

平成19年第2回土別市議会定例会会議録(第2号)

平成19年6月12日(火曜日)

午前10時00分開議

午後 1時55分散会

本日の会議事件

開議宣告

諸般の報告

日程第 1 一般質問

散会宣告

出席議員(21名)

副議長	1番	山居忠彰君	3番	伊藤隆雄君
	4番	井上久嗣君	5番	丹正臣君
	6番	粥川章君	7番	小池浩美君
	8番	柿崎由美子君	9番	平野洋一君
	10番	足利光治君	11番	遠山昭二君
	12番	岡崎治夫君	13番	谷口隆徳君
	14番	山田道行君	15番	田宮正秋君
	16番	斉藤昇君	17番	池田亨君
	18番	牧野勇司君	19番	菅原清一郎君
	20番	中村稔君	21番	神田壽昭君
議長	22番	岡田久俊君		

出席説明員

市長	田効子進君	副市長 (本庁担当)	相山慎二君
副市長 (朝日担当)	瀧上敬司君	総務部長(併) 選挙管理委員会 事務局 長	吉田博行君
市民部長	安川登志男君	保健福祉部長	宮沢勝己君
経済部長	佐々木幸二君	建設水道部長	遠藤恵男君
朝日総合支所長	城守正廣君	総務課長(併) 選挙管理委員会 選挙課 長	石川誠君

財 政 課 長 三 好 信 之 君

市 立 士 別 總 合 長
病 院 事 務 局 長 藤 森 和 明 君

教 育 委 員 會 長 佐 々 木 正 雄 君

教 育 委 員 會 長 朝 日 保 君

教 育 委 員 會 長
教 育 部 長 佐 々 木 文 和 君

農 業 委 員 會 會 長
會 長 職 務 代 理 者 平 進 君

農 業 委 員 會 會 長
農 事 務 局 長 伊 藤 暁 君

監 查 委 員 三 原 紘 隆 君

監 事 查 務 委 員 會 長
監 事 查 務 局 長 橫 山 日 出 夫 君

事 務 局 出 席 者

議 會 事 務 局 長 辻 本 幸 慈 君

議 會 事 務 局 長
議 會 事 務 局 長 藤 田 功 君

議 會 事 務 局 幹 事
議 會 事 務 局 幹 事 近 藤 康 弘 君

議 會 事 務 局 幹 事
議 會 事 務 局 幹 事 淺 利 知 充 君

議 會 事 務 局 幹 事
議 會 事 務 局 幹 事 中 井 聖 子 君

(午前10時00分開議)

議長(岡田久俊君) ただいまの出席議員は全員であります。これより本日の会議を開きます。

議長(岡田久俊君) ここで、事務局長から諸般の報告をいたします。

議会事務局長(辻本幸慈君) 御報告申し上げます。

本日の議事日程は一般質問であります。

以上で報告を終わります。

議長(岡田久俊君) 議事に入る前に、市長よりこのたびの災害状況について、報告をいたしたい旨の申し出がありますので、これを許します。

田苅子市長。

市長(田苅子進君)(登壇) お許しをいただきましたので、去る6月9日、市内川西地区におきまして発生した災害について、その概要を御報告申し上げます。

6月9日午後5時30分ごろから、雷を伴って非常に激しい雨が約1時間程度にわたって、川西地区に局地的に降り続いたことにより耕作圃場地などの表土が地区内の低地に大量に流出し、道路、側溝を埋め尽くし、道路上に堆積、もしくは他の圃場などに流入したものであります。

私も一報を受けて現地に赴いたところでありますが、土砂流出の惨状を目の当たりにして、出来秋を期待しての春作業が順調に進んでいる中であって、こうした災害に不幸にして見舞われ被害を受けられた方々に対して、心からお見舞いを申し上げる次第であります。

災害発生の第一報が川西地区住民から市に寄せられたのが午後6時10分ごろで、これを受け、市は災害担当部署が中心となって関係機関、部署等へ通報し、その後の対応に当たってまいったところであります。

上川地方气象台から発令された上川北部における大雨・雷警報は市民から第一報があった5分後の午後6時15分で、川西地区以外は降雨も少なく、気象庁のアメダスが設置されている武徳地区では観測雨量は11ミリであり、いかに局地的な集中豪雨であったかがうかがえるわけがあります。

そこで、被害の状況についてであります。住宅被害として川西7線で床下浸水が1戸、農作物の被害を受けられた農家が21戸となっております。また、表土の流出による農作物の被害では、バレイショが6.5ヘクタール、大豆、小豆が13.8ヘクタール、ビートが15.8ヘクタールで、その他カボチャなど作物全体で53ヘクタールとなっております。

なお、この面積は地域内において被害が著しいといったところから把握をいたしている面積でありますことと、被害額につきましては、現時点におきましては算定が困難でありますことを御了承願いたいと思います。

今後におきましては、普及センターを初めJA北ひびき農協並びに共済組合等関係機関と連携を密に図りながら、病害虫発生に対する防除対策や営農技術対策等に万全を期してまいりた

いと考えております。

一方、河川、道路など土木復旧についてであります。当日は直ちに道路に堆積した土砂の除去作業を行うとともに、他の市道につきましても、翌日から作業開始をし、現在は全線が開通いたしております。道路などの側溝に土砂が流入した閉塞箇所が21カ所、これら側溝の総延長が2,855メートルとなっております。これら被害箇所につきましても、早急な対応を図ってまいり所存であります。

なお、このたびの被災者の方々が現状の対応等に大変苦慮されておりますことから、できる限りの支援対策を早急にとる必要があると判断をし、本日、午後7時から川西自治会の主催によりまして、市及び農業関係機関、団体等が一堂に会して、この災害に係る地域の要望等についてお聞きをする会合を開催いたすこととしております。

また、これら復旧等に要する経費につきましては、本定例会最終日におきまして予算を補正し、提案をさせていただきたいと考えておりますので、よろしく願いをいたします。

以上申し上げまして、さきの川西地区において発生をした被害状況の報告とさせていただきます。（降壇）

議長（岡田久俊君） それでは、これより議事に入ります。

日程第1、一般質問を行います。

議長の手元まで一般質問通告書を提出された方は10名であります。あらかじめ決定しております順序に従い、順次質問を許します。

16番 齊藤 昇議員。

16番（齊藤 昇君）（登壇） 2007年第2回定例会に当たり一般質問をいたしたいと思っております。

質問の第1は、本市財政の健全化と市立病院の経営状況についてであります。特に本市の財政の中でも今最大の課題は、市長の行政報告にもございましたけれども、市立病院の不良債務、これをどうしていくのかということをめぐる一般会計でもお金がない状況、19年は職員の人件費を大幅に削減したけれども、それらも焼け石に水だという、そういう状況だと言わなければならないと思うのでございます。

市立病院の18年度の経営状況は、予想を上回る大きな赤字によって、平成18年度の不良債務は8億2,067万円と大きく増加するとされたのであります。18年度単年度だけで4億9,241万円の不良債務の発生は、これはもう近年になかったことであり、今後の市政運営はどうなっていくのか大きな試練と言わなければなりません。

そこで、市立病院会計の18年度決算見込みの詳しい状況、各診療科の収支、医師不足の状況と診療収入の減少との関連、病床利用率の減少対策、外来患者の減少の要因とこれら分析をどうされたのかなど、詳しく答弁を求めたいと思っております。

更に、ことし4月からは小児科の病棟の閉鎖、この小児科の診療状況、特に名寄の市立病院に通院したひとり親家庭等の交通費支援事業の実績はどうなのか。私もせんだって救急車で名

寄の市立病院の小児科に孫を連れていく羽目になりました。思わぬところで救急車に乗った体験と、それから名寄の市立病院での対応は非常にいいし、夜通し医師が子供を見るというそういう事態で非常にいいのだけれども、やはり何と云っても、交通費でありますとかそういう問題が、私は市民の方々がこれから痛切に感じてくる問題であると思うのでございます。

特に、ハイヤーの代金をお聞きしましても、大体6,000円近い片道ハイヤー代がかかるという状況もございまして、このひとり親家庭等の交通費支援事業のときにも、菅原議員もこれはひとり親家庭だけではなくて、もっと多くの市民を対象にすべきだという質問をされておりましたけれども、まさにそのとおりだと思っているところでもございまして。その支援事業の実績、そしてこの間の市の救急車の利用状況はどのくらいだったのかも、あわせてお答えをいただきたいと思うのです。

市立病院の経営計画、これも19年からスタートするはずであったけれども、この18年度の決算見込みが報告された、これで一遍にこの計画は吹き飛んでしまったと言わなければなりません。この経営計画の見直し、これはどういうふうに行っていくのか。率直な話を聞くと、事務局では非常に困惑をされていて、一体病院どうしたらいいんだろうという当事者自身が病院の行く末をどうしていいのか、そういう悩みが伝わってくるそういう気がしてなりません。

特に、この7月からは、また1人の内科のお医者さんがおやめになるとお聞きをしています。旭川医大の補充はあるのかということでありましてけれども、これは市立病院をおやめになって開業される、だからそのことは旭川医大とは直接関係がない。だから、旭川医大は交代のお医者さんを派遣してくれるというそんな状況にはない、こういうお話でございまして。

そうしますと、小児科の病棟の閉鎖やあるいは内科医師も多いときには5名以上いたけれども、もう2人になってしまう。そういう状況の中では、ますます病院の経営、この19年度一体どうなるのか。人件費の削減はあったけれども、しかし、医師不足の中で19年度の見通しはどうなっていくんだろう。こう考えるんだけど、この点に対するお考えを承っておきたいと思うのでございます。

また、この内科医師の補充の充足は、見通しはどうなっていくのか、この際、お聞かせいただきたいのでございます。特に、医師の確保対策の問題では、内科医師の増員を当然図らなければならないと思いますし、その増員を含めてこれ以上もうお医者さんは減らないのか、旭川医大はもう引き揚げ放しにならないのかどうか、この点はどういうお話し合いを旭川医大とされているのか、お尋ねをしておきたいと思うのでございます。

道内病院の集約化、盛んに今集約の方向と云って、小児科なんかもその方向で名寄に集約をされたわけだけれども、北海道の医療対策協議会に田辺子市長も出席をされておりますけれども、ここでの道内病院の集約化の論議、そして、今後の方向性についてはどんな議論がなされ、そして市長は、どういう立場でどんな意見をお出しになっているのか、この際、承っておきたいと思うのであります。

赤字は、市立病院が一人悪いのではないと思うのは、私一人ではありません。今、北海道の

医療は、医師不足及び看護師不足によって病棟の閉鎖や救急医療や内科などの診療中止など困難な状態に追い込まれています。これらの原因として、2004年度からの臨床研修制度の導入や勤務医の開業医志向が挙げられています。また、18年度は診療報酬の大幅な引き下げ、リハビリテーションの算定日数の制限、療養病床医療費の引き下げ、高齢者の窓口負担の増や自己負担限度額の引き上げなど受診を控える傾向、そしてより根本的には、医師の絶対不足と医療費抑制政策にあると思うのであります。市長は、これらの改善策を一層道・国に要請すべきでありますし、こういう市立病院の赤字、これらについても長期低利の資金繰り、こういったものも北海道全体の関係者とも協議をして国に迫っていくべきではないか、こう思うのだけれども、いかがでありますでしょうか。

