

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

COOLS	
H	P

予 算 特 別 委 員 会 会 議 録 (5) (17.1 定)			
日 時	平成 17 年 3 月 14 日 (月)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 5 時 1 0 分
場 所	第 2 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出席委員	見楚谷委員長、北野副委員長、横田・大橋・大畠・菊地・ 佐々木 (茂) ・小前・井川・斎藤 (博) ・斉藤 (陽) ・秋山 各委員		
説明員	市長、総務・財政・市民・福祉・環境各部長、小樽病院事務局長、 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: right;">書 記 記録担当</p>			

～ 会議の概要 ～

委員長

ただいまから、委員会を開きます。

本日の会議録署名員に、小前委員、斎藤博行委員をご指名いたします。

委員の交代がありますので、お知らせいたします。

山田委員が小前委員に、上野委員が大橋委員に、山口委員が斎藤博行委員に、古沢委員が菊地委員に、高橋委員が斎藤陽一良委員に交代しています。

付託案件を一括議題といたします。

これより、厚生常任委員会所管事項に関する質疑に入ります。

なお、本日の質問順序は、民主党・市民連合、共産党、自民党、公明党、れいめいの会、市民クラブの順といたします。

民主党・市民連合。

斎藤（博）委員

それでは、早速質問させていただきます。

新病院建設の今後の見通しについて

まず最初に、市長にはお忙しいところありがとうございます。市長に新しい病院をつくっていく今後の見通しの部分で何点かお聞きしたいと思います。

2 月 25 日の病院の特別委員会、それから 3 月 7 日の代表質問、そういった中でその病院の形について、特に基本構想の精査・検討がなされた以降の特に医師会との調整なり、さらには救急体制の問題等を議論している中で、市長の方から何点か、従来のといいますか、この間の病院をめぐる議論のフレームと若干踏み込んだ答弁があったというふうに私は感じているのですけれども、改めて何点かお聞きして、現時点において市長として新しい病院をつくることに関してどういったお考えをお持ちなのか、お聞かせいただきたいと思います。

まず最初に、改めて基本構想を出されております。それからそれに対する精査・検討を行って、そういったものを出されているわけなのですけれども、特にその精査・検討の結果に対して市長としてどういった評価をなさっていたのか、まずその部分をお聞かせいただきたいと思います。

市長

基本構想ができるまでの間に、3 年ないし 4 年ぐらいの日数をかけてつくってまいりました。この間、医療をめぐるいろいろな環境の変化もありまして、昨年来、精査・検討してまいりましたけれども、その中でさらに救急の問題についても果たして基本構想にあるような救急体制でやっていけるのかと、そんな議論もあって、これについては保健所が中心になって、市内の関係医療機関の皆さんとも協議を開始している状況です。したがって、一定程度の精査・検討をしましたけれども、さらにこういった問題で見直しもかけていますから、そういう意味ではこのほかにもっとないのかどうか、そういったことも検討してみる必要があるのではないかというふうには思っています。

斎藤（博）委員

救急体制の在り方については、これから地域連携の関係でいろいろ意見とか問題点が指摘されてきているわけなのですけれども、改めてもう少し具体的にといいますか、細かく聞きたいと思うのですけれども、今、具体的には救急体制のことを言っていますけれども、そのほかの精査・検討の結果が出されている部分で、目標たる新しい病院のイメージの中でどういったところを検討対象として考えていかなければならないというふうにお考えですか。

市長

先ほど言いましたように医療環境といいますか、医師の確保の問題が最近ずいぶんクローズアップされておま

す。今の研修医制度が始まって、大学自体にも医師がないという状況が発生しているようです。もう一つは、総務省で「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会」という検討会ができて、この自治体病院の抜本的な経営改善といいますか、こんなものについて議論をしておりますし、あるいはまた地域にある病院の役割分担というものも明確にしていく必要があるのではないかなというふうなことも言われておりますので、そういったことを含め

てもう一度、幸いといいますか、遅れているというか、そんな状況がありますので、やはりもう少しフレキシブルに対応できるような、そういう見直しをしたいというふうに思っております。

斎藤（博）委員

今後の議論の推移にもよるのですが、今のは市長の問題意識なりを持って、精査・検討の結果を見たときに、私の印象としてはほとんど全面的に見直してくれというようなことを意味していらっしゃるのかなというふうに聞こえるのですけれども、それについてはどうでしょうか。

市長

一応基本構想がありますので、全面的な見直しということよりも、先ほど言いました総務省のそういった検討会の考え方、さらに言えば医師の確保の問題等を含めた中でどの部分を見直すのか、それは限定的になるのではないかなと思いますけれども、トータルでということではなくて限定的にどの部分が必要なのか、そしてまた市民にとって必要な医療、どの部分をじゅうぶん確保すべきなのか、この辺がやはりじゅうぶんもう一回検討する必要があるというふうに思っております。

斎藤（博）委員

この部分でまた繰り返しになりますけれども、市長の訴えている問題意識というのがおっしゃっているようなことであれば、基本構想、それから精査・検討結果を含めて、私の印象ではまず 1 回全部洗い直さないと、なかなか医師の確保なり地域の新しい病院の役割を組み立て直すことは難しいのではないかなというふうに思います。これは私の印象です。

次に、今、市長がおっしゃっているような、そういう問題意識をもって精査・検討なりをもう一回見直したり、再検討なり、そういったことにある場所というか、どういったところで、今、準備室がありますよね。それから、新しい病院をつくるための委員会も設置されている訳ですけども、どこの部分で、今、市長がおっしゃっているようなその問題意識なりを共有して対応ができるのか、どこを想定したらいいのでしょうか。

市長

今まで基本構想ができてから、院内・院外を問わず、いろいろな方と話し合いもしてまいりましたし、意見も伺ってまいりました。そういった中でどの部分ということではないのですけれども、抜本的に見直した方がいいのではないかなという人もいますし、もう少し規模を縮小した方がいいのではないかなという意見もありますし、もっとやはり特化した方がいいのではないかなとか、いろいろなご意見があります。

ですから、今、特にどこを見直すというのではなくて、全体的に見直すことも必要でありますし、何といたっても経営の採算の問題もありますから、その部分も含めて引き続き赤字を垂れ流すような病院であっても困るわけですから、そういった部分も含めて見直さざるをえないのかなというふうに思っております。

斎藤（博）委員

具体的に例えば今の仕事といいますか、そういった作業を進める別の機関とか、今、市長が内外とか、いろいろな人の意見を聞いてきたというようなことはあるわけですけども、当然そういったものをまとめる機関なり組織なりがないと、基本構想そして精査・検討があるという中で、それに対する一部なのか、抜本的なのか含めて見直したものをまとめていく作業というのは大変でないかなというふうに私は思うのですが、それは今のところどういうところで作業として進めていこうと考えていらっしゃるかなということをもう一度お聞かせください。

市長

基本的には市の病院ですから、病院を中心に、病院の医師を中心にした、そういった検討会というものを立ち上げてやっていきたいなというふうに思っています。そういったものを検討する中で、ご意見を伺うべきところには意見も伺いながらというように、今、頭の中ではそう思っていますけれども、具体的に、ではどういうメンバーでどうするかというのはまだ、何とか今月中にはそういう方向性を出したいというふうには思っています。

斎藤（博）委員

そうすると、何らかの形の組織といいますか委員会なりがつくられて、そこは委員の方については今後内外含めていろいろな方に入っていて、今、市長が思っているような問題意識を具体化する、そういう委員会をつくっていくということだと思うのです。それは改めて厚生常任委員会なり市立病院調査特別委員会に、まとまった形で、精査・検討の再検討結果といいますか、見直し結果といいますか、そういった形で改めて出てくる。それが今、基本構想があって、精査・検討があって、さらにそれが時間なり環境が変わった中で、状況がはっきりしてきた中で市長が見直しをかけてもらって出たものとして、三つ目の文書というような、そういった形で全体像が示されてくると。当然そのときには、今、保健所が窓口になってやっている救急体制の問題も組み込まれた形でのものが出てくると、そういった形で押さえておいてよろしいでしょうか。

市長

今、お話がありましたように救急体制の問題は今別途やっておりますので、そういったものも含めて最終版といえますか、これは一応タイムリミットもありますから、早期に示していきたいというふうに思います。

斎藤（博）委員

今、この時期から聞こうと思ったのですが、できるだけ早くということもおっしゃっておりますので、こういったものが出た時点で、改めてこの委員会なり病院の委員会の中で論議をさせていただきたいというふうに思っております。この項の部分は終わります。

病院給食業者の選定について

それでは、引き続き、病院の関係でお尋ねしたいというふうに思います。

前回の市立病院調査特別委員会の中で、病院の給食を委託する業者が決まったという報告をいただきました。その中でこういったプロセスを経て業者を決めていったのが、こういった判定基準といいますか、選考基準を持ちながらやってきたのかということをお聞きしました。公開できるものについてはこういった基準でしたとか、こういった選考結果だったというものを公開していただきたいと、そういったことをお願いしまして、前回の委員会ではやりとりはあったわけですが、最終的には内部で精査するので時間をいただきたいということで終わっているものですから、改めて小樽病院の給食を委託する業者を選定する過程についてお話しいただきたいとお願いします。

（樽病）医事課長

小樽病院の給食の委託についてでございますけれども、昨年の 6 月 1 日に病院給食業者選定委員会を設置いたしまして、委員 10 名、委員長が内科の医長ということで、計 10 名で委員会を設置いたしました。それで、第 1 回から第 5 回まで会議を開きまして、最終的に 2 社に絞って、その 2 社で見積合せをいたしまして、本年 1 月 21 日に委託契約を結んだところでございます。1 回から 5 回までの委員会の中身は提案書を出していただいたり、プレゼンテーションを重ねたり、そういうことで選考し、最終的に 1 社に絞ったという経過でございます。

斎藤（博）委員

前の委員会でも聞いていますけれども、一番最初の提案書を出してきた会社の数は幾つですか。

（樽病）医事課長

私ども、道内に事業所のある丸適業者 11 社に説明会の案内をしましたところ、2 社は辞退いたしましたので、1 社は所在地不明ということで戻ってきまして、8 社に説明会をして提案書を出していただいております。

斎藤（博）委員

その 8 社の提案書なり、それからプレゼンテーションをやって絞り込んでいったというお話なのですが、その提案書を評価する基準なり項目なり、さらにはそのプレゼンテーションをやったというふうに聞いているわけなのですが、どういった尺度なりを委員の方がお持ちになって、そういうプレゼンテーションをやったのかなど、そういったものについて詳しくお話しください。

（樽病）医事課長

まず、提案書でございますけれども、私どもは 10 項目につきまして提案書を出すときにこの辺を提案していただきたいということで、一つ目が経営規模及び受託実績、それから 2 番目が病院給食に対する理念、考え方、3 番目が 1 日当たりの単価、4 番目、職員構成、勤務表、5 番目、業務管理体制と考え方、6 番目、衛生管理に対する考え方、7 番目が食材購入の考え方、8 番目、業務改善要求に対する態勢と考え方、9 番目、個別対応の種類と考え方、10 番目に他業者との相違点、こうすることで、まず基本的にはこの 10 項目について提案書を出していただきたいということです。

ただ、このままですと、委員がどういう評価をしていいかわかりませんので、例えば経営規模及び受託実績であると、資本金及び企業規模はじゅうぶんか、また道内の病院の受託実績はじゅうぶんかということ、委員の方にあらかじめ評価基準として設定して点数をつけてもらうと。また、例えば病院給食に対する理念、考え方については、安全でおいしく楽しい食事を考慮しているか、きめ細やかな対応ができるか、食事と病気についての教育体制ができていないか等を評価基準として、委員の方に点数をつけていただいていると。10 項目までに、こういう私どもの評価基準を委員に示して、最も高いが 5 点、低い 1 点ということで 5 段階評価をして、点数をつけていただいております。それが提案書に対する評価項目及び評価基準でございます。

斎藤（博）委員

同じように、それはペーパーという書類審査みたいなもので、提案書に書かれている内容を委員の方がお読みになって、今、おっしゃっているような基準に照らし合わせて、1 点だったか、3 点だったか、5 点だということをつけていったというお話ですね。

次に、プレゼンテーションというのは、当然直接業者の方とやり合っているというふうに思うのですが、その辺についてお話しください。

（樽病）医事課長

第 1 回目のプレゼンテーションにつきましては、これもあらかじめ業者の方に質問事項を投げかけておまして、その質問事項は大きく三つありまして、一つ目が食事がとりづらい人の対応についてということで、ターミナルケアの食事対応はどのようなものか、それからミキサー食、とろみ食、それぞれの 1 日分を写真に写してカラーで提出してほしいと。この部分については、業者それぞれ実物も送ってまいりました。それから、大きい 2 番目が人材育成について、人材育成の具体的な方法について述べていただきたいと。その中で、また調理員の研修資料を提示していただきたいと。それから、大きな三つ目が選択メニューについてです。これは今回私どもの委託の一番メニューということで、これについて対応食種は何種類なのか、これはあるのか。回数はどのように考えているか。選択は A なのか B なのか、それともおかずすべてが選択なのかと。それから、オーダー締切り後の選択は可能なのか、またその方法は。五つ目が、選択するに当たっての作業手順を示していただきたいと。この細かく 9 項目についてプレゼンテーションを行いまして、委員の皆さんに点数をつけていただいて評価したというところです。先ほどの提案書でのこのプレゼンテーションの点数化された合計で、8 社から上位 4 社に絞ったところでございます。

斎藤（博）委員

この提案書は当然会社の方が自力でつくったものだと思いますし、プレゼンテーションで聞かれた内容というのは、8 社に対して同じようなことを聞いて、その回答を得て通過したというようなことでよろしいでしょうか。

（樽病）医事課長

そのとおりです。

斎藤（博）委員

この評価項目に基づいて行った選考といいますが、8社から4社に絞ったという結果の点数表というのは公開できるのでしょうか。

（樽病）医事課長

個々のトータルといいますが、総合集計表というのは公開できます。

斎藤（博）委員

例えば提案書に対する評価を行いました。10項目について行いました。10人の委員の方がそれぞれ投票しました。その結果について、それからプレゼンテーションについても、8社の方に同じ質問をして出された答えについて、それぞれ委員の方が投票を行って数字を決めていった。その結果については、お知らせいただけるということですか。

（樽病）医事課長

委員個別の部分ではちょっと無理だと思いますけれども、集計された総合得点については公開できます。

斎藤（博）委員

次に、そうやって決められた点数上の上位4社を今度は2社に絞っていったというふうに聞いているわけなので、その選考過程を前回同様経過についてお知らせください。

（樽病）医事課長

4社から2社に絞る段階におきまして、これもプレゼンテーションをいたしました。それで、そのときのプレゼンテーションは初めからの質問事項は投げかけないで、4社来ていただいて、1社30分ないし40分かけて同じ質問を投げかけて、その場でここで点数化はしませんで、そのプレゼンテーションが終わり次第すぐ選定委員会を開催いたしまして、委員10名の過去に行われた8社から4社までに絞ったところの今までの印象といいますが、その点数結果を踏まえながら、今回の最終のプレゼンテーションの一番のメインである選択メニューに対する意欲的な会社はどれかということの基本をいたしまして、それぞれ議論の中で2社に絞ったという経過でございます。

斎藤（博）委員

改めてその4社の方に行った、先ほどはあらかじめお知らせしないで、その場で聞いていって答えをもらったのだというふうにおっしゃっていますその質問項目が残っていたら教えてください。

（樽病）医事課長

質問項目は12項目をいたしました。

一つ目が500床程度の急性期病院と給食業務全面委託の病院名を道内・道外で2社程度挙げてください。それから、職種ごとの具体的な役割分担は、責任者は常駐かという質問。3番目が、すべての職種について急性期病院での経験年数を積んだ人材を派遣できるのか。4番目、新規採用を予定しているとするとの職種か、その場合は教育期間はいつからになるか。それから、5番目、施設の改修については無理な状況にあるため、現状の施設での作業となる。その場合選択食について、当院としては365日毎日を目指しているけれども、365日毎日実施すると、どのぐらいの期間があればスタートできるのかと。当面は365日は無理と考えるが、4月1日スタート時はどの程度の回数で可能と考えているのか。それから六つ目が、引継ぎのスケジュールについて聞いております。機器等パソコンだとか、実際に栄養士等が派遣されるのがいつごろなのかということ聞いております。7番目が、これはちょっと専門的なのですが、鉄分は摂取しにくいとされているが、どのように摂取量を満たすよう工夫しているのか。8番目、献立表はどのぐらい前に直営の栄養士に提出を予定しているのか。9番目、食材料の購入についてでございます。それから、10番目が、職員等が急に退職した場合の補充について、どの程度の期間で補

充ができると考えているのか。11 番目、配ぜんのチェックはだれが何名で実施するのか。12 番目、将来的に導入してほしい設備があるのか。この 12 項目についてその場で聞いて、最終的に 2 社に絞っています。

斎藤（博）委員

仮に相手方は 4 社ですけれども、今、教えていただいたように、質問項目が 12 項目にわたっているわけで、それぞれがそれぞれの思いといいますか、持っている条件で一生懸命答えたのだらうというふうに思うわけなのですが、それがどのように各委員が受け止めたのかというものが残っていないということなのですか。要するにそれを、先ほどは 1 点から 5 点までの点数を項目ごとに入れていって、一応 8 社から 4 社に絞ったというようなやり方をしたということなのですが、今回は 12 項目を聞かれて、数は 4 社ですけれども、それが全部数量的に処理されないまま進んだというのですけれども、どうしてそういうことになったのか、そういうやり方をしたのか。

（樽病）医事課長

その点数化をしなかった理由でございますけれども、既に提案書と 1 回目のプレゼンテーションの中で点数化して、委員の皆さんに聞いたところ、なかなか非常に自分、例えば看護師だと詳しい部分と詳しくない部分もある。それぞれ皆さんも持ち場といいますか、得意分野と得意でない分野がありまして、なかなか点数をつけるとなると経験的などころにつけてしまうということで、あまり意味がないというような意見も出まして、意味がないというのは、そうしたら今までやったのは意味がないかということではなくて、これ以上点数化しても同じような結果といいますか、やはりわからないところについては 3 点をつけてしまうというような意見が出まして、それではその場でこの 12 項目の中で、特に選択メニューが一番の要点といいますか、やっていかなければいけない部分でありましたので、最終的に 365 日できるかといったときに、できるという業者は 3 社あったわけです。それで、4 月 1 日から私どもは週 3 回ぐらい考えていたのですけれども、その中で週 3 回できると言ったところが 2 社で、何ぼ頑張っても 2 日しかできないと。それで、1 社は 365 日はとても無理だという、やはりその辺が決め手になったのかなと私は思っております。

