

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（2）（22.4定）			
日 時	平成22年12月 9日（木）	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時08分
場 所	第 2 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出席委員	古沢委員長、井川副委員長、千葉・鈴木・吹田・菊地・斉藤（陽）・濱本・林下・横田各委員		
説 明 員	市長、副市長、教育長、水道局長、総務・財政・産業港湾・生活環境・医療保険・福祉・建設・教育・病院局経営管理各部長、産業港湾部参事、保健所長、会計管理者、消防長、選挙管理委員会事務局長、監査委員事務局長、農業委員会事務局長ほか関係理事者		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。			
委員長			
署名員			
署名員			
書 記 記録担当			

～会議の概要～

○委員長

開会に先立ちまして、一言、ごあいさつを申し上げます。

いよいよ一年のおさめの月、師走も上旬から中旬に入ろうとしています。ここに来て、寒さもひとしおですから、なれているとはいえ、本格的な冬到来で、風邪など引かぬようにまずもって皆さんにお願いを申し上げたいと思います。

前置きはさておき、昨日の委員会の選挙において委員長に就任しました古沢でございます。同時に選出されています副委員長とともに、公正でかつ円滑な、並びに活発な委員会運営に努めるつもりでいます。僭越ながら、委員各位の皆さんには的を射た質問と、市長、理事者の皆さんには簡潔明瞭な答弁をいただきますようお願いをいたします。

なお、副委員長には、井川委員が選出されておりますことを御報告します。

ただいまから、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、菊地委員、斉藤陽一良委員を指名します。

付託案件を一括議題にいたします。

これより、質疑に入りますが、本日の質問順序は、1 番目は共産党、2 番目は自民党、3 番目は公明党、4 番目は民主党・市民連合、5 番目は平成会の順とします。

共産党。

---

○菊地委員

◎地方交付税の増額について

最初に、簡単の一つお尋ねしておきたいと思います。

今朝の北海道新聞で、普通交付税の1.8パーセント増という記事がありました。これは、小樽市では、当初算定よりも1億2,175万円多く交付されることになるという記事でしたけれども、これは予定していなかった全く新しい財源と考えていいでしょうか。

○（財政）財政課長

このたびの地方交付税の増額につきましては、国の経済対策ということで補正予算を組みまして、その中である程度の地方交付税の増額が組まれておりましたので、全く予定していなかったというよりは、この時点である程度見込みは立てておりました。

○菊地委員

交付税については、どういうものに使おうと考えていらっしゃいますか。これから考えるのか、それともこれまで積み残していた事業にある程度使うことを考えていらっしゃるのか、そのことについてお尋ねしたいと思います。

○財政部長

今申し上げましたように、国の経済対策に沿って措置された交付税と認識しておりますので、その中身をよく分析させていただくということがまず一つです。

それから、今回、国の経済対策の補正予算に伴っては、後日、追加提案を予定しておりますワクチンの接種関係の事業もございまして、その部分の地方負担も当然出てくると思いますので、トータルとして経済対策なり補正予算に伴う小樽市の負担なども考慮した上で、再度、それに余るものがあるのであれば、その辺はどのような活用をしていくか、今後の財政需要を見た上で判断していきたいというふうに思っております。

○菊地委員

この間、小樽市の財政は、累積赤字を解消するということでは、市民サービスの切捨てなどもやっています

ので、私どもは常に、削られた市民サービスをもとに戻すことを主張してきました。やはり、こういうふうにあてにしていなかったお金が出たときには、市民要望の多いものにぜひ充ててほしいという要望だけは申し述べておきたいと思います。

#### ◎国民健康保険の加入と一部負担金の減免について

次に、国民健康保険の無保険について代表質問でお尋ねしたのですが、実態調査はなかなか難しいという御答弁を市長からいただきました。ただ、実際には、社会保険にも、あるいは国保にも加入していない世帯がありまして、保険証を持っていない子供たちは存在しているわけです。逆に、これまでのケースで、何らかの事情や情報でそれまで保険証を手にしていなかった子供たちに保険証が交付されたという事例について教えていただきたいと思いません。

#### ○（医療保険）国保年金課長

いわゆる無保険状態の小・中学生を抱えている家庭が保険に入る場合の一つの事例としましては、最近では、修学旅行に健康保険証を持参しなさいという学校側の指導に基づきまして、その際に国民健康保険の加入手続をされる例がございます。

#### ○菊地委員

私は、市役所のいろいろな機関を通して、そういう事例の実態把握をしたらいかがかということ考えたときに、学校とかで子供の無保険の状態がわかるのではないかとことを念頭に置きながらお尋ねしたのですが、それも具体的に言うと個人情報保護の問題で難しいというお話でありました。

ただ、実際に私が遭遇したケースでは、実は、窓口負担金の相談を受けた方が、ぼつりと、実は娘夫婦も失業して保険がなくなって子供の医療費も全額払う状態だと。だから、自分たちの生活についてこれ以上娘夫婦に迷惑をかけられないと言ったのです。子供は保険証をもらえているでしょうと聞いたのですけれども、そのときに、国保の加入手続はしていないので全くの無保険だということがわかりました。実は、勤医協の無料低額診療を受けている患者で、子供の保険証がないのを不思議に思って職員が尋ねると、国保には入れないと言っているケースもあるのです。

この間、二つのケースに遭遇して、もっとたくさんいるのではないかと、せめて子供のそういう状態だけでも解消したいと思ってさきの代表質問になったのですが、こういうケースに遭遇した場合に、私たちが国保加入手続をなささいというふうに勧めるしか、今は実態として手がないと考えなければいけないのかということについて、もう一度お尋ねしておきたいと思うのです。

#### ○（医療保険）国保年金課長

今の医療保険制度は国民皆保険ですので、そういう事例がございましたら、ぜひ委員からも国保の加入手続を推進していただきたいと思うのですけれども、我々といたしましても、委員も今おっしゃったとおり個人情報保護がいろいろと敏感な世の中になってございますので、代表質問で答弁しましたとおり、市民税の特別徴収から普通徴収に変わった世帯については、ほかの保険に入っていない場合には入ってくださいという文書を郵送しており、昨年 1 年間で 1,600 件ほどの方々に送ってございます。

そういった中で、私どもとしましては、例えば今年度から、本年 4 月から、いわゆる非自発的失業者に対する保険の軽減制度もできました。また、私ども独自の減免もございますので、とにかくそういった事例がございましたら窓口にご相談に来ていただくようにお勧めいただきたいというふうには思っております。

#### ○菊地委員

さらにお尋ねしたいのですが、国保の加入手続だけはとにかくしたほうが良いと言った後に返ってくる言葉は、そうは言っても保険料は 2 年分をさかのぼって払わなければいけない、それがすごく気が重いといいますが、実際には払えないのだということが次に返ってくるのです。収納についてさまざまな相談を受けている私たちとしまし

ては、払わなくてもいいお金では決してありませんから、その相談も受けながらお話しをするのですけれども、やはりそこがネックになっている実態はあるみたいなのです。

それで、国保の加入手続に行ったときに、一方で必ず収納対策なりの収納相談がセットなのかどうなのかということについて、もう一度、課長にお尋ねしたいと思うのですが、それはいかがなのでしょう。

**○（医療保険）国保年金課長**

国民健康保険の場合、2年間さかのぼって保険料が賦課されます。ただ、当然、加入手続をしたときに、最初は2年間さかのぼる方についても大まかな2年分の保険料は説明します。ただ、その中で、本人がそれで問題ないということであればそのまま終わっていますし、中には、金額を聞いて一遍に払うのは難しいという申出があれば、窓口に来たついでですので、あらかじめ保険収納課と納付相談を前もってしておいてくださいという勧め方はしております。

**○菊地委員**

その辺はなかなか微妙なお答えなのですが、例えば、加入手続に来ました、それが社会保険から抜けてすぐ国保へ加入となりますと保険料の滞納は発生していないと思うのですけれども、2年間どこの保険にも加入していなかった人が、改めて国保の加入手続に来た場合は2年分の国保料が発生するわけです。あらかじめ相談しておいてくださいという指導を受けてから、相談に行ったのか、これまで払っていなかった保険料についての納付相談をしたかとか、その相談に応じたかということについて、国保の保険証を発行する条件にしているのかどうかをお尋ねしておきたいと思います。

**○（医療保険）国保年金課長**

例えば、無保険状態だった方が相談に応じて払うのが厳しいといった場合でも、保険証はきちんと出されるのかという意味の御質問かと思えますけれども、それは、加入手続をとりますと、保険証をすぐその場では出しておりません。これは、どなたに対してもそうですけれども、加入手続をされますと、その1日分をまとめて夕刻か翌日の朝に1日分の保険証を打ち出して本人に郵送で交付します。ですから、その場で、保険収納課でなかなか支払も厳しいというお話が仮にあったとしても、保険証そのものは少なくとも翌日には郵送しております。

**○菊地委員**

わかりました。

もちろん、保険料は払うべきものでありますから、それを払わなくてもいいとは私たちも決して言えませんし、言うてはいないのですけれども、きちんと相談に乗っていただくことと、保険証の交付とは全く別だとか、とにかく子供のために国保にきちんと加入して保険証を手になさいということと、滞納した保険料についての納付相談については別に考えましょうということでちゃんと相談には行くように、それも一緒にお話をしますけれども、そういう認識をしながら無保険の子供たちをなくす方向で考えてもいいということですね。

**○医療保険部長**

今のお話ですけれども、会社をやめてすぐ国保に入っていたいただいた方は2年間きっちり納めていただいているのですけれども、その方との公平感といいますか、後から2年間あけて入ってきて、2年分たまったから支払えないので何とかというお話だと、国保を財政運営する立場としては難しい面があるということが一つあります。

それから、2年間あけて入ってきて、まだその時点では納付書をお渡ししていませんから、本当は未納の状態ではあるのですけれども、保険証はその翌日にはお渡ししていますので、とりあえずは、何というのですか、あまりお考えにならずに来ていただければお渡しはできると思いますので、御相談がありましたらお伝えいただければと思います。

**○菊地委員**

わかりました。

それから、一部負担金の減免についてもお尋ねしました。平成 7 年度に 1 件を承認した以降、実績はないとおっしゃっていますが、申請がどのぐらいあったのかについてお尋ねしておきたいと思います。

○（医療保険）国保年金課長

一部負担金の減免につきましては、承認したのが平成 7 年度にあった以降はございませんけれども、申請があつて承認していない部分については、文書保存年限との絡みもございまして、それ以降はわからない部分もあるのですが、私どもが今持っている書類では平成 19 年度に 2 件ほど申請がございました。そのうち 1 件につきましては、家族の中に一定程度の所得の方がいたものですから、申請は却下された事例でございます。もう 1 件につきましては、内部決裁としましては申請を承認いたしました。病院を通じて本人に伝えようとしたところ、既に退院されていまして、改めて本人に確認したら、思ったよりも短い入院で済んで、なおかつ、かかった医療費も少なく済んだので、この申請については取り下げますというお話をいただきまして、取り下げの文書は後日いただきましたけれども、そういった事例がございました。

○菊地委員

平成 23 年 4 月を目指して要綱を作成中と言っていましたけれども、要綱ができ上がるまでということではなくて、現状でも相談を受けて基準を満たしていたら承認はされるということを確認してよろしいでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

要綱がある、なしにかかわらず、一部減免制度は法的にありますので、御相談には応じるつもりでおります。

○菊地委員

◎市営住宅の問題について

次に、市営住宅の問題でお尋ねしたいと思います。

私が代表質問でお尋ねした募集倍率については、年々下がっていきまして、特定目的住宅では平成 21 年度で 1.3 倍と伺いました。そうすると、申込みをされた方はほぼ入居できていると考えてよろしいでしょうか。

○（建設）建築住宅課長

募集倍率が下がっていることから、特定目的住宅への入居希望の方は入居できているのでしょうかという御質問でございますが、募集倍率は、その住宅により差があるものですから一概には言えないのですけれども、傾向としては、下がっています。当然、審査を受けて入りやすくなりますので入居しやすい状況にはなっておりますけれども、住宅によりましては、いわゆる中心部の新しい住宅などでは特定目的住宅でも倍率が高いところがありますので、そういった場合は、審査の上、入居できない方もいらっしゃる状況でございます。

○菊地委員

それは、特定目的住宅でも同じだということですね。

○（建設）建築住宅課長

特定目的住宅、一般住宅ともに同じような傾向でございます。

○菊地委員

個々の住宅について倍率が違うというお話は後ほどまたお尋ねしますが、一般住宅でも募集倍率がずっと下がってきているのですけれども、この要因についてはどのようなことが考えられますか。建築住宅課で押さえていることでよろしいので、お聞きしておきたいと思います。

○（建設）建築住宅課長

募集倍率の傾向は、今ほど答弁申し上げましたように、倍率に差があるのですけれども、最近の傾向といたしましては、やはり、郊外に位置する住宅ですとか、建設年数が経過している住宅は倍率が低い傾向にあります。それとは逆に、新しい住宅などは倍率が高い状況になっておりまして、全体的には倍率を下げている状況になっているところでございます。

## ○菊地委員

平成21年度の市営住宅の募集実績を見ましても、例えば、新光地区で17.67倍、手宮公園住宅では61倍という応募実態があります。一方、塩谷簡易耐火構造2階建は2戸の募集がであっても申込件数がゼロというふうに、今、課長がおっしゃったように、利便性の問題だとか、新しいとか、エレベーターを完備しているといった便利な住宅に応募が殺到している状態はあります。

実は、住宅問題での御相談を受けるときにも、若竹住宅にはいつ入れるのかといった情報についても知りたがっているというのはあるのです。一般市民にとっても、高齢者にとっても、やはりニーズに沿った内容の住宅は応募倍率の高い住宅だと思うのです。こういった状況を考えたときに、平均的な募集倍率はどんどん下がっているのですが、個々の住宅で見るとすごく高低の差があります。募集倍率の高いニーズの高い住宅をどれだけ供給していくかということが今後の課題だと思うのですが、この課題にどういう計画を持って近づけようとしているのかについてお尋ねしておきたいと思うのです。

## ○（建設）建築住宅課長

倍率が高い住宅が入居希望者の求めているニーズであり、条件なので、そういったものを供給する計画があるのかという御質問でございますが、倍率だけではないですけれども、そういった観点も踏まえて、本年3月に小樽市公共賃貸住宅長寿命化計画を策定いたしました。その計画には幾つか項目がありまして、長寿命化型改善、建替え事業、全面的改善事業ほかありますけれども、そういった対象も踏まえて、例えば施設の長寿命化型改善でも、きれいな住宅を求めるニーズの方もいらっしゃいますので、建設年次が経過した住宅は屋根をふき替えたり、外壁をリニューアルしたり、改築したりする事業に着手すると。また、新しい住宅は、ユニバーサルデザインを導入しましてオタモイで建替え事業を進めているところです。

それと、より中心部にということで若竹住宅の全面的改善事業もこの計画に位置づけていまして、例えば、2DKの住宅だったものを、ある一定の数において二つの2DKを一つにして3DKにして、ファミリー層も応募できるものにするということもありまして、募集倍率の変更なども加味した中で、既存住宅の改善ですとか、建替え、全面改善も含めて、現在、事業に取り組み始めたところでございます。

## ○菊地委員

若竹住宅が来年4月から実際に居住可能になるということになれば、募集倍率についても若干の変動があるのかと思っておりますけれども、ぜひ市民ニーズの高い住宅の標準に合わせた形での今後の住宅問題への改善を希望しておきたいと思っております。

## ◎学校給食共同調理場について

次に、共同調理場の調理等業務委託に係る債務負担行為について補正予算が出されていますので、若干お尋ねしたいと思っております。

私どもは、学校給食についての基本的な考えとして、温かいものを即提供できる、また、実際につくっているところも含めて子供たちに触れさせることができることなど、食育基本法に沿った形で学校給食が進められるためには単独調理校による調理が一番好ましいと考えています。その立場でいくと、共同調理場形式、あるいはそれを民間業者に委託することは、学校給食の持つ意義から考えて逆行していると考えていますので、委託についてはそもそも反対だという立場を明らかにしながら何点かお尋ねしていきたいと思っております。

