

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 （ 4 ） （ 23. 1 定 ）			
日 時	平成 23 年 3 月 7 日（月）	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 1 1 分
場 所	第 2 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出席委員	横田委員長、中島副委員長、千葉・吹田・高橋・井川・ 齋藤（博）・古沢・大竹各委員		
説 明 員	水道局長、総務・財政・生活環境・医療保険・福祉・建設・ 病院局経営管理各部長、保健所長 ほか関係理事者		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。 委員長 署名員 署名員 <div style="text-align: right;"> 書 記 記録担当 </div>			

～会議の概要～

○委員長

ただいまから、本日の会議を開きます。

本日の会議の署名員に、千葉委員、齋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。

秋元委員が千葉委員に、大橋委員が吹田委員に、齋藤陽一良委員が高橋委員に、山田委員が井川委員に、山口委員が齋藤博行委員に、新谷委員が古沢委員にそれぞれ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、建設両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、公明党、民主党・市民連合、共産党、自民党、平成会の順といたします。

公明党。

○千葉委員

◎子ども手当について

初めに、子ども手当についてお伺いしたいと思います。

子ども手当法は平成22年度限りの単年度の法律で、今、国会で審議をされております。この法案ですけれども、3月中に成立する見通しが立っていない状況は、皆様も御存じのとおりであります。一方、市民の方からは、実際に子ども手当がもらえるのか、もらえないのか、そのような関心が非常に高まっていると思われまますので、何点かお伺いをさせていただきたいと思ひます。

子ども手当の取扱いについて、まず、担当所管課としては今のこの状況をどのようにお考えになっているかということについて、冒頭でお聞かせ願ひたいと思ひます。

○（福祉）子育て支援課長

現在の状況をどう見るかということでございますけれども、国のほうでは、子ども手当法案を1月28日に閣議決定して国会に出したわけですが、いまだに深い審議はされていないというふうに報道では承知しております。この辺については、できるだけ早く結果を出していただき、自治体でも事前の準備をしていきたいと考えております。これは、仮に子ども手当法案が通った場合でも、法案の中身は、3歳未満の額を上乗せするとか、あるいは、保育料などの天引きを可能にするような内容が含まれておりますので、いずれにしても早めに方向性を出していただければと思っております。

○千葉委員

そのとおりだと思います。子ども手当と児童手当の支給額について、今ちょっとお話にも出ましたが、条件などの違いについて確認をしておきたいと思ひます。

○（福祉）子育て支援課長

まず、現在の子ども手当ですけれども、ゼロ歳から中学生まで一律子供1人1万3,000円で、所得制限はないということになっております。それから、児童手当ですけれども、これまでの法律ですと、3歳未満児が月額1万円、3歳児から小学生までについては、第1子、第2子は月額5,000円、第3子以降は月額1万円となります。中学生以上は該当しない、そして所得制限があるという内容でございます。

○千葉委員

年度が変わるということで、最初の支給月は6月であると思っておりますけれども、報道もされているとおり、実際に最初の支給が6月に間に合うのか、間に合わないのか、私自身が心配をしているところですが、今後どのような作業が必要になってくるのかお伺いしていきたいと思ひます。

まず、システムの改修作業が伴ってくると思われかもしれませんが、この内容について教えていただけますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

もともと平成21年度までは児童手当を支給するためのシステムを持っておりました。これが、22年度になりまして、子ども手当を支給することになったために、その児童手当のシステムに手を加えまして、新たに22年度版の子ども手当を支給するためのシステムをつくったところでございます。この状態で、もし仮に現在の法案が通らない、そして児童手当に戻るといような場合には、さらにまた児童手当支給のための新しいシステムをつくって対応していくことが必要になります。

○千葉委員

先ほども所得制限のお話が出ていたのですけれども、この所得の確認作業についてはどのようになっているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

これも、児童手当に戻る場合の話ですけれども、新たに子ども手当にはなかった所得制限がまた復活しますので、一部の方、例えば、本年1月に小樽市民だった方はいいのですが、それ以降に転入されてきた方などについては新たに所得の確認作業が必要になってきますので、しかるべき時期にその方々に対して所得証明などの請求をするようなことになろうかと思えます。

○千葉委員

今、所得証明書を取り寄せてもらうということと、システム改修の作業も非常に煩雑な作業が待っているのではないかというふうにも感じております。実際に、今のいろいろな作業を行った場合に支給の見込みはどれぐらいずれるのか、その辺のスケジュールについてはどのようにお考えか、教えていただけますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

まだ法案が審議中ということですから、正式な段取りは組んでおりませんが、水面下でも子ども手当法案が通らなかった場合の流れなどを見ております。例えば、3月末で法案が通らないということがもしはっきりしまして、4月から動き出すとした場合には、まず、システム改修に恐らく1か月半以上はかかるかと思えます。それで5月の中、下旬までかかりますし、それから、5月の途中ぐらいから所得の確認作業なども入ってきまして、郵便でのやりとりも出てきますので、そこで半月ぐらいかかるかと思えます。その後、そういった所得のデータをシステムに入れていくような作業のほか、各種案内の郵便のやりとりなどもございますので、やはり、4月から始めても6月いっぱいかかる可能性があります。そうしますと、本来の支給日である6月上旬は無理で、7月になってくる可能性があるというような感じでございます。

○千葉委員

今、お話を伺いましたけれども、仮に法案が通らなかった場合ということで、実際に今のシステム改修の費用とか、自治体の負担というものが出てくるかと思うのですが、今、その金額については幾らぐらいになると予想されているのかどうかということがまず1点です。そして、これは、国として方向性が示されているのかどうか、お聞かせ願えますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

実は、システム改修ですけれども、児童手当から平成22年度に子ども手当になったときには、小樽市の場合ですと700万円程度の改修費がかかっております。今回は、国から示されているのは、あくまでも子ども手当法案が通ると。その場合に、3歳未満児の額が上がることや、保育料などの天引きが可能になるといシステム改修については国のほうで持ちますというふうに示されております。児童手当に戻る場合についてはまだ示されておられませんけれども、もちろん地方自治体でそういった経費を負担すべきものではないということは、私どもとしては強く思っ

いるところであります。

○千葉委員

実際には、平成23年度予算でも、子ども手当として予算が計上されているわけでありまして。

そこで、今回の予算の積算内容をお聞かせ願いたいのと、まず、今回、仮に児童手当に戻るようなことがあれば、実際に小樽市の負担額というものは違いが出てくるのかどうかについて教えていただけますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

平成23年度の子ども手当予算の積算ですけれども、総額で19億9,000万円ほどございます。内訳としては、3歳未満、3歳から小学生、中学生というふうに分けておりますけれども、中学生については年間で延べ3万2,100人、それから、3歳から小学生については年間で延べ8万5,800人、それぞれ月額1万3,000円を掛けていくこととなります。それから、3歳未満児については、法案の中身が4月から3歳未満児は7,000円上乗せになりますので、なおかつ、23年度予算の中には、支給月として、6月に最初に支給されますけれども、その内訳は過去4か月分ということで、2月、3月、4月、5月分が6月に含まれますけれども、そのうち2月分、3月分というのは年度でいきますと22年度の分になりますので、3歳未満児の額は上乗せされない現行の金額になります。そういうことで、若干の分けがありますけれども、トータルで延べ2万4,000人ほどの児童数ということで計算しております。総額は19億9,000万円ほどです。

それで、小樽市の負担ですけれども、平成23年度予算については、そのうち1億9,900万円ほどが小樽市の負担になります。これが仮に児童手当になった場合ですけれども、市町村の負担はほぼ変わらず、同じような額で推移します。違いがあるとすれば、所得制限によって支給されなくなる方が若干おりますので、その方の分の負担が減るということでございます。

○千葉委員

今、所得制限のために児童手当が受けられない方が出てくる可能性があるというようなお話も伺ったのですが、仮に児童手当になった場合に、小樽市としてはどのぐらいの世帯がそれに該当するのか、もし数字が出ていれば教えていただけますでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

この数字は、平成21年度の子ども手当から22年度の子ども手当になったときに、どのぐらいの方が所得制限に関係なく支給したかという数字になってくるのですが、全体のパーセントでいきますと、小樽の場合は1パーセント程度の方がこれまで所得制限がかかっていました。ですから、児童手当になるときは、1パーセント程度の方が児童手当を受けられなくなる、子ども手当から減っていくということになります。世帯数でいきますと、子ども手当は現在7,500世帯ぐらいの方が受けられておりますけれども、例えば、その中で中学生の子供だけがいる世帯が1,400世帯ほどおりますので、まず、確実にその方は児童手当を受けられなくなりますし、先ほど言いましたように、残りは6,100世帯ほどになるのでしょうかけれども、その中の1パーセント程度の世帯は手当を受けられなくなることになります。

なお、今申し上げている数字ですけれども、公務員の家庭についてはそれぞれ所属長から支給されますので、私ども子育て支援課では公務員の状況については把握しておりません。

○千葉委員

最初に述べさせていただいたのですが、今後、一番心配なのは、市民の方から現在の状況について問い合わせが来ておまして、結局、時期がいつになるのだろうかとか、そういうことも出てくると思うのです。もし、支給が遅れるのであれば、その周知とか、所得の確認の書類をどうするかなどの内容についての正確な情報を市として今後どのように市民にお知らせしていくのかというお考えについてはいかがでしょうか。

○福祉部長

子ども手当について、担当課長のほうから大まかに説明をしましたがけれども、現在、全国市長会から国に対して緊急要請を3月2日付でしております。今、千葉委員のほうからありましたように、市民の方々が混乱する、1万3,000円もらえるはずの人がもらえなくなくなる、そういうことについての不満は、直接、我々の窓口に来るわけです。だれも国会議員に言うわけではありません。厚生労働省に言うわけではありません。そのことを最も早く解決する方法は、公明党が子ども手当法案に賛成することなのです。

昨年3月、公明党は児童手当の拡大であるということで賛成しているわけです。私は、そのことを政治的に何とかということをお願いしているのではなくて、数の論理からいけばそのことが最善の解決策だということをお願いしているわけです。

この後、今、国会が解散するのか、そして、一縷の望みというものはいわゆるつなぎ法案というものを出してそれに与野党協議が成立するか、そこにかかっているわけです。一部の報道では、もういわゆる児童手当から子ども手当にシステムを改修しているの、児童手当はすぐに払えないという報道がたくさんあります。それは、オープンシステムを採用している自治体においてはそうです。しかし、小樽市の場合、いまだに、昔、COBOLでつくったプログラムを動かしていますので、そのあたりは大丈夫なのです。ですから、ぎりぎりになって、4月になって、5月になって法律が通ってもどちらでも払えます。細かいところは別にしまして、1月1日現在、4月1日現在の所得の把握、それから住民票も把握のことはもちろんありますけれども、どちらでもそれは対応できるようになっています。

今、このことについて、国がどうなるのか、そのことをどう周知するのかということに対する答えはありません。国会が、国民のことを、市民ことを考えて、子ども手当法案その他の法案を早く順当な形で通していただくこと、それしかありません。

○千葉委員

今、公明党というお話が出ましたので、一言申し述べさせていただきたいのですけれども、平成22年度の子ども手当法に対して我が党が賛成したのは、23年度以降について恒久対応をしっかりと生み出す、そういうことを出してほしいということも言いましたし、保育サービスの充実を図るよということも衆参両院で盛り込んで単年度で賛成した経緯があります。今回示された内容は、それに基づいていないということで今の状況があるというふうには思っておりますので、今後、私たちも、それについて、今の部長のお話も含めて、国のほうにしっかりと伝えていきたいと思えます。

◎ワクチン接種後の事故に伴う対応について

それでは次に、ワクチンについて、これも心配されていることがまた出ておりますので、何点か質問させていただきたいと思えます。

小児用肺炎球菌ワクチンとヒブワクチンについてであります。先日、接種の一時的見合せという報道もありましたが、この内容についてお聞かせ願えますでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

まず、予防接種後の事故についてでございますが、3月2日から3月4日の間に、本州のほうでございますが、宝塚市、西宮市、川崎市、京都市におきまして、予防接種後に4人の子供が死亡したという報告が入りました。この亡くなった方の事故の内容でございますが、まず、年齢につきましては1歳未満の子供が2人、それから1歳代の子供が1人、2歳代の子供が1人でございました。この4人の子供は、皆さん、ワクチンの同時接種を行っておりまして、内容といたしましては、肺炎球菌ワクチンとヒブワクチン、それから3種混合の三つの同時接種をした子供が2人、それから、肺炎球菌ワクチンとヒブワクチンの二つの予防接種を同時に行った子供が1人、それから肺炎球菌ワクチンと3種混合を同時に行った子供が1人となっております。4人のうち、基礎的な疾患といえます

か、心臓の持病をお持ちの子供が 2 人いたということでございます。それから、接種後なのですけれども、翌日に 3 人、接種後 3 日経過してから亡くなった子供が 1 人ということになっておりまして、亡くなったことと予防接種との関連というのは現在のところ評価できない、あるいは不明であるということで報告がありました。

○千葉委員

これは、たぶん、国のほうから通知が来たのだと思いますけれども、市としては、その時点でどのような対応をなさったのか、教えていただけますでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

この 4 人の死亡事故の報告がありまして、北海道のほうから、3 月 5 日土曜日未明でございますけれども、こちらのほうに連絡がございまして、土曜日の午前中の診療がございまして、受託医療機関 19 か所、それから、情報提供といたしましてそれ以外の医療機関に対して、国、北海道からの指示は、本日 7 日まで 3 日間、接種について一時見合わせてほしいという指示でございましたので、その旨をファクスと電話により連絡をしております。

○千葉委員

非常に心配される事案が発生したということで、現在の小樽市の接種状況がわかれば教えていただきたいことと、心配されるような重篤な症状を起こした報告が上がっているかどうか、市内の状況についてもお聞かせ願えますでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

ワクチンの接種状況についてでございますが、2 月から開始となっております、現在、2 月分の報告はまだ上がってきている途中でございます、集約中になりますので、今ここで示すことはできません。

それから、接種後の重篤な副反応等については、今のところ、まだ報告は受けておりません。

○千葉委員

自治体にそういう連絡が来たということで、今、一時中断している状況であるということはわかりました。

今後の小樽市の対応としてどのように進められていくのかということ、今後の国の対応を含めて教えてくださいませんか。

○（保健所）山谷主幹

まず、土曜日に一時見合せの指示がございまして、現在、本日まで接種を見合わせていただくように動いているところでございますが、国のほうでは、今回の事態を受けて、明日、検討会が行われる予定になっておりまして、明日以降の対応につきましては、現在、北海道からの連絡を待っております。いずれにしても、情報が入り次第、速やかに関係受託医療機関をはじめとする関係機関には連絡をとりたいと思っております。

○千葉委員

まだ、そういう事案が出てきたばかりということで、今後、注視していかなければいけないと思います。いずれにしても、ワクチンはさまざまありますが、後進国と言われている日本でやっと始まったワクチン接種ということもありまして、正確な情報が市民の皆さんに伝わっていかなければいけないと思っています。

この後、子宮頸がんもお聞きしますが、今回のヒブワクチン、また小児用肺炎球菌ワクチンは、その正確な情報が伝わるような周知についてお願いしていきたいと思いますが、どのような方法をお考えになっているのか、教えてくださいませんか。

○（保健所）山谷主幹

まだ、いつから再開できるか、はっきりしていない状況でございますので、今後の対応につきましては、状況がわかり次第、報道とかホームページ、それから、本日はちょうど乳幼児健診も行っておりますので、そういったときに速やかに情報を提供していきたいと思っております。

○ 千葉委員

◎ 子宮頸がん予防ワクチンの供給不足に伴う対応について

関連して、子宮頸がん予防ワクチンについてもお伺いしたいと思います。

同時期にワクチンについていろいろ情報が出たわけですが、先週、私のほうにも市民の方から子宮頸がん予防ワクチンの予約に行ったら、新規受付の予約ができないのですと病院から断られたということで御相談がありました。確認したところ、各医療機関に通知が行っているというお話だったのですが、その内容について教えてくださいませんか。

○（保健所）山谷主幹

このことにつきましては、子宮頸がん予防ワクチンの販売会社の方から、このたび、公費助成が多くの自治体で行われておりますので、この制度に対応するために十分なワクチンを提供していく予定でありましたけれども、需要がかなり急激に増加いたしましたして、潤沢な供給体制がとれなくなって不安定になったという旨の連絡が先週の3月3日に入ったところです。そこで、販売会社といたしましては、そのために3日より供給の調整に入るということや、既に初回接種をした方に対して、その後の2回目以降のワクチンについては優先的に接種できるように供給していくということ、それから、初回の方に対してのワクチン供給は当面調整になるというような連絡が入っております。

○千葉委員

今、こういう事態になって大変残念な思いがあるのですが、今の御答弁の中で、新規受付に対してのお話もありましたが、新たに接種する方についてのワクチンは今後供給の見込みがいつぐらいになるという連絡があったのかどうかという点と、今、2回目、3回目のお話もされましたが、子宮頸がんワクチンは6か月以内に3回接種するというふうになっているので、せっかく1回目が終わった方も、2回目、3回目が受けられないという状況が起きるのは大変心配な点なので、その辺について、もう一度、どのような内容であったか、教えていただけますか。