斎藤（博）委員

とすると、4 社の方からいろいろ 12 項目についてお話を聞いたのだけれども、最終的に病院が考えている給食の提供の仕方、365 日 3 食ですとか、選択メニューだとか、そういう病院が思っていることをクリアできる会社というのがそれしかなかったということなのですか。

（樽病）医事課長

最終的にはそうでございます。

（樽病）事務局長

私どもこの委員会を立ち上げて、最終的にどういう形を委員会に求めていたかといいますと、1 社に絞れば最高、それで決まりということだったのですが、今、医事課長が答弁していますように、点数化する自体がそもそもなかなか難しい問題ですよ、ただ点数化した方がはっきりわかりやすい、これも一つ言えると思います。

今回の場合、実態は報告書、私は報告を受けていますので、その辺のことを 4 社に絞っていえば、いわゆるプレゼンテーションを再度やってもらったと。その中で最後 2 社に絞られた会社とそうでなかった会社との差が、今言ったようないわゆる 365 日メニュー食、こういった問題で明らかに差が出たということで、まずこの 2 社に絞った。逆に言うと、1 社に絞れなかったというのが実態でございまして、それで私どもはその辺の話を聞きまして、委員会としては 1 社に絞れないのであれば、その 2 社をまず最終的に委員会としては選定したということで報告していただいたということでございます。

斎藤（博）委員

事実はそれでいいのでしょうかけれども、例えば選択メニューだとか 365 日だとかという、最終的に 4 から 2 を選

ぶときの決定打にした部分があるのだという話なのですけれども、その部分というのが、本当は一番最初の 8 社から 4 社に絞る過程で 10 項目ぐらいの計画書というか提案書なり、一番最初のヒアリングみたいなうちに病院の給食をお願いするという部分では、一番最初に着目するといいますか、見ていかなければならない部分でないのかなというふうに思うのです。それが点数をつけるときの判定の中ではクリアされていていて、逆に点数をつけないでヒアリングだけをやった議論をしたときに浮き出てきたという部分はなかなか解せないなというふうには思いません。

次に、2 社を最終的に 1 社に絞っていったわけですが、その部分でこういった決め方をしたのかお知らせください。

（樽病）医事課長

2 社から 1 社については、複数単価契約ということで 2 社から見積りを出していただいて、2 社のうち、より低い見積価格を提示した方と委託契約をしたところであります。

斎藤（博）委員

それはたぶん数字で出されているでしょうから、それは出してくださいといったら出してもらえるんですね。

（樽病）医事課長

それは向こうが提示された価格は当然提出できます。

斎藤（博）委員

そうしますと、けっきょく 8 社から 4 社に絞るときというのは、委員の方がそれぞれ投票行為を行って、出された点数の上位 4 社を選びました。これはわかるというか、一つの記録として、2 社から 1 社に絞ったときもそれぞれ見積りなりを出してもらって、安い方といいますか、適正な方を 2 社から 1 社に選ぶときにも、これはだれがだれにも説明できるといいますか、客観的なデータとして残っているのではないかと思います。

やはり私はその 4 社を 2 社に絞るという過程が、今お話を聞いていると、委員の中では病院給食をお願いする業者としての適性の部分で、例えば 365 日の体力等について、能力について優劣があったから、そこで決めて決めたのだというような話でして、その会社になったこと自体についてはそういうことなのだろうと思うのですけれども、やはり私は前から話させてもらっているように、せっきゃく 8 社から 4 社にするときには一定の標準といいますか、基準を決めて、そして委員の方々がそれぞれ読むなり聞くなりした印象を率直に点数に表して、上位 4 社を選んだ。最後の二つの中でどちらか安い方を選んだというやり方をしているのであれば、やはりその 4 社から 2 社を選ぶときも、やり方は別にしても、何らかの形で委員の方々の意向なり評価が残るような方法をとるべきではなかったのかと。そうした中で、点数なのか何なのかということがあろうと思うのですけれども、そういったものを残していかないと、結果として頭の部分と後ろの部分はせめてわかりやすいというか、後からだれが聞いても説明ができるような形をとっていると思うのですけれども、残念ながら真ん中の 4 社から 2 社になる部分については、お話としては了解するというふうにはしかならないわけなのですけれども、客観性なり後から話を聞いたときにどうなのかなというような部分が残るのですけれども、今後もまた給食の委託の議論というのはあるかもしれませんから、そういったことを考えたときに、今回のやり方について、今後を踏まえて何かお考えがあればお聞かせいただきたいと思えます。

（樽病）事務局長

今やるやりとりがありましたけれども、私どもは今回委員会が最終的に 2 社を選定したこの結果については正しかったというふうに思っております。ただ、今、委員がおっしゃいますように、点数化すれば一番対外的にも明確になるということも一つあるかと思っておりますので、今後についてはそういう方向もまた考えていきたいというふうに思えます。

斎藤（博）委員

つどいの広場事業について

次に、質問を変えたいというふうに思います。

今回、福祉部の予算の中で、朝里幼稚園で「つどいの広場」という事業が行われるという、576 万 5,000 円という予算づけがされているところであります。改めてまず、この「つどいの広場」という事業について、どういうことなのかということをお聞かせ願いたいと思います。

（福祉）子育て支援課長

「つどいの広場事業」ですが、平成 14 年度、国の段階で「つどいの広場事業実施要綱」というものが策定をされて、国の補助事業として進められてきた事業であります。

斎藤（博）委員

もう少しどういうことをやるのかをひとつ教えてください。

（福祉）子育て支援課長

要綱の中にその「つどいの広場事業」の趣旨というものがあるわけですが、おおむねゼロ歳から 3 歳の乳幼児とその母親が気軽に集い、そこで交流を図ることによって、子育て中の親への負担感ですとか、そういったものを解消していく事業ということで取組が始まったものであります。具体的な事業の内容としては、親子の交流の場を提供する、子育てアドバイザーによる子育てについての悩み相談を実施する、子育てに関連する情報を提供する、子育てに関する講習会等を実施するというこの 4 項目になっております。

斎藤（博）委員

今話されている事業内容というのは、奥沢保育所の方で行っている、いわゆる「げんき」で行っている事業と重なっている部分が多いと思うのですけれども、その違いというのはどこにあるのですか。

（福祉）子育て支援課長

奥沢の「げんき」は子育て支援センターという極めて子育て支援に対する包括的な事業を行っております。現在、「げんき」で行っております月曜日と水曜日なのですが、「なかよしルーム」という事業名で母親と子どもが自由に集えるという事業をしております。ですから、その意味ではこの「つどいの広場事業」というのは、「げんき」でやっている月曜日と水曜日の事業を特化するというか、その部分だけを進めていく事業というふうにご理解いただければと思います。

斎藤（博）委員

奥沢保育所の子育て支援センターは福祉の中だと思うのですけれども、今回、朝里幼稚園でやるということは、幼稚園はいわゆる学校といいますか、文科省のエリアだというふうに理解しているわけなのですけれども、今回、こういう子育て支援事業の一部を、保育所・保育園ではなくて幼稚園でやるというあたりの意味というのはどこにあるのですか。

（福祉）子育て支援課長

実は、私どもは最初から朝里幼稚園ということで決めてかかったということではございません。今の委員の方からご指摘もありました「げんき」で行っておりますこの「なかよしルーム」という事業なのですけれども、平成 15 年の実態の中で、年間 1 万 1,000 人ほどの子どもと保護者の方の利用をいただいております。そのうちこの月曜日と水曜日の「なかよしルーム」においでになる人数というのが 5,300 人ほど、全体の利用から 50 パーセントを超えるというたいへんニーズの高い事業になっております。その利用者のうち当然いらっしゃる方々は、奥沢ですとか、天神ですとか、住吉ですとか、「げんき」の周辺の方々が一番多くて 46 パーセントほどなのですが、次に多いのがいわゆる朝里・新光地区、そちらの方々に 25 パーセントほど利用いただいております。ご承知のとおり、朝里なり桜町の方から行きますと、人によっては 2 路線バスを乗り継いでくるということもございまして、私どもとしても、

何とかこの子どもの多い朝里・新光地区でのこうした事業展開というのを検討してきた経過がございます。その中で、実は朝里幼稚園が 17 年度に向けて、ある意味、親と子を対象にした事業展開を検討している、そのための園舎も建てるといふ、そういったことがいろいろな話し合い、協議の場に出てきまして、それであればこの「つどいの広場事業」を朝里幼稚園を事業主として進めていく可能性があるかどうかという、そういったところから立ち上げ、今回新年度予算の中で計上しているところでもあります。

斎藤（博）委員

後で、朝里幼稚園になった経過というのは、今お話ししている部分もあるでしょうけれども、その前に福祉が所管している、その子育て支援事業と、それから文科省が所管している幼稚園という事業が一体と申しますが、一つの場所で展開されているように見えるわけですし、国でいう幼保一元化と申しますが、そういった流れに沿ったものなのか、それとも今のお話ですと違うのかもかもしれませんけれども、たまたま幼稚園だったのか。逆に言うと、今後「つどいの広場」というのを小樽がつけた名前ではなくて、国がつけている事業の名前だというふうになりますと、「つどいの広場」というところがどういったところでも展開できるだろうか。逆に言うと、どういったところがこの「つどいの広場」の受皿として想定されていこうとするのか。そういった部分もありますので、もう一度この幼保一元化の絡みなり、それから文科省と厚生労働省の関係などについてお聞かせいただきたいと思っております。

（福祉）子育て支援課長

17 年度から朝里幼稚園がこの事業を行うということで決定したとすれば、幼稚園の中で幼稚園業務はあくまで文部科学省所管の事業です。それから、この「つどいの広場」は厚生労働省所管の事業ですから、幼稚園という器の中で二つの事業をやるということで、まずご理解をいただきたいと思っております。幼稚園事業の一部としてやるということではありません。

それから、先ほど申し上げました国の実施要綱の中では、実施主体としてはあくまで市町村なのですけれども、市町村がこの業務を円滑にできる業者というか、事業主に対して、委託又は指定して行わせることができるということになっております。その事業主の例に挙げているものが社会福祉法人、NPO、民間事業者等ということですから、その意味では保育所もちろんいいわけですし、幼稚園でもいいわけですし、その他の団体でもよいということになります。

それから、実施の場所ですが、これも要綱の中では公共施設内のスペース、商店街の空き店舗、公民館、学校の余剰教室、子育て支援のための固定施設、マンション、アパートの一室という、これもある意味ではその業務ができればどこでもよいというような事業として位置づけられております。

ですから、そういう意味ではこの幼保一元化の一つの形態ということではございませんけれども、私どもとしては今後、それぞれ市内に 17 の幼稚園があるわけですし、単に教育機関という位置づけだけではなくて、幼稚園がその子育て支援事業にもかかわってもらいたいという、そういった視点から進めている側面もございます。

斎藤（博）委員

今、予算の議論をしている最中なのですけれども、具体的に、例えば、朝里幼稚園でというふうになっていきますけれども、幼稚園事業とは違う別の「つどいの広場事業」をお願いするのだとなると、当然今、朝里幼稚園で働いている方とは別に、何人かの方をこの事業のために採用するなり、確保してもらおうなり、さらに専用のスペースの確保とかということになってくると思うのですけれども、その辺についてもどういった指導ではないでしょうか。小樽市が実施主体でありながら、今、朝里幼稚園に対してどういう条件を示しているのですか。

（福祉）子育て支援課長

形態から申しますと、この議会での予算議決後ということ、今、基本的にはそういう形態になるわけですが、流れとしては幼稚園の方から実施計画書というようなものを出してもらって、予算書も含めてですけれども、それに対して市がそれをオーケーというか、朝里幼稚園を事業者として指定をするという、そういった流れになる

だろうと思っています。その意味では、現在、市内の民間保育所で行っております一時保育ですとか、延長保育ですとか、特別保育事業の部分と形態としては同じような形態になるだろうというふうに考えております。

それから、お金というか、当然予算計上 570 万円ほどのせているわけですが、実はこの金額というのは先ほど申しました国の補助要綱に基づいてその積算をして、国は 2 分の 1、道が 4 分の 1、市が 4 分の 1 の事業費ということでつくったものであります。ただ、17 年度から国の予算の枠組みが、今までの補助事業から少子化対策交付金という、そういった枠組みに変わったものですから、その意味では、歳入面についてはちょっと国の交付金になった形態をじゅうぶん見極めた上で、もう一度整理をし直すというか、組み直しをしなければならないのかなというふうには考えております。

もう一点。事業実施をする場所ですが、現在ございます園舎の隣接敷地に、全体では 100 平方メートルほどの新園舎とありますが、隣接する建物を建てて、そこで事業を行っていくというふうには考えております。

実は、ちょっとこの雪で若干工事は遅れるかなというふうには思っているのですが、4 月下旬ぐらいまでには新園舎が完成する、その中で実施をしていきたいというふうに思っております。

ただ、事業そのものは 4 月からのスタートになりますので、その新園舎ができるまでの数回は旧園舎の中で事業を起こしていくという、そのような形になるかなというふうに考えております。

斎藤（博）委員

漏れているのですが、要するにこの「つどいの広場」をやるための必要な人数。改めて聞きますけれども、例えばこういった資格を持った方を置かねばならないのか。例えばいわゆる保育士とか、幼稚園教諭、そういった方が必要なのか、それは例えば、子どもの数何人に対してどのぐらいの人を必要としているのかといったことについてお知らせください。

（福祉）子育て支援課長

これも国の要綱の中にうたわれていることなのですが、事業そのものが別に事前に申し込むとか、予約するとかということではなくて、子どもと母親が自由に訪れるということなものですから、何名に対して 1 名だとかというそういったような保育所の最低基準のような基準はございません。

ただ、事業としてその要綱の中では、そのとおり読みますけれども、「子育て親子の支援に対して意欲のある子育てアドバイザー 2 名以上を置くものとする」というような規定になっております。ただ、現状、朝里幼稚園側と話をしておりますのは、基本的には保育士あるいは幼稚園教諭免許取得者をこの要綱に対応させるということで協議をしております。

斎藤（博）委員

子育てアドバイザーとは具体的には何ですか。

（福祉）子育て支援課長

子育て親子の支援に関して意欲のある子育てアドバイザーとしか書いていないものですから、正直言って私もよくわかりません。

斎藤（博）委員

それはそれでそうなのかもしれませんが、私の言いたいのは、私は別に朝里幼稚園がうんぬんではなく、小樽市がいろいろなところにおいて、これが最初で最後ではなくて、子育て支援事業として展開していく最初の始まりではないかなというふうに受け止めているわけなのです。国も子育て支援事業の中でいろいろ引きとありますが、子どもなり母親が来やすいような条件を整理する中で、子育て支援事業を展開していくという方針を持っていると聞いていますから、そういう意味でこういう「つどいの広場」を、空き店舗活用というちょっと違うとは思いますが、やっといこうとしていると思うのです。

そういった中で、当然小樽市としてもそういった事業を活用して、小樽の市民の皆さんに子育て支援事業を展開

していこうというふうに考えると思うのです。あえて聞いているのは、そういうときに子育てアドバイザー 2 人をなどと言わないで、小樽市はどこかの事業所なり N P O なりにお願いすることになると思うのですけれども、やはり前提として保育士なり、特に今回幼稚園というところなものですから、あまり、かわりといったら悪いですが、幼稚園教諭の資格のある方という部分は、当然クローズアップされてくるのだらうと思うのです。やはり、これは全く新規にやるところでしたら、完全にそういう資格のある方を確保するというのは、子育てアドバイザーというのがどういう資格で言っているかわかりませんが、相談に来る母親なりが「あなた何なですか」と聞いたときに、私は子育てアドバイザーですと言うよりは、保育士ですとか幼稚園教諭の資格を持っている者ですということでお話に向かうというのが、親としても安心だと思し、事業としてもスムーズにいくと思うのです。

そういう意味で、改めてこういう事業をこれからも進めるといふふう考えたときに、小樽市のスタンスとしては、お願いするときのその人の確保については有資格者、その、保育士か、それとも幼稚園教諭の資格を持った方を配置してもらい、そういったことを前提に進めていきたいという部分をまず明らかにしていただきたいなというふうに思っております。

（福祉）子育て支援課長

委員ご指摘のように、私も国の要綱をそのまま読ませていただいたのですけれども、具体的にやるということになりますと、先ほど言いましたいろいろなことへの相談業務、あるいは親子で来て、いろいろな形での遊ばせ方といったらおかしいですが、実施時間の過ぎさせ方、そういった部分から、やはり一定のそういった資格なり教育なりを受けている担当者が望ましいのは当たり前ですので、当然この事業を実施するに当たりましては小樽市としての実施要綱というものを策定いたしますし、それから実施事業主の方から、先ほど言いました事業計画書、予算書の方も提出を求めることとなりますので、その中で単に子育てアドバイザーとかいうことではなくて、その担当する人間の資格要件等といったものも整理をしていかなければならないだらうというふうに考えております。

斎藤（博）委員

この項最後になりますけれども、先ほど来、この「つどいの広場」に関して、例えば私の方が硬直しているのかもしれないですが、登録している子どもの名前とか、何歳児が何人で、でとかいう話とか、そういったものがないというようなご説明があったと思うのですが、そういったことについてもう一度説明していただきたいのと、それからこれは親、母親なり父親と一緒に来るといことが基本だといふふうになっているわけですが、例えば、子どもだけが来るといことはありえないのかどうか。それから、最後ですが、これは無償ですか、有料でやるのですか。その部分についてお聞かせいただきたいと思ます。

（福祉）子育て支援課長

今、朝里幼稚園の方で実施するのは月・水・金の週 3 回、この「つどいの広場事業」を行うということで進めております。ですから、この「つどいの広場事業」としては、おいでになる方から料金をいただくですとか、そういったものはございません。ただ、あく日にちが、幼稚園の方で独自事業をする場合については、それは直接市の方で関知しませんので、そちらの方ではあるのかなというふうにも、あるのかなのかちょっとわかりません。

