

平成19年第3回土別市議会定例会会議録(第3号)

平成19年9月12日(水曜日)

午前10時00分開議

午後 2時58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)	相山愼二君
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 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 佐 々 木 文 和 君

農 業 委 員 會 長 松 川 英 一 君

農 業 委 員 會 長
農 務 課 田 中 敏 宏 君

監 查 委 員 三 原 紘 隆 君

監 查 委 員 會 長
監 查 務 局 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 藤 田 功 君

議 會 事 務 局 幹 事 近 藤 康 弘 君

議 會 事 務 局 幹 事 淺 利 知 充 君

議 會 事 務 局 幹 事 中 井 聖 子 君

(午前10時00分開議)

副議長(山居忠彰君) ただいまの出席議員は20名であります。定足数を超過しておりますので、これより本日の会議を開きます。

副議長(山居忠彰君) 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。

初めに、議員の遅参についてであります。22番 岡田久俊議長から遅参の届け出がありません。

次に、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。

副議長(山居忠彰君) 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。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、後期高齢者医療制度についてお聞きいたします。

このことについては、昨年(2006年)の第4回定例会での一般質問でもお聞きいたしました。あのときはまだ広域連合設立の準備段階であり、制度にかかわる内容には不透明な部分が少なくありませんでした。この制度は、2006年に小泉政権が強行した医療制度改悪によるもので、高齢者の医療費を抑制することを目的とし、75歳以上の人は、強制的に国民健康保険や社会保険から後期高齢者医療制度に移行させるというものです。

しかしながら、来年の4月から現実に動き出す制度でありながら、いまだに保険料すら明らかでなく、当事者である75歳以上の高齢者を初め市民の多くが新しい制度が始まることも、具体的内容も知らされていません。介護保険制度に匹敵するほどの重大な制度改編にもかかわらず、当事者には何も知らされていないことは問題です。8月7日に、広域連合の第1回臨時議会が札幌で開会され、田子市長も議員に選出され出席しているはずですが、私たち道民には何が議論されたのか見えません。

そこでお聞きしますが、国保や憲法などの現行保険制度と、この後期高齢者医療制度との大きな違いは何なのか。年齢によって受けられる医療に差別があるのではないかと危惧するものですが、制度の違いを簡潔にお聞かせください。

昨年の質問で、本市の対象者75歳以上の方は、昨年11月末現在で約3,800人とのことでした。来年4月施行時では、75歳以上は何人と推計しているのでしょうか。また、障害のある65歳以上の方も対象となりますが、これらの方を含めると、本市の対象者は何人になるのでしょうか。厚生労働省の試算では、保険料は全国平均で年7万4,400円、月額6,200円ということですが、介護保険料の全国平均月額4,090円と合わせると、平均毎月1万円が年金から天引きされることとなります。

保険料がまだ明らかになっていませんが、保険料について、広域連合会ではどのような論議がなされているのでしょうか。また、保険料率はどのように決められるのでしょうか。また、2年ごとに料金が改定されるようですが、後期高齢者が増加することにより、保険料は必ず上がる仕組みになっているのではないのでしょうか、お聞かせください。

年金額が月額1万5,000円未満の人に対しては、年金から天引きをせず納付書で納めてもらう仕組みのようですが、年金の少ない人に対しての軽減措置はどのようになっているのでしょうか、減免制度はあるのでしょうか。また、軽減や減免の裁量は各自治体にあるのでしょうか。また納付書などによる徴収で、1年以上の滞納が出た場合、保険証にかわって病院窓口で100%自己負担をする資格証明書が発行されます。現行の国民健康保険制度では、75歳以上の老人保健対象者からは、保険証の取り上げはしていませんから、これは最も重大な改悪と言えます。