○（保健所）山谷主幹

初回接種の方についてのワクチンの供給でございますが、販売会社のほうからは、本年7月ぐらいから供給が可能になるというようなことを聞いております。それから、2回目、3回目を受ける方については、やはり、販売会社のほうより、既に初回接種を終えた方については最優先で接種できるように供給する予定であると聞いております。

○千葉委員

わかりました。販売会社のほうから、2回目、3回目を優先してという話ですが、それしかないと思っております。

今回の相談者の一番の心配事というのは、今、無料接種に関しては平成24年3月までの期間になっております。中でも、高校1年生、16歳の方については、1回目を23年3月末までに接種をした方が対象になるという条件がありまして、まさにこの相談者の方というのは高校1年生の子供を持つ母親からでした。現在、予約ができないということで、接種することがほとんどできないわけですが、この状況から今後の市の対応というものは、国の対応も含めて、どのようにしていくのか、わかれば教えていただけますでしょうか。

○保健所長

今、主幹が説明いたしましたように、一日、二日の間に状況も急激に変化する中で、大変多くの情報が入っているのです。先週の木曜日ぐらいからメーカーからそういう情報が入り、厚生労働省からの通知が入り、そして、金曜日にはそれを受けて、医療機関のほうで予約を断ったのかわかりませんが、そうした木曜日、金曜日の状況を受けまして、本日から、小樽市内のHPVの受託医療機関に対して、予約の電話が入った場合には連絡先をきちんと

残しておいてくださいという指示を今出しているところでございます。

今後、高校 1 年生についてどういう取扱いをするかということは、最終的にはまだ国のほうから通知は来ておりませんが、今、委員がおっしゃったように、何しろ 3 月 31 日までに 1 回目の接種を済ませておかないと、4 月 1 日以降の初回ということは認められませんので、各医療機関に対してそういう電話が入った場合にはお名前と連絡先を記録しておいてくださいということだけは、至急、今、連絡をしているところでございます。

○千葉委員

医療機関のほうにそういう話をされているということで、これも、先ほどの肺炎球菌ワクチン、またヒブワクチンと同様に、市民の方にもぜひ徹底をお願いしたいと思っております。相談者の方は、以前より病院のほうに予約を入れようと思ったら、接種する二、三日前でも十分間に合うと言われていたと。それで、部活も忙しくて、春休みに入る前であればということで予約をしようと思ったらできないと断られたということで、非常に残念であり、また、すごく心配をしているという御相談でありました。

今、保健所長がおっしゃったように、このままの状況で 3 月以降に延びて助成が受けられないということになれば、会社の都合でこれほど不公平感が生まれるのはどうかと思いますので、ぜひ、その辺についても、北海道なり国なり、私たちも要請はいたしますが、対応についてお願いしたいと思ひますし、市民の心配事も早急に取り去るような措置とか検討をぜひお願いしたいと思ひます。

○保健所長

委員に御相談された方のお話を今伺いまして、何しろ木曜日にメーカーから連絡が来て、金曜日、土曜日と本日ですので、このたった二日、三日の間に何件ぐらい医療機関で断ったのか、私どもはちょっと把握しておりませんが、あまり多くないことを祈っているわけです。

高校 1 年生への周知につきましては、一人一人に印刷物を配付してございます。その中に書いてありますのは、とにかく 3 月 31 日までに済ませてくださいという一文が入っているだけでございますので、そこに今の込み入った状況をまた再度個別に通知しますと混乱が起きますので、私どもといたしましては、今は医療機関のほうにだけ連絡をいたしまして、最終的な姿が見えたときには、新聞報道、あるいはホームページを通じて説明をしたいと考えてございます。

○千葉委員

私たち議員もそうですが、その方は保健所にも電話をしたとおっしゃっていました。はっきりしたお答えが出てこなかったということでありますけれども、実際にそういう方が出てくる場合にはどのように返答していったらいいのでしょうか。もう少し待ってくださいということでもよろしいのでしょうか。

○保健所長

実は、先ほどもここに来るまで、保健所にお問い合わせが来ましたら、今、私が申し上げましたように、高校 1 年生の方とはとにかく 3 月 31 日までの間に予約の意思を、きちんと医療機関に電話を 1 本入れてくださいということは伝えてあります。実際にできるかどうかは、はっきりし次第、連絡がいきますということで、まず医療機関に連絡を入れてくださいと保健所の職員からも言うようになってございます。

○千葉委員

わかりました。いずれにしても、対応のほうをよろしくお願いしたいと思ひます。

◎緑の基本計画について

最後に、緑の基本計画について、建設部に若干お伺いしたいと思ひます。

初めに、緑の基本計画とはどういうことか、簡単に教えていただけますでしょうか。

○（建設）都市計画課長

緑の基本計画は、都市緑地法第 2 条の 2 に基づく法定計画でございまして、市町村がその地域における緑地の適

正な保全及び緑地の推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、その目標と実現のための施策などを内容として策定する緑に関する総合計画でございます。具体的には、緑地の保全から公園緑地の整備、そのほかの公共公益施設及び民有地の緑化の推進まで、そのまの緑全体について将来あるべき姿と、それを実現するための施策を、公聴会の開催などにより住民の意見を反映させつつ、公表の手続を経ることを通じ、市民とともに明らかにしたものでございます。

○千葉委員

小樽市緑の基本計画の概要は、ホームページで見せていただいたのですが、それに基づいて何点か質問をさせていただきますか。

平成16年に小樽市の基本計画がつくられまして、内容を見ますと、計画の目標年次が32年ということで、その期間を16年間と考えれば、大体8年の折り返し地点がそろそろ近づいており、いろいろ年次の目標などありますが、その進捗状況についてお伺いしたいと思います。

計画の目標水準というところに、緑地の確保目標水準で2項目、また、都市公園等の施設として整備すべき緑地の目標水準が示されておりますが、この進捗状況についてはどのようになっているのでしょうか。

○（建設）都市計画課長

計画の進捗状況についての御質問でございますけれども、まず、緑地の確保の目標といたしまして、将来市街地に占める緑地面積の割合と、都市計画区域に占める緑地面積の割合、この2点を数字としております。今の進捗状況といたしましては、平成21年度末の達成度ということで、まず、将来市街地に占める緑地面積につきましては94パーセントの達成率、それから、都市計画区域に占める緑地面積の割合につきましては97パーセントの達成率となっております。また、都市公園等の施設として整備している緑地の目標水準でございますけれども、これは、都市計画区域1人当たりの公園面積でございますが、同じ21年度末の達成率といたしまして83パーセントとなっております。

○千葉委員

この推進に当たりましては、基本方針が三つと七つの取組がありますけれども、具体的に今日までどのような施策がとられて推進されていたのか、具体的な事例を挙げて教えていただけますでしょうか。

○（建設）都市計画課長

推進のための具体的な取組事例についてですが、まず、開発行為により緑化すべき土地の取得を受けまして、市で公園を整備いたしました。また、毎年、春の緑化フェアというものを開催いたしまして、その中で花の種の無料配布や園芸市、園芸相談などを行っております。

○千葉委員

もうちょっとあるかと思ったのですが、わかりました。

予算関連で、第6次総合計画前期実施計画の中では、緑の基本計画推進事業というものがありまして、前期事業費として100万円あります。その事業はどのように実施されているのか、内容について教えていただけますでしょうか。

○（建設）都市計画課長

緑の基本計画推進事業の内容についてでございますけれども、緑の基本計画は平成16年に策定されたものでございまして、毎年、進捗状況の把握に努めているところであります。策定後、おおむね10年を経過した時点で、進捗状況などを踏まえ、必要があれば計画の見直しも考えなければならないこともあるため、そのときに必要な予算を措置したものでございます。

○千葉委員

先ほど、達成率をお伺いしました。緑地の面積が大幅に増えるとか、大幅に減るということはそうそう考えにく

と思いますけれども、今後、この基本計画を進める上で、建設部として課題や問題点についてはどのように考えられているのか、お聞かせ願えますでしょうか。

○（建設）都市計画課長

今後の目標達成に向けた課題や問題点についての御質問でございますけれども、この計画は、市の事業を対象として設定しておりまして、本市の厳しい財政事情を勘案しますと新たな緑の創出というものは大変厳しいものがあります。それともう一点、現在ある緑を保全していくためにも、維持管理費の確保というのが大変なことであり、この二つが一番大きな課題かと考えています。

○千葉委員

この基本計画がつくられてから7年たつわけでありましてけれども、本日、質問させていただいたのは、それ以降、現在に至るまで、市民の方たちは、国もそうですけれども、環境に対して非常に意識が高まっているというふうに思っています。そういった中で、環境はエコイコール緑というふうになっているかどうかはまだまだだと思いますけれども、今、この計画の目標年度が平成32年ということもありまして、そろそろ、推進事業の中身の見直し、改定のための予算でもあるというお話がありまして、内容について、若干、そういう必要性も出てきているのではないかと思います。例えば、今言ったように環境に対する市民の意識が変わってきているという内容として、やはり、実際に緑の面積を増やすよりは、今、いろいろ改定した各自治体の情報を見たのですけれども、人が見る緑視率というものを例に挙げて、その緑視率を上げることによって人間というのは潤いを感じたり、まさに親しみを感じたりするというところで、緑視率などの設定を考えている自治体も出てきているそうです。

平成16年から目標年次が32年と16年間という非常に長い計画であるものですから、そろそろ一度そのような見直し、改定などが必要なのではないかというふうに考えていますけれども、その辺についてはいかがでしょうか。

○（建設）都市計画課長

緑の基本計画の見直しについての御質問でございますけれども、緑の計画につきましては、毎年、進捗状況を把握し、その検証に努めているところでございます。計画の見直しにつきましては、今後、進捗状況などを勘案しながら検討してまいりたいと考えております。

○千葉委員

小樽は、本当に山、海があり、非常に自然に囲まれた地域と言いながらも、市民の方のお話を聞くと、やはり、市の中心部には緑が少ないのではないかと公園も足りないという話もあり、そういう意識は非常に高いと思うのです。今、空き家があって、そこが駐車場というふうになると、緑というよりも茶色の地面が見えて余計に少なくなるという印象があると感じておりますので、ぜひ、その辺については検討をお願いしたいと思います。

○高橋委員

◎子ども手当に関する質疑について

私の質問に入る前に、先ほど、千葉委員への福祉部長の答弁について、我が党としては看過できない発言がありましたので、福祉部長に伺いたと思います。

福祉部長は、先ほど、我が党が賛成すればいいのだみたいな発言をされましたけれども、まるで我が党が子ども手当に反対することが悪いかのような発言をされていたわけです。福祉部長は、昨年、我が党が賛成した理由をわかっているという発言をしているのですか。

○福祉部長

今、私の手元に、昨年の3月15日の公明新聞のインターネットからダウンロードしたものがございます。その中で、最後のところに、国民のための政策実現と書いてありまして、「両法案に公明党が賛成したことなどで『民主と公明が接近』との報道があるが、これは公明党が政府に迫る『政策レベル』の話を無理やり参院選に絡めて『政

局レベル』の話にしようとするものであり、全く次元の違う問題であることを指摘しておきたい」ということで、このときには、いわゆる党の立場は違っても、国民のための政策を実現するというをおっしゃっているのだと思います。そして、それは、以前から公明党でおっしゃっている児童手当を拡大していくということがあって、所得制限の問題は別にしまして、このときには賛成をなさって、同時に高校の無償化の法案にも賛成されているということで認識しております。

○高橋委員

今の説明では非常に不十分です。もう少し詳しく説明してください。

○福祉部長

それでは、現在開催中の、24日でしょうか、衆議院本会議での古屋範子議員の質問について、同じく公明新聞から引用させていただきます。

このときに、その今子ども手当についての批判を3点にわたってなされていると思うのですが、まず、法案の問題点の1点目が、マニフェスト違反である、政権公約違反であるということ、それから、2点目は、地方負担を押しつけていること、それから、むだの削減の財源確保に失敗したということ、そして、3点目に、支給額の根拠があいまいで増税が先行と、いわゆる扶養控除の廃止が1月からもう始まってしまっていますので、その部分で増税が先行していて制度設計のミスである、この3点を指摘されております。ただ、私が申し上げたかったのは、今、実際に子ども手当を受給されている方々は、そういう国会の議論のことはさることながら、実際に年度がかわって子ども手当が支給されなくなってしまうことに非常に不安を持たれている、そのことが千葉委員のところにもお話があるということでしたので、そのことについて私が申し上げたということでございます。

○高橋委員

ある程度、内容がわかっているのであれば、先ほどの発言は撤回していただきたいと思います。どうなのですか。

○福祉部長

前段のところ、賛成すればいいというところについては撤回をさせていただきます。

○高橋委員

発言については、ぜひ慎重に行っていただきたいというふうに指摘をしておきます。

◎空き家について

それでは、代表質問にかかわって、危険な空き家の雪問題について質問をしたいと思います。

私は、2月初旬にあった清水町の空き家に滞留した雪が落ちたことについて、皆さんのお話も聞きましたし、現地にも行ってきまして、本当に危険だというふうに思いました。

まず、再確認したいのですが、建設部に寄せられている空き家の雪に対する相談件数は、昨年度と比較して現在の状況はどのようになっていますか。

○（建設）建築指導課長

空き家の落雪に関する相談件数についてでございますが、本日の午前中までの状況で78件寄せられております。平成21年度が14件でございますので、今年度については大幅な増になっているという状況でございます。

○高橋委員

雪が多いので、当然、相談件数も多いと思います。

再度お聞きしたいのは、相談内容は具体的にどういうものがあつたのか、主なもので結構ですので、教えてください。

○（建設）建築指導課長

代表質問においても市長が答弁いたしました。相談内容につきましては、道路に落雪したとか、道路に落雪しそうで危険であるので何とかしてほしい、それから、隣の家の屋根から落雪したら自分の家が損傷するかもしれない

いので建物所有者に指導してほしいといったことが主な内容になってございます。

○高橋委員

市の対応について確認したいと思います。

事前と事後の2種類、要するに落雪しそうだというものと、してしまったという前と後に分けて確認したいのですが、まず、事前のほうでは、連絡を受けた後にはどのような対応をしているのか、教えてください。

○（建設）建築指導課長

落雪する前の、しそうな場合も建築指導課の対応でございますが、相談をいただきましたら、まず、現地を確認いたしまして、最終的には建物所有者にも指導する必要がありますので、写真を撮り、その状況を押さえます。それから、もしかしたら近所の方が所有者の情報を持っているかもしれませんので、所有者の情報について聞き取りを行うなどを現地では行っております。そこで所有者の情報が得られれば、その場からすぐに所有者に連絡するなどしているのですが、情報が得られない場合については、持ち返りまして登記簿謄本等で建物所有者を調査いたしまして、連絡先が見つければそこに連絡して、雪おろしなど適切な指導をするようにしております。

○高橋委員

次に、今度は実際に落雪してしまった、幹線道路に出ってしまった、若しくは、隣の家にも雪が入ってしまったような場合の相談内容への対応を教えてください。

○（建設）建築指導課長

落雪した場合につきましても、建築指導課といたしましては、まず、直接、現場のほうに伺い、現地を確認いたしまして、先ほどと同様に所有者に関する情報収集などに努めまして、建物所有者に対して適切な維持管理、並びに、もし被害を加えたのであれば、その被害の状況を建物所有者のほうに伝えて対応していただくようお願いしているという状況です。

○高橋委員

清水町の2月初旬の件で確認をしたいのですが、あのときには、通学路であり、幹線道路やバス道路が完全に通行止めになりました。あのは、どう処理したのかちょっと確認していないのですけれども、消防が来て人がいないかどうかすぐ確認されたそうですけれども、その後の処理は雪対策課で対応したのでしょうか。それとも管理者が行ったのか、その辺を教えてくださいたいと思います。

○（建設）雪対策課長

雪対策課のほうで除雪をいたしました。

○高橋委員

それは、やはり、緊急避難的な意味でそのような実行をしたということでもいいのですね。

○（建設）雪対策課長

そうです。バス路線でもありますので、バスもとまっていたという情報もありましたので、早急な対応ということで行いました。

○高橋委員

そういうことで、実際に市の経費がかかっているわけですね。緊急避難的ですからやむを得ないのですけれども、これについて、費用負担は管理者に求めたのですか。

○（建設）建築指導課長

申しわけございませんが、今、個別の案件についてどうだったかというのは、記憶が定かではないのですけれども、所有者に費用負担をお願いするのが原則ということで、かかった費用について相談したいことがあるので御連絡をくださいということで文書を送付したりはしております。一般的には、そういった形で話をするのですが、実際に支払われたケースというのはないというのが現状でございます。

○高橋委員

どうせ市がやってくれるのだからと言う人が実はいるのですね。お金もないし、どうしたらいいかわからないというようなことで投げっ放しというケースがやはり多いのです。

そこで、市の対応として、これからどういうことができるのかというのは、非常に難しい問題ですけれども、市長に確認し、御答弁いただいた内容と同じ認識だというふうに私も思っております。個人情報への壁もありますし、特に、民民の話は課長もなかなか苦勞をされているというふうに向っております。