それと、「つどいの広場事業」はあくまで親と子が一緒に来る事業ですので、子どもだけをお預かりするとか、そういった事業ではありません。ですから、先ほど申し上げましたとおり、「げんき」でやっている月曜日と水曜日の事業形態と基本的には同じような形態というふうに考えていただいてけっこうだと思います。ですから、逆に言うと事前に予約する、あるいは「つどいの広場」の事業に登録をして登録した人だけが利用できるかという、そういうことではなくて、本当にぶらっと来て過ごしていただくという、そういった事業です。

斎藤（博）委員

最後です。私の方が硬直しているのだらうと思うのですが、おっしゃっているのが公園みたいなイメージなのです。子どもと母親が来て、アドバイザーといろいろな話をしたり、いろいろなことをやって帰っていく。どうして

も登録だとか名簿だとか、私の性格かもしれないけれども、どうしても集約したがる性格があるのですけれども、こういった作業はどういうふうになっているのですか。

（福祉）子育て支援課長

登録制とかいうことではないですけれども、当日そのときその日に来ていただいた方には名前ですとか、私どもとしてはどういった地域の方に結果としてご利用いただいているかだとかということもまとめたいというふうには思っていますので、住所ですとか、名前ですとか、子どもの年齢ですとか、そういったものは来たときに名簿に書いていただくというようなことでは考えております。

委員長

民主党・市民連合の質疑を終結し、共産党に移します。

北野委員

小樽病院長辞任について

小樽病院長辞任について質問します。

市長に伺いますが、その前に事務局長にちょっと事実を尋ねたいと思うのですが、この間、病院の院長辞任にかかわって、小樽病院の病院スタッフから院長辞任を求める嘆願書というか要請書が出たとの話を複数から伺ったのですが、真偽のほどについて、まず説明してください。

（樽病）事務局長

私、正直と言ったらおかしいですけれども、その嘆願書というのはわかりません。

北野委員

嘆願書や要望書を知らないというか、そういうのが出たということはないですか。

（樽病）事務局長

それは私承知しておりません。

北野委員

複数から聞いたものですから、事実関係があればということで伺ったわけです。

市長に伺いますけれども、病院の最高責任者がおやめになると。条例上では副院長がその間代行するということになっているわけですから、しかし最高責任者がおやめになったということについて、今後の対策が市長として欠かすことができないというふうに私は考えるのですが、まず基本的な見解をお聞かせください。

市長

現院長から退任の申出がありましたので、その方向で了承をいたしました。3月31日ということでございますので、早急に後任の院長の選考に入りますけれども、決定までの間は院長代行を置きたいというふうに思っています。

北野委員

医師を確保することができないと、その責任を痛感してということは新聞報道でも出されているわけですが、現在、医師の確保ができない理由、これは北大のうんぬんという話も聞いていますけれども、本当のところはどうかと。私も外的な要因というのはある程度理解できますけれども、小樽病院の実態に即して医師の確保ができないという理由は何ですか。

（樽病）事務局長

先ほど市長からも答弁しましたけれども、やはり基本的に今、16年度大きく状況が変わったというのは何かというと、やはり研修医制度で大学自体が医師の絶対数を確保することが非常に困難になったと。それで、17年度からは2年目になりますけれども、大学より地方の方に研修医が行く傾向が4割6割で逆転したということもありますので、その辺のますます厳しい状況があると思います。

それと、具体的に 16 年度の状況で市立小樽病院を見ますと、先般から言っていますけれども、6 月に皮膚科の 2 人の医師、8 月に眼科の 1 人の医師。明らかに私もわかったのですけれども、この年度途中での医師の退職というのは、これはけっきょく数少ない医師がそれぞれの医療機関に配置されているわけですから、年度途中でその医師を確保する、それはいくら医局に頼んでも、医局自体が年度途中ではどうしようもないという状況がありますので、そういった状況が 16 年度では顕著に約 3 名の医師が出たという中で、いわゆる外来で出張医で対応せざるをえなかったというのが、もうちょっと具体的に言った話だと思います。

北野委員

よくわからないのですけれども、改めて聞きますけれども、研修医制度ということをおっしゃいました。それで、地方と都会の大病院というのですか、その比率が逆転したということなのですが、待遇の面でのことなのか、それとも医者としての使命感に燃えてのことなのか、どういうふうに理解していますか。

（樽病）事務局長

これは 17 年度の研修医のマッチングの新聞記事からですが、私は実際の医師がどういう考え方で病院を選ぶのかということはわかりませんが、その新聞報道の中では両方あったかと思います。一つはやはり待遇面。いわゆる報酬の面で地方の方が手厚くするという、こういった事実があると。もう一つは、地方に行って一般的な診療を学びたいという医師の本当の使命といいますが、本当と言ったら失礼ですけれども、そういった使命を感じて地方の方に行くというふうな両方あると思います。

北野委員

事務局長に再度尋ねますけれども、小樽病院の現在勤務されている医師、契約というか年度途中というのは私たちも全く予想しないことだと思うのですが、その辺の契約というか約束はどういうふうになっているのですか。医師に限ってはいつやめても構わないのですか。

（樽病）事務局長

それは基本的には本人の意思で、何か月前にというか、例えば我々としては一月前、二月前とかに知らせていただきたいけれども、そういうことも別に取り決められていませんので、あくまでも医師がやめたいということであれば、それは、仕方ないということで、あとは人情的にもう少しいてくださいとか、その程度ではないかと思いません。

北野委員

甚だ心もとない答弁ですね。それで、もともと医師確保の責任は、最高責任者である院長の責任だということは私もわかるのですけれども、しかしたった一人に全部任せているわけではないと思うので、院長を頂点とする医師確保のシステムはどういうふうに働いているのですか。

（樽病）事務局長

これはそれぞれ診療科によって実態を言いますと、医師の例えば、退職した後の補充の問題については、基本的には院長が大学の医局に出向いて後任の医師をお願いするという形、それが基本に今までなっております。

北野委員

そうすると、現在年度途中におやめになった皮膚科 2 人と眼科の方、これは今いないままだと。4 月になれば、4 月 1 日からおやめになる方もおられるということなのですが、現在の診療科目に照らしてどこの科で医師が不足する、穴があくか。これを説明してください。新年度から。

（樽病）総務課長

医師欠員の部分ですけれども、昨年 4 月 1 日とそれからこの 4 月 1 日とを比較いたしますと、内科で 4 名、整形外科で 2 名、皮膚科で 1 名、麻酔科で 1 名、合計 9 名が減るということで、昨年 4 月 1 日が 40 名でしたので、この 4 月 1 日には 31 名の現員となっております。

北野委員

病院会計について

そうすると、先ほどのこの補正予算にかかわって伺いますが、補正予算で一般会計から、他会計からの繰入金ということで 2 億円補正しているのですよね。これは医師の不足だけの分でごうなったのか、それとも 2 億円の内訳、これはだいたいどれぐらいで、こういう一般会計からの繰入金が急に必要になったのかという根拠を示してください。

（樽病）事務局長

2 億円自体が、一般会計の補正予算での増額分で 2 億円のうち医師の不足分がどれぐらいかというのは、これを説明するのはなかなか難しいのですけれども。

北野委員

医師の穴があいたことによって、診療休止になるわけでしょう。

（樽病）事務局長

例えば私の試算では、収益で減になりましたね。減額補正しましたね。そのうち 2 億 5,000 万円ぐらいは、やはり医師の皮膚科なり眼科なりが、外来は出張費も出ていますけれども、基本的に手術を全く受けられない。そういう意味で試算しております。

北野委員

そうすると、新年度予算で、いわゆる病院会計ですけれども、ここでページは予算説明書の 296 ページ、他会計負担金ということで一般会計から 6,400 万円余り計上しているわけですが、これは何で出したのですか。

17 年度予算説明書ですよ。296 ページ、ここで他会計負担金ということで一般会計から 6,400 万円、収入だから一般会計から繰り出しているのでしょうか。新年度はもらうということでしょうか。違うのですか。

（樽病）事務局長

それは 296 ページの病院事業収益のところですか。他会計負担金が 1 億 3,893 万 9,000 円。

北野委員

これ 6,400 万円。その付帯事業収益のところ一般会計繰入金。他会計負担金というのもその上にあるのだけれども、これも医師不足をみんな見込んでいるの。

（樽病）事務局長

いえ。これは一般会計が交付税措置もされていますので、例えば精神とか結核というのは交付税措置をされていますから、いわゆる負担金というのは、これは当然。

北野委員

当然持ち出すべきものだと。

（樽病）事務局長

ええ。そして、いわゆる補助金というのは、第 17 条の 3 のいわゆる「経営を補助する」というものです。

北野委員

そうすると、今回の 2 億円というかなりの部分が、皮膚科と眼科の医師が途中でおやめになって、手術その他ができなくなったことによる影響だと、金額も先ほど言われました。それで、総務課長がお答えになりましたけれども、前年度と比べて医師 9 人が不足したまま新年度スタートするということになりますね。これは一般会計からのこの中には入っていないのでしょうか、この影響額は。そうすると、またどこかで高額の補正が出てくるということで理解していいですか。

（樽病）事務局長

先ほど総務課長が言った 9 名の医師不足、これは今のところそういうふうに見込まれますが、今いろいろな手だ

てを講じて全く 17 年度が 9 名欠員でいくのかどうか、これは非常に不透明です。我々としては少しでも早く何人かの医師でも補充できるようにいろいろな動きをしていかなければならないと思いますが、これはなかなか非常に厳しい状況がありますので、北野委員がおっしゃったとおり、これはやはり収益的には非常に厳しい状況がもう当然予想されると。

北野委員

当然局長が言うように放っておかないで医師を確保して、年度途中からでも採用すると、こういう努力はされると思うのです。

それで、財政部に伺いますけれども、財政再建推進プランというのがこの間示されました。この中で今回の補正で組んだ 2 億円のように医師の不足による医療収益がダウンして、今度はかなり人数も大きいですから、補正で億単位で出てくるのです。年度の途中でどれぐらいの方が採用になるかは、私もわかりません。しかし、局長の今の答弁であれば、当然補正の必要が出てくると思うのです。しかし、17 年度から始まる推進プランの中に、こういう医師不足で億単位のお金が出ていくなってしまうことはどこかに書いてありますか。いろいろ数字におけるところには。

（ 財政 ） 財政課長

今回の再建プランの現状の収支見込みは、小樽病院が今の医業収益を継続するとして計算しておりますので、今、委員がおっしゃったような要素は含んでおりません。

北野委員

けっきょく再建プランの中には、いわゆる医師不足で穴があいたということ想定している金額は織り込まれていないということなのですね。だから、初年度からこの財政再建推進プランは億単位の財源が不足するのではないかと、そういうたいへん残念な事態を今前にしているのです。

ですから、私は市長に、これは市長だけの努力ではいかんともしがたいという点は私も理解できますけれども、小樽市の財政の現状を考えて、こういうことをいつまでも放っておくと、病院の局長以下に任せて、おまえらよろしくやれということだけではいかないのではないかというふうに思うのですが、市長自身の責任でこの問題についてどうかかわったらいいか、現時点ではどうお考えになりますか。

市長

医師確保の問題で、私も過去に大学へ行っております。したがって、これからもいろいろな情報をいただきながら、私の出番があればいつでも出て行って要請したいと思っています。

北野委員

厚生常任委員会でも、医師のことで大きな黒字を出している大垣市の病院を視察してまいりました。ここの病院ではたいへん封建的な名残だと思うのですがけれども、名古屋大学の医学部の系列だということだったので。そこからばかりだと、派遣されてくる医師がなかなか働かない人もいます。そこで、その人はもうおやめになっていたいて、今度は大阪大学の医学部から医師を引っ張るということで名古屋大学に連絡したら、大慌てでまじめな医師というか、働く医師を持ってきてくれたと。だから、北大だけに頼っていたら、もうこういうこと全部しわ寄せを受けるわけです。だから、医師の世界は私たちが想像つかないようないろいろ難しい問題があるということは伺っていますけれども、そういう方に踏み出しても、医師をきちんと確保するという考えはありませんか。市長どうでしょう。

市長

私も北大へ行かまして、そのことは話してまいりまして、もし北大で医師を出せないのであれば、私どもとしてはほかのところから集めたいということで、大学の方の了解をとってまいりました。

北野委員

そうしたら、北大は、どうぞほかの大学にも話をかけていいですということなのですね。そうしたら、そういう努力をぜひしていただきたいと。

基本構想の精査・検討結果について

この問題の最後の項ですが、昨年 10 月に新市立病院基本構想の精査・検討結果というのをいただきました。この図表 2 で、現在の医師数と精査・検討した後の医師数とどういう違いがあるかということで、検討結果であっても、現在より正規の医師、嘱託の医師含めて 19 人多くならなければならないと、こういう結果になっているわけです。しかし、現状は、今の診療科目でさえ 9 人の欠員を生じるような状況です。そうしたら、新市立病院の建物の構想を得て、その内容に伴って病院の医師のことも、ほかの職員も書いてあるけれども、一番肝心の医師が 19 人新たに必要になるということになりますから、変更があるのだろうか。だから、森岡院長がおやめになったのは現在医師確保ができないと、新聞報道その他を見たり、聞けば、やはりその責任を感じておられるというけれども、新しい病院のこういう医師の数、新たに 19 人も増やさなければならないと。とって展望がないということも前提にあったのではないですか。これを市長はどうお考えなのですか。

市長

基本構想では、確かにそういう人数が示されております。それで、その 19 人のうちの半分ぐらいは救急部門ですから、果たして医師の確保ができるのかという、そういう問題も含めて見直しをしていますので、それは見直すべきものは見直して、現状確保できる範囲で、やはり基本構想自体は先ほども答えましたように、見直すものは見直していかないとなかなか難しい問題だなというふうに思っています。

北野委員

私の質問の最後ですが、こういう医師の問題については、救急体制を新市立病院につくるということは私も大いに賛成です。今みたいなことが端っこにあるということについては相当市民から不満がありますから、そして交通事故に遭った方の病院のたらい回しと、こういうこともなくなるということは市民の願いですから、こういう最小限必要なことはやはり担当部門が相当努力されて、ぜひ実現をしていただきたいということをお願いしておきます。

菊地委員

ふれあいバスについて

ふれあいバスについてお聞きします。ふれあいバスの利用方法を、この 4 月 1 日からであります。回数券方式に変えた理由について改めて説明してください。

（福祉）高齢・福祉医療課長

平成 16 年度から、利用者が 1 乗車につき現金 100 円を負担するという導入いたしました。しかし、バス事業者が 4 月から毎月実施しているふれあいバスの利用実態調査、こういったものから 16 年度の利用状況を推計いたしますと、バス事業者の負担が 20 パーセントを超えているという状況がございまして、バス事業者の方からやはり実績に応じた支払というものをさせていただきたいということがございましたので、その実績に応じて利用者と市とそれからバス事業者が負担するというような方法で、ふれあい回数券を導入したものでございます。

菊地委員

回数券方式に変えて利用実績をしっかりとつかむということになると、どのようにカウントされるのかということについてお聞きしたいと思います。

（福祉）高齢・福祉医療課長

カウントの方法は、利用者が事前にふれあい回数券を購入しますので、その販売枚数に応じて利用者なり市が負担するという方法でございます。

菊地委員

販売枚数ですか。改めて確認しますが、実際にバスに乗って、入れた、使われた数ではなくということですか。

（福祉）高齢・福祉医療課長

販売枚数に応じて市が負担する形です。

菊地委員

利用実績というふうになりますと、実際にバスを利用して使われた回数券に基づいてというふうを考えるのが普通なのですが、どうしてそうではなくて販売枚数が実績カウントになるのかについて説明してください。

（福祉）高齢・福祉医療課長

中央バスの方では、要は回収した回数券というのをカウントするシステムになってございませんので、回数券の販売枚数の実績に基づいて市が負担していくという形にしたものでございます。

菊地委員

実際使われた枚数をカウントする方式はないとおっしゃいますけれども、実際に利用実態、今まで中央バスはやっていますよね。15 年度もやっていますし、16 年度も利用実態をきちんと調べていますよね。そういう方式をとったら、実際の利用実態というのはカウントできるのではないのでしょうか。

福祉部長

なぜ今回こういう形でさせていただくかという部分でいいますと、従来中央バスで調査していたのは、月 3 日ほどを実際全数調査して、そしてそれをベースにして推計をしておりました。ですから、あくまでも推定の域をなかなか出ない部分がありました。そういう中で、今回、乗車による利用実績ということ、やはり私どもは目指さなければならぬということで、そういうことも実際に考えたわけです。しかし、札幌市のように、やはり具体的な完全なる把握をするということになりますと、プリペイドカード方式にしまして、それをまたカウントする装置をつけていかなければならぬということになりました。そうしますと、相当な経費等がかかるものですから、実際問題、販売による利用実績といいたいでしょうか、そういうもので 1 回 100 円の券つづり、そういうものを事前に購入していただきまして、その実績で支払いするという形にさせていただいたわけでございます。

菊地委員

それでは、実際事前に購入された回数券というのは、今、中央バスが販売している一般の回数券がありますよね。それについては利用期限とかというのはないわけなのですけれども、このふれあいバス事業の回数券というのも、買い求めたらずっと使えるというふうなシステムになるのかどうかについてお聞きしたいと思います。

（福祉）高齢・福祉医療課長

17 年度のふれあい回数券ということで販売させていただきますので、これについては一応来年の 3 月まで販売いたしまして、この部分については 3 月中に買ってすぐというのは使えませんので、基本的には 2 か月程度猶予を見まして、5 月ぐらいまで利用可能ということで考えてございます。

菊地委員

高齢者ですから、特に事前に購入した回数券を、あるいは紛失したりとか、また買ってしまった後に急に入院することになったとか、さまざまな理由で回数券が 100 パーセント使われる保証というのは考えられないのですけれども、実績重視ということで個人の 100 円負担を導入してきた、それまでの経過とも矛盾するのではないかなと思うのですが、その辺についてはいかがですか。

福祉部長

私どもも当初平成 16 年度からワンコインといいたいでしょうか、100 円負担という形で制度をつくらせていただいたわけでございます。この制度で私どももいきたいという思いはございました。再三再四、中央バスとも交渉を続けて