この項の最後は、地方公共団体の財政の健全化に関する法律についてであります。

3月議会でも質問いたしました。この答弁では18年度の決算から適用されると、こう答弁されております。また、この法律は衆議院で通って、現在参議院で審議と聞いておりますけれども、この法律は特に連結決算を目指して議会の議決を得て公表する、こういうふうになっておりますけれども、一般会計が少々の黒字であっても連結でありますから、企業会計の病院会計これらがそれを上回る赤字になりますと、もう健全化計画を立てなければならないような状態、そしてそれがひどくなると再建団体に転落をしていく、そういう道まで用意されているのではないのでしょうか。この法律が通れば、土別にはどのように適用されるのか、赤字再建団体にならないようにはどうしようとしているのか、この際、お考えをお聞かせ願っておきたいと思うのであります。

質問の第2は、DVDアニメ「誇り」、これを学校教育に持ち込むことの是非についてであります。

文部科学省の委託事業として日本青年会議所作成のDVDアニメ「誇り」、これを使う近現代史教育プログラム、これが各地の中学校などで行われようとしていることが日本共産党の石井郁子衆議院議員の国会質問で明らかになりました。このアニメのストーリーは、若くして戦死した靖国の英霊が現代にあらわれ、自分の子孫である女子高校生に「一緒に靖国神社に行ってみない」と誘い、日本の戦争は自衛のための戦争、アジアの人々を白人から解放するための戦争だったと語りかけるものであります。加害の事実には触れず、日本がアジア諸国を助けたと描き、日本人の戦争への反省はGHQによる洗脳、その結果と説明するのであります。DVDには2人の主人公と靖国神社が印刷され、まさに靖国DVDと言えるものであります。伊吹文部科学相は「私が校長なら使わない」と答弁されたのもうなずける話であります。

しかも、この授業はただのビデオ上映にとどまらず、アニメを見た後、生徒にグループ討論を行わせ、そこに靖国史観のテキストで研修した大人たちが加わるようになっているのです。手引書には、論点のポイントが書かれ、自分たちを先生と呼ばせる、そういうノウハウまであるのであります。

日本やドイツが起こした戦争は、不正義の侵略戦争であった。この認識は、戦後の国際政治

の出発点であり、日本もそのことを認めて国際社会に仲間入りをしたのであります。戦後50年のいわゆる村山談話は、植民地支配と侵略によるアジアへの多大の損害と苦痛への痛切な反省を表明しているのであります。教育については、アジアの国々の国民に多大な苦痛と損害を与えたことを深く自覚し、このようなことを二度と繰り返してはならないとの反省と決意が、学校教育に当たって当然尊重されるべきだという1982年の官房長官談話があるのであります。

こうした世界と日本の根本原則からいって、靖国DVDが公の教育で使われることがあってはならないと思うのであります。土別の教育に責任を持つ教育委員会の答弁を求めるものであります。

質問の最後は、大和牧場の利用についてであります。

平成16年度分の決算を審査する特別委員会でも、私は取り上げましたけれども、その当ても大和牧場の収支を独立採算の点から見ると、毎年2,500万円前後の赤字が発生していること、めん羊の羊舎についても利活用を積極的に考え、そのための知恵を出すべきだと。職員は、大和牧場に牛を入れるためにセールスマンになって頑張るべきではないか、こう理事者にただしてまいりました。

先日、代表者会議でも羊舎の利活用について説明があったところでありましてけれども、私はこういった問題、一部新聞でも報道されましたけれども、そして市長の行政報告でも述べられておりましたけれども、全市民に事の経過やそして今後のあり方、これらを全市民に明らかにする意味からも、詳しい経過と今後の方向性を明らかにしていただきたいと思うのであります。

それは、1つには、施設設置の経過やそしてその後の事業の内容、起債の状況等、今度はめん羊から牛にかわるけれども、同じ動物だけれども、目的外使用にならないのかという問題、またそれらを活用していくためにどんな検討をされてきたのかの経過、デイリーサポートが運営をするようでありましてけれども、それらの利用計画や、あるいはそのことによって雇用がどの程度増えるのかなど具体的な活用方法、そして市のそれらに対する判断と今後の土別の畜産行政やあるいは酪農振興の効果、そして施設の使用料、更には施設の手直しのお金など、これらもすべて明らかにしていただきたいのと、そして本市の農業の振興についてどう新たな展開を図り、それは私も土別のために、そして畜産振興のためにきっと大きな役割を果たしていくだろうそういう期待を持っておりますけれども、市として本市の農業振興についてのしっかりした位置づけ、これらについても明確にさせていただくことをお願い申し上げて、一般質問を終わるものであります。（降壇）

議長（岡田久俊君） 田苅子市長。

市長（田苅子 進君）（登壇） 斉藤 昇議員の御質問にお答えをいたします。

最初に、私から市立病院に関する質問のうち、経営計画及び病院の集約化について御答弁を申し上げまして、病院会計の18年度決算見込み、地方公共団体の財政健全化に関する法律及びDVDアニメ「誇り」を学校教育に持ち込む是非、大和牧場の利用につきましては、本庁担当副市長、各担当部長並びに教育委員会の方から答弁をいたすことにいたします。

昭和62年に市民の長年の懸案でもありました市立病院の全面改築を現在地に約48億円の巨費をかけて実施をして以来、これまで士別地方の基幹病院として地域住民の皆さんに高度な医療を提供し、住民の健康と生命を守るために医療の充実に努めてきたところであります。このことは行政報告でも述べておりますが、最初に、市立病院の長期経営計画についてのお尋ねについてであります。

市立病院は、急性期医療を担う地域の中核病院として今日に至っておりますが、医療圏域の人口減少や高齢化によって患者数が減少する傾向にある中で、高度化、多様化した医療の対応や高齢者の入院に伴う対応などに要する経費が増加し、経営状態は一段と厳しい状況になってきております。このため、昨年末には新たな不良債務を増額させないことを目的に、収入の確保と費用の節減に関する事項を行動計画に挙げて、今後10年間に及び長期経営計画を立ててきたところであります。

しかしながら、計画に入る以前の平成18年度決算におきまして、医師の減少や国の医療費抑制政策の影響を大きく受けて患者数が減少したとともに、1月～3月までの冬期間の患者数が例年どおり増加しなかったことなどによって収益が減少し、不良債務が予想以上に増大したところであります。このため病院といたしましては、この長期計画の見直しが避けて通れない状況であります。現段階では新たな収入を確保する項目もほとんどない状況にもあります。何よりも健全経営を堅持するためには、多くの患者を確保して医業収益の増大を図ることや急性期医療を中心とした体制づくりを確立することで地域医療に信頼され、安心して利用できる環境を確立していくことが、今病院に求められております。

更に、これらの計画の見通しと病院経営の健全化を図っていく上で最も重要なことは、1にも2にも医師の確保であります。市立病院の長期経営計画は、医師19名をもって病床利用率を向上させ、効果的な経営をしていくこととしておりましたが、今年度に入って内科医師が1名減員となり、更にもう一名が開業のため年度途中で退職ということで、病院にとりましては、残念ながら今後更に厳しい経営状況となることが予想されるところであります。

このようなことから残された医師の労働条件は、今まで以上に過酷になることが予想されますが、今、市立病院において次々と医師が減少していく中で、これ以上医師が減少していかないような方策をとっていくことも今後の重要な課題であります。そのためには、健全化計画とは相反することとなりますが、過重労働を避けるような方法をとることや医師の更なる優遇策についても検討していかねばならないと考えておりますので、これらのことを総合的に判断し、計画の見直しを行っていきたいと思います。

また、このような状況の中で、この市立病院の医師確保対策についてであります。医師の派遣元であります各医育大学に対して医師派遣の要請を継続して行っておりますし、全国自治体病院協議会、北海道地域医療振興財団などのホームページや冊子などに求人の情報を発信してきたところであります。また、医師の紹介業者等にも数社登録をしてきたり、本市とゆかりのある企業や大学に対しても医師派遣の要請を行うなど、当面考えられる方策については行

ってきたところであります。

なお、平成16年度から開始されております臨床研修病院の指定についてであります。今年度の研修病院の指定申請を厚生労働省に提出しているところでありまして、指定された際には、早急に研修医の募集を行ってまいりたいと考えております。

このようなことで、市立病院の長期経営計画見直しについてであります。見直しに当たりましては医師を確保していくことが絶対条件でもありますので、難しい課題ではあります。今後、公募等の方法によっても医師確保に向けて努力をしていくとともに、起債等の償還猶予や経費の更なる見直しなどが可能かどうか再検討し、更に今後新しく出される国や北海道の医師確保対策事業の内容等を十分検討し、その推移を見守りながら対処してまいりたいと考えております。

次に、道内の公立病院の集約化は避けられないのかとお尋ねであります。

北海道における公立病院の経営状況につきましては、どの自治体も非常に厳しい経営状況になっており、現在21ある市立病院のほとんどの病院が当期純損失を出している状況にありまして、その中でも、当市立病院を初め9市の病院におきましては、不良債務を大きく抱えているという厳しい状況下になっております。

このような北海道の公立病院の状況を検討し、地域医療の充実を図るための組織として北海道においては3医育大学、市町村、各関係団体、北海道が中心となって北海道医療対策協議会が設置をされ、医師の派遣や医師の養成、自治体病院の広域化等についての検討、協議が行われており、私も機会あるたびにこの委員としてお話をさせていただいているわけでございます。

中でも、自治体病院の広域化検討分科会におきましては、医師不足から来る公立病院の経営悪化の問題が協議されており、今後、各医療機関において機能分担や連携についての検討と既存の数少ない医療資源をどのように集約化をしていくかということが、会議の中で検討されているところであります。

更には、この会議の中で3医育大学に残る臨床研修医師の採用状況が報告されており、平成16年度に67%であったものが、平成19年度には34%にまで落ち込んでしまっている状況にありますことから、各医育大学の先生からは、今後ますます大学に残る医師が少なくなっていくということが言われておりまして、市立病院を初めとする公立病院の医師確保はますます困難を極めていくことが予想されるところであります。

これからの医療対策協議会における分科会の作業スケジュールといたしましては、何回かの分科会を開催した後に、ことしの秋ごろに北海道医療対策協議会の全体会議を経た後に、地域での検討が行われることとなっております。市といたしましても、この結論については慎重な対応が求められるものでありますので、今後、医師確保の状況等を考慮しながら、市立病院運営審議委員会やあるいは市内の開業医の皆さんなどとも十分こうした中で意見を聞き、判断をしてみなければならないと思っております。

御質問の中で、特に私が北海道医療対策協議会の委員の一員としてどのようなことを発言し、

また活動しているのか、こういった観点からお話がございましたので、私のかかわりを持って
いるそれぞれの全国的な組織も含めて、少しこのこととお話をさせていただきたいと思
います。

