 万円、20 年度は 250 万円、これぐらいの施設維持補修費が計上されていたのですが、どんどん削って 2 年前の 5 分の 1、60 万円で子供たちの保

育環境整備ができるのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

今、委員がおっしゃった数字は、保育所の修繕の予算のうち、いわゆる最初からここを直すということで設けた予算ではなくて、1年の間に発生した場合に対応すべき予算でございます。それで、確かに平成 19 年度が 300 万円、21 年度予算は、それが 60 万円になっていますけれども、21 年度については、この 60 万円のほかに、例えば手宮保育所のフェンスの修繕ですとか、銭函保育所で給排水の工事をする予算も別途含めて要求してついております。詳しく言いますと、そのうち一部は前倒しになって、20 年度で実施するのも含まれております。

この 60 万円で、実際問題は進めていかなければならないのですけれども、先ほど言いましたように、予定していない部分の維持補修費ということですから、当面まず 60 万円の中で見ていく、そしてこれが足りなかった場合には、ほかの予算を工面して対応していきますということで、今のところ 60 万円で様子を見ていきたいというふうに考えております。

中島委員

銭函保育所の園庭の側溝が破損しているということで、市民からの意見があって、対応が求められた話がありましたが、どのように対応いたしましたか。

（福祉）子育て支援課長

銭函保育所の園庭と隣接する道営住宅の敷地の境界のあたりに、くぼんだ側溝といたしまして、コンクリートの工作物のようなものではないですが、自然の側溝がありまして、危険だということで、ここは子供たちがそこに立ち入らないように、平成 20 年度に側溝の手前に金属製のフェンスを設けて、なおかつそこに網を張りまして、安全策をとっています。

中島委員

今、課長は、60 万円だけれども、必要なことはやっていくのだと、こうおっしゃいました。しかし、実際今回出ている手宮保育所のフェンス、この修理も地域活性化・生活対策臨時交付金で、特別な対策で出たお金を当てにしてやっているではありませんか。そして、もう一つの今の側溝の問題も、子供に危ないから近寄らないようにフェンスをつくったと、側溝自体は直さなくていいのですか。そういう意味で、お金が使えないということの結果ではないですか。安全な保育という点ではどんどんお金を減らしてよいのでしょうか。まあ一律に減らせ減らせと言われているから、どこか減らすところがないかとやらざるを得ない気持ちはわかりますけれども、子供の安全にかかわるこういうお金を機械的に減らしていると言ったら言い過ぎかもしれませんが、本当にいいのだろうかという思いはやはりぬぐえないのです。今回、では銭函保育所の側溝を、同じようにこの臨時交付金で直そうという話は出てこなかったのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

銭函の側溝は、自然に土砂がたい積をしてきて、当時とはかなり様相が変わってきているということと、それから先ほども申しましたフェンスで子供たちが立ち入らないようにしたということで、現状では、その側溝については特に手当をする必要はないだろうというふうに考えております。

中島委員

私はきちんと直したほうがいいと思いますが、フェンスを張ったということで、すべてこれで解決したというふうに問題解消されてしまうのではないかということが心配されます。

児童虐待防止対策について

あと児童虐待防止対策の事業費が出ていますけれども、これも減額になっています。我が党の新谷議員が一般質問で、児童虐待問題を質問しまして、件数は増えていると、社会的な課題で、対策も強めなければならないという答弁をしていました。しかし、その裏づけとなる予算というのは、どんどんかすみのように少なくなってくるので

す。これは、本当にその虐待防止に対する取組を強めようという表現として受け止めるには、あまりにも少ないの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）子育て支援課長

児童虐待防止の取組につきましては、要保護児童対策地域協議会という組織を設けて、そこを中心として活動をしているわけです。予算額も確かに平成 20 年度の当初予算に比べて 5 万円から 2 万 6,000 円に減ったわけですが、これは 19 年度の決算数値と同額ということで、この金額になった経過がございます。

この組織での事業というのは、特別にお金のかかる業務はございませんで、専らマンパワーが中心になっています。それから、協議会を構成する各機関が独自に事業を行っておりますので、そういったものも活用して、虐待防止のために取り組んでいるという形になっています。

中島委員

衛生費の問題について

次に、衛生費の問題に移ります。

保健所の環境衛生費で、狂犬病の予防対策費が出されていますけれども、これも平成 19 年度 380 万円、20 年度 355 万円、それに比べて 21 年度 316 万円と、年々減少していることがわかりました。どうも最近いろいろなお宅に伺うと、犬を飼っているお宅が増えているように思うのです。訪問したら、まず先に犬が出てくるという世帯が結構多いのですけれども、対策費が減っていくのはどうしてなのかなと思ひまして、また対策費の内訳も教えてください。

（保健所）生活衛生課長

犬が増えているのではないのかという部分なのですけれども、この 5 年ほど見ますと、狂犬病の予防注射済みの頭数につきまして、平成 16 年度は 4,815 頭、17 年度が 4,746 頭、18 年度が 4,846 頭、19 年度が 5,159 頭、そして 20 年度 2 月末なのですけれども 5,069 頭、3 月はそれほど増えませんが、大体 5,070 頭ぐらいだと思います。この頭数から見ますように、確かに犬の頭数は若干増えております。200 頭ぐらいの幅で推移していると思います。業務の関係での中身は、極力使えるものは長く使おう、節約できるものは節約していこうというふうな形でもって努めております。

狂犬病の対策費の中で、主な事業として見ますと、犬管理所のほうに焼却炉を設置してございまして、そちらのほうの燃料費が 21 年度におきましては 55 万 5,000 円、それから登録注射については狂犬病予防法で義務づけられており、こちらのほうを獣医師会に委託してございます。この委託料が 167 万 4,000 円、そしてそのほかの一般の日常的な業務に使う消耗品及び管理経費、こちらが 94 万円となっております。合わせて 316 万 9,000 円でございます。

中島委員

改めてこの手数料を見ますと、531 万円の見込みになっているのです。19 年度決算では、この手数料と対策費の関係はどうでしたか。

（保健所）生活衛生課長

平成 19 年度の決算額で申しますと、狂犬病の関係手数料については 501 万 2,400 円でございます。内訳としましては、登録料が 210 万 6,000 円、それから注射済票の交付が 283 万 1,400 円、犬の返還料、これは捕獲された犬が返還されるときの手数料、これが 6 万 3,000 円、管理手数料が 1 万 400 円、それから鑑札の再交付が 1,600 円となっております。

先ほどの 501 万 2,400 円の手数料の決算額に続きまして、狂犬病の予防対策費としましては 353 万 6,994 円でございます。内訳は、燃料費が 75 万 2,151 円、委託料が 182 万 6,208 円、そのほかの消耗品関係費が 95 万 8,635 円になります。

中島委員

平成 19 年度決算でも、353 万円の対策費に対して、手数料は 501 万円入っていたということです。今年度の予算でも、手数料 530 万円を見込んで、経費は 310 万円という、この項目だけを見たら、立派な黒字です。こういう問題のない取組に対して、なぜ値上げするのか。この 4 月から、狂犬病予防注射済票の交付手数料が 100 円値上げになりました。私たちは反対しましたが、昨年の第 4 回定例会で決まっています。550 円から 650 円に上がったのです。何も上げる必要がないくらいちゃんとやっているところではないですか、数少ない。そういうところも一律に上げるという、そういうことだったのでしょか。

（保健所）生活衛生課長

今回は、市全体の中でも手数料の額の見直しを行ったわけなのですが、保健所の手数料につきましては、道内の主要都市、こちらのほうとの比較の中で、平均額と離れているものについては値上げをし、そして高いものについては値下げをするということでございます。こんな中で一応狂犬病の予防注射の手数料は 100 円の値上げです。また再交付の場合の手数料も 340 円から 380 円に値上げをいたしました。残りの部分は据え置きというふうなことです。

中島委員

そうすると、値上げの基準そのものが私は問題ではなかったのかと思うのです。他市町村、近隣市町村の状況と比べて、適正価格にしましょうということで今回の値上げをやったと言いますが、実際黒字のものも含めて、問題なく上げるという形にしたこと自体は、私は今後のことについて検討すべき課題だと思うのです。財政部長の見解をお伺いしたいと思います。

（財政）財政課長

使用料及び手数料の改定の考え方ですが、普通の考え方だと思うのですが、算定には総コスト、人件費とかを含むという考え方が一つあるのです。それから、ランニングコストということで、管理経費を含めるという考え方もあると思いますし、あるいは他都市の類似都市との比較として算定するという、市場価格を勘案して計上するという形があると思いますが、今回の使用料及び手数料の改定につきましては、基本的な原則として、先ほど答弁があったように、道内主要都市の平均程度に改定するというにしましたものでございます。今回の狂犬病予防対策で、特に手数料でございます。手数料ということは、要するに手間といいますが、そういう特定のものに対して役務を提供するという観点でございますので、基本的には他都市との平均化という考え方に沿うというか、誤りはないかなという考え方です。

中島委員

それは、私は市民の理解は得られないと思います。今後の、これからも値上げを認めるということではありせんけれども、検討するときには、黒字であるということも含めて、全部を上げるというやり方は検討に値するのではないでしょか。一言言っておきます。

財政部長

この狂犬病の関係の手数料にしましても、小樽市だけという事務ではございませんので、各政令市のどこもやっていることですから、その中で直接的な経費もありますけれども、何と申しましても人件費、その手数料、役務の提供にかかわる経費というものがあられるわけですから、その中で他都市が平均的に想定している手数料を参酌して、その平均程度として改定させていただくというのは、私どもとしてはそれなりに必要があるだろうと考えております。繰り返しになりますけれども、私どもだけでなく、各市においてやっていることですので、おおむね同程度のコストはかかってしかるべきというふうには考えています。

