

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

予 算 特 別 委 員 会 会 議 録 ( 5 ) ( 29. 1 定 )			
日 時	平成 29 年 3 月 10 日 (金)	開 議	午後 1 時 00 分
		散 会	午後 4 時 30 分
場 所	第 2 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出席委員	前田委員長、酒井（隆裕）副委員長、千葉・高野・松田・鈴木・ 中村（吉宏）・面野・中村（誠吾）各委員		
説明員	市長、副市長、総務・財政・生活環境・医療保険・福祉・ 病院局小樽市立事務各部長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: center;">書 記</p>			

～会議の概要～

○委員長

ただいまから、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、高野委員、面野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。斉藤委員が松田委員に、林下委員が中村誠吾委員に、小貫委員が高野委員に、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、本日の順序は、民進党、自民党、公明党、共産党の順といたします。

それでは、民進党。

---

○中村（誠吾）委員

◎子供の貧困対策について

それでは、子供の貧困について何点かお聞きします。

国は、子供の貧困対策を総合的に推進するために、平成 25 年に子どもの貧困対策の推進に関する法律を制定することとなり、27 年 12 月には、経済的に厳しい状況に置かれたひとり親家庭等が増加する中、孤立せず支援につながる仕組みづくりと生活や学び、仕事を応援する「すべての子どもの安心と希望の実現プロジェクト」を取りまとめています。

そこで、この国の動きを受けて、小樽市の現状の取り組みと認識をお知らせください。

○（福祉）子育て支援課長

本市におきましても、子供の貧困問題への対応は喫緊の課題であり、子供の将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が親から子へと連鎖することのないよう、子供の貧困対策を総合的に行うことが重要であると考えてございます。

また、現状の取り組みにつきましては、福祉部や教育委員会、保健所、医療保険部などのそれぞれの部署で、子供の貧困対策に資する事業、施策に取り組んでいるところでございます。

○中村（誠吾）委員

子供の貧困対策と一口に言っても、これは仕事の問題なのか、住居の問題なのか、特定目的住宅もありますけれども、医療の問題なのか、そして就学援助等教育の問題なのか、その特徴を捉えて政策の優先順位をつけていく必要があるのではないかと考えているのです。

それで、役所内でも関係部署は多岐にわたってきてしまいます。機構改革をしても、一つにまとめられるものではないとは考えます。しかし、母子生活支援施設相愛の里など市役所外部の組織とも連携を図っていく必要があると思いますが、そこでお聞きしますけれども、小樽市ではどの部署が核となって子供の貧困対策を進めていくつもりですか。

○（福祉）子育て支援課長

子供の貧困対策に関する事業を行う部署が連携して取り組みを進める必要がございますけれども、所管する業務の性質ですとか種類ですとかを考慮いたしますと、子育て支援課が庁内の調整を行うというふうに考えてございます。

○中村（誠吾）委員

おっしゃるとおり、このように問題が多岐にわたりますから、政策の優先順位が必要になってくると再度申し上げます。そのためにも、組織的、横断的な連絡体制が必要になるかと思っております。

そこで、調べましたら、帯広市では平成 27 年度に子どもの貧困対策に係る関係者会議の設置、もうつくっているのです。そこを含めて小樽市でも同様の会議を設置していますか。

○（福祉）子育て支援課長

本市におきましては、平成 27 年 11 月に福祉部副参事を委員長、子育て支援課長を副委員長、関係する課長職 14 名を委員とする小樽市子供の貧困対策推進庁内連絡会議を設置し、貧困の状態にある子供が健やかに育成される環境を整備するために必要な施策の円滑な実施及び庁内における連絡調整を図っているところでございます。

○中村（誠吾）委員

まず、核はつくり始めていることはわかります。

それで、優先順位を考えるに当たっては、小樽市の現状や問題点を把握する必要があるわけですが。それでは、札幌市や先ほど言いました帯広市では、既に調査をしているのですよ。それで、小樽市でもアンケート調査をする予定はどうなっていますか。

○（福祉）子育て支援課長

現時点におきましては、子供の貧困についてのアンケート調査を行う具体的な予定はございませんけれども、北海道や札幌市などの先行して調査を行った自治体の調査項目、調査方法、対象者の選定方法など、調査研究しながら、実施について検討してまいりたいと考えてございます。

○中村（誠吾）委員

私は恐れているのですけれども、相当な現実が出てくる可能性もあるということも含めて、早急をお願いしたいと思っています、小樽市の現状をしっかりとつかむために。

それで、国の「すべての子どもの安心と希望の実現プロジェクト」の中では、まず、「ひとり親家庭・多子世帯等自立応援プロジェクト」を一つの柱に据えているのですけれども、小樽市では、このひとり親支援に関して取り組んでいることはありますか。

○（福祉）子育て支援課長

国が策定いたしました「ひとり親家庭・多子世帯等自立応援プロジェクト」におきましては、経済的に厳しい状況に置かれたひとり親世帯や多子世帯が増加傾向にあることから、就業による自立に向けた就業支援、子育て・生活支援、学習支援などの総合的な支援を行うことが必要とされております。

本市のひとり親世帯に関する主な取り組みといたしましては、就業の支援として、ひとり親家庭の親が就職に有利な資格を取得することを支援するための自立支援教育訓練給付金及び高等職業訓練促進給付金制度を実施しているほか、生活支援として児童扶養手当の支給、ひとり親家庭の親と児童に対し医療費の一部を助成するひとり親家庭等医療費助成制度の実施、ひとり親家庭のさまざまな悩みなどの相談に応じる母子・父子自立支援員の配置、住まいに関する支援として、母子家庭の母と児童が一緒に入所し、必要な支援を受ける母子生活支援施設への入所、子供の学習支援として、小樽市ひとり親と寡婦の会が行うひとり親家庭の児童を対象とした学習支援事業への補助などを行ってございます。

○中村（誠吾）委員

認識は同じで、一步一步やらなければならないということはわかるのですが、次に、「ひとり親家庭・多子世帯等自立応援プロジェクト」は、国が自治体窓口のワンストップ化を行いなさいと言っています。小樽市では、窓口のワンストップ化についてどのような展望をお持ちですか。

○（福祉）子育て支援課長

ひとり親の支援に関する窓口のワンストップ化につきましては、今後の組織改革の中で検討されるものと考えてございます。

○中村（誠吾）委員

早急な改革が必要です。

次に、この今申し上げましたプロジェクトは、養育費の確保、支援というのが命題となってきます。それで、地方自治体での弁護士による養育費の相談の実施ということで、平成 31 年までに都道府県、政令市、中核市では実施されるとお聞きしているのですけれども、小樽市はこの中には入っていませんが、重要な問題だと思っています。私は、取り組む必要があると思います。

それで、現状では弁護士による養育費の相談の実施、その必要性をどのように認識しておられて、小樽市として取り組む予定はありますか。

○（福祉）子育て支援課長

ひとり親家庭の自立に向けての養育費の確保は重要と考えてございます。また、弁護士による相談は有効であると認識してございます。本市では、弁護士による養育費の確保に限定した相談を行う予定はございませんけれども、養育費の確保に関する弁護士による相談が必要な方に対しましては、生活安全課で行っている弁護士による法律相談、それから日本司法支援センターの法テラス札幌、それから札幌弁護士会が実施するおたる法律相談センターなどの利用を御紹介していきたいと考えてございます。

○中村（誠吾）委員

現状の到達点はお聞きしておきます。

それで、今、養育費の話をしているのですけれども、この確保のため、発生した事実なのですが、離婚届の養育費の合意書、ひな形も同時に交付するとしているのですよ。これについてお聞きしますけれども、この交付等、小樽市では実施していますか。

○（生活環境）戸籍住民課長

養育費の合意書の件についてでございますけれども、法務省が昨年 9 月に「子どもの養育に関する合意書作成の手引きと Q & A」、このパンフレットを作成いたしました。そのパンフレットに養育費の合意書のひな形や記載例、これが掲載されてございまして、当市では、昨年の 10 月中旬から離婚届の用紙とともに渡しております。

○中村（誠吾）委員

この養育費に関して離婚届のチェック欄というのがありまして、離婚のときに養育費の取り決めをしているという、この確認するところがあるのですけれども、この割合を 70% にすることと具体的に出ているのですが、小樽市では統計をとっていますか、また、どれぐらいの割合ですか。

○（生活環境）戸籍住民課長

離婚届のチェック欄の養育費を取り決めしていると示した方の統計についてでございますけれども、平成 27 年度と 28 年度 1 月分までの集計結果でお答えさせていただきます。27 年度は、協議離婚のうち、未成年の子供がいる夫婦の届け出総件数につきましては 157 件でございます。そのうち養育費の分担の取り決めをしているのが 99 件となっております。割合につきましては 63% でございます。

次に、28 年度につきましては、未成年の子供がいる夫婦の届け出は 122 件で、養育費の分担の取り決めをしているのが 77 件でございます。割合につきましては 63% となっております。

○中村（誠吾）委員

次に、養育費ということになりますと、生活保護との関係について質問させていただきたいのですけれども、養育費は生活保護の中で収入認定をされて、その分生活保護費が引かれるという関係にあると、私は、理解していたのですけれども、それによろしいでしょうか。

○（福祉）生活支援第 2 課長

生活保護における養育費の取り扱いについての御質問ですが、委員のおっしゃるとおりでございます、生活保

護法では他法他施策優先という基本的な考え方があります。他法他施策優先といえますのは、生活保護以外の制度から支給される手当や年金、また、扶養義務者からの援助等を受けられるのであれば、まずは優先してもらっていただくという大原則がありますので、養育費につきましても、児童手当や児童扶養手当等と同様に収入認定を行うことになり、最低生活費との差額を生活費として支給するものであります。

**○中村（誠吾）委員**

私、原則はわかっているつもりなのです。公的扶助と私的扶助、この原則の中で動いているということはわかるのですけれども、そうしますと、このような関係があるのであれば、養育費をもらっていない生活保護を受給していらっしゃるひとり親世帯については、逆を言うと子育てをしていない親が本来払うべき養育費が免れてしまっているというふうにも捉えることができると思うのですよ。確かに、生活保護受給者のもらっていない養育費にケースワーカー、私どもの職員がかかわっていくには限界があると思います。しかし、それは法的知識も必要ですし、手間もかかります。でも、小樽市の生活保護費の適正な支出ということを考えたときに、支援する施策や人的資源を生活保護を受けていないひとり親の養育費確保について使っていくべきと考えて、一体となって施策を進めていくべきだと考えるのですけれども、どのようにお考えになりますか。

**○（福祉）生活支援第 2 課長**

離婚を原因として生活保護を申請されたひとり親に対しましては、可能な限り養育費の確保ができるようにケースワーカーを通じて支援を行っております。具体的には、裁判所で調停を申し立てることや複雑な問題が絡んでいる場合には、市の無料法律相談などで相談するよう助言しておりますが、委員が御指摘のとおり、家庭内には、さまざまな問題を抱え、前配偶者との交渉が困難なケースもあります。養育費確保は必ずしも十分とは言えない状況にもあります。

しかしながら、法的には子供の親は子供に対し養育費を支払う義務がありますし、何よりもその家庭が経済的に自立し、子供が健全に成長するためには養育費を確保してもらうことが大変重要であると考えておりますので、生活保護のひとり親世帯に対しまして、今ある施策等を活用し、養育費の確保に向けて積極的に支援を行ってまいりたいと考えております。

**○中村（誠吾）委員**

私もそういつて言っていただけると若干ほっとします。それで、小樽は残念ながら子供が少ない自治体です。しかし、これは他都市と同じ政策をしても予算は他都市ほどかからないという利点にも、逆になるはずであります。

一方で、子育て支援課を初め子供にかかわる部署というのは、今、工作上大変な状況にあるのも事実です。子供に関する施策に対して人口対策の柱でもありますので、全庁的に予算、人的資源を十分に充てて取り組んでいただきたいと思っております。

**◎認定こども園について**

次に、認定こども園についてお聞きしたいのです。

これは、幼保連携も含めて 10 年、法ができてからたつのですが、市内の認定こども園は現状で何カ所ありますか。

**○（福祉）子育て支援課長**

本年 3 月 1 日現在では、保育所型認定こども園が 2 カ所、幼稚園型認定こども園が 1 カ所、幼保連携型認定こども園が 1 カ所、合計 4 カ所となります。

また、本年 4 月に新たに 3 カ所が認定こども園に移行し、保育所型認定こども園が 3 カ所、幼稚園型認定こども園が 3 カ所、幼保連携型認定こども園が 1 カ所の合計 7 カ所となる予定でございます。

**○中村（誠吾）委員**

現在、市内の幼保連携型認定こども園 1 カ所とのことですが、このこども園の認定、こども園の移行はどのような経過で行われてきたのでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

この認定こども園は、従来は昭和 49 年 4 月に開園した学校法人が運営する幼稚園でしたが、平成 24 年に施設の改築を行い、あわせて 24 年 10 月から幼保連携型認定こども園に移行したものでございます。

○中村（誠吾）委員

調べて少しわかりづらかったのだけれども、この子ども・子育て支援新制度における 1 号認定、2 号認定、3 号認定という言葉、再度認識をお答えくれませんか。

○（福祉）子育て支援課長

子ども・子育て支援新制度における 1 号認定、2 号認定、3 号認定の分け方につきましては、児童の年齢と保護者の就労や疾病など、保育の必要性の有無によって変わってきます。

まず、1 号認定とは、子ども・子育て支援法第 19 条第 1 項第 1 号に該当する場合を指すものでございますが、具体的には満 3 歳以上の小学校就学前児童で、保育の必要性のない場合が 1 号でございます。2 号認定につきましては、同法の第 19 条第 1 項第 2 号に該当する場合でございます。具体的には満 3 歳以上の児童で、家庭において必要な保育を受けることが困難な場合。3 号認定につきましては、同法第 19 条第 1 項第 3 号に該当する場合で、具体的には満 3 歳未満の児童で、家庭において必要な保育を受けることが困難な場合を指してございます。

○中村（誠吾）委員

具体的に聞きますけれども、認定こども園での保育教諭の仕事は、具体的に 1 日の流れとしてどのようになっていますか。

○（福祉）子育て支援課長

これは市内のある認定こども園の例でございますけれども、通常の 1 日の流れといたしましては、朝 7 時 30 分に開園いたしまして、9 時ごろには園児が登園してまいります。12 時ごろ昼食をとりまして、3 歳未満の子供につきましては、12 時 30 分から午後 2 時まではお昼寝の時間となっております。午後につきましては、幼稚園部分の子供は 2 時ごろ退園いたしまして、保育所部分を利用している子供は、通常 5 時半ぐらいには保護者の方がお迎えに来ている状況です。そして、延長保育などもありますので、夜は 7 時ごろ閉園すると伺っております。