初めに、新光共同調理場の現行の食数、職員数の雇用別状況についてお知らせいただきたいと思っております。

## ○（教育）学校給食新光共同調理場長

新光共同調理場の食数でございますけれども、5月現在の数字でございますが、今年度は6,310食であります。

それから、配置している職員数でございますけれども、給食調理員につきましては定数が28人で、内訳としましては正規職員11名、再任用職員7名、臨時職員10名、合計28名でございます。そのほか、単独調理校での配置職員、

臨時職員、嘱託職員の休務時の代替職員ということで臨時職員 2 名雇用しております、合計 30 名になっております。

**○菊地委員**

私たちは、委託には反対の立場をとっていますけれども、今の小樽市議会の議員数からいっても委託の方向に進んでいくと思っています。実際、4 月以降に委託になったら、現行の職員の雇用状態がどういうふうに変わっていくのか、正規職員の処遇については具体的にどうなっていくのかお尋ねしておきたいと思います。

**○（教育）学校給食新光共同調理場長**

新光共同調理場は、平成 23 年 4 月から委託方式で運営してまいりたいと考えております。今、申しあげました正規職員の関係、再任用予定でございますけれども、今年度の例年の退職者もおります。それで退職される方もおりますし、再任用を希望されている方もおります。そういった動向もございまして、基本的には、今、単独調理校で正規職員のほか臨時職員等を雇用しておりますので、その雇用については本年度の 3 月期末をもって更新を行わないということにしておりますので、4 月の段階で新光共同調理場の職員については単独調理校への配置を考えております。

**○菊地委員**

先ほどおっしゃった 28 名にプラスしている臨時職員の 2 名は、単独調理場の休務時の代替だとおっしゃいました。今度は、この単独調理場の休務時の代替をどういう形でストックしていくのですか。

**○（教育）学校給食新光共同調理場長**

今、申しあげましたように、新光共同調理場から正規職員及び再任用職員ということで配属をする考え方でありますので、そういった中で代替の関係については基本として回すことを考えていきたいと思います。

**○菊地委員**

職員の雇用状況は、そうすると、正職員あるいは再任用、あるいは正職員で今年度をもって退職される方で再任用を希望される方も含めて、単独調理校に配置することで職員の雇用状態は変更していくと。そして、臨時の方とか、あるいは、単独調理校に休務時の代替で派遣される 2 名の臨時も含めた方々、あるいは単独調理校にも臨時職員はいらっしゃいますが、こういう方たちの雇用状況についてはどうなっていくのか。

**○（教育）学校給食新光共同調理場長**

今、委員がおっしゃられましたように、もともと単独調理校、それから共同調理場の臨時職員等につきましては給食実施期間を基本として、1 学期、2 学期という学期ごとで雇用してきている状況でございます。この後でございますけれども、新光共同調理場も先ほど申しあげたような人数規模の調理場でございますので、事業者が契約した後の話になりますけれども、一定の人員募集を行うと思います。今、それぞれ新光共同調理場、単独調理校で働いている臨時職員の方々も、御本人の意向もあると思いますけれども、そういった職員の募集の際に応募されてくるものというふうに考えております。

**○菊地委員**

受託する業者の職員として改めて応募して採用される方向性で、全員が採用されるかどうかはわかりませんが、そういう形でやっていくというふうになっていくのですね。

オタモイ共同調理場は既に業者に調理部門を委託していますけれども、委託後の職員の勤続状況についてお尋ねしたいと思います。委託になった後、どのくらいのスパンで勤務が続いているのか、あるいは、人の入れかわりの状態がどうなっているのかについてお尋ねしておきたいと思います。

**○（教育）学校給食オタモイ共同調理場長**

委託後、どのようになっているかということですが、委託会社の業務責任者、副責任者、ボイラー、それから調理員がおります。業務責任者は平成 22 年 6 月まで勤め、その後、新しいメンバーにかわっています。それから、業

務副責任者は、20年8月からですから委託から現在まで勤めております。ボイラーは2名交代でやっておりますが、これも20年8月の委託から現在までずっと続いております。

調理員の数ですけれども、調理員は16名ですが、交代で休みをとることがありまして当初は17名でした。22年4月からは、そういうローテーションに入っている人、毎日来ている人を含めまして現在20名が在籍しております。そのうち、20年8月の委託当初から現在までいる者は11名になります。それから、21年10月から現在まで1年以上の者が3名、それから22年5月から6か月以上在籍している者が5名、それから6か月未満の者が1名という状況になっています。それから、その間、退職された職員の勤務していた年数ですけれども、1年以上を勤務してやめられた方が4名、3か月以上1年未満でやめられた方が6名、3か月未満でやめられた方が6名という状況になっております。

#### ○菊地委員

平成20年8月以降、現在までお勤めされている11名は、20年8月で改めてここで新規に採用された方はこの中にいらっしゃるのですか。

#### ○（教育）学校給食オタモイ共同調理場

平成20年8月段階で、以前、学校給食に勤めていて新しい民間会社に応募された方、それから、そのときに募集して初めて勤められた方、当初、こういう方がおりました。今、その内訳の数字は持ってきておりません。

#### ○菊地委員

この11名についてはずっといらっしゃるということなのですが、3か月未満で6名やめられ、あるいは、1年以内の間にやめられているということで、なかなか職員が居つかない状態がオタモイ共同調理場には見られると思うのです。今度、新光共同調理場になりますと、倍とはいかないのですが、さらに大きな職場になっていくので、こういうふうに職員の入れかわりが激しいと、安定した給食の提供とか、あるいは食の安全が本当に守られるのか、これが大きな課題になってくると思うのですけれども、そのことについてはどのように考えていらっしゃいますか。

#### ○（教育）学校給食新光共同調理場長

今のお話でございますけれども、結果的には自己都合での退職ということでストレートには確かに防止できませんけれども、今回、業者選定のプロポーザルなども行いまして、事業者から提案をいただいております。調理の仕事となりますと、基本的には、個々の調理員の衛生管理知識ですとか調理の技術といったものを重視しているというのが事業所としても考えている部分なのですが、そういう提案内容には、仕事の進め方の兼ね合いでもそうなのですけれども、やはりチームワークの大切さといいますか、そういう意味では人間関係の重要性といった面も大変重視していて、安定化に努めたいという考え方も出されております。私どもも、やはり、先ほど申し上げたようなチームワークを基本に、限られた時間で大量の調理を行う仕事だという認識をしておりますので、これから委託した後も、事業者の考え方もございますので、円滑にいくように創意工夫し、業務の遂行を見守っていき、必要な指導をしなければならないときはしていきたいというふうに考えています。

#### ○菊地委員

そうはおっしゃいますけれども、実際に契約するときの仕様書に人間関係について直接指導するということは入らないですね。

#### ○（教育）学校給食新光共同調理場長

直接的に仕様書ではそういうことはございませんけれども、やはり、業務が円滑に遂行されているかどうかというのは、お互いに連携して仕事が行われているかどうかということでございますので、そういう観点で状況はよく見ていきたいという趣旨でございます。

#### ○菊地委員

オタモイ共同調理場は、既に調理業務が委託になっています。この間、大きな事故は、もちろんあったら大変で

すが、そういうことはないのですけれども、全国的な例を見ましたら、今、調理業務だけを委託しているところでは、委託した市の指導が受託した業者になかなか届かないという問題が出てきているのです。人間関係の問題にしても、それから具体的な調理業務の中でも、指導したとおりのものができ上がっていかないという具体的な問題があちこちで出てきているのが給食の委託状態なのです。私もそういうことを心配するわけですし、子供たちに本当の安全な給食が提供できるのか、これは大きな今後の重要な問題だと思っていますので、さらに意見を述べていきたいと思います。

給食については、私は単独調理校でつくられるのが一番理想だと思っています。そうは言いましても、今、給食共同調理場の新築が着々と進んでおりますが、我が党の新谷議員が前回の定例会で質問しましたけれども、例えば、食中毒などのリスクを避けるためにも、銭函から忍路までの距離で給食を運搬する状況がある中で、1か所がいいのか、2か所必要でないか、あるいは、もっと中心部に建てる必要があるのではないかという質問をしました。今、実際に新光共同調理場の建替えに当たって、場所の問題、あるいはリスクを避けるために2か所がいいのではないかということについての計画の見直しとか、そういうことについては一切考える余地はないのか、ちょっとお尋ねしておきたいと思います。

#### ○教育部長

前段の御質問ともちょっと関連するのですけれども、確かに、半分弱の方が平成20年8月から委託業務を開始してやめられている、それは、私も今回初めて具体的な数字として知りました。

ただ、20年8月に委託事業を開始した当時はなれていないということもあり、ケアレスミスですけれども、数え違いですとか、各学校に配分する作業ですとか、そういったところでふなれな部分もございました。ただ、現実には、2年間続けていく中では、そうしたミスも当初から比べると極めて少なくなっているのが実態です。その意味からしますと、確かに、人はかわっている要件はございますけれども、これは、個人にお願いしているわけではなくて会社に委託しているわけですから、会社としてオタモイ共同調理場の業務についてきちんと精通してきたといえますか、なれてきたといえますか、そういったことは時間の経過とともに進んでいきます。ですから、その意味では、来年度から始まる新光共同調理場にいたしましても、オタモイ共同調理場の経験を生かしながら、当初からスムーズに行けるような万全の体制をつくっていききたいというふうには思っております。

それから、新しい共同調理場の位置と数の問題なのですけれども、位置については、今回の本会議でも御質問がございましたが、私どもも、全体的な搬送時間の短縮ということで、できるだけ市内中心部の適地ということで、今、最終的な詰めを行っているところであります。

ただ、1か所、2か所の議論で申し上げさせていただければ、確かに食中毒を起こしてはいけないのですけれども、起これば1か所のところはやはり影響が出てきます。ただ、その1か所で出たから、そうしたらもう1か所で全部まとめてできるかということ、それは不可能なわけですから、起こさないことをまず考えなければならぬということがあります。

それともう一つは、新光共同調理場とオタモイ共同調理場と、それぞれピーク時に新光では1万4,000食、オタモイでは6,000食、合わせて2万食ほどつくっていた時期がございます。今、御承知のとおり、単独調理校6校全部含めても9,000食という数字になっているわけですから、その中で、私どもとしては、衛生管理面は新しい施設になることによってきちんと整備をする、そして、1か所で新しい共同調理場を建設していきたいというふうには思っております。

#### ○菊地委員

今、部長がおっしゃいましたけれども、小学校、中学校の適正配置ということで、新築も含めた学校の配置もありませんが、答えがわかっていて聞くのも何なのですから、そういうところに単独調理校をつくる考え方は一切ないのかについてお尋ねしておきたいと思います。

**○教育部長**

先ほども答弁いたしました。確かに、搬送時間等のことを考えれば単独調理校のメリットがあること自体は私も理解いたします。ただ、現実に今ある 6 校の単独調理校でも調理員は 2 名ないし 3 名配置しております。41 校全部を単独調理校にするとすれば、人員だけでも 100 人を超える配置をしなければならないわけです。今、オタモイ共同調理場は業務委託しておりますけれども、新光共同調理場と両方あわせて調理員は 50 名弱でできているわけですから、私どもとしてはどうしても学校運営上の効率性も考えなければならないという意味から、単独調理校にしていくということについて教育委員会としては考えておりません。

**○菊地委員**

いずれ世の中が変わっていけば、そういうことも可能かなということに希望を持ちながら、次の質問に移りたいと思います。

**◎夜間急病センターについて**

最後の質問なのですが、夜間急病センターについて何点かお尋ねしていきたいと思います。

これも今朝の北海道新聞なのですが、病院併設型を維持するとしながらも、昨日の医師会の理事会で、夜間急病センターについて何点か確認していることがあります。病院に併設すべきだと、患者の利便性を考えて市の中心部に設置、市の財政措置も含めた運営体制はこれまでどおりで行うということを確認しながら、こうした条件で併設を引き受けてくれる病院を公募する方針だとあります。こういうふうになってきますと、現在、引き受けていただいている済生会病院はもうやらないという意思表示したと理解もできるのですが、そういうことで何かお聞きになっていらっしゃいますでしょうか。

**○（保健所）保健総務課長**

夜間急病センター設置の今後の問題についてですが、済生会病院が新築をすることに伴いまして、夜間急病センターをどうするのかということで、医師会には今後のあり方を含めて協議をしていただき、結果については文書でいただきたいということを医師会にお願いしているところです。そういった中で、本日、新聞報道に出ているとおりで、まだ私どもは報告の文書をいただいておりますが、市の中心部といった医師会での一定の見解はまとまっており、済生会病院に併設をすることがなくなったというような段階の話は承知しておりません。

**○菊地委員**

具体的に医師会の報告をいつごろ受けられるかという日程は決まっていられるのでしょうか。

**○（保健所）保健総務課長**

新聞報道では週内にも市へ報告したいという記事が載っておりますが、現在、日程については、向こうからの申出があり次第、調整して受けたいというふうに考えております。

**○菊地委員**

実は、中島議員が質問したのですが、今現在の建物には補助金が入っているので、それをなくす場合は補助金の返還が必要なのかどうかということについて、市長答弁では、返還しなくてもいいのではないかという感触を得ているとおっしゃっていました。そういうふうに市長が答弁された根拠についてお聞きしたいのが 1 点です。

2 点目は、この建物の跡利用についてですが、あの建物は 50 年ぐらいいちますよね。でも、今は 17 年ぐらしかたっていないのですが、跡利用について何か考えていらっしゃるのか。

どうしてこういう聞き方をするかといいますと、実は、済生会病院がなくなった場合、あの地域の医療環境としては住民の不安がまた新たに出てくるわけです。診療所として残せないかという地域の声も出ているのですが、跡利用について小樽市も意見を述べていく権利は有しているわけですから、ぜひこういう立場で意見交換に臨んでいただきたいというのが 3 点目です。まとめてお答えいただけましたら、終わります。

○（保健所）保健総務課長

現在の夜間急病センターの建物にいただいております補助金の関係についてですが、一般質問でも答弁いたしましたとおり、今も道に確認しているところがございますして、平成 5 年に供用開始をして現在のところ 17 年程度経過しているものですから、建物そのものが 10 年といった一つの期限を経過している建物については、供用の廃止の際に補助金の返還は必要ないといったことが、厚生労働省の一般会計補助金等に係る財産処分承認基準といった一つの通知で示されていると聞いております。これによって、補助金の返還は生じないというふうに道の見解として聞いています。

済生会病院移転後の跡利用についてですが、今、済生会病院の 1 階に夜間急病センターが入っております、これは、当然、市の財産として登録しているものであります。病院移転後の跡利用を含めまして、夜間急病センターとしてあそこを使うことについては、構造上、大変難しいものだというふうに考えておりますので、跡利用の協議に関しましては、区分所有として市が持っている立場でもありますので、そういったものについては参加していきたいと考えております。

○菊地委員

跡利用については、診療所として残せないかということも含めて意見交換をしてほしいです。

○委員長

共産党の質疑を終結し、自民党に移します。

---

○鈴木委員

私からは、代表質問に関連して何点かお聞かせいただきたいと思っております。

まず、財政について質問をしようと思っておりましたが、先ほど合点がございましたので、この点につきましては今回はやらないことにします。

◎新市立病院について

続きまして、新市立病院についてでございます。

新市立病院の役割について、北しりべし定住自立圏構想に参加している 5 町村がどのような期待をしているのかお聞かせくださいという質問で、地域医療連携推進システム等の整備など、市立病院には地域の医療機関との連携を推進する中心的な役割が共生ビジョンに示されているとの答弁であります。また、新市立病院計画概要にも地域連携システムの構築を検討しますとあります。