中島委員

私は、市民の立場から見て、あまり納得できなのではないかと、このように指摘しておきます。

緊急通報システムについて

次に、民生費の老人福祉費に緊急通報システムが計上されておりますけれども、これも今年度は 21 万円です。激減ですね。2 年前は 800 万円、昨年度は 118 万円、今年度は 21 万円になっています。激減の理由について、またそもそもこの緊急通報システムの目的と対象者についても説明してください。

（医療保険）介護保険課長

緊急通報システムについてですけれども、予算で見た場合に、今、委員がおっしゃいましたように、3 年間で減っております。その理由についてですけれども、もともとこの事業は、平成 16 年度までは国の補助事業として、助成ではなくて、利用者に無料で実施していた制度ですが、17 年度から補助金が廃止となり、一般財源化したことで制度を見直しまして、助成制度に変えております。その際、当時の利用者の方につきましては、3 年間の経過措置を設けて事業を実施しております。そのため、20 年 3 月までの間に、旧利用者の方がいなくなって対象者が減ります。新たに 17 年度以降は、助成制度に変えて、新たに設置をする方については、機器を取りつけるときの最初の導入経費の一部について上限を決めて助成していますので、自己負担についても、それ以降の方については発生しているということもありまして、そういうことから、全く無料だった時代に比べて対象者の方のニーズも変わってきているということで、予算的にも減ってきています。また、21 年度につきましては、20 年度の決算見込みを見まして、実際に 21 年度の見込みということで、純粋な新規の人数ということで計算した結果、21 万円というふうな形になっております。

制度の趣旨ということですが、これにつきましては、独居の高齢者若しくは高齢者のみの世帯で、なおかつ体の弱い方、心臓の疾患があったり、高血圧などで、常時注意を要する状態にある方に対して緊急事態を簡単に通報できるそういうシステム、その機器を導入する際の初期の導入経費の一部を助成する事業として、上限 1 万円が平成 17 年度から実施しております。

中島委員

21 万円ということは 21 人分ということですね。

（医療保険）介護保険課長

1 万円の上限額の 20 人分ということで 20 万円、それに事務経費を足しまして 21 万円という予算になります。

中島委員

そうしたら、今まで利用してきた方がいっぱいいたと思いますが、最高利用人数は何人ぐらいでしたか。そして、昨年度のこの経過措置の終わる段階では、何人の方がいて、その方々が結果的にどういう状況になったのかということについてもちょっと説明してください。

（医療保険）介護保険課長

システム利用の最多人数は、平成 15 年度のときの 349 件、これが一番多かった数です。それから、平成 20 年 3 月末の旧システムの利用者というのは 177 人おりまして、この 177 人の方で同じ機器を、それ以降使用料がかかってくるのですけれども、負担しながら同じ機器を利用するといった方が 87 人、他の違う機器に変えるといった方が 13 人、それからもう必要がないので撤去されたという方が 77 人、こういう内訳でございます。

中島委員

この 77 人の方々は、必要ないと言ってやめたといいますが、今まで使っていた方ですよ。この経過措置の最後の段階でやめると言った大きな原因はやはり有料になるという理由のためではなかったかと思いますが、そこら辺の認識はいかがですか。

（医療保険）介護保険課長

実際に、20 年 4 月以降に有料でも使用していくかということで考えられた場合に、取りつけていた経過を見て、自分でそれほど必要だったかどうかということもあったと思います。そういうことで、今後、その必要性を考えて、

撤去されたということではないのかと思います。

中島委員

小樽市の高齢化率が 30 パーセントを超すと、そういう報告が最近あったばかりです。ひとり暮らしの方はどれくらいいるのか、その人数については把握していますか。

（医療保険）介護保険課長

平成 20 年の 5 月時点で、民生委員の調査された資料によりますと、市内の高齢者の方 3 万 6,996 人の中で、独居の方は 6,849 人だったというふうに聞いています。

中島委員

こういうふうが高齢者が増えて、さらに独居の方が増える中で、この制度の持っていた優位性というものはなかなか優れたものだったと思うのです。しかし、これを国庫補助がなくなったということで有料化に切りかえる、これが本当に施策として今小樽市がやろうとしていることにマッチするのかどうかという問題はあると思うのです。例えば、この補助金がなくなって、一般財源化されたということは、これは緊急通報システムをやって請求すれば、お金がその中に一般財源として入ってくるというふうに考えていいのではないですか。全く出さないということと違うのではないですか、この辺はどうですか。

（医療保険）介護保険課長

一般財源化されたということで、結局それで助成制度にかえていったという意味でございますので、完全な無料化での実施ということではなくて、自分たちの中から持ち出しをして実施していくという形での助成制度に変えたということで、引き続きこれに必要な協定を終結し、17 年度以降、新たな事業として実施してきております。

中島委員

これは一般財源化されたけれども、この制度はなくなったという、国のお金は全く出さないということなのか。

（医療保険）介護保険課長

17 年度からは国の補助金は全くなくなりましたので、市費の持ち出しでやっているということになります。

中島委員

いや、その経過措置の間、小樽市が 1 件でいったら二千数百円ですか、負担をしながら、この 3 年間の経過措置の間、高齢者の皆さんの緊急通報システムを保障してきたのですよね。そう聞いています。それを今後も続けられないのかどうかということです。財政的な問題ということになったら、すべてが厳しい状況になるのはわかりますけれども、私はやはりここまで、350 件近くの方々が緊急通報システムをつけて、ひとり暮らしの安全対策が進んできた施策があるにもかかわらず、20 人分しか新年度に予算化できないような状況まで下がってしまい、現在、実際に新たな緊急通報システムをつけたという方は、先ほどの数を数えれば 100 人と大幅な減少です。これでは本当に高齢者のひとり生活を守るという施策の大幅な後退になると思うのです。こういう点については、検討する余地がなかったのかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

（医療保険）介護保険課長

これは 3 年間の経過措置を設けて、制度を変えてきたということで、3 年間頑張ってきたということがございます。当時は一つの業者の同意しか得られなかったのですけれども、今は七つのそれぞれ内容の違うシステムを用意しまして、より選択肢が広がった制度として、助成する形で進んでおりますので、こういう形で制度については、皆様に利用していただければと思っております。

中島委員

国民健康保険の資格証明書について

最後に国民健康保険の問題に移ります。

国民健康保険料の滞納を理由として、資格証明書の発行がされていますけれども、日本共産党の小池晃参議院議員が国会で質問、政府とのやりとりをした結果、北海道から、この問題で小樽市にも通知が来ています。その通知の中身をお知らせください。

（医療保険）保険収納課長

資格証明書に対します政府答弁書についてでございますけれども、1月21日に北海道を通じて事務連絡ということで来ております。内容でございますけれども、資格証明書の発行世帯の方から、医療を受ける必要が生じて、なおかつその医療機関に対する医療費の一時払い、資格証明書ですから一たん全額負担ということになりますけれども、その支払が困難であるという旨の申出があった場合には、特別な事情に準ずる状況にあるということから、市町村の判断によって短期証を交付することができるという内容でございます。

中島委員

具体的に、小樽市はどういう判断をして、これまでの対応とどういふふうになるのでしょうか。

（医療保険）保険収納課長

従来の資格証明書発行世帯から、医療機関にかかると、医療の必要性があるのではという御相談があった場合には、治療を優先するという前提で、その場合、これまでは納付相談と、納付計画というものを示していただいて、短期証を出していたということでございますけれども、今回の通知を見ますと、一時払いが困難だという申出があれば短期証を出すと、要するに納付相談が条件になってまいりますということが違うのかなというふうに思います。

中島委員

資料を出していただいておりますけれども、小樽市の資格証明書の発行件数は、平成16年度から20年度の5年間で、500件から400件の後半をさまよっております、大幅に減ってはいないという状況です。加入世帯数が20年度に後期高齢者医療の導入で大幅に減っているのですけれども、資格証明書発行世帯数がそう減っていませんから、交付割合が2パーセント台に上がっています。そういう点では、この資格証明書の発行そのものは、目的は、接する機会を多くして、納付を進める、計画的に滞納保険料を納めるようにするためだということで発行されていると聞いていますけれども、なぜ資格証明書の発行が減っていかないのか、どういう対応で、この発行が減らないという状況についてはどういふふうにお考えでしょうか。

（医療保険）保険収納課長

端的に言いますと資格証明書の要件は、前1年間の納付状況がゼロという方々にお出ししているわけでして、当然私どもとしては、日々納付交渉を行っているのですけれども、なかなか納付に結びつかないこともあります。言ってみれば、これまでずっと慢性的に滞納されている方が、出ているこれだけの500人前後ですか、いらっしゃるということの結果であろうと思います。これまでも答弁しておりますけれども、滞納理由はさまざまございますけれども、なかなか保険制度に対する御理解をいただけないのか、何度言っても納入していただけない方とか、そういったさまざまな理由で、このような結果になっているのかなという認識をしています。

中島委員

この滞納理由については、小樽市が毎年発行している小樽市の国民健康保険の中に、過年度分の滞納理由が明確に書いてあります。一番多いのが貧困でお金が払えない、そういう状況が書いてあります。課長の言っていることとちょっと違うのです。もう一回、小樽市の国民健康保険を読んでいただきたいと思います。

それで、私は、この収納対策を進めるのは当然だと思うのですけれども、問題は医療の保障の問題なのです。窓口負担が困難なときは、申請すれば保険証を交付すると、こう言いますが、市役所の休みのとき、急に病気になったとき、こういうときは申請受付をできないではないでしょうか。どうするのですか。

（医療保険）保険収納課長

確かに委員が、今、御指摘のように、保険証の打ち出しというのは、私どものほうの端末を利用して機械で打ち

出し、手書きではございません。ということで、物理的にはそのマシンが動いていなければ発行はできませんけれども、後日、御家族とか、そういう方を通じて御来庁いただきまして、そういった手続をしていただくということになっております。