ぜひ検討してほしいと思うのは、いろいろな方から、近隣の方からもお話があったのですが、先ほど言ったように、あそこは通学路ということで、もし子供たちが通っていたら大事故になっていたということも考えられ、毎冬、人が住んでいれば別ですけれども、同じような家がどうも同じようなケースで危険性があると言われております。それであれば、事前に調査をして、されているかもしれませんが、具体的な注意喚起、指導、そして、逆にお金がないとか、所有者がどこにいるかわからないとか、そういう問題も含めて検討する場所というか、会議というものも必要かと思うのですけれども、現状の体制を含めて、その考え方を教えていただきたいと思っております。

○（建設）建築指導課長

確かに、委員がおっしゃるように、同じ物件で毎年のように落雪の問題が起きているような箇所も過去にはございます。そういった部分につきましては、基本的には、前年の相談物件で所有者が不明な方、若しくは所有者が対応してくれない方については、毎年なのですが、雪解け後も指導を行っております。実際に、それで対応していた物件もございますが、すべてということではないものですから、そういった指導を今後も粘り強くしていくように考えております。基本的には、夏場の間に事前に何とか防止するような対策をしていただく、そして、冬場になってどうしてもというときには、今でもやっておりますが、落雪パトロールを強化するとか、落雪注意の看板を設置するといった対応をしていきたいと考えております。

○高橋委員

いつも思うのですけれども、事故があってから何とかしなければならなかったというような説明が非常にあります。うがった話で言えば、人が亡くならないとそういうことをしないのかということもありますので、できるだけ、市でできること、できないことはあるかと思っておりますけれども、事故が起きる前に、特に幹線道路と通学路については、教育委員会ともタイアップして、ぜひとも検討会議みたいなものがないかと思っているのですが、いかがでしょうか。

○建設部長

空き家の問題は、非常に今増えているので、今年のような雪の多い年には特に心配になる状況です。特に、今、委員からもお話がありましたように、通学路等々で落雪があった場合に児童に大変な被害を及ぼすといった危険性があることは十分承知しております。今、課長のほうからもいろいろと説明をしましたが、一部の所有者にはなかなかそういう自覚がなくて協力を得られないという状況があって、我々も非常に苦勞しております。庁内においては、消防も含めて、日常的に連絡をとっているのですが、今、委員のほうからもいろいろお話がありましたように、改めてそういった検討をする場を設けながら、どのような対応ができるかという協議をしてまいりたいと思っております。我々も、最大限、こういう一定の方法でやるということではありませんけれども、その状況に応じたいろいろな手法を用いながら今も雪の対応をしておりますので、ケース・バイ・ケースで、お金の請求がどうなるかという問題もありますけれども、今後とも関係部局と調整をとりながら対応してまいりたいと思っております。

○副委員長

公明党の質疑を終結し、民主党・市民連合に移します。

○齋藤（博）委員

◎病院事業会計に対する一般会計からの繰出金について

最初に、病院事業会計への一般会計からの繰出金についてですが、その種類と額についてお尋ねいたします。

○（経営管理）吉岡主幹

病院事業会計に対する一般会計からの繰入金の額とその内訳でございます。

平成22年度の額を100万円単位で申し上げます。22年度は、最終予算に、21年度から22年度にかけて繰り越しましたきめ細やかな交付金事業の財源約1,100万円を加えますと総額27億3,500万円となります。

その内訳ですけれども、大きく三つに分かれます。まずは、過去の不良債務解消に係る分がございます。この内訳としてはさらに二つに分かれまして、18年度以前の不良債務の解消分として6億4,500万円と、20年度に借り入れました公立病院特例債の償還分として2億6,500万円とを合わせて過去の不良債務解消分ということで9億1,000万円、2点目が、繰出基準や交付税措置のルールに基づく基本的な繰入分が11億8,500万円です。3点目が、病院事業の収支不足を補てんするための財政支援分として6億4,000万円となっております。総額で27億3,500万円です。

○齋藤（博）委員

今の御答弁の中で、過去の不良債務解消の部分を二つに分けているわけですが、一つの部分は特例債の扱ということと、もう一つは従来の44億円の分だということですが、この特例債を借りた分の返済についても、従来の44億円あった不良債務と同じような位置づけになっているということで理解していいのですか。

○（経営管理）吉岡主幹

特例債につきましては、平成20年度に借入れをいたしまして、これは当時の44億円に関係する部分の一部でございます。これが21年度から27年度までの期間にかけて償還する形になっております。

○齋藤（博）委員

次に、国のほうから小樽市を經由して病院のほうにお金がかかるような仕組みになっていると思います。それが、先ほどの説明では11億8,500万円になっていると言われているわけですが、この額を算出する根拠について、どのような計算の下で11億8,500万円という数字になっているか、お尋ねします。

○（経営管理）吉岡主幹

交付税措置につきましては、病院の病床に対して単価が定められております病床割りの部分と、企業債の元利償還について対象となる部分を算出し、あわせて先ほどの総額になっております。

○齋藤（博）委員

赤字の補てんは、今回は6億4,000万円という御説明でしたが、調べていたら教えてほしいのですが、10万人都市程度の市立病院で、病院を維持するために、いわゆる経営上の問題で赤字の補てんをしているというのがこの金額ではないかと思うわけですが、今調べてわかればなのですが、例えば市立函館病院とか市立札幌病院などでも赤字で苦しんでいるという報道があるわけです。こういう他の10万人都市の市立病院の赤字補てんにかかわる部分でどれぐらいの繰出しが行われているか、教えていただきたいと思います。

○経営管理部次長

申しわけございません。それぞれの自治体の繰出しについて、今、主幹から答えたような性格別の内容というものは押さえておりません。

○齋藤（博）委員

これは、また改めてお尋ねしたいと思います。

◎新市立病院の工事について

次に、新市立病院の工事のことについて、何点かお尋ねしたいと思います。

2月の市立病院調査特別委員会で、基本設計のあらましというものが配られています。その中で、建設工事につ

いて3本に分かれた工事が予定されていて、89億4,600万円が工事費というふうに出されております。昨年12月の市立病院調査特別委員会でも、市立根室病院の例を出して工事の分け方について何点かお聞かせいただいているわけですが、小樽市も、建築本体工事、機械設備工事、それから電気設備工事について、今後どういうふうに分けていこうと考えられているのですか。

その場合、例えば、建設本体工事と言う49億3,500万円、それから、機械設備工事と言うと24億3,600万円、電気設備工事が15億7,500万円となっておりますけれども、これは、工事を分けて考えたときに、それぞれについてどのぐらいの工事費を見積もっていらっしゃるか、お聞かせいただきたいと思います。

○（経営管理）松木主幹

市立根室病院におきましては、建築主体工事は1本ですけれども、電気設備工事については電気と受変電と通信の3本、それから、機械設備工事については給排水と空調の2本に分けてございます。

そうした中で、小樽市の新市立病院の場合、この間の市立病院調査特別委員会でも報告させていただきましたけれども、建築、それから機械、電気工事が一括発注か分離発注か、又は入札等の方式や参加者などについては、実施設計の中で今後行われる建設工事の概算の積算業務に支障にならない時期までにその辺を決定していきたいと考えてございます。

次に、基本設計のあらましで示しました建設工事の中で3本に分かれております建築本体工事と機械設備工事、電気設備工事の内訳でございますけれども、これにつきましては、建築本体工事は49億3,500万円、それから、機械設備工事につきましては、空気調和設備工事と給排水衛生設備工事の二つに分けてまして、空気調和設備工事で14億4,900万円、給排水衛生設備工事で9億8,700万円、機械設備工事のトータルとしまして24億3,600万円です。次に、電気設備工事につきましては、弱電設備工事と強電設備工事に分け、強電設備工事につきましては9億6,600万円、弱電設備工事につきましては6億900万円という形で積算をしているところでございます。

○斎藤（博）委員

次に、これも12月に質問しているのですが、根室市の新市立病院建設が小樽市よりも少し早く進んでいるということで、発注の仕方とか入札の問題について質問させていただきました。その中で、これは昨年12月ですから、当時、根室市のほうでは予定価格として30万5,000円という数字を出したのですが、入札結果についてはまだわからないのだと。そういう意味では、今後、市立根室病院での入札の結果についても注目していきたいというような趣旨の答弁があったかと思いますが、現時点で、既に市立根室病院では入札等が一定程度進んでいると聞いておりますので、入札状況についてどのように把握しているか、お聞かせいただきたいと思います。

○（経営管理）松木主幹

市立根室病院の入札結果の状況でございますが、先ほど説明したとおり、建築主体工事と電気設備工事と機械設備工事という形でその中が6本に分かれてございまして、建築主体、電気設備の中の受変電設備、それから、機械設備の中の給排水衛生設備、この3本につきまして本年1月末に入札を行っております。その結果は、建築主体工事で、予定価格23億984万2,500円のところを、落札額といたしまして21億1,365万円、落札率にしまして91.5パーセントです。次に、電気設備の受変電設備につきましては、1億6,663万5,000円の予定価格のところを、落札額としましては1億6,327万5,000円で、落札率は98パーセントです。それから、給排水衛生設備工事につきましては、4億4,344万6,500円の予定価格のところ、3億9,910万1,850円ということで、落札率につきましては90パーセントという形で、この3本を平均いたしますと落札率といたしまして大体91.6パーセントということでございます。

○斎藤（博）委員

それから、市立根室病院は入札の参加資格の条件として何点か与えていまして、最終的には総合評価方式という形で言われておりますけれども、地域での貢献度とか、地元の資材の活用とか、それから下請の運用の仕方等について、ポイントみたいなものを決めて加算していく、そういうやり方をして、やはり、根室市なりに地元の業者ら

に対する配慮をしていたというふうには聞いているわけです。小樽市についてはそれをどうするのですかという話を昨年12月にさせていただいておりますけれども、その後、市立根室病院の入札結果等を踏まえながら、小樽市における入札に関する条件の整理ということについてどこまで進んでいるのか、お答えいただきたいと思います。

○経営管理部鎌田副参事

今後の発注にあたり、入札等の方式をどうするかということにつきましては、先ほど主幹のほうからも答弁しましたように、この後、通常の一般競争入札にするのか、あるいは、総合評価型みたいないわゆる一般競争入札以外のものを導入するかということを含めて検討していきたいと考えてございます。ただ、その中で、例えば入札に参加する者の範囲とか、あるいは、建築、電気設備を分けるのか、一括にするのか、このあたりも含めて全体的な決定をしていかなければならないと考えています。

総合評価につきましては、根室市のほかにも導入している事例がございますので、情報の収集はしてございます。その中で、価格以外の評価事項については、ある程度まちまちでございます。ただ、共通しているのは、配置技術者がどうなのか、あるいは、地域に対してどういう貢献をしたのか、または、する計画があるのかというところについての評価は大体しているかと思っています。総合評価については、北海道がもう既に導入していますし、ガイドラインも持っていますので、先日、北海道の担当のほうから説明を聞いてきました。その中でも、価格以外の評価項目については市町村単位で独自に決めていっていいのではないですかという話も伺ってきておりますので、今後もし総合評価を導入するとすれば、内容については詰めていきたいと考えてございます。

○斎藤（博）委員

先の陳情について、継続審査ということで話をさせてもらいましたけれども、議会意思として陳情は採択されているわけですし、その際の突き詰めた趣旨としては、地元に対する配慮ということを強く訴えられているわけです。それは、今定例会の中でも、ほかの方の質問に対して、陳情の趣旨はそれなりに踏まえているというようなことを答弁されておりますが、そういった流れからして地元を生かしていくというふうに立ったときに、総合評価方式と一般競争入札の場合の差というものがやはりあるのではないかと思いますので、その辺についてはどういふふうに理解していますか。

○経営管理部鎌田副参事

一般競争入札の場合というのは、あくまでも金額のみの判定でございますから、地元に対してどうなのかというところは考慮しないと。通常、市長部局であれば、落札後に地元の下請を使ってくれるようお願いする、あるいは、地元で資材を調達していただきたいというお願いまではしております。そういう意味で、そこまでなのですが、総合評価の中で価格以外の評価項目の一つとして地域貢献度という、全体の請負額に対して下請をどのぐらい考えていますかというような項目を設けて、それを提案してもらって評価していくというようなことを考えた場合は、当然、地元に対して一定の担保ができるわけですから、そういった違いはあると考えてございます。

○斎藤（博）委員

そういうふうな違いがあるということは御承知だと思います。それで、一方では、陳情が上がって、議会としての意思も示されて尊重しなければならないとも考えているというようなことをおっしゃっているものですから、この時点でまだ幅があるのだというふうに言われるのもちょっとどうなのかと思って、何回か聞かせていただいているわけです。

実際に、根室市などではそういうやり方をして、1平方メートル当たりの単価が30万500円で始まって91パーセントぐらいで落札していっているという実績なり経過が出てきているわけですから、やはり、そういったことを踏まえていけば、今検討中だということではなくて、一定の方向性を持つべき時期に来ているのではないかと、今日は質問させていただいているのですけれども、その辺について、もう一度だけお話しいただきたいと思います。

○経営管理部鎌田副参事

通常、工事を発注する際の発注の方法や入札参加者の範囲というのは、市長部局であれば、工事の内容が一定程度積み上がった段階で建設工事委員会にかけて、意見をもらって、それを踏まえて決めていくという流れがございます。通常は、工事の直前までどういう方法にするのかというのを協議していきながら決定をするものですから、設計・施工を分離発注するのか、あるいは一体で発注するのかというところまでは今定例会の審議を踏まえての判断だというふうに考えてございます。それ以降の実際の工事発注に当たって、先ほど申し上げましたような入札への参加者とか、あるいは入札の方式というものについては今後決定をしていくという流れで考えてございますので、積算業務に支障のない時期までこの辺のところを詰めていきたいと考えてございます。

○斎藤（博）委員

その辺がはっきりした時点で、改めて議会にお示ししていただきたいということをお願いして、この質問を終わりたいと思います。

○夜間急病センターの新年度予算について

次に、夜間急病センターの新年度予算についてお尋ねしたいと思います。

その前に、平成22年度は、夜間急病センターは指定管理者制度でやっているわけなのですが、当初予算が幾らで、その後、いつ幾らの補正が行われて、最終的に22年度は幾らで執行されたのかということについて説明いただきたいと思います。

○（保健所）保健総務課長

夜間急病センターの運営に係ります委託料についての予算ですが、平成22年度は、当初予算1億2,100万円に、今定例会で補正予算を計上しておりますが、2,700万円の補正をお願いいたしまして、1億4,800万円が今年度の予算規模となっております。

○斎藤（博）委員

もしわかればいいのですが、平成21年度もたぶん補正したというふうに思うのですが、21年度の分というのは今数字をお持ちですか。

○（保健所）保健総務課長

平成21年度の補正額は1,300万円であります。

○斎藤（博）委員

1,300万円の補正をして、最終的には幾らになったのですか。

○（保健所）保健総務課長

1億2,100万円の当初予算に対しまして、1,300万円の補正を行いましたので、予算規模は1億3,400万円となっております。

○斎藤（博）委員

平成21年度も22年度も当初予算に対してそれぞれ補正を行っているわけですが、補正せざるを得なかった主な理由についてお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

今回、平成22年度に2,700万円を補正予算として計上している理由についてであります。患者数、利用者数の減少に伴う診療収入の減少が大きな要因となっております。

○斎藤（博）委員

それでは、改めて、平成23年度の夜間急病センターに計上されている予算額をお聞かせください。

○（保健所）保健総務課長

平成23年度夜間急病センターの委託にかかわる当初予算は、1億2,100万円となっております。

○齋藤（博）委員

いい、悪いの議論は別として、夜間急病センターについては毎年のように補正が行われているわけでありまして。事実としてはそうなっているわけでありましてけれども、今回、1億2,100万円という金額はどのように算出したのですか。

○保健所長

確かに、委員が御質問されているように、例年の傾向から見ますと当初予算を1億2,100万円で計上しても補正をつけるという傾向が続いているわけでございます。現在、御存じのとおり、昨年度の済生会小樽病院の移転の話が出ましてから、それまでも議論になった夜間急病センターの運営についての危機感から、議論といったものがとりわけ活発になってきておりまして、現在、医師会でも夜間急病センターの運営に係る諸課題についての話し合いが進んでいるというふうに私どもも聞いております。また、市といたしましても、今年度は夜間急病センターの運営にかかわる基本的な課題について、可能な限り対策等を詰めていかなければいけないというふうに考えているところでございます。

そういったところからしますと、どういった形の収支になるのか、いろいろ変動要素も考えられるということで、当初予算といたしましては、今後の収支の改善に向けての努力がどこまで進むかといった意味合いもありまして、例年どおり1億2,100万円という予算計上をさせていただいたわけでございます。

この趣旨につきましては、医師会のほうにも説明いたしまして、医師会長に御了解をいただいているところでございます。

○委員長

どういうふうに1億2,100万円を算出したかという御質問です。

○保健所長

算出基準ですか、失礼しました。

○（保健所）保健総務課長

1億2,100万円という金額につきましては、平成18年度の指定管理者制度導入に際しまして、患者の収入等について、患者1人当たりの平均単価が1万円で1万人の患者が来ると想定した中の収入と、支出におきましては大体2億3,000万円ほどの規模の支出があると。主に来ていただける医師の人件費、また、センター運営に係る経費等を含めて、その収支の1億2,100万円を市の方から負担して収支の均衡を図るといった意味での算定を行っております。

