

(市民部、保健福祉部、子ども未来部 入室)

1 付託事件審査

午前10時03分開議

○委員長(日角 邦夫) 皆さん、おはようございます。それでは、ただいまから民生常任委員会を開会したいと思います。暑いので、上着なり脱いでも結構ですので、よろしくをお願いします。

まず、本日の議題の確認ですが、お手元に配付のとおり進めたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) 異議がありませんので、そのように進めていきます。

それでは、1の付託事件審査についてですが、提出者の説明については、省略したいと思います。これに御異議はございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) 異議がありませんので、そのように決定いたします。

それでは、まず議案第1号平成25年度函館市一般会計補正予算中当委員会付託部分以下、議案3件を一括議題としたいと思います。御質疑ございませんか。はい、北原委員。

○北原 善通委員 あの、公式に入ってから言うのもなんですけども、今朝までちょっと歩けなかったものですから、その時には御理解いただきたいと思います。

民生費の社会福祉総務費に、もと清和荘解体の補正1億3,200万円。これについて質問させていただきます。清和荘、補正予算まで計上して解体するというわけ、これは補正予算ということはもう本当に緊急ですからね。なぜここでやらなきゃいけないのかなってことですよ。解体して跡地利用はどうなるのか、その考え方、今後の土地利用も聞きたい、こういうふうに思っております。いかがでしょうか。

○保健福祉部地域福祉課長(佐賀井 学) 今回の補正理由、また解体して跡地をどのようにするのかという御質問でございますが、平成21年度をもって廃止となりました清和荘につきましては、この間、その建物、また跡地の利用につきまして、関係部局とこれまで協議を行ってきたところですが、当該跡地は函館アリーナの新築に伴う、湯川公園の面積減の代替用地といたしまして、既存の黒松林と合わせて公園緑地として整備することというふうに考えております。そうしたことから、既に本年2月に公園緑地用地として都市計画決定したところであります。このたびの補正につきましては、この土地を公園緑地として整備するに当たり、平成25年度と平成26年度の適債事業をその対象とする、国庫補助金である地域の元気臨時交付金、この活用が可能とされましたこと。また、清和荘の建物につきましては、近隣町会との懇談会の中でも建物の老朽化による環境悪化を危惧する声や、また早期解体を求める、そういった要望もあることから今年度中に建物を解体し、平成26年度には緑地としての黒松林の拡張整備を行うと、そうした計画のもと、このたび補正をお願いするものでございます。以上でございます。

○北原 善通委員 今回の補正は、地元の元気臨時交付金の活用という話があったが、形の上では全額一般財源、単独費での対応となっておりますよね。財源の捻出はこれ、どうなっているのかお尋ねいたします。

○保健福祉部地域福祉課長(佐賀井 学) 今回の補正の解体に当たる財源についてのお尋ねでございま

すが、解体に係る財源につきましては、先ほど答弁いたしました地域の元気臨時交付金、この活用を考えておるところですが、この財源は地方単独事業の起債対象事業への全額の充当が可能なものでございまして、函館市の地方負担分としての上限額が約10億円というふうになっておりまして、これを平成25年、平成26年の2カ年で各事業への充当を予定しているところです。今回の補正ではこの、もと清和荘の解体費1億3,200万円を初めといたしまして、今年度中にすぐ実施できる工事ですとか、来年度実施予定の実施計画などの経費を総額として1億4,580万円。これが歳出に予算計上をしているところでありまして。またその同額を歳入として、国庫補助金の総務費補助金、地域元気臨時交付金として予算計上もされているところがございます。結果といたしまして、本事業における一般財源、いわゆる税での負担は生じないという形になってございます。以上です。

○北原 善通委員　そういうことであれば、そもそも土木にお任せして、解体し整備するのが本当でないかと思うんですよ。ここはどういうふうにする目的かっていうのは、大体空き家条例を今回出してますしね、それからいうと何年も放置しておくのも市が自らやるのはおかしいということもあるだろうし、もう一つとしては、やっぱりアリーナの土地のね、あそこは湯川公園ですから、それを代替えとして充てるということから急遽やったととれば、そんなに急がなくなつて、補正まで組まなくなつていいのではないかと僕は思います。内容が大体分かりましたから。そうするとやっぱり土木の関係なんだよな、本当はな。だけでも私ここで疑問になるのは、我々も古くから議員させてもらってますけど、あの土地いろいろいわれがあるんですよ。その都度、その土地の説明があったものさ。説明があった。あの清和荘のところね、あそこだって渡邊さんだ、渡邊さんの土地だったんです。それから函病に寄付あった。それから、今度一般会計で買い上げて、土木の予算になってきたっていう理由がありますからね。あそこについてやっぱり、湯川黒松林の一角でしたからね、清和荘も。だから、縁が今度なくなってくるんだ。これやっぱりちょっと、この清和荘があるところ、あの一帯にね、どういう流れできたのか、あれ昔から北海道で一番先にできた松林ですから。砂防林。それちょっと、説明しておいたほうがいいんでないですか。所管は違うんだけど。所管は違うんだけど、今まで民生常任委員会所有のものだったと。そういうことで、と思うんですが委員長。

○保健福祉部地域福祉課長（佐賀井 学）　それでは黒松林の経過、概要についてお話をします。この湯川の黒松林は、明治初年に洋物商として金森商店を開き、のちに地方財閥となった渡邊家の開祖、渡邊熊四郎が財を投じ、1889年から十有余年にわたる歳月をかけて、故郷沼津から約20万本の苗木を船で取り寄せて北海道最初の防風砂防林としてつくられたと。この時、熊四郎さんはこれを「植えおきし我は冥土にかえるとも千代まで栄えまつのみどりを」というふうに、この黒松のいわれの碑があるんですけども、そこに刻んだと。それで、湯の川地区は明治10年に温泉の浴場が開浴されて以来、保養地として栄えたわけでございますけれども、別荘地も建ち並ぶようになったと。ただ、この場所が海浜地帯ということで、強風があり、砂地でありということで、居住する人がわずかであったと。この黒松林は土地改良を目的に、民間による社会資本整備事業として造成されたもので、1925年に2代目の渡邊孝平さんによって、市立函病の建設資金として、病院に寄付をされております。そして熊四郎さんの手による造林から百有余年を経て、2002年から2003年度に後世に伝える函館市の共有の財産としての整備が行われたところなんです。現在は900本余りの黒松の敷地が湯の川温泉街の中に広がっておりというような状況で

ございます。以上でございます。

- 北原 善通委員 所管が違うというような感じもありますけれども、というふうに函病に寄付されたものでございましたんで、あれずっと民生常任委員会の所管だった。それが、こういうふうになってまた、公園、土木のほうに完全に行ってしまうということになればですね、この都度、言い継がれてきたんですよね。私たちもその時にちょっとうろ覚えだったものですから、それで今披露していただいたような格好でございます。大変申しわけございません。そうしますと、清和荘を解体することで隣接する、完全に湯川老人福祉センターはぽつんと残されてしまうわけですよね。そういう現状の場になってしまうのが果たしてどうなのかなということでもちょっとお尋ねします。
- 保健福祉部参事 3級 (桐澤 睦巳) 湯川老人福祉センターにつきましては、市内4カ所でございます。老人福祉センターのうち、平成24年度の利用者が最も多くて年間6万9,129人、1日当たり平均238人の方が利用されているところでございます。このたび、清和荘解体に伴いまして、公園緑地として整備されるということで、隣接する湯川老人福祉センターの周辺環境、これ一層良好となることが期待できるものと考えております。引き続き、同地において現状のとおり運営してまいりたいと考えてございます。以上でございます。
- 北原 善通委員 どうもありがとうございました。次に移ります。次に移りまして、一般会計補正予算についての児童福祉施設整備資金補助金、これについて、これは高砂保育園、それからつぐみ保育園、それから函館市松陰母子ホームの3施設整備に対する補助金とみてよろしいですか。
- 子ども未来部子ども企画課長 (宿村 篤由) 高砂保育園、つぐみ保育園、松陰母子ホームの3施設への整備の補助経過と理由についてのお尋ねでございます。これらの3施設につきましては、高砂保育園が鉄筋コンクリートづくりで築後51年、つぐみ保育園が木造モルタルづくりで築後37年、松陰母子ホームが木造で築後68年といずれも老朽化が著しく、施設の建てかえによる整備が必要な状況でございます。本年5月31日に開催の、市の社会福祉施設整備等審査会におきまして、これらの施設整備にかかる事業計画書等の妥当性について審査をし、補助を決定したところでございます。なお、本年の申請につきましては、これらの3施設のみとなっております。以上でございます。
- 北原 善通委員 そのほかからも要請はなかったんですか、これは。
- 子ども未来部子ども企画課長 (宿村 篤由) 本年の申請につきましては、ただいま申し上げました3施設以外にはございません。以上でございます。
- 北原 善通委員 次、移ります。保育士等処遇改善臨時特例事業というものは、これどういうものなんですか。
- 子ども未来部子ども企画課長 (宿村 篤由) 保育士等処遇改善臨時特例事業の内容についてのお尋ねでございます。本事業につきましては、民間保育所に対し、保育士の給与等にかかる処遇改善に用途を限定した補助金を交付することにより、保育士の確保を図ることを目的に平成25年度に新設されたところでございます。各保育所に対しましては、入所児童の年齢や職員の平均勤続年数により定められた事業費の単価に4月1日、10月1日それぞれの入所児童数の6カ月分を乗じて得た額の合計額を補助金として交付いたします。財源につきましては、全て北海道の安心子ども基金による補助金となっております。なお、本事業の対象となる職員の範囲に

つきましては、保育所の経営に携わる法人の役員を除く職員となってございまして、常勤、非常勤にかかわらず、保育士以外の職員も対象となっております。また、実際に職員に支給される賃金等の額につきましては、各保育所がそれぞれの実情に応じまして、職員の基本給や勤続年数等を踏まえ、決定されることとなります。したがって、この国の制度といたしましては、保育所で働く職員を対象に幅広く処遇改善を図ることを目的とするものでございます。以上でございます。

○北原 普通委員 当初予算を御覧になってください。当初予算ね。これ117ページにありますけれども、これでは32億円。保育ということにつきましては、保育園は市が責任もってやっていますんで、保育士の支払いの関係から、全部含まれて32億円っていうのも組んでいて、そしてこれが来てるんですよね。それで保育士等処遇改善臨時特例事業の対象となる職員の範囲は、どこまでなのかなと。それから各職員に支給される賃金等の額はどのようになっているのか、これについてお尋ねします。

○子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由） 対象となる職員の範囲につきましては、常勤、非常勤にかかわらず保育士以外の職員も、調理員等も対象となっております。また、額につきましては、各保育所がそれぞれの事情に応じまして、職員の基本給ですとか、勤続年数等踏まえて決定することとなります。以上でございます。

○北原 普通委員 保育所に対する委託料の中で、保育士の給与は適切に支払われているのだろうかということがまず、疑問ありまして、市はそのチェックを果たしてしているのだろうかという疑問がありますので、お答えください。