中島委員

それでは、あまり今までと変わらないのではないのでしょうか。これまでも保険収納課は、必要な医療があるときには本人に来てもらって保険証を出しますので、医療は保障されているのだとおっしゃってきました。それならば、何もこれまでと変わらない、納付計画、納付相談をしなくても出すというふうに言っていますけれども、実際には保険証を受け取るのには、市役所があいているときに、運よく病気にならない限りはすぐにはもらえないのです。こういう状況については、改善できないのでしょうか。

（医療保険）保険収納課長

やはりこれまでもそうですけれども、そういう事態になる前に、ぜひ私どもに相談をしていただくことが非常に重要だと思います。先ほどの資格証明書の件数の関係でも説明しましたが、やはりいろいろと特別な事情があればお聞かせくださいということで文書も送っておりますし、あるいはまた訪問等もしているのですけれども、なかなかそういう事情もお聞かせいただけないという状況がございます。やはり日常からそういう最低限の御相談をしていただければ、そういう結果にはならないのではないかというふうに思いますので、私どもも、さらにそういった資格証明書発行ということで努力はしていかなければならないということは考えます。

中島委員

結局、私は、たとえ 3 か月証でもいいですから、これは現在の資格証明書をもっている方全員に渡すべきだと思うのです。納付相談は進めていいですよ。でも、保険証を渡して医療を保障する、いつ何ときどんな病気になるかわからない、心筋こうそくでばったりといったら、もうどうしようもないです。そのときに、窓口で 10 割のお金が払えないというのが医療機関に行けない最大の理由なのです。その短期証を出すのが第一だと思うのです。それをどうしてもできないというのなら、市内の医療機関に徹底して、資格証明書を持ってきて 3 割で受診できるように交渉してほしい。10 割負担でなくても、3 割で見ますよというふうになれるのですか。それをはっきりさせない限りは、何の前進でもないと思うのですよ、今回の通知は、このことについてはいかがですか。

（医療保険）保険収納課長

今おっしゃっているのは、一律子供のほうは無料化にしようということで法制化されました。その大人版といえますか、前もって短期証を交付すべきではないかという御指摘だと思うのですが、子供の対応と、大人の言ってみれば納付義務者の取扱いについては、一律に 3 か月証の交付ということについては相当これから議論しなければ、すぐには市としての結論の出ない大きな問題だと思います。そういったこともありますし、道内主要都市にもいろいろと聞いてみました。この答弁書をきっかけに、さらに踏み込んだ対応をされるのかということにつきましては、札幌市の件についても、この前ちょっと新聞に出ていましたけれども、その他の都市も通知に従って対応しているというところがほとんどでございました。そういうようなこともございますので、医療機関については、これまでもそうですけれども、そういった患者が見えた場合には、医療機関のほうから私どものほうに連絡がありまして、どう対応されますかという問い合わせ等がありますので、後日それでは先ほど言ったように、来庁していただき、このような方法で短期証に結びつくというような対応もござりますので、その辺御理解いただきたいと思います。

中島委員

それでは、病院にかかったときは、資格証明書を持っていても 3 割で受診できるのですか。その 10 割対応については、後日、市役所と話し合っって保険証交付の話になるので、とりあえずは 3 割で受診できるというふうに考えていいですね。

医療保険部長

今、保険収納課長のほうから答弁しましたけれども、国のほうから来ている通知の中では、あくまでも資格証明書を持っている方が窓口においてになって、先ほどる説明しているような形で、御本人が病院にかかるけれども、こういった形で医療費が払えないと、そういったものを受けて短期証を交付するというふうになってございます。さらにまた、短期証を交付しましても、次の短期証交付までの 3 か月の中で、本当にその方がそういう理由に該当しているのか理由を精査することとなっております。一番初めにお申し出になるときというのは、あくまでも緊急的な対応だということでの国からの指示もございますので、我々として、あくまでも短期証は短期証、資格証明書は資格証明書という形の中で運用してまいりたいと、こんなふうを考えてございます。

中島委員

最後になりますけれども、全国では、医療機関にかかれなくて、資格証明書で死亡した例というのがあちこちで出てきていますから、これが問題なのです。ですから、この厚生労働省通達も、そういう死亡者を出さないようにするための対策なのです。広島市というところでは、資格証明書の交付を 8,000 世帯に出していると、8,000 世帯です。そして、昨年、保険証を発行して資格証明書をやめました。その最大の理由は、病院にかかれず死亡した例が続いたということなのです。結局そこまで死亡例を出さなければ、見直すことができないのか。それこそ先に先にとおっしゃっていましたが、今、そういうことが国会で話題になって、新たな通達が出ているのです。だから、今、小樽市の判断が求められるという中身だと思っておりますよ。頭から今までどおりと言わないで、本当に短期証の発行を、医療を保障するという立場から検討してほしいということをお願いして、質問を終わります。

委員長

共産党の質疑を終結し、この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 3 時 18 分

再開 午後 3 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。

自民党に移します。

佐藤委員

子育て応援特別手当支給事業について

最初に、補正予算説明書にも出ておりますけれども、子育て応援特別手当支給事業について質問させていただきます。

まず、この子育て応援特別手当の支給対象者についてお知らせください。

（福祉）金子主幹

子育て応援特別手当の支給対象ですけれども、まず 3 歳から 18 歳までの子供、具体的に生年月日で言いますと、平成 2 年 4 月 2 日から平成 17 年 4 月 1 日までの子供が 2 人以上いまして、かつ第 2 子以降の子供が小学校就学前 3 年間に該当する子供。具体的に生年月日で申しますと、平成 14 年 4 月 2 日から平成 17 年 4 月 1 日までの子供が対象となりまして、本年 2 月 1 日に小樽市の住民基本台帳に記録されています世帯主に支給されると、そういうものでございます。

佐藤委員

今、答えていただきました支給対象は第 2 子以降で、小学校就学前の 3 年間に限定されるということですがけれど

も、それはなぜでしょう。

（福祉）金子主幹

この支給対象を第 2 子以降の 3 歳から 5 歳に限定した理由ですけれども、国のほうでは子供の多い世帯主の負担軽減に配慮しつつ、一般的に小学校就学前 3 年というのは保育所又は幼稚園に子供が共通して通う年齢であり、2 歳までの子供につきましては児童手当におきまして乳幼児加算がされている、こういうことを総合的に判断し支給対象を限定しております。

佐藤委員

その支給方法といいますか手続、また支給開始等を含めましてどのような形になっているのかお知らせいただきたいと思います。

（福祉）金子主幹

この申請の手続等ですけれども、まず申請書を市のほうから郵送いたしまして、その申請書を郵便なり窓口で申請いただきます。その後、口座振り込み等で支給するというので、また受付開始ですとか支給開始につきましては、基本的には定額給付金と同じ取扱いと、そのようになるものでございます。

佐藤委員

そうしますと、手続が順調に進めば定額給付金と同時に支給されると、このように考えてよろしいでしょうか。

（福祉）金子主幹

そのとおりでございます。

佐藤委員

それで、この予算説明書で見せていただくと、それぞれ補正前の額が 246 万円と補正額が 5,040 万円ということになっておりますけれども、この内訳についてお知らせいただきたいと思います。

（福祉）金子主幹

補正予算の関係でございますけれども、補正前の 246 万円、これは事務費でございます、時間外勤務手当ですとか、あと印刷製本費、あと郵送の通信運搬費等でございます。今回の 5,040 万円というのは、1 人当たりの支給額が 3 万 6,000 円ですので、予算では 1,400 人が支給対象の子供と見まして、その合計で 5,040 万円というふうになってございます。

佐藤委員

定額給付金もそうですけれども、ぜひ漏れがないように注意していただいて、行き渡るような形で支給していただきたいと思います。

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費について

質問を変えます。地域包括支援センターについてお聞きします。

まず、予算説明書の 235 ページ、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費として 7,112 万 4,000 円が計上されておまして、これは昨年度と同額の予算を計上されているわけですけれども、その内訳として負担金補助及び交付金、この科目が昨年度はがなかったのですけれども、本年度は 1 万円、わずかばかりの金額ですけれども、新たにありますが、これについて御説明をいただきたいと思います。

（医療保険）介護保険課長

1 万円の予算の中身ですけれども、これは職員が研修に参加するための参加経費でございます。平成 20 年度も研修への参加が 2 回ございまして、わずかですけれども、このような計上の形になっております。

佐藤委員

わかりました。

中部地域包括支援センターについて

それでは、中身に入らせていただきたいと思いますが、21 世紀プランの点検報告書 8 ページなのですが、ここで課題といいますが、これからの地域包括支援センターに関しましては、ほかの施設もあるのですが、施設の活用と連携を進めるとともに、地域の民生委員や町会など新たな協力体制について検討していこうというような形の報告書ももらっております。それを受けてだとは思いますが、第 6 次総合計画基本計画の 18、19 ページにおきましては、地域包括支援センターの機能強化ということがうたわれております。平成 19 年度の小樽市社会福祉協議会の事業報告書の中で特にその 11 ページなのですが、中部地域包括支援センターに関しての事業報告の中で、小樽市では平成 19 年 1 月から地域包括支援センターが設置され、19 年度に関してはセンターの体制が整わなかったこともあり、地域包括支援体制を確立する十分な活動ができなかったというような報告がなされております。今後の課題といたしましては、地域包括ケアシステムの実現に向け、総合的かつ効果的な介護予防支援計画の作成、さまざまな相談に総合的に対応し、問題解決に近づける体制づくり、地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援を行っていききたいというような活動予定を反省として挙げられておりますけれども、20 年度の現況というか、今現在これらの課題についてはどのような状況になっているか、お知らせいただきたいと思っております。