○齋藤（博）委員

それで、先ほどの所長の答弁になってくるかもしれませんが、もう一回させていただきたいと思います。

私は、医師会といいますか、夜間急病センターを運営しているほうと契約しているほうの話がうまくかみ合っていないのではないかというふうに思います。というのは、医師会は、平成23年度の予算をつくるようになって、つい最近、総会をやっています。そのときに言っているのは、夜間急病センターについては引き続き厳しい経営環境にあるので、やはり、小樽市から、従来どおり1億5,000万円ぐらいのお金が来ないとやりきれませんというふうに会員の皆さんにお話しして、それが来ることを前提に頑張ろうと言っているわけです。ですから、そういうところと、今、課長がおっしゃっている予算のつくり方とか、所長がおっしゃっている部分というのはどうもちょっと違っているのではないかと思うのです。

突発的なことがないのであれば、初めからお金をつぎ込めとかと言うつもりは全然ありませんけれども、明らかに当初予算のつくりが難しいのであれば、こういうやり方はよくないのではないかと思うわけですが、もう一度答弁をお願いしたいと思います。

○保健所長

先ほど来、申し上げたとおりでございまして、実は、夜間急病センターの運営に係る委託業務というのは、私が

就任した一昨年から始まっていることでございます。例えば、運営体制を変えることによって収支均衡を図ることができないのかといった議論がございまして、それを詰めていくためにはかなりいろいろな課題を克服しないとできないということで、運営体制も、例えば人件費の問題につきましても、医師をはじめとしましてさまざまな人件費、補償費等々がございまして、大なたを振るえば、例えば体制を大きく半分にしたらどうだというような議論ももちろんあったわけですが、いろいろな形での収支均衡を図るための議論というものをこの間進められてきているわけでございます。

医師会のほうは、従前より医師会としての努力は精いっぱいやっている、この収支均衡は、夜間急病センターを利用する市民の数が減ってきていても、それに必要な体制は変わらないわけだから、これはどうしようもないというような、非常ににべもないような御意見が出たこともございます。

しかし、医師会と市の間で夜間急病センターの運営はどうあるべきかということで、今年はこれからじっくり議論をするというような風潮にございますので、必ずしも、従来どおりに行くのだというふうに初めから前提をかけた進めるものでもないというふうに私自身は見ております。ただ、どこまで行くかというのは、今のところ全く未確定でございますので、今年度はここまで下げられますとかは全く言えません。

まず、1億2,100万円でスタートして、そして、それができるか、できないか、そういった観点にもう一回戻ろうという意味合いがあつての1億2,100万円でございますが、医師会のほうの1億5,000万円ぐらいかかるということについては市側もきちんと認識しているところなので、かかった経費については出してもらえるのだという認識を持っているのは、それはそのとおりだと思いますが、果たして本当に自動的に今までどおりになるのかどうか、今年度につきましてはその辺は検討の余地があると私は見ております。

○斎藤（博）委員

先ほどは、その辺については既に医師会ともお話しされているような答弁もありましたけれども、一方で、夜間急病センターを維持しているほうとしては、収入についても支出についても、診療報酬上大きく改善する見通しは極めて厳しいというようなことをおっしゃっています。小樽市の保健所のほうでいろいろな思いなり計画なり考えがあつたりしても、それはこれからの話合いの中でいろいろな発展していくなり、決裂してくるかもしれませんけれども、それはこれ以降の話であつて、新年度予算をつくっていくときには、思いは別としても、特に、こういう市民の生命や健康をお願いしている施設について、事前にきちんと話し合つて、その結果、前年度並みは必要なくなったというような一定の合意があつて削っていくということであれば、それは一つのやり方だと思うのです。

そういう共通の認識も、もっと心配するようになったとか、共通のステージすらない中で前年度並みの予算措置がされていかないというのは、小樽市と医師会の関係を考える上で、特にこの夜間急病センターというのは極めてデリケートな問題だというふうにも思いますし、医師会のほうからも、例えば厚生常任委員を集めて現状については説明会を開かれているような部分もありますので、やはり、この夜間急病センターの運営については率直に話し合つて、必要な部分については少なくともお願いしている以上は予算措置をするか、それとも小樽市が考えていることがあるのであれば、きちんとそれが相手に伝わった上で、少ない額だけれどもどうなのですかという話をしないと、どうも思惑の部分で曖昧なところがあると思います。

一定程度の時間がたつと、やはり今年もだめだったということで補正をせざるを得なくなるのではないかとというふうにどうしても思ってしまうものですから、改めて、その辺については、そんなに遠いところでやっているわけではないので、もう少し意思疎通を含めて踏み込んだ議論をした上で予算をつくっていただきたいと思うのですけれども、そのことについて、もう一度答弁をお願いしたいと思います。

○保健所長

医師会報に津田会長が毎月いろいろと御意見を書かれておられますし、また、医師会の会合の中でもいろいろな御発言をされていると思います。それはそれといたしまして、医師会長と保健所長の間でも2人だけでまた別な会

合を持っておりますが、結論から申しまして、夜間急病センターという問題は、利用者の支払金額だけで賄えるというふうにだれも思っておりません。それは当然でございます。やはり、不測の事態に備えたしかるべき体制は、たとえ利用者が多かろうが、少なかろうが、ゼロであろうが、備えておかなければならない体制でございますので、それは市側も医師会側も同じ認識でございます。ですから、夜間急病センターに係る経費というものは、多い少ないという問題ではなく必要な経費であるということは認識してございます。

先ほど申し上げましたように、今までと全く何も変えずに夜間急病センターを運営していくと仮定するならば、小樽市民の人口は減っておりますし、それから、夜間急病センターの利用者は年々減っているのは事実でございますし、また、減るほうが望ましいのかもしれませんが、全く同じであるとするならば、確かに1億2,100万円という予算はおかしいものになるかもしれません。しかし、今申し上げたように、本当に、年度の途中といえども変わるかもしれないぐらいのいろいろな議論がある中で、やはり、最初から、例えば昨年度のような1億5,000万円という数字を出した上での運営ではなく、もう一度1億2,100万円ですべてをやり直して、今年度は例年とは違うということで運営を見ていきたいということでございます。

○斎藤（博）委員

そういう小樽市保健所なり小樽市の考えというのは医師会には正確には伝わっていると理解してよろしいでしょうか。

○保健所長

以前にも違うところで答弁申し上げたと思いますが、医師会という団体は親睦団体でございますので、医師会長が理解すれば医師会が理解したことになるのか、医師会三役が理解すれば理解したことになるのか、理事会が納得すればそうなるのか、では、全員が納得しなければだめなのか、その辺の見極めが大変難しい団体であるということ、私どもはこの1年間の経過で重々痛いほどいろいろな経験をしてまいりました。医師会長と話し合いをし、三役と話し合いをし、理事会と話し合いをし、それでもその方向性と違う自由な御意見ももちろん出るわけでございます。

医師会との了承という枠につきましては、私は、今のところは、保健所長でございますので、医師会長との合意というところを基軸に据えて考えていきたいと思っております。

○斎藤（博）委員

一応、医師会とは1億何千万円の契約を結んで指定管理者をお願いしているわけですから、その辺については、相手方についてきちんと定義づけをお願いしたいと思っております。

◎臨時保育士の賃金について

最後に、予算の関係で、子育て支援課のほうに何点かお尋ねしたいと思います。

予算説明書の中に、保育所の臨時雇用者賃金があります。今回、非常に大きな金額になっているわけでありまして、けれども、これの平成15年度くらいからの予算額の推移についてまずお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

保育所の臨時雇用者賃金の予算額の推移ですけれども、平成15年度当初の予算額は3,497万9,000円、16年度が4,874万7,000円、17年度が6,248万6,000円、しばらく飛んで21年度以降になりますけれども、21年度が6,440万4,000円、22年度が6,819万3,000円、23年度が7,444万2,000円でございます。

○斎藤（博）委員

今、数字を並べていただくと、平成15年度、16年度ぐらいが3,400万円から4,800万円ぐらいで、23年度の予算で言うと7,400万円とほぼ倍増しているわけなのですけれども、臨時保育士の賃金が倍増する理由と伺いますか、どういったところに臨時保育士が使われていっているのかということをお聞かせいただきたいと思っております。

○（福祉）子育て支援課長

確かに、金額はそうになっておりますけれども、実は、平成15年度、16年度現在の臨時保育士の置き方といましようか、詳細は今はまだ調べておりませんので詳しくは申し上げられないのですが、一つは、日額の単価で計算しておりますが、その単価が若干変わっているということがあります。それから、障害児保育をしておりますが、そのための担当の保育士の数は、例えば15年度は1人、16年度は2人というのが当初予算に計上されていた数字だと思うのですが、それが現在は4人、5人、あるいは、23年度ですと7名というように数が増えていますので、そのようなことも要因の一つではないかと考えております。

○斎藤（博）委員

多少の増減ではないのです。倍になっているわけです。1年間通してお願いする臨時保育士は、役割はいろいろあるかもしれませんが、産休をとった方の代替ということで1年間働いてもらうこともあるし、障害児のこともあると思いますけれども、大体1年間で考えると臨時保育士の賃金というのは年間幾らぐらいになりますか。

○（福祉）子育て支援課長

現在ですと、日額7,970円で年間240日少々になります。それに一定程度の時間外なども入ってきますので、小樽市の場合ですと200万円少々になるかというふうに思います。

○斎藤（博）委員

平成15年度に3,400万円という、単純に200万円平均では17人ぐらいの臨時保育士だったと。採用のしかたも通年ではないと思っています。3か月の人もいれば9か月の人とか、いろいろ分かれているという気もしますが、単純に考えると15年度で17人ぐらい、16年度で言うと24人ぐらいだったのだけれども、昨年度と今年度で考えると34人とか37人というふうにやはり倍以上になっているのです。その部分というのは、確かに障害児保育が始まって必要な手だてがされているということは理解しますが、それにしてもそれが通年で十何人という単位にはなっていないと思います。

それから、本来、正規職員を充てるべき部分に、年度当初から臨時保育士が、欠員人事という形で最初から臨時採用されている、そういった部分がどのように推移しているのかということもあるので、15年度、16年度と22年度で、今私が言っているような雇い方をしている臨時保育士が何人いたかということも教えてもらえますか。

○（福祉）子育て支援課長

申しわけないのですが、平成15年度、16年度の数字は今押さえておりません。

参考に、22年度になりますけれども、先ほど言いました予算額の6,819万3,000円という額は33人分の人数でございます。それで、この内訳ですけれども、まず、通常配置の臨時保育士が16名、それから、欠員の補充ということで2名分、そのほかに、4月から産前産後休暇や育児休業をとっている職員がいますので、その部分で3人分、それから、障害児の担当で4人、あとは年度途中で病気休暇になる、あるいは、途中で子供が入ってくる、いわゆる年度途中で障害児保育をまた増やしていく可能性がありますので、そのあたりの余裕として8名で、合計が33名になっています。

○斎藤（博）委員

ちょっと質問を変えますが、平成23年3月1日現在でいいのですが、公立保育所の待機児童数を教えてください。

○（福祉）子育て支援課長

待機児童数といいますか、入所待ちといいますか、細かいことで申しわけないのですが、国の基準で言う旧定義の入所待ちの人数ですが、3月1日現在、市内認可保育所20か所で入所待ちになっている数は37名でございます。公立保育所が14名と私立保育所が23名で、合計37名でございます。

○齋藤（博）委員

私たちは待機児童と言っているのですが、例えば、公立保育所で言う14人の待機児童が発生している大きな理由は何ですか。どういう理由によって発生しているのですか。

○（福祉）子育て支援課長

この14名は、今年度については、子供が入ってくるのに対して、特に障害児が介在しておりますけれども、そのために必要な臨時保育士を募集したところ、ハローワークを通じて募集していますが、応募がなくて、そういったことが要因してその後の入所ができない状況となっております。

○齋藤（博）委員

この14人全部が障害児ですか。

○（福祉）子育て支援課長

基本的には、障害児あるいは、一般の途中入所の方を含めて、必要な臨時保育士を手当てできないための入所待ちということでございます。

○齋藤（博）委員

要は、小樽市の特に公立保育所において、人の確保の部分で、臨時保育士をあまりにも使いすぎていて、いざ必要になってきたときにもう臨時保育士のなり手がいないという状態が発生しているのではないかという危惧があるのですけれども、年度当初に、本来、正規職員で埋めておくところを臨時保育士で対応している部分とか、それから、やはり障害児の増加やニーズの多様化で正規職員で対応していくところなども臨時保育士で対応しているがゆえに、市内での臨時保育士の供給はやはり一定の限りがあるものですから、本来、正規職員で埋める部分などをきちんとしておけば、もう少し臨時保育士に余裕ができてきて、その結果、待機児童を減らすことができるのではないかと、そのように見えるわけですが、その辺についてはどういうふうにお考えですか。

○（福祉）子育て支援課長

保育所の職員の配置ですけれども、一つは、国の最低基準というものがありますので、それにのっとって対応しておりますし、あるいは、最低基準では実際に保育所が回っていかない部分などもございます。そのあたりは、関係団体とも協議をしながら必要な配置をしておりますが、その部分では、どうしても臨時保育士の対応ということも含めて、それぞれ話し合いをしながらやっているということでもあります。

確かに、一部、正規職員を置くべきところを、先ほど申しましたように、欠員という表現をしましたが、それがなされていないために臨時保育士で対応しているところもあります。しかし、それ以外については、総じて、保育士資格のある臨時保育士ですから、保育については十分やっつけられるだろうというふう考えています。

それから、供給との関係ですけれども、昨年度の途中ぐらいから年度途中の募集に対して反応が悪くなってきております。これは、聞くところによりますと、一つは、求人されている方が長期の仕事を求めているという中で、小樽市が募集する場合にはどうしても6か月程度の期間で更新の関係がありますので、仕事を探している方からすると短い期間に映りますので、そういう面でもなかなか手が挙がってこないのではないかと思います。それから、現在は、札幌市でかなり大きく保育枠を拡大しております、そういった影響もあるのかもしれないと考えております。

○齋藤（博）委員

今、課長がおっしゃっているあたりの部分にもなるのですけれども、要は、障害を持った子供を受け入れるという話があっても、それなりの手が必要だということになると、手配をするところまでは合意しても、実際にはそれが形になってこない中で待機児童という形でおさまって半年とか時間が過ぎていくということは、結果としては、そういう子供を持っている保護者にとっては入れないで終わるというようなことになるわけです。

臨時保育士の確保が難しくなったというのは結構古い話で、急でもないような気がするのです。ですから、今、

課長がおっしゃっている採用の仕方についても、とりあえず6か月でいくのであれば、例えば、8月から募集するのであれば、8月から6か月間とか、さらに必要な場合は、さらに6か月の延長が可能だとか、最大限の雇用を見せるなり、そういう努力をして臨時保育士を何とか確保するという工夫してもらわないと。例えば、聞いた話ですけども、役所的に言うとも4月1日に採用した臨時保育士は9月いっぱいだということがあるものですから、例えば、8月1日に採用する臨時保育士は、1回は9月で終わりというふうに言われると、実際は1か月しか働かない臨時保育士を募集しているように見えてしまいます。それで保育士が集まらないのだというふうに言われても、なかなか納得できない部分もあるわけです。その結果、保育所に入れない子供が発生してしまうわけです。

ですから、募集の仕方を工夫してもらおうと、多少は臨時保育士の来方というのは変わってくるのではないかと思います。そういうふうな、臨時保育士を確保する工夫として可能なことについては検討してもらいたいと思うのですが、その辺についてはいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

確かに、年度途中で募集してもどうしても6か月ということではしか募集ができなくて、あとは3月末というのが一つの終わりの期間になりますから、3月末に近づくときに募集すると、本当に短い期間の雇用としかハローワークには出ていかないわけで、その辺は工夫が必要なのですけども、現状の中では、それ以上のことは、先の延長の可能性を示すというようなことはできないわけです。一つできるのは、やはり、ピンポイントでいろいろな方に情報を提供したり、あるいは、前にありましたけれども、新聞報道等の御協力をいただくとか、庁内にメールを流して情報をいただくということがありますけれども、できる限りのことはやっているつもりであります。

○斎藤（博）委員

今までは、たぶん、課長のおっしゃっているようなことで、一定程度のネットワークとか人脈といったあたりで対処していた部分もあって、そういう人は課長がおっしゃるような部分も酌みとってくれたかもしれませんけれども、そういうところが底をついて、本当にハローワークの画面でしか見ないといった話になってくると、せっかく行こうと思っても3か月しかないとか、たぶんそれは正しい情報なのかもしれませんが、実際にこういうやり方があるのだよということは、多分に、以前に市役所で働いていたとか、そういった方の情報に頼っている部分が多いのではないかと思います。そういう人たちを使いきってしまっているから、いよいよ手の打ちようがなくなってきたのではないかと思います。そういうふうにも思うのです。

ですから、本来、正規職員を置くところについてはできるだけ早く正規職員で埋めてもらいたいと思いますし、障害児保育をやるとか、いろいろなニーズにこたえるために必要な臨時保育士の確保については、募集したけれども、いないから待機児童なのだという循環の構図を断ち切るような努力をお願いしたいと思うのですが、その辺についてもう一度お願いして、これで終わりたいと思います。