きた経緯がございます。そういう中で、やはりこの 100 円コインでございますと、この中央バスが札幌市等々やっている、少なくとも民間事業者として 2 割負担が限度であると、こういう形の中でこれらの負担をして、2 割以上超える部分については、当然利用者と小樽市として負担をしてほしいと、こういう強い要請がございまして、いろいろずっと協議を続けてきたわけですけれども、この部分がクリアしなければ、やはり制度としてなかなか維持していけないという部分もあったものですから、そういう中で先ほど来言いましたとおり、ある程度利用実績が把握できる方法、こういうものを方法として導入して負担割合を決めていくと、こういう形で制度改正をさせていただいたところでございます。

菊地委員

その考え方はわかるのですが、それではあくまで推測の域を出ないとおっしゃっていますけれども、この平成 16 年 4 月以降、中央バスが利用実態を調査していますけれども、回数券販売数はこの利用実態よりも同等になるのか、少なくなるのか、多くなるのかと、その辺の見込みについて福祉部はどのようにとらえていらっしゃいますか。

（福祉）高齢・福祉医療課長

今のところ私どもの方では、だいたい推計が 10 月ぐらいですと 340 万回ぐらいということで見込んでいましたので、基本的にはそれよりも少なくなるということで考えてございます。

福祉部長

推計と比べて多くなるか少なくなるかということでございますけれども、先ほど来答弁申し上げておりますとおり、3 日間の調査によります推計という部分がございますので、実際天気の影響ですとかいろいろな影響がございました。そういう中で冬場を迎えての中で、若干やはり冬場は予定したより少ない状況ではありますけれども、当初中央バスでは、利用実績から推計しますとだいたい 28 パーセント程度の負担という話をしてございました。ただ、この部分、やはり冬場を迎えて若干下回っておりますけれども、実際問題、4 月以降のスタート状況を見なければ、私どもも増えるのか、減るのか。28 パーセントからいきますと、1 億 5,000 万円の負担が約 2 億円前後ということでございますので、2 割負担でいっても 2 億円前後と、こういう推計はあるのですけれども、実際問題どういう形でいくか。この冬場からすると若干少なめに動いている部分もございますので、そんなことからこの 1 億 5,000 万円を下回るのか、上回るのか、そこら辺は実際にやってみないとちょっとわからないというふうには思っていますが、若干上回る可能性は高いのかなというふうには思っています。

菊地委員

もうこれ中央バスとの交渉は、文書とかで確認してしまったのでしょうか。その辺は。

福祉部長

協定書は 4 月 1 日でございますので、まだ結んでございません。

菊地委員

中央バスがこのふれあいバス事業に参加していただいているということは、たいへん市としてもありがたいことだろうと思うのですが、でも小樽市民にしてみたら中央バスしか使うものはないわけですから、小樽の企業としてこういう事業に参加していただくという企業の在り方としては、また当然ではないかなと思うのです。市長、まだ交渉中だということですので、とりあえず、過払いになることだけはぜひないように、今の負担分でもとりあえず 1 年間様子を見るというようなことも含めて交渉する余地はあると思うのですが、いかがですか。

市長

正式に契約していませんけれども、方針はそういうふうに関心もございましたので、今から変更するというのはたいへん難しいと思います。ただ、過払い過払いと言いますけれども、それほど回数券を何十枚も買う人はいるかなという感じはしますので、若干の使用残はあるかもしれませんが、そう大きな手元に残るということはないのではないかなという感じはします。車内で販売するというふうには聞いていますから、車内そのほかいつで

も販売するといいますから、やはりなくなったら購入するというのでたぶんいくのだろうと思いますので、これは今の現状の中ではいたし方ないかなと思っています。

ただ、当初はっきりさせるために、プリペイドカード方式という提案もあったのです。この機械装置を全部市が設備してくれという、そういう話があったものですから、そこまでとても全車にこのプリペイドカードの機械を全部市が用意するという話にはなりませんので、これはやはり回数券方式しかないなということで、そういう方向で決めさせてもらいましたので、ご理解をお願いします。

菊地委員

納得はしませんけれども、どちらにしても厳しい市の財政、財産の状況ですので、随時この見直しをかけるなどの努力はしていただきたいと思います。

（「変な契約したらだめだよ。そんな余計な金払うなんていうことを何をするのだ」と呼ぶ者あり）

せっかく市長いらっしゃるの、もう一件だけお聞きします。

子育て支援のごみ袋無料配布について

ごみ袋の有料化にかかわって、子育て支援に力を入れたいと市長は常々おっしゃっていますので、実は新生児のごみ袋については無料配布をしていただけたということなのですが、そういう報道がされた後に、早速おむつをする期間が1歳未満とは考えられないという子育て中の母親たちの声です。せめてほしい2歳前後でおかたとれるのですけれども、それが冬の時期とかになりますと、2歳半、3歳でとれるというものですから、ぜひこの枠を広げていただきたいという声も大きくなってきているのですが、検討していただけないかという質問です。

市長

我が家の孫も1歳半でまだおむつをしていますので、個人差はあるのでしょうけれども、2歳近くまでいくのかなという感じはしています。ただ、今、ここで年齢を引き上げるとか、その他の要望もありますので、高齢者の問題もありますから、そんなことも含めてトータルの中で検討していきたいなと思います。

（市長退席）

菊地委員

税制改正による国保料への影響について

次に、国保の問題について若干お聞きします。

平成16年、17年の税制改革にかかわって、市民の国保料にどのような影響が出てくるのかというような具体的な例も示しながら、説明していただきたいと思います。

（市民）保険年金課長

税制改正にかかわる国保料への影響についてでございますけれども、16年度の税制改正で老年者控除の廃止がございます。それから17年度の税制改正で、所得125万円以下の住民税非課税限度額の廃止、これもございます。この二つにつきましては、住民税をベースにしました賦課基準として採用しているところ、主に大都市などでは影響が出るということなのですが、小樽市の控除の算定方式ではそういう影響が出るということはありません。

それからもう一点は、公的年金等控除の縮小・引下げがございます。これにつきましては65歳以上の年金受給者について17年分の所得が適用されるということで、18年度以降の保険料のことが該当するのですが、具体例で申し上げますと、例えば年金収入が200万円の場合ですと、控除額が現行140万円から120万円に引き下がるということがありまして、仮に16年度、今年の所得割の料率12.4パーセントですが、それで計算しますと年額で2万5,800円ぐらいの増加になると思われます。

菊地委員

今、具体的な例でお示しいただいたのですけれども、小樽で加入者全体の中でどのぐらいの割合がいらっしゃるかというのはわからないのですか。

（市民）保険年金課長

先ほどのその影響額というのは、年金収入が 153 万円以下の方については控除後の所得がゼロになりますので、影響はないのです。どれぐらいの割合で影響が出てくるかというのは、今、具体的な数字は持ってありません。

菊地委員

今、説明いただいたのですけれども、税金が取られるようになると。なおかつ国保料が上がることになると負担が大きくなるのですけれども、負担の軽減策とか、そういうことは今のところないのでしょうか。

（総務）保険年金課長

今、国の方でそういった負担増に何らかでも配慮した緩和策といったものを検討しているというか、そういう方針であるということは聞いております。ただ、具体的な中身につきましては、まだ 18 年度からのことなので、具体的なものについてはまだ何も携わっておりません。

菊地委員

資格証・短期証について

資格証明書、短期証のことについて 1 点お聞きしたいのですけれども、2 月 2 日、支庁国保担当者会議で資格証・短期証という交付状況にかかわって、いわゆる手遅れ死と言われる問題も指摘されているので、資格証などの発行後においても、被保険者の実態を市町村でじゅうぶん把握するようにという内容で指導されたというふうに聞いています。小樽市では資格証・短期証でこれまで対応されている方に、その後の対応としてどのようにされているのか、また実際にそういう方々が病院での診療が必要になったときには受診できているのかどうかということについての現状についてお聞きしたいと思います。

（市民）和泉主幹

資格証と短期証の方が受診できないまま手遅れで死んでしまうというようなことのないように、実態をじゅうぶん把握してというお話ですけれども、今、資格証の方というのは、実際にはなかなか我々が接触できないの方に資格証が交付されているというのが実態であります。ただ、小樽市内では今どのような方が資格証を持っているかということ、前の 1 年未納の方、あるいは一部納入されたのですけれども、その後連絡がなくなっている方で、3 か月証を窓口にとりにきてくださいという方が見えられなくてというのが資格証を交付されている人たちです。

そういう人たちの中で、資格証のまま病院にかかる必要が出てくる場合がございます。窓口には、実は病院にかからなければならなくなったということで相談に見えられる方があります。我々はまず治療が優先だということで話しまして、それで今後の納付の計画のとなり、それからその方の今の状況などをお聞きした上で、まずは 3 か月証を交付して、すぐ病院にかかれるように対応していくと。必ずしも納入がなければ資格証のままだというような対応はしておりません。

さらに、資格証のまま病院にかかる方があります。普通の保険証と区別のないまま行って、実は資格証だというようなことで、病院で初めてわかるような方がございます。そういう方の中には病院から実はということで、我々の方に連絡が来る場合があります。そういう方に対しては病院に話をしまして、こちらに納付の相談とかにぜひ来てほしいという話をいたします。それから、病院ではとりあえず保険の扱いでやってください、これで連絡がとれましたので、これからはきちんとお話ししますということで、保険の扱いでとりあえずやってくださいということをいたします。

それから、病院から連絡の来ないまま、資格証のままでかかる方がおられます。これは特別療養費ということで、10 割負担したというレセプトが来ます。こういう方につきましても保険料、そういった負担、あるいは医療費の負担の話をするいい機会でございますので、外勤等で接触努力しているところです。そういう意味では会ってお話しできた場合には、これは我々の仕事ですけれども、できるだけ保険証をお渡しして受診できる態勢をとってあげたいと。もちろん納付もしていただきたいというようなことをしておりまして、接触機会の確保ということ、この

位置づけの中で考えているということでありまして、最初にお話がありましたような手遅れ死とか、そういうことのないように、納付がないままずっと会えていない方にできるだけ接触を図っていくということ、ふだんの仕事の中でやっているつもりでございます。

菊地委員

この資格証・短期証の発行数が、全国的にも全道の中では非常な比率を示しているという実態がある中で、小樽市はさまざまな経験、多様な経験の取組で、こういうふうにして病院にかかれぬ状態をなくするということでの実績をつくっていますので、引き続きそのあたりで、ぜひ市民の命を守るべき立場で検討していただけるかなということをお願いしたいと思います。

北野委員

医師不足と病院収益の関係について

市長は退席されたのですけれども、先ほどの医師不足の件と病院の収益にかかわることなのだけれども、仮に医師の充足がつかないで平成 17 年度が終わった場合に、9 人不足でいったら幾ら穴があくというふうに踏んでいますか。

（樽病）事務局長

すみません。9 人では試算しておりません。

北野委員

いつわかる。とりあえず仮に 9 人欠員のままいったら、幾ら収益で影響出ますか。

（樽病）事務局長

なかなか診療科によって診療報酬が違うものですから。

北野委員

それは先ほど聞いた。

（樽病）事務局長

それを 9 人だから 9 掛ける幾らでできるかどうか、私の方でもちょっと勉強してみなければわかりませんが。

北野委員

だって、診療科目ごとに先ほど課長、内科 4 人とか整形外科で 2 人、皮膚科 1 人、麻酔科 1 人と、合計 9 人減ると。

（樽病）事務局長

診療科目ごとの診療報酬というものが違いますし、その医師がいないことによってどれだけの減収になるのか、それは私もちょっと今勉強してみなければわかりませんので、今すぐ出せるかといったらちょっと難しい面もございまして、出すようにちょっと勉強したいと思います。

北野委員

厚生常任委員会までに間に合いますか。

（「間に合わないと思います」と呼ぶ者あり）

（樽病）事務局長

ちょっと時間ください。

北野委員

そんなに難しいのですか。

（樽病）事務局長

ええ。

北野委員

そうしたら、去年の年度途中で皮膚科と眼科の医師がいなくなったのでしょうか。けれども、補正のときは、ちゃんと一般会計から繰り入れてくれと言って金額を出しているでしょう。

（樽病）事務局長

それは、たまたま計算しやすかったのは、皮膚科に 2 人医師がいるのが 2 人ともいなくなって、丸々収益がなくなった。眼科の 1 人いた医師が 1 人いなくなって、これは非常に計算しやすい。今、内科の医師が 2 人いなくなって、内科の診療報酬で医師ごとのどれだけ稼ぐなんて出していませんから、それを単純で 8 あるうち 2 減ったからといって 8 分の 6 でやればいいのかというと、その辺ちょっと勉強をしなければ。いわゆる委員に自信を持って出せる数字というのがつくれるかどうか、ちょっと今のところ。ですから、常任委員会はちょっと難しいかなというふうには思います。

北野委員

前の局長のときもそうだったのですけれども、医師ごとのあれが出ていないということは私はうまくないと言った。けっきょく病院の関係者の中にも、この医師は働かないと、午後の 1 時か 1 時半になっても現れないと、どこにいるかと探したらプールで泳いでいたと、こういうようなことがあるのです。だから、医師ごとの、A 先生、B 先生、C 先生、幾ら働いているのか明らかにして、成績の悪い人についてはきちんと正すようにしなさいと言ったら、そうしますと言っていたのだ。コンピュータが古いからワンタッチで出てこない、こういう言いわけもしていたのです。けれども、あれ以来何年もたっているのです。全然改善されないのですか。

（樽病）事務局長

そういう意味では、医師ごとの診療報酬を、私も委員と同じようにつかまえないといけないという認識はありますけれども、ただ当時の事務局長が答えたのかどうかわかりませんが、それを医師ごとに診療報酬を区分けして出すというのは、これは非常にシステマ的にも根本的に改善しなければならない。それはいつの時点で委員にそういう答弁をしたのかわかりませんが、今、そういうふうなシステムになっていないということは事実ですし、今、そのシステムをつくり上げるとすると、また相当な費用がかかりますけれども、それはすべて適正、いわゆる原価計算の話になるのですけれども、その辺のシステムは残念ながらうちの方はまだできていないというふうな状況です。

北野委員

病院の大変な経営を立て直していく上で、やはり医師の役割というのは非常に大きいのです。だから、どの病院でも、最新式とかスーパーコンピュータとは言いませんが、ある程度の性能があるコンピュータを入れればそれくらいできるから、私は知り合いを通じて紹介していただいて聞きました。大きい病院は、どこの病院でもそういう努力をしているのです。医師ごとの働きがわかるように、なぜ小樽病院だけやらないのですか。

（樽病）事務局長

現実的に今そういったシステム自体の検討なりというのはすると言ってきて、現実にできていない、それが今のこういう状況になっているかもわかりません。そういった意味では、やはり新しい体制の下で、そういった医師ごとの診療報酬がどうなっているのか、原価計算をどうやっていけばいいのか、その辺はやはり具体的に新しい体制で検討していかなければならないと思います。

北野委員

新しい体制、新しい体制と言うけれども、いつ新病院が立ち上がるかわからないわけでしょう。しかし、現実的には今一般会計から持ち出して、赤字になったら新病院は立ち上がらないから、だからもう一般会計から繰り入れられているわけでしょう。だから、診療時間に来ないでプールで泳いでいても、今あるかどうかはわかりませんが、給料だけはちゃんともらえると。こういうことをやっているから、民間の開業医から言わせればもう本当に生

ぬると、真剣に小樽病院は経営の改善に努力していると思われたいと言っていますよ。どうして前から指摘されてきたことが全然改善されないまま今日にいたるのですか。あなた方のやり方というのはわかりません。

（樽病）事務局長

同じ答弁になりますけれども、今までそういうことをやってこなかった事態が、やはり今の小樽病院の姿を表しているのだというふうにも一つ言えるかと思えますので、新しい体制の下でそういったものも踏まえてやれるものはやる。そういったものでいわゆる経営改善になるというものをいわゆる人事管理、マネジメントですけれども、そういったものを真剣に早急に取り組んでいかなければならないと思います。

北野委員

ふれあいバスについて

最後ですが、先ほど菊地委員が指摘した重要な問題で、ふれあいバスの問題なのだけれども、中央バスは実態よりも市からもらうお金が少ないと。だから、せめて実態に見合うように制度を改善してくれということで、回数券方式にしたのでしょうか。そうしたら、この回数券というのは、普通は 1,000 円買えば 1,100 円分来るのですけれども、ふれあいバスの回数券というのはどういうふうになっていますか。

（福祉）高齢・福祉医療課長

今回の回数券につきましては 10 枚つづりということで、1 枚 100 円の負担で 10 枚つづりということです。

北野委員

それだったら回数券でないでしょう。プレミアムも何もないと。その上に実費だけ払うというのは、先ほど菊地委員が指摘したようになくす人もいるし、1 年 1 年更新していくという話だから、病院に入って 4 月、5 月使えないまま、言ってみればその回数券が無効になってしまうと。だから、少なくとも回数券だったらずっと使えるように、プレミアムもついていないのだから、せめてそれぐらいのことをやって、買った回数券は無駄にならないというようなことぐらいにはならないのですか。それが実態に見合うやり方ではないですか。

だから、例えば 100 万人分、100 万回数分足りないとすれば、その回数券でやれば押さえられるわけでしょう。それをなぜ販売枚数を基礎にしてやるのか。そんなことはおかしいでしょう。だから、実態に見合うのだったら、少なくとも 1 枚 1 枚あれを数えるというふうにはならないかもわからないけれども、そういうふうの実態に見合うように回数券ということで中央バスの方で言うのであれば、使った回数券をはかりにかけてはかるとか、そんなことあるでしょう。分厚い紙で印刷して。そういうようなことはどこでもやっているのです。

だから、実態よりも多く払うということはあらかじめわかっていると。そういう契約にサインするなんていうのはこれ認めがたいですから、これだけは強く言っておきます。終わります。