（医療保険）介護保険課長

中部地域包括支援センターの現在の活動状況というものですけれども、まず事業報告にあります中で総合的かつ効果的な介護予防支援計画の作成という部分に関しましては、介護予防の体操普及活動ということ平成 20 年度から新たに取り組んでおります。

それから、介護予防のケアマネジメントの事例検討会を中部地域包括支援センターの内部において実施しており、これが 19 年度になかった 20 年度に充実している支援計画の作成に関する部分です。

また、さまざまな相談に総合的に対応し、問題解決に近づける体制づくりという観点では、大したことではないのですが、来所者が利用しやすい環境づくりということでは応接セットを準備して、落ちついて相談をしていただくと、そういうふうな環境づくりをしております。

実習・研修等の相談対応ということでは、札幌医科大学のほうから実習生を受け入れて知識を学んでいること、それから医大生に対してやはり現場を研修していただく、そういうふうな取組をしております。

PR 活動についてはやはり力を入れておまして、民生児童委員協議会の会議への参加をしておりますし、それから認知症の方が増えてくるために、認知症サポーター養成講座というものを開催しまして、あわせてその場においては包括支援センターの活動についての PR もさせていただいております。

また、料理教室などを開催しまして、地域の方に参加していただいて、楽しく参加する中でいろいろなことを相談していただける、そういうふうな取組をしておりますし、あと地域の相談の中で特に困難な事例に対しては、その困難事例に対する検討会議というのをまず庁内でも開催しておりますし、また、外部でも関係機関と連携して、困難事例についての検討会議をするというふうな活動をしております。

地域における連携・協働の体制づくりの部分では、消費者センターとの連携を強化して、今、非常に増えてきております消費者被害の未然防止に向けた情報、これを関係機関へ周知するというように努めております。

それから、グループホームの運営委員会という中にも委員として協力する、そういうふうな活動をしております。あと介護支援の専門員に対する支援という部分では、この介護の制度内容についての学習会というのを年度内に 3 回開催する予定であります。

このようにして、このケアマネジャーに対して個別事例相談に対する支援も行っているところです。こういうことで、20 年度は 19 年度に比べて取組内容として充実をさせていく、状況になっております。

佐藤委員

かなり多くの事業をされているのだと今わかりましたけれども、中部地域包括センターの人員配置、ここにつき

ましてはどのような形になっているのでしょうか。というのは、平成 19 年度はさまざまな課題が出てきている中で、急に 20 年度でそれがクリアできるというのはなかなか難しい部分があるのではないかと思いますので、要するに人的に足りているのかどうかということが心配されるのですけれども、それについてはいかがでしょうか。

（医療保険）介護保険課長

人員配置の件でありますけれども、もともと中部地区は東南部地区、北西部地区に比べまして高齢者人口が倍ぐらいありますので、そういう意味では非常に対処する件数が多いということで、中部地区は 10 人の体制で包括支援センターとして立ち上げております。ほかの東南部地区は 5 人体制、それから北西部地区が 6 人体制です。これに対しまして中部地区は 10 人体制ということで、そういう意味ではスタート時からほかの包括支援センターよりも手厚い体制となっております、その中で昨年 11 月から新たに内部で 1 名増員しておりますので、11 人体制で今のところしているということで、平成 21 年度におきましてもとりあえず現行の体制でスタートしております。

佐藤委員

人的には今のままで大丈夫ではないかというお話でしたけれども、この第 6 次の総合計画の中で、地域包括支援センターの担当圏域の見直しという項目が入っております。当然それぞれ三つある包括支援センターで、地域を割り振りしてやっているのでしょうかけれども、平成 19 年度から始めておりますけれども、ならし運転のような段階ではないかと思えます。当然 19 年度、20 年度と済んで、21 年度から総合計画も新しく始まりますけれども、先ほど言いましたように地域に合わせて人員も配置しているというところですが、その地域地域でやはり問題もさまざまな取組があろうかと思えますけれども、この担当圏域の見直しということに関しては、今後どのように考えておられるのでしょうか。

（医療保険）介護保険課長

担当圏域につきましては、当面私どもの今の介護保険事業計画の中でも、現行の形でもって平成 21 年度から 3 年間はスタートさせようというふうに考えております。今後、この総合計画の長いスパンの中で、今後の展開や成り行きを見た上で、必要が出てくればそういうものについての検討もしっかりしていくということでの担当圏域の見直しも含めた総合的な整理をし、地域ケアの体制の充実に努めていきたいと思っております。

佐藤委員

あとそれと私が心配するのは、平成 20 年度の事業の内容につきましては、困難な事例ということで会議が開かれているということですが、今後、小樽は高齢化率が上がって独居老人も増えていくという中で、さらにさまざまな困難な事例も増えてくるのではないかと、そして扱い件数も増えていくのではないかと思います。先ほども 19 年度の事業報告から見ると、なかなか大変な内容であるということ踏まえて、総合計画では担当圏域の見直しということがありますけれども、今後新たに例えば包括支援センターを増やしていくですとか、そういうような考えは今のところないのでしょうか。

医療保険部長

今、介護保険課長から答弁させていただきましたけれども、実はこの中部というのは 65 歳以上の方が 2 万 1,000 人ぐらいいるのです。それ以外の北西部、南西部につきましては 9,000 人台で推移をしているということで、実は 2 倍ちょっとの人口となります。あくまでも 65 歳以上の方でございまして、実際に介護のサービスを受けられる方という意味ではないのですけれども、この方々がサービスを受けられるといったときには、この今言った人口といましようか、65 歳以上の方々がいる中では、将来には見直していかざるを得ない時期が出てくるのかなというふうには考えております。

ですから、第 4 期介護保険事業計画の中では、とりあえず 3 地区に分けた中で進めていきたいと思っておりますが、今後さまざまなそういった事例等々もございまして、その推移も見ながら今後見直しもあり得るといいたしようか、そういったことも含めて総合計画の中ではきめ細かな地域のケア体制をとっていくということでの文言と御理

解をいただきたいと思います。

佐藤委員

私の地域にいる民生委員の方に聞いても、この包括支援センターというのは大変頼りにしているというお話を聞いております。そういう意味でも、地域住民が何かあったら包括支援センターに相談するというような形でぜひ強力な体制、そして運営をしていっていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

濱本委員

それでは、私のほうは病院の事業及び予算について質問させていただきたいと思います。

まず、私たちの会派の代表質問から質問をさせていただきます。

市立病院改革プランの点検評価について

市立病院改革のプランの点検評価について、第三者機関による外部評価の実施ということがうたわれております。この第三者機関による外部評価とは具体的にどのようなものを想定されているのかお聞かせをいただきたいと思ひます。

（樽病）事務局次長

これは第三者に客観的に評価していただくために設けます。どんなことを評価していただくかにもよりますが、基本的な視点としては、一つには財務内容の評価、それと医療機能としてどうなのかという評価も必要だと思ひておりますので、財務内容的には一般論としては学識経験者や病院経営の専門家又は経営の経験者、そういう者が必要だと思ひますし、医療機能の評価としては地元の医療機関の方や患者様の代表が、当てはまるかどうかわかりませんが、そういうことが必要かなと思ひております。

濱本委員

市長の御答弁では決算見込みが出るまで若しくは決算ができるまでは設置しないみたいな御答弁もあったのですが、設置の時期についてはいわゆる決算ということになると、平成 22 年の 3 月末日以降という話にもなるのですが、そこまで設置しないということでしょうか。

（樽病）事務局次長

客観的な評価ですから、客観的な計数が固まってから評価していただくのがいいと思ひております。それで代表質問の市長の答弁になっておりますが、具体的にいつの時期から評価すべきかというのは、評価をどういう手法でやるかということもござひますので、その辺は新しい事業管理者もいろいろな見識もお持ちですから、そういう中で相談してまいりたいと思ひております。

濱本委員

例えば業務などに関して言うと、それは 1 年間というスパンでもいいのかもわかりませんが、財務状況という部分では、例えば上半期が終わった時点で予算との比較という部分でもできるのだらうと思ひます。そういう意味では初めてやることですから、いろいろトライアル・アンド・エラーというか、項目もやはり見直しもかけていくのだらうと思ひますけれども、そういう意味では早く設置をして、言うならば練習をしたほうがいいかなというふうには思ひますが、そこについてはいかがですか。

（樽病）事務局次長

まず、日々の業務を評価し、点検して改善していくという意味では内部評価、こちらが最初にあるのだらうと思ひます。客観的な評価を外部の方にしてもらうときに、どういう評価をしてもらうかですが、対プランに対する評価であったり、この病院事業の経年変化に対する評価であったり、例えば他の病院などのベンチマークなんかを見つけて評価してもらうということもありますので、その辺は工夫といひますか、これから検討していく必要があると思ひます。

濱本委員

当然第三者機関を設置してということですから、多分年度内に設置をしないということであれば、例えばこの人たちも費用弁償だとか、そういうものも発生しないと思うのですが、今年度の病院事業会計の中にこの設置に関しての予算措置はされているのでしょうか。

（樽病）事務局次長

特別多大な金額をかけようとは思っておりませんので、これに対する項目として予算措置はしておりません。

濱本委員

ということは、年度内に設置するというのも可能だというふうに理解してよろしいですね。

（樽病）事務局次長

先ほども申しましたが、事業管理者といろいろ検討する中で、委員のおっしゃるように平成 20 年度の決算をどうするかという問題もございますので、そういうこともあり得るかとは思いますが。

濱本委員

医師の事務負担の軽減について

それともう一つは医師確保、これはもういつでも言っている話ですが、医師確保の一つの手だてとして医師の環境整備ということを市長が御答弁されております。その中で医師の事務負担の軽減ということについても言及されておりますが、この具体的な内容についてお聞かせをいただきたいと思えます。