○（福祉）子育て支援課長

保育士の不足と言っているのでしょうか、これは、もしかするとさらに進む可能性があるという心配をしております。今、全国的に待機児童の解消が徐々に進められておりますけれども、そういった計画が順調に進めば、かなりの人数が恐らく必要になってくるだろうと思います。北海道でも、札幌、旭川、函館を中心に保育の枠を拡大しておりますので、人が少なくなるという可能性はもしかしたらあるかもしれないと思います。

それから、小樽市でも、さきの市立保育所の規模・配置に関する計画をつくっていく中で、今後の人員配置もその計画に沿って将来の見込みを立てておまして、将来、一定程度、そうした欠員などが解消されるという方向づけがなされておりますので、そういった動きも見たいと思います。ただし、そちらも、保育所の各定員を3年ごとに見直すといったこともありますし、年度途中の退職などが発生しますとそれもまた予定が変わってきますけれども、今言ったような計画に基づいて進めていきたいと考えております。

○委員長

民主党・市民連合の質疑を終結し、この際、暫時休憩をいたします。

休憩 午後 2 時58分

再開 午後 3 時15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。

共産党。

○古沢委員

見てのとおり、長めコンビですから、当初は、今日、私は質問しない予定だったのですが、一つだけ短めにさせていただきます。まず、財政にお聞きしたいと思います。

◎財源不足について

今定例会初日に、市長は提案説明において、平成23年度一般会計予算で約9億円弱の実質的な財源不足を生じると言われています。収支均衡はどのようにされたのか、具体的にお知らせください。

○（財政）財政課長

資金不足の解消についてでございますけれども、他会計からの借入れということで、借りた会計は下水道事業会計、水道事業会計でございます。

○古沢委員

下水道事業会計のその先は具体的には言えないのですか。

○（財政）財政課長

下水道事業会計が予算編成を行っていく中で生じた剰余金の一部を借入れさせていただいたということでございます。

○古沢委員

財政課長としては、そこが限界でしょうね。

下水道事業会計に関して水道局に聞きます。

同じく、市長は、平成23年度末において下水道事業会計も資金余剰となる見込みだと言われています。改めて、その内容を説明いただけますか。

○（水道）総務課長

下水道事業会計は、いろいろな事業をやっておりますけれども、建設投資もしております。そういうようなもろもろを含めまして、また、一般会計のほうには貸付金として平成23年度も8億8,000万円を貸し付ける予定であり、それらを含めましてもまだ資金余剰が出るというふうになってございます。

○古沢委員

すばらしいですね、8億8,000万円も貸して、さらにまだ余るといいますから。

そこで、伺いますが、企業会計のあり方、原則といいますか、それを簡単に、そして、下水道事業会計に対する一般会計からの繰出しについての基準を教示してください。

○（水道）総務課長

下水道事業会計は企業会計でございますので、当然、企業として経営をしなければいけないということで独立採算制でございます。そのほかに、公共の福祉も考えなければいけないという側面も持っております。

そこで、私どもは、経営に当たりましては、当然、使用料収入が落ち込んでいる中、経費の節減等も図りまして企業努力をしてございます。そして、この中で下水道事業会計というものはいろいろな事業を行っておりますけれども、どうしても不採算な部門がございます。その部分につきましては、毎年度総務省から、繰出基準という通知が出されておまして、それに基づき一般会計から下水道事業会計繰入金を入れていただいております。

○古沢委員

例えば、地方公営企業法第17条の2はそういう趣旨が含まれるのでしょうか。

そこで、一つだけ細かなことが気になりまして、予算説明書の332ページの下水道事業会計なのですが、収益的収入の欄に営業外収益として貸付金利息の収入が3,062万円計上されているのです。このもとになった貸付金というのは一体何なのでしょう。

○(水道)総務課長

下水道事業会計では、平成20年度から一般会計に長期貸付けをいたしております。その貸付けの条件なのですが、当然ながら私どもは利子を付しておりますので、予算は20年度から22年度まで一般会計に貸し付けた分の利息の償還になっています。

○古沢委員

そうすると、新年度でまた同じようなことが行われるのですが、貸付金によつての利息の収入というのは、今どき悪くない商売ですね。

○(水道)総務課長

悪くないかどうかわかりませんが、それは一般会計と協議をして利率を決めております。

○古沢委員

私のお金にもう少し余裕があれば貸してあげたいところです。

それでは、資本的収支のほうで聞きたいと思いますが、まず、収入のところ企業債が合わせて16億6,340万円になっています。その内訳を説明してください。

○(水道)総務課長

資本的収入の場合、総額では16億6,340万円なのですが、その内訳としましては、築造工事の企業債が6億1,530万円、下水道事業債(特別措置分)で1億6,810万円、資本費平準化債で8億8,000万円となっております。

先ほどの答弁の利息の件ですが、私どもは、資本費平準化債も借り入れておまして、そのときの利率で一般会計のほうに貸し付けておりますので、利息は我々が借りた利息と同額となっています。

○古沢委員

利幅はないということですね。

一般会計が一時しのぎでもそういうやり方をしている上で、仕方なくかぶらなければならない利息と言ったほうがわかりやすいのでしょうか。

○水道局長

この利息というのは、基本的には、いわゆる幅を持たせて利息を払ってもらうということも当然できないことではないのですが、やはり、そもそもこのやり方はいわゆる一般会計の財源不足ということで出発しているものですから、最低、下水道事業会計としては実損が出ないということが基本ですから、いわゆる私どもが資本費平準化債として銀行から借りる利率と同じというふうに考えております。

○古沢委員

最初に、市長の提案説明について聞きました。それとの関連でぜひお答えいただきたいと思いますが、資本的支出において、平成23年度予算で言えば一般会計への貸付金8億8,000万円です。これと、先ほど企業債16億円の内訳を聞きましたが、そのうちの入り分で資本費平準化債というのが8億8,000万円です。同一の金額のものですから、

同一のものと考えていいでしょうか。お金には色がついていないからわかりづらいのですけれども、同じものかどうか、お答えください。

○（水道）総務課長

たまたま同額になっておりますけれども、一般会計への貸付けにつきましては、私どもは資本費平準化債という制度がございまして、それを利用することにより、最終的に下水道事業会計で資金余剰が生じます。その生じた資金余剰を一般会計のほうに貸し付けているという状況であります。

○古沢委員

急に質問することになったから軽く聞いてやめるというふうになっていたのだけれども、だんだん深みにはまってしまうのです。

先ほどの答弁では、8億8,000万円を要するに長期貸付けをしている。そのほかに、剰余金が生じるというふうに答えていたのです。ですから、8億8,000万円は入りと出で同じ金額があるのです。その上、剰余金が生じるのだったら、この資本費平準化債8億8,000万円は起債しなくても結構だったのではないですか。

○水道局長

いわゆる会計的に言いますと、下水道事業会計としては、資本費平準化債の8億8,000万円は、これは、平成23年度に借入れすることが可能なマックスの額なのです。これを私どもは借りるか借りないかという判断をします。そして、基本的には、実際問題、私が今言いましたように、一般会計のいわゆる財源不足という大きな問題を抱えた中で、財政との協議で、8億8,000万円をマックスとして借り入れる金額はあります。この中で、いわゆる財政と協議して貸付けを幾らにするか、そして、最低限、下水道事業会計としては資金不足や不良債務を生じないように、そういうもろもろの協議をしながら判断しているということです。

○古沢委員

全くそのとおりだと思うのです。これは、もう2年ほど前に公明党の高橋議員が同じようなことを市長に一般質問で聞いた際にも、市長は、一般会計側の当面の財源対策なのだというふうに答えているのです。

そこで、お手元の資料を参照していただきたいと思います。後志支庁長名で出ている通知ですが、その中で、資本費平準化債（拡大分）の取扱いについてとありますが、この趣旨、目的について御説明いただきます。

○（水道）総務課長

お手元の資料の3枚目をごらんください。

ここの上段のほうに資本費平準化債（拡大分）の目的というものがございます。これで説明申し上げます。

ここに、世代間負担の公平化を図る観点から、企業債の元金償還期間、これは、政府債の場合ですと元金の償還は長いもので25年になっております。そして、下水処理施設の減価償却期間は、自治体によって違いはありますが、おおむね44年間と言われております。その差によって生じる企業債元金償還金相当額と減価償却費相当額との差額を、一定期間、後年度に繰り延べることを目的とするということで、例えば、先ほども申しました企業債の元金の償還期間を行う25年として、減価償却を行う耐用年数を44年としますと、そこに19年の差が生じております。ですから、企業債の元金については、減価償却を行う耐用年数よりも19年早く償還します。そうしますと、最初に資金が出ていきますので経営的に苦しくなります。そして、今いる利用者の方にこの分を負担していただくということになりますので、その差額、例えば44年と25年の差額について起債を認めますというものです。そして、その起債が認められることによりまして、後年度の方にも負担をしていただく、世代間の負担の公平化を図ることが、この資本費平準化債の趣旨、目的となってございます。

それともう一つは、ここには書かれておりませんが、資本費平準化債の制度なのですけれども、これは平成16年度に創設されております。15年度までの下水道事業会計を全国的に見ますと、どうしても恒常的に資金不足を生じやすい事業でございまして、そのため、資金不足が生じないように、収支不足に対して一般会計からの繰入れがされ

ているところが自治体の中にはございます。ただ、そういう自治体は、この制度を活用し、その資金手当てをして、収支不足に対する一般会計からの繰入金を減らす等の一般会計の負担の軽減を図るということも背景になってございます。

○古沢委員

一般会計の負担の軽減を図るといのは、いわばつけ足しなのですが、そもそもこの資本費平準化債といのは、最初に御説明いただいた部分なのですね。例えば、たまたまここに平成21年度の決算審査意見書がありますけれども、その意見書でも、企業債元金償還に係る財源として充当された資本費平準化債（拡大分）8億1,000万円というふうに記載されているとおり、いわゆる下水道事業会計でつくられている借金の山のピークは、間違いなければ19年度がピークと一時は言われておりましたから、これを借り始めたころはちょうどピークのころでしょう。その高い山を、資本費平準化債を拡大したから大いに活用してくれと国の通知も出ているから、借りて、本来はそこに充てて、高い部分をカットして後ろにずらしている、いわゆるフラット化しているという趣旨で、もともと資本費平準化債といのはあったのですけれども、それをさらに使いやすく拡大したわけです。

ところが、それを、非常に頭のいい人が小樽市にもいたわけです。ほかの市にも当然きつというと思うのですが、かつて出納整理期間を使って回しをかけることに気がついた人は、きつと地方自治体間で言えばノーベル賞を受賞してもいいというぐらいに思われた人だと思うのだけれども、それに次ぐぐらいの功績を上げた人に当たると思ってもいいほどのです。要するに、これを下水道事業会計の中に入れてしまえば、先ほど言ったようにお金に色はついていませんから、あとは最終的にプールです。そして、剰余金については貸し付けても構わないというふうに国は言っているわけです。

ところが、小樽市は正直ですから、予算の事前説明や職員の皆さんと意見交換をしたときにも、全部、これは一般会計側からの要請があつてということで、公式の議会答弁でも一般会計の財源対策だと言って非常に正直な議会なのです。もう一つ提出してもらっている資料を見てください。資本費平準化債（拡大分）の今年度末までの分、それから、今回提出されている23年度予算で8億8,000万円の起債をまた起こします。そうすると、合計32億円です。言ってみれば30億円を超える資本費平準化債が下水道事業会計の起債返済のために充てるのではなくて一般会計の穴埋めのために使う。これは、何ていったらいいのでしょうか、財政当局で頑張った皆さんや、その要請にこたえた水道局の皆さんの思いをわかればわかるほどに、聞くことが切ない思いにはなるのです。

要するに、交付税は切られる、さらには自治体の財政再建で大変厳しい縛りがかかってくるという中で、この制度が、例えば財政再建のために役に立てられないだろうか、そういうふうにもわらにもするような思いだと言ってもいいかもしれません。そういう気持ちがある意味で共有できるから、切ない思いはするのです。私の質問はそろそろまとめなのですが、このやり方は、私は、切なさは共有するけれども、ルールにちょっと違反しているのではないかと思うのです。これはいつまで続けるつもりなのだろうかということをお伺いしたいと思います。

○財政部長

古沢委員の思いまで聞かせていただいて、その至る過程といのは、まさしく私も全く同じでございまして、決して好ましい財政手法とは私たちも思っておりません。すべてが交付税の影響とまでは申し上げませんが、多分に国の政策によってなかなか苦しい状況にあったものですから、平成23年度当初予算までは多額の借入れはやむなしということでさせていただきました。来年度以降、何とかこの額をゼロにできるかどうかは別にいたしまして、縮減していかないことには、いわゆるこれまでも申しております真の財政健全化には近づきませんので、そういう意味では、来年度の予算から何とか方針を少しでも変えて、この減額につなげていきたいというふうには思っています。

○水道局長

古沢委員の今のお話は、まさにそういうことだと否めない事実でございます。

ただ、もう一つつけ加えさせていただきますと、御存じの公的資金の借換えを補償金なしで、平成19年度、20年度、21年度の3年間で多額の借換えをしました。このときに、19年度から23年度までの公営企業経営健全化計画というものを立てています。その計画の一つの条件としては、累積欠損金が18年度より23年度は減っていなければダメだということがありました。これを達成するためには何が必要かといいますと、いわゆる一般会計繰入金の基準内繰入れを確保しなければ累積欠損金が落ちていかない。最終的には、今、財政部長が答弁しましたように、私どもは、24年度以降についてはやはり新たな協議や考え方が必要ではないかと。それは十分協議していただきたいという考え方は同じですけれども、実際問題、今の欠損金を23年度にはどうしても落とさなければならぬ。ですから、繰入金の基準内繰入れは確保する。例えば、一つの方法として、基準内繰入れは通達ですから法に基づくものではございませんから、今、18億円を入れているものを10億円にしましょうと言っても、これは法令違反ではないわけです。財政の厳しい自治体などの下水道事業会計というのは、そうやっているところもあるかもしれません。

ただ、そうすると、今、23年度までの国との約束の、いわゆる経営健全化計画によって累積欠損額を減らしていくということができないということもあったものですから、今のこういう措置を講じて、資本費平準化債を満度に借りて、そして、そこから出た余剰金を貸し出して一般会計からの繰入金とし、基準内繰入れを確保するという一つの考え方も、これは事実としてあったということは話をしておきたいと思います。

最後に、繰り返しになりますが、やはり23年度もこういう形で予算案として出しておりますけれども、24年度以降については一般会計の財政状況も変わると思いますので、それはやはり十分に、今の古沢委員のお話も踏まえて協議していくべきものだというふうに私は思います。

○中島委員

◎新市立病院実施設計委託料について

先に病院について質問します。

議案第38号に、新市立病院の実施設計委託料が提案されております。概算工事費のうち、基本設計、実施設計、監理事務他とある部分で4億1,000万円になっていますが、この内訳について最初に説明してください。

○（経営管理）松木主幹

今回の基本設計、実施設計、監理事務費として計上しました4億1,000万円の内訳でございますけれども、基本設計の当初分と今回分、合わせて6,800万円を、それから、今回計上してございます実施設計分として1億2,000万円、これからの発注となります工事監理が6,700万円、医療関係のアドバイスをいただく医療コンサルタントの委託料、それから事務費を合わせて1億5,500万円というふうに算出しているところでございます。

○中島委員

昨年5月に出された試算では、この基本設計、実施設計、監理事務費全体で4億500万円という数字で示されております。この時点から500万円増額した理由というのはどういうことでしょうか。

○（経営管理）松木主幹

今回、その差額につきましては、事務費に医療コンサルタント分のコンサルタント委託料を含めまして1億5,500万円としたため、その分の差額が出たものと考えてございます。

○中島委員

もう少し説明してほしいのですが、では、前回のときには医療コンサルタントは入っていなかったのか、コンサルタント分が増額になったのか、どちらですか。

○（経営管理）松木主幹

前回、新市立病院計画概要を算出しました6月の時点では、基本的に事務費として1億5,000万円と考えまして、

今回、医療コンサルタントの分を足したということでございます。

○中島委員

そのときには、医療コンサルタントは必要なかったという判断であったのかどうか、なぜそういうものを追加しなければならないことになったか、その経過は何かあるのですか。

○経営管理部次長

基本設計をやっている中で、道内のいろいろな自治体病院を見てきました。例えば、直近で建てていた滝川市とか砂川市を見て回ったときに、その院長なりのアドバイスで、医療コンサルタントを入れて医療機器や什器、備品を精査するというのは非常に大きな財政効果を生むということで、その後、医療コンサルタントにもいろいろヒアリングをしながらここに計上したわけでございます。

○中島委員

今回、新市立病院の建設工事費の概算額というのは、当初試算より大体 6 億 5,000 万円ぐらい減額になっています。新聞にも内訳が出ておりましたけれども、その主な減額要素といますか、特徴的な部分について説明をお願いします。

