

予算特別委員会会議録(5)(令和7年1定)			
日 時	令和7年 3月11日(火)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時03分
場 所	第2委員会室		
議 題	付託案件		
出席委員	前田委員長、小貫副委員長、新井田・酒井・橋本・松岩・佐藤・ 下兼・小池各委員		
説明員	総務・財政・生活環境・福祉保険・こども未来・ 病院局小樽市立病院事務各部長、保健所長 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

開会に先立ち、一言申し上げます。

本日3月11日は、東日本大震災が発生した日でありますことから、午後2時46分に、委員会審議が継続中であれば、質疑を中断して、亡くなられた方々の御冥福を祈り、黙禱することといたします。

ただいまから、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、松岩委員、小池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。

白川委員が橋本委員に、高野委員が酒井委員に、白濱委員が小池委員に、中鉢委員が佐藤委員に、面野委員が下兼委員に、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、共産党、立憲・市民連合、みらい、公明党、自民党の順といたします。

共産党。

---

○酒井委員

◎国民健康保険等について

まず、私から国民健康保険等について質問いたします。

保険料を滞納してきた方に発行されておりました短期被保険者証、被保険者資格証明書の本市の発行状況について伺います。

また、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、資格証明書の対象に当たる方への対応はどのように変わったのか伺います。

○（福祉保険）保険収納課長

まず、短期被保険者証及び資格証明書の発行状況ですが、過去3年間でお答えいたします。

令和4年度は短期被保険者証が108世帯、資格証明書が32世帯、令和5年度は短期被保険者証が101世帯、資格証明書が26世帯、令和6年度は短期被保険者証はゼロ世帯、資格証明書が37世帯となっております。

次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う資格証明書対象者への対応ですが、昨年7月に発行しました資格証明書が本年7月末まで有効ということもありますので、対応について何か変わったという点はございません。

○酒井委員

改正マイナンバー法による健康保険証廃止に伴い短期被保険者証も廃止され、必要な医療が受けられない人が出てきてしまうのではないかと懸念が広がっております。

日本共産党は、短期被保険者証の廃止により、保険資格がありながら保険診療が受けられないことは決してあってはならないと対応を求めています。厚生労働省から事務連絡が発出されておりますが、内容の概要を説明してください。

○（福祉保険）保険収納課長

事務連絡の内容の概要についてですが、資格証明書の交付から特別療養費の支給に切り替わるということに伴いまして、納付に資する取組や保険料を納付することができない特別の事情の有無の把握を適切に行うことなど、その特別療養費の支給に当たっての留意点を示したものとなっております。

○酒井委員

それでは、一旦10割負担、特別療養費支給となっていた被保険者に特別な事情があると判断された場合には、自治体の判断で通常の資格確認書の交付ができるということで、確認してよろしいでしょうか。

○(福祉保険) 保険収納課長

10割負担となった方に特別な事情があると認められた場合につきましては、通常の資格確認書を交付することになります。

○酒井委員

福岡県直方市では、健康保険証廃止以降に国民健康保険税の1年超の滞納が一部でも残っている場合、医療機関での窓口負担が一旦10割負担となるといった文書を配布したわけであります。

それでは、本市では、健康保険証廃止以降に何か変更したことはあるでしょうか。

○(福祉保険) 保険収納課長

本市では、健康保険証廃止以後に何か変更したということはありません。

○酒井委員

厚生労働省は従来、1年を超える保険料滞納があっても、機械的に健康保険証を取り上げることがないよう自治体に対して技術的助言を繰り返しております。本市における考え方も同様と確認してよろしいでしょうか。

○(福祉保険) 保険収納課長

特別療養費の支給につきましては、納付相談の機会を確保するために行うものでありますので、機械的な運用を行うことなく、特別な事情の有無の把握を適切に行った上で行うという考えでございます。

○酒井委員

マイナ保険証の利用率は必要性の乏しさ、情報漏えいの不安、医療機関のトラブル続きなどの状況から、厚生労働省の発表では約11%にとどまっているとされておりますけれども、本市の国民健康保険の利用率についてお示しください。

○(福祉保険) 保険年金課長

令和6年12月時点の数字でお答えします。本市の利用率は42.1%となっております。

○酒井委員

後期高齢者は、特にデジタルデバイドの問題が指摘されており、特に認知症の方や特別養護老人ホームなどに入所されている方の管理が課題となっております。施設管理者が入居者のマイナンバーカード及びマイナ保険証を管理することは、問題ないのでしょうか。今後、一層のトラブル増加が懸念されますが、対策を図るべきではありませんか。

○(福祉保険) 保険年金課長

委員の御指摘のとおり、施設管理者がマイナンバーカードや暗証番号を管理するのは難しいとの声は、以前からありました。国においてもマイナ保険証の利用が難しい方がいたり、施設があることは認識しており、そういう場合の対応としまして保険者に要配慮者等のため、マイナ保険証の利用が困難である旨の申請をしていただければ、マイナ保険証をお持ちの方にも資格確認書をお送りし、病院を受診していただけるという体制となっております。

○酒井委員

健康保険証の廃止に伴い、マイナ保険証を作りたくない市民への対応について伺います。

以前はマイナ保険証と紙の健康保険証で診療報酬に差があり、自己負担額にも差が生じていたところですが、マイナ保険証ではなく、資格確認書で不都合や不利益となることはあるのかどうか、伺います。

○(福祉保険) 保険年金課長

マイナ保険証を使いたくないという方の対応につきましては、マイナ保険証の登録をしていない方には自動的に

資格確認書をお送りしまして、医療機関を受診していただくことになります。

マイナ保険証ではなく、資格確認書で診療報酬的に不都合や不利益となることはありません。

#### ○酒井委員

国は、このマイナ保険証を推進するための根拠の一つとして、投薬情報のデジタル化といったことが示されたわけであります。

しかし、このデジタル化については、直近の1か月分は反映されないと、そして、現場の医師からお薬手帳のほうに役に立つと指摘されております。

医療の質の向上にも課題があるという点について、どのように考えているのでしょうか。

また、マイナ保険証の不安から、解除の手続が昨年10月から可能になったと聞いておりますが、手続方法と、すぐに資格確認書が交付されるのか伺います。

#### ○(福祉保険) 保険年金課長

投薬情報につきましては反映が遅れるという点はございますが、お薬手帳をふだん持っていない方、また忘れたなどの場合にも対応できるという利点はあります。

また、国は投薬情報以外にも、高額療養費の限度額認定書の手続が要らないことや、救急現場で搬送中の適切な応急措置や病院の選定などの利点を挙げており、医療の質という点においてメリットはあると考えております。

また、解除手続におきましては、小樽市の国民健康保険・後期高齢者医療制度の被保険者の方につきましては、保険年金課に利用登録の解除申請書をお出しいただくことで、資格確認書をお送りすることになります。申請書は窓口及び郵送でも受付をしております。

資格確認書の交付につきましては、紙の健康保険証をまだお持ちの方は、そのまま紙の健康保険証を使っていたく、紙の健康保険証がない方は、その場で資格確認書を発行するという対応になっております。

#### ○酒井委員

国は、このマイナ保険証について躍起になって推進を図っております。この資格確認書についても、現在のところは自動的に発行されるという見込みではありますが、今後、確実に発行されるということにもなっておりません。

薬局などでは、マイナ保険証をお持ちですかと聞かれて、非常に不愉快な思いになったという方もたくさんいらっしゃいますし、また、そういった聞き取りがなくても、モニターなどでマイナ保険証のコマーシャルを延々と見せられるということも出ています。一体それにどれだけの国の税金が使われているかということも、大きな問題だと思います。マイナ保険証の押しつけはやめるべきだということを主張いたします。

#### ◎国際的水準のジェンダー平等実現について

次に、国際的水準のジェンダー平等実現を求めて質問いたします。

男女雇用機会均等法も今年で40年を迎えます。しかし、賃金格差や非正規雇用の約7割が女性であるなど、雇用における男女格差は依然として深刻で、女性の貧困に直結しております。

まず、本市における男女賃金格差や非正規雇用の状況について、どのように捉えられているのでしょうか。

#### ○(生活環境) 男女共同参画課長

本市におきましても、男女における賃金格差や非正規雇用について女性のほうが多いという状況については、同様なものと考えております。

#### ○酒井委員

そのとおりなのです。こうした賃金格差や非正規雇用の問題は、全国どこでも同じようになっている。だからこそ、私は、法律の改善というものが求められるのではないかと思います。

ところで、政府は2003年に、2020年までに指導的地位に女性が占める割合が少なくとも30%程度にという目標を決定し、男女共同参画基本計画(第2次)でも明記しておりました。

しかし、この目標を達成できなかったばかりか、第5次計画では2020年代の可能な限り早期に30%程度と先送りしたわけであります。

それでは、本市における指導的地位に女性が占める割合はどのようになっていると思うのでしょうか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

本市におきましても、指導的地位に女性が占める割合について市職員及び民間も含めまして、30%という目標には届いていないものと考えております。

○酒井委員

ところで、小樽市総合計画では、市の審議会等における女性登用率が基準値である34.9%から2028年度には45%、かなり大きな目標を掲げているわけであります。

同様に、市の審議会等における女性登用率はどのようになっているのでしょうか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

小樽市におきます審議会等への女性登用状況につきましては、令和6年4月1日現在の数字におきまして35.3%となっております。

○酒井委員

34.9%から上がったとはいえ、微増ですよ。35.3%ですから、45%にするというのはすごく厳しいのかと私は思っています。

ところで、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの観点ではどうでしょうか。女性の心身の健康、妊娠・出産をめぐる権利、自己決定権を守ることは、女性の人権とジェンダー平等前進に極めて重要であります。

生理の貧困の根絶を目指す上で、本市における生理用品の無償配布では、どのように捉えられているのでしょうか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

生理の貧困につきまして、生理用品の無償配布につきましては、現在、広く無償配布を行っている状況ではございません。

福祉保険部で、生理用品にかかわらず、ニーズに応じた支援は行っているところですが、生理用品の無償配布については、現状では広く市では行っていない形になります。

○酒井委員

ジェンダーに基づく暴力の根絶、それから被害者救済ではどうでしょうか。本市における女性支援施設の状況をどのように捉えていますか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

本市におきます女性支援施設についてですが、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律で、都道府県が実施する配偶者暴力相談支援センターの一業務として、シェルター等は位置づけられています。

本市には、同センターは設置されておりません。市町村が配偶者暴力相談支援センターを設置することも可能ですが、北海道がこの機能を有する施設を札幌市に設置していることから、札幌市の施設を利用することで対応を行っているところでございます。

○酒井委員

本市におけるジェンダーに基づく暴力の相談窓口は、どこになるのでしょうか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

ジェンダーに基づく暴力相談、DVに関する相談につきましては、生活環境部男女共同参画課が所管しております。

○酒井委員

女性の貧困対策についてであります。

増税や社会保険料の負担増、コロナ禍による雇い止めや失業、その後の物価高騰と光熱費の値上げで女性の貧困は一層深刻化しております。OECD加盟国で15.4%と貧困率が最も高く、とりわけシングルマザーと高齢女性への影響がうたわれております。

それでは、本市における独り親世帯、高齢女性の貧困についてどういった所感をお持ちか、お聞かせください。

○(生活環境) 男女共同参画課長

本市におきましても、独り親世帯や高齢女性の貧困については、国の状況と同様の状況であると考えております。

○酒井委員

同様ということでもありますけれども、本市の場合、女性の割合が他の自治体と比べても高いという実態からも、私は非常に大きい問題ではないかと思っております。

次に、家父長的ジェンダーステレオタイプの是正、女性の人権擁護の観点ではどうでしょうか。戦前から引きずる家父長的家族感、女性蔑視、男女役割分担意識などが現在も社会に根深く残り、ジェンダー平等の前進を妨げています。あらゆる場から個人の尊厳を守り、平等な社会をつくる努力を強めるべきであります。

それでは、性的マイノリティー、LGBT、SOGIの権利について、本市はどのように捉えられていますか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

性的マイノリティー等の権利につきましては、小樽市におきましても、まず当事者に対しまして、小樽市パートナーシップ宣誓制度を令和6年1月に導入したこと、また、市民への周知に関しては、小樽市男女共同参画パネル展や、今後、発行します広報誌等に性的マイノリティーに関する記事を掲載するなど周知を図っているところでございます。

○酒井委員

社会に根深い家父長的態度、ジェンダーステレオタイプの是正が必要であります。

小樽市総合計画では、社会全体で男女平等となっていると感じている市民の割合は、基準値である22.3%に対し、2028年度の目標値は基準値より増となっております。実態はどう捉えられているのでしょうか。

○(生活環境) 男女共同参画課長

生活環境部男女共同参画課で行いました市民意識調査におきましても、社会全体として男女平等になっていないと思う方が約63%となっておりますので、男女平等の社会が実現していると感じている方は少ないという形で捉えております。

○酒井委員

なっていないという話です。やはりそういったものを是正していくということが、私は本当に大事ではないかと思えます。

第3次小樽市男女共同参画基本計画は、2032年度までの計画となっております。今後、国の第6次男女共同参画基本計画の策定を受けた見直しや実施が求められると思っておりますけれども、本市の取組について伺います。

○(生活環境) 男女共同参画課長

本市の男女共同参画基本計画に関しまして、国の第6次男女共同参画基本計画が策定された際に、必要性があれば必要な見直しに取り組んでいきたいと考えております。

○酒井委員

◎介護について

次に、介護について伺います。

訪問介護報酬引下げの影響についてであります。

この訪問介護報酬の引下げでは、1人だけではなく複数以上の経営されている方から、今回の訪問介護報酬引下げというのは、実際に働いている方のモチベーションがかなり下がったと聞きました。言ってみれば、国は介護の

事業者をどのように思っているかということについて、引下げだということが非常にショックだったと言われたのです。

別件で訪問したのですけれども、私もこういったことを言われるというのはそう多くない話なので、びっくりしたわけでありませう。

まず、こうした訪問介護報酬引下げに伴う影響等について、どのように捉えられているのでしょうか。

○(福祉保険) 介護保険課長

訪問介護につきましては、在宅生活を支えるサービスの一つとなっております、このたびの報酬改定による介護報酬の引下げは職員の意欲低下も含めまして、全国的にも大きな影響を与えていると認識しております。

○酒井委員

事業所も先ほど述べた介護報酬引下げだけではなく、そもそも人手不足、人材確保が困難で、このままでは事業所を続けられるかどうか分からないということも言われたわけでありませう。

こうした事業者の人材確保が困難だという状況について、本市はどのように捉えているのでしょうか。

○(福祉保険) 介護保険課長

現状につきましては、市内の訪問介護の事業所全体数で45件前後と横ばいとなっております。報酬の引下げを理由とした廃業による事業所の減少には至っていないのですが、今、委員のおっしゃったとおり、職員の高齢化、人材確保不足、また物価高騰などによる経費の増大などの影響もありまして、とりわけ中小規模の事業所におきましては、報酬改定の引下げにつきましては、事業所の運営に人材確保も含めまして、少なからず影響を及ぼすものと捉えています。