（二病）事務局次長

例えば今ここで想定しているのは、医師は診断書とかを書くのに物すごく時間がかかっているのです。特に今ですと、1 回の入院に対して何通も書かなければならないとかということもあります。そういったことを補助する文書作成のシステムがあります。全国の生命保険会社のさまざまな様式が全部入ってしまっていて、1 通入力するとそれを利用して何通もつくれるという、そういうようなシステムもあるのです。それが今はないために、1 通 1 通全部手書きで書かなければならないのです。例えばそういった補助システムを、オーダリングシステムの導入に合わせて部門システムとして入れることも検討しております。

濱本委員

医療クラークについて

第 4 回定例会のときに、私の同僚議員である山田議員が医療クラークのことについて質問をしたというふうに思います。要はこれからこの市立病院改革プランの中にもうたわれておりますけれども、経営戦略会議を設置するというのでありますので、例えばこの経営戦略会議の中でこの医療クラークについては、検討課題となるのでしょうか。それともう一つ、医療クラークについて改めて御説明を先にいただいて、それが経営戦略会議の中で検討されるかどうか、それをお聞かせください。

（樽病）総務課長

今の医療クラークの関係ですが、医師の業務負担軽減のためには、当然医師確保の面でも大変重要な問題であるというふうに考えておりますので、医療クラークの導入やその手法については、経営戦略会議の中でも検討していかねばならないものというふうに考えております。

医師そのものの確保の決定打があまりないものですから、環境の整備や医療機器の更新、診療体制の充実が必要であるということは、改革プランの中でもお示しをしております。また、勤務医の業務量の負担軽減を図る意味での医療クラークの導入ですが、それは正式には医師事務の作業補助者と言われておりまして、医師の指示の下に診断書などの文書作成補助、診療記録の機械等への入力、診療に関するデータの整理、また、他の医師の教育又は研修の関係に対しての準備作業などを主な業務にしているというふうにして定義づけられています。

濱本委員

そういうことで医師の過重労働ということはよく言われておりますので、ぜひともこの経営戦略会議の中で検討をいただきたいと思います。できれば一つでも二つでもそういう手法を取り入れて、やはり小樽の市立病院はいいなと医師がたくさん来てくれるように望みたいと思います。

病院事業会計の繰入金について

それから次に、病院事業会計の繰入金ですが、20 億 7,150 万円というふうに市長の提案説明のときにございました。9 億円が不良債務とは私はあまり言いたくないのですが、以前の長期借入金の返済に相当する分で、残りが 11 億 7,150 万円ということであります。ちなみにこの 11 億 7,150 万円に対するいわゆる国からの仕送り分である交付税措置額と、それから小樽市の一般会計からの持ち出しが幾らになるのかお聞かせいただきたいと思います。

（樽病）総務課長

一般会計からの病院事業会計への繰入れについてであります。今、委員のおっしゃったとおり、不良債務解消に係る繰出金 9 億円を除きまして、11 億 7,150 万円となっております。このうち国からの交付税によって措置される額につきましては 7 億 5,700 万円となっておりますので、残り 4 億 1,450 万円が市の実質負担額となっております。

濱本委員

4 億 1,450 万円というふうにお聞きしましたが、今の人口は約 13 万 7,000 人なのですけれども、人口 1 人当たりになると市民は幾ら負担しているのか計算していますか。

（樽病）総務課長

市民 1 人当たりの負担ということですが、昨日 3 月 9 日付けの人口が 13 万 6,354 人というふうに報告されておりますので、4 億 1,450 万円をこの人口で割り返しますと、1 人当たり 3,040 円ほどの負担になると思います。

濱本委員

3,040 円ですか。微妙な金額ですが、それにしても総額では 4 億円を超える金額で、それこそ市民 13 万 6,354 人の中には働いていない人もいますし、実際に働いている人もいますけれども、1 世帯当たりで考えると相当な金額になるのかなというふうに思います。そういう意味では市民の一人一人がこのぐらいの金額を負担しているということであれば、このことを前提に市民にはぜひ小樽の両市立病院を利用していただきたいというふうに思うのですが、当然他の病院とのこともあるのでしょうかけれども、こちら辺の利用促進に関して何か今年度特に考えていることがありましたら、お聞かせをいただきたいと思います。

（樽病）事務局次長

昨年度から行っておりますが、まず一つは院内広報誌において、それぞれの病院の特色ある機械や特色あるドクターの診療の紹介をしております。そのほかにまち角でのセミナーとか市民対象の研修会、講習会みたいなものもやっております。さらに小樽市内、それから後志の医療機関との合同研修会なども開いております。そういうことを通じて両病院の特色を訴えて、多くの方々に利用していただけるように努めてまいりたいと考えております。

濱本委員

ほかの公的病院のこともあるので、顧客の囲い込みというのはなかなか難しいのでしょうかけれども、少なくとも病院に入院と通院の患者が来ないことには経営が成り立たないわけですから、御尽力をいただきたいというふうに思います。

病院事業管理者の人件費について

次に、予算について何点かお伺いしたいというふうに思います。

今回のいわゆる平成 21 年度の病院事業会計予算というのは、市立病院改革プランができて初めて組まれた予算で、そういう意味では大変私は意義深いものだろうというふうに思っております。その中で病院事業管理者がこの 4 月から、いわゆる全適になってスタートしますが、そこでちょっとお伺いをしたいのは、この病院事業管理者に

ついて、今回の議案第 35 号で給与などの条例が出ておりますけれども、任期は 4 年ということになっております。年間の人件費ですから、コストと言ってはちょっと不適切かもしれませんが、あえてコストと言わせていただきますけれども、民間の企業でいくと福利厚生費やこれから 4 年間の退職金の分などを押しなべて単年度で幾らコストがかかって、4 年間のトータルコストで幾らになるのかお聞かせをいただきたいと思います。

（樽病）総務課長

管理者の人件費についてですが、平成 21 年度予算につきましては給料・手当等のほか、先ほど委員のおっしゃいました法定福利費を算入いたしますと、1 年間で 2,315 万円ほどを予算として計上しております。

任期は、委員のおっしゃいましたとおり 1 期 4 年としておりますが、任期満了により退職をした場合、退職金として 1,223 万円ほどの退職金が現在の段階では支払うこととなっております。

濱本委員

4 年間の総額も教えていただけますか。

（樽病）総務課長

給与費総額につきましては、単年度 2,315 万 4,000 円ほどの給与費を見ておりますので、4 年間の総額で約 1 億円となっております。

濱本委員

退職金を含めて 4 年間で 1 億円。言うならば単年度でいくと 2,500 万円ぐらいかかるということなのですね。民間の会社であると、例えば社員の方 1 人採用するに当たって、例えば工場の中で 500 万円の年収の人は、工場の中で加工費として幾ら働いてもらいたい、幾らつくってもらいたいというのがあると思うのです。例えば営業マンであれば 500 万円の年収の人であれば、少なくとも粗利が 10 パーセントであれば 5,000 万円以上の売上げをつくらないと成り立たないということになる。それからいくと、この 2,500 万円のコストをかけて、どのぐらいの効果を見ているのか。それは多分数値で表現できないものもあるでしょうし、表現できるものもあるのだらうと思いますけれども、そのあたりについてはいかがですか。

（樽病）事務同次長

新しい事業管理者は、基本的には診療をしていただくことは考えておりませんので、一般の医師であれば大体同じぐらいの金額の給料を払っていますが、そこで医業収益というものが上がるのですが、管理者についてはそういうことではなくて、やはりその病院の経営改善、これについて両病院を束ねて、ひとつ大きく病院局の職員を引っ張っていただくというところを考えております。最もわかりやすいのは、管理者が来たことによって、医師が何人増えて、どの効果があつてということもありますが、それらについてはなかなか今すぐということではございませんが、金額にはかえがたい効果をもたらしていただくことを期待しています。

濱本委員

実際の診療につかないので売上げには直結しないとのことであれば、コストの部分で言うならば、自分の給与の分はコストカットをして、いわゆる成り立つのだらうということだらうというふうに思います。来年の 3 月末の決算見込みが、この事業管理者を置いたことによって、そのコストに見合うだけのカットができたということをぜひ御報告をいただけるように期待をしております。

医療職給料表について

次に、これは多分新聞報道だと思いましたが、これも市立病院改革プランの中にありますが、医療職給料表の 2 と 3 の導入ということで、新年度から導入をしたいということで記載があります。しかし、実際には遅れるということなのですが、この遅れることによって、改革プランに書かれていた収支計画と今回組まれた予算、改革プランを前提にして予算を組んでいるわけですから、それによって予算執行上というか予算上問題は発生しないのでしょうか。

（樽病）総務課長

医療職給料表の導入についてですが、改革プランの中にも経費削減抑制対策の中の人件費の適正化という中でお示しをさせていただきました。改革プランに示しているとおり、4月1日の導入を予定しておりましたが、この間の交渉に時間を要しているというようなことから、4月の導入については見送らざるを得ないという状況になっています。このことによる、改革プランにおける収支計画への影響についてであります。職員給与費につきましては既に独自削減を行っていることや、実際に医療職給料表を導入するに当たっては現給保障を含む経過措置を考えておりますので、収支計画には大きな影響を与えるものではないというふうを考えております。

濱本委員

ということは、この導入が少なくとも年度内に導入されれば問題ないというふうに理解していいのでしょうか。それから、もっと別な話をすると、導入できるのは今の状況の中ではどのぐらいのめどで考えているのか。要は猶予期間はどのぐらいあるのか、そのあたりはどうですか。

（樽病）事務同次長

今、総務課長が申しましたとおり、初年度についてはあまり金額的な影響はないのですが、後々長い将来にわたっては、この給料表による給与体系という部分が変わってきますので影響はしてきます。我々はこれからも粘り強く職員団体と交渉していきますが、できれば何とか年度内には決着をしていきたいということ、それも早い時期に決着できるようにこれからも鋭意交渉を続けていきたいと思っております。