○（経営管理）松木主幹

今回、減額になりました大きな要素といたしましては、工事費の中で非常に大きなウエートを占めます躯体工事、いわゆる鉄筋ですからコンクリートといったものの工事につきまして、建物をあまり凹凸のない整形な形にするとか、均等な柱の間隔にするとか、そして大きいのは、建物全体の構造を鉄骨鉄筋コンクリート造とするところを、今回、低層部だけを鉄骨鉄筋コンクリートとし、高層部の病棟の部分を鉄筋コンクリートとしまして、鉄骨部分の躯体費の減少を図ってございます。また、病棟もコの字型としまして、外壁面積を縮小し、それから、病棟なども標準階を設定いたしまして、ほかの階もこれと同じような構成にするというところから、ハード的には減額になったというふうに考えてございます。

また、建設資材の単価の想定としまして、原則、北海道における単価や刊行物による単価、それから見積り等の比較において経済的な設計をするということを前提に選定して、今回の概要の工事費ということになっているところでございます。

○中島委員

私は、あまり専門分野ではないのでよくわからないのですが、そういう形で一定以上の階の上の鉄骨部分を省略することで建設単価を安くするような工法を実際にとっているような実例というのがあるのでしょうか。

○経営管理部鎌田副参事

今回、構造そのものが免震構造というものを採用してございます。この工法を採用することで、全体の階のうち、上に乗る病棟の部分を RC 造と言いまして、鉄筋コンクリート造にして経済性を確保しているという事例はございます。

○中島委員

この間の市立病院調査特別委員会でも、この実施設計の委託料 1 億 2,000 万円が妥当な額かどうかについては、私たちもちょっと調査をしたいというふうに話をしておきましたけれども、業者の皆さんにこういう経過について話を聞いてみましたら、バブルの最盛期で、実施設計のお金というのは大体この建築工事費の 3 パーセント、工事監理費で 2 パーセントが相場だったそうであります。しかし、このようにバブルがはじけて大変不景気な状態になって、現在はそんなに高く設計できないというお話をしておりました。

そういう点では、一般的な業者間で通用するような数値がそのまま当てはまるのかどうかちょっとよくわからないのですが、実施設計の今回の算出根拠というのはどういうところから来ているのでしょうか。

○（経営管理）松木主幹

このたびの実施設計委託料の算出についてでございますけれども、基本設計のあらましの中で示しました基本設計における概算工事費を基に、北海道のほうで定めてございます営繕工事設計監理業務委託料算定資料、そのような算定式を基に算定しております。その算定式の中では、概算工事費から算定される労務の業務人・日数を算出しまして、それに人件費を掛けて、それに諸経費、それから技術経費を加算して実施設計額を算出し、その算出した設計額に対しまして基本設計の設計時の調整率であります73パーセントという数値がございますが、それを考慮して委託料を算出しております。

○中島委員

北海道の算定方式を使って出した額ということですね。実際に、今回は、建設工事費で89億4,600万円、業者の言うとおりに3パーセントと見れば2億7,000万円です。工事監理費のほうは2パーセントですから1億何千万円なのでしょうね。そういうことをあわせて見てみましたけれども、今回の実施設計委託料は1億2,000万円ですから、半分ぐらいということになるのでしょうか。そういう比較の仕方が実際に適用されるかどうかはちょっと違うのかもしれないけれども、私たちは額が適当かどうかという判断がなかなか難しいものがあると正直言って思っています。こういう2パーセント、3パーセントという工事費全体に占める割合で実施設計とか基本設計の料金を決めるという考え方は、この北海道の算定方式の中にはないのでしょうか。

○経営管理部鎌田副参事

基本設計、実施設計、工事監理というものをどのぐらい使うかというのは、当初は平成15年に基本構想をやっています。その段階でも同じように事業費の試算をしております。そのときは、基本設計、実施設計、工事監理費合わせて工事費の3パーセントという見方をしております。その中の23パーセントが基本設計ですし、50パーセントが実施設計、3パーセントの27パーセントが工事監理費という振り分けで当初はやっておりました。

先ほど民間のほうのお話でしたが、これは出し方としていろいろあるのだと思います。実際に道内の市町村がもし病院を建てようとする場合は、自分のところに積算基準がないとすれば、基本的には北海道の設計料積算基準というのを使って、そこで算定してくるということになります。要素として違うのは、予定工事費が幾らなのかということと、実施設計を発注するに当たって、その範囲は本体の建物だけなのか、あるいは外構も含むのかということの範囲の決め方によって額は変わってくるものと考えております。今回、新市立病院については、本体工事の実施設計、外構の設計、駐車場整備の設計と、解体する建物が二つありますので、これらの設計も加えて算定した予算の額が1億2,000万円ということでございます。

○中島委員

私たちは、基本設計の予算については、これは賛成できないということで反対いたしました。一時は作成した基本設計が凍結という状況になりまして、再度立ち上がったときには、建設場所の変更、それから地下部分の増設など、当時から比べて大きな変更もありましたから、入札にしてやってほしいという立場で賛成いたしませんでした。しかし、この実施設計の段階になりますと、基本設計に基づいて同一業者が進めるのが通例であり、今回の新市立病院の建設工事費については1平方メートル当たりの単価を33万円から引下げの努力もされた、そういう経過は理解しております。しかし、その金額が民間レベルに比較するとまだ高額であることは明らかです。ただ、今後、実施設計を進め、建設工事の開始までに建設費の引下げを図るという方向も示されておりますので、そこに期待して、新市立病院建設の推進の立場から今回の実施設計委託料については賛成するものであります。

◎福祉除雪について

次に、福祉除雪について質問いたします。

資料を出していただいておりますので、この資料を見てわかるとおり、10年以上続いてきた福祉除雪制度の実態は登録世帯数に比べて利用世帯数が少ない。大変特徴的ではありますが、これについては、どういう理由だというふ

うに把握しているのか、お答えください。

○（福祉）地域福祉課長

登録世帯に比べて実施世帯の実施率というのが少ないのではないかと、その理由についてという御質問かと思えますけれども、雪については、降り方、積雪だけの量でもなく、積雪の深さだけでも一概に言えないこともあろうかと思えます。過去を振り返れば、とても多い年もあるわけで、実施率が登録に近いところもあろうかと思えます。ただ、この数年については、雪が少ないという状況もあったのかもしれませんが、実施率が低いというような状況も確かにあったと思えます。

最近のことだけで話をさせていただくと、実は、平成21年度の登録世帯で、22年の春に社会福祉協議会のほうでアンケートを行っております。その中でフリーの記載の部分があって判明したのですが、登録すれば降った状況に応じて除雪が来てくれるものだと思っている方も結構多くて、そういうことも新たに判明しまして、今年度の登録に際しては、改めてチラシをつくって民生委員を通じて登録のときに再度周知を図ったところでございます。

○中島委員

これを見ますと、平成16年度の大雪で1,000万円を超える支出になりまして、それ以来、抑制が必要になったのではないかというふうに見えますが、それにしても抑えすぎではないか。予算執行率を上げるために取り組んできたこととか、検討してきたことが何かあるのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

委員がおっしゃるとおり、平成16年度は大雪だったということもあって1,100万円を超える決算額になったところでございます。そういうかなり大きな額になってしまったということもあるのでしょうかけれども、17年度の事業に当たっては、もちろん屋根と除雪と両方あるのですが、屋根はサービスにしないで福祉除雪のみの実施ということで確かにサービスを若干減らしたということもあろうかと思えます。たぶん、当時の議会の議論もあろうかと思えますし、住民のニーズもあったかと思えますけれども、翌年度には、やはり屋根のニーズが高いということで、屋根の雪おろしは1万5,000円を上限にして助成を復活し、数年経過したところでございます。22年度に当たっては、屋根と福祉除雪は選択制だったわけですが、両方やってほしいというニーズも強いということで、選択制ではなく両方でもいいということでサービスを拡大したところでございます。

○中島委員

それで、登録だけすれば自動的に除雪してくれるのかとされていて手続の仕方がわからない方もいたと言っていましたけれども、利用実態が少ない背景には、今の手続方法として地域の民生委員に申し込むというシステムが一つあるのです。私も実際に相談を受けまして、地域の固定した人間関係の判断から民生委員には言いにくいと、言いたくないという方もいらっしゃるようで、直接、社会福祉協議会に申し込めるように一部していただいたこともありましたけれども、現在でも手続としては地域の民生委員に申し込むというふうになっています。この点では、改善や訂正というものはされなかったのでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

基本的には、申込みについては、地域の民生委員を通じ、社会福祉協議会に申請していただいて、それが申請になるという方法は変わっておりません。ただし、社会福祉協議会に真っすぐ来られて申請されるお客様もいらっしゃいますので、それをむげに民生委員を通さないと受けませんという冷たい対応はしてございません。当然、社会福祉協議会のほうで受けた中で、対象となる世帯については自力で除排雪が困難な世帯なり、例えば、独居であっても近くに親族や知人がいればサービスの対象にならないという部分のチェックもございます。そういったことも含めて、改めて、1回は社会福祉協議会で受けるのですが、地域の民生委員に確認していただいて登録というような形でさせていただいております。

○中島委員

そういう点で、申込みの手續のところ、民生委員に申し込むこと、あるいは社会福祉協議会に申し込むということ併記していただけないかということがあるのです。民生委員を通さなければならないというところであきらめてしまう、あるいは、それならいいやという事態がないとは言えない。少なくともあると聞いているものですから、それは改善点として私は検討していただけないかと思っていますが、いかがなものでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

小樽市の民生委員にはいろいろな協力をしていただいております。やはり、社会福祉協議会だけでは、今言った自力で除排雪が困難な世帯なり、近くに親族とかがいなくて本当に困っている状況の把握というのは、社会福祉協議会の窓口で数をこなそうと思うと、人的な部分も含めてかなり厳しいのではないかというふうに考えております。本市には314人の民生委員がおりますけれども、高齢者にとっては、民生委員がわざわざ訪ねてきて状況を把握し、それが申請行為になるわけですから、とてもきめ細やかなサービスだということも言えるのではないかというふうに考えております。

中には委員がおっしゃるような方もいらっしゃるのだらうと思いますので、毎年、我々と社会福祉協議会なり民生委員も含めて、この事業に当たっては、いろいろな反省点も踏まえ、次年度に対する改正などについても議論させていただいておりますので、意見として承りたいと思います。

○中島委員

今年度は、集中的な降雪量のために雪絡みの事故も大変多く、市内で、先週末までに、昨年度は1件もなかった消防の救助出動が19件ありました。これは消防に確認しました。そのうち、御承知のとおり、長橋で死亡された方が1人います。また、これとは別に、屋根から落ちたとか、除雪車の操作による事故などで救急車が15件出ており、例年にない件数が報告されています。特に、屋根の雪おろしは1回4万円から5万円もかかるということで、高齢者の皆さんが無理をして自分で屋根に上がる例が少なくありません。平成16年度までは、全額、市の負担で屋根の雪おろしが実施されていたのです。今、1万円だけは出すという仕組みになっておりますが、せめて、屋根の雪おろしについては1万円の助成に限定しないで、平成16年度当時に戻して、見積りを立てて安いところを選んでもらうのが当然だと思いますけれども、全額助成をして無理に屋根に上るような危険をなくすような対応はできないのかと思いますが、いかがなものでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

屋根の雪おろしの助成金額については、委員がおっしゃるとおり、平成18年度、19年度については1万5,000円の上限、20年度からは1万円の上限ということで、若干、上限額を減らしております。この背景については、当時、選択制だったということがあろうかと思うのですが、屋根を選択する世帯が増えていって、必然的に、屋根については助成分の支出が発生しますので、福祉除雪のほうはボランティアの協力もあって安く済む部分もあるのですけれども、やはり事業費の兼ね合いで上限額を減らしていったということかと思っています。

委員は1件4万円から5万円と聞いておりますということだったのですが、先ほどの屋根の助成を申請するときには領収書を添付するのですが、申請するときにつけている業者の領収書では平均すれば1万8,000円でありますので、1万8,000円のうち上限が1万円ということであれば半分強は助成しているということになります。もっと助成できれば、それはいいサービスだと思うのですが、まあまあなところではないかというふうには思っております。

○中島委員

予算が残っているのです。もっと使ってもいいのに、こんなに残っているのですから、使えるようにしてあげた方がいいのではないですか。残額がなくなったらまた考えるにしても、こんなに残す必要がないのに、500万円から400万円にさらに下げているのです。もっと市民の皆さんが使える制度に拡大してほしいというのであって、無理な

話ではないと思います。小樽市もなかなか大変でしたけれども、職員手当の独自削減措置の回復も始めて、財政も少しずつ取り戻そうというときでもあり、市民の皆さんも、ずいぶんし寄せというか、我慢を強いられた経過があるわけですから、そちらもまた徐々に回復するという時期ではないかと思います。特に、高齢者が屋根に上って雪かきするという危険な状態については心が痛むものがありますので、ぜひ、予算の範囲でできるということも含めて検討していただきたいと思います。

次に、間口除雪の問題なのですが、現在、市内の主要路線で福祉除雪対象者に対して置き雪対策の試行として行われています。今、福祉除雪登録者のうち、何世帯ぐらいが対象になって実施されているのでしょうか。

○(建設)雪対策課長

置き雪対策の対象世帯数についてですが、福祉除雪に登録しており、1種、2種除雪路線に面している約130世帯に対しして置き雪対策を行っています。

○中島委員

これは、新しい試みというふうに聞いておりますが、130世帯ということは、平成22年度487世帯が登録していますから3分の1ぐらいでしょうか。そうすると、1種、2種路線以外で福祉除雪の対象の方がまだ大分いらっしゃるということになるのですが、地域福祉課としては、今後の全市的な置き雪対策との関係で福祉除雪のあり方についてはどういうことが検討する課題というふうに思っているのでしょうか。

○(福祉)地域福祉課長

まず、先ほどの上限枠のアップなどを昔に戻すべきではないかといった御意見もわかりますし、先ほど言ったとおり、平成22年度は、まずは選択制をやめて両方に登録してもいいですというふうにサービスを拡大したところでもあります。あと、今年度で言えば、12月までの登録だったのですが、1月からの雪の状況もあったものですから、追加で登録を受けますということで、例年にはない形で、再度、民生委員にも地域に呼びかけていただいたといったようなこともしております。

今後、さらなる福祉除雪のサービス増という部分については、確かに、単身の高齢者世帯が増えておりますので、高齢者のニーズとしては高いものだというふうに考えております。限られた予算の中で、先ほどの置き雪対策の試行の結果も踏まえて、我々は、今回の置き雪に関しても雪対策課のほうと何度も話をさせていただきましたし、毎年、その辺の総括なり、将来に向けての議論を雪対策課や社会福祉協議会、民生委員とも協議していきたいというふうに考えております。

○中島委員

追加登録で募集して実際に何人か増えたのでしょうか。

○(福祉)地域福祉課長

30世帯は切ったのですが、たしか二十八、九世帯が追加登録しております。

○中島委員

地域では、今年の大雪の中で、高齢者世帯やひとり暮らしの方々の状況が心配だということを言われまして、一晩で降り積もった雪で外に出られなくなったとか、住んでいるはずなのだけれども、よくわからないとか、多くは近所同士で助け合って安否確認されてきています。小樽市としては、ひとり暮らしの高齢者世帯の訪問や声かけというのはなされたのでしょうか。

○(福祉)地域福祉課長

この雪に際して、我々のほうから、どこかの組織に見回りしてくださいと呼びかけたり、我々が進んで回ったということはございません。

○中島委員

そういう点では、ルーチンワークでなくても、そのときの状況を判断して、やはり必要なことが発信されるべき

ではないかと思うのです。今回の大雪の問題では、地域福祉課もいろいろ工夫をして地域の高齢者のひとり暮らしのマップもつくっていらっしゃるというのを聞いております。そういうものを利用しながら、実情に応じた、民生委員の協力も得た見回りというのもの、この時期にはちょっと行ってきてもらえないだろうかというようなことを思いました。

今回は、時期が終わりますけれども、やはり、そのときに必要とすることについては対応していただきたいという要望をしたいと思いますが、最後に御意見を聞いて終わります。

○（福祉）地域福祉課長

雪のみならず、先ほど言ったように独居が増えているような状況もあって、平成21年に高齢者の見守りネットワークというものをつくり、いろいろな団体や事業者の方の協力を得て、異変があったらこういう形でやりましょうということの確認もし、なおかつ、そういう事業者をもっと広げようということで進めております。

それから、私は毎月、民生児童委員協議会の定例会にも出ておりますが、地区例会等々がありますので、こういう雪の問題というのもの、そういう民生委員の会なり、見守りネットワークの会の中でも議論させていただきたいと思っております。

○委員長

共産党の質疑を終結し、自民党に移します。

○井川委員

◎新市立病院の体制について

新市立病院についてお尋ねいたします。

基本設計が終わり、実施設計の予算が今定例会に提案され、いよいよ今年度末には建物本体の発注がされる流れになってまいりました。そこで、新市立病院計画概要にも記載されておりますが、事業収支の基本にかかわりますので、詳細は決めていないかもしれませんが、新しい人員配置の考え方や病院運営について何点かお尋ねいたします。

最初に、医師を除く職員数、看護師、検査、放射線、薬局の人員、職員数の考え方についてお尋ねいたします。

○（経営管理）管理課長

新市立病院での職員数ということで、やはり現在の職員数を圧縮するような形で、今出ている数値としましては、昨年の第2回定例会の6月10日の予算特別委員会資料で、正規職員の数については470名程度、これは7対1看護体制を維持するという前提なのですが、その数字が今のところ生きている数字ということになります。