○中村（誠吾）委員

複雑ですね、交わると。一般的には、この市内の幼保連携型の認定こども園に勤務する職員の仕事の内容をお聞かせください。

○（福祉）子育て支援課長

これも一般的な認定こども園の例でございますけれども、朝は園児のお迎え、それから保育、それから幼稚園部分では自由遊びなどを行っているようですが、給食やおやつ準備、お昼寝準備、それから園児の見送り、職員会議の参加、日誌や指導計画、それから保護者へのお便りの作成、行事の準備など多岐にわたっているものでございます。

○中村（誠吾）委員

端的に聞きます。このこども園の職員の方たち、ほぼ定時で帰られているとお聞きしていますか。

○（福祉）子育て支援課長

個別の施設の状況までは把握はしてございませんけれども、保育所や認定こども園の保育士、それから保育教諭は通常の保育のほかに事務仕事がございますので、残業する職員もいらっしゃるということは伺っております。

○中村（誠吾）委員

この幼保連携型認定こども園ならではの特徴をつかんでいますか。

○（福祉）子育て支援課長

就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第 2 条第 7 項の規定によりますと、満

3 歳以上の子供に対する教育並びに保育を必要とする子供に対する保育を一体的に行うとともに、保護者に対する子育ての支援を行うことを目的とする施設であるとされており、教育基本法による学校及び児童福祉法の児童福祉施設の両方の位置づけがされている施設であると認識してございます。

○中村（誠吾）委員

子供の安全について、これも端的に聞きます。ゼロ歳から6歳までいますから、変な比喻ですけども、軽自動車とダンプと一緒に動いているのですよ。安全対策どうなっていますか。

○（福祉）子育て支援課長

こちらの幼保連携型認定こども園教育・保育要領によりますと、児童の健康状態や発育及び発達の状況の把握を行うとともに、体調不良やけがを負った場合の適切な対応、感染症の予防、施設内外の設備、用具等の維持、衛生管理、事故防止や安全対策、食育の推進に留意することとされてございます。

○中村（誠吾）委員

私の質問、これが最後です。課題は見えていますか。

○（福祉）子育て支援課長

保育所や認定こども園に関する全般的な課題といたしまして、全国的な待機児童の増加による保育士や保育教諭の資格を持った職員の確保が困難となっていること、保育に携わる職員の賃金水準が低いということ、それから国が定める保育士の配置基準どおりの保育士数では、保育所の運営が困難なことなどが挙げられると認識してございます。

---

○面野委員

◎民生・児童委員について

まず、民生・児童委員について本年 2017 年は民生・児童委員制度が開始して 100 周年の節目の年を迎えます。まずもって民生・児童委員として、私たちのまちの安心・安全を支えてこられた方々には敬意を表したいと思えます。また、改めて小樽市では、少子高齢化や高齢者のひとり暮らしなどの増加により、より一層、民生・児童委員の活動は地域においても重要な役割となってくることと思えます。そこで、現在小樽市における民生・児童委員の現状や課題について質問させていただきます。

初めに、民生・児童委員は、どのような経過を経て委嘱されるのかお示してください。

○（福祉）地域福祉課長

民生・児童委員の改選であります、3年に1度行われておりまして、委嘱までの流れについてであります、市内には16地区、地区の協議会というのがありますので、そちらの会長から候補者の推薦を受けて、本市の推薦会の決定を経て北海道へ進達し、北海道の推薦会の決定により厚生労働大臣から委嘱されるという流れになっております。

○面野委員

それでは、現在、小樽市における民生・児童委員の定数や欠員数、また、男女比率について、過去3回の改選時の数値をお示してください。

○（福祉）地域福祉課長

過去3回の定数と欠員数、男女比であります、まず、平成22年12月の改選時で定数346名に対し欠員4名、25年12月の改選時で定数346名に対し欠員6名、28年12月の改選時で定数347名に対し欠員4名で、男女比については約半々となっております。

○面野委員

現在、民生・児童委員についても高齢化の課題が挙げられております、過去3回の改選時の平均年齢をお示し

ください。

○(福祉)地域福祉課長

一斉改選時点での平均年齢ではありますが、平成 22 年は 63.4 歳、25 年は 64.3 歳、28 年は 64.9 歳となっております。

○面野委員

若干ではありますが、高齢化の傾向があるのかなという感じがします。

次に、課題として後継者、新規の担い手について、なり手が見つかりにくいというようなことも委員の方からお聞きしているのですが、その対策についてどのような対策をしているのでしょうか。

○(福祉)地域福祉課長

各地区協議会で、その地域の町会などと連携を図るなどにより、候補者を探しているというのが実情であります。また、本市としましても支援できる部分は協力していくところであります。

○面野委員

次に、所管である地域福祉課は民生・児童委員とどのようにして意見を交換しているのか、また、その中にはどのような意見があるのか御説明ください。

○(福祉)地域福祉課長

本市では、市内 16 地区の民生児童委員協議会がありますが、毎月 1 回その地区会長が集まる地区会長会というのが開催されております。そこに地域福祉課長が幹事として参加しておりまして、その場で市からの連絡事項や各地区からの要望などをお聞きしております。

また、その意見としては、民生・児童委員の活動における疑問点、それと市の制度への質問、こういった点が挙げられます。

○面野委員

次に、民生・児童委員の活動を通し、何かトラブルになっていることがあればお示しください。

○(福祉)地域福祉課長

毎年 5 月に民生・児童委員は世帯状況調査ということで、御自分の担当地域を訪問調査しておりますが、その中でプライバシーを理由に面会拒否する方というののもかなりの割合でいらっしゃるということで、民生・児童委員自身もやはり世帯の実情が把握できないということで困っているということはお聞きしていますけれども、実際に市民とトラブルになったケースというのは余り聞いてはおりません。

○面野委員

それでは次に、小樽市が行っている民生・児童委員への支援について、その予算、費用や使途について御説明ください。

○(福祉)地域福祉課長

小樽市が行っている支援についてですけれども、民生・児童委員個人に対して直接的な支援は行っておりませんが、北海道から個人の活動費として 1 人当たり 5 万 9,000 円と各地区民生児童委員協議会への 20 万円の補助というのがありまして、本市からも市全体の小樽市民生児童委員協議会の活動費として 320 万円を補助しております。

○面野委員

それでは、今後、民生・児童委員に求められることというのは、どのように考えておりますか。

○(福祉)地域福祉課長

民生・児童委員に期待する点ではありますが、やはり地域住民にとって一番身近な存在というふうにかけておりますので、民生・児童委員が行うさまざまな活動を通じて得られた問題点、そのほか市民の皆様のニーズなどを行政などの関係機関に積極的に提起していただきまして、地域と行政もしくは人と人をつなぐ役割をしていただければ

と思っております。

**○面野委員**

この項最後に、100 周年を迎えたこの民生・児童委員制度について、何か特別な行事が催されるのか、催されないのか御説明ください。

**○（福祉）地域福祉課長**

本年 9 月に市内におきまして、後志管内から約 800 名程度の民生・児童委員の参加が見込まれる地方研究集会の開催が予定されておりまして、その中で 100 周年の記念式典を行う予定であると聞いております。現在、民生児童委員協議会事務局で詳細を詰めているところでありますので、本市としても支援できる部分があれば協力していきたいと考えております。

**○面野委員**

現在、民生・児童委員の状況や課題をお聞きしましたが、民生・児童委員の活動や環境にはさまざまな課題が散見され、私も拝見したのですが、厚生労働省でも民生委員・児童委員の活動環境の整備に関する検討会というところで、報告書を作成してございました。この中身を拝見してみると、全国的にもさまざまな課題があり、社会情勢の変化により民生・児童委員への期待が高まる一方で、課題も山積されているというような旨の報告があるようです。これからも、市民が安心して暮らせる、また、民生・児童委員がより能力を発揮できる環境づくりを今後も考えていっていただきたいと思えます。

**◎保育士就労支援補助金について**

次に、保育士就労支援補助金について何点か質問させていただきます。

まずは、現在の市内入所待ち児童数をお示してください。

**○（福祉）子育て支援課長**

本年 2 月 1 日現在で、公立と民間の保育施設を合わせて 70 名となっております。

**○面野委員**

次に、保育士就労支援補助金、この事業の実績をお示してください。

**○（福祉）子育て支援課長**

この制度は、民間保育所における保育士の不足を解消することを目的に、平成 28 年 7 月 1 日から 12 月 31 日の間に市内の民間保育所等に新たに就業し 3 カ月以上継続して勤務する保育士を対象として、市外からの応募については 20 万円、市内からの応募については 10 万円、それぞれを上限として開始したものでございます。

補助金の利用実績につきましては、市外からの応募が 1 件、市内からの応募が 1 件、合計 2 件 30 万円の決算見込みとなっております。

**○面野委員**

若干寂しい感じはしますが、来年度予算へのこの事業費の計上が見受けられなかったのですが、本事業は実施されないのか、また、されないのであれば、代替策としてどのような事業を行っていくのか御説明ください。

**○（福祉）子育て支援課長**

この補助金につきましては、平成 28 年度における保育士不足の解消策として 28 年度の単年度事業として実施したものでございます。29 年度の本事業の実施につきましては、28 年度の実績に対する事業効果等を分析した上で実施するかどうか判断することになるため、29 年度当初予算には本事業を計上していないものでございます。

また、代替策となる 29 年度の保育士確保に関する事業としましては、新規事業としまして、保育の質向上研修事業を新たに開始するため、予算額 20 万円を計上しております。この事業は、保育士が十分な研修機会を確保できない実情があることから、市内の保育所や認定こども園に勤務する保育士を対象としまして、保育士が参加しやすい開催方法等を工夫して、講演会形式の研修会を開催することにより、保育の質の向上を図り、子供を安心して

育てることができる体制整備を行うことを目的としてございます。

また、研修を受講することにより、保育士の士気が向上し、保育士の職場への定着や離職防止につながる効果も期待しているものでございます。

#### ○面野委員

新たな事業として保育士の確保に御尽力されているということで、何としても頑張っていたいただきたいという感想であります。

それで、全国でも保育士不足に悩まされている自治体は数多くあると聞いておりますが、小樽市でも少子化が進んで子供の数は減少しているとは思いますが、女性の社会進出などが理由で保育園、保育士の需要が減っているという状況ではないのかなと私は感じております。

小樽市では、子供から高齢者まで、また、あらゆる環境においても安心して生活できる地域を目指して、より一層の御尽力をお願いしたいと思います。

#### ○委員長

民進党の質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

(説明員入退室)

#### ○委員長

自民党に移します。

---

#### ○中村（吉宏）委員

##### ◎後期高齢者歯科健診について

最初に、今定例会の当初予算にも計上されております後期高齢者歯科健診に関して質問をさせていただきます。この後期高齢者歯科健診につきましては、国からの予算づけ等があると思いますが、一旦概要を説明していただけますか。

##### ○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

後期高齢者歯科健診の概要ですが、これは北海道後期高齢者医療広域連合が策定いたしました事業計画に基づきまして、平成 28 年度から北海道後期高齢者医療広域連合の事業として始まったものであります。これは国から来た補助金が広域連合で受けたものを、広域連合が道内の市町村に委託をするという形態をとっているものです。28 年度から始まりましたので、小樽市としては 29 年度に実施したいということで手挙げをいたしまして、今回の予算要求となりました。

事業の概要は、先ほど申し上げましたように、広域連合から委託料が入ってまいりまして、受託を受けた市町村は、いろいろな取り組み方があるのですが、小樽市では、市から歯科医師会に委託いたしまして、市内の歯科医院で実施をしてもらうという形になります。

歯科健診の項目は決まったものがございまして、口腔衛生ですとか歯周病の検査ですとか、あと義歯、入れ歯の状態、虫歯があるかないか、それから残存歯は何本かとか、そういったようなことを健診していただいて、指導が必要なか治療が必要なのかといったことを患者にお伝えしていただくというものです。これは被保険者の方 2 万 3,000 人を対象に受診券を発送いたしまして、私どもの予算としては、おおむね 10% 程度の受診率ではなかろうかということで数を想定しております。

#### ○中村（吉宏）委員

他都市でも実施をされている、小樽市では歯科医師会の協力を得てということで進めていらっしゃるようですが、他都市では、例えばどんな状況で進めるのかというような事例は把握されているのでしょうか。

○（医療保険）後期高齢・福祉医療課長

他都市の実施状況ですけれども、北海道後期高齢者医療広域連合の集計で、平成 28 年度は全部で 19 市町村が実施しています。そのうち市は 5 市が実施しておりまして、小樽市と同じような形態をとって歯科医師会に委託するところもあれば、直営といたしまして、それぞれが持っている保健センターで歯科健診をやっているという形態の所もございます。

○中村（吉宏）委員

歯科医師会、小樽では協力をしてくださるということで進めていくということで、他都市もいろいろ取り組まれていると思うのですが、この後期高齢者の歯科健診については、誤嚥性肺炎の防止ですとか健康寿命の延伸ということで、本当に健康を維持していくためには、やはりしっかりかんで食べるということのが重要なことであると思います。非常にいい制度の展開で、小樽市も早々に手を挙げていただいたということは、非常に評価をさせていただきたい、すばらしいと思うのですが、私、以前、定例会の中で成人の歯科健診の充実をさせていただきたいという質問をさせていただきました。これに関連するかどうかあれですが、後期高齢者に限らずもう少し若い世代といいますか、働き盛りの世代あたりにこういう制度の展開をしてほしいと思うのです。

情報を持っていらっしゃるかどうかわからないのですが、歯の欠損、いわゆる歯を失う原因として歯周病なんか非常に重要な因子であるというようなことを言われていますが、歯周病が多く見受けられる世代といいますか、年代といいますか、そういったデータというのはお持ちでいらっしゃったらお答えいただければと思いますけれども、いかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

申しわけありません、今、手元にはそのデータを持っていません。

○中村（吉宏）委員

歯周病に関しておおむね 40 代ぐらいから結構増加してくるというようなことを把握しているのですが、以前、一般質問の際に私が提言をさせていただいたのが、歯を失ってから健康ということを考える以前に、歯を失う前に、歯科医師会も 8020 運動というのをずっと展開していますけれども、こういうことがやはり必要ではないかと。さらには、歯の健康を維持するということは議案にも上がっていますが、いろいろな健康を維持する上でも重要なことだと思うのです。

今後においては、こういったところも視野に入れながら、小樽市だけの予算や政策だけではなかなか進まないと思うのですが、こういったことも観点に含めながら進めていただきたいと思います。何か今後においてのお考えですとか、私からの提言を聞いていただけるような状況があるようであればお答えいただければと思いますが、いかがでしょうか。