最近の発言の経緯として、まずは5月17日に本市で開催されました北海道市長会の総会の
会議の席におきまして、またその後1週間後に開催されました第10回北海道医療対策協
議会において、更に6月4日に開催の全国市長会の国民健康保険対策特別委員会及び
介護保険対策特別委員会並びに医師確保対策特別委員会のこの3つの委員会の合同会
議の席におきましても、私は特に発言を求めて、極めて今北海道というよりも全国
も含めて、大変な事態に今医療界がなっていることを強く訴えさせていただきました。

その決議文をつくる際に、特に北海道が強い要望内容を出すということについて、ある
市長会の市長さんから異論が唱えられました。「私どもの市というのは、あくまでも開
業医がしっかり医療の底盤を支えているので、公的病院にそこまで強い文言を入れる
必要があるのかどうか」ということでありましたので、すかさず私はその発言をさ
えぎって、今北海道がどんな医療状態になっているのかと、しかも北海道は夕張に
次ぐ予備軍が続々と医療という世界から生まれてくるんだと。しかも北海道がこれ
から21世紀に大きく羽ばたこうとする北海道づくりを目指しているさなかに、この
医療ですっかり意気消沈をしてしまうということになってしま
うと、これからの食糧基地北海道を絶対担って立たなければならない北海道がもう
だめになってしまう。そのことを考えると、今、市長が発言したようなことにつ
いては差し控えてもらいたい。皆さんには、ぜひ我々の考えも北海道だけではこれ
はありませんと、東北も全国的な問題なので、強い口調でこの決議文をつくって
もらいたいということを私はまずその際に発言をいたしたわけでございます。

その結果として、第3分科会からまとめとして全国市長会の総会に出されました
今、決議文がありますので、これも参考までに時間少し要りますけれども、申し上げ
させていただきたいと思っておりますけれども、これは国や厚生労働省に対して全
国市長会として、次の6項目を強く打ち出していくということで、その1つには、
医師の絶対的な不足を解消するために特段の措置を講じること。2番目に、これ
までの医学部における地域枠の上積みとして新たな枠を設け、更なる地元出身者
への入学配慮や地域勤務の義務化など、当該地域に医師が定着するための医師
確保対策を講ずること。3つには、地域医療において、国民だれもがいつでもど
こでも医療機関にかかり必要な医療を受けることができるよう、拠点病院から
地域へ医師を派遣できる仕組みを構築するなど、医師偏在の解消策を講じること。
また、経験豊富な医師がへき地や離島に一定期間従事することについて配慮す
ること。4番目には、自治体病院を初め全国の病院に対して財政措置を講じること。
5番目に、医療提供対策の充実を目指すために、病院と診療所の役割を明確化
をして、更なる連携の仕組みを構築すること。6番目に、看護師等を確保する
ため特段の措置を講ずること。平成19年6月6日ということで、この要請文が
決議されたところでございます。

更に、北海道医療対策協議会におきまして、私はいろいろこれまで発言をしてきたことにつ

いて、実は5月24日にあった会議の経過として、率直に議事から抜粋をして私はここでお話をさせてもらいたいんですが、私は先般、土別市で北海道市長会が行われた席では、最近の医療に対する問題は、これは単なる問題ではなくて喫緊の大問題であると、そういう声が相当強く多くの市町村から向けられました。これは北海道医療対策協議会で知事がこのときから座長になりましたので、特に私はそのことについて強く物を申させていただきます。その中で、今、北町長さんがおっしゃいましたように、国がいろいろな意味で改革を目指して診療報酬についてもいじり、医師の臨床研修制度についても手をかけ、それから看護体制についても手をかけました。いろいろなことが改革として厚生労働省はよかれとしてやった結果ではあったとしても、なかなかそういう結果は裏目に出ているのではないだろうか。

私は、やはり改革には痛みが伴うということは、それは覚悟はしなければなりませんけれども、こんなに国民が全国的に痛みを背負わなければならないということに国、特に厚生労働省なんかはどんなことを今考えているんでしょうか。更にまた、政治家の諸先生は、これは与党、野党問わずにこれだけ国民が大きな関心を持っていることについて、何とか今の悩みを少しでも解消するためにどういうことをやったらいいのかという、それぞれの責任を果たしてもらいたい。私はそんなふうに思っておりますと申し上げました。これは、また大学医局の先生の問題とは全く違う次元のもとで多くの問題が出てきたところに、私は原因があるというふうに思っております。

それから、これから向こう10年近い先の議論をしていくわけでありましてけれども、やはり中・長期的にやるものと、今すぐやれるものと、緊急にどうしても整理しなければならないものがあります。私どもは、今、石川先生というのはこれは旭川医科大学の産科の先生なんですけれども、御発言があったというふうに私はそれを申し上げたんですが、今、石川先生が御提案になった産科医のことについての話であります。名寄と土別はセンター病院、サテライトというふうな動きがもう既にとられておりますけれども、そこからも小児科も、あるいは子供たちが名寄まで緊急に走るという場合にはタクシーを活用するとか、あるいは救急車も出勤するという仕組みをつくっております。それについては、今は試行的なものになるのかもしれませんが、母子家庭を対象に絞って経済的な負担を軽くしてあげようとして、随分関心を持っていただいております。

ですけれども、いかに政策は選択といっても、病院だけにというわけにもいきませんので、病院だけ政策ではないという声もないわけではありません。ただ、病院の経営も含めて今、最大のピンチにあることを我々は現実に肌を感じて、これからの地方の問題の最重要課題として手がけていかなければならない。このようにその席で私は発言をさせていただいたわけでありまして。

多くの問題をこれからもたくさん抱えておりますけれども、この秋に北海道医療対策協議会の一定の方向が出て、全道的に新たなエリアと、その中で行われる診療の流れをどのように受け止めて、この地域の中で開業医の先生方も含めまた地域の連携をする中で、先生方含めた医

療資源が少ないものをどのように効率的に分かち合って連携をしていくか、まさに斉藤 昇議員の御質問の広域連携というものが、きょうの6時から私参りますけれども、大きな課題として今、それが検討されることになっておりますので、御理解を賜りたいと思います。どうもありがとうございました。

以上、答弁といたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 藤森市立病院事務局長。

市立土別総合病院事務局長（藤森和明君）（登壇） 私から市立病院にかかわる質問のうち、病院会計の18年度決算見込みなどについてお答えを申し上げます。

最初に、平成18年度の市立病院会計の決算見込みについてであります。患者数につきましては、入院で眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科が出張医体制となったことや循環器内科の医師が減少したことにより、対前年度比5%減の7万2,893人、1日平均では200人となり、外来では、内科医師が減員したために午前診療としたことや、出張医体制となったことなどの影響により、患者数は精神神経科を除き全科で減少し、14.6%減の17万5,857人、1日平均では718人となったところであります。

この結果、医業収益は入院、外来など合わせて前年度を大きく下回る35億8,900万円となり、給与費や薬品費、材料費なども大きく減少したものの、総収益から総費用を差し引いた額はマイナス6億9,000万円を超え、平成18年度の不良債務は減少要因となる金額を差し引いても、4億9,200万円となり、非常に厳しい決算状況となったところであります。

このような状況となった要因といたしましては、入院では出張医体制となった眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科において入院患者が皆減したこと、また小児科や内科においては、例年発生を見ているインフルエンザなどの感染症の流行が少なかったことにより、患者が極端に減少したことなどによるものであります。また、外来においては、内科の診療を午前診療としたことにより、1日に来院する患者数が減少したとともに、症状の安定した患者に対する長期間の投薬手法により検査料や投薬料、注射料などが減少することとなり、結果として収益も大きく減少したところであります。

更に平成18年度には、診療報酬の改定が行われ総体で3.16%の引き下げとともに、リハビリテーションにおいては算定日数制限の新設、療養病床においては医療の必要性の低い患者の医療費が大きく引き下げられるなど、これらの改定も市立病院にとっては大きな影響がありましたし、加えて最近の医療費抑制政策により、高齢者の窓口負担の増大や自己負担限度額が引き上げられることとなり、これらのことが受診を控えさせる結果となったものと推測をしております。

次に、診療科別の収支状況であります。平成18年度の科別診療報酬額は前年度と比較して、入院では整形外科を除きすべてマイナスとなっておりますし、外来においてはすべての診療科においてマイナスになっており、中でも内科におきましては、循環器科医師1名の減少により約3億円を超える診療報酬が減額となっていることから、医師が転出した科においては、非

常に厳しい結果が出ているところであります。

また、平成15年度から運営しております療養病床につきましては、診療報酬の改定の影響を受け、入院収益は総額で約1億円程度となっており、診療に伴う経費や人件費などを考慮しますと、厳しい経営状況となっているところであります。

次に、病床利用率に関するお尋ねがございましたが、病床の利用については、これまでの業務目標の中でも利用率を85%以上に持っていくこととしており、平成15年では86.4%、16年度で85.1%と目標を達成していたところであります。17年度には77.9%、18年度は医師の減少もあったことや感染症の発生がなかったことから、74%まで落ち込んだところであります。病院といたしましても、現在置かれている状況の中で収益を確保していくためには、入院患者の確保が最優先課題となっておりますので、患者の立場に立った医療を提供し、皆さんから選ばれる病院づくりに努めていかなければならないと考えております。

次に、市立病院の医師不足により発生する赤字についてであります。

市立病院の医師数につきましては、この2年間で内科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科などで8名の医師が減員となっており、このことが病院の不良債務を増加させた一因であることは明らかであります。平成18年度における診療報酬額を在籍した医師数22名で割り返しますと、1人当たりの額は約1億5,000万円となりますが、仮にこの8名が在職していたといたしますと、単純計算でも約12億円の増収となり、医業にかかわる経費を差し引いてもそれなりの収支が見込まれますので、不良債務は発生していないことが予想されるところであります。

次に、本年4月からサテライト化となった小児科の診療状況についてであります。

ことし4月及び5月の外来患者数は2,632人となっており、昨年同期と比較いたしましても、ほぼ同数で経過しているところであり、このほか休日や夜間においては、小児科医師不在を承知で救急外来において受診した患者数は11名となっております。

また、今年度より実施をいたしておりますひとり親家庭等の交通費支援事業により補助を受けて名寄市立病院に通院した方々の実績についてであります。対象者数総数300人のうち、5月末現在で15の方が利用されている状況にあり、更に急を要するために市の救急車により名寄市立病院に搬送された患者は6名となっているところであります。

なお、これらの患者輸送に関しましては、現在のところ特に問題なく実施されていると伺っているところであります。

最後になりましたが、旭川医大からの医師派遣についてであります。

6月末で内科医師1名が退職することになりまして、現実にはこの医師の後任について新たに旭川医大からの派遣は非常に難しいということで、教授からお話を伺っております。現在、4月から既にその考え方があったものですから、1名、消化器の内科の医師が出張医として来ておりますが、このドクターがこの後任といえますか、そういう形の中で対応をするというふうな今、状況になっているところであります。