○井川委員

現在の職員数は何名でしたか。

○（経営管理）管理課長

医師を入れた数になってしまいますけれども、3月1現在の職員数で、正規職員486名、嘱託員については168名、臨時職員が47名、すべて合わせますと701名ということになります。

○井川委員

次に、看護師は、一般病棟が7対1看護、精神科は15対1看護を基本にしております。コメディカル部分は、医療サービスで何をやるかによって人員の配置が変わってくると思われれます。コメディカルの数字はどの時点の数字が対象になるのでしょうか。

○経営管理部次長

基本は、今いるコメディカルの職員の中から退職者も出ます。ただ、退職者の多いところについては、新市立病院において、一定程度、退職後も不補充の部分も含めて整理をしているレベルがあります。ただ、二つの病院を一

つにするわけですから、例えば、今20人いて、新市立病院は16人なのだけれども、退職者がいなくて開院のときには18名というところもあります、基本的には現状の職員の中から定年退職を加味して考えたのが先ほど言った470名の根拠になっています。

○井川委員

二つの病院が統合されて一つになるわけですから、退職するまでの間、職員が多い状態なのかどうかという部分ですね。具体的に言えば、計画概要では外来の調剤は原則院外処方を考えているようですが、今の薬局の人数は院外処方を考えての人数なのでしょうか。

○（経営管理）管理課長

現在の薬剤師の配置につきましては、当然、今の病院の運営というものが前提になりますので、今、院内処方を行っておりますので、院内処方を行うという考え方で配置数ということになっております。

○井川委員

新市立病院になってからも院内処方の配置ということでいいのですか。

○（経営管理）管理課長

現在は院内処方の配置ということで、新市立病院では基本的にもう院外処方をするという前提で進めておりますので、院外処方の配置にすることによって考えております。

○井川委員

それでは、院外処方の場合の人数においては、今の薬局の人数は多いということによって受け止めていいのですか。

○（経営管理）管理課長

最終的な新市立病院での薬剤師の配置数というのは、まだ確定したものはないのですが、基本的には院内処方から院外処方に変更するということがございますので、現状の数では多いということになるのだろうと考えております。

○井川委員

院外処方なのですが、新市立病院になったと同時にするのか、あるいは、その前に院外処方に持っていくような方法をとるのか、その辺の考え方を教えていただけますか。

○経営管理部次長

新市立病院はもう院外処方にするということで、今、基本設計もそういう施設の形になっております。ただ、今の状況で両病院それぞれに薬剤師がいるのですが、薬剤師の中に途中で退職する方もおまして、今、各病棟業務に薬剤師の仕事を移した中で、少ない人数で、もともとが10人とか14人というレベルなので、そこから1人、2人が突然結婚などで退職されると今までどおりの仕事が回らないことになります。そうすると、看護師のほうへの負担というものがありますので、今、どのタイミングで院外処方にしたほうがいいのかどうか、検討を始めているところでございます。

○井川委員

それでは、状況としては新市立病院になる少し前には院外処方になると考えてよろしいでしょうか。

○経営管理部次長

これは、院外処方にするメリットとしては、先ほども言いましたが、病棟に薬剤師が専属で入って、患者の持参薬の管理をします。例えば、注射薬のセットというものは非常によくできて、看護師の負担もないし、医療安全にもつながるわけです。そういう意味では、薬剤師の本来の仕事というのは、今までの外来の調剤からそういうことに移っているのだろうと思います。

なるべくそうしていきたいのですが、もう1点は、院外処方になると、今、外来の薬というのは両病院合わせて大体10億円から12億円ぐらい出しているのですが、そこから来る薬価差益という言葉は悪いのですが、診療報酬で

もらえるとすると、我々が値引きをした後の差益というものがあまして、これが億単位でございます。その金額をどう埋めるかという難しい問題もございます。ただ、これまでの流れでいきますと、薬価というのは診療報酬改定のたびに下がってきております。そういう中では、薬価差益も同じ差益を保つのはだんだん難しくなってきます。

それともう一つは、消費税の動きもあります。今、消費税率は5パーセントですが、10億円の5パーセントとなるとそれだけでも5,000万円あります。これが、さらに上がると、病院というのは消費税を回収できない最終消費者みたいな形になっていますので、そういうこともすべて含めて今検討しているところでございます。

○井川委員

道内で院内処方をしている病院というのがあったら教えていただけませんか。

○経営管理部次長

自治体病院や市立病院であり小さいところはわからないのですが、平成22年度現在で院内処方しているのは小樽市の両市立病院と岩見沢市立病院だけかと思えます。たしか、21年度までは釧路市立病院も院内処方だったのですが、記憶が定かではないのですが、たしか22年度に院外に移ったというふうに記憶しております。

○井川委員

調剤部門の利益が1億円と私も聞いておりました。非常に利益が出るところで、厳しい経営状態の中で1億円の利益を出すのは大変なことだと思って、最初は院内処方のほうがいと利益ばかりを考えていました。今聞くところによると、いろいろな状況が変わっていく中で、やはり、ほかの自治体病院も院内処方から院外処方へ変わっているという状態は、利益は見込めないということはわかりました。

私の考えとしても、院内処方のほうは、指導料などがかからないものですから、市民にとっては大変医療費が安いのです。例えば、院外処方のところへ行くと、ちょっといすに座っただけで210円とか指導料を取られるのです。そして、一度、外へ出て歩いて行かなければならないとか、例えば、熱のあるときなどは、非常に待ち時間が長く、苦痛な場合もあったり、小さな薬局であれば駐車場もないとか、私もいろいろな不便を感じておりました。そんな部分では、今聞くと道内の市立病院の多くは全部院外処方になっているということで、小樽も院外処方にしなければならないのだという部分もよくわかりました。

次に、4月から医療職給料表（2）・（3）を導入するということですが、事務職は本庁の異動で配置している今と同じでよろしいのでしょうか。

○（経営管理）管理課長

基本的には、事務については、本庁からの出向職員というのはもちろん引き続きいることにはなりますが、特に医事部門の専門家といえますか、プロパー化はやはり重要だという考え方がございますので、昨年7月から、病院に限って事務職を一般事務と医療事務という二つの職種をつくりまして、実際に職種変更で昨年7月から医療事務職を配置しているのですが、今年の採用試験を行いまして、4月からまた新たに医療事務の職員というものをプロパー職員として採用します。3名ですけれども、そういう形で事務についても徐々にプロパー化を進めていくという形で考えているところでございます。

○井川委員

先ほど、私は、今の本庁との異動で配置している人は今と同じでいいのですかということをお尋ねしたのですが、それはどうなのですか。

○（経営管理）管理課長

医療職給料表（2）・（3）ということなのですが、適用職種が医療職給料表（2）のほうは、基本的にコメディカル職員と言われている診療放射線技師とか臨床検査技師、そういう医療技術職員です。医療職給料表（3）については、いわゆる看護職員ということで、看護師、准看護師の方が適用職種ということになりますので、事務職については、給料表は今までどおり行政職給料表が適用されるということになります。

○井川委員

先ほど、プロパーで採用するということをおっしゃっていましたが、三、四年で事務職は異動していきます。本当は経営はプロパーが継続的に行うということが理想的だと思いますが、将来的にはプロパーで採用することを前提にしていると考えてよろしいのでしょうか。

○経営管理部長

職員の給与はなかなか難しい問題でして、今、課長が言ったように、事務職は現時点では行政職を適用せざるを得ないと思います。将来の話になりますけれども、プロパーを増やしていくことと、それから、最終的には独立行政法人化にしていかなければならないだろうと思っています。ただ、独法化したら制度的には給与体系を決められるのですけれども、今はほかの事例を見てもなかなかそうはなっていないようですが、基本的には、プロパー職員を増やしていくことと、最終的には独法化等の中で、医療職も含めて、適正な給与体系を決めていくことが、一つの理想だと思います。

しかし、なかなかそう簡単にはいかないと思います。現状では、やはり先ほど課長が言ったような中でやっていくしかないと思っています。

○井川委員

なぜ、私がこのようなことを質問したかということ、病院経営の赤字は固定費が高くなることが最大の原因だと、特に給与費が大きな要素であると考えられるわけです。自治体病院は、その性格上、赤字になる医療サービスもありますが、それを一般会計からの繰出しで埋めるだけが対策ではないと思うのです。それで、企業として赤字を出さない経営スタイルをつくるのは重要なことではないだろうかと思います。

そこで、病院局の基本的な考え方をお聞きしたいと思います。

○経営管理部長

おっしゃるとおり、適正な人件費、経費が執行されれば病院経営はうまくいくと思います。ただ、今、医師不足という中で、実はそれまでも医師は大きく減っているのですけれども、平成19年度から21年度に医師5名が減り、その中で10億円の収益が落ちました。原材料費を差し引いた中でも7億円が落ちております。

では、病院の中で経営を健全化しようと思うと、基本的には職員給与と経費しかほとんどないのです。7億円となりますと、職員を正職員にすると100人落とさなければならぬこととなります。小樽病院ですと、全部合わせても医師を除くと二百数十名しかいませんので半分ということになります。例えば、経費でしようとする、委託料を全部合わせても小樽病院であれば7億円ちょっと切れているぐらいです。では、その委託を全部やめられるのかというレベルですので、病院の経営の改善というものの基本は収益増以外にはないと思っております。

今、病院局長がいらしてリーダーシップを発揮していただいているところで、昨年、基本設計を始めていた中で、実は、ずるずると落ちそうなところを、この二つのくさびでとめて、やっと22年度にちょっと収益増に結びついているのが現状ですので、この二つのうちのどちらが欠けても病院経営というのは難しいと思っています。今、委員がおっしゃるように、適正な人件費や経費は、当然、今から経営改善に努めていかなければなりませんけれども、一つには新市立病院という目標ができましたので、基本的には収益増を一定確保した中で経営改善していかなければならない、病院局としてはそう考えております。

○井川委員

病院の経営は、どこの自治体病院も大変厳しいと思います。どんどん人を減らして、サービスをしないで、ただ入院をさせておくのだったら利益も出るのでしょうかけれども、やはり、小樽市民が安心してサービスを受けられる、小樽病院に入院してよかった、小樽病院にかかってよかったというサービスをしていかないと、病院を利用していただけないようになってしまったら困るので、これからは、できるだけサービスを落とさないという部分で少し努力していただきたいと思います。

◎銭函地区の介護サービスについて

私は、今回、これで最後の質問でございます。それで、私たちの銭函地域のことで申しわけないのですが、介護サービスについてお尋ねしたいと思います。

まず初めに、銭函地区の高齢化率と銭函地区の住民で要介護状態の方が何人いるか、要介護別に、また、要介護者全体に占める割合を教えてください。

○（医療保険）介護保険課長

平成23年1月末の高齢者人口が4万1,646人で、銭函地区の高齢者は3,439人、全体の約8パーセントとなっております。

また、要介護別の人数でございますが、要支援1が99人、要支援2が70人、要介護1が117人、要介護2が144人、要介護3が77人、要介護4が72人、要介護5が73人、要介護度状態の方は合計652人となっております。全体の要介護人数が8,985人になりますので、銭函地区の要介護度の状態の方は約7パーセントとなりますので、高齢者人口とほぼ同様の率ということになっております。

○井川委員

この方々が介護サービスを受けられる対象になるわけですが、銭函地区はほかの地区に比べて小樽の事業所から来るのに時間がかかるなどの問題があって、小樽からなかなか来てくれないという声も聞かれます。銭函地区に介護事業者はどのぐらいありますか。

○（医療保険）介護保険課長

銭函地区の介護サービスの事業所についてでございますが、ケアマネジメント居宅介護事業所が1か所、ヘルパーがいる訪問介護事業所が2か所、訪問看護事業所が1か所、訪問リハビリテーションが1か所、デイサービスが1か所、デイケアが1か所、介護療養病床が1か所、グループホームが4か所、計12か所となっております。また、東南部地域包括支援センターからの情報では、訪問看護事業所が足りないというような声を聞いております。

○井川委員

その12か所のうち、在宅と施設の割合と定員を教えてください。

○（医療保険）介護保険課長

グループホームを施設に入れて説明しますと、施設は介護療養病床1か所とグループホームが4か所で定員は110名、在宅は7か所になります。

○井川委員

銭函地区で要介護認定を受けている方が、先ほどのお答えでは652人、これに対してグループホームを含めて施設が5か所で110名という数字は低いように思いますが、どのようにお考えでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

まず、施設に入られる方がどういう方かといいますと、例えば、銭函にお住まいの方でも朝里にある特別養護老人ホームとか介護老人保健施設に入るとは可能ですし、逆に、中央地区にいる方が赤岩の特養に入ることもできるものですから、銭函地区の施設が5か所で定員が110名というのが多い、少ないの判断はなかなか難しいというふうに考えています。

それから、やはり東南部地区というのは特殊な地区といいますか、老健、特養の施設自体が朝里地区に偏っている状況があります。銭函地区というのは、先ほど説明しましたようにグループホームが4か所と銭函3丁目に介護療養病床が1か所ということで、やはり地域の住民の方にとってみれば、大きな特養なり、老健がないので、あれば安心感につながるというふうに考えております。施設のサービスからいきますと、地域密着型サービスというのが地元にあるとやはり安心感があるというふうに思いますので、例えばグループホームなり小規模特養が銭函地区にあると、サービスの形態としては最善な方法なのではないかというふうに考えます。

○井川委員

仮に、各施設に入所するとしましたら、費用はどの程度になりますか。

○（医療保険）介護保険課長

グループホームとか特養の施設の費用の関係ですけれども、グループホームと特養では施設の形態が変わりますので、費用の中身も変わっております。例えば、グループホームですと、民間のアパートと同じイメージで、家賃とか光熱水費、食費というのはその事業者が直接決める形になります。特養の場合は所得に応じて食費、居住費というものが決まるので、費用についてはそこに大きな違いがあります。例えば、グループホームですと、家賃の平均は約 3 万 8,000 円、一番安い家賃が 2 万 7,000 円で、上が 6 万円となっております。1 か月のグループホームの平均利用料は、約 12 万円から 13 万円になっています。次に、特養や老健は、先ほど説明しましたように、収入やユニット型個室だとか多床室など部屋の形態によって費用が変わってきます。非課税で年収が 80 万円以上の方を例にとりますと、ユニット型個室で月約 9 万 5,000 円、多床室で約 5 万 4,000 円、課税者についてはユニット型個室で約 14 万円、多床室で約 9 万円というふうになっております。

○井川委員

次に、銭函地区で高齢者に関する施設の設置を考えている業者がいる場合、市としてどのように進めていかれるか、教えていただけますか。

○（医療保険）介護保険課長

まず、その事業者がどのような施設を建てたいかということにもよりますけれども、基本的には、先ほど説明しましたように、グループホームなどは地域密着型サービスということで小樽市に指定権限がありますし、大きな特養や老健は北海道のほうに指定権限があります。指定権限が違うということと、それから、平成 24 年度から 26 年度までの第 5 期介護保険事業計画を 23 年度に立てる形になりますが、建てたいという事業を計画に位置づけなければなりません。今、一番の問題というのは、この計画を立てるに当たって給付と負担のバランスをどうするかということになっております。大きな特養を建てるに当たっても、北海道に圏域調整というものがあまして、小樽市が建てたいからといってすぐ建てられる状況ではありません。北海道の中で調整する形になりますので、いずれにしても、そのような情報をお持ちであれば一度お話を聞きたいと思っておりますので、相談させていただきたいと考えます。

○井川委員

さきの予算特別委員会で、我が党の鈴木委員の質問にもありましたが、今後、介護サービス全体の第 5 期計画や将来の方向性をどのようにお考えになっていらっしゃいますか。

○医療保険部長

先般、3 月 3 日の予算特別委員会で、鈴木委員から満足度と将来ビジョンということで、非常によい視点からの御質問をいただきました。お 2 人の委員から御質問をいただきましたので、ちょっと丁寧に答弁をさせていただきたいのですが、まず、満足度ということで、これはとても大事なことなわけですけれども、何が大切かということで、満足度には二つあるというふうに考えてございます。一つが、御本人から見ての満足度ということなわけですけれども、これにつきましては、在宅で暮らしたいという希望が多岐にわたります。夫婦でローンを払って建てて長年暮らしてきた家で、できましたら家族又は孫と一緒に暮らしたい、これが一番多いわけなのです。それから、もう一つは、御家族や支援する側から見ての満足度ということでございますけれども、これは、できれば施設等に預けられれば安心感が高いということで、例えば、本州に嫁いでいる娘などは、小樽でひとり暮らしをしている母に電話をしたら話がちんぷんかんぷんで心配だと。その辺の満足度が変わってくると思います。この二つの思いを、給付と負担のバランスの中でどう整合性を図っていくかというのが私ども保険者の課題でございますけれども、行政だけが満足してはいけないのだと思います。