○（保健所）健康増進課長

口腔内の健康、口の中の健康を維持するということは、健康維持、体全体の健康を保つため非常に重要であるというふうに私も考えております。保健所といたしまして、これまでも歯周病のセルフチェックリストの普及などに取り組んできたところでございます。歯の健康を保つためには、こういった自分で行うセルフケアのほかに、歯科医師が行いますプロフェッショナルケアを受ける人をふやすことが重要だと、必要であるというふうに考えております。保健所といたしましては、昨年 5 月に小樽市歯科医師会、北海道歯科衛生士会小樽支部と協力いたしまして、小樽市民の歯科口腔保健を考える会を設置しております。この中で、いろいろな事業等について協議を進めているところでございます。

今年度、28 年度ですけれども、市内の歯科医院で歯を保つためのリーフレットの配布ですとか、ポスターの掲示、また、アンケート調査、そのほかに市民を対象とした講演会などを実施したところであります。今後とも歯科医師会、歯科衛生士会と連携いたしまして、市民の口腔の健康維持に取り組んでまいりたいと考えております。

○中村（吉宏）委員

以前の御答弁では、歯周病でしたか、セルフチェックリストだけだったのですけれども、いろいろと取り組みをしていただいているということがわかりました。今後さらに働く世代の方たちも歯医者に健診なんかのかかりやすいような、そういう意識づけといたしますか、PRなんかもお願いをしたいと思います。

◎地域包括ケアシステムについて

次に、地域包括ケアシステムについての質問ですけれども、これも以前定例会で質問させていただきましたが、現状、平成 29 年度から審議会等の立ち上げがという御答弁をいただいております。これについて今、進捗の状況をお示しいただけますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今の御質問ありました審議会のようなものというのが、生活支援体制整備協議会というものかと思うのですけれども、生活支援とサービスの体制整備に向けて多様な主体の参画、定期的な情報共有及び連携、協働、そういった体制整備を推進するための協議をする協議会なのですが、平成 28 年 10 月に 1 回目、まず立ち上げさせていただきました、11 月に 2 回目を開催しております。その中身でいきますと、まだ顔合わせ程度なもので、具体的に進めていくことは 29 年度に入りましてからという予定になっております。

○中村（吉宏）委員

一歩前進で。

その生活支援体制整備協議会なのですけれども、どういった方たちがメンバーに入られているのかお示してください。

○（医療保険）介護保険課長

協議会の参加者ですが、まず総連合町会、老人クラブ連合会、小樽市社会福祉協議会、民生児童委員協議会、あと多様な主体としまして、小樽市のシルバー人材センター、介護予防サポーターを取り組まれている体操教室の方ですとか、民間のコープくらしの助け合いの会、ソーシャルワーカー連絡協議会、その他 NPO 法人でほほえみ小樽音楽療法研究会の方ですとか、NPO ということで参加していただいているのですけれども、あと地域包括支援センターですとか訪問介護事業所連絡協議会やデイサービス連絡協議会などといったぐあいで、幅広く余りコンクリートしないで、今後もこちらで入っていただきたいという方には声をかけてというようなくあいに進めさせていただいたところであります。

○中村（吉宏）委員

たくさんの方がかかわられている中で、医療の分野の方たちのかかわりというのはないのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

この生活支援体制整備協議会では、直接医療関係の方には入っていただいている今のところいません。この協議会とは別で、この地域包括ケアシステムを進めるために、おたる地域包括ビジョン協議会というのがまた別にありまして、そちらは主に医療と介護の一体的な体制をつくるための協議会というもので、そちらは医療、医師会や歯科医師会、薬剤師会といった方々であったり、看護師ですとかそういった医療関係の幅広い方々と介護の関係の機関でやるような協議がありまして、協議会が別々の性質になっているようなくあいで、今、設置しているものです。

○中村（吉宏）委員

医療分野の皆さんと、それから地域の分野の皆さんが分かれていろいろと協議をされていらっしゃるということですが、どこかですり合わせといたしますか、システムというからには連動していかなければならないと思うのですが、そういったタイミングですとか会合、そういうことについてはいかがでしょう。どういった計画を持っているのかお答えください。

○（医療保険）介護保険課長

今のところ具体的にこうというものはないのですけれども、基本的にはその部分は市の介護保険課がどちらも、いずれにしても事務局に入っていますので、お互いの情報なり取り組みというのは共有できるようにしていきたいと思っております。

○中村（吉宏）委員

いずれにせよ、これは、ばらばらでというわけには多分いかないと思うのです。今、地域からもいろいろな方が参画されている状況も伺いましたけれども、例えば小樽市が以前描いているビジョンの中ですと、町会はそうですが、地域内の商店街ですとかそういった方たちもあわせて入っていただく必要もあるのかなというふうに見受けられました。いずれにせよ、それぞれの協議会がきちんと状況を共有しながら地域包括ケアシステムがきちんと万全になっていく形になることを望んでいますし、これからまた注視をしていきたいと思っております。

次に、今の地域包括ケアシステムに関連してですけれども、以前の定例会で、これも地域包括ケアシステムに統合医療という発想を取り入れていっていただきたいという質問をさせていただきました。

これに関連して、今、統合医療については、自民党の統合医療推進議員連盟がいろいろ活動しまして、厚生労働省の中に統合医療企画調整室というのが設置されている状況です。そこまでは議会議論の中でお示しをして、御答弁の中ではこれから研究されますということだったのですけれども、現状この統合医療に関しておわかりになられたことなど、ありましたらお示してください。

○（保健所）保健総務課長

統合医療の動き等につきましては、現状のところ厚生労働省からの統合医療企画調整室からの通知等も、私の知る限りございませんし、また、他都市の動き等についても目立ったものがないと把握しております。

○（医療保険）介護保険課長

直接医療とまた別で、介護保険の分野でいきますと、中村吉宏委員から第3回定例会で御質問があった後、ホームページなどで地域包括ケアシステムの絡みでそういった取り組みなど調べた程度ですが、そういう意味でいきますと、鳥取県南部町が介護予防ですとか、そういった予防的な部分、健康づくりの部分で統合医療を取り組んだ、ヨガですとか、伝統食事療法というのですか、そういったものに取り組みされているというようなところを、小樽市でどう取り組むかというのはまだなのですけれども、少し時間がかかると思うのですが、そういったことでまだ勉強中というようなところであります。

○中村（吉宏）委員

引き続き、いろいろ情報を仕入れていただきたいと思います。現に今、小樽の中でも、先ほどお伺いしました地域包括ケアシステムを進めていく協議会の中でも、現に例えば音楽療法なんかを行っていく団体が入っていらっしゃるのですね。だから、期せずして少し進歩かなというふうには思うのですが、今、国の医療費がもう 40 兆円を超えているのかなと、そのぐらいの勢いになってきている中で、これは医療費削減という意味ではないのですけれども、高齢者の方の健康寿命の延伸なんかということに鑑みれば、地域で支える中にいろいろな健康維持、両方というか健康維持のための仕組みを相互補完的な医療として組み込んでいくという必要はあるかと思えます。それがひいては地域だけではなく、国全体のいろいろな課題解決にもつながっていくのかなと思えますので、引き続きいろいろお調べいただきながら取り組んでいただきたいと思います。事あるごとに触れていきますので、よろしく願いいたします。

◎幼児教育の無償化について

それから、幼児教育の無償化についての質問をさせていただきます。

今、政府でも平成 29 年度の予算案等を審議している中で、幼稚園の無償化に関する動きが少し出ているようなのですが、把握されている限りでお答えいただけますでしょうか。

### ○（福祉）子育て支援課長

平成 29 年度における国が検討しております幼児教育の段階的無償化、29 年度の状況でございますが、子ども・子育て支援新制度に移行している幼稚園、保育所、それから認定こども園、全てに適用されるものでございますけれども、大きく 2 点ございます。1 点目につきましては、保育所、幼稚園の保育料というのは、世帯の市町村民税の額によって決まってくるのですけれども、その中で市町村民税非課税世帯につきましては、現行では第 1 子は通常どおりかかりまして、第 2 子が半額、第 3 子から無料となっているところでございますけれども、29 年度におきましては、第 2 子から無料というふうに改正される予定でございます。

こちらの部分につきましては、小樽市にお住まいの子供につきましては、市民税非課税世帯第 2 子についてもう既に無料となっておりますので、小樽市民の方については特に変更はないものでございます。

それから、2 点目でございますけれども、母子世帯ですとか父子世帯、それから在宅障害者のいる世帯でございますが、国ではひとり親世帯等と呼んでおりますけれども、年収が約 360 万円未満のひとり親世帯等につきましては、現行では年収約 360 万円で市町村民税の所得割課税が 7 万 7,100 円以下の世帯につきましては、これ国で第 3 階層と呼んでいるそうですけれども、現行の負担額が 7,550 円のところを 29 年度は 3,000 円に軽減するというようなことを考えているようでございます。こちらが幼稚園の部分でございますけれども、それから保育所を利用されている子供につきましては、現行でひとり親世帯等で月額負担額が 7,750 円のところを 29 年度は 6,000 円に軽減するということを検討しているようでございます。

### ○中村（吉宏）委員

小樽市でも、これを受けてというか、先行してという形なのですよ。しっかり取り組んでいただいているということですが、せっかくいろいろ先行して取り組んでいただいている中で、もう一歩進んだ取り組みと申しますか、こういう制度で示していこうというようなことまではどうでしょう、今のところは考えていらっしゃるのか。

### ○（福祉）子育て支援課長

先行した取り組みと申しますか、小樽市独自の取り組みとしましては、市長公約に第 3 子無料化というようなこともございますので、今後、国の制度ですとか、また、北海道も新たな保育料の軽減策を考えているようでございますので、そちらの制度との整合性をとりながら、実現に向けて検討していくことになるかと思えます。

### ○中村（吉宏）委員

道や国の動きというところもあるのでしょうかけれども、財源的にもいろいろ検討しなければならないところかなと思えます。

### ◎待機児童について

今この幼稚園の無償化と関連して少しずれるかと思いますが、先ほど面野委員からも挙がっていたお話なのですが、保育所について、今、待機児童自体は小樽市はゼロということですが、希望をとっていくと、これ私、実質的な待機児童と呼んでいるのですけれども、希望の保育園になかなか入園できないというような方たちが 70 名いらっしゃるというお話でした。

これについて、原因の一つには、保育士の不足の状況というのがあるのかなと思うのですけれども、そのほか何か要因として考えられるものというのがありますか。

### ○（福祉）子育て支援課長

確かに全国的に保育の需要がふえて、施設などもどんどんできておりますので、保育士自体の数が少ないこと、それからせっかく保育士の資格を取っても、保育を取り巻く労働環境、勤務時間が不規則だとか賃金が低いとか、いろいろな問題があって、資格を持っていても実際に働いていらっしゃる方もたくさんいらっしゃると思います。そういった潜在的な保育士の掘り起こしだとかというのも重要な課題ではないかと考えてございます。

○中村（吉宏）委員

この問題については、一つにはやはり希望地域というところが私も大きな課題としてあるのかなと思います。今おっしゃっていただいたような、保育士の人員的な不足という部分もあるのでしょうかけれども、希望地域の保育園に対してどういう扱いをしていくのかですとか、あとはそれをうまく統合拡大とか、そういったことも本来なら必要なのかなというような問題意識は私としては持ち合わせているところなのですが、この点はいかがでしょうか。

○（福祉）子育て支援課長

保育施設の統合拡大というような中村吉宏委員の御質問でしたでしょうか。現状で小樽市の人口がどんどん減っていき、それに伴いまして、子供の人口というのもやはり減ってきております。市では人口対策に取り組んで、子供の数をふやす努力はしているのですけれども、先行き不透明でございますので、将来的に施設がふえたりということは考えづらいのかもしれませんが、統合拡大ということは将来は可能性はあるのではないかと。将来的に人口減少がどんどん進行していく中で、そういった可能性はあるのではないかと思います。

○中村（吉宏）委員

場所によって地域とかその保育園によっては、定員を割っていたり、保育園によってはやはり入所待ちがあったりという状況がある中で、この調整をどう図っていくのかというところの必要性があるのではないですかということをお伺いしたかったわけございまして、済みません、少し聞き方が悪かったと思います。

今さまざまなことをお伺いしてまいりましたが、保育園の問題、幼稚園の問題もそうですけれども、統合医療ですとか地域包括ケアシステム、これは地域包括ケアシステムには本当非常に重要な要素ではあると思いますし、今後においては小樽の地域というものを考えたときに、高齢者のケアだけではなくて、これから子供たちへの教育や育児、こういったものもやはり地域の中である程度サポートしていくという発想が必要になってくると思うのです。こういった場合には、そういったものを融合してやっていけたらいいのかなというのが私の今描いていることなのですけれども、これももう少し形になりましたら提言はさせていただきたいと思います。

また、統合医療を地域包括ケアシステムに盛り込んでいる例としましては、鳥取県南部町、それから静岡県掛川市、こういったところが先進事例かと思っておりますので、ぜひごらんいただければと思いますので、お願いを申し上げます、私の質問を終了します。

---

○鈴木委員

◎ひきこもりについて

それでは、1 番目ですけれども、ひきこもりについてということですが、実は新聞に、ひきこもり高齢化というのが出ていました。これにつきましては 40 代とか 50 代のことなのですけれども、私が今問題にしたいのは、よく民生・児童委員の方とお話をしますと、今閉じこもりというのか、高齢者の方は。そういった方が家から出ていかないと。

訪問介護やデイサービス、そういった形で介護保険制度を利用されている方は置いておいて、今そういった方で好きで閉じこもっている方もいるかもしれませんが、そういった例がやはりふえていく、そういう事例が多いと。今、小樽は高齢化率 38% ということでありまして、そのうち 2 人に 1 人は一人暮らしというような形で、6 人に 1 人は一人で暮らしているわけでありまして、この件につきまして、大変難しい問題ではあると思いますけれども、まず現状、それぞれ関係部署での問題意識ありましたら、お知らせください。

○（福祉）地域福祉課長

民生・児童委員の所管としての部分でお答えしたいと思います、平成 26 年に民生・児童委員の把握している範囲で、ひきこもりに関する情報を集計した経過があります。内容については、15 歳から 40 歳とあと 40 歳を超える方の年齢区分で、それぞれ 6 カ月以上家から出ていない方が対象になっておりますが、この結果、40 歳以上の方が

24 件いたとの報告をいただきましたが、実際にその 65 歳以上、高齢者と言われている方が何人いるかというの  
はわからない状況でありました。

このひきこもりの問題については、原因も当然いろいろと考えられると思うのですが、実際踏み込んだの  
調査も困難なことから、本市での状況把握というのはやはり相談がない限り難しい状況でありまして、非常に対処  
の難しい課題であるというふうには認識しております。

#### ○（福祉）生活支援第 2 課長

私からは 65 歳以上の生活保護受給者の現状認識についてお話をさせていただきたいと思います。生活保護の政策  
におきましては、国がこれまでの就労による経済的自立のための支援のみならず社会生活における自立の支援につ  
いても重要視しており、強力にそういった施策を推し進めていることから、我々も高齢化に伴うこうした新たな問  
題、課題を意識しながら業務に当たっているものであります。