民間の医療機関による生活実態調査では、在宅で暮らす高齢者の4割が月収10万円以下という結果が出ています。年金が少ない上、病気がちのお年寄りから保険証を取り上げるなどという、そんな非情なことをさせてはなりません。住民に一番身近な市町村自治体の裁量が入る余地はあるのでしょうか。北海道広域連合は、低所得者、生活困窮者、少額年金者などへの軽減や減免の措置をきちんと条例化するべきであり、広域連合議会においてこのことを論議し、条例制定に反映させることを強く求めておきます。

政府は、後期高齢者の診療報酬を包括払い、定額制にして、保険で受けられる医療に制限をつける差別医療の導入を検討しています。これは医療機関に保険から支払われる診療報酬が定額にされるため、病気によっては通院回数が制限されたり、入院も制限され、入院できても短期間で退院を迫られることとなります。薬や注射、検査など必要な治療が受けられなかったり、自費で支払うこととなります。定額制の導入で、後期高齢者は病院から敬遠されることになりかねませんが、このことについてどうお考えでしょうか、お聞かせください。

また、来年度から実施の特定健康診査制度、これは75歳以上の後期高齢者は健診の対象にはなっていませんが、後期高齢者も健診の対象となるように、広域連合が何らかの対策をとるべきではないかと考えますが、どのようにお考えでしょうか。

更に、来年度から65歳から74歳の一部の人を対象に、国民健康保険税も年金から天引きされると聞きますが、どのような条件の人が対象で、本市においては何人が対象となるのでしょうか。それは、65歳から74歳全体の何割を占めるのでしょうか。年金から確実に天引きすることで、65歳以上の保険料の滞納率は限りなくゼロに近づくのではないかと推測しますが、一方、64歳以下の国民健康保険税の収納率が下がるのではないのでしょうか。来年度の国保税の収納率をどのように推計しておられるのか、お聞かせください。更に、収納率低下による国からのペナルティーは考えられないのかどうか、お聞かせください。

最初に申し上げましたが、制度実施まで時間がありません。それなのに制度が変わることやその内容を知っている市民は少ないのです。知らないから関心も大きくありません。市として

は、老人クラブや自治会対象の説明会などを小まめに実施するべきではないでしょうか。介護保険制度実施の前は、かなり精力的に説明会を行ったと記憶していますが、今後、どのように周知徹底されるのでしょうか、お聞かせください。また、広域連合としては、現在どのような広報活動、周知方法をとっているのでしょうか、お聞かせください。

次に、特定健診、特定保健指導についてお聞きいたします。

現行の老人保健法に基づく市町村による住民健康診査が、来年4月からは保険者が実施主体となって、特定保健指導として実施されます。この中で、国は医療費適正化計画の中・長期目標である生活習慣病の人、あるいはその予備軍となる人の25%を減少させるとして、すべての保険者にこの目標を義務づけ、達成できないとペナルティーを科すとしています。健康診断や保健指導は憲法25条に基づき、国の責任ですべての国民の公衆衛生の向上及び増進を実現させるための制度であり、国民の健康を守るものでなければなりません。しかしながら、この特定健診、特定保健指導は、生活習慣病のみに注目しており、生活習慣を改善するための保健指導を行う対象者を見つけ出すための健診になりかねないと危惧するものです。

そこで、お聞きしますが、初めにこの新たな健診の内容をお聞かせください。特に、市が実施している現行の各種健診がどのように変わるのか、また、健診項目も生活習慣病に偏り、簡略化され、心電図や眼底検査などは行われないと聞きますが、実際はどうなのでしょう。検査項目で、今までよりも減るものがあるのでしょうか。また、保険者が国保の場合、料金は無料で行うべきと考えますが、お考えをお聞かせください。あわせて国保における実施計画をお聞かせください。

国は、数値目標を挙げて保険者へ目標達成を義務づけています。達成できなければ、ペナルティーを科すとのことですが、この内容をお聞かせください。また、この数値目標は達成可能とお考えなのかどうか、お聞かせください。