医師の確保のため、院長につきましても機会あるごとに旭川のそういう大学の会議ですとか、

それから医局等にも行って、そして教授にいろいろとお話をしているところですけども、実際、どの医局においてもですね、実は医局員が少なく、もう私どものところの病院のその経営をするだけでも精いっぱいですよということで、本当はないそでは振れないと言ったらあれですけども、そういう状況にあるという窮状は大学自体にもあるということで、私も一緒に行ってそういうお話を伺っておりますけれども、現状の中では、そういう形で新たにいろいろな科で増員するというのが、非常に難しい状況にあるということでもあります。

ただ、それ以外に現在のところでは、自己都合で退職をされるドクター以外の部分で大学の方から医局の関係で医師について、うちの方から引き抜くと言ったら語弊がありますが、引き揚げるといような話は聞いておりませんので、当面は現状の医師数の中で診療体制を行っていけるものというふうに考えているところでございます。

以上、申し上げます。答弁といたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 相山副市長。

副市長（相山慎二君）（登壇） 私から、地方公共団体の財政の健全化に関連する法律案にかかわっての御質問に御答弁を申し上げます。

この法律は、夕張市の財政問題に端を発し、住民や議会が自治体財政を監視し、財政が悪化した場合には、その初期段階から再建策を講じることを促すため、これまでの普通会計の実質収支比率を重視した地方財政再建促進特別措置法にかえて整備されたもので、5月25日、議員のお話ありましたように、衆議院で可決され、現在参議院で審議がなされているところでございます。

その内容につきましては、さきの定例会でも一部申し上げておりますけれども、従来の実質収支比率、実質公債費比率のほかに標準財政規模に占める一般会計、特別会計、企業会計の赤字額の割合を算出するいわゆる連結実質赤字比率と一般会計、特別会計、企業会計に一部事務組合、第3セクターを含めた実質的負担の割合を算出する将来負担比率を加えた4つの健全化判断比率が用いられておりまして、それぞれ一定の基準を定め、財政悪化の初期段階における早期健全化団体とこれまでの財政再建団体に相当する財政再生団体に分けて自治体に健全化を促そうとするものでございます。

これら健全化判断比率は、1つでも基準を超えると該当団体となるものでありまして、議会の議決の後に財政健全化計画、あるいは財政再生計画を策定し、毎年その実施状況を公表するほか、財政再生団体は起債の制限を受けることとなりますし、財政悪化初期段階の早期健全化団体であっても、計画の実現が困難な場合には、総務大臣の勧告を受けるなどの厳しい内容となっております。

これら比率の計算式、あるいは対象団体となる判断基準につきましては、ただいま審議されております法案が成立した後に政令、省令事項としてこの秋を目途に検討され、公表されるものでありますけれども、17年度決算に基づく一部新聞の独自調査によりますと、全国の地方自治体のうち78市町村が連結実質赤字となり、北海道内でも普通会計における実質収支では赤字

の団体は3市のみのところが、連結実質赤字となりますと、27市町村が赤字団体になると報道されているところでもございます。

そこで、本市の状況でありますけれども、普通会計での実質収支は、ここ数年黒字を維持してきておりますし、18年度においても黒字決算を維持できるということになっておりますけれども、今後においては大変厳しい財政状況になることと考えておりまして、財政健全化計画の着実な推進によって収支均衡が図られるものと今のところは考えておりますけれども、実質公債費比率にあっても、現行制度の基準である18%は下回っている状況にもございます。

ただ、お話のように、自治体病院経営は本市に限らず非常に厳しい環境にありまして、病院事業会計は収支不足の状況にあるわけでありまして、このことが連結実質赤字比率に大きな影響を与えるものと考えております。

17年度決算においては、一般会計並びに特別会計における黒字の合計額が17年度末の病院の不良債務を上回ってございましたことから、連結実質赤字とはならないものでありましたが、18年度決算では行政報告でも申し上げましたように、病院会計の不良債務は約8億2,000万円と多額に上ることから、連結実質赤字は約3億3,000万円の収支不足となる見込みにありまして、18年度土別市の標準財政規模の約4%に当たるものでございます。

現行の地方財政再建促進特別措置法にあつては、本市の場合、普通会計の実質赤字が標準財政規模の20%、金額にして約18億円を超えると再建団体の対象となるわけでありましたが、一部新聞によると、新たな連結実質赤字においては、その比率を20%ではなく25%より高くする方向で検討されているという報道もあり、仮に、財政再生団体の判断基準を25%といたしますと、本市の場合、約23億円の赤字で該当団体となるということになるわけでありまして、

また、財政悪化初期段階の早期健全化団体の判断基準は更に低く設定されると考えられ、現在の病院経営の状況が改善されない場合は、当該団体となる可能性もございまして、こうした場合には、本市の行財政運営の根幹に大きな影響を与えるわけでありまして、結果的には、住民サービスの低下、住民負担の増加ということも懸念されるわけでもございます。

ただ、現在の病院経営の悪化は、先ほどからも市長も申し上げておりますけれども、医療制度改革などさまざまな要因があり、これらの改革には時間がかかることから、さきに本市で開催されました全国市長会、同支部総会において北海道市長会から国に対して本法案の施行に際しては、自治体病院に対する抜本的な財政対策及び地域医療を確保するための緊急かつ実効性のある対策を講じることについて、新たに要望することが決定されたところでもございます。

国は、これは指標の信頼性を高めるためにも、病院会計を除外することはできないという判断に立っておりまして、早期健全化団体において公営企業を切り離して考えると、あるいは自治体の規模に応じて判断比率を変えるとといったことも検討されるようではありますが、踏み込んだ議論には至っていないのが現状でございます。更に、新たな法案では、公営企業にあつては、別個に資金不足比率を算出することとされておりまして、一定の基準を超えた場合には、経営健全化計画を定めなければならないものとされておりまして、

平成14年の国の第5次病院事業経営健全化措置において病院事業経営健全化団体、いわゆる財政再建企業として対象となるのは、不良債務が医療収益の10%を超えた病院とされておりまして、18年度の決算で申し上げますと、本市の病院の場合は約24%と非常に高い数値になってございます。新たな法案において資金不足比率がどのように算出されるのか、あるいはその判断基準などの詳細は、今後の政令の制定を待つこととなりますけれども、ただいま申し上げましたような多額の不良債務がある状況から、経営健全化計画策定の対象病院となる可能性は高いものと考えております。

本案の実際の施行につきましては、各自治体における事業計画、予算の見直し期間を考慮し、健全化対象団体などの判断は20年度決算数値に基づき行われることとなりますけれども、その前段として18年度決算数値に基づく4つの健全化判断比率の公表が定められておりまして、その際は、監査の審査に付し、その意見をつけて議会に報告するものとされておりまして、本市においても、政令が制定された後に法に基づき報告するとともに、市民の皆様にも公表してまいりたいと存じます。

こういった状況にありますので、昨年策定いたしました本市の財政健全化計画につきましても、当然病院との兼ね合いから、場合によっては大幅に見直しを行う必要が出てくるもの、そういうふうに判断をいたしているところでございます。

以上を申し上げます、答弁とさせていただきます。（降壇）

議長（岡田久俊君） 佐々木経済部長。

経済部長（佐々木幸二君）（登壇） 私から、大和牧場に設置されているめん羊施設の利用についてお答えいたします。

初めに、施設を設置した経過と事業の内容及びこの事業に係る起債の状況についてであります。

本市におけるめん羊の施設は、オーストラリアから100頭のサフォークを導入した昭和42年に生産繁殖基地、学田めん羊牧場として設置したのが最初であります。その後、昭和63年ごろよりサフォークランド土別の取り組みとして羊によるまちおこしが全市的に進められる中で、この学田めん羊牧場を観光牧場として活用することとしたため、繁殖を担う生産拠点としての施設を新たに設置することにいたしましたものであります。

このため、平成2年～4年度にかけて国の公共育成牧場整備事業を活用しながら、大和牧場内に繁殖めん羊で260頭規模の生産基地となる羊舎3棟と乾草舎1棟、更には道路や雑用水施設の整備を行ってきたものであります。

この事業における市の負担額は、総事業費2億500万円に対して1億1,000万円でありましたが、この9割に当たる9,900万円を公有牧野資金による平成2年～24年度までの起債として借り入れしており、18年度末の起債残高は4,200万円となっております。

設置後の施設運営については、繁殖めん羊が最大時で324頭にまで達し、繁殖用の雌の販売とラム肉の出荷が順調に行われてきたところであります。平成8年にBSEの要因とされて

いる羊の疾病が市内の農家で発生し、その後の過度な風評などから大和牧場内での羊と乳牛とを同時に飼養することへの不安が広がりを見せたことによりまして、翌9年10月をもってやむなくめん羊の飼養を休止せざるを得なかったわけであります。

また、休止後における施設の有効活用に向けての検討経過についてであります。平成9年度から管理運営を農協委託した時点において、更に平成12年度からは土別市酪農組合連合会に設置された大和牧場通年預託検討委員会において、それぞれこのめん羊施設を牛舎として活用することを視野に入れた通年預託化を検討いたしてきたところでありますが、結果として、飼料確保のための機械導入や牛舎とするための施設整備等に要する投資が大きな課題となり、実現には至らなかったところであります。

その後においても、あらゆる角度からその活用を模索してきたところでありますが、なかなか有効な活用策を見出すことができない中、ただいまお話にもございましたが、平成17年12月の決算審査特別委員会において、斉藤議員から大和牧場全体の運営と雇用創出という視点を持って3棟の羊舎を有効活用すべきとの御提言をいただいたものであります。

そこで、デイリーサポート土別によるこのたびの施設使用についてであります。デイリーサポート土別につきましては、乳牛の飼料を一元的に収穫、調製、配給することで効率的な生乳生産を目指すために、市内23戸の酪農家で組織され、平成15年8月からの飼料供給開始以来5年目を迎えておりますが、均一で栄養価の高い飼料を供給することにより、1頭当たりの生乳生産量は大幅な伸びを見せるなど、この効果は顕著なものとなっております。

そして、今回は高能力な乳牛を生産することで更なるステップアップを図るために、専門社員による適切な飼料の給与と効率的なマニュアルに基づく飼養管理がほ育、育成の段階から徹底して行われるものであります。

このため市といたしましては、当該めん羊の施設を乳牛の施設として使用するための模様がえとその管理主体の変更について道に承認を求め、国と道との協議が終了して、ことし4月6日付で承認通知がありましたことから、翌5月1日付でデイリーサポートに対する施設の使用許可をいたしたものであります。

施設の具体的な活用方法といたしましては、現在、農家個々で飼養されている生後3日～10カ月までの育成牛を3頭の施設ごとに3日～2カ月、3カ月～6カ月、7カ月～10カ月とそれぞれ月数により区分して飼育するもので、飼育可能頭数が190頭となりますことから、今後の稼働状況に応じて構成員の育成牛を基本としながら、それ以外の育成牛についても受け入れずの方針と伺っております。また、このことによって新たに3名の方が、今月中には専門社員として雇用されることにもなっております。