○子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由） 保育所の委託料と保育士の給与についてのお尋ねでございます。保育所の委託料につきましては、入所児童の給食費や保育材料等の事業費、入所児童の保育に必要な保育士等の人件費、また保育所の管理費で構成されておまして、国が定める基準額に基づき、保育所の定員や入所児童数、保育士の平均勤続年数等に応じて算出されております。また、各保育所の保育士の給与につきましては、保育所を運営する法人が定める給与規定に基づきまして、支給をされております。市といたしましては、保育内容はもちろんですが、職員給与の実態を含めた経理の状況等について実地検査をし、指導監督に努めているところでございます。以上でございます。

○北原 普通委員 委員長終わります。

○委員長（日角 邦夫） ほかに質疑ありませんか。

○板倉 一幸委員 私のお聞きしたいところも大分、北原委員に御質問いただいたので、まず初めに、先ほどお話があった民生費の児童福祉施設整備費の補助金、お聞きをしたらかなりそれぞれの施設が老朽化していると、こういうことで施設整備をされると、こういうようなことなんでしょうが、それぞれがどういったような整備を今、予定をされているのかそれをちょっとお聞かせいただけますか。

○子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由） このたびの3施設の整備内容についてのお尋ねでございます。まず、高砂保育園につきましては、24年、25年の2カ年にわたる事業となっております。現在地の敷地内に松陰母子ホームとの複合施設として、設置運営するものでございます。整備後の建物につきましては、鉄筋コンクリートづくりの5階建て、1階が高砂保育園となりまして、2階から5階までが松陰母子ホームとなりまして、保育園の定員といたしましては120名ということで、平成27年の1月1日の開所を予定しております。続きまして、つぐみ保育園の整備内容ですが、本事業は平成25年の

単年度事業となっております。現在の本通2丁目から500メートル、600メートルほどの近隣地であり、ます鍛冶2丁目のほうに移転新築をするものでございます。整備後の建物につきましては、鉄骨づくり2階建て、定員は60名ということで、ここにつきましては、平成26年4月1日の開所を予定してございます。最後、松陰母子ホームにつきましては、先ほどの高砂保育園のほうでもお話ししましたが、平成24、25年の2カ年にわたる事業でございまして、現在地の松陰町から、若松町にあります高砂保育園、高砂母子ホームの敷地内に高砂保育園との複合施設として、設置運営するものでございます。整備後につきましては、先ほども申し上げましたが、鉄筋コンクリートづくりの5階建て、1階が高砂保育園で2階から5階までが松陰母子ホームとなっております。母子ホームの定員といたしましては20世帯ということで、平成27年1月1日の開所を予定しております。以上でございます。

- 板倉 一幸委員** おおむね内容はわかりましたので結構です。それから、これも先ほどの質問にありましたが、保育士等処遇改善臨時特例事業費なんですが、保育所の数は42カ所ということですが、対象となる職員の数というのは何人になるのでしょうか。
- 子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由）** 今、現地点で調理員等を含めまして628名ほどとなっております。以上でございます。
- 板倉 一幸委員** 628名で7,502万7,000円と、こういうことになるわけですが、先ほどのお話ですと、それぞれの施設、園ごとにいろいろ勤務状況も含めて決めていくというようなことなんですが、この7,502万7,000円とした積算の根拠と申しますか、実際にこれはそれぞれから上がって、幾らというふうに積み上げて額が決定されたものなのかどうか。
- 子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由）** 補助金額の内容についてのお尋ねでございます。4月1日時点の入所児童数についてはもう確定しておりますが、10月1日時点の入所児童数につきましては、見込みということで計算をさせていただいております。以上でございます。
- 板倉 一幸委員** わかりました。それから次、衛生費の小児慢性特定疾患治療研究事業費なんですが、その病気にかかっているお子さんは大変難しい病気ということで、我々も何とか、そういった支援をしっかりとしていく必要があるというふうに思っているわけですが、非常に額も多額になっているとこういうようなことですが、この研究事業なんですが、話を聞くと生活保護の世帯の方で、生活保護の法律で他にそういったような支援の措置、あるいはそういった扶助があれば、そちらを利用しなさいと、こういうことになっているようなんですが、これ、保護世帯でない場合は、どういったような対応になるのでしょうか。
- 子ども未来部母子保健課長（加藤 美子）** 生活保護世帯でない場合の小児慢性特定疾患の適用なんですけれども、通常ですと、医療保険で7割が負担されます。残りの3割が自己負担になるんですが、高額療養費というものが適用されますので、それで頭打ちになりまして、残った自己負担分がこの小児慢性特定疾患治療研究事業費の負担分ということになります。以上でございます。
- 板倉 一幸委員** あと、函館は中核市ですが、中核市でない、例えば一般市ですとか町村ですとか、そういった場合にはどういったふうな対応になるのでしょうか。
- 子ども未来部母子保健課長（加藤 美子）** 函館が中核市でない場合の、制度の適用なんでもございますが、この小児慢性特定疾患治療研究事業の実施主体は、都道府県、指定都市と中核市ということになっ

ておりますので、それ以外の一般の市町村は、都道府県が実施主体となります。以上です。

○**板倉 一幸委員** この予算そのものに対して、特に異論を差し挟むものではないんですけども、非常に財政状況も厳しいでしょうから、本来は制度そのものをやっぱり変えていただいて、自治体に負担がないような形で国がそういった対応をしていただくと、こういうことがやっぱり望ましいのかなとこういうふうに思うんですね。ですから、そういうような形で進んでいけるように、市のほうも中核市の市長会あるでしょうし、あるいは全国の市長会があるでしょうし、我々も全国の議長会ですとか、中核市の議長会ですとか、まあいろんなそういったチャンネルがありますんでね、ぜひ、そういったチャンネルで、そういった制度の改善といいますか、そういうようなことをしていただくようお願いをしたいというふうに、まずこれはお願いをしたいというふうに思います。

それから次ですが、今は一括の部分だけでしたか。1号から12号まででしたか。

○**委員長（日角 邦夫）** 1号から12号までです。

○**板倉 一幸委員** わかりました。それじゃ、いいです。

○**委員長（日角 邦夫）** ほかに質疑はありませんか。

○**市戸 ゆたか委員** 議案第1号から、お聞きしたいんですけども、先ほど、保育士等処遇改善臨時特例事業については、北原委員のほうから質問がありましたけれども、私のほうから1点だけお聞きしたいんですが、これは臨時特例事業ということなので、今年だけの事業になるのか、それで保育士の定員増につながるのかなとちょっと思うものですから、その事業をやることに関しては、全然異議はないんですけども、そこをどういうふうに考えているのかお聞きしたいのと、1人当たりの保育士にどのくらいの、先ほど勤続年数だとかいろんなのがありますので、それぞれ違うとは思うんですけども、平均幾らぐらいの金額になるのか、この三つを教えてください。

○**子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由）** まず、保育士等処遇改善特例事業の今後の見込みについてのお尋ねでございます。本事業は民間保育所に対し、保育士の給与等に係る処遇改善に用途を限定した補助金を交付することで、保育士の確保を図るということを目的に平成25年度に新設されたところでありまして、各保育所に対しましては、4月1日、10月1日の児童数に応じて、補助金として交付いたします。財源につきましては、全て北海道の安心子ども基金による補助金となっておりますので、本市における事業費負担は生じないところでございますが、次年度以降の継続につきましては、安心子ども基金ということで、今のところでは未定ということになっております。以上でございます。あと、平均の金額なんですけど、単純に割り返しますと1人当たり12万円程度にはなるということで、月額にすると1万円程度ということになるのかなとは思っておりますが、保育所のそれぞれの実情に応じて処遇改善が図られるということになるものでございます。以上でございます。

○**市戸 ゆたか委員** もう一つ。定員増について。

○**子ども未来部子ども企画課長（宿村 篤由）** 職員の定員増ということでございますね。基本的には今回の臨時特例事業につきましては、今いる職員の処遇の改善を図るということを目的として、用途を限定した補助金でございますので、新たな職員を雇い上げるという部分に関しましては対象となっていないものでございます。以上でございます。

○**市戸 ゆたか委員** わかりました。安心子ども基金を使って処遇改善に充てるということなので、1人

12万円という結構な金額で、非常に民間の保育士さんたちは喜んでらっしゃるかなというふうに思います。この件については終わります。

それで次、小児慢性特定疾患治療研究事業費なんですけれども、これは中核市ということで函館市が半分ですか、出さなきゃいけないということで、子供さんの命にかかわる問題ですから、それはぜひ行っていくべきだと思うんですけれども、1人の事例ということなので、去年はどのぐらいの治療費だったのか、それわかりましたら教えてください。

- 子ども未来部母子保健課長（加藤 美子）** 小児慢性特定疾患の給付を受けるようになってからの医療費でよろしいでしょうか。昨年9月からこの制度の適用になりました。9月が月1,200万円、10月が1,400万円、11月が1,200万円、12月が745万円、1月が758万円、2月が1,386万円ということで、一応平成24年度は2月までで決算になりますので、この半年間の医療費の決算は6,792万円という形になっております。今年になってから、この方の病状が非常に不安定になりまして、3月はまだ200万円台で経過していたんですけれども、4月が2,500万円、5月が2,400万円、6月が2,700万円という形で推移しております。以上でございます。
- 市戸 ゆたか委員** わかりました。ほかの自治体でも、大変御苦労されてるんじゃないかなっていうふうに思って、私もやはりこれ国で何とか手当てできないものかなって思っていますけれども、全国、全国ではどのぐらいの罹患率っていうか、罹患数なのかわかりますかね。
- 子ども未来部母子保健課長（加藤 美子）** この方と同じ病名の方というのは、全国に700人程度。違うタイプの病名の方では、その5倍ぐらいの人数になります。北海道内では人数を私どもで把握しておりません。この方の病気は、どうしても使う薬剤が高くなりますので、高額なレセプト、月々1,000万円以上の高額なレセプトっていうのが上がってくるんですが、上位10位までの半分がこの方と同じ病気の方になります。以上でございます。
- 市戸 ゆたか委員** この問題に関してはわかりました。了解いたしました。それで次なんですけれども、第1号議案の保健福祉部のほうなんですけど、地域密着型サービス拠点整備費等補助金ということで、これはほかの特養とか、ほかのグループホームだとか、そういうところとまた違った補助金の出し方なのか、これはもう決まった事業所なのか、まずそれを教えてください。
- 保健福祉部介護保険課長（鈴木 秀明）** このサービス拠点整備費等補助金の関係でございますけれども、事業者の選定に当たってのお尋ねでございます。事業者の選定については、以前、特養の関係とかで事業者選定を行っていますけれども、それにつきましては、介護保険事業計画で施設整備の枠がはめられているところにつきましては、いわゆる特養とか、小規模特養、あとはグループホームとか、そのような枠がはめられているところについては、業者を枠におさめるために選定作業がありますけれども、それ以外の事業につきましては、枠がはめられてございませんので、介護保険事業者から、私どもで照会を出すんですけれども、事業者には照会して、意向調査をして、それで手を挙げたところに対して、国と協議をして内示が出たところで決定するという形になってございます。以上でございます。
- 市戸 ゆたか委員** わかりました。この定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業っていうのは函館ではここ1カ所になるんでしょうか。それともその前にもあるんでしょうか。新しく今回、補助金がついたんでしょうか。