次に、健康診査にかかわって妊産婦健診についてお聞きいたします。

厚生労働省は、妊婦にとって望ましい健診回数は14回程度であり、最低限必要な回数は5回としています。しかし、平均的な健診費用は1人当たりおよそ12万円もかかり、これを補う公費負担は、全国平均で2回分程度という実態です。しかも最近、経済的理由から健診を受けない妊婦が増えています。平成19年度国家予算では、妊産婦健診への助成を含めた少子化対策として、地方交付税額が700億円に倍増されました。厚生労働省は、本年1月16日付で北海道に対し、各市町村では5回程度の公費負担を実施することが原則との通知を出し、周知徹底するよう伝えています。

本市は、2回の妊産婦健診と1回の超音波検査を公費負担で実施していますが、国が言うように5回にするべきではないでしょうか。第1回定例会において、田宮議員がこのことについて質問していますが、そのときの御答弁では、北海道の健診体制の整備状況と他市の動向等を注視しながら対応するというものでした。札幌市では、ことし10月1日から公費負担を現行の1回から5回に拡大し、実施します。和寒町、剣淵町ともに回数に制限がありません。旧朝日

町も合併前はすべて無料でした。交付税で措置されているわけですから、きちんと妊産婦健診に使うべきではないでしょうか。2回健診を5回にすることを求めます。

次に、子育てを支援する施策の充実を求めて、保育所及び学童保育所の実態とこれからのあり方についてお聞きいたします。

格差と貧困が広がる今日、子育てが一層困難になってきています。今日の少子化問題は、若い人たちが子供を産みたいけれども、産むのをやめる、そうせざるを得ない経済的背景、社会的環境によるものが大きいと考えます。さきの奈良県での妊産婦たらい回し事件、それに続いて、北海道や全国でも少なからず同様の事例があったという事実、これらのことは子育てをめぐる日本の状況の一端を示していると思います。

初めに、保育所についてお聞きいたします。

本市には、市立保育所を初め僻地保育所、認可外保育所など14の保育所がありますが、年々入所児童数が減少を続けているところも少なくありません。そこで、それぞれの定員数と現在の入所状況をお知らせください。また、ゼロ歳児から受け入れているところ、一時保育や休日保育などを実施しているところもお知らせください。特に、5つの僻地保育所については、上士別を除いて軒並み児童数が減少を続けており、入所定員数に対して50%を切っている状態ですが、この実態をどのように判断されているのか、お聞かせください。

子育て支援、次世代育成支援が求められる今日、児童数が減少したからといって、安易に保育所を統廃合するべきではないと考えます。どの保育所もその地域の住民要求から設置されたものであり、安心して子育てができる条件や環境整備については、自治体の責任で実施すべきものと考えます。市が設置している市立保育所の中にも、定員割れが続いているところや反対に定員オーバーのところもあります。市立保育所と僻地保育所の実態から今後のあり方をどのようにお考えなのか、お聞かせください。

また、認可外保育所は、入所児童数の増減が即経営にはね返る厳しさがあり、児童確保に非常に苦勞されており、自治会が運営する保育所では、ここ数年の定員割れで運営に困難を抱えているところもあると聞いています。更に、つくも保育園は、ことしいっぱいで園を休止するとのことですが、およそ40年もの長い歴史を思うと、市民の驚きは大きなものがあり、現在、子供を預けている保護者の驚きや戸惑い、不安もまた大きいものです。つくも保育園については、行政としてどのような対応をされたのでしょうか、お聞かせください。このような認可外保育所の現状をしっかりと把握し、問題解決へ向けて当事者とよく話し合い、今後のあり方を考えていくべきと思いますが、認可外保育所の将来展望をどのようにお考えなのか、お聞かせください。