○酒井委員

本市では横ばいということでありませうけれども、近隣の町村でも介護事業所の閉所が相次いでおります。

介護報酬の引上げはもちろんなのですが、それと同時に国としてもしっかりと手当していくといったことをやはり訴えていくべきではないかなと思ひませうけれども、本市のお考えを伺ひませう。

○(福祉保険) 介護保険課長

国に対しまして、地域の介護を支える訪問介護事業所が安定してサービス提供ができるように、このたびの報酬改定の影響を十分に検証し、地域の実態に即した抜本的な見直しを行うなどの必要な措置を行うことにつきまして、昨年11月、全国市長会におきまして介護保険制度の充実強化に関する重点提言を決定し、既に国に対して要請しております。

○酒井委員

◎看護師人材確保について

次に、看護師人材確保についてであります。

今回、220万円をかけて市内の病院を紹介する形で案が出たわけでありませうけれども、そもそもの本市における看護師人材確保の考え方についてお伺ひしたいと思ひませう。

私自身は、新卒の方で看護師になれる方は当然、必要だと思うのですけれども、そうではない方々、例えば社会人を通じて看護師を目指される方々、それから看護師の資格を持ちながら様々な理由で今、働いていない方が復活するということがあつたり、こうした様々な観点から看護師を確保していくことが私は重要ではないかと思ひませう。

まず、こうした社会人なども含めた看護師人材確保についての本市の基本的な考え方をお伺ひいたします。

○(保健所) 渡邊主幹

私たちとしましては、看護職員確保対策におきまして、新卒者のみならず、幅広く人材を確保することが大切と考えております。

一度看護の現場から離れた方や、社会人になってから看護職員を目指したいという方に対しても、有効な対策を考えていきたいというのが基本的な考えでございます。

○酒井委員

それでは、冒頭に述べました市内の病院の紹介についてであります。

220万円をかけてということでもありますけれども、効果はどのように考えているのでしょうか。

○(保健所) 渡邊主幹

今回の対策につきましては、市内の医療機関を紹介するサイトを立ち上げる事業ということでございます。

こちらについては、ある程度、市内の医療機関を周知することにはつながると思っておりますが、これで対策は十分とは考えておらず、令和8年度以降に実施する対策案についても検討していくことを考えているところでございます。

○酒井委員

対策案ということでありましたけれども、看護師確保に向けた進捗については、今どのようになっているのでしょうか。

○(保健所) 渡邊主幹

現在は、令和7年度に実施する市内医療機関を紹介するサイトに向けての準備を進めていくと同時に、学校訪問などを通じて市内医療機関を紹介する取組を進めていこうと考えているところでございます。

ただ、それ以後、令和8年度に向けても新卒者確保、既卒者確保、離職防止の三つの柱に沿って実施可能な対策を関係者と協議しているところでございます。

○酒井委員

いつまでに方向性を示すのかをここで聞こうと思ったのですけれども、それは先ほど示されたとおりのことよろしいでしょうか。

○(保健所) 渡邊主幹

看護師確保対策につきましては、様々な方策を行って実施していこうと考えているところでございます。

一つの部分につきましては、実施してから3年程度で対策の効果を検証するなどしながら、社会情勢の変化などもありますので、引き続きその時々状況に応じた形で対策を考えていこうと思っておりますので、いつまでということよりは、状況に応じて継続していく考えでございます。

○酒井委員

◎自衛隊名簿閲覧について

最後に、自衛隊名簿閲覧についてお伺いいたします。

自衛隊への名簿の提供について反対という形で、市民の声が幾つか挙げられていると聞いております。こうした声というのは、団体や個人から寄せられているのでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

確認できておりますのは、団体です。

○酒井委員

それは、複数でしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

2団体です。

○酒井委員

この閲覧する流れですけれども、どのような流れで閲覧する形になっているのか、示していただけませんか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

閲覧の請求書を提出いただき、閲覧日を決め、請求者に閲覧の許可書を送付いたします。

閲覧当日までに請求に係る名簿を用意し、閲覧当日は来庁された閲覧者の本人確認書類と事前に送付した許可書を確認させていただいた後、名簿を書き写していただきます。

閲覧終了後は、書き写された名簿のコピーを取らせていただき、請求者が書き写された名簿をお持ち帰りいただきます。その後、おおむね1年以内になりますが、書き写された名簿を廃棄しましたら、廃棄報告書を提出いただくといった流れになります。

○酒井委員

それらは、どのような人物や法人などが閲覧したかというのは、記録されるのでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

記録しておりますし、一覧にし、住民基本台帳法の規定により、本市ホームページで公開しております。

○酒井委員

一部の意見で、自衛隊は市民に貢献しているのだからこそ提供すべきだということが言われております。しかし、これを認めてしまうと、ほかの国の機関なども当然そのようになるわけであります。

私は、特別視する根拠にはならないと思いますけれども、本市の考えを伺います。

○(生活環境) 戸籍住民課長

提供するかどうかにつきましては、法令等にのっとり、判断したいと考えております。

○酒井委員

この自衛隊名簿の提供問題につきましては、これからも市民の声を注視し、せめて閲覧にとどめるべきだと思いますが、伺います。

○(生活環境) 戸籍住民課長

現在、本市においては閲覧とさせていただきますところであり、名簿の提供を実施するにしましても、御意見をいただいた方の理解を得ていくことが必要でありますので、近隣自治体の状況も確認しながら、今後についても引き続き慎重に判断していきたいと考えております。

---

○小貫委員

◎保育所の職員配置について

まず、保育所の関係からです。

こども未来戦略加速化プランで、新年度から1歳児の保育士等の配置について変更になります。この内容について説明してください。

○(こども未来) 子育て支援課長

令和5年12月22日に閣議決定されました、こども未来戦略加速化プランでは、1歳児の保育士配置を6対1から5対1に改めることについて、令和7年度以降の早期に実現することとされました。

現在、こども家庭庁のホームページで示されている情報では、国の令和7年度予算案等における対応としまして、1歳児の職員配置の改善を進めるため、公定価格上の加算措置として新たに1歳児配置改善加算を措置する。

具体的には、人材確保や保育の質の向上の観点も踏まえ、職場環境改善を進めている施設等において、1歳児の職員配置を5対1以上に改善した場合に加算する。その加算となる事業所については、一つ目に、処遇改善等加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ全てを取得している。二つ目に、業務においてICTの活用を進めている。三つ目に、施設等の職員の平均経験年数が10年以上、この条件を全て満たす事業所とされております。

あくまで国の令和7年度予算案の中での制度説明でございまして、まだ正式に国や北海道から通知されているも

のではありません。

**○小貫委員**

配置基準を変えるというのではなくて、加算なのだと。しかも、三つの条件を全てクリアしなければいけないということで、ひどい話だと思うのです。

令和7年度の地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等についてという総務省からの事務連絡がありますけれども、ここでは幼児教育・保育の質の向上として、保育士等の処遇改善と1歳児の保育士等の配置改善に1,184億円と交付税措置がされています。

市の保育所で新年度配置基準というのを変えるのでしょうか。

**○(こども未来)子育て支援課長**

1歳児の職員配置が5対1となるのは公定価格上の加算措置でありまして、配置基準そのものが改定されるものではないので、直ちに配置基準を見直すのは難しいものと考えております。

**○小貫委員**

国で交付税措置されているのだけれども、市は配置を替えないのだということでした。

今朝、私が札幌市の担当に電話をかけてみましたら、札幌市は新年度から公立保育所は5対1にするのだということを書いていました。

今、難しいという答弁がありましたけれども、こういった他都市の状況も踏まえるのであれば、小樽市も新年度の途中からでも、5対1に変えるべきではありませんか。これについていかがですか。

**○(こども未来)子育て支援課長**

交付税措置につきましても、現在、詳しいところが分かっておりませんので、新年度の対応については難しいものと考えております。

**○小貫委員**

交付税措置について分からないと言うのですけれども、地方財政計画で既に載っているのです。交付税措置されると書いてあるのです。されないのですか。

**○こども未来部長**

先ほどの1歳児の職員配置の説明にもありましたが、予算上の措置の説明はされているのですけれども、現在まだこの予算措置についても、国でも議論中であります。まずは交付税措置について具体的にどのように地方に措置されているのかというのが、まだ明確に示されていないのと、あくまでも私どもとしては配置基準が明確に改善された時点で、きちんと市の配置基準も見直したいと考えておりますので、現状の予算措置の加算の部分に対しては、市の保育所の配置基準については見直す考えはございません。

**○小貫委員**

よく市長は札幌市との比較を引合いに出しますけれども、札幌市では5対1に変えると。もちろん正規では難しいかもしれないし、会計年度任用職員を任用することになるかもしれないけれども、そういうことを考えているということだったので、よく検討していただきたいと思います。

今度は私立に移りますけれども、市内でこういった三つの条件をクリアして、加算が取れる保育所というのは、どの程度あると考えているのでしょうか。

**○(こども未来)子育て支援課長**

市内の民間保育所及び認定こども園におきまして、先ほど御答弁いたしました三つの条件、処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、それからICTの活用を進めている、施設等の職員の平均経験年数が10年以上の条件を満たしている施設につきましては、ICTの導入について現在、全て正確に把握していないため、正確な施設数のお答えではございませんが、8施設程度になると想定しております。

○小貫委員

全体的な話になると、多分それより減るのだらうと思うのです。

話を変えて4歳児、5歳児の話に行きますけれども、今年度から変更がありました、これについて全保育施設が対応しているということでしょうか。

○(こども未来)子育て支援課長

令和6年度から4、5歳児の職員配置基準が30対1から25対1に改定されておりますが、現在、全ての市内の認可保育所、認定こども園がこの基準を満たしております。

○小貫委員

1歳児の話ですけれども、部長が言うように本来はやはり国がしっかり配置基準自体を変えるということが必要だと思いますし、そもそも保育士が足りないということで、保育士の賃上げなどを行って引き上げていくことが必要なのです。

市としては、この基準は変わらないのですけれども、1歳児の加算措置が取れるように、どのような援助を行っていく予定なのでしょうか、これについてお答えください。

○(こども未来)子育て支援課長

市が行う援助といたしましては、各施設が加算の要件を満たすため、保育士等の配置の確保、また加算の要件とされているICTの活用を進めるに当たりまして、国の補助メニューの動向を見ながら、保育士等就労定着支援事業などの保育士等確保策、ICT化推進のための補助事業を引き続き実施してまいりたいと考えております。

○小貫委員

◎障害福祉について

障害福祉の関係に移ります。

昨年、障害福祉の報酬改定で通所型の生活介護事業所の報酬が変わりました。この生活介護の施設について、どのような施設か説明してください。

○(福祉保険)福祉総合相談室岡本主幹

障害者に関する生活介護の施設でございますが、常に介護が必要な人に施設で入浴や排せつ、食事の介護などの機会を提供する施設でございます。

○小貫委員

この報酬改定では、時間払いに変更になりました。関係する事業所と利用者ほどのぐらいか、お答えください。

○(福祉保険)福祉総合相談室岡本主幹

市内にある生活介護の事業所は16施設でございます。

また、利用者につきましては、1月にサービスを提供した請求データを基にしておりますが、477名となっております。

○小貫委員

16の事業所があるのですけれども、結局、時間払いにして送迎時間は含まれないと。加算がうまく取れないという声が上がっています。短時間利用や送迎時間が長いと減収になってしまうと。

事業所経営を困難にする改定ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○(福祉保険)福祉総合相談室岡本主幹

国のこの報酬改定におきましては、支援の実態に応じた報酬の見直しということでございまして、利用者数の変動に対しまして柔軟に対応しやすくすることで、小規模事業所の運営をしやすくするとともに、障害者支援施設からの地域移行を促進するものとなっております。

ただし、移動については、もっと充実してほしいという声为本市に寄せられており、また昨今のガソリン価格を

含めた物価高騰もございますので、少なからず経営に影響を及ぼすものと考えております。

○小貫委員

新年度も報酬改定というのは、そのまま反映されるということでよろしいのでしょうか。

○(福祉保険)福祉総合相談室岡本主幹

報酬改定につきましては3年ごとに実施されまして、現時点で次年度の改定予定の通知等もございませんので、次年度につきましては現状の報酬体系が継続されるものと認識しております。

○委員長

共産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

立憲・市民連合に移します。

---

○下兼委員

◎権利擁護の取組について

権利を擁護する取組についてお伺いいたします。

昨年3月に策定されました第2期小樽市地域福祉計画・小樽市地域福祉活動計画の中に施策7、権利を擁護する取組の推進があります。「高齢者、障がいのある人及び子どもへの虐待や配偶者等からの暴力(DV)が社会問題となっており、これら虐待等を防止する取組が必要です。また、認知症などで判断能力が不十分な方を対象とした成年後見制度について、本人の権利擁護の観点から利用を促進する取組を進めます。」とあります。

ここでは、成年後見制度の利用を促進する取組についてお聞きいたします。

住み慣れた地域において、認知症や障害などで判断能力が不十分になった方が財産や権利を守り、本人らしい生活を送れるように支援を行うことが重要であることから、成年後見制度の利用を促進する取組とあります。成年後見制度の概要と、申請決定までの流れをお聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

まず、制度の概要について説明させていただきます。

成年後見制度ですが、認知症や障害等により判断能力が十分ではない方々の財産の管理、あるいは施設への入退所、または必要な介護サービスの契約等といった支援を家庭裁判所が決定した後見人が行う制度になっております。

一方、決定までの大まかな流れですが、本人または配偶者、親族などが家庭裁判所に申立てを行いまして、裁判所において面接または親族紹介等、調査がされまして、その方に必要な後見人が決定されるというのが制度の大まかな流れとなっております。

○下兼委員

今のお話を聞いて、なかなか簡単には成年後見制度に結びつくということは難しいのかと思いました。

それでは、判断能力が不十分な方が申立てできない場合もありますが、その場合は誰がどのように申立てまで結びつけるのでしょうか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

本人に代わって申立てができる親族、配偶者等の方がいらっしゃらない場合には市町村長が代わって申立てをするという流れになっております。

○下兼委員

それでは、身寄りのない方はどこに相談すればよいのでしょうか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

小樽市の場合ですと、小樽・北しりべし成年後見センターがございます。こちらが最も相談窓口としてあると考えております。

○下兼委員

小樽市で把握している令和5年度の相談件数をお聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

小樽・北しりべし成年後見センターからの報告ですが、令和5年度は延べ491件の相談が寄せられたと報告を受けております。

○下兼委員

かなり多い件数の相談だと思います。皆さん、どこに相談していいのかというと、やはり小樽・北しりべし成年後見センターだと、民生・児童委員の方や地域包括支援センターの方などから教えていただくのかと私は思います。

それでは、申立てには一定程度の費用がかかるとお聞きしました。費用はどのくらいかかるのでしょうか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