濱本委員

相手があることですからなかなか難しいというふうには思いますけれども、小樽の市立病院が存続するためにも必要な措置だろうと思っておりますので、努力をしていただきたいと思っております。

平成 21 年度病院事業会計予算について

次に、この市立病院改革プランの収支計画で今年度予算、当初予算のいろいろな部分で違いがあるのだろうというふうに思いますが、大きな違いを収入の部分、支出の部分であったら御説明をいただきたいと思っております。

（樽病）事務同次長

まず、平成 21 年度予算について基本となる入院・外来収益でございますが、ほぼ改革プランと同じ程度の予算を組んでおります。とはいっても、計数を整理する中で若干下がっておりまして、改革プランに比べて入院・外来ともおおよそ 500 万円程度低い予算を組んでいるところでございます。ただ、機器につきましては、ほぼ同じような考え方で組ませていただきましたが、20 年度の医療機器の購入に対し起債の導入が決まったということで、リース料で組んでいた改革プランの数字を起債の償還なり減価償却費を見る、そういうところで支出については変わるところがございます。総じて 21 年度単年度の収支でございますが、改革プランで見たものとほぼ同じで、正確に申しますと、単年度の資金過不足で言えば 360 万円ほど改善した形で組んだ予算でございます。

濱本委員

先ほど申しましたように、この 21 年度予算というのは、この改革プランに沿って初めてつくった予算で、多分今までとはちょっと性格が違うのだろうという認識をしております。そういう意味では年度末に予算書以上の成績というか成果が上がるように、マイナスの補正を組まなければならないというようなことにならないようにぜひ御尽力をいただきたいと思っております。

収入の部分に関して言うと、改革プランでいくと、料金収入ですから 81 億 8,800 万円を計上しています。今年度の予算は今説明がありましたように 81 億 7,800 万円で、1,000 万円の違いです。しかし、改革プランの単価で今年度の入院・外来の計算をしていくと約 1 億円、9,500 万円ぐらい違うのです。これはいろいろ事情があるから、こういう違いになるのだろうとは思いますが、ぜひとも予算を組んだ以上は予算どおりに終わるように、若しくは予算以上の成績になるように御尽力をお願いして私の質問を終わります。

（樽病）事務局長

平成 21 年度予算なのですけれども、委員も御承知のとおり、やはり病院事業会計の柱になるのは収益であります。先ほど事業管理者のところの効果ということで、コストカットで人件費を賄うという部分があったのですけれども、基本的にはその医療に精通された管理者を設置することによって、両病院の戦略的な部分、具体的には 4 月に就任されて以降徐々に打ち出されてくると思うのですけれども、現在でも例えば緩和医療のチームをつくって、これも簡単に診療報酬を取れるというものではないのですけれども、将来的にはそういう柱をつくっていく考えで、そういう戦略みたいなところが基本になっての増収対策だと思います。やはりいろいろな経費の面では頑張りますけれども、何といたしましても医師、看護師をきちんと確保してやっていくことが基本だと考えていますので、今、両病院長も事業管理者もいろいろアドバイスを入れながらその辺も頑張っておりますので、何とか計画と予算、そこを達成するように頑張っているところでございます。

委員長

自民党の質疑を終結し、公明党に移します。

秋元委員

初めに、先ほどほかの委員からも重複するような御質問がございましたので、その部分は省きまして質問させていただきます。

小樽市の犬の登録数について

動物衛生に関してなのですけれども、まず小樽市の犬の登録数の推移について、ここ二、三年どのような数字になっているかお答えください。

（保健所）生活衛生課長

登録数の関係なのですけれども、これについては毎年度新規で登録される部分とそれから累計の部分、その部分で答えさせていただきたいと思います。

平成 18 年度が 628 頭、19 年度が 706 頭、20 年度が 2 月末現在で 537 頭です。累計のほうでございますけれども、18 年度が 6,119 頭、19 年度が 6,234 頭、20 年度が 6,412 頭でございます。

秋元委員

まず、登録数なのですけれども、例えば犬が亡くなった場合なのですが、市に届出の義務などはあるのでしょうか。

（保健所）生活衛生課長

犬を飼う場合の義務としまして、狂犬病予防法の中で犬が亡くなった場合には登録を抹消する、その届けをすることになっています。

秋元委員

実際は登録されない、届出をされていない方もいるというような話もちょっと伺いまして、この質問をさせていただいたのですけれども、例えば累計数で言えば、当然この登録の抹消届といいますが死亡届がないと、これは積み上がってくるのですよね。

（保健所）生活衛生課長

そのとおりでございます。今、年度末を迎えまして、これから新年度の予防注射の案内がございます。その段階で忘れていた方がそれを受けて死亡届をしてきますので、二、三百頭の減が出てくると思っております。

秋元委員

狂犬病の予防注射の状況について

わかりました。今、ちょっとお話も出ましたけれども、狂犬病の予防注射の状況については先ほど数についての

報告があったかと思いますが、これは小型犬、中型犬、大型犬に関係なく、必ず年 1 回予防注射されることが義務づけられていると思いますけれども、例えば昨年度は受けて今年度は受けない方ですとか、こういう話もちらっと伺ったのです。この辺に関しましては何か押さえていますでしょうか。

（保健所）生活衛生課長

保健所のほうには犬の畜犬台帳がございまして、これで昨年度予防注射を受けている方が 4 月にも受けますと整理いたします。その残った部分につきましては、登録しているにもかかわらず受けていないという部分、それは改めて御案内するというような形になります。

秋元委員

これは必ず昨年度はされて今年度はされていない方全員には行くような形なのですか。

（保健所）生活衛生課長

定期の予防注射というのが市内一円で 7 か所程度ございます。それが 4 月の中旬なのですけれども、1 か月ぐらいいしてから、未実施の方にまた御案内をしております。

秋元委員

登録されている方はいいのですけれども、実際登録されないで犬を飼っている方もいるような状況にあるというふうに聞いているのですけれども、こういう状況については何か指導とか、そのようなものはされていますか。

（保健所）生活衛生課長

さまざまなほかの義務指導、苦情や何かで行った場合に、もし登録をしていない、そういう場合にはそういう指導をいたします。そのほかに市のホームページの保健所のページのほうでの啓発、また各町会の回覧も年に数回出してありまして、その中で犬の正しい飼い方として、登録や予防注射が必要ですよということや死亡の届けについてもお伝えしております。

秋元委員

最近、小型犬を飼う方も大変増えているというふうに思います。また、その中で予防注射をしたこともないという方も実際にいらっしゃいまして、今回なぜこういう話をしたかといいますと、最近、例えば海外から帰国された方で狂犬病を発症された方がいるというふうに報道されておりまして、日本国内では半世紀以上狂犬病の発症がないということですが、実際、国内での狂犬病の発症がないということで、狂犬病に対する意識ですとか認識が非常に薄れて、狂犬病の予防注射をする義務を怠っている方が大変多いというふうな話を聞く中で、私の周りにも実際そういう方がいらっしゃいましたので、こういう話をさせていただいたのですが、今後その意識啓発ですとか、この辺はどのように考えていますか。

（保健所）生活衛生課長

2 年ほど前から各町会のほうに回覧板で年に 3 回、4 回ほど周知・啓発の文書を出しております。これを主といたしますけれども、ほかにも機会のあるごとに啓発をするという形にしています。

秋元委員

わかりました。

動物に対する苦情の件数について

続きまして、動物全般に関する質問なのですが、例えば小樽市内において、犬のみならずほかの動物に対する苦情の件数がわかればお答えください。

（保健所）生活衛生課長

保健所のほうでは犬の苦情また猫の苦情、こちらのほうは一応記録をとってございますけれども、そのほかの部分につきましては、衛生害虫やなんかと一緒にまとめてございまして、ちょっと今手元には独立した数字ではございません。そして、ほかの動物ということになりますと、農業被害を与えるような動物ですとか、またカラス等被

害を与えるような動物、それぞれ所管が違いますので、そちらのほうに連絡して対処していただくような形になっています。

ちなみに犬と猫の苦情の関係なのですけれども、犬の苦情についてはこの 5 年ほどの数字を比べますと、年間の苦情件数としては平成 16 年度が 157 件、17 年度が 148 件、18 年度が 121 件、19 年度が 135 件、20 年度は今 98 件ですので、100 件ちょっとということでございます。猫につきましては、16 年度が 134 件、17 年度が 188 件、18 年度が 103 件、19 年度が 151 件、20 年度が 127 件となっており、犬については減ってきている傾向にあるのですけれども、猫は増えたり減ったりの状態です。

秋元委員

私も犬を飼っていますし、いろいろと犬のボランティアをされている方ともおつき合いがありますので、苦情に関する相談等もありますから、大体例えば放し飼いですとか、ふんの始末などいろいろと聞くのですけれども、猫に関しましての苦情について、何か代表的な例などがありましたらお伝えいただけますか。

（保健所）生活衛生課長

猫の苦情の場合には、畑を荒らされるとか猫のふんとかの害です。猫の場合にはふんをする場所が、大体二、三か所に決まっております、必ずそこにするというのがあります、またあその猫がここでやっているとか、どこかの猫が必ずここにするのだとか、それと猫は足の感覚が非常に敏感でして、気持ちのいいところ、ふわふわしたようなところでやりますので、畑を起こしますとちょうど猫にとってはそういう感じになります。そこにふんをしたというような苦情、ふんの関係の苦情が多いようでございます。

秋元委員

動物の愛護及び管理に関する条例について

いろいろな苦情があるのだと思うのですけれども、例えば犬だけではなくて猫とか、私もいろいろと対応をお願いしたことはあるのですが、例えば私が相談を受けた件でも、非常に根深くかなりの長期にわたって問題が解決されない部分があるのですけれども、こういう対応についても伺いたいのですが、例えば北海道で言えば動物愛護及び管理に関する条例があり、これには罰則がありますけれども、これについて簡単に御説明いただけますか。