そこで、今、地域医療連携システム等に若干動きがあるとお聞きしておりますが、まず、医療情報システムの件で、新市立病院の中のシステム、小樽市内との関連システム、それから後志との連携システムについて、それぞれの構築をどう考えているか、お知らせください。

○（経営管理）牛脇主幹

ただいまの新市立病院と市内、それから北しりべし定住自立圏におけるシステムの考え方についてという御質問ですが、まずは、新市立病院のシステムでは、病院としての医療情報システム、いわゆる電子カルテと呼ばれるものを、昨年開始しましたオーダリングを電子カルテにステップアップしまして構築していく計画がございます。

それから、市内、後志という地域の医療機関との連携ですけれども、代表質問では定住自立圏の中で地域医療連携推進システムを構築しますという答弁になっておりますけれども、本年度の事業の内容ですけれども、これは実施主体が小樽市ではなく N P O 法人の北海道地域ネットワーク協議会という団体がございまして、それは、札幌医科大学の辰巳教授が中心になっている団体であります。そこが国の I C T ふるさと元気事業という交付金事業に申請をしまして、北海道南西地域医療連携システムというものを構築していく中の一部で、病院、診療所の医療連携を進めるネットワークシステムがございます。これは、患者の診療情報、薬の処方や検査、レントゲンの写真を開

示する病院側でのデータを地域の病院がインターネットを通じてそれらの情報を閲覧することが可能というものです。地域のそれぞれの病院で入院したときの薬の情報等を見られるので、それを小樽市内の病院、診療所、それから、北後志のそれぞれの病院から市内の開示する病院のデータを閲覧することが可能というシステムの導入を進めております。そこで、後志で最初に市立病院に開示病院としてのシステムを本年度中に入れることで、現在進めているところでございます。

○鈴木委員

今、お聞きした中で、三重県では地域医療連携推進システム整備委託業務というものがあまして、これは、県ですけれども、三千四百数十万円かかっているのです。今のお話ですと、後志に関してやるには、小樽市はどうか、市立病院は一切負担がないというか、やっていただける中に組み込まれているということによろしいですか。

○（経営管理）牛腸主幹

今年度の事業に関しましては実際には平成21年度補正予算の追加の枠でして、ふるさと元気事業が北海道地域ネットワーク協議会に7,000万円強の枠で補助金があります。事業全体では周産期のシステムや在宅の見回りシステムとか、テレビ会議システムなど、幾つかのメニューがございますけれども、その一つの病院間の地域連携システムということで、小樽市、後志に入ってきますのが大体1,300万円ほどで、サーバの初期設定費用はこちらの事業で賄っていただけるということで、小樽市の市立病院側の負担は、それらの設置に係る管理とかネットワークの負担金がございます、それが300床以上の病院で月額5万円程度かかることになっております。

○鈴木委員

そうしますと、例えば、先ほど言いました5町村の診療所とか、それから、小樽の公的病院がそのシステムの中に参加しようとする場合どういう経費がかかるのですか。

○（経営管理）牛腸主幹

市内の他の地域での状況を申しますと、今回、入ってくるシステムは一民間企業が開発したシステムです。それが、他の地域でも、北海道では函館地域、室蘭地域でも活動し始めまして、函館では開示病院として7病院、閲覧病院として30ほどの医療機関が参加して進んでおります。それから、国内では長崎県でもやっているということで、今後、この事業は、北海道地域ネットワーク協議会で継続して推進していくと聞いておりますので、市内の公的病院もこのシステムに入ってきて、市内又は北後志の診療所等との間での診療情報の閲覧が進んでいくものと考えております。

○鈴木委員

今、具体的にお話がありまして、そうなのですかという感じなのですが、病院局から地域ネットワーク協議会のお話は事前にされているということなのですね。

○（経営管理）牛腸主幹

お話の中では、具体的にはこういうシステムがあって、こういうことも進めていきたいという話はしております。

○鈴木委員

最後にお聞きしたいのですが、最終的にそのシステムと一緒にくみしていただかなければこの地域連携の一番重要な情報の共有はできないと考えるのですけれども、当然、公立病院並びに医師会の勧めもあって、いろいろありますけれども、そういうことで5町村は確実につながるといふふうにとらえてよろしいのですね。

○（経営管理）牛腸主幹

今回入るシステムは、地域連携をするためのツールの一つということで、地域連携自体はドクター・ツー・ドクターでのつながりが一番重要だと聞いております。そういう中では、地域連携自体を全体に進める事業自体はこれからいろいろなことの中で組まされていくものだと思っています。道具としてはまた新しいものが出てくると思いますし、より便利なもの、それから、今回入るものの使われ方もまた協議されて行くのかと。ですから、これ一つ

だけで今回の定住自立圏における地域連携を進めるものではないというふうに考えております。

**○委員長**

理事者の皆さんに申し上げますけれども、答弁中のざわめきがえらく気になります。理事者の一部には答弁がちょっと違うのではないかと感じておられる方がいらっしゃるのですか。簡潔明瞭に答えていただければよろしいのです。私はちょっと疑問に感じたので、どなたかお答えいただけますか。

**○副市長**

大変御迷惑をおかけしまして、申しわけありません。

鈴木委員の御質問は、小樽病院にサーバを設置されていて、それに市内ですとか5町村の診療所なり病院がタッチをするのにおのおのがかかる費用はどの程度なのかというふうには私は理解したものですから、そのような答弁ではないのですから、そういう思いで答弁書をつくったので、共生ビジョンでの数字はどうなっているのかということをお企画政策室と今やりとりをしていたということなのです。ただ、総額の数字が出ているだけのようなので、個々の接続する経費についてまだ承知していないという話でしたので、明確な答弁がちょっとできませんので、申しわけありません。

**○鈴木委員**

経費は幾らぐらいかかるのか教えていただければ、それはよかったです、今はわからないと。

そこで、先ほどの御答弁なのですけれども、地域医療連携システム等の整備ということで、人対人で、その部分で地域連携を進めていくのはわかるのですけれども、電子カルテとか、そういうものの共有は、医療のデータの基本になってくると思うのです。でも、それは、一応、ハードはあってお勧めはするけれども、取り入れるか、取り入れないかは向こう次第だというように聞こえたのですけれども、そうでいいのかということをお答えください。

**○経営管理部次長**

基本的には、診療所が閲覧するかどうかは、それはそれぞれの事業者が判断します。ただ、こういうシステムを地域全体に導入するには、最初に核になる場所が必要だということで、市立病院が地域のいろいろな病院との提携をしておりますので、そこからまず始めようという考えでやっております。

**○鈴木委員**

わかりました。まずは見本になるということでやるのですね。

そこで、新市立病院計画概要で、今まで建設、コストについては本当にやってきたのですけれども、それは市立病院調査特別委員会でしたと思いますので、今回は医療機器、備品、システムに関して質問しますが、それでも35億円という大変大きい数字になっております。ただ、35億円と大きいのですけれども、今、リニアックとかいろいろ最新式の医療器具は本当にすごく高額なものでありまして、このシステムは医療機器や備品を入れた35億円で実際に間に合うのかと思うのですが、いかがですか。

**○（経営管理）牛脇主幹**

本年6月に策定いたしました計画概要で、医療機器、備品、システムとして35億円の内訳を提示して、試算して計上させていただいているところをございまして、内訳としましては、医療機器、備品で30億円、また、システムとして5億円という試算をさせていただいているところをございます。また、この金額につきましては、他都市の新築病院の事例ですとか、また、両病院にある機器、移設するもの、そしてまた更新するもの、そういったものを考慮いたしまして試算をしたところをございます。

また、システムにつきましては、先ほど説明がありましたけれども、電子カルテといったもののシステムの対応として、新市立病院に必要な経費を他都市の例を参考に試算をしたところをございます。今後の基本設計でこれらのものにつきましても概算を算定することになってございますので、その中でまた検討していきたいと考えてございます。

○鈴木委員

医療機器なのですが、本体と附属品、そして、メンテナンスがどのぐらい含まれているのかわかりませんが、そういうことも含めて35億円におさめるという解釈でよろしいのでしょうか。

○経営管理部鎌田副参事

ただいま、主幹から説明をしました医療機器につきましては、30億円という試算をしております。これは、実際に今、病院にある機器は、年次ごとに更新しているものもありますので、新市立病院になったときに何を新たに購入するのか、あるいは何を移設するのかということで将来的には少し変わってくると思っています。ただ、ここでの試算は、全部を新品にした場合に幾らというところをいったん出して、そのうち、ほかの病院で採用していません移設と新設の割合などを考慮して30億円という形でのごとさせていただきます。

これについては、先ほど申し上げましたように、この後、導入したものを含めて金額的な動きが出てくるかというふうに考えてございますし、メンテナンスについてもその中で含めた形で考えてございます。

○鈴木委員

医療機器ですから、償却といいますか、国の補助とかもいろいろあるのでしょうか、実際に医療機器そのものは市で起債してどのぐらい国から交付していただけるのか、要するに、機械を買うと小樽市で実際に負担しなければならないのはどの程度なのでしょうか。

○経営管理部次長

平成21年度までは過疎対策事業債の制度がありませんでしたので、大体22.75パーセント程度が交付税措置されています。今回、過疎対策事業債を導入すると、22年度は既に許可をもらっておりますが、これでいきますと46.25パーセントぐらいの交付税措置があるということでございます。

○鈴木委員

医療機器についてはわかりました。

◎医療施設耐震化臨時特例交付金について

それでは、医療施設耐震化臨時特例交付金について何点か教えてください。

国から北海道に16億2,500万円が配分されたということですが、このうち、小樽市に11億9,000万円というのは厳しいのではないかと思います。まだ道の方針決まっていないので、それを聞いてからいろいろ決めたいということになります。

それで、そこから一つ進めてお聞きしたいのは、実施計画をこれからやるわけでございますが、実施計画を発注するときにはいつまでにそれをつくって仕上げてくださいという期限を当然指示しなければいけないと思うのです。もちろん発注前に交付金額が確定することは確かなのかということです。実施設計を発注する前ですから、実施設計がいつぐらいに完了するかお示しいただき、その上でいつまでに配分されると考えているのですか。

○経営管理部次長

医療施設耐震化臨時特例交付金は、今、北海道でどのような配分にするか検討されるということでございますが、私どもも、来年度の予算に向けてのスケジュールがございますので、北海道にはなるべく急いでほしいという要請はしております。今のところ、年内に一定の、北海道総合保険医療協議会で配分方法の意見を伺ってから調整するというので、年明けにはなってしまうと聞いておりますが、それが2月や3月まで延びるというふうには聞いておりません。

○鈴木委員

わかりました。

今言った形で、なるべく早くお答えをいただかないと困りますので、何とか、せつつくわけにはいかないでしょうけれども、お願いしてほしいと思っています。

### ◎中国人観光客への対応について

次に、産業振興につきましてお聞きをしたいと思います。

代表質問で、現在、誘致を進めている外国人の観光客、特に中国の観光客はどうなっていますかと質問しました。それに対して、宿泊人数が2,406人で、前年同期から倍増しております。尖閣諸島の問題がありましたけれども、あまりそういうことは小樽観光には響いていないということでした。購買力があり、経済水準が上がってきている中国人観光客は無視できないという思いがありますのでお聞きします。

今、小樽に観光客でいらしている中国の方に向けて、銀聯（ぎんれん）カードのカードリーダー設置の助成をしたり、通訳を配置したりということではいろいろな対処をしまして、インターネット等で見ますと、中国人観光客は、特に化粧品とか日用品もかなり買っていかれると。電気がま等の家電製品もすぐ買っていかれると聞きます。今も、小樽では、飲食店、それから観光土産店はもちろん今言ったような対応をしておりますけれども、コスメなどの医薬部外品とか、そういう日常的なものを中国の観光客にお勧めしているとかPRしている例はありますか。

#### ○（産業港湾）観光振興室佐々木主幹

化粧品類などが中国の観光客には非常に人気が高いということで話題になっておりますけれども、小樽市内でそういう対応をしているところとして、大手のドラッグストアなどでは銀聯カードの導入をしているところもございます。大型の商業施設に入っているドラッグストアにつきましても、中国人観光客向け決済システム導入促進事業を利用して新たに決済システムを導入するというお話も聞いておりますので、一定程度、市内においても環境は整いつつあるのではないかと考えております。

#### ○鈴木委員

中国の観光客はもっと増えてくるでしょうし、増えていくようにしていただきたいです。なかなか市内経済が立ち行かない中で、今ありました日用品も、せっかく来ていただいたのだから取りこぼしがないう、いろいろな面で消費をしていただきたい。観光面だけでなく、そういった形で、今後、そういう連携というか、示唆とか、案内とかというお考えはあるのでしょうか。

#### ○（産業港湾）観光振興室佐々木主幹

今回、中国人観光客向け決済システム導入促進事業を実施するに当たって、設置される銀聯カード機器が使われなければ意味がない形になりますので、機器を設置して銀聯カードを使えるお店の紹介も今回の事業費には含まれておりますので、やはり、市内で銀聯カードを使える、中国人が来ていろいろなものを購入できるという部分で、今後そういう周知の部分もつくる予定でおります。当然のことながら、助成対象の要件といたしましては、一定程度、外国人の受け入れる、例えば、店内表示ですとかホームページがあるということの一つの要件にさせていただいておりますので、そういう部分では、機器がただ単に設置されるだけではなくて、受入れ態勢を進める中で購買していただける体制を整えるという形でやっておりますので、そういう中での一つの取り組みになろうかというふうに考えます。

#### ○鈴木委員

今、私も、中国の観光客にいろいろ買っていただくには、歓迎しますというポップをつくるといったものはいいと思っているのですが、普通の商店とか観光土産店もそうなのですけれども、言葉が通じない、そして、入ってきたら対応に苦慮するということが下手にポップを張ったりできないという感覚の方も結構いらっしゃるのです。そのときに、ホットラインではないのですけれども、せっかく通訳を1人、観光案内所に配置していますので、その方だけでは無理だと思いますけれども、同時通訳ではないのですけれども、今は東京とかであるような、その場で聞いたらすぐ内容を教えていただけたところをつくっていただき、だんだん増えてきますと身ぶり手ぶりだけでも商売はできますので、最初の導入部分のアレルギーといいますか、困ったなという部分を何とか解消できる方法はないのかと思うのですけれども、いかがですか。

○（産業港湾）観光振興室佐々木主幹

今おっしゃったとおり、現在の観光案内所に配置している職員には中国語を話せる者が 1 名、英語が話せる者が 1 名となっていて、ローテーションで動いている関係上、なかなか今の体制ではうまい形での同時通訳という部分は、難しい状況でございますけれども、例えば仮に、留学生を使うような形の中で、そういう体制が組めれば問い合わせに応じるということもできるのではないかとこのように考えております。

ただ、道内でも同時通訳ができるというシステムを構築している民間業者もございますので、需要があればそういうところを活用しながら進めていくという考え方もあるというふうには考えております。

○鈴木委員

ぜひとも頑張ってくださいと思います。

◎市民プールについて

最後の質問ですが、市民プールに関してお聞きいたします。

新・市民プール整備事業が総合計画に載っていますけれども、なかなか課題も多くて一朝一夕にすぐにはいかなないというのが感想でして、その中でソプラティコのプールを代替プールとしてはどうかという話もしたのですが、ここでちょっと気になることがあります。というのは、今回、何年になるかわかりませんが、何年か後に新・市民プールができるわけです。それも、市内の中心地につくっていただきたいということで、中心部だとします。そのときに、第三ビルの 2 階に室内水泳プールがあったときと同じように高島小学校温水プールも併設することになるという考えでよろしいのですか。