#### ○（福祉）生活サポートセンター所長

私からは、小樽市生活サポートセンターに相談に来る生活困窮者という観点でお答えいたします。

たるさばにも 65 歳以上の高齢の方が相談に見えるのですけれども、基本的には経済的困窮とか困っている、問題  
を抱えている人ということで相談に来ますので、そういった方については各種制度のサポートなりをしまして、ほ  
かのところにつないでいると。

ただ、その相談の中にも、例えば一人きりで過ごしていて将来が心配だとか、あるいは何か生きがいを持って日々  
を過ごしたいというような相談もありますので、そういった場合に例えば杜のひろばとかそういったところを紹介  
しているのですけれども、そういった相談があるということは、相談がない方でもそういう悩みを抱えている方は  
たくさんいるのではないかというふうには考えております。

#### ○鈴木委員

今言ったように、なかなか実態の把握というものが難しい、それはわかります。ただ、確実に一人で引きこもっ  
た場合、認知症が進むとか、それから躁鬱病、それから自閉症、こういった部分がやはりついてくるのかなという  
気がします。

そういった中で、今、高齢者が、介護保険にしろ医療制度にしろ、やはりそういった防止策として身体だけでは  
なくて、健全なそういった生活を送るようにサポートするのも一つの市の責任かなと思いますので、何とか、なか  
なか先ほど言ったように難しい、そういう把握ができないということでございますけれども、ただ一つ少し気にな  
るのは、一人暮らしの方、特にやはり男性なのです。女性は、お友達をつくるのも早いですし、いろいろな話を  
することになれているというわけでないのですけれども、ただ、男性の一人の方は結構そういった形が多い、そうい  
った中で、何か相談あったら来てくれということで、いかにも病気の相談ということになると、なかなかこういう  
健全者で行くというのは難しい。そういった中で傾聴という方法があるのですけれども、ただひたすら聞く、文句  
も言わないし、反論もしないと。そういったような形で、何かのイベントのときにそういった併用してやっていた  
だいて、そういうことをケアしていただけないかなということが願いなのですけれども、いかがお考えですか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

委員がおっしゃるとおり、まずどうにかして外に出すということが非常に難しいのですけれども、やはり一番  
大事なところかなと考えていまして、現在、外出の機会をふやすため、例えばふれあいパスや老壮大学、もしくは  
運動のきっかけづくりのスポーツの普及事業など、ほかの団体の活動ですけれども、居場所づくり、交流の機会の  
創出という意味での杜のつどいや老人クラブ、そういうものがあって、市としても側面的な支援を行っているの  
ですけれども、やはりこういうものの選択肢をふやして PR して、どうすれば人とかかわっていくことができるか  
というのを考えていくのが重要だと思います。

○鈴木委員

今言ったように、問題意識をまず持っていただかなければいけないのだなど。それから確実に当市は高齢者、そして一人暮らしの方、これはふえますし、ほっておくというわけではないですけども、何かしらの手だてを考えたいと、本当にそういった意味では認知症対策とか、そういうことも含めてやっていただきたいというお願いを含めて、今後お考えいただきたい。その点についてはどうですか。

○（福祉）地域福祉課長

そういった問題に対応していくのに、現在考えていることが、今、高齢者の所管部署というのが地域福祉課の高齢者担当と介護保険課地域支援事業係、ここで健康づくりだとかそういう介護予防の類似事業なども行っておりますので、やはり今後の組織改革の中で、高齢者福祉に特化した部署というのが必要だというふうにも考えていますので、その中でそういう問題についてもそういった課題に対していくことが必要であると考えておりますので、検討してみたいと思います。

○鈴木委員

よろしく申し上げます。

◎小樽市立病院について

質問を変えます。

新聞紙上で「函館市立 3 病院遠い再建」というのが出ていました。私は、小樽市立病院は健全に推移をしていると今考えております。しかしながら、この文にもあったのですけれども、「黒字になると言っていたのに大赤字になった」とか議員が言っていますが、そういうことになっては困るわけであります。そういった中で、毎回この財政のことをいろいろ聞いておりますけれども、もう一度お聞かせ願いたい、そう思います。

まず、結構言われるのは、借金があるのかということですね。病院、まず借金を持っていますかということですが、それについてはいかがですか。

○（病院）経営企画課長

借金があるのかというお話ですが、企業債ということで起債を発行していますので、これがいわゆる借金ということになるのかなと考えております。

○鈴木委員

それは建設にかかわる借金ということですよ。

それで、累積の赤字という意味の、一回解消しているはずなのですけども、それ以降は出ていないということではよろしいですか。

○（病院）経営企画課長

この新聞記事の中で累積赤字と言っているのですが、これについては財政健全化法上の資金不足ということかと思われま。この件について言いますと、平成 27 年度の決算時点では小樽市立病院においては 2 億 3,000 万円ほどの黒字ということで、赤字ではないということでございます。

○鈴木委員

それから、よく市民の方に聞かれるのは、一般会計からというか市から持ち出しが一体幾らあるのかということ、それと国からの仕送りというのか、そういう支援と、それから真水で一般会計から持ち出しているのは幾らなのだろうということを聞かれます。その件につきましてお知らせください。

○（病院）経営企画課長

一般会計からの病院事業に対する繰入金金は平成 29 年度当初予算の額になりますけれども、全部で 13 億 8,800 万円ほどになってございます。そのうち国のいわゆる地方交付税で措置されているという部分が 8 億 3,000 万円ほど、一般会計から、市から繰り入れていただいている額というのが 5 億 5,000 万円ほどということになってございます。

○鈴木委員

それではお聞きしますけれども、国から来る 8 億 3,000 万円につきましてはわかりました。市の一般会計からの 5 億 5,000 万円につきましてはすけれども、これは一般会計に耐え得るといふか、普通に繰り出して大丈夫というお金で、そう考えてよろしいのですか。

○（病院）経営企画課長

この一般会計からの繰入金につきましては、毎年度当初予算のヒアリング等の中で財政部と協議しまして、ルール分といひましようか、今までの経過に基づく中で算定をさせていただいて額が決定されているということでございます。

○鈴木委員

ということは、耐え得るといふか、それは折り込み済みなので問題なしということによろしいですね。

それと、やはりここにおきましても、医師確保ということがかなり問題になっておりました、函館市では。小樽市立病院に関しましては、今、北海道大学か何か、連携しているのですかね。そういうことも含めて、医師確保の見通しといふか、補充につきましてはどうなりますか。

○（病院）経営企画課長

当院は、北海道大学と札幌医科大学を中心に、医局に働きかけをして医師確保に努めているところでございます。なかなか医師確保というのはすぐにはふえていかないという状況の中で、新年度において複数名のドクターがふえる予定ということで、現在そういう形での事務を進めているという状況でございます。

○鈴木委員

ということは、平成 33 年度に経常黒字になるという形で計画を立てています。その件につきましては、よほどの異常事態がなければ大丈夫だということに理解してよろしいですね。

○（病院）経営企画課長

新小樽市立病院改革プランについての平成 33 年度での経常黒字化ということについてのお尋ねかと思ひます。プランにつきましては、先ほどの医師確保、この部分については読めませんので、現有のドクター数をそのまま置いた場合にほかの努力で収益を上げられないのかということでのプランになっています。

国では 32 年度での黒字化というのを求めていたのですが、小樽市として淡々といろいろな手続、手段を踏んで、収益を伸ばすとして、いつになったら黒字になるのだろうということに計画を立てたところが、33 年度で黒字化の見通しが立ったということに淡々と積み上げた結果が 33 年度というふうと考えておりますので、そのような形でいけば黒字化になるのかなと考えております。

○鈴木委員

担当部長から大丈夫だよというお答えをいただきたいというのをよろしくお願ひします。

○（病院）事務部長

経営状況でございますが、いつも委員に御心配していただいているいろいろアドバイスもちょうだいしておりますけれども、担当課長から先ほどプランの収支でお話を申し上げましたとおり、現行のプランはドクターを現有ということでやっておりますので、今、多くの病院ではドクターが減らされるということが、いろいろ私も聞いている中では、自治体病院の中でも現有を維持できないという病院は結構聞いてございます。その中で当院については、複数名のドクターがふえてくるわけでありまひますので、当然それを収益の改善に結びつけていかなければならないと考えておりますので、この計画を平成 33 年度ということになっておりますけれども、事業管理者も一年でも前倒しできるようにしていかなければならないということを常々言われておりますので、新年度以降このプランを一日でも早く達成できるように努力してまいりたいというふうと考えております。

○委員長

自民党の質疑を終結いたします。  
この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 2 時 27 分

再開 午後 2 時 44 分

休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。  
公明党に移します。

---

○松田委員

◎社会福祉施設等の非常災害対策計画の調査について

最初に、社会福祉施設等の非常災害対策計画の調査についてお伺いします。

これは一般質問でも行いましたが、昨年の台風水害により介護老人保健施設で避難指示ができて高齢者が犠牲になる痛ましい事件があり、それによって避難勧告等の名称が変わるなど、災害への備えに課題が多く出ました。そこで厚生労働省では、全国の社会福祉施設等に非常災害対策計画などの調査をするように都道府県や政令市に依頼し、それを受けて北海道では、道内の社会福祉施設等を対象に防災に対する調査を始めたと聞いております。

小樽市では、この依頼に基づき、介護保険課では昨年 12 月 6 日、介護保険課長名で各社会福祉施設等管理者宛てに今年の 1 月 5 日までの回答期限で調査依頼を出したと聞いております。

そこで伺います。この調査対象となった社会福祉施設等を介護サービス事業所に限定すればどのようなものがあり、市内で調査対象となった施設はどのくらいになるのか、その点最初にお聞きいたします。

○（医療保険）主幹

まず、社会福祉施設等にどのようなものがあるということなのですが、こちらにつきましては、小樽市で指定権限を持ってあります事業所、地域密着型サービスの事業所ですけれども、こちらが 88 事業所ございます。これとあわせて、地域密着型通所介護をやっている事業所が保険外のサービスということで、宿泊サービスをやっている事業所が三つございます。合わせて 91 事業所を対象としております。

○松田委員

それでは、主な調査内容についてお聞かせください。

○（医療保険）主幹

今回の防災に関する調査票というものでございますけれども、新聞にもありましたとおり 60 項目ほど詳細になったものでありまして、大きく分けますとその事業所の概要、立地条件、非常災害対策に関する計画の策定状況、あと災害計画の中の検討必要事項ということで、具体的にいきますと災害に関する情報の入手方法ですとか、避難場所の記載、避難経路についての記載、検討、停電、断水時の対応ですとか災害時の人員体制等々についての内容、あとは避難訓練の実施状況などについての項目となっております。

○松田委員

では、その中で重要と思われる調査結果についてお伺いいたします。

1 点目に水害や土砂などの災害対策計画を策定しているかという設問がありましたけれども、策定していない施設というのはあったのでしょうか。その点について最初にお聞きします。

○（医療保険）主幹

非常災害の対策の計画の有無ということだろうと思っておりますけれども、策定していないという事業所が 23 事業所ご

ございました。

○松田委員

では次に、施設の立地場所が浸水や土砂災害の想定区域内に入っている施設はありましたでしょうか。

○（医療保険）主幹

先ほどの答弁の一つ加えさせていただきたいのですけれども、策定をしていない事業所 23 事業所とお答えいたしました。事業所側からの回答ではないということで、今お答えさせていただきましたけれども、その内容についてどういう状況なのかということで、事業所にそれぞれお聞きしますと、災害という形ではなく、消防の計画に含まれているというものはあるのだということなので、消防の計画というものがあって、その下に例えば地震だとかそういういったものも含めて考えているという事業所ばかりですので、全く何もないということではない、消防計画に含まれていると御理解いただければと思います。

続きまして、災害の想定等の区域、非常災害対策計画への対応状況ということで、区域内にある事業所ということですので、18 施設ございました。

○松田委員

計画に災害情報の入手方法だとか、避難場所や経路などを盛り込んでいるかという設問もあったと思うのですが、この点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）主幹

災害情報の入手というところでありまして、こちらについては含まれているというところが 55 事業所ございました。

○松田委員

あと、水害や土砂災害を含む避難訓練を実施しているかどうかということについても設問があったと思うのですが、その点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）主幹

やっていないのが 5 事業所ですから、86 事業所はやっているという状態になっております。

○松田委員

国の調査に加え、北海道独自の調査が加えられたということで、先ほどもありましたけれども、停電や断水時の対応、夜間の避難訓練の実施状況、水や食料などの備蓄品リストの作成状況、自家発電の有無など、こういった状況はどうだったでしょうか。

○（医療保険）主幹

停電、断水時の状況ということでありますけれども、こちらについては設問が実は二つございまして、停電断水時、停電をまず想定した場合については、20 事業所が「あり」と答えております。想定した対策をしているのが 20 事業所、断水の想定した対策をしているのは 16 事業所ということになっております。

それと、夜間の避難訓練の実施ですけれども、夜間に行ったという事業所は 5 事業所ありまして、夜間想定でやった、昼間に夜間を想定してやったという事業所が 41 あるということでありまして。

それと、備蓄品につきましては、32 事業所でリストを作成しているということでありました。

自家発電装置を確保しているかという設問につきましては、11 事業所で用意をしている、準備をしているという回答があったところであります。

○松田委員

道では、点検の結果、未確認、未実施の項目、先ほどもありましたけれども、あるとかなしとかという部分あったと思うのですが、未確認、未実施の項目がある場合には、年内に改善するよう通知があったということなのですが、それが改善されたかどうかについての確認はできているのでしょうか。

### ○（医療保険）主幹

この調査は、実は国の通知を受けて、道が国の調査の日程に先んじて行った調査となっています。ただ、年内にチェックリストをもって改善してほしいと、体制を整えてほしいということ、それができましたかという調査であるということが一つあります。その結果が先ほど来からお話ししている内容で、未実施というのがあるということで、現在、道から国に数字が行っている状態です。その後の結果がまだ市に来ておりませんので、この後、国なりからその数字が集約された段階で何らかの通知がまずあるだろうというふうに踏んでおります。

そうはいつても、小樽市での状況はもうわかっているわけですから、この結果を踏まえて事業所でしっかりとした体制を組んでほしいというところは当然のところでありますので、私ども今後は実地指導なり集団指導というものもありますから、その中でしっかりとした確認を、周知をしていきたいなというふうに取り組んでいるところがあります。

それと、この調査をやるに当たりまして、私どもに国から通知がされたのが実は 9 月になっておりまして、道の通知が来たのが大体 12 月ごろですけれども、その間に小樽市で集団指導というのを行いました。その集団指導の中で、国でこういう防災についてのこのチェックリストがあると、これを整備してほしいということが来ますので、あらかじめ事業所でも準備をしてほしいということで進めておりまして、私どもでもあらかじめ、どういう調査内容になるのかその段階ではわからなかったのですけれども、一応進めてきているところであるということだけは申し添えたいと思います。