委員長

共産党の質疑を終結し、この際暫時休憩します。

休憩 午後 2 時 46 分

再開 午後 3 時 10 分

委員長

それでは、休憩前に引き続き、会議を再開し、質疑を続行いたします。

自民党。

小前委員

よろしく申し上げます。

高齢者世帯への紙おむつ用ごみ袋支給について

見楚谷議員の代表質問にありました老人おむつの無料配布とそのごみ収集の無料化を実現いたしますと幾ら経費がかかるか、尋ねます。

（環境）間淵主幹

高齢者世帯への紙おむつ用ごみ袋の支給についてでございますが、一応他市のを参考に幾つかお答えいたしますと、有料化を実施している中で、深川市におきましては家族介護用品助成事業として紙おむつを支給している世帯に、非課税世帯を所得制限の世帯といたしまして、年間 40 リットル袋を 25 枚ほど支給しておりまして、年間 2,000 円ほどの減免となっております。帯広市におきましては要介護 3 以上の世帯に対しまして、ここは所得制限なしに月 100 リットルということで年間 3,600 円ほど、それから室蘭市におきましては、寝たきり老人に対して毎月 30 リットル袋を 20 枚ほど郵送してございます。それから、砂川市におきましては、同じく寝たきり老人の紙おむつ支給世帯に対して指定ごみ袋を支給してございます。なお、平成 17 年 4 月、小樽市と一緒に有料化を実施いたします釧路市におきましては、介護用品助成事業を受けている方で 65 歳以上の方に年間 30 リットル袋を 40 枚、その中で紙おむつを受けている世帯につきましては、生保世帯、非課税世帯に対しまして、同じく年間 30 リットル袋 40 枚の 3,000 円ほどを 1 人当たり減額する予定となっております。

そして、ただいまのご質問にありました小樽市についての今後の考え方でございますが、これらの他市の制度を参考にいたしながら、対象とする世帯、所得制限、それから枚数と、これらを私どもとしては今後検討いたしまして、今後の具体的な制度の検討に入ってまいりますので、現時点のところ金額的なものは申し上げられませんが、他市についてのこのような例を参考にしていきたいということで答弁させていただきます。

小前委員

ただいまのお答えはおむつのごみの無料化についてお答えいただきましたけれども、おむつの無料化についてはいかがですか。

（環境）間淵主幹

紙おむつの支給制度は、在宅における家族介護用品助成事業というのを福祉部の方で行っていると思います。私どもの方は、それを出すときに必要となる指定ごみ袋の制度を先ほど申し上げさせていただいたわけでございます。

（福祉）高齢・福祉医療課長

福祉の方では、家族介護者ということで要介護 4 と 5 の寝たきりの老人の家族を対象に、月 8,330 円を限度に助成してございます。

小前委員

小樽市も前向きに検討いただきたいと思います。

高齢者の虐待について

次に、昨年高齢者の虐待が 7 件あったという報告がございました。その報告の内訳についてお教えいただきたいと思えます。

（福祉）高齢・福祉医療課長

内訳につきましては、7 件のうち身体的虐待が 2 件、心理的虐待が 2 件、経済的虐待が 1 件、それから介護、世話の放棄・放任、これが 2 件という状況でございます。

小前委員

では、7 件の通報者はどなたなのでしょう。

（福祉）高齢・福祉医療課長

通報者といいますか一応相談ということで、通報というか、相談というか、どちらともとれるのですけれども、一応本人からまず 1 件、それから家族から 1 件、ケアマネジャーとか介護サービス事業者、保健師含めた保健福祉専門職、そういった方から 5 件ということで合計 7 件となっております。

小前委員

高齢者の虐待というのはおおかた親子だとか兄弟で介護している場合が多いですので、実態は隠れたものが多いの数になると思うのですが、その防止策はどういうことをお考えなのかお知らせいただきたいと思います。

（福祉）高齢・福祉医療課長

現在、特別に相談窓口というのは設けてございませんので、今、国の方におきましても、例えば在宅介護支援センターというのがございまして、それを活用した高齢者虐待防止ネットワークの構築というのを考えてございます。それから、議員立法による高齢者虐待防止法案というものも提出の動きがございますので、そういったものの動向を見極めながら、当然相談窓口あるいはネットワークの体制づくり等を検討していきたいと考えてございます。

小前委員

児童虐待について

では、16年度の児童虐待は22件あったと伺いました。まず、子どもの年齢層についてお教えいただきたいと思っています。

（福祉）子育て支援課長

本会議の中でも市長の方から答弁いたしておりますが、22件ということによっております。ただ、この22件がすべて虐待という形で判定することのできない、しなくてもよいようなものもあるわけですが、一応私どもとしては、その児童に対して何らかの支援が必要だったものということで22件と申し上げました。

年齢の部分なのですが、件数は22件でございますけれども、1件の通報について対象の子どもが2名いる、3名いるという形にもなっておりますので、児童数でいいますと33名です。年齢内訳ですが、就学前の児童が10名、小学生が17名、中学生が5名、中学生以上が1名の合計で33名です。

小前委員

これも通告した方々はどのような方なのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

通告別ですが、学校から来たものが5件、保育所あるいは病院等の機関から来たものが4件、それからこの場合は離婚した後の父とかいう部分も含まれるのですけれども、親せき関係から3件、あと民生児童委員から3件、知人・近所から来たものが3件、児童相談所経由で来たものが2件、それから本人から直接来たものが2件、計22件です。

小前委員

学校から来た5件の中身はどのようなことなのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

学校から来たものは多くはネグレクトという、養育放棄と一般的にはそういうふうに言われているわけなのですが、学校の先生が日常の子どもの様子を見て、きちんと食事が与えられていないですとか、身なりですとか、そういった部分で気づかれて、何らかの支援をした方がよいのではないかとということで児童相談所に行って、うちに回ってくる、あるいは直接市の方の窓口に来る、そういったような内容になっております。

小前委員

では、22件の児童虐待の加害者はどなたなのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

ほとんどが保護者、父・母になっているわけですが、養父母も含めまして母が19件、父が3件の計22件です。

小前委員

夜間とか休日の保護体制はどういうふうになっているのですか。

（福祉）子育て支援課長

委員もご承知のとおり、児童福祉法が昨年の暮れ一部改正になりまして、平成 17 年度の 4 月から市町村の果たすべき役割というのがたいへん大きくなりました。小樽市では平成 12 年度に、この虐待対策の関係で連絡協議会を設けておりますが、法改正に基づきまして、その体制も新たに 17 年度から再編をしなければならないというふうに考えております。そういった中では夜間・休日も含めての連絡の体制というのをつくらなければならないこととなりますので、例えば休みとか夜、役所に電話をかけますと、守衛が出るわけですけれども、虐待と思われるものについては、担当しております私なり私の課の何人かと連絡がつくような体制をとっていかなければならないというふうに思っております。

小前委員

福祉部でもこの虐待を減らすためにどういう防止策をお考えなのか、お答えください。

（福祉）子育て支援課長

先ほども相談者・通告者の部分で学校、保健所、地域の民生児童委員の方々ということで申し上げましたけれども、一つはこういった子どもを預かっている機関あるいは地域の中で、そういったものあるいは疑わしいものも含めてできるだけ早く相談をしていただく、連絡をしていただくという体制づくりが必要だろうというふうには思っております。

それともう一つは、育児不安ですとか孤立感ですとか、そういったものが虐待につながるケースもございますので、現在行っております子育て支援センターあるいは保育所、もちろん保健所の保健師でも健康相談等々いろいろな機関がございますから、そういったところでの子育てに関する、育児に関する相談等が気楽にできるような体制づくりが必要かというふうに考えております。

小前委員

新市立病院について

では、新市立病院について伺います。

18 年 3 月に適正配置が計画どおりにいって場所が決まったとして、何年かけて病院はできあがりますでしょうか。

（総務）市立病院新築準備室八木主幹

ただいま教育委員会の方で小学校の適正配置の説明会等をやっているところでございますけれども、いろいろな課題がある中で建設場所もまだ決まっていない状況の中で、何年ということを上申することは難しいのですが、四、五年かかるということで答弁してございます。

小前委員

では、2010 年の小樽市の人口と高齢化率についてお答えください。

（総務）市立病院新築準備室八木主幹

2010 年でございますけれども、基本構想の 21 ページに財団法人統計情報研究開発センター調べで小樽市の推計人口を載せてございますけれども、2010 年では 13 万 4,717 人というふうになっております。

小前委員

高齢化率は。

（総務）市立病院新築準備室八木主幹

高齢化率でございますけれども、29.5 パーセントということで推計してございます。

小前委員

人口が 1 万人も減って、30 パーセント近い高齢化率というわけですね。それが市立小樽病院の出発点になるわけですね。そこをよくお考えになって建てていただきたいと思うのです。

室蘭の市立病院は、平成 9 年 6 月に 177 億円かけて建設されています。総ベッド数が 609 床で、そのうち精神科が 180 床もあって驚くのですけれども、そこには地域の事情があるのかもしれませんが。でも、室蘭には日鋼室蘭とか、新日鐵病院とか、かなり大きな病院もございます。だけど、ここ平成 9 年に建てたときの人口が 10 万 9,000 人ぐらいで、現在はちょうど 10 万人ぐらいです。毎年 1,000 人ずつ人口が減っています。その分 1 人当たりの市民負担が大きくなってきているというわけです。室蘭は人口 10 万人で、一般財源から入っている投入額が 11 億円です。小樽市は人口が今は 14 万 5,000 人で 14 億円ぐらい入っていますから、同じぐらいの割合ではあるのですけれども、どうぞ新市立病院に向けて今後とも他都市のこういう例を参考にして、後々禍根を残さないような建て方をさせていただきますようお願い申し上げます。

（総務）市立病院新築準備室長

将来の病院の計画についてのお話でございますけれども、やはり基本構想のときにも当然そういったようなことを考えまして、先ほど主幹の方から答弁がありましたけれども、2010 年で約 30 パーセントの高齢化率だということで、これも 2015 年をだいたいピークにいたしまして高齢化率が上がっていきますけれども、その後ある程度落ちついて高齢化の人口が減っていくというような形になって、横ばいになっていくというような推計になっておりますけれども、高齢者が多くなれば有病率も当然上がるわけございまして、病院にかかる方も多くなるかと思えます。そういったことも含めて基本構想では検討しておりましたけれども、先ほど市長から答弁がございましたけれども、今後またさらに検討する中で市内の病院との役割分担、そういったことも考えながら、果たしてどういう規模で、どういう体制でやっていくのかということ、またさらに検討していきたいというふうに考えております。

井川委員

分別ハンドブックの配布について

私の方からはごみの問題でお尋ねいたします。4 月から有料ということで、分別ハンドブック類などを送付しております。このほかには 4 月から使える燃えるごみ、燃えないごみの袋が 2 枚入って、しかもカレンダーもつけて送付したという話を聞いております。それで、この全戸に対して送付した費用はどのぐらいかかるのか。

（環境）廃棄物対策課長

このたびの有料化に際しまして分別ハンドブック等の配布に係る費用についてでございますが、金額 1 件当たり単価契約しております、総体で約三百五、六十万円というところの予定となっております。

井川委員

新しい事業を始めるのですから費用がかかるのはもっともだと思います。実は昨日私どものいろいろな会合がございまして、そうしましたらまだ銭函ではこれが届いていないそうです。ほかの町会には、小樽市内であれば 2 月の初めに届いていらっしゃるという話も聞きました。ここに 1 か月以上の差があるということで、新聞等で有料の袋は 3 月 1 日から販売しますという案内を私は見ました。そうすると、銭函の町民にしてみたら、どこで袋を売っているのでしょうかということで、このハンドブックの中には袋を販売している店の名前が入っているそうなのですけれども、そういう部分で私の方にも何件か問い合わせがありました。これは雪のあれなんかで、聞きましたら、何かクロネコヤマトの宅急便で送ったというような話を聞きましたので、いろいろ事情もあることと思えますが、あまりにも市内他域との差、特殊なわけではないのですが、離れていることでちょっと日数的に差がありすぎる、その辺はどうなのでしょう。

（環境）廃棄物対策課長

このたびの分別ハンドブックの配送関係につきましては、委員がおっしゃるとおりクロネコヤマトという民間の宅配業者をお願いしております。このたびかなりの大雪ということの理由で、クロネコヤマトの方から配送計画が遅れているということのお話を受けまして、若干その地区によって相違いたしますけれども、井川委員の銭函方面

は配達計画からいきますと後ろの方のスケジュールの地域だったものですから、なおさらかなり遅れた状況になっております。しかし、現在、先週の土曜日、クロネコヤマトの方からまだ配達できない分、市の方に返還していただきまして、やはりこれらの資料はこれからの4月の家庭ごみの減量化・有料化にとって本当に市民に協力していただかなければならない資料で、大切な資料だと思ひまして、郵便で土曜日発送いたしまして、今週の中ぐらいには全世帯の方に届く手だてをしておりますので、ご理解をよろしくお願いいたします。

井川委員

その事情はよくわかりました。それで、昨日そういうまた建設的なご意見は、私、二、三人からお聞きしました。こういうときこそ町会の組織を利用して、市長が言う市民と協働のあれをまちづくりのそういう協働をして、なるべく経費をかけないようにして物事をしましょうということで、町会の組織を使って配ってくだされば、どうしてもできないというところについては郵送でも、クロネコヤマトでもけっこうだと思いますけれども、そういうとき町会長だとか町会の組織を利用しますと、1軒ずつ例えば町会長が足を運んだり、区長が足を運んだり、衛生部員の方が足を運んで、1軒ずつコミュニケーションをとれると会長は言うのです。それで、年寄りの家庭などもありまして、今度来月から有料化ですよと、この中に入っているこういう袋でもって今度に入れるですよということもお話できるし、そういういろいろな部分で皆さんと話し合いもしながら、ごみの有料化について理解していただけるいいチャンスだったということで、会長からもそういうお言葉をちょうだいしまして、私はなるほどなと思ったのですけれども、できない町会については私は郵送でもけっこうだと思ったのです。そういう部分で三百五、六十万円がちょっともったいなかったかなという、そういう気もいたしました。

銭函海岸通のごみ収集について

それからもう一つ、銭函の海岸通、特に私たちの方、ずっと町会は海に面しているところで、札幌からの海水浴客が非常に多いです。実は、札幌の方はまだごみが有料になっておりません。でも、夏になると、無料というのですか、ごみが山になって、きっとまた今年も同じ状態だろうと思うのです。そういう場合について、例えば銭函の市民だとか小樽市民はあまり銭函に海水浴に見えないので、有料ということがよくわかっているでそういうことはしませんけれども、札幌のそういう市民だとか、あるいはほかから来た市民について、普通の白い袋をぼんぼんと投げていくごみの山というものの処理の仕方についてどのようなお考えでしょうか。

（環境）工藤副参事

従前から海水浴に来た方が、小樽市民のごみステーションを使ってごみを投げていくという事実はありました。しかしながら、それを回収しないというわけにもいきませんので、やはりごみステーションを使っている町民の方々に迷惑がかかりますので、最終的には小樽市が収集せざるをえないということになります。また、そういう海水浴に来た方が投げていったごみには、中身を調べても住所、氏名を書いたものはまずないのです。ですから、これはもうどうしてもやむをえませんので、市の方の責任でもって収集していくというような考えであります。

井川委員

それは例えば曜日に関係なく、そういうごみについては市の方で責任持って始末するというので、そういう形式でよろしいでしょうか。

（環境）工藤副参事

私どもの方もごみの減量化等に伴いまして、収集車の収集面積その他を今大幅に見直しましたので、1週間びっしり収集というわけにはいかないのかなと、そういうことで配車計画その他を見まして、やはり海水浴に来られるのは土曜、日曜が多いと思いますので、月曜日、火曜日に力を入れて対応したいと、そういうふうを考えております。

佐々木（茂）委員

何点が質問をさせていただきます。

更生医療の給付費について

それでは、まず最初に更生医療の給付費、これについて伺います。

昨年の 10 月より更生医療に関して制度の改正がございました。施行後の対象人数だとか、負担者がどの程度おられるのか、この辺についてお聞かせ願いたいと思います。

（福祉）地域福祉課長

更生医療についてでございますけれども、更生医療は国の制度でございまして、その制度自体が改正されたということではなくて、重度心身障害者医療助成という北海道の医療助成事業がございまして、それで、お話しするのは腎臓病の方で人工透析の方が主な方なわけですが、去年の 9 月まではすべての方が道の医療助成の中で自己負担をカバーしているということなわけですが、道の医療助成の見直しがございまして、去年の 10 月から、市民税課税世帯の方は 1 割負担をするという制度に変わりました。

それで、更生医療は昔から制度としてはあったわけですが、今言いましたように道のそういう手厚い事業がございましたので、透析の方すべてと言っていいと思うのですが、道の医療助成を使っておりました。ただ、そういう状況になりましたので、国の更生医療も人工透析の方も従来から対象になっておりますので、そういう道の助成制度と国の制度とははかりにかけてと申しますが、利用者側からどちらが得かということになりますと、医療助成、更生医療を使った方がほとんどの方が自己負担がないという状況になりました。

そういうことで、去年の 10 月からの道の医療制度の改正に伴いまして、更生医療を使う方が増えてきたという状況でございます。人数的には今言いました人工透析の方、だいたい市内に 300 から 350 人いらっしゃいますが、そのほとんどが更生医療の申請をしまして、更生医療で人工透析を受けているという実態でございます。

佐々木（茂）委員

それでは、非課税の世帯とか、課税の世帯とかあるのだと思うのですが、だいたい大ざっぱな 1 人当たり月負担の額は、非課税でなくて負担の方でどの程度になりますでしょうか。

（福祉）地域福祉課長

課税・非課税というふうに見ますとだいたい半分弱の方が非課税世帯でございまして、半分強の方が課税世帯ということになります。そうしまして、まだ確定的な数字ではございませんが、今、何か月か支払をしております。その中で見ますとだいたい 3,700 円ぐらいが自己負担で、1 万円負担なわけですが、1 万円のうちの 3,000 円を本当の自己負担にしまして、あとの 7,000 円は更生医療で負担させていただくという方が平均的な金額になります。

佐々木（茂）委員

生活保護の予算について

次に、「小樽市の生活保護世帯、高齢者の半数に迫る」というような見出しで過日新聞報道では出てございました。それで、医療費の中で生活保護の予算が示されてございます。それで、国庫補助負担、道負担、そういった形の中でこれを見ますと、昨年と対比して若干この国庫負担、道負担が減って、そして一般財源の負担も伴うというふうな観点から、この辺の実態についてお聞きをしたいというふうに思いますが、いかがでしょうか。

（福祉）保護課長

昨年度予算でいいますと 83 億 7,300 万円、今年度 17 年度予算でお願いするのは 82 億 8,600 万円ということで、8,700 万円程度昨年より減ってございます。これは保護率の鈍化がまず一つでございます。昨年度予算編成のときは前年度等の伸び率を基に予算を組まさせていただきましたが、実際にはそこまで伸びないということで、一応 2 億円弱の不用額が、また 16 年度は出るのかなという今予測をしております。そういう中で、来年度の予算編成