○（教育）生涯スポーツ課長

高島小学校温水プールの利用でございますけれども、これにつきましては、今、お話しがあったとおり、駅前の室内水泳プールがございましたときに、高島小学校温水プールも一般の市民の皆さんに開放しておりました。今回、代替施設ということで高島小学校温水プールを利用しておりますけれども、新たに市民プールが建設された際には、また同じような形に戻しまして高島小学校温水プールにつきましては市民の皆さんに開放したいと考えているところでございます。

○鈴木委員

そのときに、市民プールがあったときに、高島小学校温水プールを運営するには、どのぐらいの経費がかかっているのでしょうか。

○（教育）生涯スポーツ課長

その際には、プールの管理、また監視業務等を含めまして、年間で大体 920 万円ぐらいの予算でございました。

○鈴木委員

今、確かに、新・市民プールはすぐにはできないのですけれども、できた暁には本当に立派なプールになるはずであります。そして、規模もかなり大きくなるということです。駐車場もあり、1 万平方メートルないといくれないというぐらいのプールですから、当然、小樽市内に一つあればいいのではないかと思います。約 920 万円で併用してやる分を、逆に言いますと新しいプールに投入する、そして、もっと充実した施設をつくるという考えが当然かと思うのですけれども、その点につきましてお聞かせ願いたいと思います。どうして併用しなければいけないのか。

○教育部長

まず、前提として、高島小学校温水プールが学校プールだということが一つあります。今、担当から、920 万円程度の経費がかかっているという答弁をしたのですけれども、これは、駅前の室内水泳プールがまだあった当時ですけれども、高島小学校温水プールを社会教育用途に使うために 920 万円ほど経費がかかっていると。ですから、もともと学校のプールですから、学校プールとしての部分で、要するに、学校教育の関係で出している予算として、温

水プールですから燃料費ですとか維持・管理経費ですとか、それは先ほど言った約920万円とは別に1,100万円程度かかっています。これは今もそうですけれども、まずそのところは御理解いただきたいと思っています。

高島小学校温水プールは平成6年につくったわけですけれども、当時、いろいろな議論があり、一般の方々にも使っていただくという前提で温水プールにしています。学校の授業でのプールということからすれば、授業に使うのは夏休みを挟んだ前後が中心になりますので、新・市民プールができたとしても、高島小学校温水プールの市民への一般開放は基本的にはしていかなければならないだろうというふうに思っています。

**○鈴木委員**

今のお話ですと、学校に併置しているプールとしてあるので、市民プールとして開放するからといっても、そんなに経費はかからない、だから、せっかくあるのだから、それは開放していいのではないかということですか。

**○教育部長**

あまり経費がかからないということではなくて、高島小学校温水プールにも一般開放するために900万円ほどのお金は当時もかかっていたわけです。だから、施設自体としては学校施設ですけれども、地域の方にも開放するという当初の目的で温水プールにしたという経過もございますので、市内に新しい市営プールをつくったからもう一般開放しないという考え方ではありません。やはり、一般開放は以前のようにしていこうというふうには思っています。

ですから、高島小学校温水プールは、逆に、以前から一般開放していましたと、ただ、駅前の室内水泳プールがなくなったので、市が直営でやっている水泳教室を今は高島小学校温水プールでやっているというふうに理解していただいたほうがいいというふうに思っています。

**○鈴木委員**

ですから、今回、市営で立派な新しいプールをつくるので、高島小学校温水プールの部分で例えば900万円かかっているのでしたら、その分を充てて本当にすごくいいプールをつくろうという感覚にはならないのですね。わかりました。

それでは、高島小学校温水プールをつくったときに、高島地区の方と開放するというお約束をしていたということなのですか。

**○教育部長**

もちろん、これは、高島地区に市営の公共施設というか、そういったものが欲しいという要望等もあって高島小学校温水プールをつくった経緯はございます。ちなみに、平成18年当時は、まだ駅前の室内水泳プールがあった時代ですけれども、学校事業のほかに年間9,000人ほどの利用をいただいていたという実績もございますので、新・市民プールができたから、逆に高島小学校温水プールを市民開放しないことにはならないだろうというふうに思っております。

**○鈴木委員**

要するに、新・市営プールをつくるのに、金銭的に財政が大変だということがあったときに、そうやってもう一つ持っていて、それにお金がかかって、何となく遅れている感があると思ったものですから、それでしたら1か所にしてそちらに投入して早くつくっていただきたいという考えなのですけれども、いかがですか。

**○教育部長**

確かに、お考えとしては一部わかるところもあるのですけれども、ただ、平成6年に高島小学校温水プールをつくった経緯からしますと、地域の方々にとってはやはり大事な施設だと思います。先ほども言いましたけれども、9,000人近い方に当時から使っている経過も含めれば、新しい市営プールができたから高島小学校温水プールは夏の授業だけに使いますということにはならないだろうし、私どもとしては、引き続き一般開放をしていきたいというふうに考えております。

○井川委員

◎旧丸井今井の小樽店及び旧グランドホテル

ルの施設再編事業について

まず、私の一般質問から、旧丸井今井小樽店及び旧小樽グランドホテルの施設再編についてお尋ねいたします。

どなたが質問しても、非常に厳しく、最初からいい答えは出ないだろうと思いつつながら私は質問いたしました。本当に何がネックになっているのかと思ったりして、いろいろなことを考えておりました。いろいろな方にお目にかかるのと、まず、小樽はあきらめている人が非常に多いと、皆さん、講師の方もおっしゃるし、そういうことも含めて私はちょっと悔しい思いをしていたのです。

それで、講師の方がいわくには、小樽というまちは観光客が非常に多い、夜の観光が全くだめであれば、ああいうところを使って夜の観光をどんどん伸ばしていきたいということで、とにかく発想の転換をなさいと私はいつも言われておりました。それで、旧丸井今井小樽店を購入される方に、そういう部分も含めてお願いができればいいとずっと思っておりましたが、なかなか購入してくださる方も見つからないで今日に至っております。

それで、札幌地方裁判所におきまして、入札に向けた手続が進められているということなのですが、1 回目の入札はどの時期に、何月ぐらいに行われるのでしょうか。

○（産業港湾）田宮主幹

現在、関係者の話によりますと、順調に行って来年 3 月ぐらいであろうということでもあります。場合によっては、それより遅れることも十分考えられるという話は聞いております。

○井川委員

そういうやさきに、昨日の新聞で旭川市が旧丸井今井旭川店に対する大規模支援策を示したとの記事が出ておりました。私も旭川店を何回か利用しておりますけれども、地上 9 階地下 1 階の結構大きい建物なのです。平方メートルにしたら小樽とどちらが大きいのかはわかりませんが、私は二十五、六年前に旭川に 2 年ほど住んでおりましたから、毎日のように行っておりました。小樽の丸井今井よりも非常に古いのですけれども、この報道によると 11 月 30 日に極東証券と売買契約を結んでおまして、どのくらいの売買金額で契約を結んだか、どなたかわかりになりますか。

市長はわかりませんか。

○市長

幾らなのは、ちょっとわかりません。

ただ、小樽の旧丸井今井は他市とは違うのです。旭川でも室蘭でも、建物は全部丸井今井のものなのですが、小樽は丸井今井の所有ではなく、小樽開発という会社の所有物なのです。ですから、権利者がいっぱいいて非常に複雑なのです。他市の丸井今井とは違うことが、なかなか事が進まない大きな原因なのです。そこだけひとつ御理解いただきたいと思います。

○（産業港湾）田宮主幹

新聞報道によりますと、旭川市の旧丸井今井旭川店ですが、譲渡額は 2 億数千万円というふうにあります。

○井川委員

2 億数千万円なら、安いのか高いかわかりません。建物の評価がわかりませんが、小樽は高く売れなかったのかと私もその辺は思ったのですが、いかがですか。

○産業港湾部長

価格の設定という部分も一つあるのですが、やはり、権利関係が複雑だということもございまして、そういったことがネックになって、なかなか任意売却が進んでこなかったということがあると思います。それと、やは

り、ホテル部門と商業部門と機能が分かれている形で建物がつくられてまいりましたから、その辺も一つあるのかというふうに思っています。

**○井川委員**

売れない理由がよくわかりました。では、そこであきらめたらいいかといったら、私は決してあきらめたらいけないと思うのです。それで、これからは発想の転換をしていかないと、あそこはいつまでも暗いのかと。夜になると真っ暗ですから。私もこの間歩いてみましたけれども、つまずきそうなぐらいに本当に真っ暗なのです。ですから、できれば一つぐらい街灯をつけて明かりをともしていただかなければ、本当に観光客にも何だろうこのまちはと思われるような感じでございます。

例えば、レンガ横丁に行くのに、あそこを観光客が通るのです。何か、すごく暗くてお化けが出そうだというお話もたびたび聞こえてくるのです。できれば、一つぐらい照明があったらどうかということと、例えば、購入なされて正式に決まったということであって、何か支援の依頼がありましたら、旭川市とは人口も財政規模も違うのですけれども、国の補助を受けて行うような支援であれば、小樽市も支援していくということを、市長、よろしくお願いします。

**○市長**

確かに、あの近辺は暗いものですから、実はタクシー乗り場のところに街路灯が 2 本あるのですが、あれがついていないのです。たぶん、グランドホテルが電気を引っ張ってきて設置したのではないかと。電線がありませんから、地下から引っ張ってきたと思うのです。ああいう状態で電気が切れているので、建設部に言って、そこを何とかして電気をつけるように検討せよという話はしています。

それから、本会議でも申し上げましたけれども、小樽市だけで対応するのはなかなか難しいのです、市民の話になってしまいますから。これは、どこまで介入できるかわかりませんが、いずれにしても、今、商工会議所と密接に連携をとってやりましょうというふうに合意がとれましたので、至急、プロジェクトチームをつくって対応を考えていきたいと思っています。

**○井川委員**

ぜひ、よろしく願いいたします。

**◎子育て支援について**

子育て支援ですけれども、市長からの御答弁で、銭函保育所に併設を予定している子育て支援センターの規模は奥沢保育所に併設されている子育て支援センターげんきを参考にしていることなのですが、げんきには何名ぐらい収容しているのですか。

**○（福祉）子育て支援課長**

奥沢保育所に併設しているげんきには、特に何人収容ということではなくて、子育て支援事業の際に 10 組から 15 組ぐらいの親子がいらっしゃるというイメージでとらえていただければと思います。

**○井川委員**

10 組といったら親子で 20 人ですね。今、銭函市民センターであそびの広場をボランティアでやっているのですが、かなりの人がいるのです。私ものぞいてみたのですが、100 人ぐらい入るところが満員なので、奥沢の小さなところの規模で間に合うのかと、ちょっと思ったりしているのです。保育所で 2 階建てとか 3 階建てというのはあまり見たことがないのですが、それにしても、場所が狭くて建てられないという状態なので、銭函保育所の場合、あの近所にいよいよ市の土地がないということになったら、2 階建てということもお考えになっていらっしゃるのでしょうか。

**○（福祉）宮本主幹**

現在、新しく銭函保育所の建物を改築した場合に、現在地に改築したとした場合にどういうものができるかとい

う検討をしております、理想的には銭函保育所と子育て支援センターと平家建てで併設するのが望ましいというふうに考えておりますけれども、今、委員から御指摘がありましたとおり、敷地面積的な部分もございますので、保育所部分を 1 階に、そして子育て支援センターを 2 階にといったことも検討はしております。

**○井川委員**

すぐ隣に公園があります。公園をちょっとつぶせばできるかといったら公園課に怒られそうですし、公園はやはり必要な都市施設でしょうけれども、本当にがけの下に公園があるのです。だから、土地がないわけではないでしょうけれども、いよいよになったらその辺の部分かと思っていたのです。2 階建てというのは、小さい子供ですから、例えば階段から落ちてけがしたということになれば非常に芳しくないと思う部分もありまして、その点はまだ日にちがあるので十分に考えていただきたいと思えます。よろしくお願ひいたします。

**○福祉部長**

銭函保育所の今の改築といいますか、移転候補として、構内でやるのか、構外でやるのか、構内でありますと仮園舎の費用がかかりますし、それから、今、主幹から申し上げました平家建てでやった場合の必要面積の部分については、実際に現場の保育士その他と、これからそのあたりの平面イメージを詰めていきたいと思えますので、その中で、周辺に適地があるか、あるいは経済比較をした中でどうかということを進めてまいりたいと思っております。

**○委員長**

自民党の質疑を終結いたします。

この際、暫時、休憩をとりたいと思えます。

休憩 午後 2 時 44 分

再開 午後 3 時 8 分

**○委員長**

休憩前に続きまして、会議を再開します。

質疑を続行したいと思うのですが、理事会では、おおよそのめどを 5 時にしようではないかと言っておりましたので、改めて答弁も簡潔明瞭をお願いしたいと思います。

公明党。

---

**○齊藤（陽）委員**

**◎病院の再編・ネットワーク化について**

的を射た質問というのは自信がないですけれども、まず、代表質問の関連で再編・ネットワーク化協議会についてお伺いします。

改革プランの策定当初では、役割分担につきまして、市立病院の果たすべき役割の明確化ということと、限られた医療資源を有効に活用するという地域の医療機関との相互連携の役割分担を検討すること、大きく分けてこの二つが主眼となっているとうたわれていたというふうに考えます。その中の市立病院の部分については、適切に見直すということで再編が考えられているわけですが、地域の医療機関相互の連携、地域の公的病院等との相互連携あるいは役割分担という部分について、実際に再編・ネットワーク化協議会の最終報告では、市立病院については再編をする、しかし、市立病院と公的病院、もちろん公的病院同士については特段の再編は考えないとなったわけですが、それでは、当初の考え方の中での再編については盛り込まれていなかったのかと、当初からそういうことは考えなくていいという話だったのかというところで、もう一回確認をさせていただきたいと思えます。

が、お考えはいかがでしょうか。

#### ○経営管理部次長

再編・ネットワーク化協議会は小樽市が病院改革プランをつくるために設置したものでございまして、もともと改革プランは公立病院をどうするべきかという話でございました。ですから、今、委員がおっしゃるように、基本的には、市立病院と民間病院が再編できるのか、できないのか、そういうものではありません。ただ、当時、再編・ネットワーク化協議会をつくったときに、市長からも申し上げたのですが、もともとはそういう発想だけれども、小樽市の医療全体を皆さんで集まって考えてほしい、そういうところから話し合いを進めたところでございます。

#### ○斉藤（陽）委員

最終報告では、結果的に再編をするのは市立病院のみで、公的病院のあり方としては特段の再編はしないというふうに割り切られているわけですが、私の問題意識としてそれでいいのかという疑問があります。

当然、新市立病院の建設に当たっての現在の計画で、目下の課題としてはある程度今の考え方で乗り切れるということでしょうけれども、さらに、もう少し長い目を見た場合に、ダウンサイジングだとか、病院のハード面、ソフト面の問題点、再編を視野に入れた上でのビジョンを考えて、いざというときには市立病院も含めた市内の公的病院が連携のみならず、身を切る部分を含めての再編の議論をしていく素地をつくっておかなければ、急にやろうとしてもできづらい部分がありますから、前から考えておけばよかったと後々言わないためにも、常日ごろから再編を協議するような体制を整えていく姿勢が非常に大事なのではないかと思います。

新市立病院の建設に当たってのハード面、ソフト面について、建物は30年、40年と使うわけですから、相当な将来ですけれども、5年、10年ではなくもう少し先のことも考えた視野に立ってフレキシブルに使用できるようなハード面の準備も構想に入れていただきたいと思います。

そういうことで、代表質問では、ハード的で将来的なダウンサイジングに備えた工夫だとか、あるいは、ソフト面で完成後についても役割分担や連携から、さらに踏み込んだ形での機能的な再編の協議を進めていただきたいと申し上げているわけですが、この辺についてのお考えをお示しいただきたいと思います。