### ○松田委員

今お話あったとおり、北海道に報告し、また国にも報告し、それに基づいてまた新たな通知が来るということの御答弁でしたけれども、集約中ということで北海道全体の課題が見えてくるとは思いますが、現在、小樽での調査を踏まえた上で課題等あったらお答えいただければと思います。

### ○（医療保険）主幹

確かに現在、集約中ではあるのですけれども、小樽の中、小樽だけではないのですけれども、例えば先ほどもお話しさせていただいたかと思いますが、市町村が指定した避難場所を把握しているかという設問で、これは 60 件ほどの事業所がもう周知をしているのですが、例えば避難経路も複数設置しているかという設問になると、これが 22 件になるのです。災害というのは、その災害に合わせた避難だとかの方法を考えなさいというのが国の今の指導です。ですから地震、水害、津波なんかもそうですが、それに合った形での避難になる対策を考えなさいというのが避難の計画、マニュアルになるのですけれども、避難経路が一つ、避難場所も一つだけではだめなので、それに合った形にする必要があるだろうということは言えるのかなと思います。そういう課題も見えてくるかなと思います。

また、先ほどもありました備蓄品のリストですが、何日間分備蓄しておく必要があるのかということなんです。以前言われていたのは 3 日分を置いておきなさいというルールがありましたけれども、実は東日本大震災を受けてから、3 日分ではとても足りなくて 7 日分を置きなさいなんていう話になるのです。そうすると、例えばグループホームで 1 ユニット 9 人のところの 18 人、それと従業員の分も含めれば一体どのぐらいの備蓄が必要なのか、おのずとわかる話です。あと事業所には、近所の方も来るだろうということも想定されるわけです。受けられるのか受けられないのかも含めて、地域の中の事業所としてどういう対応ができるのかも含めて考えていくべきだ、こういう形があるのだろうと思います。

そういう話も私、実は事業所の指導の中でずっとしてきておりますので、今後も引き続き問題点を洗い出して事業所に適切な指導をしてまいりたいと思っております。

### ○松田委員

あした、ちょうど東日本大震災から 6 年ということで、本当に想定外の災害がありました。そういったことで、今回改めて国がこのように昨年想定外の台風が来たとかということで、改めて避難計画を国が調査したということ

もありますけれども、今後しっかり取り組みながら見落としのないようにしていただきたいと思います。

これに関連して伺いますが、先ほど大規模災害に備えての訓練ということもありましたけれども、それも大事ですが、身近なものとしての介護施設では火災訓練を行っていると聞いていますが、これについては義務づけがあるのかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）主幹

こちらについては、消防法第 8 条になると思いますけれども、消防法の規定に基づいて、消火の訓練だとか避難の訓練だとか年 2 回以上、これは義務づけになっております。老人介護系の施設は義務化されているということで、それに基づいた対応が必要だということです。あわせて、通報訓練というのもやることになっておりますので、こちらもそれぞれの消防計画に基づいた回数がやられているものと思います。

○松田委員

その訓練した結果については、介護保険課には報告は来ていますでしょうか。

○（医療保険）主幹

私どもでは各事業所について、4 月になりますと運用の現況報告というのを出してもらうことになっています。全事業所からです、地域密着型の。こちらの中に、その非常災害時の対応ということで訓練をやっているかどうかと記載する欄もございまして、そういう中で確認をさせていただいているということです。当然、消防とも連携、予防課ですけれども、こちらとも連携しながら対応しているところであります。

○松田委員

一番心配なのは、日中でなくて夜間ということです。夜間などは職員の人数も限られておりますので、そうなる地域との連携が必要ではないかと思っておりますけれども、この点についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）主幹

確かに委員おっしゃるとおり、夜間は例えばグループホームですと、一人なのですね、いる方、1 ユニット一人という形になっています。ですから、地域、一人ではなかなか緊急時すぐの対応は、即時対応はできませんので、避難訓練だとかも当然大事になりますし、今お話のありましたとおり、地域との連携、地域密着型のサービスの事業所ですから、地域との連携はその運用推進会議というのをそれぞれの事業所で持つことになっております。その中で地域の方々にもきちんと事業所のことを理解していただいて、避難訓練なんかにも参加していただく。その事業所の避難のその状態だとか、例えば事業所によっては自動通報装置というのがついていまして、これも通報先に町会長だとか消防団の方だとかを当てているというケースもありますから、それぞれそんな形で地域との連携を図りながら、緊急時の対応に備えていると、このようなことがあります。

○松田委員

では、しっかり弱者と言われる高齢者の方が犠牲にならないように、よろしく願いいたします。

◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護について

次に、平成 29 年度当初予算案で予算内訳を見ると、歳出の保険給付費のうち定期巡回・随時対応型訪問介護看護が 1,880 万円の増額となっており、昨年と比べますと約 3 割増しの予算となっています。他のサービスと比べますと、増加率が高いように思われます。まずは、このサービス内容と利用実績を定期、随時に分けてお聞かせ願います。

○（医療保険）主幹

定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容とその利用実績ということでありまして、まずサービス内容については、重度者を対象としたサービスであるということでありまして、中重度の要介護の方々が認知症となっても、在宅生活をできるだけ継続していくためのサービスということになっております。これは日中、夜間を通じて訪問介護と訪問看護を提供すると。要介護者の在宅における生活を 24 時間支えるサービスということで平成

24 年に創設されたものであります。

利用実績ということでありませけれども、今年の直近のところ、これは 1 月末の数字になっておりますが、延べ回数ということでお示しますと、定期巡回が回数で 1 万 6,324 回、随時対応であれば 2,038 回、随時訪問だと 1,708 回、あと訪問看護で 424 回という実績となっております。

○松田委員

利用者は中重度ということですが、利用者の要介護度はどうなっていますでしょうか。

それと、利用者は単身なのか家族はいるのかなど、世帯構成についてはどうでしょうか。

○（医療保険）主幹

実は、利用者の要介護度は、少しデータが古いのですが、10 月の利用者の状態ということでお話をさせていただきたいと思ひます。割合的にこのぐらいの割合だというふうに踏んでいただければありがたいのですが、23 人のうち要介護 1 の方が 4 名、要介護 2 の方が 8 名、要介護 3 の方が 6 名、要介護 4 の方が 2 名、要介護 5 の方が 3 名と、10 月の利用の段階ではこのような内訳になっているということです。

それと、利用者は単身なのか、家族がいるのかという御質問ですが、世帯構成はこちらでも実は把握しておりませ、数字については、ただ、この定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所は、市町村だとか地域包括支援センターなどの職員を含めた介護・医療連携推進会議というのを開くことになっております。これに私も参加しておりまして、その中での実績、集計表というのがあります。その中のデータを見ますと、12 名いるうちの高齢者の夫婦というのが 7 名おいでになりますので、12 名のうち 7 名が高齢者夫婦だということになっています。逆に 5 名の方は、ひとり暮らしの方は 3 名しかおいでにならない。あとはほかの家族と、子供だとかの家族と一緒に住んでおられる方が 2 名という実績になっているという、傾向的にはこのような傾向になっているのかなというふうに思ひます。

○松田委員

私は、かつてこのサービスが始まってから、利用者が余りふえていないことを一般質問でさせていただいたことがあります。そのときの御答弁では、要するに今まで利用していた介護サービスの事業者を変えなければならなくなるのも一つの要因だと聞いています。先ほど言いましたとおり、平成 29 年 2 月 1 日現在の利用者を見ますと、利用者はそれほど多くないと思うのですが、今回増額した理由についてお聞かせ願ひたいと思ひます。

○（医療保険）主幹

今回増額した理由の一番大きなところは、事業所がふえたということでありませ。昨年 10 月 1 日に新たに 1 事業所がオープンしております。ことしはその関係から、年度当初からの見積もりということで試算いたしまして、現況の利用度を勘案して予算を組んでいったということでありませ。

○松田委員

◎地域包括支援センターについて

次に、地域包括支援センターの状況についてお聞きします。

これからは、地域包括ケアが始まって地域包括支援センターの役割がますます重要になってくると思ひます。それで、相談内容も多種多彩だと思ひますが、地域包括支援センターごとの相談件数と相談者の状況、例えば本人からなのか家族からなのか民生・児童委員からなのかその他機関からなのか、その点についてお聞かせ願ひたいと思ひます。

○（医療保険）介護保険課長

地域包括支援センターの相談状況なのですが、平成 28 年 4 月から 29 年 1 月までの状況の、今、資料が手元にありますので、その報告になります。

4 地域の地域包括支援センターなのですが、順番に東南部地域包括支援センターが相談件数が 510 件、本人からが 101 件、家族からが 184 件、民生・児童委員から 23 件、残りがその他となります。

続きまして、南部地域包括支援センターが相談件数 792 件、そのうち本人からが 157 件、家族からが 303 件、民生・児童委員からは 30 件、残りはその他の機関などになります。

中部地域包括支援センターがトータルで 367 件の相談で、内訳として本人が 79 件、家族からが 132 件、民生・児童委員からが 14 件、残りその他の機関となります。

北西部地域包括支援センターが相談件数が 292 件、本人からが 54 件、家族からが 103 件、民生・児童委員からが 12 件、残りその他の機関となります。

#### ○松田委員

地域包括支援センターが市内を 4 地域に分割して相談を受けているということですが、地域によって相談内容に特徴があるのかどうか、その点についてはいかがでしょうか。

#### ○（医療保険）介護保険課長

地域ごとの特徴につきましては、こちらでは特にないと申しますか、顕著なものはありません。

#### ○松田委員

地域包括支援センターの相談内容が以前と比べて変わってきているかどうか、この点についてはいかがでしょうか。

#### ○（医療保険）介護保険課長

相談内容なのですが、以前と比べて変わっているというようなことではないのですが、平成 25 年からの推移で見ますと、虐待対応件数は減少傾向にあります。ただ、その一方、困難事例がふえているような形になっておりまして、各地域包括支援センターからの報告を見ると、認知症ですとか精神疾患絡みによるごみ屋敷化ですとか、財産管理問題、近隣とのトラブルなどで、問題解決までの長期化と申しますか、なかなか困難というようなことが当市の高齢化とか、そういった問題ともあわせて、こういった認知症対策などが喫緊の課題というように把握して認識しているところです。

#### ○松田委員

先ほど言いましたとおり、相談者の状況を見ると、本人とか家族からの相談も多いようですので、しっかりやはり相談窓口として、また先ほど言ったように困難ケースもあるようですので、大変御苦勞だと思いますけれども、本当に皆さんのしっかりと相談相手になって、いい方向に行けるように対処をお願いしたいと思っております。

#### ◎国民健康保険料の軽減状況について

次に、国民健康保険料の軽減状況についてお聞きします。

国保料には軽減措置があり、平成 29 年度では軽減判定所得の見直しが予定されているようですけれども、現在、軽減措置を受けている方の状況をお聞かせ願いたいと思っております。

#### ○（医療保険）国保年金課長

現在、国民健康保険で軽減を受けている世帯の数でございますけれども、平成 28 年度の当初賦課時点の数字でございますが、全世帯数 1 万 9,478 世帯のうち、7 割軽減を受けている者、これが 8,160 世帯で 41.9%、5 割軽減を受けている者が 3,558 世帯で 18.3%、2 割軽減が 2,402 世帯で 12.3%、軽減世帯を受けているのは 1 万 4,120 世帯で、全体の 72.5%ということでございます。

#### ○松田委員

次に、加入手続のおくれによる給付遡及についてお伺いいたします。

国民健康保険の加入は、前の保険が喪失してから 14 日以内に手続をしないと保険料はかかるけれども、給付は手続した日からと聞いています。加入手続がおくれたことにより、給付ができなかったケースはどのくらいあるのか、

その点についてはいかがが押さえていますでしょうか。

○（医療保険）国保年金課長

加入手続がおくれたことによって遡及ができなかった件数は、申しわけありません、これは把握してございません。ただ、遡及の申し立ての件数につきましては、平成 28 年度 3 月 9 日現在で 53 件の申し出を受けております。これにつきましては、全て遡及を認めているというところでございます。

○松田委員

その場合の遡及ができるという、今 53 件遡及ができたということなのですから、どのような手続を踏めばそういう遡及が可能なのかについてお聞かせ願いたいと思います。

○（医療保険）国保年金課長

基本的には前の社会保険を喪失後 14 日以内に手続してくださいということが原則でございますけれども、いろいろやむを得ない事情で手続ができない方もございます。あらかじめ相談される方もございますけれども、そのような形で手続ができなかった方につきましては、申立書を出していただいております。その申立書の中に手続ができなかった理由を書いていただいておりますので、その内容を判断して認められるか認められないかということをお断しているというところでございます。

○松田委員

なぜこれを聞いたかという、実は私の知り合いの方で、要するに離婚したことによって前の御主人からの保険給付が切れて、14 日以内に手続をしようと思ったけれども、その資格喪失証明書が届かない、本当に悩んで相談を受けたというケースがあったものですから、そういったことで今申し出を行えば、その事情によって給付が可能ということをお聞きしましたので、しっかり相談に行くように伝えたいと思いますので、よろしく願いいたします。

◎子育て短期支援事業について

次に、子育て支援についてお聞きいたします。

今年度の新規事業として保護者の疾病等により、家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合、養護施設等で短期間の預かりを実施する子育て短期支援事業が、今回、新規事業でスタートするとお聞きしました。

それで、この点についてなのですから、対象となる児童というのは何歳までのことをいうのか、その点についてはいかがでしょうか。

○（福祉）主幹

対象となる児童の年齢につきましては、このたびの小樽市の考えとしては、1 歳から 18 歳未満で考えております。

○松田委員

今までもこういったケースはあったと思うのですが、今まではこういう支援がなかった場合、どうしていたのか。また、今年度からこの事業を実施することにした背景というか、経緯というのはどういったことでこの新しい事業が発足したのか、それについてまずお聞かせください。

○（福祉）主幹

今までの対応についてですが、福祉部で実施している事業の中で、子育て支援事業の一つとしてファミリーサポートセンター事業というのがございます。このメニューの一つに宿泊を伴う預かりというのがございます。あと、市内に登録していただいている里親にお願いするという方法があるのですが、いずれにしても市民の方に預かりをお願いする事業でしたので、なかなか緊急の対応には苦慮していたところでございます。

また、今年度からこの事業を実施する経緯につきましては、この子育て短期支援事業につきましては、平成 27 年度からの子ども・子育て支援新制度の法定事業に定められている事業になっております。本市としても事業実施に向けて他市の実施状況、また、利用料金などの状況等について調査を続けていたところであります。