- 保健福祉部介護保険課長（鈴木 秀明） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業の整備状況ということでございますけれども、整備状況はこれまで3カ所整備されてございます。今回が4カ所めということでございます。以上でございます。
- 市戸 ゆたか委員 今回、私、本会議の質問で特養ホームいろいろ質問しましたけれども、本当に介護サービスの事業所がたくさん出来て、それはそれで非常にいいことなんですけれども、この事業をやるに当たって、看護師だとか介護士だとかそういうきちんと体制は整えられているからこそ、国から補助がきたとは思いますが、そこら辺、市はどういうふうに把握していますか。
- 保健福祉部介護保険課長（鈴木 秀明） 体制を確保するための人員は大丈夫なのかというお尋ねでございますけれども、決定に当たっての手順とすると、これから始めるところに対しての決定ですので、確保はすることが前提ということになります。今、行っているところについては、それなりに人は確保されているというふうに考えてます。この定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業の人員基準としましては、管理者、オペレーター、また看護サービスを行うための人材、あとは巡回サービスを行うための人材を確保しなければならないという形になっておりますので、その辺は確保されて指定を受けているということになってます。以上でございます。
- 市戸 ゆたか委員 24時間のサービスというあたりで、本当に大変な事業になると思うので、そこら辺、何かありましたら、相談を受けていただければなというふうにも思います。終わります。
- 委員長（日角 邦夫） ほかに質疑ありませんか。
- （「なし」の声あり）
- 委員長（日角 邦夫） ありませんね。よろしいですか。それでは質疑を終結いたします。ここで理事者はご退室願います。
- （市民部、保健福祉部、子ども未来部 退室）

（病院局 入室）

- 委員長（日角 邦夫） 次に、議案第4号平成25年度函館市病院事業会計補正予算、以下議案2件を一括議題といたします。御質疑ございませんか。
- 板倉 一幸委員 それでは、病院局にかかわっての議案ですけれども、まず、市立函館病院の本棟整備事業費にかかわってでございますが、今回の補正は4階の西病棟の内部の改造工事、それからドクターヘリの実施に伴う、それに伴う改良といいますか、そういったようなことだというふうに思うんですが、まず、基本的に今回のこのドクターヘリにかかわる対応というのは、今回HCUとICUの工事とエレベーター工事と、こういうことになってますけれども、これだけで対応可能——あと、ドクターヘリにかかわっての予算的な補正とか、あるいはその事業ですとか、そういったものはないというふうに理解していいでしょうか。
- 病院局管理部長（渡辺 史郎） ドクターヘリにまつわる施設整備のお尋ねですけれども、今回、市立函館病院の本棟の整備、4階に救命救急病棟をつくること、屋上のエレベーターをつくるの以外に、ドクターヘリを導入するとなりますと、通信施設というものを恐らく市立函館病院の中につくる必要が出てまいります。そこに道南のいろんなところからドクターヘリの出動要請が来て、それを専門の通信員

の方が市立函館病院のお医者さんとかと調整しながらドクターヘリを飛ばす、飛ばさないという判断もするというような、そういう通信施設というのをつくる必要があります。それは平成26年度の予算の中で盛り込むことになるかと思えます。それ以外に今、函館空港の中に格納庫を、民間が所有している格納庫がございまして、そこにドクターヘリを格納するという、その民間の格納庫を賃借するという予定でいるんですけれども、その格納庫の中にドクターヘリ用のいろんな施設というものを幾つか設けなければいけないと。それも恐らく平成26年度の当初予算の中で計上することになるかと思えます。大体そんなところですね。

○**板倉 一幸委員** 今回の事業費は企業債でと、こういうことになっておりますけれども、例えば今おっしゃった通信施設だとか、これは後の話だからあまり深く質問はいたしませんけれども、その空港内の格納庫だとか、そういうようなものを含めて病院局が全て整備の事業の予算を持たなければならない、こういうことになるのでしょうか。他の特定財源ですとか、あるいは補助ですとか、そういったようなものじゃないのでしょうか。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 市立函館病院の今回の4階の救命救急病棟の改修ですとか、屋上エレベーターについては、病院事業会計で発行する起債で財源措置することになりますが、先ほど申し上げた通信施設ですとか、格納庫の改修につきましては、このドクターヘリの導入にまつわって、道南の18市町で協議して、いろいろな財政負担についてまとめたんですけれども、その中ではこれらについては函館市の一般会計で負担するという、そういうお話に今なってます、その財源につきましては、このドクターヘリを含めた道南の18市町で定住自立圏構想をまとめていると、その中で特別交付税措置というものもある程度期待できるということで、それらが財源になるのではないかというふうに今、考えられています。以上です。

○**板倉 一幸委員** 先の話はこの議案ではありませんから、また別の機会にお聞きをしたいというふうに思います。で、説明をいただくこの資料、いただいた資料ですね、予算の概要とその資料ですが、その中に気になる文章といいますか、上記工事の実施に当たって現行の建築基準法に適合してない箇所について是正する必要があることから下記工事を行う予定である。地下の免震装置と。こういうふうになってるんですが、これ現行の建築基準法に適合してない——今の函館病院の施設は適合してない箇所があるというふうに理解していいんですか、これは。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 現行の建築基準法に適合してない箇所についてのお尋ねですけれども、建築基準法は大規模な災害ですとか、火災や事故等が発生しますとその都度いろいろな手直し、改正が行われております。市立函館病院は平成12年10月に新築したものですけれども、設計は平成9年度に行っておりまして、その頃の建築基準法に基づいてつくられてます。その後、例えば平成12年にはエレベーターの扉については防火設備の性能を持ったものにしなさいというような法改正がされてる。平成15年にはシックハウス症候群対策のために常時換気設備を設置しなさいというような改正が行われてる。それから平成17年には、これは学校だったと思えますけれども、防火シャッターに子供さんが挟まれたという事故があったもんですから、防火シャッターについては挟まれ防止の機能を設置しなさいというような、そんなような改正が行われておりまして、それらについて今の市立函館病院については、現行の建築基準法には適合しない箇所が幾つかございます。それらについても、今回の工事に付随して対応

していきたいというふうに考えてます。以上です。

○**板倉 一幸委員** そうすると、その免震装置だけではなくてそういった、細かいって言ったら言葉ちょっと語弊がありますけれども、そういったようなところも一括して今回改修をすると、こういうことなんでしょうね。はい、わかりました。

それで、議案8号の看護師修学資金貸付条例にかかわってなんですが、今回、産科がいよいよ再開できると、こういうような予定になってるってことは大変うれしく思っております。ぜひ予定通り進めていただきたいと、これはぜひお願いをしたいというふうに思うんですが、その際に助産師さんが必要になると、こういうことなんですが、以前、産科が函館病院でやられてたときに助産師さんがいらっしゃいましたが、産科を中止をして以降、その助産師さんというのはどう——まあ、どうなったって言ったら変ですけども、どのような状況になっているんでしょうか。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 助産師さんについてのお尋ねですけども、平成17年度まで市立函館病院で産科を行ってました。平成18年4月に産科が休止になりました。平成18年4月の時点では助産師さんは10人いました。で、その後、産科の休止に伴って他の病院に転職なさった方もいらっしゃいます。それから、定年退職なさった方もいらっしゃいます。そして、助産師さんの資格を持ちながら普通に市立函館病院の看護師さんとして業務を続けてらっしゃる方もいます。で、現在、助産師さんの資格を持ってる方で、市立函館病院に在職してる方は4人ということになります。以上です。

○**板倉 一幸委員** 何人くらい必要なんですか。一般的にそういった産科がスムーズに支障なく行われるというためには、どのくらい助産師さんが必要なんですか。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** いつ出産っていうのは起きるかわかりませんから、24時間3交代でいつも助産師さんがいる状態をつくっておかなければなりません。それは病棟に助産師さんがそういう配置をしてなければいけない。あとは外来にも助産師さんが必要です。検診などでいらっしゃる方がいらっしゃるわけですから。で、今、病院としては最低8人くらいは必要だというふうに、8人いれば何とか円滑に回っていくだろうと。ただ、助産師さんが8人そろわないから産科が再開できないかという、またそうでもないというふうにも、多少その辺は幅はあるというふうに思っていました。以上です。

○**板倉 一幸委員** これはちょっと質問とは違いますが、従前から産科のドクター、特に女性のドクターなんかは勤務が大分きついと、こういうことと、それから責任ですね。いろんな外科的なものも含めてなんでしょうけれども、ということで産科のお医者さんがいないと、少ないと、こういうようなこともよく言われてました。で、今おっしゃったように最低8人必要だけれども、8人いないからといってできないわけではないと、こういうようなことでしたけれども、少なれば少ないだけ勤務が過酷になってくるでしょうから、これはやはり最低限以上の助産師さんを配置をしていただくというのが、私はベターだというふうに思いますんでね。それはぜひ努力いただきたいと思います。

それで、この助産師さんの養成のために、学校等に行かれるということになるんでしょうけれど、これは函館で養成できるんでしょうか。それとも他の地域でなければできないのか。できるとするとすればどこなのかというのは、事務局でおわかりになってらっしゃいますか。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 今、我々が制度設計したものは、市立函館病院にある高等看護学院、3年課程の高等看護学院を卒業する方が、そのまま1年間の修学期間で助産師の国家資格を取れるとい

う、そういう学校がございまして、そちらに行くというのを想定しています。そのような助産師の養成施設というのは、道内には2つございます。札幌にある札幌医科大学の助産学専攻科、定数20人というのと、それから旭川にあります北海道立旭川高等看護学院、これも定数20人です。近くで言いますと東北には秋田県立衛生看護学院、それから仙台に国立病院機構の仙台医療センター附属仙台看護助産学校、それから民間の助産学校、それから福島県立総合衛生学院と。そんなに数はございませんけれども、付近ですとそのくらいあるというところですよ。で、市内にはございません。以上です。

○**板倉 一幸委員** いずれにしろ、そうすると近いところでは札幌ですとか旭川ですとか、そういうところに行かなければならないと、こういうことなんですね。それも定員も20人という非常に狭き門ですよ。どれだけの修学希望者がいるのかわかりませんが、なかなかその学校に、養成所の学校に入るのも厳しいのかもしれない。それで、この額なんですけど、看護師になるための修学資金が月額5万円ということで、今回は助産師の修学資金の貸付額が15万円とこういうことに、3倍になってるわけですが、この額が3倍になっている理由、あるいはその根拠というのはなんですか。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 修学資金の額ですけれども、まず一つは市内にそういうような養成施設がないものから、どうしても市外に行って1年間学ばなければならない、それが一番大きな理由です。それから市内の、同じく市立函館病院と同じような規模で産科をやっている病院がございまして、そちらのほうで設けてる修学資金の制度というのも参考にしました。同じこの地域で助産師を志す方がそれぞれお金の負担をしながら助産師の国家資格を取られると。で、その後、函館のどこかの病院に勤務なさるんですけれども、そのための奨学金のような制度というのが、それぞれ設けられている。で、月15万円というのを設けてる病院が函館市内に二つあるんですけれども、それらも参考にしたところですよ。