（保健所）生活衛生課長

動物の愛護及び管理に関する法律における罰則としては動物をいじめてはいけないというふうな虐待に関する部分と特定の指定をされている動物がございまして、危険動物なんかですが、そういうふうな取扱いに関するものがございまして。それと、あとは動物を飼育する際には人に迷惑をかけないように飼わなくてはならないという飼養者に対する不良行為に対する罰則というのがございまして。代表的なものとしましては、虐待の部分で 100 万円を最高額とした「みだりに殺す」ようなことだと思います。それから、えさを全然やらないで大量死させたというようなのが 50 万円以下とか、10 万円までの段階があります。動物の飼養に関しては取扱業者が迷惑をかけた場合に 30 万円以下の罰金となっております。

秋元委員

小樽市ではこのような北海道の条例に近いような小樽市独自の条例というのはありますか。

（保健所）生活衛生課長

小樽市で持っております動物関係の条例といいますと、畜犬取締り及び野犬掃とう条例がございまして、犬の正しい飼い方という、他人に被害を与えないような飼い方ですとか、あと清潔の保持ですとか係留の仕方ですとか、そういうような正しい飼い方についての条例があります。

秋元委員

罰金とか罰則みたいなものはあるのでしょうか。

（保健所）生活衛生課長

こちらのほうも放し飼いを含めて最高 10 万円となっております。それからふんの始末をきちんとなしとか、そういう不良行為をした場合に指導いたしまして、それで改善されないような場合に適用されます。こちらのほうは 10 万円、5 万円、3 万円となっております。

秋元委員

非常に市民の方からも動物に関する苦情というのは、多分ほかの議員の方、また保健所のほうにもたくさん寄せられているのではないかとこのように思うのですが、よく何か市で規制できるようなものはないのかというふうに言われるのです。近年見ると例えばペットを介しての事件といいますか、そういうものもあつたりする中で、私のかかわった中では感情的になって長期化している部分も多々あつて、そういう事件や事故につながらなければいいなというような危ぐをするわけですから、適正な指導を今後もお願いしたいと思うのですが、どうでしょうか。

（保健所）生活衛生課長

委員のおっしゃるような長い経過でのトラブルといいますか、御近所づき合いのトラブルでございます。これはまた動物を介している部分がございますので、犬の場合には私も、また猫の場合にも後志支庁の担当官と保健所が窓口になって、ちょっと時間がかかるのですが、お話ししながら指導するべきところは指導して改善につなげていきたいと思つています。

秋元委員

最後になりますけれども、今までに小樽市のこの条例で、罰金なり罰則の対象になつた方というのはいるのでしょうか。

（保健所）生活衛生課長

ございません。

齊藤（陽）委員

障害者への定額給付金申請手続の支援について

まず、障害者に対する今回のこの定額給付金の申請等手続の周知及び支援についてということで、現在も定額給付金の給付に向けていろいろな事務作業が進められている最中だと思うのですが、視覚・聴覚などに障害を持つ方のところにもこのお知らせあるいは申請書類が行くと思うのですが、特に単身のそういった障害を持つ方の世帯に対する周知の方法あるいは申請手続の支援ということについては、どのような対応をお考えでしょうか。

（福祉）石崎主幹

定額給付金の支給にかかわって障害者の方への対応について、委員がおっしゃるような聴覚に障害がある、視覚に障害があるということでは、一般の方々への周知だけでは、周知ができないという状況でありますけれども、これまでテレビ、新聞などさまざまなメディア媒体を通してそれなりの情報は、これからが初めてではなくていろいろと知れ渡っている部分もあり、楽しみにされているのかなというふうには思つております。ただ、やはり単身であつたり重度の障害であれば、なお一層そういった部分ではきめ細かな対応が必要だというふうにご存じしておりますけれども、いわゆる障害者の方に対する地域生活支援事業の中にはコミュニケーション支援事業ということで手話通訳であるとか、要約筆記であるとか、そういったことでおつなぎできるようなサービスメニューがございますけれども、なかなかそういったものも容易に使われない方につきましてはいろいろな形できめ細かに対応をしていく必要があると思つていますので、これから定額給付金給付事業等実施本部のほうでも考えていただければと思つていますけれども、例えば障害福祉施設の事業者を介するであるとか、それから福祉団体を通じるであるとか、また、相談支援事業所もありますので、いろいろな形で周知の手段を講じながら、こういう部分についてはそういう手だてもあ

りますのでおつなぎしたいというふうに考えています。

斉藤（陽）委員

今回の場合には本人確認のできるものということで、そういったもののコピー、あるいは口座番号が記された通帳をコピーするとか、障害のある方あるいは高齢の方にとってはなかなか大変な仕事というか、一般的にはさほど大変でなくても、そういう障害のある方にとっては結構大変だというような手続が考えられます。こういったことを支援するような窓口を市役所のみならず市役所以外にも設けるとか、そういった対策についてはスムーズな手続というためには必要というふうに思いますけれども、どうでしょうか。

定額給付金給付事業等実施本部山崎副本部長

定額給付金の関係なので、私から説明させていただきますが、一つ今回の定額給付金で給付事務の簡素化という観点が実は非常に大事で、今回言われていますのは、あくまで世帯主の申請者を受給者にしているのです。これはやはり基本的には事故を少なくするというリスクマネジメントを含めて、あくまでもお金の授受ですから、そういう意味でもなるべくリスクのないような形をとりたいという意味で世帯主になっているのです。ですから、その観点が一つです。ただ、必ずしも世帯主を通したら受けられるかといえば、そうではないのです。そういう意味ではいろいろな形が想定されていて、例えば世帯主の方が病気の場合あるいは寝たきりの場合もあるわけですから、そういった場合には世帯の構成者の代理申請、あるいは代理受給も可能になっています。

それからもう一つは、今お話がありました高齢者の方あるいはハンディキャップをお持ちの方の中で、例えば寝たきりの方、それから認知症の方、施設へ入っている方、いろいろな場面があるのですが、実はこれについては民生委員の方あるいは町会の役員の方、施設の職員の方、こういった方の代理申請も可能になっています。

ですから、ある意味では日常的にいろいろお世話をいただいている方やお知り合いの方にサポートしていただいて、必ずしも市役所の窓口に来なくても郵送でも構いませんし、窓口に来られる方はかわりの方が来てもいいわけですから、できればその中で一つの制度としてやっていくというのが今の基本的な考え方です。別枠の窓口とかいろいろやり方になると、またそこで短い期間でスピード感を持っていかなければならないものですから、できればその中で対応していただきたいと思っております。我々も今ありましたとおり、福祉の団体だとか障害者の団体等には、できる限り周知をしながら、そういう話が行き渡るようなことを今後の段階でやってきたいと思っております。

斉藤（陽）委員

スムーズかつスピーディーにということで、そういった今、副本部長がおっしゃったようないろいろな町会あるいは民生委員の方の協力などについても、周知のほうをぜひよろしく願いたいと思います。

介護従事者処遇改善臨時特例交付金について

続きまして、介護保険について伺います。

介護従事者処遇改善臨時特例交付金、これについて平成 20 年度補正で 9,359 万 6,000 円という基金を積み立てまして、21 年度に 6,083 万 7,000 円を取り崩すということで、このうちの 5,672 万 6,000 円が第 1 号被保険者の保険料軽減分として保険給付費に充てるということなのですけれども、保険料の軽減のためには、このほかに介護給付費の準備基金から取り崩しも行うということで、そちらのほうの金額というのは幾らぐらいになりますか。

（医療保険）介護保険課長

介護給付費準備基金のほうの金額ということですが、平成 21 年度につきましては、今、委員がおっしゃいましたのは、介護報酬の引上げ分に対する上昇抑制分につきましては、国のほうから 21 年度は全額出ますから、その部分としての基金の充当はありません。引上げ以外の部分の全体の引下げの中に介護給付費準備基金を投入いたします。

斉藤（陽）委員

その金額を教えてください。

（医療保険）介護保険課長

その金額は、21 年度では 2 億 1,675 万 7,000 円になります。

斉藤（陽）委員

質問したいことというのは、その介護従事者処遇改善臨時特例交付金、これが主としてその保険料負担軽減のために充てられるということで、そのことが従事者の処遇改善のために介護報酬の引上げというは行われるわけですが、その介護報酬の引上げが保険料アップに結びつかないようにという、ちょっと複雑な結びつき方でその臨時特例交付金が保険料アップの防止のために使われるということなのですが、考え方としては筋としてはわかるのですが、直接的に臨時特例交付金の介護従事者処遇改善ということが、その負担軽減ということに結びつく話かなというところがなかなかわかりづらい部分があるものですから、その辺の結びつき方をもう一度ちょっと御説明をいただきたいと思います。

（医療保険）主幹

介護従事者の処遇改善と特例交付金の関係でございますけれども、それは今、委員が御指摘されたとおりでございます。介護報酬をアップするとそれが介護従事者の処遇の改善につながっていくだろうと思います。しかし保険料にはね返るとことになります。その保険料にはね返る分を緩和するのが介護従事者の臨時特例交付金であるということと考えていただければと思います。

斉藤（陽）委員

いわゆる第 1 号被保険者の保険料の負担軽減が臨時特例交付金を使ってなされたとしても、逆の話をしているのですけれども、必ずしも介護に従事する人の処遇改善に直接結びつくわけではないのですね。いろいろ回って回ってそうなるのではないかという話であって、直接結びつかない場合ということもあり得るのではないかという、そういう危ぐを持っているのですが、いかがですか。