ケースに応じて金額の幅はあるとは思いますが、例えば医師の鑑定書などが必要となった場合には、1人5万円から6万円ぐらいかかるというケースもございます。

○下兼委員

認知症のある方というのは、やはり医師の判断が必要なのですね。

それでは、費用が負担できない方もいると思いますが、その場合でも申立てはできるのでしょうか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

本人に代わって申立てができる御親族がいらっしゃらない場合に、市長申立てとなった場合で御本人に一定の資力がないといった場合には、審判の申立て費用または後見人等の報酬を市が助成する成年後見制度利用支援事業がございまして、そちらを利用していただくことになるかと思っております。

○下兼委員

身寄りのない方にもしっかりと寄り添っていただけたらと思います。

それでは、令和5年度の申請決定数をお聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

令和5年度の成年後見制度利用支援事業の申請決定数ですが、5件となっております。

○下兼委員

それでは、後見人の選任なのですけれども、どのように決定されるのですか。そして、後見人になられた方は、どのようなお仕事をされるのでしょうか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

まず、家庭裁判所で後見開始の相当性、後見制度が必要かどうかという調査、または調査官による親族への紹介などを経まして、本人にとって必要な後見人、例えば弁護士であったり、司法書士など専門職の方または御親族などを後見人として決定いたします。

後見人になった方につきましては、御本人の代わりに介護サービスの契約を行うなど、または財産の管理を行うといった管理のほかに、定期的に家庭裁判所への活動報告がございまして。そういった形が、後見人の方の主な業務になると考えております。

○下兼委員

簡単なお仕事ではないと思います。本当に大変なお仕事だと思います。

地域連携ネットワークは、成年後見制度の利用が必要な方を早期に発見し、適切に必要な支援につなげるとともに、様々な関係機関が連携して支援を行っていくための地域全体の仕組みですとあり、地域連携ネットワーク及び中核機関の機能として、広報機能、相談機能、後見人支援機能、成年後見制度利用促進機能とありますが、広報機能では市民に向けてどのように周知されていますでしょうか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

広く市民の方への周知ということでは、小樽・北しりべし成年後見センターで、ホームページ等で活動内容等の周知を行っております。そのほかにも小樽市民生児童委員協議会、また総連合町会、介護支援専門員連絡協議会など関係団体の定例会等への参加、または関係機関の講習会といったものに講師を派遣するという形で制度の普及・啓発を図っているということでございます。

○下兼委員

やはり、そこには民生・児童委員、そして町内会の力が必要だと思います。

成年後見制度利用促進機能では、市民後見人の育成・活用を進めますとありますけれども、現在、市民後見人は何名いらっしゃるのでしょうか。そして、育成はどのように行われていますか、お聞かせください。

○(福祉保険)福祉総合相談室上野主幹

現在、市民後見人の方は、小樽・北しりべし成年後見センターに登録されている方が38名いらっしゃると思います。

育成ということに関してですが、市民後見人養成講座というものを、小樽・北しりべし成年後見センターで実施しております。令和6年度につきましては、11月に4日間開催しております。

○下兼委員

本当に大変なお仕事だと思いますけれども、これからますます高齢化が進み、私が一般質問でもお話ししましたが、やはり単身の高齢者がこれからも増えていくことは、間違いないと思います。何とか一人でも多くの人たちの声を聞いていただき、安心して暮らせる小樽市であっていただきたいと思います。

◎小樽市民会館について

次に、小樽市民会館についてお尋ねいたします。

令和6年3月に改訂されました小樽市公共施設再編計画では、現状、小樽市民会館は1963年建築の施設で、建築後50年以上、もう60年が経過し、老朽化とともに耐震強度不足が確認されている施設です。小樽市民会館の1,000人規模の客席を有する大ホールについては、いつのことかは分かりませんが、利用率24%、年間延べ263回の利用で、このうち454人以上の催事は年間平均40回、音楽ホールとしての利用は十数回とありました。

令和5年度の稼働率をお聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

令和5年度の大ホールの稼働でございますが、まず小樽市民会館の場合、1日で午前、午後、夜間と3区分に分けて使える形になっており、1日3こまという言い方をしますが、令和5年度につきましては、1,080こまに対して259こまの利用がございまして、稼働率は約24%となっております。

○下兼委員

それでは、この数年で一番稼働率が高かった年はいつで、数字が分かればお聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

この数年での一番稼働率が高かった年でございますが、コロナ禍の部分につきましては、利用率が低くなっておりますので入れません、平成23年度から令和元年度までの形で拾ったところ、平成26年度が1,077こまに対して361

こまの利用がございまして、稼働率は約34%という数字がございました。

ちなみに、ほかの年度につきましては、おおむね30%まで満たない数字という形にはなってございます。高かったのは、平成26年度ということになっております。

#### ○下兼委員

それでは、私ども立憲・市民連合は会派代表質問において、令和7年度当初予算における生活環境部の予算要求のうち、市民会館の舞台照明設備改修費、約1.9億円が、次年度以降へ先送りとなった旨の答弁がございました。

今後、改修や更新が必要だと想定している事業は、施設内にどのくらいあるのでしょうか、お聞かせください。

#### ○(生活環境)角澤主幹

今後の主な改修予定でございしますが、まず、小樽市公共施設長寿命化計画の第1期で令和3年度から行っている大規模改修がございします。こちらは照明設備に今、取りかかっておりますが、まだ完了していない部分がありますので、引き続き行っていかなければいけません。それと、今年度の予算にも計上させていただいているところですが、冷暖房装置がかなり古くなっているので入替えを行わなければならない。

それから、もう少し将来的な部分に向けて、水銀灯や蛍光灯といったものが製造停止になっていきますので、それを見据えた施設内の電球のLED化といったものが挙げられています。

#### ○下兼委員

やはり老朽化というのは、問題が山積みです。人間も60年を超えると大分がたが来ますけれども、私も控室の窓から小樽市民会館の当時そのままの姿をよく見るのですけれども、本当に私が小さいときからまさしくそこにあるものだと思って生きてきました。ですが、やはり人口も減ってきております。大きいホールが20%台の利用率というのも、なかなか難しいものがあるのかと感じております。

それでは、老朽化に伴う耐震補強についてですが、やはりそこにも多額の工事費用を要します。工事実施の判断や工事費の積算はどのように行っているのでしょうか、お聞かせください。

#### ○(生活環境)角澤主幹

工事実施の判断、工事費の積算等について例年の動きの部分で御説明させていただきます。現在、大規模改修として行っているものは、計画的かつ優先度を考えながら進めているところでございます。

こうした工事実施の判断等につきましては、指定管理者から運用の状況を聞き取りながら、そういったものを基に建設部と改修等の必要性を協議の上、予算額の算出、そして執行をしていくという流れで進めております。

#### ○下兼委員

それでは、小樽市公共施設再編計画には、市民会館の集会室、談話室、和室は大ホールの整備方針が定まるまで、必要な保全を行い、現施設を当面維持する。整備方針については、引き続き検討を行うとあります。さらに、整備方針を検討するに当たっては、市民の文化・芸術振興に寄与し、市民の文化・芸術の育成が図られることを目指しますと書いております。

それでは、大ホールの整備方針は定まったのでしょうか。まだ定まっていないのであれば、どのようなハードルがあって決められていないのか、御説明ください。

#### ○(生活環境)角澤主幹

小樽市公共施設再編計画にございます大ホールの整備方針を含めた第2期での建て替えの内容についてでございますが、現在の市民会館の大ホールは1,000人規模でございしますが、やはり今後の人口規模、それから市民ニーズといったものを考慮した施設規模ですとか、整備の時期を整理する必要があると考えております。

また、こういった大きな施設ですので、当然、財政面の課題というのが大きな課題になっております。そういった部分を含めて検討していくに当たって、なかなかまだ進み切れていないという現状がございします。

○下兼委員

やはり財政面がネックになっていると思います。それは承知しておりますけれども、再整備をする場合には、多額の建設費がかかるため、民間ノウハウを効果的に活用することを検討し、建設費の縮減を図るとともに、建設後の維持管理費の低減も図りますと書いてありました。

事業費についてお聞きいたします。

令和7年度予算では、市民会館空調設備改修事業費として9,500万円が計上されております。

令和5年度では、市民会館大規模改修事業費として約8,500万円が各会計決算説明書にありますけれども、大規模改修の内訳をお聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

令和5年度の大規模改修の内訳でございますが、まず舞台装置に関わる部分としまして、舞台吊物ワイヤーといったものがいろいろあるのですが、舞台装置に係るものとして約6,200万円、それから電気設備等の更新に係る部分が約2,300万円で、合わせて約8,500万円という内訳になっております。

○下兼委員

やはり大ホールですから、当然、舞台は大事ですよ。

それでは、令和6年度予算は7,700万円でしたけれども、それも舞台設備改修等に使われたのでしょうか、お聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

令和6年度予算の7,700万円につきましては、実際に舞台に備わっていて、舞台の一部ではあるのですが、舞台の中の照明器具を操作する照明操作卓というものに6,920万円がかかっておりまして、残りの780万円は、電気系統の市民会館の外の部分なのですが、高圧ケーブルに関わる工事費としてかかったものでございます。

○下兼委員

それでは、民間ノウハウを効果的に活用するとありますけれども、検討はされているのでしょうか。やはりここ数年では建築資材や人件費も高騰しております。縮減、低減についてもなかなか難しいことがあると思いますけれども、お聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

市民会館の今後の建て替えを想定した場合の民間のノウハウの活用についてですが、現時点ではまだ施設の方向性の詳細まで話し合っていないので、実際の民間ノウハウの活用という協議には進んでおりません。ただ、建て替えの話が進めば、当然ながら施設規模から見ましても、民間活力の導入の検討というのは必然的に入ってくるものと考えております。

○下兼委員

今はまだ仮定の話だと思いますけれども、建て替えるとしたらというお話ですね。

小樽市民会館の存続については、いろいろな御意見があると思います。全く必要ないとはいいませんけれども、やはり何年間も多額の予算がついているという現状を見ますと、改修する理由は何かと思っておりますので、お聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

現行の施設に多額の費用をかけて改修する理由であるかと思いますが、やはり、先ほど委員もお話しされた小樽市公共施設長寿命化計画に記載のとおり、第2期の建て替えまでは必要な保全を行っていくとしておりますので、その保全という意味で、第1期の大規模改修として予算を毎年獲得して、位置づけて進めているというものでございます。

○下兼委員

今年までで、さらに見直しがあるとお聞きしております。公共施設なので、やはりなかなか経営的に黒字にすることは難しいと私も思っております。ですけれども、せっかく多額の費用をかけて改修を行うのですから、頑張っ

て利益を出していただきたいと思えます。

直近の収支状況について伺います。

使用料が主な収入源になると思えますけれども、令和5年度分の収入額をお示してください。その他、収入に該当する費目があればお聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

小樽市民会館の収入につきましては、指定管理者からの報告の基での説明となりますが、令和5年度の使用料収入につきましては約1,125万円ございました。

そのほかは、今、テナントとして地下に食堂がございまして、光熱費等の負担収入が指定管理者に入るところで、金額につきましては約30万円あったことになっております。

○下兼委員

それでは、管理代行業務費を加えて、市の負担分の改修費を支出と捉えた場合、令和5年度の支出額が分かればお示してください。

○(生活環境)角澤主幹

まず市民会館に対しての管理代行業務費は四半期に分け支払っておりますが、令和5年度は1億1,797万4,000円となっております。

それから、施設内の改修につきましては、50万円以下の小修繕の場合は指定管理者側で行いますが、それ以上の比較的大規模なものは市で実施することになってございまして、令和5年度に市が小樽市民会館に対して改修した部分としては、先ほどの大規模工事の約8,500万円のほか、冷房装置の一部改修費に約70万円支出したという実績がございまして。

○下兼委員

やはりかなりの金額だと思います。

公共施設ですので、収益性よりも公共性を優先すべき一面はあると思えますけれども、昨今では多くの老朽化施設は保守・修繕などにかかる費用の捻出が課題となっております。今後は、まだ修繕に多額の費用がかかりそうなので、小樽市民会館の利用増を検討し、いわゆる赤字の圧縮を目指すことが小樽市の財政への負担軽減にもつながるかと思えます。

そこで、小樽市民会館の利用増に向けて何か取り組んでいらっしゃることはありますでしょうか、お聞かせください。

○(生活環境)角澤主幹

小樽市民会館の利用増に向けましては、もちろん市の施設ですので市の立場として、それから、今、指定管理者が担っていますので指定管理者の立場としての両方で相談しながら取り組んでいくべきものと考えてございます。

実際に取り組んでいることとしましては、令和5年度に一部の箇所でございますが、Wi-Fiの設備を設置した実績がございまして。そのほか、取組といたしましては、御説明もしてまいりましたが、利便性を低下させないように利用者へ直接影響のあるような不具合箇所は、早めに確認しながら整備を進めることということで取り組んでいく必要があると思っております。

あとは冒頭に申し上げましたとおり、指定管理者は経営の面で、市は公共性といったものに目を向け、相談しながら、一つでもよい取組を生み出していくことになろうかと考えております。

○下兼委員

やはり指定管理者としっかりと話し合いをしていただいて、市民会館というのは市民のものというイメージがあります。私が生まれてすぐ建ったので、最近はあまり行くことはないのですけれども、たまに免許の更新とかで伺ったりすると、やはりかなり老朽しているなという印象はあります。

実は、私は小樽市民会館の1号集会室で結婚式を挙げました。あまり挙げた方はいらっしゃらないと思うのですが、やはりそこに行くと、ここでうちは結婚式を挙げたなと思いました。手作りの結婚式でした。小学生の頃はピアノの発表会も出ました。

そういう市民の思い出の場所でもあります。ですから、お金がかかってでも直していただきたいとは本当に切に思うのですけれども、もうそろそろ決断していただきたいかとも思っておりますので、これからもよろしくお願いいたします。

○委員長

立憲・市民連合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21分

再開 午後2時50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。

みらいに移します。

○小池委員

◎小樽市立病院の紹介制と選定療養費について

私からは、一般質問でお聞きした小樽市立病院の紹介制と選定療養費について質問をいたします。

紹介制と選定療養費の導入の取組で、様々な方から多くの御意見をお聞きいたしまして、私としても不透明な部分があるのかと思いましたので、質問させていただきたいと思います。

まず、一般質問では紹介制を導入している診療科をお示しいただきましたが、今後そのほかの診療科で紹介制を導入する検討をされているのか、お聞かせください。

○（病院）患者支援センター主幹

現状では、紹介制を実施していない診療科でも紹介状を持参の上、受診している患者が多いため、4月の医師の異動の状況を見ながら随時拡大してまいりたいと考えてございます。

○小池委員

これから拡大していくということだと思います。

紹介制を導入している診療科において、紹介状を持たない患者からの受診を強く求められた際の対応をお聞きいたしました。その答弁では、まずは患者支援センターの看護師が症状を確認し、医師が緊急性は高くないと判断した場合には、近隣の医療機関を御紹介しておりますとのことですが、患者支援センターが全て担っているようにも聞こえますが、このことについて間違いはないか、お示してください。