次に、このことにかかわっての市としての判断についてであります。ほ育・育成センターを設置することにより、農家個々の規模拡大に伴うほ育・育成施設への新たな設備投資が不要となることに加え、これまでほ育、育成に割いていたスペースを例えば乾乳牛舎とするなど、有効に活用することで搾乳頭数を増やすことが可能となること、また画一化した飼養管理によ

り、現在の平均的初産分娩の27カ月を23カ月程度までに短縮できること、更には、事故率の低下や個体能力の向上に加え、農家個々の労働力を他の生産に向けられることなどにより、所得の向上が十分見込まれることを考えるものであり、御提言にありましたように、新たな雇用創出も図られることなどから、本市経済への波及効果も期待できるものであります。

また、大和牧場との関連においても、10カ月期の育成終了時が牧場の夏期預託期間中であれば、直接放牧へと移行できることとなりますし、現時点では交渉の段階ではありますが、デイリーサポートにおいて今後20カ月期程度までの育成が可能となれば、大和牧場における通年預託の道が開かれますことから、両施設の運営面においても、相乗的な効果が期待できるものであります。

なお、施設の使用料についてであります。この使用料は市の公有財産管理規則に基づいて徴収するものであります。今回、デイリーサポートが施設を使用するに当たり、施設内の仕切りさくや換気のための壁面カーテンなどに約2,500万円の投資があり、この投資資産は市に帰属するため、当該施設の効用が助長されることに加えまして、ただいま申し上げましたようには育・育成センターの設置によって大和牧場の運営も増進されますことから、減免規程を適用するものであります。本年度の使用料については、基準算定額143万1,000円のうち施設に係る固定資産税相当額と使用土地代に見合う11万7,000円を徴収するとしております。

今日の酪農を取り巻く状況は、牛乳の消費低迷や乳価の減少、更にはオーストラリアとのEPAを初めとする諸外国との貿易交渉などから、先行きが大変憂慮されるところであります。このような中で、今回デイリーサポートが実施する先進技術を取り入れたほ育・育成センターの設置は、既存の施設を効率的に活用することで生乳生産体制の強化を図るものであり、本市における酪農業の経営安定はもとより農業全体の振興にも大きく寄与するものでありますことから、事業主体であるデイリーサポートはもとより、大和牧場の指定管理者である北ひびき農業協同組合との連携を密にする中で、今後とも両施設の運営の向上に努めてまいりたいと存じます。

以上申し上げまして、答弁いたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 朝日教育長。

教育長（朝日 保君）（登壇） 私から、DVDアニメ「誇り」を学校教育に持ち込む是非についてのお尋ねがございましたので、御答弁をさせていただきます。

お話のDVDアニメ「誇り」につきましては、先日、土別青年会議所に問い合わせをし、現物がありましたので、お借りし、見せていただきました。このアニメは、日本青年会議所が地方青年会議所との共同運動として進めている近現代史教育プログラムといった事業がありまして、その事業の一環としてこのDVDアニメが作成されたものと伺っております。

また、青年会議所が行ってきた近現代史教育プログラム事業そのものが、今年度の文部科学省の新教育システム開発プログラムの調査研究委託事業として採用されたものと聞いております。

DVDアニメの内容につきましては、先ほど斉藤議員からもお話がございましたが、戦死した1人の青年が現代にあらわれ、1人の女子高校生に靖国神社などで過去の戦争の歴史を語り聞かせるといった内容でございますが、お話にありましたように、さきで開催された衆議院教育再生特別委員会において、日本共産党議員がこのDVDアニメ「誇り」を取り上げられました。靖国観や戦争を美化するもので間違った歴史教育を進めるものであると、安倍総理と伊吹文部科学大臣に質問した経緯が新聞で報道されておりました。

また、新聞報道では、日本青年会議所はこのDVDアニメを使った上映セミナー事業を既に全国の90カ所で開催し、または予定されていると報道がされておりましたが、私どもが道教委に確認したところ、北海道ではそういった事業が実施されたことは聞いていないが、5月30日に日本共産党から道教委に対し、このアニメを学校現場に持ち込まないよう申し入れがあったとお話をお聞きしております。

そこで、お尋ねの学校教育現場において、このアニメを活用するかの是非についてでございますが、基本的には学校の授業で使う教材につきましては、学習指導要領に基づき個々の学校及び各学校長の判断となっているわけでございますが、教育基本法における教育の目的も、教育は人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期して行わなければならないと規定され、更に教育の目標として国際社会の平和の発展に寄与する態度を養うこととされておまして、また斉藤議員のお話のように、侵略への反省を示した村山元総理や河野談話もありますことから、これからの社会の形成を担う子供たちにとって、過去の戦争に対する偏った歴史観として解釈されない配慮も平和教育を推進する上で大切なことと考えております。

教育委員会といたしまして、青年会議所が行う地域セミナー事業など地域活動につきまして物申す立場にございませんが、さきの衆議院特別委員会における伊吹文部科学大臣の答弁では、「私が校長なら使わない」と述べていることもありますし、見た人によりいろいろな意見や感想もあると存じますが、私がこのアニメを見た感想といたしましては、学校現場における教材としてはなじまないのではないかという感想も持ったところでございまして、今後、青年会議所等からこのDVDアニメの活用について、教育委員会あるいは学校現場に具体的な要請なり、お話がありましたら、校長会とも十分協議しながら、慎重な取り扱いをしていく必要があるものと考えておりますので、御理解をいただきたいと存じます。

以上をもって、答弁とさせていただきます。（降壇）

議長（岡田久俊君） 7番 小池浩美議員。

7番（小池浩美君）（登壇） 一般質問を行います。

初めに、軽度発達障害のある児童・生徒への特別支援教育についてお聞きいたします。

本年4月からLD（学習障害）やADHD（注意欠陥多動性障害）、あるいは高機能自閉症などといった発達障害のある児童・生徒を対象とした特別支援教育がスタートしました。まだわずか2カ月しかたっていませんが、特に新入学児童の中には、すぐに教室から飛び出すなど、

子供も保護者もへとへとに疲労こんぱいしているという話も聞きます。

このような状況が続いて、保護者や教師が周りから子育てや指導の仕方が悪いからだと批判されることになっては、特別支援教育を進める意味がありません。文部科学省の調査では、特別な教育的支援を必要とする児童・生徒は、普通学級の中に約6%ぐらいいるだろうと言われていますが、本市においては普通学級にいるLD、ADHDなど軽度発達障害のある児童・生徒の実態はどうかお示してください。

特別支援教育が学級担任だけにお任せの状態では問題です。子供たちの障害や生活環境、発達状況などをよく観察し、理解して支援していく体制が求められます。学校全体で取り組む姿勢が求められますが、市内小・中、高校すべての学校に特別支援教育コーディネーターは配置されているのでしょうか。また、小・中学校に校内委員会は設置されているのでしょうか。更に、それぞれの学校経営計画に特別支援教育についての取り組みがきちんと位置づけられているのでしょうか。そして、コーディネーターや校内委員会は有効に機能しているのでしょうか、お聞かせください。

国は、本年平成19年を特別支援教育元年として、その推進に力を入れているとしています。19年度国家予算では、2年間ですべての小・中学校に特別支援教育支援員を配置するとし、今年度は約2万100人を配置するための経費250億円について、地方交付税措置をしています。本市においては、支援員の配置あるいは教員の加配についてどのように取り組んでいるのでしょうか、お聞かせください。

就学前の障害児を支援するのぞみ園と小学校は、お互いに連携をとって個別の対策をとっているのでしょうか、また、中学校と高校との連携はどのようになっているのでしょうか、お聞かせください。障害があるなしにかかわらずともに助け合って学び、人として成長できる環境をつくるのが肝要だと考えます。そのためには、発達障害を持つ児童・生徒に対してすべての教職員の理解が必要であり、ほかの子供たち及び保護者の理解や協力もまた必要だと考えます。このことを実現するためにどのように考え、進めようとしているのか、お聞かせください。

次に、介護保険制度における介護予防サービスについてお聞きいたします。

昨年4月1日から改定介護保険法が実施され、1年が過ぎました。そもそも介護保険制度が始まったときから、介護保険料の負担が大きい、利用料1割負担も重い、施設に入りたくても入れないなど、基盤整備のおくれの問題もあり、保険あって介護なしの状況でスタートしています。そして、昨年からの改定介護保険制度は、低所得者や要介護度が低い軽度者の介護サービス利用を抑制するものとなっており、保険料は取るけれども、介護は受けさせないという制度そのものの大きな後退、変質があらわになっている内容です。

19年度の国の予算では、元気な老人を増やすということで、介護予防10カ年戦略として1,074億円が計上されていますが、予防を重視する介護予防及び新予防給付の実施で、年間1,500億円ほどの給付費削減効果を期待してのことです。ことし4月時点で厚労省がまとめた調査では、介護の必要度の軽い人を対象として新たにつくられた新予防給付、この対象者のう

ちサービスを利用している人は全国で62.5%にすぎず、支援が必要とされながら、介護保険のサービスを利用していない人は45万人いるということです。

改定前の18年3月時点で、要支援と要介護1の人が介護保険サービスを利用していた割合は68.8%であり、改定前と比べて軽度者の利用率が6.3%下がっています。これは新予防給付では自分でやるのが基本として、ヘルパーによる生活援助を大きく制限したことによるものです。また、訪問介護を利用していた軽度者が配偶者などがいれば、たとえ高齢でも同居家族がいることを理由に地域包括支援センターから医療を断られる事例もあり、サービスの利用制限が広がっています。

そこで、本市の実態はどうか、お聞きいたします。19年3月末における新予防給付の要支援1と2に認定された人の数及びそのうちで居宅介護サービスを利用している人は何人で、認定者の何%なのでしょう。また、制度改定前の昨年3月末では、要支援及び要介護1の認定者は何人いて、そのうち居宅介護サービス利用者は何人で何%なのでしょう。これらを比較して新予防給付の実施後、全国のようにサービス利用者が減少しているのかどうか、このような実態をどう分析されているのでしょうか。全国的には、ケアマネジャーがケアプラン作成のときに、利用制限へ誘導するような働きかけもあるという事例が報道されていますが、地域包括支援センターの対応も含めて、どのように分析されているのでしょうか、お聞かせください。

改定介護保険制度では、ケアプラン作成の報酬も変わりました。今までは1人当たり月額8,500円の介護報酬だったものが、新予防給付における要支援1及び2のケアプラン作成報酬は、1人当たり月額4,000円と低くなりました。その上、ケアマネジャー1人当たりの受け持ち標準件数が50件から35件に減り、40件以上を担当すると介護報酬が40%も減額されるペナルティーも設定されています。更に、重度になるほど介護報酬は高くなるので、事業者は軽度の要支援のケアプラン作成を敬遠しがちだと言われています。ケアプランをつくってくれるケアマネジャーが見つからないケアマネ難民などという現象も起きています。そこで本市の実態はどうか、お聞きいたします。