に当たりまして前年度の精査をしまして、なるべく不用額の出ない予算編成ということでこのような金額になりまして、当然そこで 8,700 万円の差が出てきたということになります。

国庫負担金、それから道負担金、予算説明書の 113 ページをごらんいただければそこに出てございますけれども、その中で昨年度の予算とちょっと比べますと、国庫負担金の中ではだいたい 6,500 万円程度少なくなっております。そしてまた、道負担金の中では 6,000 万円程度少なくなっている。それが雑入は 4,000 万円そのままでございますけれども、一般財源では逆に 3,800 万円ほど今年度予算は多くなっております。これは道負担金の絡みで人数等の圧縮によって、こういう道負担金も予算編成していますけれども、逆にそういう中で種々負担分を若干増やして予算を見させていただいて、差引きは昨年の予算と比べましたら、一般財源では 3,800 万円増えると。そういう国庫負担金等の比較からしますと、最終的に 8,700 万円の減でおさまっているというのが今回の予算編成の中身でございます。

佐々木（茂）委員

いろいろな形の中で市民の中では福祉に甘いような感じとらえられているものですから、いったん受給されるとどんどん増えていって、小樽市の負担の増につながるのではないかなと思って、調べてみましてお伺いをいたしました。ですから、今の形でいけば、高齢者が半数に迫っても、当初の予算より今年は約、昨年ですか、2 億円という形で、不用額がないような形の予算組みであるということでございますので、理解をさせていただきました。

医療ミスの公表について

次に、病院の方の関係でお伺いをいたします。

札幌市では医療ミスのすべてを公表して、安心・安全を提供するというところでございます。こんなような形で取組をしたようでございますが、本市における医療ミス等の公表の状況はいかがか、伺います。

（樽病）医事課長

医療ミスの公表については、現在私ども小樽病院、第二病院ともいたしてはおりません。

（樽病）事務局長

医療安全、いわゆるヒヤリ・ハット、いわゆる医療事故に関連する、そういうことにつきましては医療安全管理委員会というのを立ち上げまして、それでその中でいろいろないわゆるインシデント、アクシデントの報告をして、その改善に向けてどうあるべきかということを院内で協議しております。それから、去年の 8 月から医療安全ニュースというので、院内にそういった状況を周知しようということで、いわゆる院内新聞といいますが、そういうものをつくって、常にいわゆる医療ミスを起こさない、そういった形でみんな頑張っているところです。

佐々木（茂）委員

とにかく市立病院の役割としましては、安心・安全を提供するというのが新病院建築に向けても、また必要だと思しますので、よりいっそうの努力をお願いしたいところでございます。

受け逃げの実態について

次に、「受け逃げ」と称する、病院では治療を受けても治療代を払わないでそのまま帰る、こんなような患者が増えているというふうに他都市の例で伺っております。本来払って当たり前でございますが、なぜそんな治療の受け逃げがあるのか、本市の状況はどうなっているのか、尋ねます。

（樽病）医事課長

今、委員がおっしゃった受け逃げの実態でございますけれども、意識的に受け逃げといいますが、そういう患者はいないだろうというふうには把握しております。ただ、中にはやっぱり経済的な理由で滞納といいますが、支払が滞っている方もいることも事実でございますし、また特に小樽病院の場合、産婦人科の場合は 1 回だいたい 30 万円ぐらいかかります。そして、遅れて医療保険の方から出産手当金というのが出るようになっております。それで窓口で、それ出たときに払うからということで何人かお帰りになりまして、やはり子どもが生まれますと予期し

ない出費等が出まして、それが出たときに、またそれでそのまま払えないような状況も生まれているのかなということで、若干そのような方が大口で現在残っております。

佐々木（茂）委員

お伺いいたしますと、あまり心配するようなことが本市では起こっていないようなので安心をいたしました。

給食業務の委託について

次に、小樽病院の給食業務の委託化、これによって予算として 1 億 7,720 万円というふうな形の予算づけがされておられますが、この委託の、先ほどもちょっと病院の関係で斎藤博行委員が触れておられましたけれども、1 日 3 食 365 日というふうな形の金額を委託したことに伴っての支払金額なのでしょうか。

（樽病）医事課長

今回の契約の中身は複数単価契約といいまして、朝食幾ら、昼食幾ら、夕食幾らということで、出来高で支払することになっております。それで、それを全部合計したのが、今回予算化で 1 億 7,700 万円を計上したことになります。

佐々木（茂）委員

いわゆる 365 日 3 食出来高払ということは理解をさせていただきました。

そこで、委託に当たって場所の提供とか、水道光熱費だとか、当然にかかる経費が例えばそこを使うことによると思うのですが、この辺の契約内容といいますか、どういうところを全部適用するのかというふうなことはどうでしょうか。

（樽病）医事課長

これも既に委託しております道内の自治体病院から、業者と自治体病院との経費負担区分がどのようになっているかということ事前に情報収集いたしましたところ、だいたい同じような形で、業者側が持つものといましては当然給食材料購入費、人件費、それから保健衛生費。これは従業員の被服費だとか、健康診断だとか、そういう部分の費用。それから、福利厚生費、給食業務にかかわる洗剤、マスク、手袋、アルミホイル、掃除用具等の消耗品費、事業者側が使う事務用品、通信運搬費、食器購入費、それとその他諸官庁に手続するような費用、これを業者側が持つということで、それ以外の光熱水費、また設備費、清掃費等につきましては、私どもが持つということで契約を交わしております。

佐々木（茂）委員

もう一点、関連でお伺いいたします。

食事を提供していただく形で直営でないわけですから、こちらからのメニューの、こういう患者にはこうかというものの指示というのはどういうふうな形になるのでしょうか。例えば A 患者にはどういうメニューだよというふうなものをあらかじめ提供するわけでしょう。ということで、今まで直営だから管理栄養士がいて、全部メニュー表というのでしょうか、そういう形ですけれども、それらの立入りというかこちらの注文、それはどういうふうになりますか。

（樽病）医事課長

当然委託側にも、同じように管理栄養士含めて 4 人ほどの栄養士がいます。それで、私どもの栄養士は、当然献立表は委託側の栄養士が作成するのですが、それを事前に数か月前に提出していただきまして、その中身と、またそのエネルギーというか、塩分がどうだとか、病院食でございますのでいろいろなものがございますので、その辺を検討して、訂正といいますか、これはよくないよという部分は当然指示しながら、今までと変わらないといえますか、今までよりもよい食事を提供できるように指示なり改善を求めていくようなしくみになっております。

佐々木（茂）委員

もう一点、ちょっと教えてください。

これの民間委託にすることに伴って、直営と比較して、大ざっぱでけっこうなのですが、どのくらい直営と民営との差があるかわかりでしょうか。

（樽病）医事課長

金額ということですか。

佐々木（茂）委員

はい、金額です。例えば、民間委託をしたことに伴ってこれだけ節約できたというふうなことの概念です。

（樽病）医事課長

この予算を立てたときに、いろいろ当然食数がかかわってきますので、食数によって変わりますので、15 年度の食数をベースにいたしますと、直営よりも委託した方が 9,000 万円ほど浮くという形で予算を立てたときには出ております。

佐々木（茂）委員

大まかな数字で患者数が同じとするならば、約そのくらいの節約ができるだろうということの試算だったということですね。

地域環境美化協力員について

最後に、環境部にお尋ねをいたします。

先ほどのごみ減量化・有料化に関連をしてでございますが、1 点だけちょっとお尋ねをしたいと思います。地域環境美化協力員の募集についてということで、過日環境部の方から各町会長あてに、3 月 15 日までに協力員の名簿の提出の依頼方がございました。私も、今回議会があるので、町会の臨時役員会を開いて対応をお願いしたところなのですが、なかなかまだ仕事の内容とその在り方というのでしょうか、私どものところの地域で申し上げますと、山坂のある狭あいの場所で、物すごく多岐にわたりごみの収集場所というのが少なくなったり、多くなったりというか、バス通りは全家庭が 1 戸ずつ出すようなところの地域なのです。

ですから、この辺のところと協力員がいない場合どう対応するのか。それから、各町会が明日まで締切りですから、どのような形で提出をされておられるのかということと、それからこれ 3 月 15 日までということなのですが、もう少し早くその辺の協力依頼があればよかったのかなというふうには私は思っておりますし、各町会によって協力度合いとかその構成員が違うものですから、先ほど井川委員が言ったように、協力しますという物すごく協力的な町会もあれば、私のところは高齢化が進んでお手伝いできる人がいないという現状でございます。その辺環境部としてどうとらえているかということをお聞かせいただきたい。

（環境）工藤副参事

大ざっぱに言うと、市内にはごみステーションがおよそ 3,000 か所。そうしますと、今度 4 月から燃やすごみについてはほとんど変わらないのですけれども、資源物が相当分けられまして、カレンダーがありましても、毎日ごみ出しにカレンダーを見ていくと、なかなか覚えていただくのは大変だろうと。そういうことで、やはり善意に間違え、勘違いされる。生ごみをそのまま透明な袋に従前どおり入れたとか、逆に有料袋で資源物に出されたとか、そういう方が中にもいろいろ出てくるのではないかと。そういうこともありまして、いろいろと通知は増やしますが、市の職員だけでは手が回らないということでありますので、町内会・自治会に、そういう資源物が多いごみのその出し方、その他のことでアドバイスというか、助言といいますか、今日はこうこうこういうごみですよ、それ違いますよと、こう教えていただくと。そういうことをしていただくことによって、ごみステーションも混乱が起きないし、我々収集するのはたいへん楽になるということございまして、この任命に当たりましては小樽市が直接協力員の方に任命するのではなく、町内会の方でその担当者ということで選任していただきたいと。それに伴って小樽市と連携をとりながら、ごみステーションの方をよくしていきたいということで考えております。

なお、これにつきましては、市の職員のように不適正な袋があったから中をあけて見るとか、そういうことは私

どもでは考えていませんので。これ今度の土曜、日曜に、協力員になられた選任された方々に案内しまして、説明会をやると思っているのですけれども、そういうことでそこまではしませんけれども、軽く教えてあげるとかアドバイスしてあげる、そういうことを考えております。

それで、現在の状況でありますけれども、今日の午前中現在ですけれども、61 町会及び自治会、人数にして 309 人の方が選任されたということで私どもで押さえております。そのほかに 12 の町会が、この 4 月、5 月でたまたま役員改選になるということなので、その役員改選後に選任して、お名前の方を報告しますからということで来ております。それで、一応とりあえず 15 日としましたのは、4 月 1 日から始まるものですから、それまでに全市的なレベルでどういう業務をどう行うのかということをもうちょっと細かく知っていただく、またさらには分別の仕方、その他の仕方についても知っていただくということで、何とか 3 月中に説明会を開きたいということで、とりあえず 15 日というふうに設定いたしました。その後につきましてですけれども、今、言いましたように、4 月、5 月にまた選任されてくる町会がございますので、その後 4 月なり 5 月なりに、また改めて新しくなられた協力員の方については説明会を開いてほしいと、こういうふうに考えております。

佐々木（茂）委員

今、る説明をいただきました。ごみ出しの時間、それから曜日、いろいろな形に、非常に監視員になる方は、例えば勤務を持たれている方は、朝早く夜遅くであればできないという形も私は思うわけです。ですから、その辺の形の中で 15 日、決められたのが延期してもというふうなお話ございましたけれども、まだ私の感覚でいけば、その対応ができていない町会が半数近くあるというふうな実態なのだなということも承知をさせていただきました。

まだこのごみの有料というか減量化についても、みなさん、まだ、先ほども、配布のことで、町内会のことがあるように聞いておりますし、まだまだいろいろなあい路があるのかなと思いますけれども、私どもとしましても協力する形は当然だというふうには理解しているのですが、やはりなかなか新しい事業をやるに当たっては難しいのかなというふうに思います。ですから、200 世帯に 1 人当たりの協力員を求めていますけれども、そんな少人数でも把握できないのではないかなというような予算というか、そういう形の中で協力員に 3,000 円でしたか、お支払いするようなことだったような気がしますけれども、本当にこれで万全体制でないのかなというふうな思いで私の質問は終わります。

横田委員

地域環境美化協力員の業務について

ちょっと今、1 点だけ。まさしく昨日、私の町内会でも今の話で役員会があって、さあどうするという話になったのですけれども、イメージがわからないのです。その 200 軒に 1 人ということですが、ステーションはいっぱいありますよね、200 軒ですと何十か所もあると思うのですけれども、たぶんそこを腕章して巡回して歩くでしょうね。そして、業務として何か 3 項目ありましたけれども、3 項目めが場所の清掃みたいな、きれいにしなさいよというような、それも何か仕事になっていたようですし、きちんと助言をして歩きなさいということなのだけれども、どうもみんなイメージがわからないし、それから今、佐々木茂委員が言われたように、朝のごみ出しの時間から毎日昼ごろまで、そうしたらぶらぶら歩いているのか、そんなのもちょっとわからないので、けっきょくなり手は役員会でだれもなくて、私になりました。私と衛生部、環境と何人が、4 人ぐらい、報告があるのだから出しておきなさいというような話になったのですけれども、その辺の仕事のイメージがちょっとわからないのですけれども、どうなのでしょう。今、副参事が説明されたのはわかりましたけれども、現実にごるごるぐるぐる歩きなさいよという、その辺固定しているわけではないですよ。その辺のちょっと説明をしていただければと思います。

（環境）工藤副参事

おおむね 200 世帯に 1 人程度という一つの考えとしましては、だいたい市内に先ほど 3,000 か所くらいのごみステーション。また、特殊事情によってその個別というのも若干ありますけれども、それは除外します。そうしますと、今、市内全部 6 万何世帯ですから、おおむね 200 世帯程度であれば、ごみステーションの数については 10 か所前後くらいかなというような想定です。これはその町会の方でばらばらです。その中で 10 か所ですけれども、それぞれ町会又はいろいろな事情によりまして、そうしたら 10 か所が全部不適正かということになりますと、やはり同じ 10 か所でも、どうも毎回ごみ出しの悪いステーションがある、でもここはそれぞれすごくいいなということがありますので、そうしますと 10 か所を全部一人でぐるぐる回るということで大変でございますので、そういうとき、わからない方が多いなという部分を重点的に、しかも協力員の方が随時ということでもありますので、状況に合わせて回って歩いていただければということです。

それで、そのほか私どもの方で町会の実情に合わせてということについては、これ一人の方がずっと例えば 1 年なら 1 年担当者になれますと、毎朝 1 時間でも 2 時間でも、8 時半まで出してくださいということなので、少なくとも 8 時から 9 時くらいまでぐるぐるぐるでは大変なことになります。そういうことで、それぞれ町会の実情によりまして、例えば婦人部の方々が 10 人なら 10 人が交代でやりますよと。また、町内の役員が自分の近くのごみステーションをそれぞれやっというということで、私どもの方はおおむね 200 世帯につき 1 名ということでもありますけれども、3 名なり 5 名、また 10 名なり 15 名、20 名という、それぞれ町会の規模によりまして選出されております。

また、それで細かい部分については先ほどちらっと言いましたけれども、袋の中身はあけて見ないでください、それらについては今全部紙にしたためまして、今度の説明会にこういう部分はやっていただくけれども、こういう部分についてはトラブルといいますか、問題が起きたら困るからしないでくださいとか、おおむね時間は、この時間からこの時間までということで全部全般に紙に書きまして、これでもって全市的に統一的に当たってもらえればというふうに考えております。

横田委員

わかるのですけれども、役員会でもどうなのかなというような話で、まあわかりました。制度については我々も協力は当然しなければならぬから出しますし、やるのですけれども、15 日までに出して、そして今月中にまた研修会があるとなると、またそれに出られるか、出られないかというものもありますし、ちょっと何か、今、副参事の説明でも、適当には言わないけれども、それなりにというようなお話の内容にも聞こえましたので、やる以上はしっかりとやらなければならないのかなと思います。ちょっと様子を見ながらやらさせていただきます。

委員長

自民党の質疑を終結し、公明党に移します。

秋山委員

乳がん・子宮がん検診について

まず 1 点だけ、私の方からお尋ねいたします。

昨年の第 2 回定例会で、乳がんと子宮がんの検診の年齢を引き下げるとい質問をいたしましたら、17 年度から実際引下げということで予算づけがなされております。たいへんありがとうございます。それで、改めてそのときの答弁を見ましたら、まずマンモグラフィの整備が必要であることから、医療機関との調整が必要と考えておりますという一言が入っておりまして、この医療機関というのは小樽市は全部委託ということですから、まず委託先、病院名を教えてくださいたいと思います。

（保健所）健康増進課長

乳がん検診の委託先でございますが、6 軒ございまして、掖済会、小樽病院、協会病院、済生会、札幌病院、直江病院ということになっております。

秋山委員

では、この医療機関とは調整がついたので、実際に引下げをやってくださったということによろしいのでしょうか。

（保健所）健康増進課長

乳がん・子宮がんにつきましても、あわせて調整を終わりました、17 年度から予算の決定後お願いをするという形にしております。

秋山委員

それで、実際引き下げたのの実施ということてたいへんありがたいと思っておりますが、ただ受診率が非常に低いということで、この問題に対してどのように手を打たれるのかなというのが心配なのですが、いかがでしょうか。

（保健所）健康増進課長

受診率でございますが、平成 15 年度の受診率で申し上げますと、子宮がんについては 18.4 パーセント、それから乳がん検診については 8.6 パーセントということになっておりまして、14 年度の全国・全道のデータから比較いたしますと、子宮がんについては全国で 12.9 パーセント、全道では 18.4 パーセント、それから乳がん検診については全国で 12.3 パーセント、全道では 12.9 パーセントということになっているところでございますが、今回の 17 年度の予算の中で引下げとか、乳がん検診のマンモグラフィの導入だとかを含めまして、「広報おたる」だとか、あと検診のチラシの全戸配布だとかホームページ等で啓発を行って、受診率の向上を図っていきたいと思っております。

秋山委員

確かに乳がんの検診は必要だと思っても、なかなかこれはっきり言って足を運びづらいというのも現実ですし、子宮がんもいろいろな今、年齢が下がってきているということで、今度 20 歳以上ということになったのですけれども、お母さんになったら行く機会というのは多いのですけれども、若い人に受診せよというのは本当に難しい問題かなと思うのです。確かに広報に載せたり、いろいろな部分で啓発を図るというのは大切なことかと思っておりますけれども、本当に目を引くような形で若い人にどんどん活用していただければなと思っておりますが、最後いかがでしょうか。