○（病院）患者支援センター主幹

基本的には、患者支援センターの看護師が対応しておりますが、症状の確認につきましては、専門性の高い疾患の症状の場合など、外来の看護師とも連携しながら対応しております。

○小池委員

外来の看護師とも協力してということなのですから、総合案内から患者支援センターに連絡するということ

だと思うのです。

私が総合案内の方からお聞きしたのは、呼吸器内科は患者支援センターに連絡するのだけれども、それ以外の診療科には各看護師に直接連絡していると聞いているのです。実情は今言った答弁と同じでよろしいでしょうか。

○(病院) 患者支援センター主幹

先ほど私が申し上げましたとおり、基本的には患者支援センターの看護師が対応しておりまして、症状によってというか、状況によって外来の看護師と連携しながら対応しているところです。

○小池委員

これはあまりしつこく質問したくないのですけれども、基本的にというのがよく分からなくて、何となく私のイメージだと、まず患者支援センターに行って、そこから各診療科に連絡していると、答弁からそう思っていたのですが、総合案内から直接、各診療科に連絡するというルールになっているのか、お聞かせください。

○(病院) 患者支援センター次長

基本的にという部分なのですが、患者支援センターの症状をお聞きする看護師は2名しかおりませんので、その2名がほかの業務で出払っている場合とか、休みを取っているというときは臨機応変に、今日は直接、外来に連絡してほしいという形で随時対応の仕方は変わっていると思いますが、患者支援センターの看護師が対応するというのが基本となっております。

○小池委員

現状、現場で働いている人の声と違ったのでびっくりしています。

ホームページの中でお聞きしたいのですが、一般質問の答弁では紹介制を導入した診療科は九つとお答えされていますが、ホームページによっては麻酔科も紹介制と記載されており、10科が表示されています。答弁と異なりますが、実際はどうか、お答えください。

○(病院) 患者支援センター主幹

ホームページに記載されている麻酔科につきましては、ほかの診療科と異なりまして、術前診察と専門外来のみの特殊な診療科でございます。

麻酔科につきましては、地域の医療機関からの紹介患者のみで外来患者を受けていることから、紹介制としているところでございます。

○小池委員

ただ、ホームページを見ると、麻酔科・緩和ケアというくくりになっているページもあるのです。なので、緩和ケアは、紹介制ではないでしょうか。

○(病院) 患者支援センター主幹

麻酔科のくくりの中で、先ほど私が申し上げました専門外来につきましては、麻酔科の専門外来としてはペインクリニックと緩和ケアの外来があるのですが、緩和ケアの外来につきましても麻酔科で担当していることとなっております。

○小池委員

緩和ケアは紹介制ではないのかとお聞きしたのですけれども、お願いします。

○(病院) 患者支援センター主幹

麻酔科のくくりでやっていますので、緩和ケアの外来につきましても紹介制ということになってございます。

○小池委員

次に、令和6年度において紹介制を導入している診療科の新規受診患者総数と紹介患者数をお聞きいたしました。まず、新規受診患者総数の中に緊急搬送されてきた患者が含まれているのか、確認させてください。

○(病院)患者支援センター主幹

紹介患者の中には、救急搬送の患者は含まれておりません。

○小池委員

それでは、新規受診患者総数が8,619人、そこから紹介状を持つ患者数の4,488人を引くと4,131人となります。そこから選定療養費を徴収して受診した10人を引くと、4,121人が紹介状を持たない新規患者数になると思います。

緊急性があると判断された患者もこれらに含まれていると思いますが、4,121人の患者は全て選定療養費の対象外になる13項目に当てはまっているということでしょうか。

○(病院)患者支援センター主幹

救急患者や健康診断で精密検査となった患者、あと医師が緊急やむを得ないと判断した患者などにつきましては、選定療養費の対象外となる13項目に該当した場合に、対象外となります。

○小池委員

であれば、4,121人の患者は、全て対象外の13項目に当てはまったということなのですね。

では、その4,121人の選定療養費の対象外の13項目の内訳がもし分かればお聞かせください。

○(病院)患者支援センター主幹

選定療養費の対象外の13項目の項目別の件数については押さえておりませんが、多いものにつきましては、医師が緊急やむを得ないと判断した患者、あとは公費負担医療制度の受給対象患者などが多い状況です。

○小池委員

13項目に該当した方は取っていないのだけれども、取った方が10件ということだと思うのです。

ただ、そこで選定療養費がかかる、かからないという部分はすごく大きなところだと思うのですが、取っていない理由というのは何かあるのでしょうか。

○(病院)患者支援センター主幹

取っている、取っていないということですが、選定療養費の対象外となる13項目に該当しているから、頂いていないという形になります。

○小池委員

どれかに当てはまっているということで、判断していると。

その中で選定療養費の対象となったのが10件ということなのですが、この件数は一般的に同規模の病院の比較としてどのような見解があるのか、もし分かればお聞かせください。

○(病院)患者支援センター次長

選定療養費の件数につきましては、以前、道内の市立病院についてお伺いしたことがあるのですが、大体、新規患者数の1%以下、0.何%という病院が多かったと記憶しております。ですので、小樽市立病院もこの程度でもおかしくないのかという部分です。

そもそもの考え方といたしまして、大きな病院に軽症患者はなるべく来ないといいますか、クリニックにまずかかっていたかというのが選定療養費の制度ですので、我々は2年半かけてその辺の紹介状が必要だという周知を行ってまいりましたので、それほど選定療養費の対象にはならなかったのではないかと考えております。

○小池委員

それでは、紹介制を導入している診療科で、紹介状を持たなくても、選定療養費を払えば誰でも受診ができるのかという質問も一般質問でさせていただいたのですが、恐縮ですが、その答弁をもう一度お答えください。

○(病院)患者支援センター主幹

選定療養費を支払うことで誰でも受診ができるのかにつきましては、当院での診察を希望し、選定療養費を支払うという患者に対しては、看護師が当院の役割について丁寧に説明し、患者の症状に適した医療機関を紹介し、受

診をお願いしており、選定療養費の支払いを条件に誰でも受診できるというわけではございません。

ただし、外来患者数が通常より少ない場合や、患者の症状からなるべく早期に検査や処置することが望ましいと医師が特別に認めた場合には、診察を行っているケースがあります。

**○小池委員**

このことについてなのですけれども、緊急性はないということで、選定療養費の徴収対象にはなるという理解でよろしいでしょうか。

**○(病院) 患者支援センター主幹**

委員のおっしゃるとおり、選定療養費の対象となります。

**○小池委員**

それが徴収件数の10件ということでいいのでしょうか。

**○(病院) 患者支援センター主幹**

選定療養費の対象となり、10件を徴収しているということで間違いありません。

**○小池委員**

一般質問では紹介制を導入した診療科の選定療養費についてお聞きいただきましたが、次に、紹介制を導入していない診療科の選定療養費についてお聞きいたします。

小樽市立病院のホームページを拝見しますと、紹介制を導入していない診療科では紹介状がなくても受診可能ですが、紹介状なしで受診を希望される場合は、選定療養費を御負担いただきます。(小児科、形成外科を受診される場合は、選定療養費の負担はありません。)と記載されています。ということは、紹介状がなければ、緊急性の有無にかかわらず受診することができるのか。選定療養費の対象外の方以外は、選定療養費がかかるという認識でよろしいでしょうか。

**○(病院) 患者支援センター主幹**

紹介制をしいている診療科、紹介制をしいていない診療科につきまして、選定療養費の対象外となる13項目に該当している場合は、選定療養費の対象とはなりません。

**○小池委員**

次に、選定療養費の対象外の4、時間内に緊急やむを得ないと医師が判断した患者又は緊急で時間外・休日・深夜に来院した患者は、紹介制を導入している診療科においては当てはまると思いますが、紹介制を導入していない診療科では受診ができるため、診察前に緊急性の有無を判断するわけではなく、診察後に緊急性があったかどうか等を決めるというか、結果によって選定療養費の対象になるかを判断することになるのでしょうか。

**○(病院) 患者支援センター主幹**

患者が来院されたときに、まず症状等を聞きします。その症状を確認した上で、医師に確認しまして、緊急性があるかどうかを判断した上で、対象になるかならないかで判断してございます。

**○小池委員**

今おっしゃられたのは、紹介制を導入している診療科においては、受診するかしないかの判断をされるというのは分かったのですが、紹介制を導入していない診療科の受診に関しては、このとおり、紹介状がなくても受診可能ですがという時点で、医師の判断は必要ないのではないかと考えているのです。

そこで受診できませんとなれば、ホームページに医師の判断で受診できないこともありますみたいなことを書いていたのだったら何となく分かるのですけれども、紹介状がなくても受診可能ですが、紹介状なしで受診を希望される場合は、選定療養費を御負担いただきますなので、何かそこは別だと思えるのですけれども、その点はどのようにか。

○(病院)患者支援センター主幹

委員のおっしゃるとおり、表現の仕方が分かりづらいと思いますので、市民に対するこの辺の周知について、表現方法を検討していきたいと思います。

○小池委員

表現の仕方を変えるというのは、どちらが正しいのかということなのですが、紹介制を導入していない診療科においての受診は、医師の判断がなければ受診できないのか、それとも、ここに書いてあるように紹介状がなくても受診可能なのか、どちらが正しいのかをお聞かせください。

○(病院)患者支援センター主幹

先ほども申し上げましたとおり、紹介制をやっている診療科でも、やっていない診療科でも同じように医師の判断が必要となってきます。選定療養費の部分につきましては、医師の判断が必要になります。

○小池委員

であれば、紹介制と紹介制ではない診療科の違いというのは何になるのですか。

○(病院)患者支援センター次長

この紹介制につきましては、原則紹介状が必要だということです。当初より紹介状なく患者が見えられたときは、症状を聞き取って緊急性の判断をします。その症状に見合った適切なクリニックまで紹介しているのが、紹介制をしいている科になります。

紹介制をしいていない診療科につきましては、当院は基本紹介状がないと受診できません。緊急性が低いと判断された場合は、そこで受診をお断りするというような、厳密に言うとなんか運用の違いがございます。

○小池委員

やはり分かりづらいのです。私はホームページに書いているのが正しいと思ってやっていますので、紹介状がなくても受診可能ですがと書いています。本当に医師が判断しているのかということだと思うのです。

質問を変えると、そもそも緊急性の定義というものが何なのかということなので、すごく曖昧なのですけれども、何をもって緊急性なのかということなのです。その症状が命に関わることだったら、緊急性がある。すぐに処置すべきことだったのなら、緊急性がある。でも、その基準とか定義がないので、もしかしら医師によって判断が変わってしまったりとか、同じ状況でもそれを判断する人によって受診できる、できないを判断し、しかもそれが選定療養費がかかる、かからないの判断にもなってくるのです。医師によって違ったりとか、判断によって違うと不公平感が生まれてしまって、それが患者からの不信感にもつながってしまうと思うのです。

なので、判断する方によって、判断が変わらないような基準や定義が必要ではないかと考えますけれども、見解をお示しください。

○(病院)医事課長

今、定義の話が出ましたが、例えば診療科もたくさんあり、病態も人それぞれで、やはり患者は違うので、なかなかこのケースはこれだとなると物すごく難しいのですが、今のところは看護師が医師に報告して、医師が検査または画像診断や処置が必要かどうかを医師に委ねて判断しているところでございます。

○小池委員

今、それは紹介制を導入していない診療科でもということでしょうか。もう一回、確認させてください。

○(病院)医事課長

基本的にはそういうようにしております。

○小池委員

すごく曖昧なのです。紹介制ではない診療科の選定療養費の対象外となるかどうかのタイミングは、どのタイミングで、誰が判断しているのか、お聞かせください。

○(病院)患者支援センター主幹

タイミングにつきましては、13項目のそれぞれで異なりますが、例えば公費負担医療制度の受給対象患者かどうかということでしたら、受付に患者が来ていた時点で分かりますし、緊急性があるかどうかという部分につきましては、症状の聞き取りをした上で医師が判断するという、医師の判断するタイミングが判断のタイミングとなります。

○小池委員

では、医師は緊急性があると思って診断したのだけれども、緊急性はなかったということは基本的にないというか、受診する前に緊急性はあるという判断をするということですか。

○(病院)医事課長

こちらも患者によって違いますが、例えば患者支援センターまたはそれぞれの診療科の看護師に確認して、まずは患者の病状を聞きまして、その病状から医師がきちんと今診察が必要だ、医療が必要だと、その判断を医師に委ねております。

ですので、タイミングはそのときに決まると思います。

○小池委員

なので、医師によって受ける、受けないが変わってしまうかもしれないので、きちんと基準をつくったほうが私はいいと思っています。

では、紹介制を導入していない診療科の新規患者総数と、そのうち紹介患者数をお聞かせください。あわせて、選定療養費の今年度の徴收件数をお示してください。

○(病院)患者支援センター主幹

令和7年1月末現在でお答えします。紹介制を導入していない診療科の新規患者総数につきましては1万2,665人、そのうち紹介患者数につきましては4,350人、同じく紹介制を導入していない診療科の選定療養費徴收件数につきましてはゼロ件となっております。

○小池委員

今の数字を単純に計算すると、1万2,665人引く4,350人で残りは8,315人です。この8,315人は紹介状がない。選定療養費の対象外の方をそこから引くと、選定療養費の徴收件数になると思いますけれども、その考えで間違いないでしょうか。

○(病院)患者支援センター主幹

委員のおっしゃるとおり、新規患者数から紹介患者総数を引いた残りについて、選定療養費の対象とはなりません。この中から13項目に該当するかどうかを見ていきまして、結果、ゼロ件となっております。

○小池委員

約1万2,000人のうち、大体8,000人は紹介状がない。その方たちが全て対象外だったということなのですけれども、これは本当に紹介制を導入していない診療科において、選定療養費を徴収することになっているのか。きちんとこの人は対象外だということもやっているのかも含めてなのですが、本来、徴収すべき患者から徴収できていない可能性があるのではないのでしょうか。

また、その場合、どういった経緯で選定療養費を徴収できていないのか、お答えいただきたいと思います。

○(病院)患者支援センター次長

選定療養費につきましては、やはり当院といたしましては、あくまで13項目に該当するか、していないかの部分を判断基準にしておりますので、徴収できていなかったという考えは、今のところございません。

○小池委員

約1万2,000人のうち4,350人が紹介状を持ってきて、残りの約8,000人が紹介状なしで受けていて、この約8,000

人全部を医師が受診する、緊急性があると判断して受けたということですね。本当でしょうか。

こういったように、この紹介制を導入している診療科や選定療養費がすごく曖昧、複雑な状況にあります。この状況の中で、働かされている現場の方たちも分からないのです。

選定療養費は、紹介制を導入している診療科だけではないのかと言っている人もいます。私もそう思っていました。よく見たら、違ったのです。では、幾ら取っているかと言ったら、ゼロ件ですと。よく分からない。だから、現場の声が私に届いてきた、そういう流れで今回、質問させていただいています。