本市では、軽度の要支援1及び2のケアプラン作成は、すべて地域包括支援センターが担当していますが、現在ケアマネジャー1人が担当している件数は平均して何件でしょうか。介護度1～5のケアプランも作成しているのでしょうか。ケアマネジャーの負担は大きくないのでしょうか。ケアプラン作成は在宅介護支援センターに委託することができると思いますが、どのように連携を取り合って市民要求にこたえているのでしょうか、お聞かせください。

全国的には、地域包括支援センターは軽度の人々のケアプラン作成に追われ、人員も十分でない中で、センター本来の活動ができないところが少なくないようです。本市では、介護、医療、福祉などと連携を取り合って高齢者の実態を把握し、高齢者のあらゆる相談にこたえ、生活を支える拠点として地域包括支援センターは期待されていますが、実情はどうかお答えください。

最近、土別市社会福祉協議会では、再三ヘルパー募集の広告を出していましたが、ヘルパー

不足が恒常的だと聞いております。全国的にも1年間で介護労働者の21%が離職するという深刻な事態になっております。介護報酬の切り下げや介護予防への方針転換で、ヘルパーの報酬、労働時間、労働条件が厳しいものとなり、働きがいのある仕事となっていないと考えますが、介護労働者の実態をどのように把握されているのか、お答えください。

次に、ひとり親への支援策についてお聞きいたします。

母子家庭の母親などに支給される児童扶養手当の制度、これが平成14年に改悪されました。これは受給者が年々増加することを理由に、母子家庭の自立支援をうたいながら手当給付を抑制、削減するというもので、受給者の約半数、33万人が減額されています。また、支給期間を5年間と制限し、それ以後は最大で半額まで減額できるとし、来年4月から実施されることになっています。しかしながら、母子家庭白書によりますと、児童扶養手当の受給者は年々増加し、ことし2月現在、98万7,450人で、過去最高を更新したとされています。受給者が増加しているということは、この制度が母子家庭の命綱であることを示していると考えます。

そこでお聞きしますが、本市の児童扶養手当の受給状況について、19年3月の時点での母子家庭世帯数と児童扶養手当受給者数及び支給総額をお知らせください。また、来年4月時点で半額支給の影響を受ける受給者は何人で、減額の総額は幾らでしょうか。更に1人当たり月額で幾ら減額となるのでしょうか。児童扶養手当削減は、パート収入など少ない収入で懸命に働き、子育てしている母親を一層生活困難に追いやるものであることは明らかです。手当削減のかわりに、政府は母子家庭の自立を支援するとして、就業支援事業と能力開発及び常用雇用への転換支援事業を進める施策を打ち出してきましたが、本市では、これらの支援策を実施しているのでしょうか。どのような実効性があり、母親たちにどのように役立っているかを具体的にお知らせください。

生活保護世帯が100万世帯を超え、貧困と社会的格差が大きく広がっているにもかかわらず、今年度の国の予算では、母子加算の削減も含めて生活保護費は前年度よりも8,000億円も減少しています。生活保護を受けている世帯と受けていない世帯の公平性を図るということを理由に、今年度から段階的に生活保護の母子加算を廃止します。既に17年度からは16歳～18歳の子供については廃止されており、今年度からは15歳以下の子供について、3年間で段階的に廃止するものです。母子家庭の母親の8割以上は働いていますが、その半分は臨時やパートであり、仕事をかけ持ちしている者も少なくないのが現実です。OECD（経済協力開発機構）の調査では、日本の母子家庭の約6割が貧困ラインにあり、日本人の平均的所得の半分以下の生活を余儀なくさせられていると報告しています。国に対して母子加算廃止を取り消すよう求めた訴訟が全国で13件も起きているのは、当然のことと考えます。本市における19年3月末での生活保護母子加算受給者数及び支給総額もお知らせください。

政府は、生活保護の母子加算を廃止する理由として、生活保護を受けていない母子家庭との公平性を図るとしていますが、必死に働いても生活保護水準以下の生活しかできないワーキングプアの母子家庭、これらの生活水準を引き上げる施策を実現することが急がれるのではない

でしょうか。低きに合わせて母子加算を廃止するなどとは本末転倒も甚だしく、政治の責任放棄にほかなりません。また、児童扶養手当削減や母子加算廃止は、児童の福祉、教育を受ける権利も脅かすこととなります。児童扶養手当削減及び母子加算の廃止は、母子家庭の命綱を断ち切る非情な政策であり、直ちに中止するべきだと考えますが、お考えをお聞かせください。

次に、リンパ浮腫の治療用装具の保険適用についてお聞きいたします。

リンパ浮腫は、乳がんや子宮がんの手術でリンパ節を切除した後遺症として手足がむくむ病気で、患者は10万人以上とされています。治療の一つとして、腕の場合は弾性スリーブ、足の場合は弾性ストッキングを着用しますが、保険がきかないため患者の負担が重く、これらの保険適用を求める患者や医師の運動が広がっています。腕にはくスリーブは1本約8,000円～1万数千円、足にはくストッキングは1足1万円～2万数千円であり、洗いがえに常時2本は必要で、弾力が緩むと効果がなくなるので、耐用期間4カ月～半年、したがって、年間数万円がかかります。

ここに、本年3月2日の読売新聞の記事があります。リンパ浮腫患者の状況がよくわかりますので、御紹介したいと思います。東京都の会社員小西美佳さん41歳は、1994年に受けた子宮がん手術の後遺症で両足がむくむリンパ浮腫が起きた。朝目が覚めると、まず治療用の弾性ストッキングを2枚重ねてはく。圧迫する力が通常のストッキングの数倍あり、伸びにくくはくのに10分以上かかる。浮腫の悪化を防ぐため就寝時以外は着用する。入浴後、つい素足のまま洗濯物を干し、食器を洗ったことがあった。20分ほどの間だったが、足の指が膨れ、くるぶしははれた。慌ててマッサージしたが、翌朝もむくみが引かず、靴を履くのが大変だった。もう体の一部、これのおかげで靴を履いて仕事にも行けるといふ弾性ストッキング、だが家計を圧迫している。既製品は1足1万～2万円、自分のサイズに合う特注品は3万～4万円する。耐用期間は半年がほとんどだ。保険はきかず自己負担になる。既製品と特注品を組み合わせる小西さんは、ストッキング代だけで年10万円余かかる。腕のリンパ浮腫患者が使う弾性スリーブや弾性包帯も自費だ。現在、リンパ浮腫治療に関する費用はすべて保険の対象外だ。患者会や市民団体が保険適用を求める署名運動を行っている。関係学会や厚生労働省に弾性ストッキングなどの保険適用を申請してきたが、有効性や安全性を評価するデータが十分でないなどとして見送られている。

さて、ことし3月に埼玉県社会保険事務所は、弾性スリーブを療養費の対象として認め、費用の7割を申請者に給付しています。本市にもこれらリンパ浮腫のための治療用装具、弾性スリーブやストッキングを使用しなければならない人がいますが、保険適用ができるのではないのでしょうか。国民健康保険法の療養費の支給要件中に、治療上、必要とした治療用装具とありますので、この項を適用することを求めますが、お考えをお聞かせください。

最後に、市職員削減の影響についてお聞きいたします。

行政の効率化、財政支出の抑制を目的に行財政改革が実施されてきていますが、最大の財政抑制策は、職員数の削減であり、職員給与の減額にあります。しかしながら、そのことが職員

の労働意欲を阻害し、あるいは過重労働、長時間労働を強要し、ひいてはまちの商業活動を沈滞させ、市民サービスの交代につながりかねない問題をはらんでいるのではないのでしょうか。

市民サービスの面からお聞きいたしますが、各部局では市民からの声をどのように受け取り、対応しているのでしょうか。ファクスの場合、メールの場合、郵便物の場合、それぞれ何時にだれがどのように確認するのでしょうか。特に、メールの確認は人手不足としか思えないようなミス事例があり、郵便よりも早いはずのメールが機能していないのではないかと思います。

私は市役所へメールを送っても、迅速かつ確実に対応してもらえるかどうかが大変不安なので、できるだけファクスを使っています。お聞きしますが、メールのチェックについては統一されたルールはあるのでしょうか。これからは単なる連絡のみならず、契約や重要文書の送受信など、メールの利用はますます増えると考えられますが、情報の保護、管理も含めてメールの取り扱いについてどのように取り組まれているのか、お聞かせください。

また、午前零時過ぎまで仕事をしているなど、職員の残業も少なくありません。管理職は残業手当がつかないので、深夜まで残業しているのは管理職だということも聞きますが、どうなのでしょう。そうだとしたら、これは大きな問題だと思います。そして、日常的にサービス残業をやらざるを得ない状態ならば、これは人手不足の最悪の影響ではないのでしょうか。また、労働基準法に照らしてどうなのか、残業の実態と考え方をお聞かせください。

更に、職員に余裕がないのではないかと思います。庁舎を訪れる市民や来客などに対してあいさつもできないほど忙しいとしたら、これもまた人手不足の影響ではないかと思いますが、いかがでしょうか。また、窓口を訪れる市民などに対して、腰軽く率先して対応するのは、女性職員が多いのはなぜなのでしょう。パソコンの前を離れると、画面が全部消えてしまう脅迫観念にでもとらわれているのでしょうか。どのようにお考えか、お聞かせください。

行財政改革が進められ、定年退職者の補充を控えることで、職員数削減を実施してきていますが、財政面では経費削減され、一定の成果が上がるかもしれませんが、行政執行面では、特に市民サービスの面では後退しているのではないかと思わざるを得ません。職員削減の影響をどのようにお考えかをお聞きして、私の一般質問を終わります。（降壇）

議長（岡田久俊君） 田苺子市長。

市長（田苺子 進君）（登壇） 小池議員の御質問にお答えをいたします。

最初に、私からひとり親の支援策に関する御答弁を申し上げ、軽度発達障害児への特別支援教育、介護予防サービス、リンパ浮腫の治療用装具、市職員削減は市民サービスの後退につながっていないかにつきましては、それぞれ担当部長並びに教育委員会の方から答弁をいたすことにいたします。

最初に、本市における児童扶養手当の受給状況であります。平成19年3月末現在で申し上げますと、母子家庭世帯総数234世帯のうち74%に当たります174名が児童扶養手当を受給しており、平成18年度の総支給額は8,138万6,260円となっております。

次に、平成14年11月の児童扶養手当法の改正により、手当の受給期間が5年を経過したときは2分の1を上限として支給額の削減措置がとられることとなりましたが、その影響につきましてのお尋ねであります。

初めに、受給者の生活実態について申し上げますと、4月25日現在で手当の全部が支給となっている方は、生活保護世帯を除いて82名、そのうち就業している方は約7割の58名、その平均所得は約53万円で、ほとんどがパート労働となっており、大変厳しい生活実態であります。また、一部が支給停止となっている方は68名で、平均所得は約133万円となっております。このような現状の中で、来年4月の時点で5年経過の対象となります方は、約6割の102名となっております。減額幅を決めるに当たって、国はこれまでの支援策等の進展状況を総合的に判断して、平成20年度の予算編成過程で結論を出すこととしておりますことから、詳細が判明するのは、早くてもこの秋ごろと思われれます。