このことを踏まえまして、将来の方向性でございますけれども、福祉、介護の先進国である北欧のデンマークで

ございますが、歴史が非常に古くて、日本の暦で言いますと昭和45年代に、特養を大規模化しまして、施設もどんどん増加したのですけれども、いわゆる待機者というのは減らない。次から次へと待機者が出てくる。財政負担が非常に大きなものとなってきましたので、昭和56年に入りまして、国の委員会ですが、施設の問題については居住機能とケアの機能を分離したほうがいいのではないかという話になりまして、翌年の昭和57年には高齢者の3原則というものを決めてございます。一つは、これまで暮らしてきた生活と断絶せず継続性を持たせる、これを支えていくという継続性、それから、二つ目が、高齢者自身の自己決定を尊重するというで、周りはこれを支える、三つ目が、今ある能力に着目して自立を支援するというで、残存能力の活性化ということでありまして、これを受けまして、昭和63年には高齢者・障害者住宅法が成立しまして、高齢者の住宅を整備して特養の整備は凍結してございます。以後、特養を改正しまして床面積を2倍以上の高齢者住宅というものに転用するという取組が図られております。

これが、今から20年前の対応でございますので、この辺が先進国として非常に参考になるかと思うのですけれども、加えまして、先般、介護保険課長からも話しておりますが、小樽市の介護費用に占める施設の費用の割合が51.5パーセントということで、道内主要10市の中でも一番高くなってございます。それから、療養病床が今後6年間継続されるという見通しもありますので、当面、施設整備につきましてはちょっと慎重さが必要かというふうに思っております。

一方、介護制度の基本は、やはり長く住みなれた自宅で安心して暮らしていただくということで、これが国の考え方でもありますし、御本人の要望の強いところでもございますので、在宅の支援のほうはどうしても厚くなると思っております。

このたびの介護保険制度の改正案でございますけれども、この中で、在宅の単身重度要介護者に対応できるように、24時間の対応、定期巡回、随時対応型サービスなどの複合サービスが今考えられてございます。それから、民間の活力を生かしていくということで、高齢者の住環境整備、高齢者住まい法を改正されまして、サービスつきの高齢者専用賃貸住宅の建設を促進する、あるいは、地域で障害者や高齢者の共存型のたまり場をつくるなど、お互いに地域の人々で助け合う地域包括ケアの推進が示されております。

将来の方向性として、これらの居宅サービスを充実させた中で、どうしても施設がなければいけないという高齢者の方を見極めた上での施設整備ということになるのではないかと考えてございます。

いずれにいたしましても、やはり、給付と負担のバランスというものを欠かすことができませんので、これを踏まえた上で、今後、実施しますアンケート調査や介護保険事業計画の策定委員会の委員の御意見を踏まえた中で第6期の計画をつくっていきたいと考えております。

○井川委員

長い御答弁を御丁寧にありがとうございました。

私は、議員になって、銭函の住民はどうも小樽市に目が向いていないと、毎回言ってきたのですけれども、どうしても手稲区や西区のほうに向いて、施設のほうも手稲区、西区、あるいは札幌市へ行ってしまう。入りやすいということもあるのです。それから、医療は特に溪仁会が近いということで、ほとんど溪仁会のほうに行かれます。どうも、張碓のトンネルを過ぎた銭函方面は小樽のほうに向いていないということで、私も非常に心を痛めた部分がありました。そのような意味からいって、銭函にそういう施設ができれば、きっと出ていかないでまちの近くに入居できて望ましいのではないだろうか、そういうことでお尋ねいたしました。

◎除雪費補正予算について

最後に、除雪についてお尋ねいたします。

先議した除雪費の2億円ですが、この積算は、2月15日現在の状況と3月末までの見通しを立てて算出したのだと思います。ここで、先週の3日、4日に47センチも降った大雪ですが、積算した2億円の中に入れて処理してい

けるのでしょうか。

○（建設）雪対策課長

2 億円につきましては、2 月 9 日以降、昨年度並みの降雪状況を想定して補正をさせていただいたもので、3 月 3 日、4 日の大雪は想定しておりませんでした。現在、予算の執行状況については精査中でございます。

○井川委員

つい四、五日前にも雪が降りましたし、今週もまた降りそうですね。そういう部分で、見通しを超えた場合は、市民に我慢をしてもらうのか、あるいは、会期中に追加補正をするのでしょうか。

○（建設）雪対策課長

予報によりますと、明日 8 日から 14 日まで雪が降るようですが、先ほども答弁いたしましたけれども、執行状況につきましては現在精査中ございまして、今後、降雪状況によっては追加補正も含めて検討する必要があると思っています。

○井川委員

ちなみに、市道の除雪延長は 513 キロありますが、除雪費の 1 キロメートル当たりの金額と、排雪の大体 1 キロメートル当たりの金額について、きちりではなくていいですから、およそ何万何千円ぐらいまで、わかったら教えていただけますか。

○（建設）雪対策課長

除雪費、排雪費の 1 キロメートル当たりの単価でございますけれども、道路幅、積雪量によっても変わってきますけれども、一応、除雪費、排雪費を延長で割り返しますと、除雪費に関しましては 1 キロ当たりおおむね 2 万円、排雪費につきましてはおおむね 1 キロ当たり 100 万円となっております。

○井川委員

排雪はいかに高いか。50 倍ですか。除雪が 2 万円で排雪が 100 万円ですね。513 キロを掛けると、あつという間に 1 億円がなくなってしまいます。その部分で、今回は、朝、目が覚めて雪が降っていたら必ず電話がジャンジャン鳴るのです。除雪ステーションにつながりませんということで、私は建設常任委員になったため、すごく大変な思いをしているのですけれども、そういうわけで、ダンプが足りないというお話はたくさん市民から来ています。皆さん、個人でお金を出してダンプの業者をお願いして排雪してもらっている方もたくさんいらっしゃると思うのです。私も、申し込んだら 3 日ほどかかりました。有料なのですが、緑町のところを排雪してくださいといったら、満杯です、今ダンプの台数が足りなくて 3 日ほどかかりますと言われて、3 日のうちにまた積もったのです。そういうことで、今年は本当にダンプが足りないという苦情がたくさん来ているのですけれども、その辺についてはどうですか。

○（建設）雪対策課長

私どものほうには、ダンプが足りないという苦情は来ておりません。今年は、石狩市だとか札幌市、小樽市もそうですけれども、例年にないかなりの降雪がありましたが、ダンプのとり合いまではいかないという認識でいます。市内に関しましても、ダンプは平年よりも 1 台とか 2 台は排雪時に少ないという話は聞いたことがありますけれども、市民から、ダンプが足りなくて排雪に来られないというような苦情はなかったです。

○井川委員

2 億円の補正予算がついたということで、市民の皆さんが喜んで、これで少しは排雪をしてもらおうと。皆さん、体力的にも財政的にも除雪で非常に疲れているのです。それでいて、見てもあまり除雪している様子が見当たらないとか、市役所の前でも車の交差ができないとか、雪が山になって駐車ができないところがまだまだたくさんあるのです。ですから、市道ではなくて普通の道路でもそういう部分がたくさんあって、2 億円をどのように使うのかと私も考えていたのですが、除雪や排雪がさっぱり進んでいないのです。これからその 2 億円を使ってずっと

行うということになるのでしょうか、どういう方法なのですか。

○（建設）雪対策課長

全く除雪、排雪をやっていないということではないのですが、今後に向けましては、一応、幹線は舗装が見えてきましたので、生活路線の雪割りやわだち処理などの路面对策、又は、これから暖かくなりますので、雪解けが進んで水がかかるようになってきますから水切り作業などを考えております。

○井川委員

これから雪が降らないことを祈るだけでございますが、本当に、市民のために日夜寝ないで頑張っている業者もいらっしゃるようで、本当に御苦労に感謝して、質問を終わりたいと思います。

○委員長

自民党の質疑を終結し、平成会に移します。

○吹田委員

◎夜間急病センターについて

まず、夜間急病センターの関係でございますが、このたび、場所の移転ということがありますけれども、基本的に、センターの利用状況につきまして、皆さんもいろいろと質問していらっしゃいますが、ここでまた確認したいと思ひまして、この四、五年の間の利用者の推移について聞きたいと思ひます。

○（保健所）保健総務課長

夜間急病センターの利用者数ということで答弁させていただきたいと思ひます。

今回、平成18年度から指定管理者制度を導入いたしまして管理運営の代行をしていただいておりますが、18年度につきましては、内科の患者、小児科を含めてですが、6,632名、外科患者が2,891名、合計9,523名、19年度におきましては、内科が6,234名、外科が2,690名で、合計8,924名、20年度におきましては、内科が5,245名、外科が2,358名、合計7,603名、21年度におきましては、内科が5,964名、外科が2,370名、合計8,334名ということになっております。

○吹田委員

夜間急病センターを利用される方々というのは、かなりの人数がいますけれども、急病の方々が夜間にどうしても病院に行く場合、今、手宮地区にあつて、当然、医師のきちんとした確保があるということですが、それ以外に、利用する方々にとってどういう環境が使いやすいのかと考えるのです。基本的な部分としまして、例えば駐車場とか、いろいろなことがあると思うのですが、夜間急病センターを置く場合にはどういう感じのところがいいのでしょうか。

○（保育所）保健総務課長

確かに、夜間急病センターを利用される方々につきましては、当然、急病といった考え方から言いますと、救急車で搬送される方がいたり、また、自家用車を使って駆けつけるといった方も考えられますので、そういった意味では駐車場の施設もある一定程度の規模は必要かというふうと考えております。

○吹田委員

小樽市内全体を考えますと、設置の位置の問題もあると思うのです。これについては、基本的にはどんな感じがいいと考えますか。

○（保健所）保健総務課長

確かに、昨年12月に医師会から提出された要望についても、市内中心部での夜間急病センターの設置が望ましいといったような要望もございましたので、位置的に考えた中では、今の済生会病院の場所が決して悪いと言うわけではないのですが、より中心部に近いところでの設置が、交通の便、また利用者の利便性を考えると望まし

いというふうに考えます。

○吹田委員

これは、市民の皆さんがそう考えているとは言い切れないと思うのですけれども、今回の新市立病院建設の関係があって、やはり、皆さんの答弁の中でもそういう大きな病院の近くにということがありますし、私としては、利用者の方にとっては、夜間、駐車場がきちんと確保されていると非常に有効ではないかと思っています。今度つくられる新市立病院は、現病院のところが駐車場になりますから、ああいうところが使えるような場所がいいと私は思っているのですけれども、この辺についてそういう検討ができるものなのかどうか、いかがでしょうか。

○（保健所）保健総務課長

設置場所につきましては、先月 2 月 22 日に、医師会との協議の中で、単独型で設置をしていかなければならないといったような方向性が出てきて、それ以降、実際に本会議でも市長が答弁をいたしておりますが、医師会からの要望があった中心部で公立病院に近いところに設置をすべきだというような方向で今検討を進めており、場所については具体的にまだどこといったようなことを示すことはできませんが、そうした駐車場の利便性も考えた中で、市内中心部、公立病院に近い場所に設置するのが望ましいものだと考えております。

○吹田委員

このセンターについては大変重要なものですから、やはり、市民の皆さんに少し考えていただけるような機会を、情報提供を含めてやっていただければと思っています。私は、本当は公立病院の近くがいいと思っていますけれども、この辺のところも、これからの皆さんの意識を、うまくまとめられるように持っていただければと思っています。これは私の希望でございます。

◎市道の補修について

続きまして、今、市道の補修等については、平成 23 年度もある程度予算を組んでいらっしゃいますけれども、この予算というのはどの程度の金額なのでしょう。

○（建設）建設事業課長

市道の舗装補修についての予算でございますけれども、毎年約 6,000 万円程度を予定してございます。

○吹田委員

市内の幹線道路は予定しましても、ちょっと横にそれますと、市道でも整備をしっかりとしないところがすごくあるのです。こういうふうに毎年同じような金額が出てくるのですけれども、これはその程度で十分対応できるとお考えなのでしょう。

○（建設）建設事業課長

費用的な問題ということもございますけれども、平成 21 年度の実績で申し上げますと、約 2 万 6,400 平方メートルほど舗装補修をしてございます。これに係る費用が約 6,000 万円です。一定程度の補修は行ってきているというふうに考えております。

○吹田委員

この補修については、恐らく、原課のほうで計画的に、市民の皆さんのさまざまな御要望も含めてやっていらっしゃると思うのですけれども、この辺のところ、やはり補修が必要だということの判断につきましては、どのような情報を持って対応しているのか。例えば、原課のほうで見回りをやっているとか、それから、例えば市民の皆さんからの要望等があって、それがどのように酌み取られているのかと思うのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○（建設）建設事業課長

補修箇所の状況確認等でございますけれども、小樽市は、舗装の補修業務について、市内の 2 か所に分け、2 社と委託契約を結んでございます。そういう中においては、受託業者がみずからパトロールをして補修箇所を発見す

る場合と、市職員がパトロールで発見する場合、また、市民から舗装の補修要望、また情報提供がございまして、それらを基に補修をしている状況でございます。

○吹田委員

道路につきましては、私のところにも、ここに穴があいているという話があることもあります。そういうものにつきまして、例えばこの場所については市のほうでも確認しているというような感じで何かちょっと印があれば、私のところに来ることはないと思っているのです。それから、ここは直す予定ですか、何かちょっとしたマークをつけておいていただくと、市民の皆さんが安心するということもあると思いますが、そういう形で細かなことについて何か配慮することはあるのでしょうか。

○（建設）建設事業課長

舗装補修箇所のマーキングが、市民サービスにつながるのかどうかという部分でございますけれども、私どもは、今、舗装補修箇所すべてにマーキングはできておりません。市民からの要望があった場合には、それをすぐ業者にファクスを入れて補修してもらうという部分もございまして、市の職員が確認しないで舗装補修をする場合もございまして、ですから、私どもも、職員のパトロールにより、見た場合は極力マーキングするようには気をつけておりますけれども、今後、それが市民サービスにつながるようであれば前向きに実施していきたいと考えております。

○吹田委員

こういう問題については、やはり、市がしっかりやっているという意識を持ってもらえるようなやり方がすごく大事ですので、この辺もぜひお願いしたいと思います。

◎子ども手当について

続きまして、今、非常に子ども手当については国会がおかしくなっていて、この辺で心配をしておりますけれども、原課のほうでは、万が一、子ども手当がなくなると児童手当ということになるのですけれども、このことにつきまして、動きとしてはどのような形で、実際に、万が一の場合を考えて対応されているのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

本日の委員会でも御質問がありましたけれども、もし、そういった場合に備えては、現在のシステム改修が必要になってまいりますので、そのあたりについては、今、情報システム課とも、若干、相談をしているところでございます。

○吹田委員

やはり子供、子育ての支援の関係は、国がしっかりと責任を持ってやっていくのが基本だと思います。今の地方六団体の方々も、国が地方に負担をかけないでやるのが正しいと言っておりますけれども、私もそう思っております。この辺について、やはり、これは、原課のほうと市長で頑張らなければならないところですが、しっかりと地方の負担にならないようにそういう取組をしていただきたいと思います。

関係部長のほうから、その取組につきまして、力強いお言葉をいただいて終わりたいと思いますが、いかがでしょうか。

○福祉部長

子ども手当のお話ですが、当初、民主党のマニフェストで5兆3,000億円全額を国費で負担をするということで進んできたものが、現在、平成23年度予算でいきますと、トータルが2兆9,300億円ほど、そのうち国負担が2兆2,000億円、残りは地方の負担になっています。そのことで、神奈川県を中心に、いわゆる子ども手当の地方負担分の予算措置をしないという抗議行動をされているところもあるわけですが、実態的には、例えば、今、法案が通らなかったときにはほとんど同額が児童手当に振りかわります。そのことを迅速に進めるためには、とりあえず子ども手当の地方負担分の予算を担保しておいて、それを児童手当に振りかえるということをしなければならない。そういう前提で今回の約2億円の小樽市の地方負担については予算措置をお願いしているところでござい

す。

これが、どのタイミングで児童手当と子ども手当が、場合によっては併存することになりますけれども、6月の支給分というのは両方支給することになるわけですが、そのときの支給方法とか、あるいは、所得の把握にしろ、先ほど課長のほうから細かいことを説明いたしましたが、その部分的なものが、今、小樽市の予定で支払おうとしている6月10日という期日に間に合わない可能性は十分にあります。そのときに、その責任は一体だれにあるのかと。私は少なくとも市町村にはないと思っていますので、その混乱が生じたときには、一つは、今のシステムの中で児童手当だけを支払うようになれば、今、子ども手当をもらっていらっしゃる方の幾らかの部分はなくなるわけですし、額も変更になります。そのことを、やはり、報道機関なり、間に合うものについては広報等を通じて皆さんにお知らせしていくしかないわけです。

一方で、国に対しては、先ほども申しました全国市長会の、これは、子ども手当だけではなくて、子ども・子育て新システムの中での、例えば特別会計を設置するとか、地方負担が幾らとか、事業主負担が幾らだということが、全く市町村あるいは都道府県の意見が組み入れないままに今議論が進んでいますので、そここのところについての意見を全国市長会を通じて出していく、そういうことしかないと思っています。

○吹田委員

ぜひ、これらにつきましては、皆さんのほうでしっかりと進めていただきたいと思っています。いずれにしても、子育て支援については、やはり国民の皆さんの同意を得てしっかりとしたものでなければならぬと思いますし、また、財源についてもこれからしっかりと考えなければいけない部分もありますけれども、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

○委員長

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。