やはり、これはしっかり定義をつくったりとか、その緊急性とは何なのか、様々なパターンがあるといいますが、一つ一つきちんとそのパターンの情報を取っていけば、このパターンのときは緊急性がある、このパターンときは緊急性はないというある程度ざっくりとしたフローチャートができるようになると思っています。そういうのがなければ、総合案内の方も看護師も医師もすごく判断に困ると思います。そこで選定療養費がかかるか、かからないかがそこで決まってしまう可能性もあるからです。

市民の方は、もちろん医療費がかかるのは嫌ですけども、払いたくないので、あまり何も無いと思いますが、本来かかる人からもらっていないというのは、私は間違っているのではないかと思います。

他都市では、分かりづらい選定療養費のQ&Aなどをつくって、どういう場合に選定療養費がかかるかとか、すごく詳しく書いてあるのです。特に、1日に二つ診療を受けた場合、どちらも紹介状がなかった、片方だけ紹介状があったとか、その倍がかかるのかとか、それこそいろいろなパターンがあるのです。だから、Q&Aをつくって分かりやすいようにしているのです。

こういったものをやはりつくって、しっかり運用していただきたいと思いますので、どうか誰もが分かりやすくするための取組、具体策を何か考えていればお聞かせください。

#### ○(病院) 患者支援センター主幹

委員のおっしゃるとおり、分かりづらい部分がございますので、今、他院のQ&Aのお話がありましたが、そこ等も参考にしながら、分かりやすく周知できるように検討してまいりたいと思います。

#### ○小池委員

##### ◎小樽市立病院の看護師不足について

次に、小樽市立病院の看護師不足についてお聞きいたします。

小樽市立病院の看護師の現在の定数に対する欠員数をお示しいただきましたけれども、定数は381人で、欠員数は令和7年2月末現在で39人ということですが、3月末離職予定の看護師数を合わせた欠員数をお示してください。

#### ○(病院) 事務課長

令和6年度末における欠員数なのですが、3月末退職を含めると、47名となります。

#### ○小池委員

その欠員数を離職率にすると何%になるか、お聞かせください。新卒者も併せてお示してください。

#### ○(病院) 事務課長

47名の場合の離職率なのですが、離職率は12.8%となります。

現在、手元に新卒者の内訳の資料がないものですから数字が出せません。

#### ○小池委員

近年の離職傾向や特徴をお聞きいたしましたが、コロナ禍は広く退職者がいたが、コロナ禍以降は経験年数10年未満の20歳代の看護師が多くなってきているということです。

その10年未満ですが、1年目と9年目では大きく異なると思いますので、もう少し詳しくお聞かせください。

#### ○(病院) 事務課長

離職の傾向なのですが、1年目に関しましては9.2%が退職しております。

それから2年目、3年目は17.7%なのですがすけれども、この10年の間の離職の高い傾向というのは4年目、5年目の職員がボリュームゾーンといますか、離職率が高く34.6%が退職しています。その後、5年目から10年目というのは、非常に少ないのですが、9年目のみという抽出はしていないのですが、この5年目から10年目では13.8%というような割合となっております。

○小池委員

4年目、5年目が多いということは何かあるのでしょうか。そこをしっかりと調査することが必要かと思いました。次に、欠員の影響による病院機能が保持できなくなった場合の対応についてお聞きいたしました。

答弁では、職員数に合わせた病棟運営など職員の負担が重くならないよう配慮しながら、病院機能の選択と集中を進めることにしておりますとありました。

職員数に合わせた病棟運営というのは、具体的に数値等を定めているのか、お示してください。

○(病院)事務課長

こういった場合の具体的な数値の基準というものは、現在ございません。

病院機能が保持できなくなった場合の対応ということでございましたが、保持できなかった理由ということが様々考えられますことから、その実態に合わせましてどういうことが最良の手なのかというのを、その時点で院内で協議を行いまして、決定するという事となっております。

○小池委員

この質問は、本当に現場の方たちの声なのです。どんどん看護師がいなくなって、このままどうなるのだろうという不安な気持ちからさせていただきました。

定めていないということなのですがすけれども、感覚的に、もうこの状態は無理だとか、もう限界などとなってから考えるのでは、遅いのかと思っています。その場合は、現場の方たちも疲弊していると思いますので、段階的に看護師が何人いなくなったらある程度こういうふうにしましょうとか、ざっくりでいいと思うのですが、そういったものもやはり、先ほどの質問ではないのですが、ある程度決める必要があるのではないかと思いますので、再度、見解をお示してください。

○(病院)事務課長

病院機能が保持できなくなったらということですので、もちろんそうなってはいけないということで、常々、そういった状況を把握いたしながら考えていくということは必要なかと思うのです。具体的には、もちろんそのときの看護師や医師などの数ですとか、入院の患者数ですとか、診療科ごとの患者の状態というものもあると思いますので、単に人数で測れるところではないと思っておりますし、そういったときにはもちろん職員が疲弊して、さらに数が減ってしまって、状況が悪化してしまうということは防がなければいけませんので、先々を考えながら、やっていくということでは考えておりますが、その状況に合わせて基準を設けるというのは、なかなか難しいことなのかと考えております。

○小池委員

働いている方たちの声だったので、もう少し取り組んでもらいたいと思ったのです。

今、働いている看護師に長く働いていただくために、魅力ある職場への取組について一般質問で質問しました。答弁の中で、今後は医療DXの推進としてAI問診やスマートフォンの活用などによる業務の省力化に向け、取り組むこととしておりますと答弁がありました。

具体的にこのスマートフォンの活用とはどのようなことで、それがどのように魅力ある職場への取組につながるのか、いまいち想像できないのですが、具体的にお聞かせください。

○(病院)事務課長

スマートフォンの活用は、魅力ある取組の中の一つとして答弁させていただいたところなのですが、非常に具体

的な部分にはなりますけれども、医師に連絡を取る際に、急ぎであれば電話で連絡をするのですが、さほど急ぎではないけれども報告はしておくべき、そのような場合がたくさんあります。そのときに、外来の診療中でしたり手術中ということで、今、電話して邪魔になるのか、ならないのかと迷うようなときもあります。そういうときのための連絡手段として、スマートフォンですとチャットを活用することができます。他院に見学等に行きまして、そういう効果を上げている事例がありましたので、当院でもスマートフォンの導入でそういった負担の軽減につなげていって、働きやすさという点で魅力につなげていきたいと考えたものです。

#### ○小池委員

その取組は否定しませんし、いいと思います。

ただ、その医師が全然スマートフォンを見てくれないということになると、また何か違った意味でストレスが生まれたりしまったりするのかと思ったので、そういった運用後の課題に関しては、克服して何か取り組んでいただきたいと思います。

看護師不足の対応、対策について私なりに調べてみたのですが、一般的に待遇や評価制度の見直しによるモチベーションの向上、福利厚生の充実化、働き方改革の実践などが挙げられます。御答弁でもありましたが、DXを推進して業務の改善化を図ることは、病院としてできる取組としては重要なことだと思いますが、実際に働いている方々のいわゆる現場の声をもう少し聞いていただければ、細かな要望など本当に求められているシステムを導入できるなど、その現場、その仕事をしなければ分からないことがたくさんあると現場の方が言っていました。

そういった声をできる限り吸い上げることも重要で、実現できればモチベーションも上がりますし、省力化にもなりますし、そういったことでも離職に歯止めをかけられると考えているのです。

そういった職場の声をもっと吸い上げるということについての御見解をお示してください。

#### ○(病院)事務課長

先日も答弁させていただきましたが、年に2回の人事面談は行っております。

ただ、この中でも、やはり面と向かってはなかなか言いづらいという職員ももちろん多いのかと思ひまして、看護部では年に1度、無記名で、看護職員満足度調査を行っております。これを看護部内でフィードバックいたしまして、それぞれの回答に対応しているといったところでございます。

#### ○(病院)事務部次長

今お話がありました、こうしたらいいというアイデアについて、私たちもできればいろいろとアイデアは欲しいと思っているところです。

病院にも組合がありますので、組合を通して話を上げてくれている方もいますし、私たちを知っている場合には、直接アイデアもいただける場合もありますので、そういった形でもいろいろ聞かせていただければと思っていますところ。

#### ○小池委員

市長への手紙があるように、局長への手紙があったらいいといったことも考えていたのですが、現場の声がなかなか届きにくいと。先ほどの取組をやっているのは私も聞いているのですが、取組をやっている中でも、なかなか言いづらいとか、声を出しにくいとか、出してもどこかで止まってしまうとか、誰かが止めてしまっているとか、何かを言っても、まあ、まあと言われるような形で話を聞いてもらえないということも聞いているのです。

ですので、やはりそういった現場の小さい意見、声、疑問を解決するといったことがこれからより大事になってくるのではないかと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

#### ○委員長

みらいの質疑を終結いたします。

説明員の入退室がありますので、少々お待ちください。

(説明員入退室)

○委員長

公明党に移します。

○新井田委員

◎市内行政キオスク端末設置事業費について

まずは令和7年度新事業であります市内行政キオスク端末設置事業費についてです。

令和7年度当初予算の主要事業となっており、次世代を見据えたまちづくり、デジタル技術の活用ということで、市役所別館1階にマイナンバーカードを利用して住民票、印鑑証明を取得できる行政キオスク端末を設置するというですけれども、こちらの目的と、そして予算額、その内訳をお示してください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

導入の目的ですが、戸籍住民課待合スペースにマイナンバーカードを利用した証明書交付が可能なコンビニ等に設置してあるものと同様の端末である行政キオスク端末を1台設置し、当該端末の証明書取得を促し、併せてコンビニ交付への誘導を行うことにより、職員の負担軽減を図り、市民の利便性の向上を図るといったものです。

予算額につきましては、内訳は行政キオスク端末購入費用としまして660万円、行政キオスク端末保守ランニング費用としまして、9月から3月までの7か月分で61万6,000円、コンビニ交付を取りまとめている地方公共団体情報システム機構への証明書発行機能手数料、1件当たり180円、行政キオスク端末設置事業者への委託手数料、1件276円、この二つを合わせますと398万6,000円、証明書用紙、レジスター用ロールペーパーとしまして7万5,000円、合計1,127万7,000円となります。

○新井田委員

窓口業務において有料分の住民票の写しと印鑑登録証明書の取得について、令和6年度はまだ分からないと思いますので、令和5年度での発行数はいかがでしょうか。コンビニ交付の各発行数も分かればお示してください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

令和5年度の有料分の窓口での交付件数は、住民票の写しが3万5,754件、印鑑登録証明書が1万9,702件、合計5万5,456件。

令和5年度のコンビニ交付での発行件数は、住民票の写しが4,909件、印鑑登録証明書が3,296件、合計8,205件です。

○新井田委員

やはりまだ窓口業務が多いということが分かりました。

行政キオスク端末では、令和7年度で何件の発行数を見込んでおりますでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

8,740件を見込んでおります。

○新井田委員

ちなみにこの件数というのは、今回設置される端末への見込みでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

委員がおっしゃるとおりでございます。

○新井田委員

また、基本額の2分の1の補助率で国庫補助金と、残り2分の1で一般財源での本市の負担となると思うのですが、どのような国のメニューを用いたのでしょうか、お聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

新しい地方経済・生活環境創生交付金、デジタル実装型TYPE1を用いました。

○新井田委員

設置される行政キオスク端末のセキュリティーの部分では、コンビニ交付のものと同様のものになりますでしょうか。代表的なものでいいので、どのようなセキュリティーがあるか、お示してください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

証明書の交付は、改ざん防止用紙を用いる、通信は専用のネットワークを利用するなど、コンビニ交付と同等のものになります。

○新井田委員

では、設置のスケジュールとしては、設置はいつ頃で、設置までどのような計画とされておりますでしょうか。準備期間などもあれば、どのような準備を進めていかれるかもお聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

設置は最短で令和7年9月1日を予定しております。

この最短での設置の場合ですが、4月から5月にかけて端末委託業者を選定し、5月から6月にかけて当該業者や地方公共団体情報システム機構と設置や手数料などについての契約を結び、その後機器のセットアップ、発行に係るテストなどを行い、本稼働と考えております。

○新井田委員

令和7年9月が最短ということで、それまでにしっかり準備も進めるということが分かりました。

それでは行政キオスク端末の設置の周知についてはどのようにされるのでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

設置につきまして、ホームページや広報おたるへの掲載、当課窓口でのチラシの設置、当課窓口で証明書などを取得された方にチラシを渡すといったことを考えております。

○新井田委員

周知もしっかり考えられていることで分かりました。

住民票の写し、印鑑登録証明書の取得以外に、その端末で何ができますでしょうか。利用できることをお聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

当面、住民票の写し、印鑑登録証明書の交付のみでございますが、現在、住民票の写しにつきましてはマイナンバー入りのものが交付できないところ、設置までにはマイナンバー入りの住民票の交付もできるようにしたいと考えておりまして、将来的には戸籍証明につきましても交付できるようにしたいと考えております。

○新井田委員

今後、発行されるものが増えるということも、想定していることが分かりました。

利用可能時間については、庁舎が開いている時間になるかとは思うのですが、一応、実質窓口業務と一緒にということでもよろしかったでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

庁内への設置ですので、利用時間につきましては、庁舎が開いている時間、実質窓口業務と一緒にということになります。

○新井田委員

やはり庁舎が開いている時間ということで、分かりました。

それでは、今回、庁舎に行政キオスク端末を設置することにより、既存の窓口業務に関しては、どのような変化

があるとお考えでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

取組を始めたということもあり、当面は現状のままと考えておりますが、このたび設置する行政キオスク端末での交付件数や、コンビニ交付の件数を増加させ、将来的に窓口業務負担軽減を図ってまいりたいと考えております。

○新井田委員

やはり窓口業務の負担を軽減することを第一義にされていければ一番いいかと思えます。

それには、設置からしばらくは利用の促進も含めて、使い方も周知していく必要があるかと考えます。例えば行政キオスク端末の近くに人員を配置して操作を補佐したりですとか、使い方をしっかり分かりやすく案内しておくとか、その点はどうお考えでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

利便性を周知するため端末付近に職員を配置し、操作説明を行うといったことをする予定です。また、端末に操作マニュアルといったものを置く必要があるとも考えております。

○新井田委員

ちなみに、その人員配置は、何か期間というのは想定しておりますでしょうか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

現時点におきましては、具体的にいつまでということはまだ決めておりませんが、少なくとも周知が一定程度行きわたるまでは配置したいと考えております。

○新井田委員

やはり使い方も分かるようにしていかなければならないので、人をももちろん配置して、分かりやすく案内していくところがあるのですけれども、最終的には人員を配置しないで皆さんにお使いいただけるのが、一番よい方向に行くのかと思えます。

また、今回設置してからの検討になるかと思うのですけれども、将来的にほかの公共施設への配置も検討されていくものでしょうか。今の時点でお考えがあれば、お示ください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