#### ○経営管理部次長

再編についての御質問ですけれども、再編・ネットワーク化協議会の議論では、今まで定性的に言われてきた市内の医療状況を、定量的な数字も示して皆さんで認識を一にしながら協議をしてきたのですが、やはりそのときに問題になったのは、このところ各病院の医師が減少することによって小樽市内の入院の自給率がどんどん減っていると。毎年1パーセントずつ減って、議論した平成19年度は75パーセントで、4分の1は札幌に行っているという状況もある中で、市内の医療を5年なり10年前に戻す、それが市民の医療のためになるのではないかという話をしました。そういう中で、やはり、特定の診療科目に至っては、急性期の公的病院、市立病院を含めて小樽市内に医師がいない状況もあって、結果としてもう再編されてしまっていて、これ以上のソフト的な再編もなかなか難しいという結論になって、こういう結論が出たところでございます。

議論している中でも、直近では市立病院の呼吸器内科の医師がいなくなって1人体制になるときに、小樽病院から協会病院に移っていただいて呼吸器内科の再編が計画としてなされているということもございまして。

#### ○斉藤（陽）委員

確かに、そういう緊急避難的な再編もあるかもしれないのですが、そういう厳しい面があって、ダウンサイジングではなくアップサイジングをするべきだということになるかもしれないのですが、3年、5年を通り過ぎたさらに先といいますか、10年、15年のスケールを見た場合にどうなのかと。そういう長期的な展望を持った協議の場というか、当面の問題があるのはわかりますけれども、そのみならず、もう少し長い視野の協議の場が必要なのではないのかというのが私の議論です。

病院局長の御答弁でも、将来的にも市内医療機関等が協議を重ねていくことは有意義である、そういう場は設け

るべきと考えておりますとのことでしたので、どういう形になるかは別としまして、そういった協議の場を検討していただきたいということを要望いたします。御答弁をいただけますか。

**○経営管理部長**

将来の話ということだと思います。確かに、そうあってほしくありませんけれども、後志地域の人口の減ということが予測されているわけですので、改革プラン再編・ネットワーク化協議会の最終報告の最後に、その他として、再編・ネットワーク化については、必要に応じ、市内医療機関との協議を行い見直すという一文が出ています。実は、再編・ネットワーク化協議会の報告では、いろいろな医療環境の変化に伴って協議の場が必要だから、この協議会は終わるけれども、協議の場は存続してほしいというのが最終報告にありましても、それは市としても是としてそういう場は必要に応じて設けていきます。

その一つは、例えば、救急問題であるとか、いろいろな問題があると思います。この計画にその他と入れたのは、今時点ではこういう計画だけれども、やはり、20年、30年先の将来も、この計画でずっと行くということではないということで、今回は改革プランをつくるために協議会をつくりましたが、そうではなくて、将来はこれを見直す必要があるだろうという認識をここで書いております。

昨日、病院局長が申しましたのは、例えば、医療センターができたのは30数年前なのですが、その当時に今の医療状況が想像できますかという中で、どんどん医療環境が変わっており、20年、30年先の再編をイメージして協議していくことはなかなか難しいという考えを示しましたけれども、将来においては当然そういうものが必要となると思います。

そして、公立病院同士ならまだあれですが、公的病院はそれぞれ経営母体が違いますので、そのときには大学の意向が非常に強く影響しますので、大学も含めた地域医療対策協議会を持っている道にも入ってもらって、また協議を進めていく場をつくっていかねばならないという考えでおります。

**○齊藤(陽)委員**

まず、わかりました。

**◎自殺防止対策と総合的なうつ対策について**

次に、自殺防止対策と総合的なうつ対策についてお伺いしたいと思います。

まず、統計的な自殺者数の問題について伺いますが、今、出ている資料は平成20年までなのですけれども、21年の主要死因別死亡数、死亡率がわかりましたら教えていただきたいと思います。

**○(保健所)健康増進課長**

平成21年の自殺者数につきましては、小樽市以外で自殺された方の数はまだ届いておりませんので、今の暫定値ですけれども、男性22人、女性9名の合計31人になっております。また、10万人当たりの自殺者率ですけれども、男性36.3、女性12.4、合計23.3となっております。

原因別については、今のところ把握しておりません。

**○齊藤(陽)委員**

代表質問の御答弁では、10年間の自殺率は人口10万人当たりで17人から25人と推移していて、全国、全道と同様に横ばいであり、10年間でさほど急に増えているわけではないということでした。それから、自殺率については、全国、全道よりも低い水準で経過しておりますという御答弁でした。10年で見ると確かにそうなのです。そんなに高くはないのですけれども、ごく最近、5年とか3年ぐらいの直近で見ると、特に平成20年には34人で、10万人当たりにして25.1で、10年間の上限値をはみ出すぐらいの自殺者数であったわけですから、最近で見ると、やはり、高いのではないかという見方もできると思うのですけれども、その辺の把握についての考え方をお知らせいただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

小樽市の状況が全国、全道平均と比較して低いので、小樽市は低いのではないかという御質問かと思えますけれども、確かに、小樽市は高齢者が多いので自殺者数も多いという傾向がございます。それは、全国の人口規模の比率に修正する SMR という数値で見ますと、平成21年の暫定値でいくと男性94.3、女性85.9で、全国平均の100よりは低いのです。ただ、現在は全国平均自体が高い状況になっておりますので、全国平均の高い数値と比較して94.3とか85.9は低いのですが、これまでの小樽市の自殺者数の推移を見ていきますと高どまりの状況になっているというふうに考えております。

○齊藤（陽）委員

100が全国平均で小樽市は94ですから低いと言えば低いのですけれども、確かに、平成20年には121.4という100をはるかに超えた数値になっていますので、小樽は自殺のないまちだと誇れるところまでは決していっていないことは事実だと思います。

そこで、施策の現状をちょっと確認しておきたのですけれども、メンタルヘルス関連普及啓発事業で、学校や企業を対象とした講演、健康教育を26回実施し、参加人数が1,269人と御答弁でありますけれども、これは具体的にどのようなことをされているのかをもう少し教えてください。

○（保健所）健康増進課長

メンタルヘルス事業についてでございますけれども、企業や学校から依頼を受けまして、保健所から精神保健福祉士や保健師を派遣しております。内容については、企業であれば、働く方々のストレスだとかうつ病対策、また自殺予防対策などについて話しております。学校であれば、思春期の心の問題だとか、あとは精神医療の基礎的なものとしてうつ病といったことについて話をさせていただいているところです。

○齊藤（陽）委員

精神保健福祉相談は延べ511件とのことですが、これは、どういう相談内容になっているのか、内訳と男女別、あるいは、年代別にわかったら教えてくださいと思います。

○（保健所）健康増進課長

平成21年度の相談事業の内訳ですけれども、相談件数は511件で一番多い相談は精神医療に関するものです。主に、医療中断者に対する支援内容だとか、受診勧奨についてどうしたらいいかという相談が一番多くなっております。続いて、アルコール依存症の問題だとか思春期問題などが多くなっております。相談者の男女比率につきましては、五分五分というか、大体同じ割合になっております。年代別につきましては、5歳刻みでいきますと、平成21年度は31歳から35歳の相談が一番多くなっております。

○齊藤（陽）委員

今、医療中断者うんぬんということがありましたけれども、過去に医療機関にかかっていた人が相談に来ている人と、全くそういった医療機関とかにかかったことがなくて、初めて相談に来ましたという人とは、内容的には大きく違うと思うのですが、初めて相談しているという人の割合は押さえていますか。

○（保健所）健康増進課長

初めて保健所に精神相談の医療相談に来たか、2回目に相談に来たかというような細かい分析については、申しわけありませんが実施しておりません。

○齊藤（陽）委員

ポスター、リーフレットの配布という御答弁があつて、これはいただいてきたものですが、A3判の見開きで裏表の非常にきれいなリーフレットと、それから、これがチラシの状態ですが、これを大きく拡大したらポスターになるということで、理由はともかく生きてほしいということを非常に訴えるポスターだと思うのです。これが700か所に3,500枚ということなのですが、これは、ポスターもチラシもリーフレットも全種類を含めて

合計で3,500枚なのですか。そして、具体的にどういったところに配布されて張り出されているのか。個人的に私はあまり見たことがなかったのですが、どういったところに張っているかということも含めて教えていただけますか。

○（保健所）健康増進課長

ポスター、チラシ等の配布先でございますけれども、まず、歯科だとか病院、診療所などの医療機関に200か所、あと、市内の主な事業所、商店、企業などに500か所の計700か所に送付しております。また、それぞれの数ですけれども、ポスターは700枚、チラシは1,400枚、リーフレットは1,400枚、合計3,500枚になっております。

○齊藤（陽）委員

今、送付という御答弁が聞こえたのですが、これは、職員が1件1件足を運んでこういうものを張ってくださいとお願いして置いてきているのか、それとも郵送等で送っているのか。逆に言うと、送られた方は張っているのか、配っているのか、どういうふうにしているのか。実際にポスターを張ってくれましたとかという最終的な押さえといますか、確認はされているのでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

配布の方法ですけれども、数が多かったのですべて郵送で実施しておりますので、実際に張られているのかどうかという確認については、まだ今のところ承知しておりません。

○齊藤（陽）委員

手間はかかるのでしょうかけれども、できれば実際に、全部が全部の確認はできないにしても、サンプリングで何か所かに電話を入れるとか、実際にどのような反響がありましたかといった確認、押さえについては、ぜひやっていただきたいと思いますがいかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

できる範囲で確認してまいりたいと思っております。

○齊藤（陽）委員

次に、障害福祉サービス等の範疇で精神障害のある方の部分なのですが、日中活動系サービスが84人、地域生活支援事業が61人というサービス利用者数をいただいたのですが、そのほかに訪問系サービス、居住系サービスというのがありますけれども、これはどのような活動なのかということと、どのような方が利用されているのか、障害の種類ですとか、軽度なのか、重度なのか、あるいは、入院・退院後なのかといった部分を教えていただきたいと思っております。

○（保健所）健康増進課長

サービス実態の違いということだと思いますけれども、日中活動系サービスと地域生活支援事業を比較させていただきますと、日中活動系サービスにつきましては、公的には障害者自立支援法第5条に基づいて実施しております。内容は、就労を希望する方に対して訓練を実施したり、実際に職場体験をしていただいております。また、日常生活だとか社会生活ができるように、生活の訓練について支援を行っております。地域生活支援事業につきましては、障害者自立支援法第77条に基づいて実施しております。内容は、サークル活動だとかレクリエーションなどの交流活動を主に行っております。また、日常生活の悩みごと、困りごとなどの相談にも乗っております。

利用者の区分につきましては、二つの例を申しましたけれども、二つの事業については、特に障害者の程度によつての利用区分などは設けておりませんが、例えば、就労を目標として考えた場合に、最初は地域生活支援事業を利用していただいて、その後で実際に就職活動ができるような形で日中活動系サービスを利用している方が多いというふう聞いております。

○齊藤（陽）委員

次に、医療機関のところも確認しておきたいと思いますが、市内の医療機関で精神科を標榜しているのは9か所あり、医師が28人で病床数は953床です。病床回転率はなかなかわかりづらいと思うのですが、いわゆる平均

在院日数みたいな部分などがわかれば教えていただきたいのです。基本的な物の考え方として、特に精神科病棟の場合には、長期入院や固定の患者の割合が非常に高く、聞くところによりますと、最近の精神科医療は、できる限り短期で退院をしていただいて、外来治療に重きを置くという流れにあるというふうに聞いておりますが、全部がそうだとは言いきれないと思いますので、小樽市内での精神科の医療機関の現状をお聞かせいただければと思います。

○（保健所）健康増進課長

今、委員がおっしゃいましたように、回転率については把握しておりません。小樽市保健所は政令市保健所であるため、道立保健所とは異なっておりまして、精神保健福祉法という法律に基づく病院に対する指導の権限がないなど、情報についてはきちんと把握していない状況でございます。

なお、入院されている方を地域の一般的な生活に移行するというのは、受入れ条件を整えることができるのであれば地域に移行していこうというのが国の基本的な考え方でございますので、道におきましては、現在、北海道地域生活支援事業を全道規模で実施しております。小樽市保健所につきましては、保健所政令市であることから、福祉部だとかさまざまなサービスについての情報を持っておりますから、現在、道と協力して地域生活支援事業を支援していく形をとっているところでございます。

○齊藤（陽）委員

最後に、相談体制の強化について、市長からも検討したいという前向きの御答弁をいただいておりますけれども、現在、保健所でこころの健康相談を実施していると思っておりますが、根拠法令と事業開始の時期についてお知らせください。

○（保健所）健康増進課長

精神保健福祉相談につきましては、昭和40年から開始しております。根拠法令については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、略して精神保健福祉法と言いますけれども、この第47条に基づき実施しておりまして、現在、月曜日、水曜日、金曜日の午後から定例でやっているほか、随時実施しております。

○齊藤（陽）委員

事業開始は昭和40年代ということで、その後、法律は名前も含めて何度も変わっております。その考え方も、目的、内容、こころの健康相談についての考え方も若干の変遷をしてきているのではないかと思います。その辺の移り変わりをちょっと述べていただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

昭和40年に実施した際は、根拠法令として精神衛生法に基づいて実施しておりました。この法律は、医療法としての性格が強かったため、当時は主に医療関係の相談ということでスタートしております。ただ、平成7年に、委員がおっしゃいましたように、精神障害者福祉の観点が大きく入りまして現在の形になっております。このときから、医療相談のほかに、精神障害者に対する社会復帰の考え方とか、福祉サービスの相談などの部分についても加えて相談に乗っているところでございます。

○齊藤（陽）委員

現在の専任相談員の数、場所は保健所でしょうけれども、開設日数や一日の開設時間といった具体的などころをお知らせいただきたいと思います。

○（保健所）健康増進課長

実施している体制でございますけれども、現在、保健所で実施しており、精神保健福祉相談員1名と保健師5名で対応しているところでございます。実施している回数ですけれども、定例としましては月曜日、水曜日、金曜日の午後から3回と決まっておりますけれども、実際には毎日電話がかかってくるのでそれに対応しております。また、先ほども申しましたけれども、こちらに直接来られない方に関しましては訪問相談も実施しているところで

す。

#### ○齊藤（陽）委員

実際の担当者は、非常に多忙であると聞きます。できれば、スタッフの強化といいますか、増員していただくということもぜひお願いしたいと思います。

それで、平成16年に厚生労働省がうつ対策の国民向けのパンフレットを作成し、それから、地域におけるうつ対策の検討会報告書を示し、またさらに、早期発見と回復率向上のために相談窓口の設置のあり方について五つの指針を出しているということは、代表質問でも申し上げました。1 番目は、相談室は人の出入りが頻繁な場所を避け、プライバシーが保てる場所を選ぶ。交通至便で行きやすい場所ということはそうなのですが、入り口は表通りには面していないで、ちょっと裏に入り口があるところがいいと。2 番目として、既存の一般住民を対象にした健康相談を心の健康相談窓口として設定すれば住民も相談しやすいと考えられるが、この場合、相談内容が漏れないようにプライバシーに十分配慮する必要がある。3 番目には、心の健康相談の窓口を設置する際には、名称なのですけれども、心と体の健康相談、あるいは、リフレッシュ健康相談とかという抵抗感のない名称にするべきだと。4 番目が電話相談やホームページの活用、それから、5 番目は地域にそういう窓口があることをしっかり PR してくださいといったものです。ぜひ、市内でも保健所の現行のこころの健康相談に足を運ぶことが、先ほどもちらつとありましたけれども、医師に勧められて退院された方が治療途中で、あるいは治療が終わった後に何かあって相談に行くとかということはありませんけれども、病院にもどこにも全く行ったことのない人が、わざわざ自分で調べて、保健所の相談に自分の意思で足を運んでくれるかということにちょっと疑問がなきにしもあらずですので、どこかみんなの目に触れるところにこういう窓口がありますと、行きやすいところにぜひ開設をしていただきたいと思うのですがいかがでしょうか。