○**板倉 一幸委員** それどこって言えますか。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 函館中央病院と函館五稜郭病院で、いずれも月15万円という制度を設けてます。で、あと、先ほど言ったような公立の、例えば札幌医大の助産学専攻科ですけれども、こちらでも入学金が16万9,200円、授業料53万5,800円、合せて70万5,000円と。それから月々、恐らく札幌ですと例えば仕送り9万円とかっていうので、12カ月ですと108万円と。合せて180万円くらい、まあそれ以外に引っ越し費用とかもかかるでしょうけれども、そんなようなことも参考にしながら月15万円、年間180万円という設定をしたところですよ。以上です。

○**板倉 一幸委員** わかりました。人材を確保していくという意味では、この額で足りるのかどうかわかりませんが、それだけ最低でも必要だと、こういうような判断だと、こういうことですから、わかりました。それで、ちょっとこれは些細なことなのかもしれませんが、私はこの条例の改正案を読ませていただいて、新旧で出ておりましたけれども、新旧というか新しいほうのこの条例案を読ませていただきましたけれども非常に難解で、特に第9条の準用、その助産師修学資金貸付への準用と、こういったところの文章がどうやって一体読んでいくのかと、こういうふうに思っている自分を書いてこういうふうに進めばいいのかと、こういうふうに進めたんですが、ちょっと難解な文章だなというふうに進んでますね。それで、例えば第6条の第1号と第2号で、要は第7条の第3号の養成所等、それから第7条の第4号の学校等を卒業後というのを第7条の第3号で学校等に改めると、こういうふうにな

ってるんですが、この第7条の第3号に、そうするとこの学院を卒業後、引き続き他の養成所等というの学校等というふうに読みかえをしていくと、こういうことになるんですが、第7条の第4号で引き続き他の学校等で定めるもの進学し、その学校等卒業後の文面のところ、こういうような同じような文章というか言葉が何回か出てきて、どっちの学校のことを言ってるのかというのがわかりづらいような文章といいますかね、になってるような気がするんですが、これはこういうような準用の仕方であれば条例のつくり上はだめだったということなんじゃないかな。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** こちら、市長部局の条例等の専門の部署とよく相談の上、決めたものでして、私どもの原案はちょっと違ったんですけども、これが法令上の取り扱いはこうであるということだったものですから、その専門家の御意見にしたがったということでございますので、よろしくお願ひします。

○**板倉 一幸委員** いいでしょう。それで最後ですが、これ具体的にどういう事例なのかだけ、ちょっと確認をさせていただきたいと思うんですが、例えば学校を第7条の、新しいほうの第7条の第3号なんですが、看護師さんですと「学院を卒業後引き続き他の養成所等で管理者が定めるものに進学し」と、こういうふうになって、そして第4号で「前号に規定する養成所等卒業後引き続き他の学校等で管理者が定めるものに進学し」と、こういうふうになってますが、これは看護師さんだとどういふ事例なんですか。それから助産師さんだと、ここは読みかえが少しあるでしょうけれども、「助産師の養成所を卒業後引き続き他の学校等で定めるものに進学し」と、で、第4号で「前号に規定をする学校等を卒業後引き続き他の学校等で」と、こういうふうになるんですが、これは具体的にどういふような事例になるのか、ちょっと教えていただければと思うんですが。

○**病院局管理部長（渡辺 史郎）** 第7条は見出しに書いておるとおり看護師修学資金の償還の猶予ということで、こういう事情があれば直ちに返済をしなくても、返済のほうを少し時間的に猶予するという規定でございます。それで、まず第7条の第3号については、3年間の課程を終えて正看護師さんの資格は取ったんですけども、その後、例えば助産師の資格を取るとか、大学に編入するとか、看護大学に編入するとかという方で、その後はいずれ市立函館病院で勤務するというような意向がある方については、新しく学校に進学された期間については返済を猶予しようということです。それから、第4号は助産師さんの資格を取った後の話になりますけれども、あまりに例はないかもしれませんが、助産師さんの国家資格を取った後もまた看護大学でさらにもっと勉強を深めたいと。ただいずれ、市立函館病院で助産師さんの業務には就きたいという方もいらっしゃる可能性はあります。そういう場合も猶予するという、そういう規定でございます。以上です。

○**板倉 一幸委員** わかりました。

○**委員長（日角 邦夫）** ほかに質疑ありませんか。市戸委員。

○**市戸 ゆたか委員** 済みません。ちょっと席外してたもので、ダブらないとは思いますが、お聞きしたいと思います。議案の第4号なんですけれども、HCUとICUの改修に伴ってなんですが、これは平成26年12月までにはドクターヘリが・・・あれ、違ったかな。まず、その改修について、その流れですか、入院患者さんに影響があるのかないのか、そこら辺ないようにするとは思いますが、どういふふうにしていくのか教えて下さい。

- 病院局管理部長（渡辺 史郎）** 資料の2ページを御覧願いたいんですけども、まず、上から5行目に4階の西病棟の内部改造工事って記載してございます。今、4階の西病棟っていうのは48床なんですけれども、ここに書かれているようにマンパワーの不足のため閉鎖しておりまして、今、電気もつけてない状態になってますんで、空きになってるってことですね。で、そこを救命救急病棟として整備しようという、そしてドクターヘリとかが導入された後、そういう救命救急の重い患者さんが来ても受け皿としてきちんとそこで対処していこうということなんですんで、今、空きになってるところの改修ですので、今、入院なさってる患者さんとかに何か支障があるということは、あまり想定してないところです。それから将来の話なんですけれども、ICUを増床するということも構想しておりまして、それは今現在3階南病棟にICU8床とHCU22床、合わせて30床があるんですけども、そのHCU22床というのはいずれは4階西のほうに移るでしょうから空きになります。で、空きになったところを将来ICUをふやしていくという。そのときには多少ICUに入ってる方には少し工事のいろんなガタガタがありますからそこはよく考えて、そんなに影響はないと思うんですけども、そこはよく考えながら対応していくということになります。以上です。
- 市戸 ゆたか委員** ドクターヘリを受け入れるために改修していくということなんですけれども、そのドクターヘリの受け入れは大体どのくらいを予想しているんでしょうか。
- 病院局管理部長（渡辺 史郎）** 道南のドクターヘリの導入の検討というのは、北海道の渡島総合振興局と桧山振興局が事務局になって検討を進めてるんですけども、これは北海道のほうで試算したもののなんですけれども、道南に導入されれば多分年間400件程度のドクターヘリの利用というのがあるだろうというふうに想定していたところです。以上です。
- 市戸 ゆたか委員** 年間400件で1日どのくらい受け入れる体制になるのか。平均ですけどね、これはあくまでも変動するからあれですけど。
- 病院局管理部長（渡辺 史郎）** ドクターヘリは夜間は飛ばしません。それから天候不順のときは飛ばしません。それ以外は土日祝日含めて365日いつでも飛べるような体制にしておくことになってますんで、400を365で割れば1日1件以上ということになるかと思います。
- 市戸 ゆたか委員** わかりました。1日1件であるならば、そんなに混雑はしない——まあ、集中することにあるでしょうけれども、まずわかりました。いや、私が心配してたのは、そのドクターヘリが到着して救急体制が大変になってくるとドクターヘリで来た患者さんだけで追われてしまって、他の救急患者さんがどうなのかなという心配がちょっとあったものですから、そこは大丈夫ですよ。ちょっと確認だけしておきます。
- 病院局管理部長（渡辺 史郎）** 市立函館病院が確かにドクターヘリの基地局になりまして、うちのほうと通信連絡をしながらドクターヘリが飛んでいくんですけども、その後、函館に例えば患者さんが搬送されてきたときに、どこの病院でそれを見るかというのは基本的に2次輪番、今、11の病院が入ってますけども、2次輪番病院が、今のルールでやってる担当といたしますか、それを基本にやろうというふうに言ってますんで、必ずしも全部の患者さんが市立函館病院に搬送されるということではないというふうに今は考えてます。ですから、市立函館病院がそれで非常に業務が繁忙になって、通常の救急のほうがなかなか人手が回らないということは想定してないところです。以上です。

○市戸 ゆたか委員 はい、わかりました。それで、改修することによって、要するにHCUが30床、ICUが将来的に20床ということで、ドクター体制だとかも強化していかなくちゃいけないだろうし、もちろん看護師体制も強化していかねばいけないんですけど、そこら辺も見通しはついているんですよ。これからですか。

○病院局長（吉川 修身） 将来計画は、実はドクターヘリだけの問題ではなくて、函病は将来、高度急性期病院を目指しています。そうすると、今すぐではないんですけども、将来的には高度急性期病院というのは、ほぼ全病棟がICUに近い状態にしていかなければならないということを想定しています。ですから徐々にそういう医師の増員とか、看護師の増員は考えていけばいいのであって、今すぐどうのこうのということはありません。ですから、救命病棟のほうは今の救命医で何とかやっていますけど、ICUのほうは増床していくにしたがって、そこに場合によってはICUの専門医とかそういうことも配置していかねば運用できませんので、そこら辺は看護師の数ももっと——もしICU20床にすると、その病棟だけで80名必要になる。ですから、そういうことは今すぐにはできません。ただ、将来構想としてそういうものを持ってるといことです。

○市戸 ゆたか委員 はい、わかりました。将来、高度急性期病院になっていくということなので、その通過点ということですね。まず、わかりました。

それで、議案の第8号なんですけれども、板倉委員とかぶらないようにしたいなというふうに思っています。私も板倉委員がわからないのであれば、私はもっとわからないんですけども、この条例の変更と改正案なんですけど、これを見ていくと、例えば5ページ、この説明書の5ページの償還のところ、今までは、例えば第6条の第1号を見ますと「学院又は次条第3号に規定する養成所等を卒業後引き続き看護師として市に勤務しないとき」というふうに書いてるんですね、貸付金を償還しなければならないのは。それで、この改正案を見ますと、「看護師等として病院に勤務しないとき」ということにも変わるんですけども、この違いはなんでしょうか。

○病院局管理部長（渡辺 史郎） これは、今回、看護師だけじゃなくて助産師が入ったんで、看護師等というのは助産師も含むということです。ですから、助産師さんとして市立函館病院に勤務する予定で修学資金を借りてたんですけども、そうじゃなくて、何かの事情で別の病院に勤務なさるような場合には償還していただくよということになります。以上です。

○市戸 ゆたか委員 看護師等はわかるんですけど、現行は「市に勤務しなければならない」だけでも、改正後は「病院に勤務しなければならない」になってるんですけど、その違い。例えば私は市立函館病院に帰ってくるということを想定してるんですけど、だから市だったんだなと思うんですけど、今度、病院になってなると、函館市全部の病院になのか、市立病院なのか、そこがちょっと曖昧になったなと思って、何か意図があったのかなっていうことを思って聞いてるんです。

○病院局管理部長（渡辺 史郎） 病院というのは、4ページの第2条の第1号に「将来看護師等として」、第1号の2行目ですね、「市立函館病院、市立恵山病院または市立南茅部病院、以下病院と総称する」と書いて、この病院は市立3病院というふうに規定上はなっておりますので、そのように御理解願いたいと思います。以上です。