（保健所）健康増進課長

先ほどお話しいたしました啓発のほかに、さらにいろいろな健康教育だとか、保健所の方に健康相談だとかいろいろ来られると思っておりますので、そういった形をとらえて啓発をしていきたいと思っております。

齊藤（陽）委員

生活保護世帯に対する家庭ごみの手数料減免について

私の方から、我が党の佐藤利幸議員の代表質問に関連しまして、家庭ごみの有料化に伴う生活保護世帯に対する補助についてお伺いしたいと思います。

まず、一般的な減免については原則ないということは今回のご答弁でも変わっていないということで、まずこの理由について確認をさせていただきたいと思っております。

（環境）間淵主幹

基本的な考え方といたしましては、手数料の減免は減量意識を弱めることも考えられますことから、災害等特別な場合を除き減免を行わないということでスタートしたところでございます。

斉藤（陽）委員

減量意識を弱めるという理由ということなのですが、その例外として今回幾つかの助成が、今、前向きに検討されることになったということで、新生児の部分それから高齢の在宅で介護をされている部分、そういったものがこの原則しないという部分の例外として検討されることになったわけですが、これについては非常に今検討される部分については、いかに減量努力をしても不可抗力的に発生する部分については過重な負担を求めないという部分で、当然のこととして理解できる話だと思うのです。

もう一つ、生活保護受給世帯に対する補助については、代表質問の部分でも今後検討という文言はあったのですが、どうもひとつ明確なご答弁でなかったなという気がしております。先ほども他の委員からも触れられましたけれども、本市のこの生活保護世帯、2月19日のある新聞の市内版、これに大きく取り上げられまして、3,200世帯ほどになるということで、ここ数年半数が高齢世帯になるうとしていると。さらに、函館、釧路に次いで小樽が3番目に多いのだというような形で大きく取り上げられているわけですが、まず保護課の方に伺いたいと思いますが、生活保護の受給要件といいますか、これについて簡単に説明していただきたいのですが。

（福祉）保護課長

基本的に保護を受けようとするときに、何も財産もない、生活もできない、無差別平等、すべてその時点で生活できないのであれば、保護の申請はオーケーですよ。過去にどういう生活をしていようとすべて対象になりますよというのが、保護法の趣旨なのです。それにあわせて、当然当市におきましては相談室というところがございます。そこにおいでいただいて自分の今の生活状況を説明し、他の対策でその人を救えなければ、最後のとりであります生活保護法でその方に保護を決定するという流れになってございます。

斉藤（陽）委員

財産もないと一言、二言ありましたけれども、その部分をちょっと詳しく聞きたかったのですが、基本的に財産がないと、それから月々のそういう収入のめどがないと、さらに頼る身寄りもないといいますか、そういう非常に大変な状態でそういう世帯に対して生活保護というのが支給をされているということだと思うのですが、確かにいろいろな制度の谷間で不公平の問題だとか、逆転して受けないで頑張っている方が多いのではないかと、いろいろな議論はあるわけですが、そういう制度上の運用上の現実の問題というものはあることはわかりますけれども、それはそれとしてしっかり見ていかなければならないと思いますが、やはり法律できちんと調査をして、こういう大変な状況にあるのだということでやっているわけですから、その方に対しての補助といいますか、支援の手というのは必要なことだと思うわけです。

一定のごみの減量化という観点から努力はしてもらいますよと。函館の場合、私どもも実際に足を運んで見てきたのですが、ごみ量の20パーセントの減量努力はしてもらおうと。その残りの80パーセントについて、年間1人当たり1,080円ということでしたけれども、これを生活保護費に上乗せをして補助をするのだというような考え方です。これ函館市の場合ですけれども、これがその20パーセントがいいのかどうか、3割か4割か、そのくらい努力してもらおうという、そういう議論はあると思いますが、基本的にある一定部分を減量努力してもらって、残りの部分について補助をするということは、こういう基本的な考え方というのは市民の理解を得られるのではないかと、こういうふうに見えるわけですが、まずこの点について伺います。

（環境）間瀬主幹

生活保護世帯についてでございますけれども、このたびの代表質問にもありましたとおり、負担を軽減するべきであるというご意見もけっこうあります。そういうことから、今後減免の対象について世帯単位にするのか、例えば人員とするのか、また先ほど斉藤陽一良委員からありました函館市の例などにもありますとおり、どの程度の減量努力を求めていくのか、また減免の方法としては指定ごみ袋をどの程度どのような形で配布するかなど、私どもとしては多々検討すべきことがありますので、それらを整理しながら、今後減免についての検討を進めてまいりたい

いと考えております。

斉藤（陽）委員

検討をされるということは、前向きのご答弁であるというふうに受け取ってよろしいわけですね。

（環境）間淵主幹

こういう方向へ向けての検討ということでよろしいのではないかと思います。

斉藤（陽）委員

資源物の収集・運搬と処理について

それでは次に、資源物の方の問題について何点が伺いたいと思います。

収集と処理についてということなのですが、先ほども触れられましたけれども、先週我が家の方にもこのセットが届きまして、これをいろいろ見せていただきました。分別のハンドブック、それから収集カレンダー、試行袋というのがセットになって入っていたわけですが、中身を見ましてこのハンドブック、資源物の分別ということでまず缶等というのがありまして、缶、瓶、蛍光管とかいろいろ 5 種類あって、次に紙類というのがある、新聞・チラシ・雑誌、それがまず一つの大きなものなのですが、あと段ボール、書籍、そのほかに紙パック、それから紙製の容器包装。紙類のところでは 5 種類あると。そのほかに資源物としましてプラスチック類というのがある、これが二くくりといいますか、ペットボトルとそれ以外という、全体で数えると 12 種類になるわけですが、この 12 分別でいいのかなというのがちょっと疑問に思いました。12 分別でも大した細かく分けて面倒くさいと思う方もけっこういらっしゃるかもしれないのですが、例えばこのプラスチックの中でペットボトル以外は全部一まとめなのです。よくよく見ると、プラスチック類の中にボトル、それから緩衝材、発泡スチロールですね。あとネット類、それから袋、トレーとか、いろいろ 5 種類ぐらいに分かれているわけですが、紙類にも同じようなことが言えるのですが、さらに小分けの分類というのは本当は必要なのではないのかなという気がしました。

まず、こういう分類、分別の仕方といいますか、これについてこの 12 分別でいいのかという部分についてはどうでしょうか。

（環境）廃棄物対策課長

資源物の分別の関係でございますけれども、現在 6 品目ということになっております。4 月からは倍の 12 品目ということで、ごみの有料化とあわせて市民の方に資源物を分別していただくということになりますと、相当市民の方にも負担がかかります。そういう意味では市民にわかりやすく、そして協力していただけるような分別ということでは 12 品目という考え方で進めさせていただいております。全道的にも富良野ですと 24 種類ですが、上勝町等では 34 種類ということですので、12 分別が特別大きな分類というふうには考えていないところであります。

斉藤（陽）委員

確かに今の 6 分別から見ると倍になるわけですから、大変だなというふうに市民感情はわかるのですが、実際にこれ、今これから 2 年間は民間の事業者の方がやってくれるということで、民間の企業ブロックである程度いいというのはわかるのですが、その後市がリサイクルプラザを立ち上げて市が直営でということになりますと、また大変な市の負担といいますか、中途半端な分別でやっていきますとそれをさらに選別しながらやっていかなければならないので、非常に後経費がかかってくるかと、そういった部分があるのではないかと。これで大丈夫かな、後々という部分があるのですが、どうなのですか。

（環境）廃棄物対策課長

委員がおっしゃるとおり 2 年間は民間の企業の施設をお借りして処理することになりますけれども、現在、市では北しりべし廃棄物処理広域連合と資源物の出し方等を協議させていただいております。北しりべし廃棄物処理広域連合が供用開始となるリサイクルプラザ、その受入れ態勢とあわせながら、今この 12 分別ということの中で整

理をさせていただいております。

斉藤（陽）委員

先ほどの他の委員の質問でもあったのですけれども、今 12 分別ですけれども、12 分別でさえもなかなか善意の間違いというのですか、故意にやったわけではないけれども、一生懸命分別しようとしているのだけれども、間違ってしまったというようなことがけっこうありうと。そういう教育機関といいますか、みんな市民の人になれてもらうための調整機関というのですか、そういうものは考えていらっしゃいますか。

（環境）廃棄物対策課長

市民の方に分別について理解していただくための教育機関等についてでございますけれども、昨年来続いております説明会、現在もまだ行っているところであります。この後ホームページに分別の関係を掲載いたしまして、またさらに各団体からの要望がありましたら、随時説明には上がるつもりであります。

また、出前講座、そういうあらゆる機会を利用して、私ども説明に上がりたいというふうに思っておりますので、市民の方には、どうぞどんだんこちらの方にご連絡していただきたいというふうに思っております。

斉藤（陽）委員

あと資源物の収集運搬と処理についてなのですけれども、これは代表質問の中で収集とその処理の方法については打合せ中であるということだったのですが、一貫して行われるというか、その収集・運搬した業者といいますか、そこが処理もそのままそれをしていくのか、収集・運搬とその処理は別々の業者の人が分担するような形になるのかというのはどうですか。

（環境）廃棄物対策課長

収集と運搬の関係でございますけれども、缶等のグループにつきましては、現在、天神のリサイクルセンターがございまして、現行委託している状況で収集・運搬は現行の業者、処理についてはリサイクルセンターで処理するという形がこのまま継続されます。

紙類とプラ類につきましては中間処理施設を有する民間業者に委託をする予定でございますけれども、それぞれの業者が収集していただいて、それぞれの会社にあります中間処理施設に投入して、そこで処理をしていただくという流れで今考えて、説明もさせていただいております。

斉藤（陽）委員

ということは、収集をした業者が責任持ってそれを処理するというで一貫処理というのですか、そういったことになるのですね。

収集・運搬とその処理、これの単価、一般的にどのぐらいなのかということと、それから本市では、どの程度と考えているのかという部分はどうでしょうか。

（環境）廃棄物対策課長

収集・運搬料金の委託料の単価についてでございますけれども、私ども現在のごみの収集単価とそれから現在資源物の収集委託しているところの委託料の単価を参考にしながら、新たに収集するところの委託料の見積りをいただいた中、今回予算を計上させていただいておりますけれども、紙類とプラ類とまた料金が変わるのですけれども、プラ類につきましては 1 日当たり 5 万円という予算の中で計上させていただいており、紙類につきましては 1 日当たり 4 万 5,000 円という単価で同じく予算計上をさせていただいております。

斉藤（陽）委員

私ども函館の方に視察といいますか、実際に見に行ってきたのですけれども、そのときの説明では、函館市の方では業者の協同組合のようなところに委託をしてやっているということで、直営でやるよりもその方が安いのだといたしますか、経費が節約できるというような説明を聞いてきたわけですが、本市では 2 年後に先ほどの北しりべし廃棄物処理広域連合のリサイクルプラザが稼働すると、直営というような形になるのかなと思うのですけれど

ども、その辺割高にならないかというところはどうか。

（環境）廃棄物対策課長

広域連合が完成いたします 2 年後において割高にならないかということのご質問でございますけれども、基本的にはごみの収集、資源物の収集はすべて市で行うこととなります。プラザができたとしても市で行うこととなりますので、単価の関係につきましては今回このように予算を計上させていただいておりますけれども、特に高くなるかと、そういう要素というのは特にないというふうに思っております。

環境部長

今の課長からの答えに関しては誤解がありますので、私からきちんと答弁したいと思います。

今、斉藤陽一良委員がおっしゃいましたようにいわゆるこの 2 年間、17 年、18 年、これは広域連合でリサイクルプラザがスタートできる 19 年までなのです。そういたしますと、小樽市にはいわゆる廃プラの施設もないし、それから缶や瓶を全体的にきちんとする施設がないわけです。そういたしますと、この 2 年間はまず、今、事業系を対象にしている民間の施設を活用して、その間、市の今回集めた廃プラスチックなり、そういったものを処理していかなければならない。そういった意味からいって、私たちとしては、あくまでもこの 2 年間についてはこの収集の運搬の仕方だとか、あるいはまた、処理の仕方もあるとあくまでも暫定的な扱いということで一応、考えている次第です。

そして、今、新たにこれから資源物収集を拡大して増大する業務を、これもまたあわせて直営でやるということではなくて、それはやはり今ある既存の業者の方々各自の車も使えるという点でもありますから、そういったことも活用しながらやっていくということで、たしか代表質問ではあくまでも 2 年間に限りという説明をさせていただきました。

それでは 2 年後はどうなるのかという部分につきましては、これもこれまでのこういう計画の中でも、いろいろ説明させてもらっていますから、これからごみの収集や資源物の収集というものは、これからは委託で進めていかなければならない。しかし、その委託についても、現在はクリーンサービスという大きな委託会社と個人の 3 業者がありますけれども、これからは単にそういうクリーンサービスが 1 社で請け負うということではなくて、大きな受皿を持った会社が 2 社程度切たく磨して、小樽市の委託を受皿にしてやっていくのが妥当ではないかと。

そういった意味からいきますと、今後の 2 年後の姿と申しますか、これは直営に戻るのではなくて、新たな受皿と申しますか、新たな委託業者、こういった業者と既存の業者のやはり調整の中で、全体的なその委託で業務を行っていくということが適当ではないのかなというふうに考えています。そういった意味では、やはり私どもとしては、この 2 年間、今後、この新たな委託の受皿づくりをしていかなければなりませんし、またその中で暫定的にこの 2 年間の業務の中身をよく見ながら、今の斉藤陽一良委員のおっしゃるように後で手戻りになったり、あるいはまた小樽市が後で不足部分がないようにじゅうぶん業務精査をしていく。こういったようなことを一応考えておりますので、ご理解いただきたいと思います。

斉藤（陽）委員

函館の例を挙げているいたわけですがけれども、協同組合、函館はそういう団体があって、そこに委託をしているという形ですがけれども、小樽の場合は、民間の業者であっても 2 社程度で競争原理を働かせるということだと思うのですが、本当に競争原理がきちんと働くようにそういうしくみを、経済的といいますか、経済効率性のあるしくみをぜひつくっていただきたいと思います。

発達障害者支援法について

質問を変えます。

私の一般質問の関係で、発達障害児又は発達障害者の支援ということで伺ったのですが、その実態把握については 3 月上旬に政令が閣議決定というふうに答弁をいただいたのですが、上旬を過ぎてしまったのですが、この辺はいわゆる定義と申しますか、政令の閣議決定というのはどういうふうになっているのでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

実は 3 月上旬ということで、一般質問の中で市長の方から答弁いたしました。この日程は正式に何か一つの段階に文書が来ているとかということではなくて、実は私も厚生労働省のホームページの中でしか国の動きというのが把握できていない状態なのです。国の動きの中では 12 月に障害者自立支援法が成立しまして、その後 3 回検討会を行って、その中で政令の原案をつくって、3 月上旬に閣議決定をするという、そういったことでタイムスケジュールが載っております、1 回、2 回の検討会というのは 1 月 18 日と 24 日に開催しましたと載っているのですけれども、3 回目のものがまだ載っていないのと、それからまだ当然具体的に政令が閣議決定されたということの情報も来ておりませんので、現状といたしましては国の動向等を見ながらと、注目をしながらということではお答えできません。

斉藤（陽）委員

その認定基準が政令で定められるということなのですけれども、認定基準が定まって、それから実態把握というふうな段取りになるかと思うのですが、定義というのか、調査項目といいますか、そういったものの基準というのはどういうふうになっていますか。

（福祉）子育て支援課長

この現状では法律の中でうたわれている条文から推測するしかないのですが、任意に市町村で行うべき役割ということでは、第 2 章の「児童の発達障害の早期発見及び発達障害者の支援」という項目に載っているわけですが、その中で第 5 条では母子保健法による健康診断時での留意、あるいはその第 2 号で、学校保健法の第 4 条ですから就学時健診ということだと思っておりますけれども、その段階での早期発見に留意するという、そういったことが法律には載せられております。ですから、この法律から推測しますと、それぞれの健診業務、そういった中にこの発達障害にかかわるものが示されるのではないかなというふうには推測しております。

斉藤（陽）委員

その中で具体的な認定基準が出たとして、保護者の意向といいますか、実際にこういう障害の場合にプライバシーの保護という部分は非常に大事だと思うのです。ただ、薄々うちの子どもはそういう障害があるのかなというような感じがあってもなかなかそう思いたくないとか、将来のことを考えると、あからさまに判定などを受けて、表立ってそういうことをしたくないとか、いろいろな保護者の方によっては配慮といいますか、考えが先立つというか、そういった場合もあるかと思われるのです。そういったいろいろな場合に、本来的な教育的配慮とか、あるいは医療的な考え方というものが本当にストレートに通用しないというような場合もありうると思うのですが、こういった場合の現実的な対処といいますか、そういうものはどういうふうにお考えでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

この中でも、例えばそういった発達障害の疑いのある子どもをいろいろな施設、学校でもそうですし、私どもの所管の保育所でもそうだと思うのですけれども、そういう場面で認知といいますか、ある場合については、これは都道府県で設置する発達障害者支援センターあるいは医療機関に紹介をするという、そういったような一つの流れにはなっております。

ただ、これは今、委員もおっしゃいますとおり、基本的には保護者の責務ということになるわけですが、これは発達障害にかかわらず、いろいろな障害でもそういったあつれきみたいなものはございます。ですから、そういう意味ではそれぞれの担当者、保育所なら保育士ということになるでしょうし、私どもの発達支援センターであればその担当者ということになると思いますけれども、どれだけ保護者といろいろな相談をしながら理解をしてもらい、あるいは信頼関係をつくっていくという、そういった中でやはり解決していく課題だろうというふうには思っております。

斉藤（陽）委員

発達障害者支援センターについて

最後ですけれども、発達障害者支援センターの役割といいますか、機能・内容の部分で、相談対応ということに非常に今重点がかかっていまして、幼児から就業まで含めてトータルにそういう相談業務を受けていくということで、これ事業としては社会福祉法人等が委託を受けるというような形をとるわけですけれども、もし市内でそれを引き受けようというような社会福祉法人の受皿たりうるようなところも何か所があるのではないかと思いますので、その辺はどうでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