したがって、全体としてどれほどの額が減額となるかは、現時点では申し上げられないわけではあります。仮に最大幅の2分の1が減額されることになると、母子2人家庭の全部支給の方は月額4万1,720円が2万860円に減額になることになり、児童扶養手当の受給者の多くの方々が大変厳しい所得状況の中で、懸命に生活を営んでいるのが実情でありますことから、減額幅によっては、大きな影響が出ることも懸念されるところであります。

次に、母子家庭の自立への就労支援策についてであります。平成14年の制度改正により母子家庭への自立支援に対する基本的な考え方が、これまでの手当の支給などを中心とする経済的支援から就業自立に向けた総合的支援へと転換され、母子家庭の自主的努力による自立を行政が総合的に支援していくことになったわけであり。このことから、本市におきましても、平成15年4月から母子自立支援員を配置する中で、母子家庭等の生活全般についての相談、指導、その他母子家庭自立に必要な支援を行ってきたところであります。

そこで、国が実施をしている就業支援事業等についてであります。現在、母子家庭自立支援給付金事業として自立支援教育訓練給付金、高等技術訓練促進費や常用雇用転換奨励金の3つの事業を展開しており、事業主体は都道府県及び市等となっております。自立支援教育訓練給付金及び高等技術訓練促進費につきましては、就業を希望する母親が研修などを受講した場合の経費や生活の一部を助成するもので、道や旭川市などが実施しておりますが、本市におきましては、対象となる講座等が市内で開催されていないことや札幌市や旭川市等都市部での講座受講は子供を抱える母親にとっては現実的には難しく、市への相談でもこうした希望が寄せられていないことなどから、当該事業については実施を見送ってまいりました。

また、常用雇用転換奨励金につきましては、非常勤雇用の母子家庭の母を常用雇用に移行した事業主に対して助成金が支払われる制度であります。市内の厳しい雇用情勢から実施を見送りましたが、総じてこれらの対策につきましては、本市のような地方都市においては、取り組みが難しいものとなっております。したがって、本市の自立支援策といたしましては、保育所や児童館への入所に当たっての配慮や時間延長、一時保育の実施など母子家庭の自立を

側面から支援する環境づくりや個別相談業務を中心に対応してまいったわけであります。

しかしながら、ただいま申し上げましたような厳しい雇用情勢や資格取得等の講座受講が難しい状況など困難な状況もあるわけでありますが、経済的な自立は母子家庭にとっても切実な問題であり、重要な課題でもありますことから、本市のような自治体においてどのような対応が可能なのか、十分に検討してまいりたいと思います。

次に、生活保護の母子加算についてであります。母子加算につきましては、議員お話しのとおり、16歳～18歳の子供を養育するひとり親世帯につきましては、平成17年度から3年間で段階的に廃止され、平成19年度に全廃されたところであります。更に、15歳以下の子供を養育するひとり親世帯につきましても、当該世帯の生活水準が急激に低下することのないよう、本年度から3年かけて段階的に廃止することとなっております。

お尋ねの平成19年3月末の生活保護母子加算受給者数と支給総額についてであります。受給者数は20人、年間支給総額は464万9,700円となっております。

次に、児童扶養手当削減及び母子加算の廃止についてであります。母子家庭の就労条件や環境の整備を行い、経済的な自立を支援することは極めて重要なことであり、母子家庭への支援策の主要な課題であると考えております。

厚生労働省の平成19年度版母子家庭の母の就業の支援に関する年次報告によりますと、母子家庭の1世帯当たりの平均所得額は233万4,000円と一般世帯の半分以下で、本市の場合は全国平均よりも更に低い所得状況にあります。こうした状況の背景には、就労機会が圧倒的に少ない地域経済の状況があるわけでありまして、若年労働者でさえ就業が困難な本市のような地方都市にあっては、本人の就労意欲にかかわらず、パート労働に頼らざるを得ない実態も一方にあるわけであります。

こうした本市の実態を考えますと、仮に児童扶養手当が大幅に削減されることになると、現在でもぎりぎりの家計状態の中で懸命に生活を維持しながら、少しでも早い自立を志向する母子家庭にとって逆に自立を阻害し、自立の道を断念することにもなりはしないかと危惧しております。このことから、児童扶養手当制度の運用につきましては、受給者の生活実態への十二分な配慮が必要であると考えておりまして、北海道市長会といたしましても、6月5日に国に要請を行ったところであります。

また、母子加算につきましては、配偶者が欠けた状態にある者が、児童を養育しなければならぬことに対応して通常以上の労働を伴うことや社会参加に伴う被服費、片親がいないことにより精神的負担を持つ児童の健全育成を図るための費用などが必要となるため設けられたものであり、単なる給付ではなく幼児や成長期の子供がいる家庭では、母子加算があつて初めて最低限度の生活が保障されるものと考えます。

国は、母子加算について自立母子世帯との公平の確保と生活保護を受給する母子世帯の自立を促進する観点から、就労母子世帯等に対して自立支援を目的とした給付を創設し、一定の条件のもと、就労や職業訓練等を行う母子世帯に稼働収入3万円以上の就労母子世帯に対しては

1万円、3万円以下の就労及び職業訓練等を行う母子世帯には月額5,000円、ひとり親世帯就労促進費として支給するかわりに、現行の母子加算を段階的に廃止するものであります。しかし、母子加算の廃止は社会的弱者の市民生活に重大な影響を与えるものであり、子どもといたしましても、非常に憂慮しているところであります。

今回の制度改正は、いずれの制度におきましても、母子家庭への主体的な自立を目的としたものであり、これを国や自治体が総合的に支援していこうとするものであります。国の報告書にもあるように、母子家庭の生活状態はいまだ厳しく、支援制度改革の成果が出てくるにはいましばらくの時間が必要であると思われまことに、制度の運用につきましては、慎重な配慮が必要であると考えておりますし、また制度改正が単なる給付金等の削減に終わるようなことであってはならないと考えます。

したがいまして、市といたしましても、今後とも母子家庭の真の自立に向けて努力をしてまいりたいと考えておりますので、御理解をいただきたいと思ひます。

以上申し上げまして、私からの答弁といたします。（降壇）
議長（岡田久俊君） 昼食を含め、午後1時30分まで休憩いたします。

（午前11時56分休憩）

（午後1時30分再開）

議長（岡田久俊君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

一般質問を続行いたします。

吉田総務部長。

総務部長（吉田博行君）（登壇） 私から、市職員の削減にかかわっての御質問にお答え申し上げます。

初めに、各部局では、市民からの声をどのように受け取り、どう対応しているかとのことであります。

電子メールによる市民からの声につきましては、市のホームページから要望、提言、問い合わせ等が可能であり、この処理につきましては、まず総務部情報担当が毎朝受信状況を確認の上、所管する課に転送しているところであり、郵便物の取り扱いについても同様に総務課で一括受け取った後、午前中に各部へ区分し、配達がなされております。また、ファクスにつきましては、各部等に設置されておりますので、配信されたものにつきましては、各部等の担当者が内容を確認の上、必要な処理を行っております。加えて平成14年度より市内LANの整備に伴い、各部、各課、そして職員個々がメールアドレスを所持しており、各部、各課のアドレスへ送信されたメールにつきましては、担当者を限定し、午前中に対応、処理いたしているところであります。

そこで、メールのミス事例のお話がございましたが、市各部、各課のメールアドレスは市民

の皆様からの声をいただけるよう、市のホームページに公開していることから、商業目的や有害情報などのメールが1日約100件、土・日を挟みますと200件を超える受信があり、ウイルス等セキュリティ上の問題から、表題のみを確認して削減している状況にあり、お話のような事案が発生したものであります。

メール等による電子文書及び電子情報につきましては、重要な内容が含まれていることを十分認識し、土別市事務取り扱い及び公文書等の管理に関する規程に基づき適切に管理し、その受け渡し等を確実にを行うよう、改めて職員に徹底してまいりたいと存じます。

次に、職員の超過勤務についてであります。

超過勤務の実態につきましては、病院を除く過去2年間の実績を申し上げますと、平成17年が述べ1万9,611時間、1人当たり月平均で5.9時間、平成18年度では延べ1万9,685時間、1人当たり月平均で6.2時間となっており、平成17年度、18年度の超過勤務時間は、同程度の状況となっております。

この超過勤務の主なものとしては、平成17年度には合併に伴う事務作業が多かったこと、18年度にあっては農林業関係で、例年以上に会計検査が集中したことや国庫補助事業関係の採択準備、更には新たな給与制度導入への対応など、そのときどきの行政課題解決のため一時的に事務量が増大したものであり、勤務が深夜まで及んだこともあったわけでございます。ただ、こうした深夜勤務につきましては、一時的なものであり、また職員に対しても休憩時間を付与するなど、労働基準法に抵触するとは考えておりませんが、業務処理方法の改善、事務の簡素化に努めるとともに業務量に見合った職員の適正配置を図り、超過勤務時間の縮減に向けて鋭意努めてまいりたいと存じます。

また、管理職につきましては管理監督の職にあることから、超過勤務手当の対象となっておりますが、一般職同様健康管理上からも過重労働にならないよう、対応を図ってまいっている所存であります。

次に、庁舎を訪れる方へのあいさつについてであります。職員は常に市民あつての市役所であることを認識し、市役所を訪れる方にあいさつすること、あるいは要件を伺い、担当部署に案内することは接遇の基本であり、どんなに忙しい場面であっても、全職員がこのことを実践できるよう職場会議や職員研修など、あらゆる機会を通じ、改めて職員意識の徹底を図ってまいりたいと存じます。

また、窓口において率先して対応するのは女性職員が多いとのお話もございました。職員の担当業務につきましては、各課における業務分担により対応いたしておるものでありますが、窓口業務につく割合が女性職員が多いという実態にありますだけに、こうした現状に起因しているものだと考えますが、来庁される市民の方々へのあいさつは、先ほど申し上げたとおり接遇の基本でありますことから、窓口業務のみならず来庁されるの方々への接遇の徹底に努めてまいりたいと存じます。

最後に、行財政改革で職員数を削減することにより、市民サービスの面で後退しているの

はないかとのお話であります。

昨年5月に策定した土別市定員適正化計画に基づき、平成18年度から計画最終年の平成22年度までの間に23名の職員数縮減を目標として取り組んでいるところでありますが、本年4月には介護保険事業充実のため、包括支援センターに保健師を増員するとともに、理学療法士を配置するなど、市民サービスの向上を目指したところであります。

しかしながら、今日的な財政状況を踏まえ、行財政改革大綱実施計画に沿って業務の効率化や組織機構の見直しを行うとともに、可能な業務については民間委託や指定管理者制度の導入を検討するなど、あくまでも市民サービスの低下を招かないことを前提とした職員の定員適正化に努めてまいっている考えでありますので、御理解を賜りたいと存じます。