（医療保険）主幹

今の御質問を簡単にまとめますと、介護報酬をアップしても直接給料にはね返ってこないのではないかということだと思いますが、そういうことでしたら確かにそのとおりです。賃金は事業者と介護従事者の間で決められるものですので、その内容は労使にゆだねられていることから、介護報酬の引上げで介護従事者の賃金が一律に一定金額が上がるということではありません。

斉藤（陽）委員

今回の介護報酬の引上げというのは、全国的には 3 パーセントと言われているわけですが、実際に小樽市の場合は 2.8 パーセントということで、その 2.8 パーセントの根拠というか仕組み、これをちょっと御説明いただきたいと思います。

（医療保険）主幹

介護報酬のアップ率についてですが、全国的には 3 パーセント程度になっていますけれども、小樽市の場合は 2.8 パーセントとなっています。その根拠なのですけれども、これは第 4 期介護保険事業計画策定の過程で、保険料を算出するための国の示したワークシートの基本の数字が介護報酬のアップ分を 2.8 パーセントと見なさいという、そういう指示があった数字でございます。これに加えまして、東京都の特別区であると札幌市を含む乙地の地域区分などの見直しがあります。そういうものを合わせると、全国平均で一般に報道されていますように 3.0 パーセントになるということでございます。

今回の介護報酬の改定というのは、内容が非常に複雑です。解釈通知も 300 ページぐらいありまして、私もまだ全部解読しておりません。そういう中身でございますので、私どもが独自に 2.8 パーセントを算出することはできないということでございます。

斉藤（陽）委員

プロの方が解読できないというのなかなか大変なのですが、加算があるといいますよね。今回、その 2.8 パーセントの部分で基本料が上がるのではなくて、いろいろな細かい加算があって、それらを合計していくことによって、最終的に 2.8 パーセントのアップにおさまるような計算がされているというふうなことだと思うのですが、そこを御説明いただけますか。

（医療保険）主幹

今回の介護報酬改定の算定構造についてのお尋ねかと思いますけれども、介護報酬というのは基本部分と、それから加算と減算から成り立っています。今回 3 パーセント引き上げると聞くと、一般的には基本部分を一律に 3 パーセント引き上げたのだというふうに思うのが普通だと思います。基本部分というのは、グループホームなどでいますと要介護 1 の方は 831 単位、要介護 2 の方は 862 単位というふうになっています。

ただ、今回の改定は、一部の事業を除きまして基本部分というのは手をつけておりません。加算の種類を 40 種類以上増やしまして、加算をとるためには介護水準を引き上げなければならないわけですから、介護水準を引き上げることによって増額改定をするという、そういう考え方の改定になっております。加算でございますので、これを算定するためには、事業所の体制を整備する必要もあります。人員を増やし、資格を取得させなければならないですし、職員研修などが必要になってございます。この体制をとれる事業所ととれない事業所では差が出てきます。そういう内容になっております。

また、加算のついたサービスを利用すれば、利用者の自己負担分も 1 割分は増えるわけでございますから、実際に加算を算定するかどうかは、それぞれの事業者が経営の見通しを立てて判断するということになります。したがって、先ほど来答弁しております基本部分を 3 パーセント引き上げたのであれば、私も 3 パーセントの根拠を聞かれますと基本部分を引き上げたというふうに説明できるのですけれども、今回の報酬改定は事業者の努力と経営判断で決める方式になっていますので、そういう説明ができません。したがって、それが事業者の収入にこれだけはね返って、報酬のアップにもつながるのではないかといいことは今の時点ではなかなか予想がつかないというところでございます。

斉藤（陽）委員

そこで、結局先ほどの処遇改善で保険料負担を軽減することに公金を投入はするのですけれども、結果的に、では現場で働いている従事者の処遇が改善されるとは限らないので、そこに本当につながるのかという部分が非常に見えない話になるのですけれども、今の加算に対応できる施設のほうが割合として少なかった場合に、小樽市において、現実に 2.8 パーセントの介護報酬が結果的に引き上げられたということになる場合もあるし、結果的にならなかったという場合も考えられると思うのですけれども、その辺はどうですか。ならない場合もあるのでしょうか。

（医療保険）主幹

委員の御指摘のように、結果としてそうならなかったという場合もそれは当然考えられます。

斉藤（陽）委員

介護報酬がうまくいって、その引上げがうまくいって、加算等もきちんと採用ができて、首尾よく 2.8 パーセントになったとしても、それはあくまでも介護報酬が事業所の収益として増えるという話で、それをでは現実にその事業所が従事者の処遇改善に充てるかどうかというのは、また事業所の判断の問題ですから、そこにももう一つのハードルがあるという話で、なかなか実際の介護従事者の処遇改善にどういうふうに結びついたのかとの検証の問題だとか、いろいろなチェックしなければならないことがあると思うのですけれども、その辺についてはいかがですか。

（医療保険）主幹

その辺のところは、社会保障審議会の中でも厚生労働省が説明しておりますけれども、今回の介護報酬改定が厚

生労働省としては介護職員の処遇改善に反映されているかを検証する必要があると思っております、調査実施委員会を設置して、検証に必要な調査方法や分析方法について、これから検討するというふうに説明をしております。小樽市もこの国の動向を見まして、必要があれば市内の介護事業者について調査することにはなるのではないかとこのように思っております。

斉藤（陽）委員

その場合の調査の内容なのですが、個々の従事者が平成 20 年度と 21 年度あるいは事前・事後で、処遇がどのように改善されたかというのをきちんと把握するような調査であればいいのですが、事業所全体として、いわゆる給与費を総計的に比較しただけでは、実際に個々の従事者の処遇改善につながったかつながらないかということがつかめない可能性、あいまいにされるという可能性もあると思うのですが、調査の内容、中身については把握されていますか。

（医療保険）主幹

その点につきましては、第三者委員会であります調査実施委員会の中で手法だとか分析方法を検討すると言っているわけですから、まだその検討がなされていませんので、私どももその点については把握しておりません。

斉藤（陽）委員

ということは、これはそういう調査が行われるにしても、国が全国的な統一調査みたいな、いわゆる特殊法人等に委託して全国調査するとかという、そういう形になるわけですか。

（医療保険）主幹

恐らく厚生労働省から北海道を通じて、そういう指示があるものというふうに思っております。

斉藤（陽）委員

ぜひそういった詳しいきちんと中身が把握できるような調査を期待したいと思いますので、小樽市としてのそういった意見といいますか、ぜひ国のほうにも要望していただきたいと思います。

妊婦健診について

最後に妊婦健診について伺います。

今回、妊婦健康診査臨時特例交付金ということで、これまでの 5 回からさらに 9 回拡充をして、14 回すべてが無料ということになったわけで、非常にいいことだと思うのですが、確認的に何点が伺います。

まず、エコーの件なのですが、超音波検査については、これまで 5 回無料ということだったわけですが、その時点ですべて自己負担ということだったのかどうか。それから、今後これから 14 回無料ということになるわけですが、この 14 回無料の中でのエコー検査、超音波検査の無料になる回数だとか時期だとか、そういった点についてお示しいただきたいと思います。

（保健所）保健総務課長

妊婦健診の中で超音波のエコー検査ですが、現行の一般健診 5 回の中では、一般健診が 5 回で超音波健診は 1 回を無料で行ってありました。その現行の 1 回につきましては健診時期の指定はしておりませんので、医療機関が検査を実施した際に助成をしています。このたびプラス 9 回ということで、合計 14 回の妊婦健診が平成 21 年度から実施することになりますけれども、それにおきましてのエコー検査は 1 回プラス 5 回で合計 6 回を実施することです。その実施時期につきましては、今度は決めておまして、1 回目が妊娠の 12 週前後、最後の 6 回が妊娠してからの 39 週前後ということで、合計 6 回ですが、出産が近づくにつれてエコー検査が頻回に行われるというような状況になっております。

斉藤（陽）委員

妊婦健診の費用と時期それから健診内容について、従来道立の保健所の部分と金額の面等で格差というか食い違いがあって、その違いというのがネックになって、里帰り出産の場合の健診の無料化がなかなか難しかったという

ようなことも伺っているのですけれども、この辺についての改善というのは行われたでしょうか。

（保健所）保健総務課長

今の御質問の中で道立保健所と言っていましたけれども、道立というか、いわゆる道が市町村と協定している健診費用なのです。あくまでも実施主体は市町村ですので、道自体は実施していませんので、そういう道と各市町村が協定している単価につきましては、今まで委員がおっしゃったように違っておりました。4 月からは道内のほとんどの市町村が入っているその協定の中に小樽市も入ることになりますので、北海道が行う協定の単価と同額で、うちのほうも各医療機関にその健診費用を支払うということになります。

斉藤（陽）委員

もう一点質問ですけれども、里帰り出産の妊婦健診の無料化というのは、これまで道内の場合について対応するというような御答弁だったと思うのですけれども、北海道外のほうについても対応してほしいという要望をしていますが、道内と道外の事情が違うといえますか、やり方が違うと思います。道内についてはそういう協定の中に入れればいいというお話ですけれども、道外については別段その協定があるわけではないのでどうするのだろうかということだったのですが、その道内と道外の違う部分も含めて、どういう対応になるのでしょうか。

（保健所）保健総務課長

里帰り出産につきましては、道内につきましては先ほども説明しましたけれども、北海道の協定の中に小樽市も入りますので、これからは道内のすべての医療機関で小樽市が発行する無料助成券が使えて、無料で健診が受けられることとなります。道外につきましては、道外全部の医療機関と契約というのはいけませんので、償還払いといまして、一度健診を受けましたらそこで妊婦がお金を払っていただいて領収書をもらい、その領収書とかほかの添付書類を保健所に後から提出してもらって、かかった金額を本人に払うという対応をして、今後は小樽市に住所がある方はすべて無料で健診を受けられるというような形になります。

委員長

公明党の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、本日はこれをもって散会いたします。