現時点でほかの公的施設への配置は考えておりませんが、まずはこのたび設置したことによる効果を検証してまいりたいと考えております。

○新井田委員

まずは設置して効果を見てからのお考え、どうするかというところになるかと思うのですけれども、デジタル技術を活用して職員の負担軽減ですとか、利用される方の利便性に鑑みて窓口でも混み合わないよう、また待たないように、少しでも寄与するのではないかと考えます。

時間もかかるかもしれないのですけれども、コンビニなどで既に使い慣れている方などもいらっしゃると思うので、住民票の写しや印鑑登録証明書も取得できる流れとしてしっかり案内して、進めていただきたいと思えます。分かりやすくスムーズに活用していただくことで、負担軽減にもしっかり近づいていくと考えますので、その点の配慮を考慮して進めていっていただきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

◎市有施設太陽光発電設備導入事業費について

続いて、市有施設太陽光発電設備導入事業費について伺ってまいります。

こちら令和7年度当初予算の主要事業になっておりまして、次世代を見据えたまちづくり、脱炭素社会の実現に向けた取組としまして、市有施設への再生可能エネルギーの導入を推進するため、既存施設の太陽光発電設備の導入の可能性について調査するということなのですけれども、具体的な事業の内容、また予算額をお示ください。

○(生活環境)環境課長

まず、事業の内容につきましては、既存市有施設への太陽光発電設備を導入することで、市有施設への再生可能エネルギーの導入を推進し、市の事務事業における温室効果ガス排出量を削減し、ゼロカーボンに寄与することを目的とするもので、令和7年度は、まずは既存市有施設の太陽光発電設備の導入可能性について調査し、導入可能性のある施設を選定するものでございます。

また、予算額は全て委託料で1,450万円を計上しております。

○新井田委員

それでは、参考とした自治体や国のマニュアルなどはありますか。

○(生活環境)環境課長

市有施設へ太陽光発電設備の導入可能性調査を行い、導入または予定している苫小牧市、千歳市などを参考にしたほか、環境省では脱炭素社会の実現に向け、地方公共団体向けに第三者所有モデルなどを活用した太陽光発電の導入促進を図るため、PPA等の第三者所有による太陽光発電設備導入の手引きを策定し、公開しているので、参考といたしました。

○新井田委員

それでは、市有の既存施設への再生可能エネルギー導入の可能性ということで、調査予定の施設の数ほどのくらいでしょうか。

○(生活環境)環境課長

約90施設を想定しております。

○新井田委員

結構多いと感じました。

国では、地域脱炭素ロードマップというのも策定されておりますけれども、太陽光発電に関してはどのように位置づけられておりますでしょうか。

○(生活環境)環境課長

国・地方脱炭素実現会議が策定しました地域脱炭素ロードマップの重点対策の一つとして、屋根置きなどの自家消費型の太陽光発電が掲げられており、その中で政府及び自治体の建築物及び土地では、2030年には設置可能な建築物等の約50%に太陽光発電設備が導入され、2040年には100%導入されていることを目指すとされております。

○新井田委員

この位置づけにあるとおり、やはり着実に進めていかなければならないということが分かりました。

ちなみに、この調査についてなのですけれども、どのような基準で導入可能性のある施設として選定されていきますでしょうか、お示してください。

○(生活環境)環境課長

導入可能性調査における導入可能性のある施設の選定に当たりましては、耐荷重や積雪量、日射量、発電量など設置に係る調査や温室効果ガス排出の削減量や電気料金の試算など、太陽光発電設備を導入することにより期待できる効果分析等を踏まえて、電気使用量が多くかつ長期的な使用が見込まれる市有施設などを導入可能性のある施設として選定していく見込みでございます。

○新井田委員

結構、細かくデータとして調査されるということが分かりました。

それでは、そのような基準で調査が終わって、導入可能性のある施設が選定された後に、どのような方式で太陽光発電設備を導入される予定でしょうか。

○(生活環境)環境課長

オンサイトP P A方式での導入を予定しております。

○新井田委員

ちなみに、オンサイトP P A方式というのはどのようなものでしょうか。何かメリットのようなものがあれば、お示してください。

○(生活環境)環境課長

オンサイトP P A方式とは、自治体が所有する公共施設の屋根などに事業者が太陽光発電設備を設置・所有・管理する方式で、自治体は使用量に応じた電気料金を支払って、発電した電力を一般の電力系統を介さず直接使用するものです。

メリットとしましては、設置費用などの初期費用のほか、メンテナンス費用等は電気代として支払うため、新たに導入に係る予算措置が不要のほか、契約条件によりますが、一般的には、電気料金の単価は一定なので、価格変動のリスクを回避でき、予算の平準化を図れるものです。

○新井田委員

初期費用ももちろんですが、メンテナンス費用とかも含まれているということで、結構大きなメリットを感じました。

ちなみに、導入後、どのぐらいの契約年数を想定しておりますでしょうか。

○(生活環境)環境課長

実際にオンサイトP P A方式で太陽光発電設備を導入する際は、最長で20年間を見込んでおります。

○新井田委員

その20年というのは長く感じるのですが、根拠はありますか。

○(生活環境)環境課長

太陽光パネルの耐用年数など、P P A事業者側の投資回収期間を考慮し、最長で20年間を見込んでいるものでございます。

○新井田委員

長期的にメンテナンスも含めて、20年という契約も可能だということが分かりました。

太陽光パネルも寿命があるとはいえ、やはり20年ぐらいはもつという部分もいろいろと見ていて私も知っていたところでした。市有施設への調査をしっかりとすることで、やはり導入への検討材料になるかと思えますし、あまり先を見過ぎても、止まってしまっても進まないですとか、かといって先々を見据えなければならないことも、もちろんあると思います。今後の導入を検討して、先ほどのP P A方式によればメンテナンス関係も20年含まれているということで、効果的な方法かと私個人では思いました。

まずは、この2050年の温室効果ガス削減に向けて、再生可能エネルギーの活用可能性に取り組むことで、市民の皆さんや事業者にもしっかり意識していただくきっかけにもなってくるのではないかと考えますので、先を見据えた取組をぜひお願いしたいと思います。

---

○橋本委員

◎1か月児健康診査費について

1か月児健康診査費について質問いたします。

昨年の第1回定例会厚生常任委員会にて、1か月児、そして5歳児健診の国の助成が始まりましたということで、本市でも取り組むべきではないですかという質問をいたしました。まず、来年度から1か月児健診については予算が計上されて、喜ばしく思っております。

まず、この1か月児健診についての根拠法をお示してください。

○(こども未来)こども家庭課長

乳幼児健康診査ですけれども、乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るために講じる措置として、母子保健法に位置づけられておりますが、1か月児健康診査費につきましては、令和5年に発出されました母子保健医療対策総合支援事業の実施についてという国の通知に基づき実施するものでございます。

○橋本委員

こちらは自治体の任意の健診に含まれるとは思っておりますけれども、1か月児健診で行われる内容に関して、説明いただけますでしょうか。

○(こども未来)こども家庭課長

1か月児の健康診査は、北海道と北海道医師会との協定に基づき道内医療機関、主に産科において受診することができます。

生後1か月の乳児を対象として、問診、身体測定、診察によりまして、身体の発育状況や栄養状態、養育環境について確認しまして、適切な保健指導や、育児に関する助言を行う事業となっております。

受診方法としましては、母子健康手帳の交付時に受診票をお渡しいたしますので、健診受診時に当該受診票を医療機関に提出いただくと、健診費用を負担することなく受診することができるというものとなっております。

○橋本委員

これまで任意の乳幼児健診は、4か月と10か月の2回ありました。それに加えて、義務の乳幼児健診1歳6か月と3歳という4回あったわけですが、乳幼児健診の4か月、10か月に関しては、国で考える健診の期間に少し幅があって、3か月から6か月の間に1回、また9か月から11か月の間に1回です。

この1か月健診が増えることによって、今後、本市でこれまでとの変更などは何かありますでしょうか。

○(こども未来)こども家庭課長

任意の乳幼児健診につきましては、本市においてこれまでどおり4か月と10か月で変更はございません。

○橋本委員

あまりこの辺を変更してしまうと混乱も起きるかと思うので、まずはよかったと思っています。

先ほど北海道、また北海道医師会との協定でということでしたので、道内であればどこでも健診が受けられると思いました。

まず、この受診というのは、先ほどもありましたけれども、主に産科でということでした。本来1か月なので、小さい赤ちゃんを連れて違う都市に行ったりというのはなかなか考えづらく、おおむね出産した病院に行かれるのかと思います。市外でも利用可能だというのは、先ほどの御答弁で理解できました。

このタイミングで、例えば併せて母親の健診、母親の体調や不安に思うことを聞き取ったりということがあればお示しいただきたいのですが、いかがでしょうか。

○(こども未来)こども家庭課長

出産後の母親の健康状態等を確認する健診といたしまして、産婦健康診査がございまして、こちらでも北海道と北海道医師会との協定に基づき、道内医療機関において受診することができるものとなっております。

受診方法といたしましては、母子健康手帳の交付時に出産後約2週間のとくと1か月のときの2回分の受診票をお渡しすることになっております。健診受診時に当該受診票を医療機関に提出いたしますと、健診費用を負担することなく受診できますので、今回実施する1か月児の健康診査の受診の際に、併せて受診することができるものと考えております。

○橋本委員

まず、1か月児健診、出産して間もない健診ではありますけれども、過去に御答弁いただいておりますが、乳幼児

健診は、これまで4回の健診全て受診率はどれも95%前後と非常に高い。1か月児健診も恐らくほとんどの方が受けられるのではないかと思います。特に1か月ぐらいだと、初産の方は特にいろいろなことを不安に思ったり、ささいなことで心配に思ったりということが、非常に多いであろうかと思しますので、この取組は非常に私も喜ばしく思っております。

児童の発達の状態や育児上の問題等について確認し、早期発見による適切な支援につなげるともありましたので、この回数が増えて細やかに伴走することは、御家族のさらなる安心につながると理解できました。

最初に言いましたが、昨年の質問では5歳児健診の必要性も併せて質問いたしました。国としても1か月児健診、さらに5歳児の健診も進めていこうと打ち出されておまして、ここに補助金もついているとお話しましたが、そのときに、就学のときには健診を受けるかと思うのですけれども、4歳児健診から就学前までの空白を埋める必要、また、5歳児健診の重要性に関して見解をお聞かせくださいという質問に対して、5歳児健康診査において社会性発達の評価、また発達障害等のスクリーニングなどを行うことは、乳幼児への切れ目のない母子保健を提供する上で大変重要なことと考えてございますという御答弁をいただいております。

この5歳児健診は、1か月児健診とはまたいろいろな意味で違いがあって、多分こども未来部だけではなくて、他部署との関係なども大いに考えられるのですが、現在の5歳児健診について今後どのようにするのか、必要性、また検討について改めて見解をお示してください。

#### ○（こども未来）こども家庭課長

5歳児健診につきましては、国の緊急経済対策において新たに補助制度ができて、全国的にも5歳児健診の実施が推進されているとなっております。つきましては、その必要性というのも認識しているところではございません。

しかし、健診の実施体制においては、医療機関との連携を含めた体制の整備ですとか、健診後のフォローアップ体制といったことの連携などの課題がまだありまして、現在、実施に向けて今後も検討してまいりたいと考えております。

#### ○橋本委員

こちらにも本当に必要な、大事な健診になるかと思しますので、ぜひ御検討を続けていただけたらと思います。

#### ◎ヤングケアラー支援体制強化事業費について

続いて、ヤングケアラー支援体制強化事業についてお伺いいたします。

こちら、公明党の先輩の意思を引き継ぐ形で、令和5年第4回定例会一般質問、また予算特別委員会でも私に取り上げまして、アンケート調査の実態把握をする必要性、そして行う場合は小学生からすべきなどと質問してまいりました。

こども家庭庁が設置されて、こども基本法が施行されて、昨年6月にも子ども・子育て支援法が改正され、ヤングケアラーというのがしっかり明記され、本市においても児童虐待防止対応マニュアルにヤングケアラーが追記され、いよいよ実態調査となりました。

そこで、少し確認したいと思っております。

まず、この事業の内容、財源を含めて御説明ください。

#### ○（こども未来）山谷主幹

事業の内容につきましては、外部講師が市内小・中学校、高校を訪問しまして、小学校は5、6年生のみですけれども、全校児童・生徒に対しましてヤングケアラーの定義ですとか、相談先等についての理解を深める講習会を実施するとともに、ヤングケアラーの早期発見や直面している課題を把握するためのアンケート調査を実施するものとなっております。

令和7年度は小・中学校14校に実施しまして、令和8年度は残りの小・中学校15校と市内の高校7校に実施する

予定としております。

財源といたしましては、国の補助金を活用し、実施いたします。国の補助率は3分の2となっております。

**○橋本委員**

まず、2年かけてしっかり小・中学校、また高校までやっていただけるということでした。一遍にできないことにも何か理由があるのかとも思うのですが、まず2年かけてやっていただけることが確認できました。

小学校5、6年生を対象とした理由が何かあれば少しお聞かせください。

**○(こども未来) 山谷主幹**

まず、やはりヤングケアラーとなる可能性があるとする、小学校の高学年に当たると思います。ですので、まずは小学校5、6年生を対象とさせていただいたところです。

**○橋本委員**

この外部講師なのですけれども、どういった方が来てくださる予定になっていますでしょうか。

**○(こども未来) 山谷主幹**

外部講師につきましては、ヤングケアラー相談専門窓口といたしまして、北海道から委託を受けております北海道ヤングケアラー相談サポートセンターがありまして、その職員の方をお願いをする予定としております。

**○橋本委員**

この内容は外部講師の講習会を受けて、その後にアンケートを取るというタイミングになる。アンケートだけを取ることはないという理解でよろしいでしょうか。

**○(こども未来) 山谷主幹**

委員のおっしゃいますとおり、講習会を実施した後にアンケート調査を実施する予定としております。

**○橋本委員**

では、具体的にどのような方法で、またどのような設問のアンケートを取るか、今、講習を受けてという内容をお示しいただきましたけれども、アンケートの内容に関して何か決まっているものがあれば、御説明ください。

**○(こども未来) 山谷主幹**

まず方法につきましては、市内小・中学校の児童・生徒にはタブレットが一人一人に配布されておりますので、それを使用しまして、QRコードを読み取りまして、ウェブアンケートに回答していただきたいと考えております。

設問の内容といたしましては、ケアが必要な家族がいるのか。他者に相談をしているのかどうか。ケアに伴う悩みや助けてほしいこと、必要としていることはあるかどうか。ケアの具体的内容、ケアに伴う負担感などについて盛り込む予定としております。

**○橋本委員**

次に、過去の質問の中では、全国的には就学前からケアをやっているというケースもあつたりとか、そういう環境で育ったのでケアをしているという認識が本人になかったりとか、年齢に区切られない部分もありますし、当然18歳になったら、もうケアラーではないということは決してないわけです。そういったことの対応も見越している考えられたらとも私は考えていました。