#### ○保健所長

今、委員のお話を伺いながらいろいろなことを思いめぐらせておりましたが、まず、保健所が市民の方々にとってどういう場所であるかということが一つあるかと思えます。

話はちょっと変わりますが、乳幼児健診とかで保健所に来られる方に言わせると、保健所は病院ではないので来やすいということも一つあるかと思えます。また、交通の便もよく、場所的に結構認知されているかと思えます。

こころの相談自体は、ちょっと誤解を生じたかもしれませんが、確かに、医療関係の方も来ます。でも、本当に小さな子供から高齢者まで、思春期の子供もいらっしゃいますし、精神科にいきなりは相談できないので保健所に来ましたという幅広い層の方々が目につきますので、私といたしましては、利用しやすい相談窓口であると考えております。それから、一度、相談の部屋をお見せしたいと思いますが、本当にリラックスしてできるように絵を飾るといった配慮をさせていただきますし、一人一人にきちんと対応しお迎えに伺うとか、あるいは、保健所はいろいろな用途で利用されておりますので、どんな用途で保健所に来たかもわからないという匿名性も守られる状況で利用されておられます。

ですから、私といたしましては、保健所のこころの相談窓口をもっとたくさんの市民に利用していただく方向で今努力を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

#### ○齊藤（陽）委員

もっともな御意見で、私も先日、保健所の相談室に伺って、その部屋でいろいろなお話を聞いてきたのですが、確かに配慮されているところは十分にわかります。ただ、いろいろな市民の声を聞くと、そもそもそういった窓口が保健所にあることが知られていないことが一つまず大前提であると思えますし、それを知ったとしても、では、気軽に行けるのかということが次のハードルになるということなのです。現行のこころの健康相談を充実させていただき、より足が運びやすい状態にさせていただくことはもちろんなのですが、プラスアルファで商店街や商業施設の一角でのサテライトといいますか、特別に何か一念発起して行かなくても、何かのついでにすつと

寄れるところがあってもいいというか、あってほしいと思うのですけれども、その辺についてのお考えを再度お聞きしたいと思います。

#### ○保健所長

本会議では前向きに検討しますという市長答弁でございますので、これから検討させていただきますが、現場におりまして私が非常に大切にしなければいけないと思っている点は、こころの相談窓口は、インテークと申します最初の面接者が聞き損ないますと大変なことになってしまいます。体の健康相談も南小樽生協とかあちらこちらに行き、市民の皆様の便利なところでやっております、今、ちょっと下火になってはいますが、体の健康相談一つをとっても、行った保健師は自分の対応が間違うと大変なことになるということで、大変な緊張と本当に注意深い対応を心細やかにやっていることはみんな知っているところでございます。保健師に言わせると、こころの相談はさらに心を込めてきちんとやらないと、最初に面接した者の対応いかんでは大変な結果を招いてしまうということがございます。

ですから、検討はいたしますけれども、委員がイメージされていらっしゃるような気軽さということが、気軽であって、かつ専門性も高く間違いがない、その両方を充実させるためにはどうしたらいいかということで、例えば、以前ございましたような在宅介護支援センターで、それを案内してくださるというのが前にございましたけれども、そういった形での展開、あるいは、こころの相談窓口の周知をさらに徹底するような展開といったことから、まず慎重に着手していくほうがいいのではないかと今は思っております。

---

#### ○千葉委員

##### ◎3種のワクチンについて

時間が少しオーバーしているようなので、簡潔にまとめて伺いたいと思います。

一般質問で3種のワクチンについて質問をさせていただきました。国では、今、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンについて、定期接種化に向けた検討の内容もとうとう明らかになりましたけれども、一応、この事業内容について概要と国の流れのスケジュール、さらには、小樽市もそれにのっとって実施に向けていくのかということについて、教えていただけますでしょうか。

##### ○（保健所）保健総務課長

子宮頸がん等ワクチン等の接種事業についてですが、まだ正式な要綱等が示されていない状況ですので、国から特別交付金の仮称の名前で来ている範囲で話したいと思います。

概要につきましては、本年10月6日に厚生労働省の厚生科学審議会予防接種部会において、それぞれの病気の重篤性を考慮いたしまして、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンについて、私どもはこれまで予防接種法上の任意接種から定期接種へということをお願いしてまいりましたが、この定期接種化に向けた検討を早急に行うべきであるといった意見書が提出されているところです。これを踏まえまして、それぞれのワクチン対象年齢層に一定の接種を提供いたしまして、予防接種を促進するための基金を都道府県に設置し、国の補正予算において必要な経費を措置するといった概要であります。

国のスケジュール的には、11月26日にこれにかかわります補正予算が成立し、今後、各都道府県に接種費用に関する基金が造成される予定でございます。北海道において、来年の第1回定例会で基金が造成されるという話を聞いているところであります。この基金を利用して接種事業を行うわけですが、本市といたしましては、まず、それぞれのワクチン接種者の範囲を決め、また、接種できる受託医療機関を医師会とも相談の上で協議いたします。さらに、それぞれのワクチン接種費用について決めて、医療機関との契約、問診票の作成、また、一番大事なこととして、ワクチン接種を行うといった周知を行いまして、一日も早い接種体制ができればいいと思いますが、一応、年明け2月ごろからの接種を予定している状況であります。

### ○千葉委員

国から示されている子宮頸がん予防ワクチンの対象者は13歳から16歳相当ですとか、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンに対してもゼロから4歳児ということが示されている中で、小樽市でも2月から、早い時期に接種できればというお考えについては、もう実施の方向で行くということで認識してよろしいでしょうか。

### ○保健所長

三つのワクチンをまとめていつも議論されるのですけれども、HPVワクチン以外の二つについては、接種の仕方もかなり定まっておりますし、実現に向けての検討はわりとスムーズにいくと想定しているのですが、HPVワクチンにつきましては、13日の説明を聞かないことには、保健所の立場として、まずは従来から検討を加えてきましたHPVウイルスの対策の考え方と国の考え方とどこまで合うのかというあたりを見ないことには、そう簡単に決まる問題ではございませんので、HPVだけはかなりの準備と慎重な対策が必要だと思えます。拙速に走りますと、受けた方が大変な誤解をされまして、それは一生誤解を引きずったまま過ごしていかれますので、HPVについては、できることならなるべく慎重に進めていきたい、準備がきちんと整う形で進めていきたいと考えております。13日の説明いかんによっては、それをも前倒してスピードアップしなければいけないかもしれませんので、何事も13日の結果次第というふうに考えてございます。

### ○千葉委員

市長からは、対象者の範囲など、他都市の動向も参考にしながら、接種費用の公費助成について今定例会に補正予算を追加提案したいと考えているという御答弁もいただいておりますけれども、今、保健所長がおっしゃいましたお話ですと、子宮頸がんワクチンについては補正予算に入らないことも考えられるのかどうか。また、3種と一緒に接種が可能になるわけではないというか、ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンを先にやって、子宮頸がん予防ワクチンについては後で新年度から実施することもあるということですか。

### ○保健所長

大変誤解を生じる答弁で申しわけございません。

ただいま、2月から実施ということについては、私が説明を加えたこともございまして、今定例会での補正予算提案は3種類のワクチンとも実施いたします。それにつきましても、13日の結果を聞いてからということで、幾つかの予算案を今つくっております、どれかを選ぶという格好にしてございます。ただ、2月実施と答えた点につきましては、多少の検討が加わるかもしれないということでございます。

### ○千葉委員

わかりました。

最後に1点なのですけれども、公費助成は、国が2分の1、市町村が2分の1ということで、自己負担も生じるような方向性なのですが、各自治体の話を聞くと完全無料で実施する自治体もあると伺っております。この辺についての小樽市の考えをちょっとお聞かせ願いますか。

### ○（保健所）保健総務課長

13日の説明会を聞いてからの話になると思いますが、基本的な方向として、接種者の平等性を確保するためにも各ワクチンとも全額公費負担という格好で進めていきたいというふうに考えています。

### ○千葉委員

今、全額公費負担ということで、いろいろ課題もあるかと思えますけれども、ぜひお願いしたいと思えます。市長からもこの辺の御答弁をいただいておりますので、あとは市長の判断もあるのかと思えますけれども、最後に、市長の御決意をお聞きして、終わりたいと思えます。

### ○市長

本会議で答弁したように、国で2分の1助成というふうに決まりましたので、市としても全額無料で実施をした

い、早期に実施したいということで補正予算を最終本会議に上程させてもらいたいと思います。

#### ○委員長

公明党質疑を終結します。

民主党・市民連合に移します。

---

#### ○林下委員

##### ◎交通基本法の解釈について

それでは、私も代表質問からなのですが、本会議終了後、他会派の先輩議員から、市民要望の多いテーマを取り上げて大変参考になったという評価をいただいたのですが、我が会派からは、特定のバス事業者に何か変な誤解をされるという指摘がありまして、私も、もう一度、前段に質問の趣旨について申し上げたいと思います。

小樽市内の路線バスと言えば、皆さんは中央バスと認識をされていると思いますが、実は、市内にはJRバスもニセコバスも走っているということで、取り上げましたバス停の上屋につきましても、共通路線についてはすべてのバス会社が共有しているという前提で質問をさせていただきました。そうした広い意味で公共交通の現状と近い将来懸念される課題について提案したつもりでございます。

もう一つは、デマンドバスや広域バスということで、これもこれから検討すべき課題だと思って提案をいたしましたけれども、皆さんも御承知のとおり、これらのシステムは、バス会社のみならず、タクシー会社でも事業参入が可能な分野でありますから、ぜひその点を御理解いただきたいと思います。

このテーマにつきましては、担当の理事者には非常によく御理解をいただいて大変前向きな御答弁をいただきました。それで、その認識について、ちょっと一致を図る必要があるという立場で幾つかの質問をいたしたいと思えます。

公共交通の運営は、住民生活に最も近い市町村が担う役割が非常に重要視されると認識をいたしております。本会議では、地域公共交通会議の設置につきまして、現在、国において交通基本法が制定されることを前提に、そうした動きを見ながら検討したいという御答弁をいただいたと思っています。

この交通基本法案は、地域住民や自治体、事業者などが望ましい交通のあり方を議論して、その地域に適した持続可能な方策を構築することが定義づけられるのだと思います。これまでも路線の認可、あるいは運賃も含めて、すべて国土交通省が決定する権限を持っていたものを、その政策立案、運営を国にかかわって地方自治体がやるのだというのが交通基本法の本意ではないかと思えます。したがって、そういう前提に立ちますと、今後、地方の公共交通は地方で決定して、国は財政支援をします。この制度を生かすには、やはり、みずから取組を進めるしかないというふうに私は思ったものですからこういう発言になったのですが、交通基本法の解釈は、この解釈でよろしいかどうかということでお答えをお願いしたいと思います。

#### ○（総務）企画政策室林主幹

認識的には委員がおっしゃるとおりだと思います。国においては、国民一人一人が健康で文化的な生活を行うために交通のあり方を探るということで考えておられて、国民の生活を守る意識を前面に出した交通ということで考えているようでございます。

#### ○林下委員

わかりました。

今度は、もう一つ、大切な御答弁をいただいておりますけれども、多様化する交通問題を所管する組織のあり方について、現在、検討しているということで、私としては、これも大変心強いと思って評価をしております。

ここで非常に問題なのは、例えば、市営バスや地下鉄とかか鉄道の運営に、直接、自治体が携わってきたところ

は人材も豊富なのですけれども、全国的に言われていることは、こうした新たなシステムを立ち上げようというときに、その計画や運営のノウハウを持っている担当者が少ないことによって事業者と対等の議論がなかなかできにくいというのが共通の悩みだという指摘もあります。

市長もそうしたことを念頭に御答弁をいただいたと思っていますけれども、高齢化が進む小樽市で、特に、地理的条件、あるいは、これから取り組むであろうスクールバスといったことも展望いたしますと、今、全国の161市町村でデマンドバスが走っているという国土交通省のデータもあるのですけれども、できるだけこういったものに前向きに取り組んでいく姿勢が大事だと思うのです。小樽は交通環境に恵まれているから現状ではそこまで検討すべき時期ではないという認識が一方で示されたと思いますけれども、こういったコミュニティバスとかデマンドバスは地域の要望が非常に強いと思います。しかも、取り組んでから実施に移す段階までには非常に時間がかかるという現状もありますので、例えば、近くではニセコ町で実証実験も始まっておりますし、小樽市内としてもモデルケースとしてこうしたものを取り上げていただく考えはないのか、その点についてもう一度お聞きしたいと思います。

#### ○（総務）企画政策室長

デマンドバスですとかコミュニティバスということで、昨今、多様な交通のあり方については議論されておりますけれども、この背景には人口の減少ですとか少子高齢化が大きな問題としてあり、需要が低下していく中で果たして今までどおりのバス路線が事業者として運行できるのかどうかということが最大の課題になっているというふうに考えております。

委員の御質問にもありましたけれども、小樽市としては、まだまだ末端の交通が行き届いておまして、問題そのものは顕在化していないというふうに考えております。しかし、末端交通のあり方は、地域住民が安全でかつ安心して暮らせるといった課題の解決にもつながるわけですから、直ちにデマンドバスですとかコミュニティバスのあり方について議論するのはまだ少し早いという感じはいたしますけれども、将来に向けた末端交通のあり方について、まちづくりにどういった形で反映していけるかということ意識しながらまちづくりを進めていく必要があるのではないかとこのように考えております。

#### ○林下委員

ぜひ、前向きな御検討をお願いしたいと思います。

それと、走行環境の整備も一つのテーマとして取り上げましたけれども、今、小樽市の除雪懇談会が各地域で行われましたが、どのような説明をされているのか、また、町会や市民の方々からどのような要望が上がっているのか、お知らせをお願いしたいと思います。

#### ○（建設）雪対策課長

除雪懇談会での説明及び町会や市民からの要望でございますが、本年7月と11月の2回、市内9会場で除雪懇談会を開催し、除雪計画の内容を説明しております。また、町会及び市民からの主な要望といたしましては、交差点部分の雪山が高く見通しが悪いので、早目に雪山の処理を行ってほしいですとか、路上駐車により緊急車両の通行や除雪作業の支障となっているので、警察と連携して取締りを強化してほしい。砂散布量の抑制と融雪後の砂ぼこりや側溝詰まりなどから、速やかに砂回収を行ってほしいなどの要望が出されており、現場を確認して対応していきたいと考えております。

#### ○林下委員

##### ◎新幹線の問題について

それでは次に、新幹線の問題について伺います。たまたま本日の北海道新聞にも取り上げられておりましたけれども、東北新幹線はついに青森まで到達して全線開通、2015年には函館まで入ってくるということで、本来であれば札幌延伸という運動に非常に弾みがつくときであると認識するのですけれども、本日の新聞にもありますように、財源の問題もありますし、どうも情勢は一進一退というか、停止状態に陥っています。

道を中心に札幌延伸の誘致活動を進めてきて、最大のネックになっている並行在来線の問題について、道の方針が示されないことが大きなネックになっているというふうに思います。一方の J R 北海道は、札幌延伸には函館－小樽間の経営分離が前提だという考え方を示しておりますから、やはり、道が考えているいろいろなパターンについてきちんと説明をして関係自治体に理解を求めていかなければ、函館から札幌までの延伸という話は全然進まなくなるのではないかと心配される状況にあります。市長はこれまで取り組んできた経過を含めて非常に詳しいわけですから、この状態を何とか、小樽市として現状を打開するための役割を担えないものかというのが一つの御質問でございます。