○市戸 ゆたか委員 はい、了解いたしました。それで、毎月15万円の金額の根拠ということで、先ほど

お聞きしたら、他の学校ともいろいろ調べてこういう金額になったということで、非常に、看護師は5万円、助産師は15万円ということで、例えば看護師として奨学金を受けて、さらに助産師として受けていく、そうすると4年間ですよ。4年間、奨学・・・。

(「最高6年」の声あり)

○市戸 ゆたか委員 最高6年ですか。まあ、両方受けた場合は最高4年間・・・。

(「借りるのは4年」の声あり)

○市戸 ゆたか委員 ですよ、借りるのはね。で、その場合は、償還免除というのはその4年間勤めると償還しなくてもいいのか、そこをちょっとわからなかったんで。

○病院局管理部長(渡辺 史郎) 資料の8ページを御覧になっていただけますか。参考資料という、これが一番わかりやすいやつですね。資料の8ページの一番下の3に「助産師修学資金の償還免除」と書いてまして、「貸付けを受けた期間に3を乗じた期間、市立病院に勤務したとき」償還を免除するという。つまり15万円という、看護師さんの3倍なものですから、貸付を受けた期間の3倍の期間、市立函館病院に勤務していただければ、助産師さんの修学資金というのは償還免除すると。ですから、1年借りて3年勤めていただきたいという期待があると、その前に看護師さんとして3年借りていけば、その3年と助産師の3年と合せて6年勤務していただきたいという、そういう制度を設計したところです。

○市戸 ゆたか委員 6年間、函病から離れられないということですね。まず、わかりました。そのための奨学金制度だと思うので、それは納得します。それで、先ほど助産師さんが最低8名必要だということで、今4名在職だから4名足りない、まあ単純に、いうことなんですけれども、この奨学金制度の枠は、例えば来年から始めますと何人枠にしていくのか。それと4人全員が新人受けて、4人が、半分が新人っていうあたりでは、ちょっと厳しいかなというふうに思うので、函館市内のどこかの医療機関で働いてる方も含めて——ああ、医療機関で働いてるじゃなくて、助産師の資格を持つてる人の募集もすると思うので、そこら辺の考え方だけ聞いて終わりたいと思います。

○病院局管理部長(渡辺 史郎) この制度は、端的に言うと、今3年生で、うちの高等看護学院の3年生で、助産師のそういう専攻科のほうに進みたいという方が何人かいらっしゃる。それで、その中で市立函館病院にぜひ勤めたいという方もいらっしゃると思いますんで、そういうような高等看護学院の学生さんの意向というのも踏まえて、毎年予算措置をして、例えば2人とかっていうのを予算計上するということになるかと思います。ですから、それは毎年の募集——この修学資金の貸付に関しては、毎年そういうふうに学生の意向調査をした上で、予算にきちっと計上したいというふうに思っています。それからもう一つ、なかなか新人さんだけでは、今4人のところ8人欲しいという、それについては、今、他の医療機関、それは市内だけに留まらないと思うんですけども、私どもの高等看護学院を卒業して、いずれ市立函館病院で産科が再開されるのであればぜひ市立函館病院で働きたいというような意向を示された方もいらっしゃると思いますのでそういった方の、既に資格を持つてる方の採用も含めて、これから進めていきたいというふうに考えてました。以上です。

○市戸 ゆたか委員 はい、わかりました。ありがとうございます。終わります。

○委員長(日角 邦夫) ほかに質疑ございませんか。

(「なし」の声あり)

○委員長（日角 邦夫） いいですか。ほかに質疑はございませんか。いいですか、はい。

それでは、質疑を終結いたします。ここで、理事者は御退室願います。

（病院局 退室）

○委員長（日角 邦夫） 次に、陳情第9号函館の保育・学童保育、子育て支援の充実を求める陳情を議題といたします。

それでは、本件について各委員から何か御発言ありますか。

（「なし」の声あり）

○委員長（日角 邦夫） ありませんか。それでは、発言を終結いたします。

○委員長（日角 邦夫） 次に、陳情第23号函館の保育、子育て支援の充実を求める陳情を議題といたします。

本件について、各委員から何か御発言ありますか。

（「なし」の声あり）

○委員長（日角 邦夫） それでは、発言を終結いたします。

○委員長（日角 邦夫） これより、各事件に対する協議を行います。先ほどの質疑等を踏まえ、当委員会に付託された議案5件に対して、各委員から何か御発言はございますか。

（「なし」の声あり）

○委員長（日角 邦夫） ありませんか。ないようですので、これより議案第1号平成25年度函館市一般会計補正予算中当委員会付託部分、以下議案5件について、順次、各会派の賛否をお伺いいたしますが、発言の際、賛否理由につきましてもあわせて御発言いただきますよう、お願いいたします。まず、市政クラブさん。

○工藤 恵美委員 市政クラブ、全部マルですね。5件、マルです。

○委員長（日角 邦夫） はい。次、民主・市民ネットさん。

○板倉 一幸委員 議案は全件賛成をいたしますが、先ほど少し議論をさせていただいた小児慢性特定疾患治療研究事業費にかかわっては、発言もいたしましたけれども、国でそういった対応が進められるように、そういった制度の改正を求めていくとか、そういうようなこともあわせてやっていただきたいということも申し添えて、賛成をいたします。

○委員長（日角 邦夫） はい、わかりました。続きまして、公明党さん。

○小林 芳幸委員 全部マルです。

○委員長（日角 邦夫） 全部マル、はい。次に、市民クラブさん。

○佐々木 信夫委員 全部マル。

○委員長（日角 邦夫） はい。日本共産党さん。

○市戸 ゆたか委員 はい、全てマルです。

○委員長（日角 邦夫） はい。一通りお聞きいたしましたので、私から各会派の採決態度を確認をいた

します。市政クラブさん、全部マルと。それから、民主・市民ネットさんも全部マル。公明党さんも全部マル。市民クラブさん、全部マル。日本共産党さんも全部マルということでもあります。ここで、何か御発言ございますか。

(「なし」の声あり)

- 委員長(日角 邦夫) 他に、御発言なしということですね。次に、当委員会に付託されました陳情について、順次、各会派の賛否をお伺いします。なお、継続審査を主張する場合には、継続とする理由についても御発言願います。また、議運申し合わせにより不採択の決定をした陳情については、賛否の理由等にかかわる発言の記録を陳情者へ送付する扱いとなっております。この協議の場での発言を送付する扱いとしたいと思いますので、御配慮の上、発言いただくよう、よろしくお願いいたします。それでは、市政クラブさん。
- 工藤 恵美委員 前回の委員会でも検討させていただきましたけれども、今しばらく、調査が必要だと思しますので、国の指針が決まるまで継続でいきたいと思います。
- 委員長(日角 邦夫) はい。次、民主・市民ネットさん。
- 板倉 一幸委員 同様に、継続でお願いしたいと思います。
- 委員長(日角 邦夫) はい。続きまして、公明党さん。
- 小林 芳幸委員 同様に、継続です。
- 委員長(日角 邦夫) はい。市民クラブさん。
- 佐々木 信夫委員 うちも同じく継続。
- 委員長(日角 邦夫) はい。日本共産党さん。
- 市戸 ゆたか委員 皆さん継続ですので、私どもも継続ということでお願います。
- 委員長(日角 邦夫) はい。一通りお聞きしましたので、私から会派の採決態度を確認いたします。全会派継続ということによろしいですね。

(「はい」の声あり)

- 委員長(日角 邦夫) ここで、何か御発言ございますか。

(「なし」の声あり)

- 委員長(日角 邦夫) これで、協議を終了いたします。ここで事務調整のため、再開のめどを11時45分として、暫時休憩いたします。

午前11時34分休憩

午前11時48分再開

(市民部、保健福祉部、子ども未来部、病院局 入室)

- 委員長(日角 邦夫) それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。
これより、当委員会に付託されました各事件について、順次、採決をいたします。
まず、議案第1号平成25年度函館市一般会計補正予算中当委員会付託部分、議案第3号平成25年度函館市国民健康保険事業特別会計補正予算、議案第4号平成25年度函館市病院事業会計補正予算、議案第8号函館市看護師修学資金貸付条例の一部改正について、及び議案第12号北海道後期高齢者医療広域連

合規約の変更についての以上5件を一括して採決いたします。

各案は、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) 異議がありませんので、各案は原案のとおり可決いたしました。

ここで理事者は御退室願います。

(市民部、保健福祉部、子ども未来部、病院局 退室)

○委員長(日角 邦夫) 次に、陳情第9号函館の保育・学童保育、子育て支援の充実を求める陳情第1項第1号から第3号まで、及び陳情第23号函館の保育、子育て支援の充実を求める陳情第2項から第4項まで、継続審査とすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) 異議がありませんので、そのように決定いたしました。

お諮りいたします。継続審査とすることに決定した事件について、本日伺った御意見を踏まえた理由をもって、閉会中もお継続審査する旨、議長に申し出たいと思います。

これに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) 異議がありませんので、そのように決定いたします。

お諮りいたします。委員長の報告文につきましては、委員長に一任願いたいと思います。

これに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) 異議がありませんので、そのように決定いたしました。

以上をもちまして、継続審査部分を除き本委員会に付託されました事件は全て議了いたしました。

ここで皆さんに御相談ですが、このような時間ですので再開予定を午後1時とし、休憩したいと思います。いかがでしょうか。

(「はい」の声あり)

○委員長(日角 邦夫) よろしいですか。ありがとうございます。それでは、暫時休憩いたします。

午前11時51分休憩

午後1時04分再開

2 調査事件

(1) 健康はこだて21(第2次)案について

○委員長(日角 邦夫)

- ・ 再開宣告
- ・ 議題宣告

・ 本件については、9月9日付けで当委員会に資料が提出されているが、健康寿命の延伸は重要なテーマであることから、担当部局から説明を受け、調査をしてまいりたいと思うが、いかがか。(はい)

- ・ それでは理事者の出席を求める。

(保健福祉部 入室)

○委員長（日角 邦夫）

- ・ それでは、資料について説明をお願いします。

○保健福祉部長（種田 貴司）

- ・ 資料説明：健康はこだて21（第2次）案について（平成25年9月9日付保健福祉部調製）

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ただいまの説明を含め、各委員から何か御発言あるか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 第2次の健康はこだて計画ということで、これまで平成14年に1次を策定して、途中で改訂版をつくり、そして今回、2次の計画案が出てきた。今、部長からる説明をいただいたが、平均寿命、健康寿命、それが本市は全国、北海道より低いだとか、自殺者の方も函館市は非常に多いとか、そのあたりで函館市の特徴というものを一つにまとめてくださると大変わかりやすいのではないかと思うが、そのあたりは事前に何か、ここにはないものの、一つのものにはまとめてあるのだろうか。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ 市の特徴に合わせた計画があってもいいんじゃないかという御意見があった。ここには書かれてないけれども、何か持ってるかという御質問だったと思うけれども、今現在、この健康はこだて21以外に私どものほうで、これに基づいた計画ということで持ってるものは特に今のところはまだない。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 別にこれのほかに計画を持ってくれと言ってるんじゃないなくて、こういうものの事前の資料として、本市の特徴が一覧になっているとよりわかりやすいと思ったということだ。
- ・ それで今回、第2次の計画ができた。19ページに第1次の最終評価が載っているけれども、この第2次の大きな特徴は、最終評価の中でC、改善なしあるいは悪化したと、そういう項目を中心に計画を立てていると理解してよろしいか。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ 前計画で評価のCのところの特徴的に今回の計画をしているのかという御質問だけれども、1次計画の中で達成できなかった主なものとしては、朝食を食べない人の割合だとか、男性の肥満の割合、あと歯科検診の受診者が少ないなどということが挙げられている。また2次計画においては、各年代に特有な健康づくりという観点からは、1次で改善した項目であっても、改善できなかった項目とともに引き続き取り組みが必要ということで目標設定をしている。前計画で目標指標を達成できなかった項目についてだが、健康寿命の延伸を目指して各ライフステージごとの健康目標を設定しているので、市民の健康づくりを総論的にまとめたのがこの計画と捉えている。市民の健康づくりを支える各機関では、それぞれの機関ごとに健康目標を立てたり、健康課題に即した各種事業を展開しているので、特に1次の計画で達成できなかったところを中心にとということで、今回の2次計画を、そこに重点、力を入れてというのは今のところ、特段評価をするという中身の計画にはなっていない。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 10年間やってきて、全体によいものもさらに目標をつくってやっていくというのはもちろんいいと