以上申し上げて、答弁といたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 安川市民部長。

市民部長（安川登志男君）（登壇） リンパ浮腫の治療用装具への療養費適用につきましては、私から答弁させていただきます。

リンパ浮腫につきましては、これまでよく承知しておりませんでしたので、情報を収集し、学習をいたしましたところであります。小池議員から、読売新聞の記事の紹介がありましたが、リンパ浮腫は、リンパ液の流れが悪くなるために腕や足がむくんでしまう病気で、乳がん、子宮がん、前立腺がんなどの手術の際に、転移を防ぐためにリンパ節を取り除いた場合に後遺症として発症するケースが多くなっているということをごさいます。症状としては、リンパ液が腕や足にたまってむくみとなり、感覚が鈍ったような違和感やだるいような不快感を伴うもので、治療はマッサージによってむくみを取り、その後、弾性スリーブ等を着用するというところからごさいます。

腕に装着する弾性スリーブ及び足に装着する弾性ストッキングは、弾力性のある生地で作られた医療用装具で、着用することで皮膚に圧力をかけてリンパ液がたまらないように押し返し、むくみを防ぐものでありまして、朝起きてから就寝するまで着用する必要があり、根本的な治療方法がない現状においては一生着用することとなるため、精神的苦痛も大きいものと推察されるところであります。

国民健康保険においては、疾病または負傷などで治療を受ける場合、保健医療機関において直接診療を行う療養の給付、いわゆる現物給付を原則といたしているところでありますが、治療のために必要なコルセットなどの装具を作製した場合などは、その作製に要した費用を事後において現金をもって被保険者に支払う療養費の制度がごさいます。現金給付である療養費の支給制度は、診療報酬の支払い方法に準じて支給することとなっております。治療用装具についても一定の基準が示されております。

そこで、リンパ浮腫治療にかかわる弾性スリーブ及びストッキングの療養費適用について調査いたしましたところ、厚生労働省は有効性や安全性を評価するデータが十分でないとして見送っている状況でありまして、患者の方々や市民団体の保険適用を求める運動が展開されてい

るところでございます。

このような状況の中、弾性スリーブ等の療養費適用につきましては、北海道内での支給実績はございませんが、他県においては15都府県で40の国保保険者が支給しており、被用者保険、いわゆる社会保険においても、議員お話にありました埼玉県浦和社会保険事務所を初め幾つかの支給事例がございますが、まだまだ少ない状況であります。

しかし、こうした支給事例がどのような基準に基づいてなされたのかも明確でない状況でありますし、市内における患者の実態、更に道内における状況、そして治療上の必要性、使用効果、耐用期間、また標準的な価格などを把握する必要があると考えるところであります。このリンパ浮腫に対応する装具の保険適用は国保に限らず被用者保険も含め、すべての患者が公平にその適用を受けられることが医療保険の本来の望ましい形でありますので、単に一保険者の問題としてとらえるのではなく、制度として確立されることが大切で、まずは道や国にそうした働きかけをいたしてまいりたいと存じます。

以上、答弁といたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 宮沢保健福祉部長。

保健福祉部長（宮沢勝己君）（登壇） 私から、介護予防サービスについてお答えします。

介護保険制度の改正を受けて、昨年4月からは要支援1～要介護5までの7段階の介護認定を実施いたしております。その中で、3月末現在の新予防給付サービス対象の要支援と認定された人数であります。要支援1の方が134人、要支援2の方が154人、合わせて288人、そのうち居宅介護サービスを利用されている方は119人で、利用率は41.3%になっております。また、昨年3月の要支援及び要介護1の認定者は548人、そのうち居宅介護サービス利用者は316人で、利用率は57.7%となっております。

2年間の利用率を比較しますと、本市では16.4%の利用率減少となっているところであります。このことは要支援認定者には、住宅改修や福祉用具購入など施設系以外の単品サービス利用者が多い傾向にありますことや昨年の第3回定例会で議員から御質問のありました軽度者の福祉用具貸与の制限でお答えしましたとおり、車いすや介護ベッドなどのレンタルサービス利用の制限がありましたので、制度改正により利用者減少になっていると考えておりますが、議員御指摘のようなサービス利用制限へ誘導するような働きかけなどは行っておりません。

更に、制度改正前から事業所に依頼し、介護予防事業所として介護予防サービスの確保に努め、昨年10月からは、介護予防通所リハビリや特定施設が開設されて新たな利用者も増えておりますことや、ことし10月には、通いを中心として訪問や宿泊などを組み合わせて、食事や入浴の介護や支援が受けられる小規模多機能型居宅介護のサービスが市内で2カ所開設される予定でありまして、その施設整備に係る国の補助金が5月31日に決定いたしましたので、これに係る予算を本定例会最終日に提案する予定にしておりますので、施設の充実に伴って今後、利用が伸びるものと考えております。

次に、軽度の要支援1、2の方のケアプランについてのお尋ねであります。本市では、地

域包括支援センター運営協議会の承認を得まして、その業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託して実施しております。委託の内容といたしましては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成できる予防プランは1人8件までに制限されておりますことから、市内に5カ所あります居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成できる範囲で受託していただき、制限件数を超えるケアプランについては、地域包括支援センターで引き継ぎを受けて実施する方法をとっておりますので、3月末現在で申し上げますと、居宅介護支援事業所に委託しているケアプラン数が83件、地域包括支援センターで作成しているケアプラン数が52件となっており、1人平均13件を担当しております。また、本年4月、地域包括支援センターとして組織がえしてからは、要介護1～5のケアプラン作成業務は行ってないところであります。

介護予防プランは、昨年同様、居宅介護支援事業所に委託いたしますが、委託できるケアプラン数に限りがありますので、地域包括支援センターで担当するケアプラン数の増加が見込まれますことから、保健師と理学療法士を増員して6人体制で業務を推進しているところであります。

次に、地域包括支援センターは、高齢者の地域生活を支える拠点として、昨年は総合相談事業として電話や訪問により1,964件の相談に応じておりますし、介護予防事業としては特定高齢者把握事業及び介護予防普及啓発事業として、市内35カ所の老人クラブを訪問し、介護予防出前講座を開催する中で、976人に基本チェックリストを活用いたしまして、特定高齢者の把握や介護予防の啓発を行っております。今後におきましても、地域で暮らす高齢者の皆さんをさまざまな面から総合的に支える相談やケアマネジャーへの支援を行ってまいります。

次に、介護労働者の実態をどのように把握しているかとお尋ねでございますが、介護労働者の代表的な職種でありますホームヘルパーについて申し上げますと、市内の訪問介護事業所から話を伺っているところによりますと、介護保険制度改正による介護報酬の切り下げに伴ってホームヘルパーに対する報酬単価の引き下げや労働時間を厳しくしている事例はないとのことでありました。また、離職される方の主な理由は、労働条件によるものではなく、家庭の事情による退職が多いとのことでありました。

在宅サービスの担い手であるホームヘルパーの仕事は、だれにでもできる労働ではありませんし、高い技術と知識が必要な専門職であります。ホームヘルパーが社会的に評価され、誇りを持って仕事に打ち込めるよう、利用者を初めとして社会全体の理解を高めることが大切だと考えておりますし、市内の事業所を会場として、毎年訪問介護員の養成研修が実施されており、年10人程度ずつ受講されていると伺っておりますので、より高い知識を学んだ方々がホームヘルパーに就いてくれるものと期待をしているところであります。

以上申し上げます、御答弁いたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 佐々木教育部長。

教育部長（佐々木文和君）（登壇） 私からは、軽度発達障害児への特別支援教育についてお答えをいたします。

まず、LD、ADHD、高機能自閉症の児童・生徒の実態でございますが、平成19年5月に取りまとめた結果では、疑いのある児童・生徒も含めて小学校で16名、中学校で5名が在籍しているとの報告を受けております。

次に、特別支援教育コーディネーターの配置と校内委員会の設置状況等についてでございますが、市内の17校のすべての小中学校で学校経営計画に特別支援教育を位置づけ、特別支援教育コーディネーターの配置、校内委員会についても教頭や教務主任、特別支援教育コーディネーター、養護教諭、学級担任等で構成し、設置しているところであります。土別東高校については、校内委員会であるサポート委員会を早急に設置するため、現在取り組みを進めているところでございます。

次に、コーディネーター、校内委員会が有効に機能しているかとの質問がございました。

特別支援コーディネーター業務として、通常学級における特別な教育的支援が必要な児童・生徒についての対応を検討し、また情報の収集など校内委員会の企画や運営を行っており、更に特別支援学校や医療機関などとも連携を図り、保護者に対する相談窓口として活動をしているところでございます。また、校内委員会では、特別支援コーディネーターから提供された情報等により児童・生徒一人一人の実態を把握し、具体的な支援や手だてについて検討をしておりますが、本年4月からの体制でありますので、手探りの状態で進めているところでございます。今後、事例研修や講演会を開催するなど、更に校内委員会の機能向上が図られるよう進めてまいります。

次に、本市においての支援員の配置等についてのお尋ねがございました。

国は、特別支援教育を進めるに当たり、当初人的配置を行わないとのことでしたが、教員の加配はしないものの特別支援教育支援員の配置について、平成19年度から地方財政措置を講ずるとした通知が5月にあり、その内容は支援員を2カ年で3万人に拡充するとしております。これに伴います19年度の地方交付税単位費用積算基礎は、経費が1校当たり84万円となっております。現在はTTや学級担任を持たない教師等により対応しているところでございますが、対象児童・生徒が多い学校では、十分な対応ができない場面も想定されることから、教育委員会といたしましては、食事や排せつ、車いすの教室移動の補助などの学校生活上の介助及び学習支援や児童・生徒の安全確保などの学習活動上の支援を行う特別支援教育支援員の配置についてさまざまな障害を持つ児童・生徒に対して学校からの要望を聞きながら、必要な支援体制の整備に向け、検討してまいりたいと存じます。

次に、のぞみ園との連携等についてでございますが、各学校では入学する児童につきましてのぞみ園を初め保育所や幼稚園と連携を図り、入学後の適切な指導が行えるよう、児童の状態などの情報を収集しております。また、中学校では進路指導に当たって、特別支援学校等と連携を図り、保護者や生徒本人に対しさまざまな情報を提供し、その希望がかなえられるよう努めているところでございますが、今後、高校入学後においても、十分な学校生活や学習活動ができるよう、該当する高校に対し情報の提供等が行える体制も大切であることから、その方法

等について、学校と検討してまいりたいと存じます。

また、議員のお話にもありましたとおり、障害があるなしにかかわらず、ともに助け合って学び、育っていく環境をつくることは教育委員会としても大切であると考えておりますことから、多くの市民や保護者などに特別支援教育に対する理解を深めていただくための研修会の開催などの取り組みについて、今後学校や関係機関、団体と協議してまいりたいと存じます。

以上をもちまして、答弁といたします。（降壇）

議長（岡田久俊君） 以上で本日の日程は終了いたしました。

本日はこれをもって散会いたします。

なお、明日は午前10時から会議を開きますので、定刻までに御参集願います。

御苦労さまでした。

（午後 1時55分散会）