#### ○市長

着工の前提としまして並行在来線の経営分離という話もありますけれども、まず、基本的には認可、着工がなければ次に進まないのです。ですから、まずは、国において、札幌延伸を決めるという態度が最初に示されれば、では、並行在来線という話に行くのですけれども、先に並行在来線をやったって、認可、着工はいつになるかわからないのでは話が進みませんので、私としては、そういう状況に早くなっていただきたい、その上で、並行在来線の問題については、真剣にといいですか、皆さんで知恵を出し合って考えていくべき問題でないのかと思っております。基本的には、J R は、認可、着工の条件として、確かに並行在来線の経営分離という話がありますけれども、まずはそういう基本方針を国で示していただけたらという感じであります。

#### ○林下委員

非常に耳の痛いお話でございます。私も、率直に言って、国の態度というのは非常に腹立たしく思っています。実は、財源問題が最大の課題なのですけれども、御承知のとおり、鉄道建設・運輸施設整備支援機構という長い名前の旧鉄道建設公団なのですが、この利益余剰金が会計検査院の指摘で 1 兆 2,000 億円あると言われておりまして、今年度末には 1 兆 4,500 億円に達するとも言われています。この利益余剰金は、御存じない方もあろうかと思うのですけれども、旧国鉄の土地の売却益でありますとか、国鉄が民営化したときに、既に開業していた本州の新幹線を保有機構が持っていて、それを 3 社に売り渡したときの売却益だとか、本州 3 社の株式の売却益というのが主なものだと言われております。

そうした意味で、いろいろな議論はあるのですけれども、J R 北海道にすれば、J R 発足からまもなく 25 年になるのですが、実は、株式会社を名乗っていても、株式は全部、国が保有していて一般公開されていないわけでありまして。そういうことで、やはり、四国も九州も、貨物会社もそうなのですけれども、それは分割・民営化したときに、きちんと経営が成り立つような会社を発足させるという約束だったはずなのですけれども、25 年たっても株式を公開できない会社なのだから、当然、本州 3 社の鉄道建設と北海道は違うのだと。実は、最近、私も J R 北海道の経営企画部長にお会いして話を聞いたらやはりそういう認識なのです。

そういう意味で言えば、この基金は、やはり、本来、鉄道建設とか新幹線建設に使われるべきものであるというふうに考えられますし、当然、道にしても地方自治体にしても、これらの基金を使えとすれば線路の存続も可能になるということで、こういう問題について地方自治体も何とか声を上げていただけないものかというのが私どもの考えている状況なのです。こうした財源を本来の目的に使ってもらえないかというのが私の発言の趣旨なのですが、実際の立場で今伺っていることはどのようなことなのか。

#### ○市長

機構の 1 兆何千億のお金は、やはり、新幹線なり並行在来線の赤字分に充ててくれというのが我々の要求です。ただ、国は、この財源をどこに使うか、今、いろいろ、子ども手当の財源なのか、何の財源なのかわかりませんが、そっこのほうに利用しようという魂胆が見え見えでございまして、ぜひ、林下委員も新幹線のあたりでひとつよろしく御協力をお願いしたいと思います。

## ○林下委員

非常にやぶ蛇だし、相当に矛盾を感じています。けれども、私どもは、やはりこれが一番正しい使い道だというふうに思っていますので、政権にあえて弓を引くようなことを発言させてもらいました。

### ◎子育て支援の問題について

ちょっとテーマを変えまして、子育て支援の問題として、認可外保育施設の役割について、市長からは、夜間、早朝、あるいは短期の預かりなど、認可保育所を補完する役割を果たしながら、保護者のさまざまなニーズに弾力的かつ速やかにこたえていただいているという評価をいただく御答弁をいただきました。

認可外施設のあきを子育て世代の移住政策に活用できないかという提案はあっさり退けられましたが、これまで小樽市は独自に認可外保育施設に対する支援をやっているわけですけれども、その内容なり取組なり、あるいは目的や経過について御説明をお願いしたいと思います。

### ○（福祉）子育て支援課長

これまで小樽市が取り組んできた認可外保育施設への独自の支援でございますけれども、小樽市では、認可外保育施設に対して補助金を支出してきております。これについては、平成元年からのスタートになっておりますけれども、一定の基準を設けまして、不特定多数の子供を受け入れているとか、利用の人数が20名前後、あるいは、その中で小樽の子供が15名以上とか、1日8時間程度の保育を行っているという一定の条件の下で補助金を支出してございます。

## ○林下委員

私も本会議でいろいろと質問いたしましたけれども、政府は、待機児童の解消策として、認可外保育施設に対しても、自治体を通じてという前提があるのですが、独自に支援していく方針を示しております。そうした意味では、自治体の取組姿勢は大きなかぎになると私は思うのですけれども、今後、こういう認可外保育施設に対して、国からの支援制度も念頭に置きながら、小樽市はどのような方針で臨んでいくのか、お答えをお願いいたします。

### ○（福祉）子育て支援課長

ただいま委員がおっしゃった国の取組ですけれども、昨年の政権交代を機に、子ども・子育て新システムを国が検討し始めております。これは、待機児童の解消が主な目的になっておりますけれども、内容については、来年3月ごろまでに関連法案を提出しまして、平成25年度にいろいろなシステムを執行していくという内容になっております。

ただし、待機児童の解消については、今、全国の大都市で非常に喫緊の問題になっておりますので、これを25年度まで待つことなく、まず、来年度、試行的に何かの取組ができないかということで、官邸主導でプロジェクトが立ち上がったという記事が新聞に出ておりました。中身としては、例えば家庭的保育の拡充とか幾つかの方策が示されてはいるのですけれども、認可外保育施設に関しては、これまで公的な補助が出ていなかったものに対して、今、待機児童のいる自治体において一定の基準を持つ認可外保育施設に対して公費を出すような仕組みも検討されているということです。さらなる詳細については、まだ検討中ということで、そもそも待機児童のいる自治体に限定されているという内容などが今後、恐らく年明けあたりには示されてくると思いますので、そのあたりを見て、小樽市として、もし何か対象となるメニューがあるのであれば、中身を見ていきたいというふうに考えています。

## ○林下委員

今、御説明いただきましたけれども、現在、小樽市の認可外保育施設を利用されている方々は、医療関係者も非常に多いと聞いているのです。市立病院は別ですけれども、民間の医療機関で働く人が利用しているケースが多いと。そうだとすれば、特に医療関係は子ども人材不足で、特に札幌から小樽に働きに来ていただいている方も多くと言われています。私は実態を調べようがありませんのでわからないのですが、小樽は、独自の支援策としてやっているのだけれども、札幌から小樽の認可外保育施設を利用している人には補助金はカウントされない扱いになっ

ているというふうに承知しているのです。

そういう意味で、小樽に必要な人材を確保するためにも、何とかこういう点を改善してもらえないかというのが認可外保育施設側の考え方だということで、ぜひ、その点についてお答えをお願いしたいと思います。

#### ○（福祉）子育て支援課長

先ほど申し上げました小樽市が行っている認可外保育施設への補助の仕組みで、小樽市内の子供を対象に還付しているというふうに申し上げたのですが、実際には、該当する保育所について 1 か所に定額で 110 万円、それから、市内在住の 3 歳未満の子供については 1 人 3 万円、市内在住の 3 歳以上の子供については 1 人 1 万円という計算で支出しております。平成元年にスタートした時点では、小樽、札幌の区別なくやっておりましたけれども、民間保育施設の特性もあるのでしょうかけれども、徐々に札幌の子供の人数が結構増えてきて、そうした子供を対象にして補助金を支出することについて、いろいろと検討課題になってきた時期があったものですから、現在は小樽市内の子供を対象として計算をしております。

本来でありますと、こういった補助というのは、どこに住んでいるかにかかわらず、例えば、北海道なりが広域的に補助をするような仕組みがあれば解消すると思われまます。今は、各自治体がそれぞれ独自の財源でできる範囲で取り組んでおりますが、小樽市が小樽市外の子供も含めた補助をしていくのは、現状としては難しいものがあるのではないかとこのように考えております。

#### ○林下委員

認可外保育施設も、非営利の施設なのでしょうけれども、定員割れといった実態もあり、非常に経営が苦しいという訴えもありますので、ぜひ、今後も支援のあり方について検討していただきたいと思ひます。

#### ◎共同納骨塚について

次に、共同納骨塚の関係につきまして、大変前向きに検討していただいているという御答弁をいただいているのですが、その設置に向けて、どこまで検討が進んでいるのかという点についてお答えをお願いしたいと思います。

#### ○（生活環境）戸籍住民課長

どこまで検討が進められているのかということでございますけれども、先般、本会議の代表質問で市長からも答弁いたしましたように、市営で直接管理をしております札幌市の視察を近日中に行つて、実際の施設規模、管理の方法等々を担当している職員から直接聞いて、それを基にいろいろと今後の課題整理をしまひたいという状況になっております。

#### ○林下委員

#### ◎新市立病院の平面プランの関係について

それでは、また別の質問をさせていただきます。

新市立病院の平面プラン（案）の関係なのでございますけれども、今、本会議で病院局長はコスト削減を考えて正方形の建物になったという説明をされているのですが、当初の計画から見れば、正方形の病院にしてどれだけコスト削減が見込まれてこういう設計になったのかというところがどうもはっきり説明されていないと思うのですが、その点についていかがですか。

#### ○経営管理部鎌田副参事

今回、示しています平面プラン（案）でコスト削減をどのように図っているのかということでございますけれども、病院局長の答弁にもございましたが、委員の御指摘にもありましたように、正方形に近い形で計画をしております。これにつきましては、病院のような規模の大きな建物の場合は、全体の工事費に占めます躯体、いわゆる構造体部分の金額の割合が非常に大きいこととなります。そういった意味で、正方形に近い形にして構造的に単純な形にすることでかなりの工事費を圧縮していく、削減していくという意味で、この形がコスト削減につながつて

いるという趣旨で答弁したところでございます。

**○林下委員**

今のところ、実施設計までに数値的なものを示すのは無理なのですか。

**○経営管理部鎌田副参事**

工事費そのものの金銭的なものでございますけれども、基本設計については来年 2 月に終了することになってございます中で、建設工事、あるいは、それ以外の電気工事なり設備工事なりに分けて概算金額を算定することになりますので、その段階でどの程度まで全体工事費を圧縮できるかを今後も引き続きやっていきながら、なるべく全体工事費を圧縮していきたいというふうに考えてございます。

**○林下委員**

それともう一つ、平面プラン（案）にバスの発着スペースが全く表示されておりません。先ほどもいろいろお話がありましたけれども、例えば、今、余市あるいは積丹という系統のバスも小樽駅が始点になっているのです。これから新市立病院が開業すると、そういう圏域の役割なんかも考えれば、病院まで直接入ってくることも当然想定して要請しなければならないと思うのです。そういうスペースが全然見当たらないのですが、せめてバスレーンとかバスの運行のあり方みたいなもので、何かシミュレーションしているものがありましたらお答えをお願いします。

それから、実は、JR 南小樽駅は、以前にもエレベーターやエスカレーターを設置してほしいという要望が地域から上がったのですけれども、今回、病院が開業することに伴ってバリアフリーが必要になってくるだろうと思います。JR 流に言えば乗降数の基準があつてなかなか難しいということになるのでしょうけれども、南小樽駅のバリアフリーは絶対に必要な設備だと思うのですが、その点についてどうお考えですか。

**○経営管理部鎌田副参事**

前段の病院敷地内へのバスの乗り入れについてでございますけれども、今回の平面プラン（案）でも示してありますとおり、前面部分の敷地の余裕が極めて少ないことがありましたので、現在の計画では、このスペースでバスが敷地の中まで導入することはちょっと困難であることから、バスを敷地内に導入することについては考えてございません。

ただ、道路にバスがとまった場合で、バスをおりた後に、歩道から病院までの間に雨がかけられないような屋根のついた通路を設けるといった検討はしていきたいというふうに考えてございます。

現在の小樽病院の前と道路の反対側にもバス停がございます。これについては、新市立病院の場所は量徳小学校に移動しますので、この時点でバスのルートあるいはバス停の位置をどういうふうに考えていくのかについては、バス事業者と協議をして検討していきたいというふうに考えてございます。

**○（建設）まちづくり推進課長**

後段の駅のバリアフリーについてですが、新市立病院の計画を受けまして、周辺環境という点から南小樽駅のバリアフリー化については JR と話をしていきたいと考えております。今、委員がおっしゃいましたように、以前、JR からバリアフリー化の対象となる駅ということで伺いましたけれども、乗降客が 1 日 5,000 人以上ということで、南小樽駅は 1 日 3,500 人と基準よりも少ないことから対象となっていないというお話しされました。そういった中で、バリアフリー化というのはなかなか難しいと聞いておりますけれども、以上のような状況を踏まえながら、これからも JR とともに話をしながら、そういったことを訴えていきたいということで考えております。

**○委員長**

民主党・市民連合の質疑を終結し、平成会の質疑に移します。

**○吹田委員**

**◎障害のある子供の教育について**

私からは、まず、教育委員会に障害のある子供にかかわった質問をしたいと思っておりますけれども、障害のある子供が小学校に入った場合、答弁によると基本的にそういう子供に対しては個別の指導計画を作成し、対応されているということですが、この計画の作成に関する要員としてはどのような方々がおられるのかということでございます。

また、計画をつくって実際に実施される中で、実施した段階と、それに対して、当然、最終的にそれはどうだったのかというチェックをしようと思うのですが、こういう流れの中で、すべてスムーズに、父母の皆さんが満足していらっしゃるのかということについて、どのようになっているのでしょうか。

**○（教育）指導室主幹**

ただいま質問にございました個別の指導計画につきましては、学校で作成して、児童・生徒一人一人の障害の状況に応じてきめ細やかな指導を行うということで、各学校の特別支援のコーディネーターが校内の委員会を中心に協力を得ながら作成しております。また、学級担任が中心になってかかわっていくことになっております。また、子供たちの状況は成長の段階に応じて変化していくものでございますので、それに応じて、その都度、見直しを行って改善を図りながら進めているところでございます。

**○吹田委員**

私は、そういう面で、今の対応で当然、授業をされていらっしゃるということですが、これで特に支障のない状況にありますでしょうか。また、小学校に行かれていますと、当然、自分たちは、そのまま普通の中学校に行くことになると思うのですが、そういう形で大体皆さんは行っていらっしゃるのでしょうか。又は、そこで対応できなくて、全く別の施設に行っている方もいらっしゃるのか、その辺はいかがでしょうか。

**○（教育）指導室主幹**

それぞれの小学校、中学校と連携を図り、個別の指導計画等を作成しながら進めているところですが、例えば、先ほど話しましたとおり、子供たちの状況に応じては、いろいろな場面で検討しながら、子育て支援委員会等で検討して支援を進めているところでございます。

**○吹田委員**

この関係にかかわって、市には、こども発達支援センターという部門もあるわけですが、この支援センターと教育委員会とのかかわりは現在どのような形のつながりなのでしょう。

**○（福祉）こども発達支援センター所長**

こども発達支援センターは教育委員会の庁舎にあるものですから、いろいろな情報交換を日常的に行っております。恐らく委員がお尋ねになりたいのは就学前のいろいろな療育の、あるいは指導の機関と教育委員会がどういう連携を図っているのかという御趣旨だと思いますが、基本的に、小樽市内には、こども発達支援センター、知的障害児通園施設、それから、民間ですが、児童デイサービスの事業所が二つありますので、計 4 か所の専門的な療育を提供する機関がございます。この機関では、利用者がそれぞれ中学校を迎えるに当たって、多くの方々が特別支援教育の対象になってまいりますので、時期を迎えたら就学相談を受けるようにお勧めしております。これはできるだけ漏れがないように努めていますけれども、もし仮に就学の相談を通らないで通常の学校に上がる場合には、保護者の理解を得ながら、それぞれ幼児期に積み重ねてきた情報を学校に直接提供するなりして、その子供が就学しても不利益にならないように努めている、そして、そのような取組はできる限り教育委員会にお伝えしながら、一緒に療育的な教育あるいは特別支援教育が進むように努めております。