今回その制度設計が固まりましたので、29 年度に向けて予算を計上したところでございます。

○松田委員

短期支援ということで、7日以内と聞いているのですけれども、その病気によっては7日で済まない場合もあると思うのですが、この7日以内とした理由とそれから先ほど18歳までということなのですけれども、その場合は、小樽は児童養護施設がありませんので、市外に通うということになると思うのですが、学校についてはどのようになりますでしょうか。

○（福祉）主幹

まず、この制度の、国の示す制度設計におきまして、原則7日間というのが示されているところでありまして。ただ、御家庭の状況により、延長など臨機応変に対応することが可能となっております。

また、学校の問題につきましては、送り迎えという問題が出てくるのですけれども、施設の協力も含めまして、なるべく学校は休まなくて済むように、こちらとしても検討していきたいと思っております。

◎児童虐待について

○松田委員

では最後に、児童虐待についてお聞きします。きのうおとといと連続して虐待の状況が新聞報道されておりました。小樽市内における虐待の状況、その対応についてお聞きしたいと思います。

○（福祉）主幹

本市における児童虐待対応件数につきましては、過去3年間で申しますと、平成25年度は56件、26年度は79件、27年度は46件となっております。

○松田委員

その件数を虐待別に示していただきたいということと具体的な対応について伺います。

○（福祉）主幹

虐待対応の内訳といたしましては、平成27年度で申し上げますと、心理的虐待が33件、72%、身体的虐待7件、15%、ネグレクト5件、11%、性的虐待1件、2%となっております。また、主な虐待者につきましては、実の父が37件、80%、実の母が9件、20%となっております。

また、対応の状況といたしましては、助言や指導による支援、これが11件、24%、また、学校や関係機関との連携を密にとりながら見守っている御家庭というのが35件、76%となっております。児童相談所への送致件数というのはゼロ件となっているところです。

○松田委員

要するに未来を託す子供の命を脅かす虐待は何といても防がなければなりませんし、命に及ばないまでもその子供が負ってしまった心の傷を消すことは大変に難しいことです。最近人間関係が希薄になってきていますし、また、虐待の要因については親世代の孤立も挙げられると思いますので、とにかく皆さんで子供をしっかり守っていききたい、いつていただきたいと思います。

○千葉委員

◎がん対策について

初めに、一般質問で質問させていただいたがん対策の中から何点か伺ってまいりたいと思います。

これ、市では国で力を入れれば入れるほど受診率が少し悪くなっているということで、私も非常に危惧をしております。質問の中でコール・リコール、個別勧奨・再勧奨についてもお伺いをいたしました。対象者に無料クーポンを配っているという状況でありますけれども、御答弁では平成26年度、27年度の受診率が10%前後ということで、非常に低いという印象を受けました。これ乳がん、子宮頸がんということですが、個別勧奨の対象者と再勧奨の対象者で分けると、この受診率がどのような状況になっているのか、お聞かせ願いたいと思います。

○（保健所）山谷主幹

このがん検診クーポン事業の平成 27 年度の実績から申し上げますと、子宮がん検診、初めての方を含みます事業全体の対象者は 1,721 人でございまして、受けた方がそれに対して 174 人で、受診率といいますか、利用率は 10.1% となっております。それから、乳がん検診につきましては、初めての 40 歳の方を含みます事業全体の対象者としては 2,815 人でして、これに対して受けた方が 335 人で受診率は 11.9% となっております。

このうち、今、全部を含みましてお伝えしましたが、初めての方に注目してみますと、子宮がん検診、これは 20 歳の方なのですけれども、対象としては 508 人でして、これに対して受けた方が 50 人ということで 9.8%、それから乳がんについて初めての方は 40 歳ですけれども、対象は 759 人に対して受けた方が 217 人、こちらは少し高くなってまして 28.6% ということになっております。

○千葉委員

今伺いましたが、無料クーポン券を送付させていただいている中でも、本当に非常に低いなという印象であります。これは個別勧奨に関しても再勧奨に対しても個人に郵送しているということなのですが、この内容物について、どのようなものが送付されているのか、これについてお聞かせ願えますか。

○（保健所）山谷主幹

送っているものは無料となるクーポン券と、それから検診手帳といいまして、どのような内容のがん検診になるかでありまして、検診のいろいろな意義ですとか、それから受けられる医療機関、こういったものが掲載された検診手帳が入っております。

○千葉委員

ここまで低い受診率、市としてどのように考えられているのか、要因についてお聞かせ願えればと思います。

○（保健所）山谷主幹

受ける方、利用する方が少ないということについての、どのように思っているかということなのですけれども、がん検診をなぜ受けないのでしょうかといった調査をこれまで行ったことがあります。なかなか今のところ何も症状もないですし、今のところは受けないでありますとか、一番多いのはそういう、何かあったときにはすぐ受診できるからといったような理由が多かったと思います。ですので、がん検診自体は症状がないうちから継続して受けていくことによって早期に発見もできますので、そのあたりがなかなか、その辺の受けるメリットというのでしょうか、そういったあたりがなかなか伝わっていないのかなとは思っております。

○千葉委員

本当に私、いろいろお話を伺うと、やはり最初に一回検診を受けると、多分次も受けようとか受けるという方がきっとふえると思うんですね。子宮頸がんに関しても全体の受診率は多分 30% 近いのかなと思っております。これだけ低いということは、やはり最初の 20 歳の段階でまず受けていただくということに対して、その取り組みで少し集中したコール・リコール、こういう取り組みを進める必要もあるのかなと思っております。また、他自治体でも、ほかのがん検診に対して、より受診率が低い年代ですとか、より罹患する可能性が高くなる年代に絞ってこういうクーポン券ですとか、また、その検診の受診を促すような対策をとって送付しているということもありますので、これからこのままの状態が今年度で 3 年目ということなので、新たな取り組みをしていくということについてのお考えについてはいかがでしょうか。

○（保健所）山谷主幹

受診率をより向上させていく取り組みについてのお尋ねだと思うのですが、これまで行ってきたいろいろな広報誌で特集を組むですとか、それから、いろいろな継続して民間団体との協力による啓発でありますとか、保健所で行っております乳幼児健診に来る若い年代の母親にいろいろな資料をお送りしているのと、それから問診の場面で勧奨を進めたりということもやってきているのです。今後の取り組みにつきましては、本当に小さなことで

はあるかもしれないのですが、今まで使っているようなそういうパンフレットといいますか、チラシのようなものを少しでも受診行動に移していただけるような工夫をしますと、それから改めて市民が見たときにどうやって受けるかというところがわかりやすくなるようなフロー図のようなものを入れてみるのですとか、それから、ただいま委員がおっしゃった他市において効果を上げているような、そういうリコールも含めた何か効果的な取り組みというものを研究しながら取り組んでまいりたいというふうには考えております。

#### ○千葉委員

保健所の取り組み、非常に私も評価をしておりますが、より予算をつけて効果が上がるような研究もぜひしていただきたいと思います。

次に、胃がん検診についても何点か御質問させていただきました。小樽市では今年度から市内の医療機関 4 か所でも胃がん検診ができるようになりまして、市民からはよかったという声も届いているのですが、御答弁では、受診者自体も、昨年度と比較してもこの受診者数が 1,639 人から平成 28 年度 1 月末では 1,492 人ということで、同時期で 147 人減少していると。また、市内の医療機関で受けた方は 74 人ということは、私は非常に少なかったかなという印象があるのですが、これ保健所としてはどのように捉えているのか。また、なぜこのぐらいの数字になってしまったのか、それについてはどのようにお考えでしょうか。

#### ○（保健所）山谷主幹

ただいま委員がおっしゃいましたように、1 月末の状態では新しく受けることができるようになった四つの医療機関では 74 人の方の受診という結果でございました。当初予算を組んだときには、胃がん検診の対象者数がおおよそ 2 万 6,000 人ほど今いるのですけれども、1%に当たる 260 人ぐらいはふやしたいといったことで予算を組んだところなのですが、現実的にはそこには届いておりませんで、3 割弱程度ということになっております。

いろいろと受けていただくためには、新たにそういった受ける間口といいますか、そういったものが広まりましたよといったことを広報ですとか、病院において、ここの病院で受けられますといったようなポスター掲示でありますとか、それから通院している方で胃がん検診を受けていない方には、医師から患者に進めていただきたいということで協力依頼をしたところなのですが、結果としては余り多くはなっていないという状況でございます。

#### ○千葉委員

それで今、今年度始まったばかりですので、まず周知、市内で受けられるよという周知をまずしっかりしていただいて、またこの件についてはこれからも質問させていただきたいと思います。

胃がん検診の受診率を上げるためにも、国が導入を進めた胃の内視鏡導入について、本市では 12 月に準備会が設置され、検討されているということを伺っております。この体制整備というのはいつごろまでに整われるのか、要は私としては、平成 29 年度中にしっかりとこの準備会での体制整備の話し合いがまとめられればいいなと思っているのですが、その辺についてはいかがですか。

#### ○（保健所）山谷主幹

委員のおっしゃいましたように、昨年導入の検討準備会を設置いたしまして、既に本日までに 2 回ほど準備会を開いております。この後は引き続き新年度に入りましても、導入に向けてはいろいろな諸課題がありまして、そういったような対応をどのようにしていくか課題を整理しながら、どのように対応していくかということを検討しながら、平成 30 年度に導入できるような方向性として今いるところです。

#### ○千葉委員

今、平成 30 年度というのは、本市として胃の内視鏡の検査の導入を 30 年度から始めたいと考えているという捉えでよろしいですか。

#### ○（保健所）山谷主幹

平成 30 年度までに実施できるかどうかを含めて検討しまして、可能であれば 30 年度開始を目指しているところ

です。

○千葉委員

◎認知症地域支援・ケア向上事業について

次に、認知症地域支援・ケア向上について、簡単に何点か質問させていただきたいと思います。

認知症カフェ、これは早期設置を望んできまして、今回設置されるということで非常にうれしく思っています。それでお伺いしたかったのは、まず、この募集する団体の条件についての御説明と現在その見込みがあるのかどうか、それと 3 点目に、この募集時期とか運営開始時期をどのように見込んでいるのか。

また、非常に重要なのは、そのカフェの名称についてなのですが、今、国が使っている認知症カフェということでは質問等々させていただいたのですが、やはり市内として統一感があってさらに地域性があるような名前がいいのかなと、認知症カフェだと認知症の方が逆に入りにくいということもありますので、その名称のことにについてはどのように考えられているのか、これについてお答えいただきたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

まず、対象となる条件などなのですが、認知症の方またはその家族への支援を行っている市内の市民活動団体、認知症ケアの経験のある専門職、看護師ですとか介護福祉士等そういった資格を有する者 1 名以上の人員確保が可能である市内の団体を対象としてカフェをやる、この団体には社会福祉法人や医療法人といった、そういった団体が想定されるかと思えます。

それで、実施期間につきましては、この定例会が終わりましてから市の広報などで募集する予定になっていますので、5 月 1 日からの募集と、既に活動されている方が手を挙げた場合には 5 月 1 日すぐにも実施されるかと思っております。

見込みにつきましては、予算上の、市としては 6 カ所予算要求させていただいているわけなのですが、現在、市で把握しているカフェをもう既に独自にされている団体が 2 カ所ありまして、また 4 月に 1 カ所、新たに立ち上がる予定になっています。それらの団体が市の補助事業を使うかどうかというのはまだ何とも、こちらも打診しているわけではないのですけれども、そういった形で団体、こういったカフェの重要性といいますか、そういったものの認知度も高まってきていると思っておりますので、こういった市として後押しすることによって、手を挙げてくださる介護事業所であったり、そういった社会福祉法人などの団体があるというように期待しているところであります。

名称につきましては、今、委員がおっしゃったように、ある程度市の事業としてやる以上、統一性が欲しいということで、それぞれのカフェの名称の前に小樽オレンジカフェというような形で名称をつけていただくことを条件としてやらせていただこうと考えているところであります。

○千葉委員

がん検診も認知症カフェも、本当に前に進むようにしっかりと行っていただきたいということをお願いして、私の質問を終わります。

○委員長

公明党の質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

（説明員入退室）

○委員長

共産党に移します。

○酒井（隆裕）委員

◎保健所の機能と役割について

私からは、保健所についてのみお伺いしたいと思います。

まず、医師職の確保についてであります。

今年、医師職の方が退職されると聞きました。医師職の確保はしっかり行われる見込みであるのか伺います。

○（保健所）保健総務課長

医師職の確保についてでございますけれども、委員がおっしゃいますとおり、現在の医師の資格を持つ職員につきましては、今年度末をもって退職いたします。後任の医師職につきましては、4月1日に着任する予定となっております。

○酒井（隆裕）委員

公衆衛生の専門家としての保健所の役割、私は極めて重要だと思っています。ここで伺いたいのが、まず保健所の担うべき業務とは何か伺います。

○（保健所）保健総務課長

保健所が担うべき業務ということでございますけれども、法的には地域保健法に定められており、大まかに申し上げますと大きく四つに分れておりまして、まず一つが人に対する保健ということで、主なものとしては感染症対策あるいは結核対策、難病対策等でございます。2番目は物に対する保健分野ということで、食品衛生に係る営業許可ですとか、監視、指導等がございます。三つ目が医療監視分野ということで、病院や診療所または衛生検査所等への立入検査、使用検査等がございます。最後に企画調整等の分野ということで、市内の保健医療状況の調査等を行っているところでございます。この法律にも重なりますけれども、最近では新しい感染症でございます S A R S ですとか鳥インフルエンザ等の感染症がございまして、これに対する健康危機管理への対応というのが最近ではクローズアップされているところでございます。

○酒井（隆裕）委員

御答弁のとおりだと思うんですね。非常に重要な役割を担っていらっしゃる。ここで伺いたいのが、保健所設置市として北海道保健所ではなくて、小樽市保健所として他都市と異なる優位性があると思います。このような優位性を市長はどのようにお考えか伺います。

○（保健所）保健総務課長

北海道の保健所ではなくて、市の保健所として小樽市が設置しています、こういった優位性についてでございますけれども、北海道の保健所になりますと、やはり広域的にカバーしなければならないということがございます。小樽市については、市に保健所を設置しておりますので、例えば地域特性を把握した上で公衆衛生対策をとることができる等、住民に密着した事業を行うことが可能となるというようなことが優位性として挙げられると思います。

○酒井（隆裕）委員

昨日の経済常任委員会所管の予算特別委員会の中で民泊問題を取り上げたんですね。旅館業法での許可というのは小樽市保健所長だと思いますけれども、いかがですか。

○（保健所）保健総務課長

そのとおりでございます。

○酒井（隆裕）委員

ここで重要なのが、組織改革の中で保健所機能と保健センター機能とを分離する方針が 2018 年 4 月実施で進められているということなのです。市長、あなたは小樽市保健所は要らないということですか、お答えください。