全国的には、保育所に入りたくても施設整備が追いつかなくて入れない、いわゆる待機児童が増加しています。政府は幼保一元化の取り組みを進めることで、待機児童数を減らそうとしており、幼稚園と保育所が一緒になった認定こども園制度が18年10月に施行されています。しかし、本市の場合は、人口減少と少子化の波がひたひたと押し寄せてきた結果、僻地保育所や

民間運営の保育所が大きな影響を受け、困難を抱えております。このような実態を的確に把握し、安心して子育てができる社会環境を実現するのが行政の責務と考えますが、保育行政全体を見通して、今後のあり方をどのようにお考えでしょうか、お聞かせください。

最後に、学童保育所についてお聞きいたします。

学童保育は、50数年前からの長い歴史があります。働く親たちの強い願いから生まれ、児童館や公共施設の一部、あるいは民家を借りるなどしてさまざまな形で取り組まれ、地域になくしてはならない存在となつて今日に至っています。国は、最近やっと法的に認め、放課後児童健全育成事業の名称で、児童福祉法と社会福祉事業法において平成10年4月に施行いたしました。

初めにお聞きいたしますが、法における学童保育の目的、役割についてお示しください。本市には、朝日地区を含めて市内に4つの学童保育所がありますが、朝日地区以外の3つの学童保育所は、いずれも登録児童数が定員を大きく上回っています。あけぼの児童館などは、定員30人のところ69人が登録し、230%の入所率となっています。実際に、来館する子供たちの数もまた、あけぼの児童館、ほくと児童館ともに定員をオーバーしています。

このような状態で、子供たちの放課後の安全や生活の場としての居心地のよさなどは守られるのでしょうか。これらの実態をどのように判断されているのか、お聞かせください。更に、学童保育所の児童たちのほかに児童館へ遊びに来る子供たちがおり、それらを含めると、児童館は子供たちであふれております。どの子も児童館に来れば、友達と遊べ、楽しい時間を過ごすことができます。しかし、施設の収容能力以上に利用者が多ければトラブルも起きますし、けがもありましょう。指導員の目の行き届かないところで、いじめなどが起きかねません。子供たちの放課後の暮らしが安心、安全であるためには、今のままでは適切と言えません。子供たちの放課後の居場所を新たに設置することも含め、学童保育所及び児童館の今後のあり方についてお考えをお聞かせください。

以上で私の質問を終わります。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 田苅子市長。

市長（田苅子 進君）（登壇） 小池議員の御質問にお答えをしております。

最初に、私から後期高齢者医療制度に関する御質問のうち、制度の相違点及び北海道後期高齢者医療広域連合について答弁を申し上げ、制度の詳細につきましては市民部長から、また特定健診、特定保健指導及び市内保育園及び留守家庭児童保育室につきましては、それぞれ本庁担当副市長並びに保健福祉部長の方から答弁を申し上げることにいたします。

初めに、後期高齢者医療制度に関わって、国民健康保険や各健康保険などの現行保険制度と後期高齢者医療保険制度の大きな違いについてお尋ねがございました。

現行の各種保険制度におきましても、さまざまな相違がありますので、例えば国民健康保険制度と比較をいたしますと、被保険者につきましては、国民健康保険制度では年齢の区分がなく加入することになりますが、後期高齢者医療制度では、心身の特性や生活実態等を踏まえて、原則75歳以上の方に特定していること、保険料につきましては、国民健康保険制度では世帯主

が保険料を支払うこととなっておりますが、後期高齢者医療制度では、加入者全員が負担することとなり、74歳まで被用者保険におきまして被扶養者であった方も負担をする仕組みとなっております。

また、国民健康保険制度では、市町村が保険者となっておりますが、後期高齢者医療制度では、都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が保険者となって運営されることが大きな違いとなっており、平成20年4月から施行される独立した医療制度であります。