まず、確認したいのが不登校ですとか、休学中の児童・生徒は、外部講師の講習会が受けられない場合もあるかと思うのです。不登校の子供が家にいることでヤングケアラーになってしまうことは、実際に私の周りに何人かいたこともあるので、不登校の子供の対応というのも本当に必要かと思うのです。ここに対して御見解をお示ください。

**○(こども未来) 山谷主幹**

不登校や休学になってしまった理由ですとか、その期間ですとか、世帯状況など様々な配慮が必要な世帯もあるかと思われま。

周知の方法につきましては、個々のケースごとに学校と協議しながら進めていくとともに、当日の講習会の様子につきましては動画配信を検討するなど、可能な限り漏れがないように対応していきたいと考えております。

○橋本委員

動画配信は小・中学生ですとタブレットもありますし、今は動画で見たりするのは、小学生高学年にもなれば個人的にもできるかと思うので、しっかり取り組んでいただけたらと思います。

○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

自民党に移します

---

○佐藤委員

◎新型コロナワクチン接種後の健康被害について

まず、新型コロナワクチン接種後の健康被害についてお尋ねいたします。

1月30日の北海道新聞の朝刊ですけれども、新型コロナワクチンを接種した後に国の予防接種健康被害救済制度に基づき、死亡一時金や障害年金、医療費の給付などが昨年末時点では、道内では347件認定数があったとの記事がありました。

厚生労働省によりますと、1月10日時点で予防接種健康被害救済制度の申請は1万2,000件を超えております。そのうち約70%の約8,700件が認定を受けたと書かれておりました。その1か月後も調べてみたのですけれども、申請は1,000件を超えておまして、認定も100件を超えているのが分かりました。

まず、この制度についてお聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

予防接種との因果関係が否定できない健康被害について、医療機関での治療が必要になったり、生活に支障が出るような障害を残すといった状態になった場合に、予防接種法に基づきまして医療費の自己負担分の還付や医療手当の給付、障害年金の受給、そして亡くなられた場合は死亡一時金の給付等の補償が受けられるといった制度になっております。

○佐藤委員

そういたしましたら、本市でこの予防接種健康被害救済制度の申請は何件あったのか、お聞かせください。

また、厚生労働省から認定を受けた件数も併せてお示しください。

○(保健所)保健総務課長

新型コロナワクチンの健康被害救済制度の申請でお答えいたしますが、延べ件数が25件となっております。ただ、同じ方が医療手当と障害年金を同時に給付されておりますので、実人数としては24人となっております。

そして、認定を受けた件数でございますが、今、手元に資料がございませんので後ほどお伝えしたいと思います。

○佐藤委員

ちなみに、最初に本市で健康被害の申請を受けたのは、何年の何月かお分かりになるのであれば、お聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

新型コロナワクチンの健康被害救済制度の申請ですが、最初に申請があったのは令和3年5月27日となっております。

○佐藤委員

本市には、小樽市予防接種健康被害調査委員会が設置されておりますが、この委員会のメンバーをお聞かせください。また、選出基準についてもお聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

小樽市予防接種健康被害調査委員会の委員でございますが、小樽市内の医師が2名、札幌市の医師が1名、そして小樽市保健所長の4名となっております。

そして、選出基準でございますが、小樽市予防接種健康被害調査委員会運営要綱がございまして、小樽市医師会の推薦する医師が2名、北海道知事が推薦する専門医師、そして小樽市保健所長と定めているところであります。

○佐藤委員

新型コロナワクチンの健康被害に関してですが、この委員会が開催された回数をお聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

令和3年度以降になりますが、現在まで13回開催しています。内訳ですが、令和3年度が2回、4年度が5回、5年度が5回、6年度が1回となっております。

○佐藤委員

こちらの委員会では、主にどのような内容で会議が開かれているのか、差し支えないところをお聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

申請いただく上で、まず医師の診断がございまして、それに付随する様々な申請書類がございまして、小樽市予防接種健康被害調査委員会としては、まず頂いた診断書の内容を基に、その後、北海道、厚生労働省と診察してまいりますので、手続に必要な書類が不足していないかを主眼に置きまして審査しているところでございます。

○佐藤委員

今御答弁いただいたのですけれども、この調査委員会のメンバーの選出基準ですとか、この委員会の要綱は他都市ではホームページで閲覧することができるのですが、本市はなかなかそれが探し出せなかったもので、お聞きいたしました。

今後こういったものも閲覧できるようにしたらどうかと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○(保健所)保健総務課長

委員のおっしゃるとおり、現在、運営要綱につきましては市のホームページに載せておりませんので、今後、掲載する方向で検討させていただきたいと思っております。

○佐藤委員

道内では、市のホームページに新型コロナワクチンの副反応について、製薬会社ごとに表記している自治体があります。また、その市に情報提供があった副反応疑いの報告について何件ありましたと、件数を示している自治体もございます。

本市では、副反応について市民の皆様へはどのようにお知らせしているのか、お聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

本市のホームページで新型コロナウイルス感染症のページを設けているのですが、そこには令和6年度の定期接種の実施期間ですとか対象者、接種の自己負担額などを主に載せています。

ただ、その中でも、今年度で使用が認可されています5社のワクチン名は掲載しておりまして、そのワクチン名から独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページにリンクするように設定しています。

リンク先のホームページでは、ワクチンごとにメーカーが厚生労働省へ提出しております医薬品リスク管理計画に基づいた詳しい接種者向けのガイドが取得できるようになっております。ガイドにはワクチンの特徴、有効性など、メーカーが表記しております接種後に起こるかもしれない副反応につきまして載っておりますので、本市とし

てはそちらのページを御覧いただきまして、副反応についての正確な情報を取得していただくこととしているところでもあります。

○佐藤委員

いろいろ外部リンクが貼っていますので、そこをクリックすると、ある程度の情報をキャッチできるのはよく分かります。

ただ、こういった症状なのだけれども、相談に乗ってもらえないかなどという感じの御相談のお電話などにはどのように対応しているのか、お聞かせください。

○(保健所)保健総務課長

今、件数としては、ワクチンに関しての問合せはそれほど多くはないかと思うのですが、保健総務課には保健師もおりますので、電話で受けた分につきましては、今までも電話で御説明する対応をしているところでございます。特段、支障は起きていないかと思えます。

○佐藤委員

先ほどのホームページに載せていますというお話もありましたけれども、自治体では市内で発生した間違い接種に関する発生状況も載せております。ワクチンのメリット、それから大切さというのは、ふだんテレビとかラジオ、新聞などでたくさん情報を得ることはできるのですけれども、ワクチン接種において判断材料の一つにもなると思われる副反応ですとか、市内で間違い接種などという状況についても知りたいと、この北海道新聞の記事を御覧になった市民の方から結構、御相談を賜ることがありますので、きっと関心が高いのだと感じております。そういった市民の方々の声について、本市ではどのようにお感じになるのか、お聞きします。

また、同じ紙面にもっとリスクを周知してほしいという新型コロナウイルス感染症ワクチン接種を受けて6日後にお亡くなりになった方の奥様の声の見出しががついている記事もありました。厚生労働省のホームページを調べると、いろいろな情報を得ることができるのですけれども、やはりなかなか困難な作業でもありますし、また自分の知りたい情報を即座にキャッチできないという方も多くいらっしゃると思います。

自治体として小樽市民の皆様には予防接種のメリットと、またそれに関するリスク情報の提供についても、私は必要ではないのかと考えるのですが、本市の見解についてお示しください。

○(保健所)保健総務課長

委員の御指摘のとおり、様々な方法によって予防接種のメリットとリスクにつきましては、常に市民へ情報発信することは重要だと考えています。

新型コロナワクチンに限りますが、厚生労働省のホームページにもQ&Aのページがあり、各ワクチンの副反応の説明ですとか、副反応を比較した一覧表が載っておりました。令和6年度の定期接種はちょうど3月末で終わってしまうのですが、次の令和7年度の秋からの定期接種に向けまして使用するワクチンが決まりましたら、本市のホームページにも参考にして掲載することを検討したいと考えております。

○佐藤委員

小樽市民の健康の回復、それから健康維持のために今後ともどうぞよろしく願いいたします。

◎保健所の移転について

次に、昨年12月よりウイングベイ小樽へ機能を移転した保健所についてお聞きいたします。

保健所の移転につきましては、賛否両論ありましたが、移転してからもう3か月たったことで、小樽市民にも周知されているかと思えます。

まず、移転に伴いましてソフト面ではどのような影響があったのか、お聞かせください。

○(保健所)渡邊主幹

ソフト面での影響ということでございますけれども、移転による影響というのは本当に様々ございます。やはり

今まで3階フロアだったのがワンフロアになったことにより、市民の方も目的の窓口に行きやすくなったということ、そして職員についても業務が他の課にまたがる場合に連携しやすくなったということが挙げられると思います。

空調設備もあつたりしますし、明るい職場になったものですから、訪れる方々にとっても、職員にとっても大変よい環境になったと感じているところでございます。

○佐藤委員

それでは、保健所が移転したことで、市民の皆様からはどのような反応があるのか、お聞かせください。

○(保健所) 渡邊主幹

一番多く頂戴する御意見といたしましては、やはり駐車場が広くなって、交通の部分で大変便利になったという御意見でございます。今の時期ですと、雪のない屋内駐車場で車の乗り降りができ、またエレベーターですぐアクセスできるという点について、足腰に自信のない市民の方でも来やすくなったと御意見を頂戴しております。

ただ一方で、建物も広い上に駐車場も広いということで、若干迷いそうだという御意見もいただいたところでございます。

○佐藤委員

それでは、ハード面でこれから予定されていることなどがありましたらお聞かせください。

○(保健所) 渡邊主幹

保健所としては、ハード面の工事などの施工は終了しているところではございますが、今後、掲示板などを設置して市民の方への情報発信などに力を入れたいと考えているところでございます。

また、4月からはほかの部署の入居もございますので、市民の皆様が気軽に訪れることができる保健所を目指して事業展開を図っていきたいと思っているところでございます。

○佐藤委員

今のお話を聞きまして、やはり市民の皆様にとって、行きやすく親しみのある環境というのは大事かと思えますので、今後そういった協議を重ねていって整えていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

◎民泊でのごみ問題について

それでは、小樽市内の民泊周辺のごみの問題についてお尋ねいたします。

民泊宿泊者に周辺のごみステーションに種別とか曜日に関係なくごみを捨てられて困っていると、民泊周辺に在住の方、また近くで御商売なさっている方から御相談を受けることがあります。

このごみステーションの問題について、市役所に電話したいけれども、どこにかけていいかわからないという方が多いのですが、この問題はどこの所管になるのか、お聞かせください。

○(生活環境) ごみ減量推進課長

民泊ということが確実に分かっている場合は、北海道の民泊コールセンターがありまして、電話番号は0120-163-160にかけていただくと結構すぐに対応してくれるのですが、そこが民泊かどうか分からないという場合は、ごみ減量推進課で受けまして、その後、関係部局と連携して対応しています。

○佐藤委員

その民泊の届出によっても、市だったり北海道だったり宿泊施設によっていろいろと違うというのも、私はこのことを聞いてから調べたのですけれども、小樽市民の皆様にとりましては、それが市に届出を出しているものなのか、北海道に届けを出しているものなのかというものの見極めがつかないと思うのです。

今この目の前にあるごみステーションをどうしたいとか、この歩道に落ちているごみをどうしていいかわからないという御相談が多いのですけれども、そういった市民の声には、本市ではどのような対応をしているのか、お聞かせください。

○(生活環境) ごみ減量推進課長

最初に、ごみ減量推進課で相談を受けて、いろいろと相談内容によって関係部局が違うと思いますので、そちらと連携して対応しております。

○佐藤委員

少し調べてみましたら、小樽市内でも100件以上の民泊が増えておりまして、今後もどんどんこの事業が増えていくような予感がいたします。

本市としては今後、この民泊周辺のごみ問題については、どのような対策を考えているのか、現状でお聞かせいただきたいと思います。

○(生活環境) ごみ減量推進課長

今回オーバーツーリズムがいろいろ言われているのですが、オーバーツーリズムに起因することであれば、小樽市オーバーツーリズム対策連絡協議会において協議、検討してまいりたいと考えております。

○佐藤委員

今の課長がおっしゃるとおり、今回の定例会は各会派からやはりオーバーツーリズムに関する質問が多かったりですとか、御答弁いただくことが多いと感じています。

この民泊がオーバーツーリズムに直接関係しているかどうかまではよく分からないことではありますけれども、やはり観光客が増えたということは間違いのない事実でありますので、連携して関係各者間でスピーディーにいろいろと情報を共有して、精査して、市民の暮らしを守っていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

---

○松岩委員

◎小樽市勤労女性センターの運用について

まず、小樽市勤労女性センターの運用について確認します。

前回の定例会で、私は、ウイングベイ小樽の移転に伴って講習室等の室数や名称、使用料の変更、使用料に係る規定の整備、その他文言整理の議案が提出されて、無事議決を経て条例が改正されました。

しかし、議決の不要な施行規則では、ウイングベイ小樽に移転後も引き続き開館時間は午前9時から午後9時、休館日は日曜・祝日となっております。

私としては、これまで駐車場がない場所から平日で2万人、休日で3万5,000人、大型連休は5万人を超える利用者がいるウイングベイ小樽に移転し、また施設も刷新されることを踏まえると、移転の際には日曜日・祝日も開館できるようにしてほしいと、前回の予算特別委員会で確認したところ、これまでの利用形態を極力変えないことで、従来の利用者にしてできる限り影響を少なくした結果だという答弁が繰り返しありました。

この点について改めて確認いたしますが、まず、条例に書かれていると思いますが、そもそも小樽市勤労女性センターの設置の目的をお聞かせいただきたいと思います。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

小樽市勤労女性センターの設置の目的につきまして、条例では、市内に住所又は勤務先を有する勤労女性及び家事等に従事する女性の福祉の増進を図るため、小樽市勤労女性センターを設置しているものでございます。

○松岩委員

福祉の増進を図るためというところがキーワードになってくると思いますが、移転に際し、日曜日・祝日や早朝・夜間の利用のニーズは現状として少ないと考えていると答弁が前回ありました。これは何らかの調査に基づいた上での判断なのか、どのようにして考えられた理由か、お聞かせください。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

日曜日や祝日等の開館に関する調査は行っておりませんが、週末の土曜日の現在の利用状況について、全体の利用件数に対する割合が約9.5%と平日に比べ低くなっていること、また現状の利用者から日曜日開催に関する要望等が少ないことから、現状ではニーズは少ないものと考えたところでございます。

○松岩委員

前回これと全く同じ話をしましたが、土曜日のニーズが少ないのだという理由だけれども、月曜日と同じ割合がありました。それが資料要求によって前回、分かりましたし、現在、使っている人というのは、そもそも早朝・夜間、それから日曜日・祝日は開館していないのを前提に利用している方々ですから、それはニーズはないです。なので、使っていない方からアンケートやニーズ調査をしなければ、そうとは言えないのではないかとことも常々言っておりました。