思うけれども、10年やってきてその中の評価でも改善がない、あるいは悪化しているというものがあれば、私はそれを中心にしっかりと2次の計画は立てていくべきではないかと思っている。今、改訂版を見て比較をさせていただいているけれども、今回、ライフステージごとの健康づくりという大きな目標があるけれども、今回の計画は年代が18歳未満、18歳から64歳、それから65歳以上という三つのライフステージに分かれている。で、前回の改訂版は年代ごとのライフステージが今回とは違う年代の区切りになって、0歳から14歳、15歳から39歳、40歳から64歳。65歳以上の部分だけは共通になっているけれども、あえて年代を変えてるというのはどういう意味があるのか。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ 1次計画では、四つの区分に分けて実施していた。それを改訂版の時にも見直しをした中で、平成24年度までは同じような年齢構成の中で、四つのライフステージごとに計画を進めてきた。今回2次の計画を策定する段階では、0歳から14歳と、あと15歳から39歳という枠の中で、いろんな事業を進める中では、やはり学校教育との関係だとかそういうところを見ると、0歳から18歳、児童と呼ばれるその年代をしっかりと一つのライフステージの中に区切ったほうが、次世代育成の部分、あとは学校教育の部分と、いろいろな目標、指標を設定する段階で評価をしやすいだろうということで、今回は0歳から18歳未満を次世代ということと、あと18歳から64歳までを働く世代という形で、かなり働く世代の枠が長いけれども、そういう三つの枠で整理をして今回2次計画の中で盛り込んだ。

○斉藤 佐知子委員

- ・ おっしゃってるのはわかったけれども、今回は18歳から64歳と大変幅広い中でいろいろな目標設定があるということだ。改訂版だと15歳から39歳で、例えば喫煙者の割合だとかよりきめ細やかに目標設定をしていたんじゃないかと感じている。今までの10年間と、今回新たに当然目標値を設定してるわけだが、ライフステージごとの部分は前回と比較検討ができないということになる。65歳以上の部分は同じだから目標値を比較検討できるけれども、それ以外のところは年齢の区切りが違うので、私は効果があるのかどうかも大変比較しづらい、難しいと思っていた。
- ・ もうちょっと具体的に聞かせて頂くが、例えば今回の39ページに65歳以上の高齢者の「特定健康診査、特定保健指導を受ける」というのがある。特定健康診査を受けた人の割合が現状は25.1%、目標は平成29年度には60%にすると。前の改訂版だと、特定健康診査の受診率を平成24年度で65%にしている。これはきっと難しいということで目標値を下げていると思うけれども、前の10年間と今回の10年間と比較が非常にしづらいという部分で、そのあたりはどのように押さえているのか。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ 1次計画と2次計画の中で評価が非常にしづらいのではないかというお話だったが、1次評価のところでも、評価の目標値を出しているところが男性であれば20代、女性であれば30代ということで、年代別に目標値を設定してそれに対してどこまで目標が達成したかということで、目標値の設定が1次の中でも10代だったり、20代だったり、30代だったりということで、年代別に目標値を設定しているので、そういうところでは今回の2次の計画でも20代で喫煙者がどうだとか、40代で肥満がどうだとかというところでの年代別の目標値を設定しているので、そういう意味では比較が可能と考えている。

- ・ それと、本文39ページの特定保健指導の目標値の考え方だが、前回の65%が今回は60%という御指摘だったが、この部分については市の国民健康保険の第2次特定健康診査等の実施計画の中で、特定健康診査を受ける目標値として60%を平成29年度までの計画値ということで、今回、平成25年度に出されているので、その計画と調和を図って目標値を、平成29年度までという限定で60%という値を設定している。

○齊藤 佐知子委員

- ・ 全部を一つ一つ、ここがどういうふうに、目標値がこういうふうに前と違うんだと聞くつもりは全くないけれども、せっかくこういう計画を立てるのであれば、きちんと年代別で比較できるところもあるとおっしゃっていたが、ライフステージの目標は、年代の区切りが違うという意味ではなかなか後から、これからのこの10年間でまた最終評価の時に果たして比較検討——まあ、できるだけそういうことができるように、効果が見えやすいような評価の仕方をぜひ検討していただければと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ほかに御発言あるか。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 一つだけお聞きしたいけれども、32ページの「がん検診を受ける」ということで、子宮がんと乳がんはやはりすごく上がってきていると思っているけれども、そのほかの死因の高い大腸がんとか肺がんとかは本当に検診を受ける人が少ないとされていて、ここには「がん検診を受ける人の増加を目指します」ということで、主な取り組みを書いているけれども、この間、どういう取り組みをしてきたのかだけ教えてほしい。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ がん検診の今までの取り組みということでの御質問だが、大腸がんと乳がんに関しては国からの無料のクーポンということで、国でも受診率向上に向けて政策を進めているが、市の取り組みとしては、大腸がんの検診というのは便をとるキットを受ける人がいただいて、それに2日分の便をとって病院なり保健センターに提出するというので、ちょっと手間がかかるけれどもそれをとりにいかなければならないということで、非常に煩雑というか、面倒くさいという思いがあった検診だけでも、これを市で委嘱をしている健康づくり推進員さんをお願いをして、町会で便のキットを配付できるような形を今とっている。町会でそれぞれ特定健診、胃がん検診をやる日にちがあるので、その前に町会に大腸がんのキットを置かせていただいて、検診に来る人が事前に町会でキットをもらって、特定健診と胃がんの検診に来た時に大腸がんも一緒に提出をして、がん検診を受けるという形をとって、それで今回、大腸がんの検診は今までより少しだけでも受診率は高くなっている。まだまだ、非常に地道な取り組みではあるけれども、そういう取り組みも今後続けながら、あとはいかに検診の重要性を皆さんに知っていただくかということで、あらゆる機会健康教育なりでうちの保健師がPRをしたりとか、あと昨年は黒船さんのイベントの時にがんのチラシを配って、あそこはすごい若い方がたくさん集まったけれども、そういう若い方に乳がんとか子宮がんの検診を受けてくださいということで、チラシを配ったりとかということで実施をしている。今年もまたそういう大きなイベントがあったらどんどんリーフレット、チラシを作成して、皆さんにPRをしていきたいと思っている。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 私も医療機関で働いていて、大腸がん検診を受けている人はもっといっぱいいるんだ、実は。いっぱいいるけれども、でもこの数字に出てこないというその仕組みが、私はすごく問題だと思っていて、それも含めて今後の課題ということで、よろしく願います。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ほかに御発言ないか。

○板倉 一幸委員

- ・ 先ほど計画策定の経過で御説明があったけれども、この第2次の決定を年内までにしたいということだったが、おおむね議会での議論だとか委員会でのこういった調査だとか、そういったものがどのくらいまでに進んでいけばいいと希望を持っているのか、その辺のスケジュールを確認させてほしい。

○保健福祉部長（種田 貴司）

- ・ 先ほど申し上げたように、できれば年内をめどに計画決定をしていきたいと考えていて、パブリックコメントを最低30日間はやらなければならないということでルール化しているの、できれば10月末から11月の頭ぐらいからはパブリックコメントに入っていきたいなど。それまでに委員会における御意見をいただけるのであればありがたいなど。ただ、パブリックコメントと並行して委員会の御意見をいただくということも、これまでも行ってきたので、そういう意味では11月ぐらいを目途に、最終的には御意見を集約いただければ、年内の決定が可能になってくると思っていた。
- ・ もう一つつけ加えさせていただくと、これは平成25年度からの計画ということで、本来であれば平成24年度中に計画を決定するというのが、一般的には年度がスタートする前に計画決定しておくべきなんだけれども、先ほど冒頭で申し上げましたように、食い込み計画というものはないわけでもないけれども、今回もそういう形になってしまっているわけだが、国の計画が今年の7月、北海道の計画が今年の3月に決定したということで、内部での議論は今年の7月から委員会つくって議論してきたわけだが、やはり国の計画、道の計画も見据えながら素案を協議してきていただいたために、この時期になってしまったということも御理解いただければと思う。

○板倉 一幸委員

- ・ そのことは今ここでは申し上げない。それで、先ほど1次の評価のこと、目標値をおおむね達成したのが37%、目標に至っていないけれども策定時より改善したのが11%、改善なし、策定時より悪化したというのが42.6%あったということだが、なぜ、例えば改善したものはどういった取り組みがよかったのか、あるいはこういうことがあったからよかったと。反対に悪かった、あるいは改善できなかったのは、こういう取り組みをしたけれども、それがなぜ悪かったのか。その辺の検証がなければ、我々もこの2次の計画がいいのかどうか、このとおりできるのかどうかという判断がつかかねると思う。だから、その辺の個々のことに関して、どこがどういう理由でよかった、悪かったということ資料として提出をいただけないかと思うけれども、ちょっとお諮りをいただきたい。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ただいま、板倉委員より資料要求があった。理事者に確認するが、資料が提出できるか。

○保健福祉部長（種田 貴司）

- ・ どこまで詳細なものにできるかどうか、表現できるかどうかというのはあるけれども、調製させていただきたいと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 他の委員はいかがか。（「提出できるのであればいただきたい」の声あり）
- ・ じゃあ、そのように。
- ・ ほかに御発言ないか。

○工藤 恵美委員

- ・ 自分はどこを目標にして頑張れば健康になれるのかと、いつもこういうのを見て考えているが、例えば高血圧の基準が、男性で134.7、女性で131.1が現状だということだ。これは成人の方々の高血圧なんだが、130代だと高血圧と言わないのではないかと思う。150以上になったときに、高血圧なので薬を飲んで下げましょつかいという話をしないだろうか。この値についてお聞きしたい。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ 高血圧の基準だが、何年前かは忘れたけれども基準が今は変わっている。収縮期血圧が130以上であれば、高血圧という所見になっている。正常値の血圧は130未満ということなので、129までの方が正常で、130を超えると高血圧という所見に現在はなっている。