その仕組みといたしまして、75歳以上の高齢者の方及び65歳から74歳までの寝たきり等の方が加入するもので、財源は国、都道府県及び市町村からの公費が約5割、現役世代からの支援金が約4割、高齢者からの保険料が約1割で構成され、運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が保険料や賦課の決定、医療給付等の事務を行い、市町村は保険料の徴収や各種申請の受け付け等窓口業務を担うものであります。

このように新たな高齢者を対象とした制度が創設されました理由としては、現行の老人保健制度では、高齢者も若年者と同様に政府管掌健康保険や各健康保険組合、国民健康保険等の医療制度に加入しながら保険料を納め、給付に関しましては、高齢者が住んでおります市町村が行う仕組みとなっております。

その市町村が支払う医療費の給付財源は、拠出金という形でそれぞれの医療保険者が市町村に対して負担をしているため、高齢者の医療費につきましては、高齢者自身及び若年者がどれだけ負担をしているのか不鮮明な仕組みとなっております。また、制度運営の責任が市町村と各医療保険者との間で不明確となっておりますことから、高齢者世代の現役世代の負担を明確にし、公平でわかりやすい医療制度とすることをねらいとして、この制度が創設されたものと認識しております。

以上、申し上げましたが、後期高齢者広域連合におきまして、臨時会が8月7日に開催されて、私もこの連合の議員として初めて出席をさせていただきました。その中で、議長、副議長の選任、また広域連合組織にかかわる条例や平成19年度の本予算など、広域連合の立場に必要となります基本的な事項が議題となり、来年の4月に向けてさまざまな議論を経て提案された40案件が議決並びに承認をされたところであります。

そこで、お尋ねにもありましたので、この内容について少し触れさせていただきますが、私が今申し上げましたさまざまな議論をということではありますが、例えば、その中で問題になりましたのは、1年間に予定している議会の回数というのは、余りにもこれは少ないんじゃないかと、こういう発言の議員もありました。また、そのほかにこの保険料が一体どうなるか、これが不明では中間報告、8月には北海道何もないと、議案もつくられていないと、各意見も聞かなければならないと、そういったことで、できればこれは9月から10月上旬というふうになっているけれども、9月の早々にこれをできないのかどうか、こういった意見が強く出されたところであります。

それからもう一つは、広域連合として広報、広聴をやるべきではないかと、これで十分と言

えるのかということの点では、非常にその面が御指摘のようにおくと。何とかこれはしなければならんぞというふうな、強いこんな発言も出されました。

また一方では、テレビ放映による広報活動については、750万円をかけるというけれども、これについては理解ができない。何とかこういうものにお金をかけないで、各市町村に還元すべきではないか、そんなような意見もありました。ということは、やはり身近なところであって、連合の責任において広報活動をしっかりとやるべきだというのが、この発言者の意図とするところでもございました。

しかしながら、実施までに本当にいろいろ議論がされましたけれども、私もその議会に出席をしております、時間がないなあと、来年の4月1日からなんだよなというふうに、その発言者の言っていることにも、私はうなずいたわけでありまして、また被保険者として重要な保険料の額、減免の措置などがいまだに決まっていないと。少なくとも私は12月前にそういうものがすべてきれいに制度化された方向がわかる中で、そしてしかも早目にそういうことが住民の前に明らかにされるべきで、この制度を円滑にやはり運営していくためには、そこまでしっかりとした構えでやっていく必要があるのではないかなということ強く感じて帰ってきた次第でございます。

これから議題となる問題もまだまだ多々残されておりますので、被保険者の皆さんが安心して加入をして医療費負担などが適正に行われるように、広域連合の議員としてもしっかりとその務めを果たしてまいりたいと考えております。

また、全道市長会の国に対する要望事項のうちの一つには、広域連合の運営のための財政負担に対する支援、いま一つは後期高齢者医療制度電算処理システムへの支援、これら後期高齢者医療制度にかかわる事項につきましては、重点的な事項として、今後引き続き国に対して働きかけをしてまいらなければならないものと思っております。