移転後にその点の意見を聴取して、必要性を見極めるという答弁もありました。その手法が、市ホームページや広報おたる、SNSの活用でやるということなのですが、これは具体的にどのようにやる予定でしょうか。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

ただいま委員がおっしゃられましたような市ホームページや広報おたる、市フェイスブック等のSNSを活用して、施設を利用されていない方に対しても届くようなアンケートを行いたいと考えております。

○松岩委員

やる前から意見を言うのはあれなので、やるのだということなので、そこはしっかり見極めていきたいと思いません。

やるということなのですが、寄せられたアンケートから、日曜日・祝日に開けようか、夜間・早朝に開けようかという必要性は、どのように見極めるのでしょうか。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

必要性につきましては、アンケートで寄せられた回答と併せ、人件費等財政上の負担や警備、施設管理上の課題等も含め、見極めを行っていきたくと考えております。

○松岩委員

財政的な問題が一つ課題になりそうなので、その点は後ほど確認します。

次に、市がウイングベイ小樽の一部に行政機能を入れるために、今回、賃貸となっているわけでございますが、小樽市勤労女性センターの面積当たりの賃料は、どのぐらいの計算になるのでしょうか。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

総合政策部官民連携室に確認しましたところ、エリア内の個別の賃料計算はしておりませんが、年間の全体の賃料1億5,000万円から、小樽市勤労女性センターの面積で割り返しますと年間約1,600万円となるものでございます。

○松岩委員

月に100万円以上の家賃をかけて、今回、小樽市勤労女性センターを運営することになります。

早朝・夜間の開館は契約上は可能だけれども、株式会社小樽ベイシティ開発の入退館や警備の協議が必要ということでしたので、今回は、日曜日・祝日の開館に向けた議論に絞りたいと思います。

小樽市勤労女性センター条例施行規則の第4条では、市長が特に必要であると認めるときは、臨時に休館日に開館できる旨のただし書があります。それを踏まえて、移転した小樽市勤労女性センターで試験的に日曜日や祝日も開館できるようにしてはどうかと思いますが、見解を伺います。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

今後のアンケートの結果なども踏まえ、必要であれば、試験的な休日等の開館につきましても検討していきたくと考えております。

○松岩委員

これは既に施行規則にあることなので、本来はアンケートなどを踏まえる必要もなく、仮に使いたいという利用者がいた場合、福祉の増進を図るための目的で設置されているわけですから、目的に合致すれば利用できるのではないかと思うのですが、それはアンケートを実施した後ではないと利用できないという理解なのでしょうか。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

現状、あくまで休館日は日曜日・祝日ということで運営させていただいておりますので、それに沿った形で小樽市勤労女性センターの運営を行っていきたいものと考えております。

○松岩委員

ただし書はもう既につくられていますので、これは別にアンケートを経なくても、市長が特に必要と認める場合は開館できるということかを確認しています。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

日曜日・祝日に開館する部分の理由ですとか、内容にもよると思いますが、実際の要望があった上で、その必要性について検討させていただきたいと考えております。

○生活環境部長

現時点の規則で開館できるかどうかというお話だと思いますので、これについては開館できると判断しているところでございます。

ただ、実際に開館するかどうかについては、やはりアンケート結果なり、財政上の措置の関係とか、その辺を検討した上で判断することになると考えてございます。

○松岩委員

日常的に開館、要は規則を改正してまで開館するかということになると、アンケートの云々というのが必要なのは分かるのだけれども、単発的に要望があった際には、ぜひ開館できるように御配慮いただきたいと思います。

財政上の課題というのが繰り返しあるのですけれども、職員を新たに配置する必要があるから財政上難しいのだということなのですが、もちろん年末年始も開けるということではないのです。仮に日曜日・祝日に職員を配置する場合、どのような財政上の課題があると考えていますか。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

現状、土曜日につきましては、午前と午後の担当の会計年度任用職員を1名ずつ、夜間につきましては管理を委託する業者の職員1名の合計3名で開館しており、最低でもこの3名分に対する人件費等についてのほか、施設警備にかかる費用などについても検討しなければならないものと考えております。

○松岩委員

新年度の予算では、この点を財政部にどのように予算要望したのでしょうか。また、財政ヒアリング等ではどのような議論になったのか、お聞かせください。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

現時点では、従来どおりの開館日とする予定でございますので、新年度予算に当たって財政部への予算要望等は行っておりません。

○松岩委員

していないことを責めても仕方がありませんので、一旦分かりました。

前回の定例会でもお伝えしましたが、オンラインの利用状況の確認、予約、支払い、またスマートキーといったことの検討について今後、行うということだったのですが、この間どのような検討があったか、お聞かせください。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

小樽市勤労女性センターにつきまして、昨年6月よりセンターの予約状況について、市ホームページへの掲載を始めたところでございます。今年4月分以降の予約につきましては、メールによる受付も行っております。

支払い方法については、現時点での検討は行っておりません。

また、予約等のデジタル化につきましては、全庁的なシステム導入等の取組もあるものと考えており、これらの動きにつきましても視野に入れながら、今後の検討を行っていくものです。

○松岩委員

次に、規則の中の最後に様式第1号から第6号、使用許可申請書や使用料の減免の申請書などが6枚あるのですが、こういった書類をデジタル化することによって、利用者も職員も効率化が図られると考えます。これについては小樽市勤労女性センターだけの話ではないのですが、ペーパーレスにできないか、課題を確認したいと思います。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

様式のデジタル化につきまして、施設の使用等について許可する許可書等の書面としての取扱いや、申請書等の保存方法についての整理など、要は電子データとしての保存方法についての整理などの課題があるものと考えております。

○松岩委員

小樽市勤労女性センター運営委員会では、今後どのように施設の運営をしていこうと考えているのか。今の時代に勤労女性という表現はあまりなじみがないというところだったり、類似の施設として小樽市勤労青少年ホームというのもあります。これについては過去にもいろいろな方が議論していた部分であります。

こういったことも踏まえて、館長として今後の小樽市勤労女性センターの運営についてどのような見解を持っているか、伺います。

○(生活環境) 勤労女性センター館長

今後の小樽市勤労女性センターの在り方につきましては、先ほどありましたような市民の声も聞きながら、市民ニーズに沿った在り方について、必要な部分について見直しを図っていきたいと考えております。

○松岩委員

この点については、今後もしっかり注視していきたいと思います。

◎公共施設のオンライン予約について

続きまして、公共施設のオンライン予約についてです。

これも私が数年前からずっと言っていることなのですが、ひとまず今回は厚生常任委員会の所管ですので、小樽市民会館、小樽市民センター、小樽市公会堂の直近のオンライン予約の検討状況について確認します。

○(生活環境) 角澤主幹

小樽市民会館、小樽市民センター、小樽市公会堂の3館に関するオンラインシステム導入に向けた検討の状況でございますが、まずこの3館に対する将来的なオンライン予約の投入に向けて、道内においてこういったシステムが導入されているのか、私が確認しました。株式会社HARPが運営しているのが分かったのですが、事例として、札幌市など13市、それから2町で公共施設の予約システムを導入していることが分かりました。

ただ、これらは全て市で一括といいますか、いろいろな施設を集約して使えるようなシステムとなっております。単独の施設でシステムを導入しているケースは、こちらでは見つけることができなかったという状況がございます。

そうした中で、先ほど小樽市勤労女性センターからの答弁もありましたが、今後、市といたしましても、全庁的に公共施設全般を管理するシステムの導入は、進められる可能性が見えてございますので、その動きに合わせて協

議、検討していきたいと考えておりました、現時点で生活環境部が所管する施設の単独での導入を進めることは、考えてはいないという状況になってございます。

また、小樽市民会館などにつきましては、運営を指定管理者に委託している関係もありまして、実際にオンライン化された場合に、施設側にどんな支障があるかという聞き取りをしてみましたところ、紙面での受付を今行っていますけれども、オンラインも導入されれば、その両方を併用する形になると思います。その際に申請のあった利用団体との調整が頻繁に発生することで、受付方法に正確さを欠いてしまう可能性があるといった意見や、部屋自体の予約以外に附属備品の使用といったものも絡んで受付をしなければならない場合、そこでトラブルが起こる可能性があるというような意見をいただいた関係もありまして、そうした調整事項もまだ整理できない状況の中で、システム自体の導入の検討、協議は実際に進んでいなかったという現状にございます。

**○松岩委員**

これについて私も施設ごとにとりよりかは、恐らくデジタル推進室で一括して市内公共施設のオンライン予約とかということができたらいいなと思っています。

**◎支援措置情報の学校への提供について**

最後に、支援措置情報の学校への提供についてです。

今定例会、予算特別委員会の総務常任委員会所管事項で、不登校への対応についてということで、学校にとってより多くの情報があることは、児童・生徒や保護者への対応を多面的、多角的に考えることができるようになるので、支援措置に関する情報もそれに含まれる場合があり得るという答弁が教育部からありました。

過去の議会議論から、市教委としても、やはり支援措置の情報が戸籍住民課から提供されるのであれば、校長会と協議して、申請方法や情報の取扱いについて検討したいという答弁があります。

前回の定例会では、仮に、学校から申出があった場合に、個人情報の保護に関する法律第69条第2項第4号に該当するかどうかについては判断できないということだったのですが、この点は現在どのように考えていますでしょうか。

**○（生活環境）戸籍住民課長**

申出がありましたら、利用することについての理由が、第69条第2項第4号に規定する、提供することについて特別の理由があるときに該当するかどうか、慎重に判断したいと考えております。

**○松岩委員**

私が聞いたのはその内容ではなくて、学校という機関からの申出というのが第69条第2項第4号に該当するかどうかということです。

**○（生活環境）戸籍住民課長**

第69条第2項第4号に該当すると考えます。

**○松岩委員**

ということで、教育委員会からも戸籍の提供もできるし、学校からもできる、どちらからもできるということで、もう一度確認したいと思います。

**○（生活環境）戸籍住民課長**

繰り返しの答弁になりまして申し訳ございませんが、あくまでも特別な理由があるときには、該当できると考えております。

**○松岩委員**

内容ではなくて、申出書を提出することができる機関として、第3号、第4号等に規定があると思うのです。前回、教育委員会は該当するということだったのですが、学校が学校長の判断で申出書を提出する機関として、法は定義しているかを確認しています。

○(生活環境) 戸籍住民課長

申出をいただくとしましたら、学校は第4号の規定にのっとることになると考えます。市教委につきましては、第3号になります。

○松岩委員

ここがすごく大事なのです。市教委は、提供ができるかどうかはさておき、第3号で申請は出せると。学校は第4号に当てはまる機関として出せるのかを確認したいです。

○(生活環境) 戸籍住民課長

第4号の規定により、申出をいただくことは可能です。

○松岩委員

戸籍住民課に学校や教育委員会から申出があった場合に、利用することについて法の規定に該当するか慎重に判断するということでしたが、この相当な理由があるときの判断については、具体的な基準がもちろんありません。

客観的な合理性が必要であり、緊急性だとか云々かんぬんを総合的に判断するということだったのですが、この点について市教委、学校、北海道や総務省、広域行政などの聞き取りの状況についてお聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

後志総合振興局地域創生部地域政策課市町村係に話を聞きましたが、明確に支援措置対象者の情報を提供できると規定している法律はなく、個人情報保護法第69条に規定する相当な理由があれば、提供することは問題ないと考えますが、提供するかどうかは市町村の判断、支援措置の情報は、あまり広げるべきではないと考える、支援措置対象者の情報を提供しているといった事例は把握していないが、恐らくないと思われるといった旨のお話をいただきました。

○松岩委員

戸籍住民課では、この申出を踏まえて提供している例があると思いますが、主な部署や内容、理由についてお聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

全て本市の部署になりますが、選挙管理委員会事務局、財政部市民税課、納税課、福祉保険部保険年金課といった部署に提供しております。

提供している内容は、全ての部署に対し支援措置対象者の氏名、生年月日、支援措置の期間などです。

理由につきましては、選挙管理委員会事務局は、選挙人名簿の閲覧対象から当該対象者を除外するため、市民税課、納税課につきましては、所得の申告や納税相談などの際、家族等の状況や税のことについても話すことがあり、その際、支援措置対象者の情報を漏えいすることを防ぐため。

保険年金課につきましては、医療費通知は世帯単位で送付しているため、加害者とされている者宛てに支援措置を実施している方の医療費の状況が通知される場合は、抜取りを行うためといったことになります。

○松岩委員

支援措置の申出書を提出した本人、要は自分に支援措置をかけてくださいといった当の本人が、自身の支援措置情報が法の規定に沿って提供されているかどうか戸籍住民課に問合せがあった場合、どのような対応を取りますか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

法の規定により、提供している旨を回答することになると思います。

○松岩委員

ということは、外部に出しているということが本人に分かるということですか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

そういったことになります。

○松岩委員

例えばですけれども、もし市教委や学校へ提供するとした際に、本人が提供することを差し止めたり、提供することに対して異議申立とか、訴えをすることはあり得るのか、お聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

提供したことにより、本人に何か実害が生じた場合は、訴訟を起こすといったことは可能と思います。

○松岩委員

今、答弁がなかったのですけれども、差止めについてはどうですか。

○(生活環境) 戸籍住民課長

差止めにつきましては、可能かどうか確認しておりませんでした。確認したいと思います。

○松岩委員

今回、学校、市教委からも出せるということが分かりましたので、今後、教育委員会及び学校では、出すかどうかという議論になると思うのですが、全て仮に出しますということで、提供可能だと生活環境部戸籍住民課が判断した場合に、単純に物理的なのですけれども、戸籍住民課としての事務手続と申出者である市教委や学校に提供するまでの大まかな時間をお聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

支援措置の対象者を考えますと、全児童・生徒の情報提供ということは想定されないところであり、仮に市教委から申請があった場合には、申請内容、必要な情報について相当な理由や特別な理由があるかどうかの審査の時間が必要となりますし、提供する情報の量によっても時間はかかるものと考えております。

○松岩委員

今、私はこれが新年度に間に合うかということを念頭に聞いていたのですけれども、では、仮に市内小・中学生全校の児童・生徒分の支援措置情報の申出があった場合、新年度までに、学校もしくは教育委員会に提供することができるか、分からなければ分からないでも大丈夫ですので、お聞かせください。

○(生活環境) 戸籍住民課長

業務量などを今予想できませんので、分からないという形でお答えさせていただきます。

○生活環境部長

ただいまの質問ですが、こちらから支援措置情報を学校や教育委員会に出せるかについては、支援措置情報は非常にセンシティブな情報ということで、まず出せないというのが基本だと思っています。

ですから、学校からそういった申請が来るのかどうか、来たときにどういう必要性があるのかを示していただかないと、うちとしてはどのタイミングで出せるとか、実際にその内容に応じては出せないこともあると思います。そういった意味での時期的なものについては、こちらからお答えすることはできないということで御理解いただきたいと思っています。

○委員長

自民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。