○工藤 恵美委員

- ・ 130以上はみんな高血圧なのか。130でも131でもいいけれども、説明が不足していると思うし、それから病院によって高血圧だと認める基準が異なるような気がする。私が行くところは、140以上になったときにちょっと危ないから気をつけるよということ、140の前後あたりは別にふらつきがなければ問題はないということと言われるが、その辺の医師会なり、全国的な基準というのは、何を基準に資料にして設定されているのかお聞きしたい。

○保健福祉部健康増進課長（船水 さかえ）

- ・ まず、32ページの高血圧の指標の中で現状値は男性が134.7、女性が131.1ということになるが、この数値については市の国保で行っている特定健康診査を受けた方の血圧値、その全員分の平均値を出した時に、現在男性では134.7、女性では131.1ということで、平均にしたときにはやはり少し血圧が高い状況だと。そこの平均値を、10年後の目標では男性では130.7、女性では127.1を目標として低下させようということで、この目標値と現状値の部分を出している。

それと血圧の部分だが、国で行っている特定健康診査の血圧の基準というものがあって、その中で高血圧というのが収縮期血圧130以上、または拡張期、よく下の血圧といわれるが、それが85以上であれば高血圧ということで、これは国から示されている値である。それに伴って今、国保で行われている特定健診の血圧の検査結果については、そこの基準をもとに高血圧だとか正常だとか、そういうのを全て判定をしているというパターンになる。それが国の指針なんだが、確かに医療機関によっては、先生の見立てで135であれば大丈夫とか、140になったら危ないとかということで、個々の先生によって血圧の見方は違うが、ただいつも通っている患者さんであれば、日々の健康状態がわかるので、そういうものを多分相対的に見て、先生のほうでの判断が入ってくるのかなと考えるが、今、検診の血圧の値については、130以上は高血圧という基準になっている。

○工藤 恵美委員

- ・ よくわかった。個々の体質にも関係するのだろうけれども国の基準が130の85であると。非常に低い値であると、そこは健康のバロメーターになるのかなということ非常に驚いているが、函館の現状値のところは函館の国保に加入している人方の平均値だということで、この平均値は例えば他の保険に加入している人たちも含めてもこれくらいの値だというお考えか。

○保健福祉部健康増進課長（舩水 さかえ）

- ・ 一応は、国保に加入している方の平均値ということだが、他の保険に入っている方の数値というのが手元に集計できない部分がどうしてもあるので、私どもとしては国保で集計されている皆さんが受けられているその数値を、函館市の数値として考えて目標値を設定している。

○工藤 恵美委員

- ・ 希望だが、ここの現状値のところは国保加入者と入れたほうがいいのではないかなと思うけれども。そのほうがより詳しい説明になるのではないかなと思う。
- ・ それからもう一つ、朝食を欠食する人の割合ということだが、これは若い18歳未満の方も、64歳以下の方も項目があるが、これの評価がAになっているということは朝食をとる習慣がふえたということだ。朝食をとるようになるとなぜいいのかという、効果をあらわすような文面はないのか。

○保健福祉部健康増進課長（舩水 さかえ）

- ・ 朝食を欠食する人の割合が、1次の計画ではA評価ということでよくなっているけれども利点ということだが、11ページの(4)に栄養食生活という部分がある。夜寝て、朝起きて、食事をとるということは脳の活性、あと体を目覚めさせるとかいろんな役割があるとは思いますが、本当に人が生きていく中で、しっかりとしたバランスをとって活動を行うことが非常に大事になるので、やはり3食をとってバランスをとれた食生活に、若いうちからしっかりと日常生活の習慣をつけていくというのが、40代、50代、60代になったときの生活習慣病の予防につながっていくというところから、若い方については朝御飯を食べなくても大丈夫だという方がたくさんいるが、そうではなくて長い目で見たときにしっかりと3食食事をする、バランスのとれた食事をする、自分が何をしっかりと食べているのか、食べていないのかということを知ることが、年代が上がった段階での生活習慣病の予防につながっていくというところでは非常に大事だと思っている。その部分の評価を、詳しくこの計画の中では記載はしていないが、11ページの上の段にバランスのとれた食事というところで少し記載をしている。

○工藤 恵美委員

- ・ 今とても詳しく説明してくれて大事なことだとよく分かったが、そのことをそのまま、こういうふうにAと評価されたことが健康増進につながっていくと、そして函館市民の健康な人がふえていくんだというようなことを、どこかのページに載せるべきではないだろうか。そのほうが、見た人が不安に駆られるばかりじゃなくて、向上するような、さらに取り組めるようなものにしたらいいのではないかなと思う。
- ・ あともう一つ、「おいしい空気」のところ施設を募集しているということだった。これはどのように募集しているのか。環境部ではなくて、保健施設で募集しているのか。

○保健福祉部健康増進課長（舩水 さかえ）

- ・ 「おいしい空気の施設」の部分だが、ここの登録は健康増進課で進めている。現在、521施設ということで公共施設だとか、デパート、一般の飲食店、あとは企業さんでも協力をいただいて、この登録に載せていただいている。やはり今、分煙とか禁煙とかということが非常にクローズアップされているし、あと受動喫煙の問題で子供たちだとか、煙草を吸わない方に対してもそういう環境を整えるという部分では、この「おいしい空気の施設」については今後も取り組みの強化をしていかなければならないと思っている。ここの登録のPRの仕方だが、今はインターネットで「登録をしませんか」と呼びかけている。あと、健康増進課は保健センターに事務室を置いているので、これから保健所の課とも協力をして、いろいろ食品の営業、そういう許可の申請をきたところにチラシを配付していただくとか、そういうのもできないかなということでは、今、検討はしている。いろんなところを通じながら、ぜひ「おいしい空気の施設」はどんどん登録数をふやしていきたいと考えている。

○工藤 恵美委員

- ・ わかった。いろんな要望だとか希望を加えたので、よろしく願います。詳しいものにつくり上げていってほしいと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ほかに御発言あるか。

○佐古 一夫委員

- ・ この健康はこだて21の作業というのは、ぬかにくぎを打つような作業だ。仕事がそういう仕事になってると言ってるんじゃない。作業がそういう作業なんだ。大変なことだと思う。結局は、行政でも自分の健康は自分で守るということだ。また一方では、市民の方たちがどのような生活習慣をとられても罰則があるわけではないし、住んでる周りの環境は車の社会になり飽食の時代になり、本当に健康を正しく保持していくのは難しい時代だ。したがって、この計画はきわめて重要だと思う。そこで、この重要な計画が何かの根拠に基づいて行政で取り組んでおられると思うけれども、その根拠と責務を教えていただきたい。

○保健福祉部健康増進課長（舩水 さかえ）

- ・ この健康はこだて21は、健康増進法に基づいた健康づくり、国民の健康づくり運動として推進をしてきている。今、佐古委員が言われたとおり、健康づくりというのは本当に一人一人の個人の意識によって、進むのか進まないのか非常に左右されると思うが、本当に市民の方が自分の健康、自分の体をきちんと見つめ直して、健康をしっかりと考えていくという形をとるためには、今回のこのような網羅的な形でいろんな世代別に、あなたはこの世代だからここにポイントを絞って健康づくりが出来たらということで今回の計画をつくっているのだから、これから10年間かけて、本当に地道な活動にはなると思うけれども、なかなか遅々として進まないなと思っている方もたくさんいらっしゃると思うが、頑張りたいと思っている。

○佐古 一夫委員

- ・ そうすると、そういう関係の法令があって、それに基づいて自治体としてこれを作成する責務が生じていると思うけれども、今回、いろいろ見て函館は数値が割と悪い。10年たって何でそうなんだと言うつもりはないけれども、例えば保健所で前にやっていた市民健康まつりは、市民にアピールして

いく、健康づくりのきっかけは十分その役割を果たしたということでやめてると思うが、しかし一方では、まだこういう数値だ。この計画はそういうことからいえば、この中身をもっともっと市民の方に広めていかなければならない。そして、それを見た市民の方が自分の生活を振り返って、函館に住んでる自分のこういう生活習慣は、全国的に見ても全道的に見ても悪いんだという認識を持てば、自分の健康は自分で守ろうということにつながると思う。自治体とすればそういうことで、やっぱり予算だと思うんだ、これに関わる。私も前に決算委員会とかで、健康づくり推進員さんとか食生活改善推進員さんの予算はどうなってるのかとお聞きはしたんだけど、さっぱりその後、一体今どのようなになってるのかね。そこだけではなくて、この計画を推進する上でどういう予算づけをしていっているのか。そういうことが、本腰を入れて市が取り組んでいるということとも一方でまた、関係してくると思うけれども、予算はどうなのか。

○保健福祉部長（種田 貴司）

- ・ この健康はこたて21に関わる事業、施策は保健福祉部ばかりではなくて、教育委員会だとかさまざまな部局、あるいは行政だけでなく団体において実施していただいている事業も多々あって、先ほど申しましたように国民運動として皆さんに取り組んでいただくということなものだから、全体の事業規模みたいなものを把握できていないところだ。保健福祉部に関わる部分については、健康づくりにかかわってどれぐらいの予算規模を確保できているのかといったものは、一度集約をしていく必要があると思う。ただ、お金の面もそうだし、人的な側面も非常に多くあるので、なかなか予算、決算、お金だけでも判断しきれない部分があるのかなと、そのように思っている。

○佐古 一夫委員

- ・ その通りだと思う。実現するためにどのようにするか、当然ながらスポーツをして健康になってもらおうと思えば教育委員会の、そのための施設の整備も必要だろうし、箱物と違ってこの計画を市がやっていくという上でやり方も難しい。また、それをアピールしてもお聞きする側の市民の方たちも難しいということで、一番最初にぬかにくぎを打つような仕事だと同情したんだけど、しかしながら、医療費が非常に今、税金の占める割合が高まっているとか、高齢者社会になってくるとか、さまざまな健康を悪くする要素が社会の中でふえてきているから。だからぜひ何とか工夫をして、そして庁内でも関連する部局とは、庁内でどういう連携をとってやっているか見えない部分もあるから、そういうことも含めて。非常に大変な仕事だと思うけれども、10年計画という長い計画だから。もちろんすぐ市民のそういう数値が改善することは、逆にまたそういうものでもないだろうし。だから粘り強くいろんなアイデアを出しながら、ぜひ一つ頑張るって重点的に進めていただきたいということを申し上げて終わる。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ほかに御発言はないか。（なし）
- ・ それでは発言を終結する。
- ・ 本件については、先ほど板倉委員のほうから評価の基準、それに関わる資料要求ということなので、閉会中継続調査事件ということになると思うけれども、その辺はどうか。

○工藤 恵美委員

- ・ この質疑はまだこれからも続いていくということか。今日で終わりではなくて。いつまでの予定か。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 一応、資料は出していただいて、その後委員協議会を開いて、そこでまた議論していただいて、その後それを調査事件にするかどうかということで、皆さんの御意見をいただきたいと思うけれども、そういうような取り扱いでよろしいか。（「異議なし」の声あり）
- ・ 異議がありませんので、そのように決定する。
- ・ ここで理事者は御退室願う。