○保健所次長

今の御質問ですが、保健所機能と保健センター機能を分けるということのお話でございますけれども、これは保

健所をなくすということではございませんで、より専門的に保健所の事務というのが地域保健法で決まっています。また、その保健センター機能というものも地域保健法で決まっていますので、それぞれを分離することによってそれぞれで専門的に、より住民に密着するような業務を展開しようということで機能を分けるということで、要するに保健所は保健所の機能に非常に特化していく、それから保健センターについては、より健康づくり等、いわゆる住民に密着した健康増進を中心とした業務に展開していくという考え方で、そういったものについて原部から提案したような状況でございます。

#### ○酒井（隆裕）委員

特例市や中核市以外で小樽市だけが保健所設置市となっているわけです。他の都市では、保健センターというのを持っているところがほとんどであります。私は今回の組織改革そのものについては、所管で行うことであると思っておりますけれども、私は問題あると思っております。

ここで紹介したいのが、保健所を北海道に返還するという方針については、かつて山田市長のときに出されたのですね。ただ、北海道も要らないという話になって、白紙になった話なのです。

市長に伺いたいのですけれども、市長、あなたはかつての5者体制の中で計画されたことを、5者体制を批判したあなた自身が行うことになりかねないと思うのですが、いかがですか。

#### ○市長

組織改革のことについての質問ではないということによろしいのですよね。きょうは厚生常任委員会所管だと思いますので、組織改革のことにおきましては、また機会がありましたら私なりに見解をお話しさせてもらえればとは思いますが、今回のお話においては、先ほど次長からもお話がありましたように、行政内におけるその環境において、このたび改めて検討されたことですから、当時検討されたことをもう一回振り返ってやるということではありませんので、そこについては改めて御理解をいただければと思っております。

また、今のことに重ねてお話しさせていただきますが、私は確かに5者体制ということに対して選挙においてお話をして、このお役目につかせていただきましたけれども、そのときに組まれた計画を全て白紙に戻してやるということではございません。ですから、その中において当然に私のお役目につかせていただきましたから、今までの計画においても私なりにもしっかり鑑みさせていただき、また、議会議論等を経ながらさまざまな案件に対して、時には変えることもありますし、時にはその当時のことをまた行う、そのようなことは起こり得ると思っておりますので、あわせてお伝えをさせていただければと思います。

#### ○酒井（隆裕）委員

いずれにしても、拙速な機構改革というのはするべきではないと思います。

次に、保健所長の職務と保健所長に求められる能力は何か伺います。

#### ○（保健所）保健総務課長

まず、保健所長の職務についてでございますけれども、保健所のトップということで、保健所の業務の統括あるいは事業方針の決定等、一般的な組織の長としての業務がございます。それとは別に、保健所長特有の職務といたしまして、先ほど申し上げました保健所の業務に係る判断ですとか、方針決定、指示等がございます。それとあわせて、地域の利用や保健衛生を初めとした、いろいろな関係者との連携、調整、協力関係を構築する、こういった業務があると思います。

それから、所長に求められる能力ということですが、まず所内においてはいろいろな技術専門職がおりますので、こういった職員を指揮監督して統括する能力がまず求められると思います。それから、医学的知識、公衆衛生学的知識に基づきます判断や方針決定または指示ができる能力が求められる、これらが求められる能力であると思います。加えまして、先ほど保健所の仕事の中で申し上げましたが、新しく起きておりますSARS等の感染症に対します危機管理能力、危機対応能力、こういったものが求められる能力ではないかなと思っております。

す。

○酒井（隆裕）委員

国などでも保健所長について、医師でなくてもよいといった議論ですとか、他の保健所の兼任でもよいといった議論がされていると聞いております。私は、保健所長は医師であるべきだと思います。小樽市としてはどのように考えるか伺います。

○（保健所）保健総務課長

保健所長の職は医師であるべきと考えるということでございますけれども、私どもといたしましても、先ほど申し上げました保健所の機能ですとか保健所の役割に鑑みますと医師としての知識なり判断が求められる場面が多々ございますので、私どもといたしましても所長の職は医師であるべきだと考えております。

○酒井（隆裕）委員

保健所長の不在が続いている問題であります。現状のままでは、極めて異常だと思います。こうした認識について伺います。

○総務部長

本市の場合は保健所の政令市であるということもございまして、保健所長が不在であるということにつきましては、決して好ましいことではないと認識してございます。本来でありますと、すぐにでも適任者に就任してもらうということが必要であると考えておりますけれども、これは全国的にも保健所長の適任者が非常に不足しているという状況に鑑みますと、これまでも努力してきてはおりますが、残念ながら、現在、保健所長就任には結びついていないという状況でございます。

○酒井（隆裕）委員

これまでも募集をかけてきたと聞いております。これまでの保健所長たる医師の確保について、どのような努力がされてきたのか伺います。

○総務部長

保健所長に適した医師を探すということに当たりましては、これまで病院局長ですとかあるいは副市長ですとか、そういった方々が北海道ですとか、あるいは大学の医局、こういったところに働きかけを行って探してきているという状況でございます。

○酒井（隆裕）委員

今後の募集についてであります。これまで以上に強力に保健所長たる医師を確保する努力が必要だと思います。先ほど病院局長、副市長、道や医局にも働きかけてと言いましたけれども、やはりそれ以上の努力が必要だと思うのですね。そうした取り組みについて伺います。

○総務部長

実は平成 29 年度についてですけれども、こちらにつきましては、保健所長たる医師の確保ということで、実はかなり配置に可能性がある状況になっていたという経過がございます。ですが、残念ながら、最終的にはこの 29 年度の配置にはならなかったということになってございます。しかしながら、30 年度に向けましては配置できるように、一定のめども立ってきているというようなこともございますので、これにつきましては御理解いただければと思っております。

---

○高野委員

○議案第 35 号小樽市勤労女性センター条例の一部を改正する条例案について

議案第 35 号小樽市勤労女性センター条例の一部を改正する条例案についてです。

一部の料金を変えるということですが、夜間に広げた理由を聞きたいのと、この改正については運営委員

会で検討して合意されているものなのか、その点についてお願いします。

○（生活環境）男女共同参画課長

現在、当センターを利用できる時間は、女性または女性により組織された団体は午後 9 時までとなっています。それ以外のその他市長が適当と認める者が利用できる時間は、午後 5 時までとなっております。つまり、男性や子供は夜間は使用できないということとなっております。今回の改正は、男性や子供が夜間も利用できるようにするため、使用時間を夜間に拡大することに伴って新たに料金設定をするもので、夜間使用を要望している市民が早く利用できることを待っていることから、今回、提案させていただいたものです。

この要望につきましては、大分前から出ておりまして、平成 25 年度に運営委員会に最初にかけております。その後、27 年、28 年と経過を説明してきまして、今回、条例改正ということに至っております。運営委員会の中では検討し、合意をいただいております。

○高野委員

夜間を設定する、そういう意見もあったということなのですから、より男性の利用を拡大したいということで実施になったということなのですか。

○（生活環境）男女共同参画課長

特別、男性の利用を広げたいという意味ではないです。もともと勤労女性センターは女性のための施設ということで設立されているので、その中で男性、女性団体の中に男性の構成員もおりますので、男性も活動に入りたいということの要望が最初でありまして、日中も男性ができるようにということで 1 度改正になった経緯がありました。そのときは日中時間帯だけだったので、その後、夜も引き続き利用したいという要望がありましたので、今回の改正の理由としてはそういうことです。夜間の使用件数は日中と比べてかなり少なく、日中の時間帯に比べれば約 4 分の 1 程度の利用件数となっているので、そこに男性が利用するということになっても女性の活動に影響はないという判断でこのようにしたいと思っております。

○高野委員

先ほどの答弁で子供も利用できるようにするということだったので、今、勤労女性センターでは託児所があって利用でき、それは午後 5 時までになっていると思うのですが、そういう夜間も利用できるということは、子供を預ける託児も拡大するということなのですか。

○（生活環境）男女共同参画課長

託児については現在午後 5 時までという取り扱いにしております。託児保育士は嘱託員なのですが、二人おまして、基本的には午後 5 時までなのですが、生活講座など夜間の講座で受講生の中で託児をしたいという方がおられました場合には、時間をずらして勤務していただいているというふうにしております。今のところは夜間も託児をお願いしたいという要望は余り聞こえてきていないので、現状のままでいきたいと考えています。

○高野委員

私はこの改正には反対ではないのですが、やはり本来の勤労女性センターの役割を考えると、平成 27 年度の利用件数は、午前、午後と夜間では、かなり夜間の利用が少ないというふうには感じるのですが、利用が少ないということであれば、その利用を拡大することがやはり大事だと、大切だと思いますが、その点はどうか。

○（生活環境）男女共同参画課長

勤労女性センターの機能の周知ということだと思うのですが、勤労女性センターでは、毎月、勤労女性センターだよりというものを発行しており、どんなことに使われているのかについて載せておまして、本庁舎内、図書館、生涯学習プラザ、いなきたコミュニティセンターなどの施設に配置しております。そのほか年 2 回、春と秋に生活講座という授業をやっているのですが、こちらについても広報おたるとかホームページ、それからポスター

やチラシなどで周知を図って、受講生を募集しているところなのですが、そういった形で参加するという形で、まずセンターに足を運んでいただいてというふうに考えております。

ただ、センターが築 40 年を経過した建物ですので、エレベーターがないですとか、雨漏りがするなど、老朽化に伴って利用者に少し御不便をかけている部分もあり、積極的に P R しづらい部分もあります。その中でも機会を捉えて、周知を心がけて呼びかけていきたいと思っております。

#### ○高野委員

少し P R しづらいということもあったと思うのですが、利用されている方は 60 歳以上が多くて、年齢が若い人ほど利用が少ないという結果も出ていますが、利用が少ない背景には勤労女性センターがあることを知らないという方もいると聞いていますので、やはり託児がついているところ、なおかつ女性が利用するということで無料で利用できるというところはすごく大切な施設だとも思いますので、ぜひその辺も周知していただきたいと思っております。

#### ◎議案第 51 号損害賠償額の決定について

次に、議案第 51 号損害賠償額の決定についてです。

入浴中に起こってしまったこの件については、本当に御家族のことを思うと慎んで哀悼の意を表します。今後このような類似の事件が起こらないように、やはり見回り強化ですとかしっかりと対応していただきたいと思っておりますが、その点いかがでしょうか。

#### ○（病院）事務部長

まず、今回の事故に関しまして、安全であるべき病院でこのような事故が起きたということにつきましては、大変重く受けとめております。また、御遺族に対しましてはまことに申しわけないと、このように考えてございます。

今回の事故を受けまして再発防止策といたしましては、入浴、シャワー浴の時間、これを 30 分以内ということにし、また、介助が必要か否か、こういうことの判断基準を定めております。また、介助が必要な患者の場合は、常時見守りを行うこととしておりますし、介助を必要としない患者でありましても、こういう方についてはシャワー浴だけというようなことにしております。さらに安全確認のために最低 15 分ごとに声かけを行う、このようなことで看護の手順書、これを見直しております。

今後、同様の事故を起こさないように、今回の件を教訓といたしまして、改訂後の看護手順書の遵守、また、職員間での情報共有を図るなど、そういうことに取り組んでまいりますし、看護手順書、また、マニュアル等について、不断に見直しを行う中で、より安全な管理をしていきたいと考えております。

#### ○高野委員

ぜひよろしく願いいたします。

#### ◎L G B T のパートナーシップ制度について

次に、一般質問でも話しました L G B T に関連してなのですが、市長の答弁、自分でメモしたのを見直しますと、パートナーシップ制度の反対の声もあるし、まずは啓発活動をしますという答弁だったかと思っております。では、具体的にその啓発活動というのはどのようにしていくのでしょうか。

#### ○（生活環境）男女共同参画課長

まずは、男女共同参画情報誌ばるねっとにおいて、記事の掲載という形で情報提供していきたいと考えております。そのほか広報おたるですとか小樽市ホームページ、パネル展など、そのほかにも方法を考えて啓発していきたいと考えております。

#### ○高野委員

実際に実施している自治体、私、電話で聞いたりしてはいたのですが、実際にパートナーシップ制度を実施しているところでも、やはり持続的に啓発活動をしなければ、なかなか住民に浸透していないと話していました。

やはり今問題になっているのは、現在の日本の法律では、戸籍が男性と女性でなければ籍を入れることができないということです。戸籍を変えたいと思ったら、名前は変えることができても、性別適合手術をしなければ戸籍は変えられません。手術をして籍、仮に入れるということができただけならいいのですけれども、中には、あなたの体では手術ができませんと、そういうふうに言われる方もいるわけです。法律的に籍を入れることができないけれども、行政だけでもそういう自分たちの存在を認めてほしいという、やはり市民の声を聞くかどうかということだと思ふのです。実際に市民の方からこういうパートナーシップ制度を実現してほしいという声が出ていますので、ぜひ制度の検討をしていただきたいと思います、市長の答弁をお願いいたします。

#### ○生活環境部次長

制度を創設して、性的マイノリティーの社会理解が促進する効果があるというふうには認識してございます。しかしながら、LGBTや性に対する多様な考え方がございますので、制度創設に当たっては、できるだけ多くの方々の意見を聞きながら、市民の方や民間事業者の方々の理解を得て進めることが大きな課題だと思っております。そのための環境づくりとして、本会議で市長も御答弁させていただいたように、まずは市民や事業者の方に性的マイノリティーに対する理解が進むように、意識啓発を進めていくことが重要であると考えてございます。

#### ○高野委員

啓発活動とかその理解を促進するというのは、それは大事なことだと思ふのですけれども、今の話は別だと思ふのです。問題はやはり男女共同参画基本計画でも言われていますが、全ての人が性別にかかわらず個々の人権が尊重される、人権の問題なのです。そういう自分たちの存在を認めてほしいという人がいて、それを受けるかどうかという、そういう問題なのです。やはり啓発活動は、またそれは別な話になっていくと思ふのです。

先ほど、ばるねっとの話もありました。私、カラーですごくいいと思ふのですけれども、この中にも「ありのままを受け入れられる社会に」と記載されているのではないですか。ありのままを受け入れようと思っても、実際にカミングアウトできない、しづらい、そういう社会的な要素があるのだからこそ、こういう声が上がっているからこそ実現をするべきではないのですかということなのです。私はやはり性にかかわる個々の人権を認めるという市民の要望もことから、再度制度の実現を求めます。市長、答弁お願いします。

#### ○市長

高野委員から、るるそのようなお話がありました。御指摘のとおり、パートナーシップの証明を出すことにつきましては、社会生活のさまざまな場面で婚姻と同等の取り扱いやサービスを受けられるという点において有効であるとは考えているところではありますけれども、やはりその制度をつくる際には、多くの市民の皆様に取り組みを受け入れられて進められることが非常に重要なことではないかと思っているところでございます。