この支援センター自体、道が直営あるいは道が、今、委員おっしゃっておりますような社会福祉法人に委託することができるという機関になっております。それで、対象が乳幼児から、あるいは就業相談までというたいへん広い範囲にわたる事業になるわけです。17 年度に向けては、北海道では道内 4 か所程度のセンターの設置ということを予定しているということを聞いておりますけれども、先ほど申し上げました、たいへん広い範囲の年齢層ということを対象にするということになれば、当然受皿になる機関も乳幼児から大人までいろいろな経験を持っている、あるいはそういった事業展開をしている法人が望ましいのではないのかなというふうには考えます。

ただ、市内でどこがいいとかここがいいとかというのは道の仕事ですし、17 年度から道の 4 か所が具体的にはどのような事業者を指定し、どういう事業展開をしていくのか、そういったところもじゅうぶん見ていきたいというふうに思っております。

斉藤（陽）委員

ぜひ積極的な対応をお願いしたいと思います。

委員長

公明党の質疑を終結し、れいめいの会に移します。

大橋委員

出生児の減少について

まず、保健所の事業の中で新生児への絵本の読み聞かせ事業、ブックスタートが何年間か継続して行われてきています。それで、そのブックスタート関係者の話では、だいたい 1,000 人までの新生児に対して対応できるようにフローを用意しているという話なのですが、16 年度の新生児、非常に数が激減したと、そういうことでたいへん驚きの言葉で語られているのですが、新生児の減少について平成 10 年の数字、15 年の数字、16 年の数字についてお教えいただきたい。

（保健所）保健総務課長

出生児の減少の関係でございますけれども、住民基本台帳人口の動態調べで、これ暦年の数値でございますけれども、平成 10 年で 1,022 人、平成 15 年が 936 人、そして 16 年が 815 人でございます。

大橋委員

今の数字から出てくるのは、いかに人口が減少している小樽とはいいいながら、平成 10 年、それ以前も 1,000 人台だったわけですね。それが 15 年の 936 人まで、70 人から 90 人ぐらいの減という形で終わっていたわけです。それが今回 936 人から 815 人と、一気に 121 人という衝撃的な減少が現れました。これがどういうことになるのかということで質問していくわけですが、まず一つお聞きしたいと思いますのは、婚姻の届出数、これ平成 10 年、15 年、16 年わかりますでしょうか。

（市民）戸籍住民課長

婚姻の届出数、平成 10 年につきましては 735 件、平成 15 年につきましては 670 件、平成 16 年は 653 件となって

おります。

大橋委員

この数を聞いたのは、実は結婚したから子どもが生まれるかという問題はあれなのですけれども、以前は結婚して、それから何年かして子どもが生まれる、今は子どもができたから結婚するというふうに変わっているような感じがしまして、それで婚姻数から相関関係が出てくるのかなと思って聞いたのです。ただ、15 年、16 年、670 件、653 件ですから、婚姻数から相関関係が出ないという部分はわかりました。

それで、これだけ劇的な変化があったわけですから、市としていろいろ悩みとありますが、考えていると思いますが、減少の原因として考えられるものと、それから今後の展望についていかがお考えでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

原因というのは一つのものとしては言えないと思うのですが、実は「小樽市次世代育成支援行動計画」というのを策定いたしましたして、それぞれ委員の皆さんにももう既にお渡しをしております。当然この少子化というのは全国的な傾向だということなのですから、一般的にというよりも全国的にこの理由だというふうに言われているのが、未婚化・晩婚化、結婚しない方が増えている。あるいは結婚する場合でも、けっこう高齢というのはまた違うと思うのですけれども、簡単に言いますと昔でしたら二十二、三歳とかだったのですけれども、今平均とってももう二十八歳とか九歳とかというふうになってきているという、晩婚化が進んでいるという、これがある意味ではここ 10 数年言われてきた原因だと思います。

ただ、近年もう一つ現れているのは、結婚はするのだけれども子どもはつくらないという、それがもう一つかぶさってきているという部分が、特にその少子化が進んでいる原因ということでは言われております。その部分では全国的な理由だというふうに言っていると思うのですけれども、実は先ほど言いました行動計画の 8 ページの中に少子化の要因ということで、全国なり全道と比較して小樽の合計特殊出生率というのはさらに低いわけですから、その原因として 3 点ほど理由を挙げているのですけれども、特徴的には例えば男女を問わずですが、生涯未婚率、これが全国、全道、小樽というふうに比べた場合に特に高い。男性でいいますと、生涯未婚率は全国が 12.6 パーセント、北海道が 10.1 パーセント、小樽は 14 パーセント。それから、女性の生涯未婚率は、全国が 5.8 パーセント、北海道が 7 パーセント、小樽が 10.4 パーセントということで、この辺も全般的には続いている中で特に小樽というふうに言った場合、いい特徴ではないのかとは思っているのですけれども、数字的には特徴的なものかなというふうに考えております。

大橋委員

母子家庭の増加傾向について

それから、もう一つ、全国的な面からちょっと小樽が多いのではないかという心配のある問題に、母子家庭の増加傾向という問題があるのですが、これは全国でも大変な問題になって国の重要政策に今年はなっていますが、母子家庭の増加傾向についてお聞きしたいと思います。平成 10 年と 15 年の数字わかりますでしょうか。

（福祉）子育て支援課長

母子家庭の数字ということではないのですが、主に母子家庭に支給されます児童扶養手当というのがございます。この事業は平成 14 年から小樽市に道から移管になっているものですから、14 年、15 年、16 年の基準日は同じ 9 月 1 日の 3 か年で申し上げますが、あくまで申請数で、受給決定になったか、だめになったかは別ですが、平成 14 年 9 月 1 日では 1,687 世帯、平成 15 年 9 月 1 日では 1,750 世帯、63 世帯の増、3.7 パーセントです。それから、16 年 9 月 1 日では 1,793 世帯、前年と比べて 43 世帯、2.5 パーセントの増です。全体的には全国減少傾向にありますので、この母子家庭の傾向というか、増加の傾向というのはこの数字にも表れているのかなというふうに思っております。

大橋委員

母子家庭の問題で一番問題なのが母子家庭の収入が、普通といいですか、一般家庭の半額以下であるということになっているわけですが、現在生活保護を受けている母子家庭の数というのは押さえられていますか。

（福祉）保護課長

平成 10 年は 348 世帯、平成 15 年が 417 世帯という数字になってございます。

大橋委員

これらの問題については、今日の時点ではまず数をお聞きするという部分にとどめたいと思います。

日清医療食品株式会社について

それでは、質問の内容を変えます。

先ほど来、病院の給食民間委託関係について、斎藤博行委員、佐々木茂委員から多種多様な質疑がありました。だいたい幾つかは答弁が終わりましたので、その残りの部分でちょっとだけ聞きます。

まず、受託先に選ばれました日清医療食品株式会社ですが、これはどんな会社なのか概要を教えてください。

（樽病）医事課長

日清食品が作りましたパンフレット、2004 年 7 月現在の会社概要を読ませていただきます。

日清医療食品株式会社は設立年月が昭和 47 年 9 月。事業の内容といたしましては給食の受託業務、医療用食品の販売、売店の経営と、13 項目が載っております。資本金としては 39 億 7,100 万円。それから、従業員数が 2004 年 3 月末現在で 2 万 8,941 名、主要仕入れ先等で伊藤忠商事、旭化成というふうに書かれています。

大橋委員

この問題が具体化するまで、これだけの規模の会社だということは知らなかったのです。それで、ここの会社の後志支庁管内での取引事業所の数と主な事業所の名前はわかりますか。

（樽病）医事課長

後志管内の取引事業所は 27 事業所です。主な取引先といたしましては済生会小樽病院、済生会西小樽病院、それから老健施設の老健マイトリー、老健はまなす、三ツ山病院、朝里整形外科、小樽港南クリニック、常見医院、後志リハビリセンター。後志管内おおむね網羅しているということになります。

大橋委員

給食食材の購入について

非常な浸透率であるのだなというふうに思っております。それで、先ほどこの業者を選定したときの選定基準の中に 7 番目ですか、食材購入の考え方という部分がありました。それに関してお聞きしますが、小樽病院の 15 年と 16 年の食材費、食品購入費、それは幾らですか。

（樽病）医事課長

15 年度につきましては 8,706 万円です。16 年度につきましては、12 月末現在で 6,224 万 4,000 円となっております。

大橋委員

前回到質問していたのは、要するに市内業者からの取引、今まで食材を購入していたのですから、この 8,000 万円なり 6,000 万円というその金額が、市内八百屋やら魚屋やら米屋やらいろいろな零細業者とかあるわけですが、これをどうやって市内で優先確保できるのかということで質問をしました。その場合に、答弁としては栄養士が残っていると。それで栄養士が管理するので、そこでチェックできるというふうにお答えをいただいております。非常に具体化してきましたので、今回はその栄養士の食材のチェック方法、要するに栄養士がここの管理についてどのような仕組みでチェックしていくのか、それについてお聞きします。

（樽病）医事課長

まず、契約書の中の業務表の中で、私どもの栄養士と委託先の栄養士の中の業務分担表というのがございまして、給食材料の点検ということでは私どもの栄養士がするという事になっております。それで、相手方の栄養士につきましても給食材料の調達、契約から検収までということとなっております。

それで、私どもの栄養士が入ってくる食材を毎日立ち会って点検するという部分ではなかなか難しい面がありまして、私どもの考え方といたしましては、当然委託先の栄養士がその中の数量だとか質だとかを記載できるような、そういう検収簿をつくって、それを毎日私どもの栄養士の方にいただいて点検すると。また、毎日は無理かもしれませんが、当然時には実際に立ち会って、どのようなものが、発注されてどのようなものが入ってきて、どのような質のものかということをチェックしていかなければいけないなというふうには考えています。

大橋委員

現在、小樽病院で資材を購入した場合、その支払のサイトについてどういう支払の仕方をしているか、教えてください。

（樽病）医事課長

現在は一月ごとに 10 日までに請求書をいただいて、ですから前の月のものを翌月の 10 日までに請求書をいただいて、その月の 25 日から 31 日の間に支払っているというふうに聞いています。

大橋委員

今のお話を具体化しますと、3 月、今月納入したものについては 4 月 10 日までに請求書をもって、それで 4 月末までに支払を終わると、そういうことでいいですか。

（樽病）医事課長

そういうことでございます。

大橋委員

現在、そういう食材の購入等について新しく入札を日清医療食品の方で始めるわけですが、実際にそういう入札の結果、どれだけ小樽の業者が入ったかというのは、これから半年後とかそういうときに検証していかなければならない問題だと思っています。それから現在のチェックシステムでそれがきちんとチェックできるのかどうか、それも今後の検討課題と思っています。

ただ、今一つ、サイトの問題をお聞きしたのは、はっきりしたことが一つあります。日清医療食品の方で食材を購入する場合に、窓口として子会社の日本食材株式会社に委託をしております。そして、日本食材株式会社の方から市内の業者に対して、今回委託業務をするのでそれに参加したい業者、その人たちに対して申出を下さいという用紙が来ております。その中に支払サイトについて出ているのですが、月末締め翌々月末払い、サイト 60 日。つまり 3 月末までに納入したものは 5 月末に支払うというのです。既にそこにおいて従来の小樽病院の払いよりも丸々 1 か月遅い。急にそういうことになった場合に、市内の業者にとって、なかなかそれに応じられない部分が既に出てきているという現実があることを一つ指摘いたします。

それからもう一つ、先ほど他都市の状況等についていろいろ調査していますという話がございました。市立札幌病院においてやはり民間委託していますけれども、市立札幌病院は食材購入を委託していないという話についてはご存じですか。

（樽病）医事課長

市立札幌病院は全面委託ではなくて、ただの業務委託といえますか、食器下げだとか、そういう部分というふうに聞いています。

大橋委員

産業廃棄物処分事業における営業収益の減について

では、質問を変えます。最後の質問です。

産業廃棄物処分事業について予算書の方を見ました。営業収益が 16 年度 1 億 7,400 万円、17 年度は 1 億 2,400 万円と、30 パーセントこれも減かと思えます。これはその前の年も減になりまして、質問した覚えがあります。それで、そのときは公共事業とかが減ったという話だったのですが、今回もまた減っているし、また減る予想を立てていますが、これについてはなぜ減ったのか、それからそういうふうになる予想を立てているのか、どうなのか。

（環境）五十嵐主幹

17 年度予算が減っているという部分でございますが、主に減っているものは土砂でございます。これ、あそこに入ってくる土砂は公共事業がかなり大口ということで入ってきておりまして、15 年度でいうと桜陽高校の改築、15 年度は 13 万 5,000 トンほど総量で入っているのですが、そのうち約 9 万 1,000 トンほどが桜陽高校の裏のがけを削ったということです。

それから、16 年度につきましても、今まだ終わっていないのですが、だいたい今 9 万 1,000 トンほど入っているのですけれども、そのうち 7 万 8,000 トンが桜陽高校の土砂と。これで桜陽高校は終わってしまいましたので、17 年度は主な公共事業も特にございまして、それとあと景気の低迷もございまして、約 2 万 5,000 トンの土砂量ということで予定を立てさせていただいたところでございます。

大橋委員

これは産業廃棄物等が減るということは、廃棄物処分場の延命にとっては非常にいいことだと思っておりますが、もうからない部分では困るのですが、これ現在の産廃場なりで使用可能年数というのは当然ながら予想として伸びるというふうを考えていいと思っておりますが、いつごろまで使えるというふうにお考えですか。

（環境）間瀬主幹

通称寅吉沢最終処分場というのですけれども、あれは昭和 59 年につくりまして、だいたい平成 15 年で 20 年たちました。それで、だいたいあそこはかなり広くて、埋立容量といたしましては、土砂専属の捨場も含めまして約 620 万立方メートルぐらいございます。桃内が今 80 万立方メートル、2 次拡張しない今 82 万立方メートルぐらいになっていますから、かなり大きいと。それで、きちんとした測量はまだ今していないのですけれども、過去からの入ってきた量、それから可能量を考えますと、その時々々の経済状況だとかいろいろ公共事業で変わると思うのですが、だいたいあと 20 年ぐらいは可能かなと思っております。ただ、その中で、ある時期には容量もはかって、きちんとした数字を出したいと思っております。

委員長

れいめいの会の質疑を終結し、市民クラブに移します。

大島委員

1 点だけお尋ねいたします。今日の委員会では、病院の民間委託にかかわるいろいろな質疑が出ておりました。私もその 1 点について尋ねます。

第二病院の給食の民間委託について

新年度の予算で 1 億 7,770 万円。これは小樽病院の病院給食の民間委託によるものです。平成 15 年の小樽病院の決算の数字と比べますと、先ほどの質問に答弁がございましたけれども、約 1 億円強の差がある。中身を調べてみましたら、職員数は 15 年は 46 名、それから今平成 17 年の民間は 43 名。人件費は小樽病院が約 1 億 8,400 万円と。ところが、この民間委託の人件費の内訳を見ますと 8,630 万円ぐらい。材料費はやや同じの 8,700 万円ですか。トータルで小樽病院の 15 年度の病院各科の給食に係る費用が 2 億 8,739 万円と。民間委託は先ほど申しましたように 1 億 7,700 万円ということで、人件費が断トツに高いのがわかります。

単純に引きますと、小樽病院の人件費が 64 パーセント、経費に全体の事業費の割合を示したものです。そして今、平成 15 年度の人件費の割合を見ますと約 48.7 パーセント。ここに大きな差異がございました。そういうことがわかりました。

前にもちょっと質問しておりますけれども、そういうことでやはりこれは材料費はほとんど変わりませんから、そういうことでまだ残されているのが第二病院でございます。

今、第二病院についてお尋ねいたします。第二病院の平成 15 年度の病院給食に係る職員が約 30 名。人件費が 1 億 5,400 万円、食材費ということで 6,100 万円になっておりますが、これがすべてなのでしょう。平成 15 年の決算の数字で給食関係経費、これですべてでしょうか。足しますと 2 億 1,600 万円強になりますけれども、いかがですか。本当ですか。

（二病）事務局長

人件費、食材費でだいたい 2 億 1,600 万円、これがあります。あと細かい数字でいいますと、光熱水費だとか、そういうものはちょっと省いておりますけれども。

大島委員

この数字を、例えば今の民間委託をした人件費を掛け合わせてみますと、差が 7,120 万円ぐらい。これは大ざっぱな数字でありますけれども、これだけ小樽病院の給食と第二病院の給食、今年度の差が出てきます。今こういう財政の事情です。これは、もう、第二病院についても早急に考えるべきということでせんだっても質問をしておりますけれども、第二病院についての給食の民間業務委託についてはどのように考えていますか。

（二病）事務局長

今、委員もおっしゃるとおり、給食の委託についてはたいへん経費節減が図られるものと私も考えております。今、第二病院としましては、18 年度 4 月実施を目途に既に準備しているところでございます。

大島委員

それでは、18 年目途ということでございますけれども、平成 17 年度のスケジュールについてもしわかればお聞かせください。

（二病）事務局長

今の段階で、まだ新年度に入ってから本格的に実施していく形になるかと思っておりますけれども、おおむね小樽病院がやった手法といいますが、手順でもって進めていきたいというふうに考えているところでございます。

大島委員

これは大きな経済効果があると思います。ですが、一方では先ほど大橋委員の方から質問がございましたように、それでは今まで納入していた既存の業者はどうするのか。もう当然そういったこととか、いろいろなことがあると思います。これはやはり時代の波で私はやむをえないことでもあるのではないかなと、そのように思っております。といいますのは、私もかつて平成元年までは商売をしておりました。学校給食や、あるいはまた病院にも納入をしておりました。そういうことで、この業界のことは熟知しておりますけれども、やはり時代が過ぎるとともに、納品業者についても、ある意味切さたく磨をしなければ時代の波にはなかなかついていけないのではないかと、そのように肌で感じております。特に青果市場についても、もし小樽市内の方が納品できなくなったとすれば、これはかなりの影響が出るのかなと、そんなことを痛感しております。

ちょっと話はずれますけれども、葬祭場が小樽にできたときに、花業界がこぞって陳情に来た例がございました。これはやはり死活問題になる可能性がありますので、できれば条件が合うのであれば、これからも民間に委託された業者とじゅうぶん協議していただきたいのと、そのように切に願っております。終わります。

委員長

市民クラブ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。