（保健福祉部 退室）

(2) その他

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 次に、(2)その他だが、私より1点お話がある。政策提言等を目的とした所管事務調査のテーマについて、今回、正副案を示させていただくこととなっていた。正副としては「産後ケア事業」について、提案させていただく。

提案理由としては、本年6月、国は少子化危機突破のための緊急対策の一つとして産後ケアの強化を打ち出した。この事業は、母親と新生児の心身の健康を守るため助産師などが付き添って心身の回復をサポートしたり、授乳指導や育児相談などを行うものであり、核家族化の進行などにより出産後に十分なケアを受けられず、孤立しがちな母親が育児不安から産後鬱に陥ったり、児童虐待を引き起こすケースも少なくないことから、子育ての不安解消に向けた相談・支援体制の充実という観点で、当委員会として調査・研究を深めてはどうかと考えているが、いかがか。（はい）

- ・ では、本件については、後日改めて事業の概要等について理事者より説明を受け、その上で、先進事例の調査を行いたいと思うが、よろしいか。（はい）
- ・ それでは、そのように確認する。
- ・ その他、各委員より何か御発言あるか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 陳情30号のことだが、今回、道南腎友会から肺炎球菌ワクチン接種費用の公費助成を求める陳情書が上がってきている。陳情の趣旨を読ませていただいた。今回、陳情事項は公費助成をお願いしたいというのが趣旨だが、委員会として、障害者に対するワクチン接種、こういう肺炎球菌だけじゃなくて、ほかにもワクチン接種があると思うが、障害者に対するワクチン接種のあり方についてということで、少し調査・研究をしてみてもどうかと思うので、ぜひ皆さんで検討していただければと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ただいま斉藤委員より、陳情第30号肺炎球菌ワクチン接種費用の公費助成を求める陳情について、調査事件として取り扱いたい旨の発言があった。
- ・ 陳情にかかわる調査については、議運申し合わせにより願意についてを調査するのではなく、その願意を踏まえつつ、当該陳情に記載されている事務・事案について調査することとしている。なお、調査することに決定した陳情については、調査終了後の調査結果を送付する扱いとなっており、また、

調査をしないことに決定した陳情については、この場での発言記録を送付するので、御配慮の上、御発言いただくようお願いする。

- ・ それでは、各委員から発言願う。（「いいと思う」の声あり）
- ・ 調査ということでよろしいか。（はい）
- ・ 発言を終結する。
- ・ 次に、議会報告会検討会議中間報告で確認されているが、調査事件とする場合は調査の目的をはっきりさせ、課題・論点を抽出の上、調査事件を決定する必要があるので、その点について皆さんと協議させていただきたいと思うが、何か御発言あるか。

○佐々木 信夫委員

- ・ 行政視察の関係は、調査事件だろう。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 違う違う。その話は終わって、今、私が発言した陳情のことを、みんなでどういうところを目的に調査・研究しようかっていう、そこを決めてという意味だ。
- ・ 私としては、さっき言った障がい者に対するワクチン接種のあり方についてというのがいいかなと思うけど、何か御意見があれば。

○板倉 一幸委員

- ・ 願意ならだめだっていうんだから。

○斉藤 佐知子委員

- ・ それだけっていうことは、だめだから。だから、それを含めたもうちょっと広い意味で調査するんだったら、そうかなと思ったんだけど。

○板倉 一幸委員

- ・ 私も肺炎球菌感染症についてどういうものなのか見てみたんだが、子供だとか高齢者の方だとか、特にそういった世代の方が非常に危険性を伴うということなので、肺炎球菌そのものについての知識も必要だけれども、同時に現在の状況がどうなっているのか。あわせて他都市の、陳情書に他都市の状況だとか書いてあるので、それらの少し具体的な状況なども調査をさせていただいて、この公費助成の可否というか、そういうものについて、皆さんで協議いただいたらどうかなと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ わかった。議会報告会の検討会議の中間報告、そこでも確認されてるけれども、調査する事件として、その目的だとか課題だとか協議をしながら、はっきりさせようということでもある。だから協議して、今までの発言者の趣旨でいいというならそれで構わないけれども、その中身についての協議というか、御意見があればと思うけれども。

○工藤 恵美委員

- ・ 調査項目を広げないで。今、斉藤委員がおっしゃったように、この陳情の内容に基づいた、この内容からはみ出ないようにして、調査項目にしてはどうか。肺炎球菌ワクチンだけにするとまた広がるし、障がい者のワクチンとなればまたさらに広がっていくだろうし、これを2つ合わせたものでまず調査をしていくと。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 私も賛成だ。賛成だけど、その肺炎球菌ワクチンの全国の状態だとか、それから金額だとかそういうのも全部含めて、調査をお願いしたいと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ほかに発言あるか。（なし）
- ・ 発言を終結する。
- ・ 肺炎球菌ワクチン接種費用の公費助成について調査事件とすることを確認する。
- ・ それでは本件について、各委員から御発言あるか。（なし）
- ・ 発言を終結する。
- ・ そのほか各委員より発言あるか。

○板倉 一幸委員

- ・ 陳情第36号に、婚姻歴のない母子家庭の母を税法上の寡婦とみなし、寡婦控除を適用することに関する陳情というのが提出をされて、受理をされているけれども、先般も婚外子の相続格差が憲法上違憲であるという最高裁判例も出たようだけれども、それはそれとして。今回の婚姻歴のない母子家庭の云々ということに対してだが、寡婦、このことはいいのかどうかというのものもあるが、法律上寡婦ということだが、寡婦と婚姻歴のない母子家庭の違いだとか、この陳情書にも書かれているが、保育料の算定で寡婦控除のみなし適用については、札幌ほか各市でも実施をされているというようなことも書かれているので、そうした状況などを調査の上、この寡婦控除のみなしの適用の可否の考え方等について、調査をしていただきたいということで調査事件として取り上げていただきたいと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ただいま、板倉委員より、陳情第36号婚姻歴のない母子家庭の母を税法上の寡婦とみなし、寡婦控除を適用することに関する陳情について、調査事件としたい旨の発言があった。
- ・ 各委員から何か御発言あるか。（なし）
- ・ 先ほども申し上げたが、調査事件とする場合は、調査の目的をはっきりさせ、課題・論点を抽出の上、調査事件を決定する必要がある。その点について、皆さんと協議させていただきたいと思う。何か発言あるか。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 婚姻歴のない母子家庭の母というあたりで、今、みなし適用が全国いろんなところでされている経過もあるので、函館市として事例がどのくらいあるのかも含めて、調査させていただければなという事で、私は賛同したいと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ ほかに発言あるか。（なし）
- ・ ないようなので、発言を終結する。
- ・ 婚姻歴のない母子家庭の母を税法上の寡婦とみなし、寡婦控除を適用することについてを調査事件とすることを確認する。
- ・ 本件について、各委員から何か発言あるか。（なし）

- ・ 発言を終結する。
- ・ 婚姻歴のない母子家庭の母を税法上の寡婦とみなし、寡婦控除を適用することについては閉会中も継続調査することでよろしいか。（「異議なし」の声あり）
- ・ 異議がないので、そのように確認する。
- ・ お諮りする。閉会中継続審査とすることに決定した本件については、先ほどの理由をもって、議長に申し出たいと思う。これに異議あるか。（「異議なし」の声あり）
- ・ 異議がないので、そのように決定する。
- ・ ほかに発言あるか。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 先般、9月11日に保健福祉部長名で介護老人保健施設の開設許可の一部効力停止についてという報告がされた。それに伴って、市民の方からいろいろ調査をしないのかという問い合わせなども私のほうに入っているの、私としては、もう少し詳しく今後の虐待を防止するためにも、保健福祉部に聞きたいこともあるので、皆さんに御了解いただきたいがどうか。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 今、市戸委員から御発言があった。その件について、担当部局より説明を受けるということだが、皆さんどうか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 説明を受けるのは賛成だが、ただ説明を受けるだけではなくて、調査事件として考えるのであれば今後の防止策だとか、ここの一施設の問題だけじゃなくて、函館市の責任で持っている全部の老人保健施設に関しての再発防止だとか、その辺も全て含めて調査というか、そういうふうにお聞きしたほうがいいのではないかと思う。

○市戸 ゆたか委員

- ・ できれば私も調査事件にさせていただいて、いろんな議論を深めたいなと思う。きょうは経過報告も含めてさせていただいて、民生常任委員会として継続調査としていただければなと思うが。（「きょう聞くのか」の声あり）
- ・ きょうできれば聞きたいけれども、継続調査にしてもらえるのであれば次回でも構わない。ただ、市民からそういうふうに、マスコミの記事を見て不安に思っている方もいるので。せっかく頑張っている事業所もあるし、介護職員の方も頑張っている方がいらっしゃるんだけど、この事例で全てそういうふうに見られるのもまた大変なことだと思うし、再発防止も含めて、私は調査事件としていただきたいと思う。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 委員協議会の中で、その説明についてきちんと聞いて、その上でもし調査事件とするのであれば、次回の本会議からとなるけれども。早急にこの場で調査事件として取り扱いたいんだというふうになる扱いとまた変わるので、皆さんの御意見を伺いたいと思うけれども。

○佐々木 信夫委員

- ・ 今度といたら、いつにするのか。

○工藤 恵美委員

- ・ 本会議って。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 調査事件にするってなればね。
- ・ ただ、委員会では説明を受けたり、いろいろ話を受けることはできるけれども。

○板倉 一幸委員

- ・ でも、議長に申し出れば閉会中継続調査事件でできるのではないかな。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 今回も、今までと、さっきと同じだから。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 議長に申し出るんだったら、調査するあれを決めないと。

○工藤 恵美委員

- ・ さっきの陳情だったら、まだ時間の猶予があるからいいんだけど。これは今、知りたいから。そうすると、今、報告を受けて、調査事件にするかどうか決めたらどうか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 委員協議会を開いて、説明だけは聞くにしたらどうか。委員協議会にして。

○板倉 一幸委員

- ・ その後どうするかを確認する。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 理事者側の説明を聞くけれども、この常任委員会終了したら、委員協議会ということでその場でいろいろ出していただくというか。その上で、どうするか決める・・・。

○市戸 ゆたか委員

- ・ とりあえずはまず説明を聞いて。

○委員長（日角 邦夫）

- ・ そういう取り扱いでよろしいか。（はい）
- ・ ほかに御発言あるか。（なし）
- ・ それでは、調査事件について終わる。

3 その他

○委員長（日角 邦夫）

- ・ 次に、3のその他だが、各委員から何か御発言あるか。（なし）
- ・ ちょっと、不手際で申しわけない。先ほど、斉藤委員から出された陳情第30号についての、確認がされていないということで。
- ・ 肺炎球菌ワクチン接種費用の公費助成については、閉会中も継続調査することよろしいか。（「異議なし」の声あり）
- ・ 異議がありませんので、そのように確認する。

- ・ お諮りする。閉会中継続調査とすることに決定した本件については、先ほどの理由をもって、議長に申し出たいと思う。これに異議あるか。（「異議なし」の声あり）
- ・ 異議がないので、そのように決定する。
- ・ 先ほどの説明だが、きょうでなくてもいいという話もあるので、正副で日程調整して、改めて設定したいと思うが、いかがか。（はい）
- ・ 散会宣告

午後 2 時40分散会