先ほど次長からもお話ありましたように、他都市の動向、動きとか見定めている中で、そのような自治体の中で反対意見も多くあったというような状況なども耳にしているところでございます。そのような反対意見が高まっているさなかに無理につくるよりも、まずはやはりマイノリティーではない人たちの意識の変化がしっかり進んで、そして、多くの人たちがその多様な性に対して理解、共感し、普通のこととなって受け入れられる、そのような社会になっていくことがまず何よりも重要ではないかと思っているところでございます。

ですので、まずここで進めていくべきは、やはり啓発を中心に取り組みを進めていくことではないかと私自身考えているところでございますので、御理解をいただければと思ひます。

#### ○高野委員

反対の話があるという、それは当然だと思ふのです。例えば、映画マトリックス、見る人によってはいい映画だと思ふ人もいれば、そんなにいい映画かと思ふ人も、それはそれぞれですよ。やはりそんな反対の意見があるから進められないということではなくて、本当にこういう問題は社会的にまだ理解されていない、だから反対意見もあると、当然だと思ふのです。

これを始めた兵庫県宝塚市でも制度を実現しますといったときに、ファクスで反対だということが寄せられたとも聞いています。でも、実際に宝塚市では、実現してほしいという市民からの声はなかったのだけれども、やはり人権を尊重するという観点、また、世界の情勢的なこともあってやろうと決めたと言っています。その中で広報で 1 ページから特集を組んだのですね、5 ページ。それを発行したときには全くそういう反対の声がなかったとも聞いています。

啓発活動という話をするのであれば、やはりもう実際に啓発活動もしっかりしていただきたいと思います。昨年、男女共同参画に関する市民意識調査という調査も男女共同参画課でしていると思いますが、そういう中にでも、こういうアンケート、その制度に向けてのアンケートなども実際にしていただきたいと思います。

私自身は、こういう本当に一刻でも早くやってほしいという声があるので、ぜひ進めてほしいと思います。だって、予算もかからない問題ですし、市長がやろうとなったら実現できるわけで、それはほかの問題もそうですけれども、ぜひ前向きに検討していただきたいと思います。

次に、相談窓口についてなのですが、小樽市のホームページの市民の皆さんへのジャンルの一覧の記載や、やはりホームページに、こういう性的マイノリティーに関することを相談しようと思っても、なかなかホームページを見ても男女共同参画課につながらないと思うのです。なので、市民によりわかりやすく掲載していただきたいと思いますが、その点いかがでしょうか。

#### ○（生活環境）男女共同参画課長

ホームページについては、現在のところ L G B T という言葉を記載していない状態になっておりますけれども、今後ホームページ、他市の状況なども参考にしながら市民にわかりやすいような掲載につくりかえて工夫してまいりたいと思っております。

#### ○高野委員

ぜひ、よろしくをお願いします。

#### ◎ふれあいパスの交付について

次に、ふれあいパスの交付についてなのですが、乗車証を持っている方は銭函市民センター、N T T 小樽支店ビル 1 階、市役所で交付できます。まず、銭函市民センターで交付できるようにしたのはどういう理由からなのでしょうか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

銭函市民センターでの交付につきましては、交付対象者を地域的な条件で絞りやすいことと地元住民、関係団体からの強い要請と、町会など地域による事前周知への協力が得られやすかったことが理由として挙げられます。

#### ○高野委員

新たに交付日より後に 70 歳を迎える方は、市役所まで来ないと交付できませんということなのですが、銭函の住民から、銭函から市役所に行くには半日がかかりで大変で、市役所に来なくても銭函サービスセンターで交付できるようにしてほしいという声も出ています。各サービスセンターのワンストップ行政サービスで交付ができるようにすることはできないのでしょうか。

#### ○（福祉）地域福祉課長

年度当初の一斉交付や即日交付など実務上難しいものもあるのですが、サービスセンターでの交付は市民サービスの向上につながると考えられますので、生活環境部と協議して検討したいと思います。

#### ○高野委員

ぜひ、よろしくお願いたします。

あと、回覧板にこのふれあいパスの交付について掲載がされていましたが、回覧板では交付日より後に 70 歳を迎える方へのお知らせが掲載されていたのですが、小樽市のホームページ、また、広報おたるには記載されて

いなかったのです。今後、もし各サービスセンターで実現するという事になった場合ですとか、一つのところには載せて、ほかのところ載せていないというのはやはり市民も混乱すると思いますので、ぜひその辺は載せていただきたいと思いますが、その点いかがでしょうか。

○（福祉）地域福祉課長

交付日より後に 70 歳になる方、つまり新年度から対象になる方につきましては、毎年 5 月の広報でお知らせしているところではありますが、ホームページの周知についてもわかりやすい掲載について検討したいと思います。

○高野委員

よろしく願いいたします。

◎子育て短期支援事業について

次に、子育て短期支援事業についてです。

ショートステイするという新しい事業が始まるということだったのですけれども、これは虐待があった場合、一時避難としても利用ができるのでしょうか。

○（福祉）主幹

ショートステイ事業につきましては、保護者の疾病などによって一時的に家庭で養育が困難となる児童を児童養護施設などに置いて保護を行う事業となっております。虐待があった場合におきましては、児童相談所、こちらにおける一時保護という措置をとることになります。

○高野委員

利用したいと思った場合は、手続や料金設定というのはどのようなになっているのでしょうか。

○（福祉）主幹

利用の手続につきましては、現在、詳細を検討中ではございますが、まずは利用者からの利用申請をしていただきます。その後、御希望があれば事前に施設の見学、また、書類審査を行いまして利用決定することとなります。利用料金につきましては、生活保護世帯、ひとり親世帯の非課税世帯、これについては無料となります。また、ひとり親世帯の課税世帯、また、住民税の非課税世帯、こちらの世帯につきましては 2 歳未満は 1,100 円、2 歳以上は 1,000 円、また、ただいま申し上げた世帯以外の世帯、一般的な世帯につきましては、2 歳未満が 5,350 円、2 歳以上が 2,750 円という料金設定を考えております。

○高野委員

子供をどうしても預けなければいけない、自分自身が病気になって入院したときに子供を預けたりしてほしいという方が利用するのかなと思うのですが、当然そういうふうには保護者が病気になって入院しなければいけないということになると、施設まで保護者が連れていけないという場合も当然あると思いますが、その場合はどうするのでしょうか。

○（福祉）主幹

当然委員がおっしゃいますとおり、緊急時などどうしても急に使わなければならないという事態は発生すると思われれます。基本的には保護者の送迎というのが原則となっておりますけれども、どうしても困難な場合におきましては、施設側の協力も含めて臨機応変に対応していきたいと考えております。

○高野委員

ショートステイ事業は 1 週間までということだったのですけれども、例えばどうしても保護者の入院期間が伸びてしまったりとか、そういう特別な事情があった場合は 1 週間以上滞在するという事も可能なのでしょうか。

○（福祉）主幹

国の示します本事業の制度設計におきましては、原則 7 日以内ということにはなっておりますが、保護者の状況に鑑みながら、利用日数については延長など臨機応変に対応することは可能となっております。

○高野委員

◎多目的トイレの新設について

次に、トイレについてですが、新年度予算では、現在ある施設 10 カ所について、トイレの便器の洋式化や手すりなどの設置に 2,150 万円が計上されていますが、新たに設置される多目的トイレの記載がないのですけれども、そういう設置するという事は考えているのでしょうか。

○（生活環境）管理課長

多目的トイレということでございますけれども、まず、多目的トイレについては車椅子での使用が可能であるということに加えて、おむつ交換台などの機能のあるトイレのことだと認識しておりますが、今年度から整備を行いますトイレの洋式化と整備に係る年次計画、こちらには多目的トイレという項目については設定はしていませんが、現存します障害者用トイレに、これは設置可能な場合になりますけれども、おむつ交換台などを設置しまして、多目的トイレと同様の機能を有するトイレへの改修というのは計画内でも予定しているところでございます。

○高野委員

そのように設置できる場所は設置するという事はすごくいいことだと思うのですが、やはり今、小樽市は高齢化率が上がっているということを考えても、車椅子の方でも利用できるような、そういう多目的トイレをより新しく設置しなければいけないのかなというふうには思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

○（生活環境）管理課長

多目的トイレを新設するには、財政的な問題もあるかと思うのですが、設置をするスペースの問題というのが大きなことかなと思っております。施設の大規模な改修をするときには、そういった点も含めて検討が必要だと思いますけれども、そういった理由によりまして、すぐにふやしていくということは少し難しいなと思っておりますので、先ほど申し上げました年次計画に基づいて、まずは現存する施設にそういった機能を付加することによって、少しでも利便性を高めていくように整備をしていきたいと考えてございます。

○高野委員

多目的トイレになるとスペースの確保が難しいということもあって、なかなか新規にというのは難しい部分もあると思うのですが、ぜひこの点も考えて、ふやすということを検討していただきたいと思います。

◎周産期医療について

次に、周産期医療に移ります。

積丹町の新年度予算で妊婦の交通費助成をするということが新聞報道でもされておりましたが、小樽市でも現在 1 カ所しか出産ができない状況を考えても、せめて交通費助成だけでもしてほしいという声もありますので、その点は考えていないのでしょうか。

○（福祉）主幹

積丹町におきましては、昨年度から実施している道の補助事業の対象となっている町になっております。小樽市につきましては、昨年 10 月から手稲溪仁会病院の御協力によって小樽協会病院において助産師外来を開設し、妊婦健診を実施しているところであります。また、緊急時においては、24 時間手稲溪仁会病院で対応していただけるなど、妊婦の方々の御負担は一定程度軽減されていると考えておりまして、交通費助成の実施につきましては予定にございません。

○高野委員

予定がないという話だったのですけれども、母子外来をやるようになったということは、手稲溪仁会病院と連携して、緊急時はすぐこちらに移れたりするのは、そういうことができるようになったということはすごくいいと思うのですが、やはり母子外来、助産師外来も予約をしなければいけない、また、対象となる方は身長 150 センチメートル以上の方ですとか、血圧が高い人はだめだよとかいろいろなりリスクが高い人は受け入れができないという

制限もあります。

それで、やはりどうしても市内で産みたいけれども、市内で出産ができないという方もいるわけです。実際、小樽市でも、妊婦の無料健診、一般健診は 14 回、超音波 6 回というふうに配付されたりはしていると思うのですが、それはやはり予定どおりに出産できる人はいいいのですが、予定どおりに出産できない場合は自己負担で健診代を払わなければいけないのです。やはり 5,000 円とか 6,000 円という金額がかかってくる問題ですし、市外から行くということは、さらに医療代、ほかに交通費がかかるという問題もあるので、例えばこの小樽から何キロメートル以上と限定してでも少し助成するとかという、そういうこともぜひ今後検討していただきたいと思いますが、その点はどうか。

#### ○（福祉）主幹

確かに委員のおっしゃいますとおり、低リスクの妊婦が対象となっているという事実はございます。ただ、昨年度から北後志の周産期医療協議会において、小樽協会病院に対してのバックアップ体制というのが充実しているところでありまして、分娩再開に向けた小樽協会病院の動向というのにも注視していく必要があると思っておりますので、繰り返しになりますが、交通費助成については予定していないところであります。

#### ○高野委員

検討していないということだったのですけれども、ぜひ検討していただきたいと強く求めます。

#### ◎子供の貧困対策について

次に、子供の貧困対策について、一般質問でもしたのですけれども、食に関して毎日朝食を食べていない方に対しては、小樽市食育推進計画に向けて毎日朝食を食べる子供を 100%に近づけるということを目指しているということだったのですけれども、具体的にどのようにして 100%に近づけるのでしょうか。

#### ○（保健所）健康増進課長

小樽市食育推進計画で目標としております毎日朝食を食べる子供を 100%に近づけるための対策でございますが、保健所におきましては、栄養士などが健康教育といたしまして、保育施設ですとか幼稚園、学校などに出向いて規則正しい食事の大切さの普及啓発に努めております。また、乳幼児健診時に食事に関する聞き取りを行いまして、問題がある場合には指導を行うなどをしてしております。ほかにも親子で参加できる料理教室の開催ですとか、妊娠中の母親教室などでも食に関する知識の普及などに努めているところであります。

#### ○高野委員

今お話があったと思うのですけれども、小樽市食育推進計画の目標数値表の一覧では「「食べる」を楽しむ」、こういう関心を持っている人が減っていますよね。市民で言うと現状値 77.5%から 70.3%、子供に関しては家族の誰かと一緒に朝食をとる人は 90.5%から 93.6%、少し上がったと思うのですけれども、「「食べる」を楽しむ」に関しては低くなっているのですけれども、その点の分析はしているのでしょうか。

#### ○（保健所）健康増進課長

今時点でその理由について、詳しい分析をしているところではないのですけれども、これも計画の中で数字を上げていくということを目指しておりますので、具体的に何ができるかということは今後検討していく必要があるというふうには考えております。

#### ○高野委員

ぜひ 100%に近づけていただきたいと思うのですけれども、次に、子供食堂についてです。

一般質問でも取り上げましたけれども、今後、企業や食材提供の依頼、周知活動等にサポートをしていくという答弁あったのですが、例えば旭川市では 5 カ所子供食堂をされていて、その中で新年度では場所を助成するという支援策も出されました。そういうことも、今後、小樽市で場所をほかにも、町会ですとかほかの市の施設でやりたいとなった場合は、場所の支援だったり、ほかの財政的な補助ですとか、そういうことは考えているのでしょうか。

か。

**○（福祉）生活サポートセンター所長**

今、具体的にいつから幾らといった財政的な支援を考えているわけではありません。子供食堂は今始まったばかりですので、今後の利用状況とかそういったものを見ながら、必要に応じて支援について検討していきたいと考えております。

**○高野委員**

始まったばかりでそのとおりでなとは思いますが、先月、女性団体の方と懇談したときに、子供食堂はぜひほかの地域でもやってほしいという声もありました。2回目以降ボランティアの方、大人の方が10名ほど集まったという話も聞いていますし、今後はボランティアの方とも協力しながら、ほかの場所でも開催はできるのかなというふうにも思います。

先ほど鈴木委員も6人に1人の高齢者が住んでいるという話もありましたが、地域で子供に限定しないで、地域の人ができるような食堂ということを考えても、ぜひ地域と密着して発展をするようにしていただきたいと思います。その点どうでしょうか。

**○（福祉）生活サポートセンター所長**

子供食堂は、子供のための食事というのもそうですけれども、世代間交流というのも一つ意義としてありますので、例えばそういった場所に子供だけではなくて、大人なりお年寄りなりが集まって世代を超えたコミュニケーションをとれるような、そういったことも考えてサポートしていきたいと考えております。

**○高野委員**

ぜひ、よろしく願いいたします。ほかの保健関係機関ともぜひ連携しながら、こちらも取り組んでいただきたいと思います。

**○委員長**

共産党の質疑を終結いたします。

以上をもって質疑を終結し、本日はこれをもって散会いたします。