**○吹田委員**

恐らく、障害が確定した方も、確定しない方もいらっしゃるのですが、さまざまだと思うのですが、やはり保護者の理解を得なければこの辺はなかなか難しいと思うのです。教育委員会は教育の専門ですし、発達支援センターも専門でございますが、この関係にかかわっては、保護者のきちんとした了解がない限りは情報交換が難しい

く、またそういう問題がある場合に、学校ではコーディネーターを含めてそれなりに対応しますと言うのですが、例えば学校で問題になった場合に、発達支援センターとしての専門的な部分について、そこで何か活躍する部分の直接的なものを、教育委員会としてお申込みになる場合はあるのでしょうか。

#### ○（教育）学校教育課長

就学に当たりまして、支援学級の教育が必要という判断があった場合、その子のニーズに合わせて支援学級で教育を行う形になりますけれども、その後、その子の教育に当たって今の支援のあり方がいいのかどうかという形になりますと、学校では、先ほどお話ししましたコーディネーター、それから校内委員会という体制ができていますから、その中で、もう一つ別に専門家チームという形で就学に当たっている子ども支援部会という専門の委員会に諮って今後どうしたらいいかという形での話し合いが進められていきます。当然、その中でも保護者の方のお話も聞いた上で、今後どうするかという対応を図っております。

#### ○吹田委員

いろいろなケースがあると思うのですが、あるところに聞いたところ、やはり、学校全体でそういうさまざまな問題を抱えていらっしゃる児童の方々を全体で受け止めていないのだというイメージを与えるような言動なり態度が見えるところもあると聞いております。この辺については、やはり、校長よりも、現場の皆さんが、保護者やかかわった皆さん方も含めて、そうならないようにするためには私はすごく必要だと思っています。皆さんが努力されているのはわかりますけれども、そういう形のものも非常に大事な部分かと。

やはり、継続した形でその子供をしっかりとサポートするのだと。特に、小さいときには生活を中心に動いていきますけれども、学校に行くとか教育的な形というのがどうしても出るということがありまして、このような問題のところを見ているのですけれども、この辺について教育委員会でのとらえ方はどういう形ですか。

#### ○教育長

特別支援でありましても、普通の健常の子供たちにおきましても、必ず一人の子供として見るような学校経営を進めておりますし、それぞれの学校経営で、健常の子供たちの学級でありますとか、それはその担任が責任を持ってまずやる。また、特別支援学級も専門性を発揮しまして、その中でまた教育をやる。それが全部合わさって学校経営がなされるものと思っております。

特に、特別支援の子供たちにおかれましては、前回、一般質問、代表質問でも答弁してございますように、やはり、特別支援の担任だけでなく、全部の担任が自分たちの学級の子供と同じような見方をしています。その現れが運動会や学芸会でありますとか、また、集合教育におきます天狗山での宿泊でありますとか、体育大会ですとか、そういう感覚で見えていますので、その点の御心配は要らないかと私は思っております。

保護者にもいろいろな方がございまして、自分の思いを強く叫ばれる方もいらっしゃいますけれども、学校経営は、それぞれの担任と校長、教頭は同じ目で子供たちを見て教育を進めておりますので、そういう面では、今は新しくなった平成19年度からの特別支援教育の精神をきちんと踏まえて教育活動を進められているものと考えております。

#### ○吹田委員

これについては、ぜひ、常にそういうスタンスを持っていただきながら一つ一つに対応していただきたいと考えています。

#### ◎高齢者のインフルエンザ予防接種について

続きまして、今回の補正予算にあります、高齢者等インフルエンザ予防接種事業で、金額もまた出てきたのですが、この事業の基本的な内容を知りたいと思いますので、お願いしたいと思います。

#### ○（保健所）保健総務課長

今回、補正予算として計上しておりますのは、高齢者等インフルエンザ予防接種事業費ということで、市内に在

住する65歳以上の方、一部、病気を持つ方でドクターの判断で60歳以上という方もおりますが、その方に対しましてインフルエンザワクチン接種事業費についての補正でございます。

事業概要といたしましては、接種費用につきまして、生活保護を受けている方は全額市で負担をする、また、生活保護を受けていない方につきましては、接種費用の1,000円を接種される方に負担していただいて、残りを市が負担する事業でございます。

○吹田委員

当初予算は3,400万円とうたっていて、今回は2,200万円ほど増えたのですけれども、増えた理由は何でしょうか。

○（保健所）保健総務課長

今回、補正を上げております2,200万円についてであります。今回の補正を上げました理由として大きく二つの理由がございます。

まず、当初予算で計上しております接種費用の金額につきましては、1人1回につき2,500円を計上しているところであります。今回、補正を上げている予算の根拠といたしましては、接種費用は3,000円として計上しております。差額500円が生じております。

また、先ほども説明いたしましたとおり、生活保護を受けている方、また、それ以外の方を二つの区分で接種費用の自己負担若しくは公費負担というお話をしておりますが、高齢者インフルエンザワクチン接種事業が国から各自治体に実施主体が移行されることに伴いまして、接種費用については各自治体が決めなさいという中で今回は3,000円と決めたわけです。この中で、今回から、生活保護まではいかないまでも、これまで一般として扱っていた非課税の方が新しく補助の対象となりましたので、その客層が増えるといったことと、非課税世帯に入る方々が接種をいたしますと、当然、受診率、接種率も上がると予測いたしまして、その分を見込みまして2,200万円の補正予算を計上したところであります。

2,200万円の補正予算を計上いたしましたが、これまで当初予算にはなかった国と道の補助金がこの事業に算入されますので、2,200万円のうち1,166万2,000円につきましては国及び道の補助が入りまして、市の実質負担額につきましては1,033万8,000円という金額となっております。

○吹田委員

今の全額補助と一部補助の関係から、人力的にはどのぐらいの人数を見ていらっしゃるのですか。

○（保健所）保健総務課長

今回の補正予算に計上した金額につきましては、課税世帯は1万2,450人についての算出をいたしまして、市では3,000円と決めておりますので、1,000円の自己負担をしていただいて、残りの2,000円を市の負担として2,490万円、それと、新たに補助の対象となりました非課税の方については3,000円の接種費用を全額市で負担をいたしますので、9,320名を対象に2,790万円、それと生活保護を受けている1,080名に対しましては3,000円的全額補助をいたしますので320万円、合計で5,600万円となっております。

○吹田委員

今の答弁を聞いていますと、3,000円を基準にして全部やっているわけです。それと、一つには接種率が出てくると思うのですが、今までこういう補助で見ている人たちの接種率はどのぐらいあるのですか。

○（保健所）保健総務課長

これまでの接種率につきましては約50パーセント程度を見ています。

○吹田委員

そうしますと、予算額はこうなっていますけれども、実際には半分くらいになるのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

接種人口等から換算しまして接種対象を算出しておりますが、50パーセントという数字になりますと、予想していた対象としての総人数の約半分が接種している状況になっております。

○吹田委員

今、小樽市内で一般の方々がインフルエンザの予防接種をした場合、基本的には1人2,000円から2,250円ぐらいと考えるのですけれども、これは3,000円となっていますけれども、1,000円は御本人が負担する、それ以外は小樽市が持つ形になりますと、通常どこへ行ってもいいわけですから、2,250円で受けましたら費用的に市は幾ら持つのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

接種費用についてですが、確かに、インフルエンザワクチンの接種費用は市内各医療機関で独自に決められておりますので、課税世帯に属する方につきまして、各病院における接種費用のうち1,000円を自己負担としていただいて、残りは市が負担するということになっております。

○吹田委員

これについては、3,000円は上限の金額なのか、それとも一律方式なのかという問題があると思うのです。こちらの方で先ほど全道の数字をいただいたのですけれども、この中には一律方式というのが2か所ありまして、それ以外は上限の金額になっています。上限ということは自治体の金額がそこまで行ったらここまで払いますと。例えば、3,000円のところは2,000円払いますと。けれども、それ以外の低い人たちはその差額で払いますという感じが上限金額の設定の仕方だと思うのですけれども、小樽市ではその辺のとらえ方はどうなっていますか。

○（保健所）保健総務課長

今回の上限額といった押さえですが、先ほども答弁いたしましたとおり、今回、接種主体が国から各自治体に移行されることに伴いまして、接種費用を各自治体で医師会等の協議を行いながら決めなさいといった中で決められた金額であります。

今回の小樽市の3,000円という金額は、市内における医療機関の接種費用の上限額と同時に、生活保護と低所得者である非課税世帯に対する補助の単価と同時の扱いをなさいという話でしたので、3,000円を上限とした金額で各医療機関は接種費用を決めることになっております。一律料金につきましては、新聞で釧路市、北見市が一律料金にするという報道が出ておりますが、これは、小樽市のように3,000円を上限とした金額ではなく、それぞれ釧路市、北見市で決められている金額を、一律に、市内の医療機関が同じ価格で行いなさいといった金額の決め方でございます。

○吹田委員

ちょっとよくわからないのですけれども、3,000円が上限ということは、例えば、2,000円なら医療機関から1,000円の請求が来てそれを払う、2,500円だったら1,000円を本人が負担して1,500円の請求が来ると考えていいのですか。それとも、小樽市の上限は3,000円なのだから、1,000円をだれかが払ったら2,000円を請求してもらおうと。例えば、生活保護者とか非課税世帯は上限が3,000円ですから3,000円を請求してほしい、そうしたら市が払いますという形なのか、この辺のところはどうなっているのでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

今回、補助制度がすごく複雑な中で我々も勉強しておりますけれども、接種費用も上限単価を3,000円と決めましたのは、これがイコール非課税世帯、生活保護を受けている方の補助対象の金額が1件1人につき3,000円と決められているものです。ですから、各医療機関で、生活保護を受けていない、また、非課税でもないといった方の金額については、2,500円とか2,200円といった接種費用があると思いますが、その部分につきましては、自己負担が1,000円ですので、残りの金額、例えば、2,200円とある医療機関で設定されているとすれば、課税されている方について

は1,000円の自己負担をし、1,200円が市の負担額になるということです。

**○委員長**

委員長からちょっとお尋ねしますが、蘭島に住んでいる人が小樽市でインフルエンザの予防接種を受けるのと、フゴッペトンネルを越した余市の人が余市町でインフルエンザの予防接種を受けるのとでは金額が違うのですか。

**○（保健所）保健総務課長**

今回のインフルエンザの接種費用につきましては、各自治体で関係する医師会との協議の下で決定しなさいという話ですので、余市町と小樽市の接種費用は違います。

**○吹田委員**

ここで言う上限という言い方は何なのでしょう。上限というのは、上限を超えたらだめだということで、上限までの範囲で払っているのですよね。だから、この病院が2,500円でやっていたら、上限が3,000円だから2,500円の部分を請求すればいいとなるのです、上限ですから。一律ならば一律で3,000円で払うのだけれども、上限という言葉遣いでの言い方をすると、その考え方は違うのですか。これはちょっとこちら様サイドの問題の言葉遣いですから、これはいかがでしょうか。

**○保健所次長**

高齢者インフルエンザ予防接種の料金ですけれども、基本的は3,000円ということで、65歳以上は助成制度がございまして、低所得者の方とそうでない方と二通りの額が決まっております。低所得者につきましては3,000円全額を市が負担いたします。ただ、それ以外のある程度の所得がある方につきましては、1,000円だけ自己負担をいただいて、2,000円を公費で負担いたしますという制度になっております。

**○吹田委員**

例えば、小樽病院は2,250円で予防接種をしているのです。2,250円と価格が決まっているのに、それに3,000円を払うなんて話はないと私は思っているのです。例えば、ここは絶対3,000円でやっていますと言う病院ならわかるのですけれども、生活保護の方だけは特別な中でやらなければだめだと。だから、例えば小樽病院で接種した場合に、病院は医療費として3,000円請求するのはいかがかと。

それと、3,000円という設定も、市中のインフルエンザ予防接種の価格を見たら、昨年だって、普通の予防接種は2,500円くらいだったのです。だから、今回もそういう金額で、3種で季節性と新型の混合でやっているのですけれども、その辺のところは、何かお話しですと医師会と協議がもう終わっているということですので、これをひっくり返してほしいとは言わないけれども、でも、やり方としては、私はそれが正しいと思うし、市中の医師がやれると言ってやっているわけですから、私は、ボランティアでやってほしいなんて言っていないです、接種について。だから、その辺のところを含めて、これからの対応をどうするかと。

今おっしゃったように、2,000円は請求すれば払うのだという話でございます。でも、本当なら2,000円でなくて1,500円しか請求できないのですよ。その料金でやると言って、価格表が表示されているのですから。病院が勝手に、あなたは1,500円だ、あなたは2,500円だ、3,000円だと自由にできるわけがないと、私は思っているのです。その辺のことについてはどのように考えているのですか。

**○保健所長**

昨年度は、確かに、委員がおっしゃるように2,500円という設定で補助をいたしておりました。今回は、国から3,000円という上限額が提示されたものですから、昨年とインフルエンザ予防接種の体制が変わっておりますので、改めまして小樽市医師会と相談をいたしましたところ、増額を要求されたわけでございます。それで、次長が申し上げましたように、65歳以上の方につきましては一律3,000円でございます。低所得者の方は、全額、市で補助をいたしまして、ある程度の所得のある方は御本人が1,000円だけ負担をしていただきます。65歳未満につきましては、低所得者の方は市で3,000円という補助をいたしますが、そうでない方々につきましては、医療機関の自由な値段でやる

ということで提示する額で受けていただくことになってございます。おわかりいただけましたでしょうか。

**○吹田委員**

ですから、今、保健所長が言ったように、絶対3,000円なのだと。ほかのところでは、確かに4,000円というところもあります。だから、もう一度確認したいのですけれども、上限という言い方は何なのか。上限というのは保証する金額ですね。それは定額の一律に3,000円でやりまして、1,000円払ったら2,000円払いますと。次の人は3,000円払いますと言えば、これは一律です、いわゆる補助金の持分として。上限については、とりあえずその部分の範囲では払いますということを言っているのだと、上限ですから。今回の新聞報道も、各市町村は上限を決めましたという見出しです。だから、私は、そういう面ではそういう見方をするのが普通ではないかと思っています。

今度、市では、2,500円でやっている病院についても3,000円を払いますと言っているのでしょうか。入船のある病院では2,000円のところもあるのですから、本人持ちが。だから、そこに行った人は3,000円ですから2,000円を請求できるのです、1,000円を払ったら。それが正しい使い方なのかどうかと思っているわけでございます。

この辺についてはいろいろとあると思うのですけれども、私は、ここはちょっと違うと思っていまして、その辺のところをきちんとしなければ整合性がとれないと思うのです。だから、小樽市内の全部の病院が3,000円でやっていますと言うならそれはそうかと思うのですけれども、設定は病院ごとに自由ですから、価格費用はこれだけでやりますと決めているのです。だから、うちは2,000円でできますよ、2,500円でできますと、それでできるとははっきり言っているのです、商売をやっていますから。だから、1,000円を払ったら1,500円を請求で出すと。2,250円なら1,250円を請求してそれを払う、これが本来のやり方だと思うのです。

この辺は、皆さんの基本的な上限という言い方と、一律ということはどうするのかということでございますので、それでは、市は、この補助金の関係については一律3,000円ということをはっきりと明記して補正予算の説明をしていただきたいと思うのですけれども、これはいかがでしょうか。

**○副市長**

ただいまの御質問について、先ほどまでの答弁は十分御理解いただけるような説明ではないというふうに私も思っておりますので、明日、皆さんに御理解できるような資料も含めて、原部に指示をしまして改めて答弁させていただきますので、そういうことで御理解をいただきたいと思っております。

**○委員長**

本件は、明日冒頭に報告いただくということでよろしいですね。

（「はい」と呼ぶ者あり）

**○委員長**

それでは、平成会の質疑を終結いたします。

以上をもって本日の質疑を終結し、散会いたします。