以上、私の方からの答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 安川市民部長。

市民部長（安川登志男君）（登壇） 後期高齢者医療制度の概要と、国民健康保険にかかわる御質問につきましては、私から御答弁申し上げます。

初めに、本市の対象者についてでございますが、来年4月施行時で、75歳以上の対象者は、士別市の年齢別統計から約3,800人に、また障害のある65歳以上を含めると、約4,000人と見込まれます。

次に、保険料について、広域連合でどのような議論がなされているのかというお尋ねでございますが、現在、各市町村から住基情報や所得情報等を収集して事前作業を進めているところで、11月に開催されます第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会で議論されることになっております。

次に、保険料率についてのお尋ねですが、保険料額は給付費の総額の1割を保険者全員に等しく負担していただく被保険者均等割と被保険者御本人の基礎控除後の総所得金額に被保険者

共通の所得割率を掛けた所得割の合計額であり、これが保険料率でございます。

次に、後期高齢者医療制度の保険料改定についてのお尋ねですが、今までの老人保健制度では、国民健康保険や被用者保険からの拠出金が給付費の負担割合が5割とされていましたが、高齢者の医療の確保に関する法律により、後期高齢者医療制度の現役世代が負担する後期高齢者支援金の算定方法が定められており、制度発足時の後期高齢者は約1割、現役世代は約4割と見込まれているところであります。

今後、後期高齢者人口は増加すると見込まれる一方、現役世代は減少すると見込まれるため、仮に後期高齢者の保険料の負担率と後期高齢者支援金の負担率を変えないことといたしますと、後期高齢者1人当たりの負担の増加割合と比較して、現役世代1人当たりの負担はより大きな割合で増加していくことになります。このため、現役世代の人口減少による1人当たりの負担の増加については後期高齢者と現役世代とで半分ずつ負担するよう、後期高齢者の保険料の負担割合について現役世代減少率の2分の1の割合で引き上げ、後期高齢者支援金の負担率は引き下げることにするものでありますことから、後期高齢者の保険料は増加すると見込まれるものであります。

次に、年金額の少ない方に対する軽減措置のお尋ねであります。低所得者世帯に属する被保険者につきましては、世帯の所得に応じて被保険者均等割額がそれぞれ7割、5割、2割軽減されます。また、後期高齢者医療制度に加入する直前に被用者保険の被扶養者であった方については、新たに本人に保険料負担が課せられることから激変緩和を図るため、制度加入時から2年間、被保険者均等割額のみを課すこととし、その額を5割軽減いたします。また、減免については、災害や被保険者の世帯の生計を主として維持する方が死亡したり、収入が著しく減少した場合等が考えられますが、現在、広域連合で検討中であります。

また、軽減や減免、保険料の滞納が出た場合の取り扱いについて、自治体に裁量の入る余地があるのかというお尋ねでございますが、保険料の納期を制定すること以外のすべてを広域連合が決定することになっているため、一自治体の裁量で決定できるものではありませんが、その取り扱いに当たっては、被保険者が高齢者であることに十分配慮されることが必要であることと認識しております。

次に、後期高齢者の診療報酬の包括払いにかかわるお尋ねがございました。このことにつきましては、9月4日に厚生労働省の諮問機関であります社会保障審議会から、後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子が示されたところであります。この中で、後期高齢者医療制度の施行に伴う新たな診療報酬体系の構築に当たっては、高齢者医療の現状を踏まえ、後期高齢者にふさわしい医療が提供されるよう基本方針について審議を行い、その後、中央社会保険医療協議会で診療報酬点数について調査、審議を行うとされております。

中央社会保険医療協議会では、来年の2月から3月ごろに厚生労働大臣に改定案を答申し、厚生労働大臣が診療報酬改定に係る告示をするとのスケジュール案となっておりますことから、現時点では詳細につきましては不明であり、論議の推移を注視してまいりたいと存じます。

次に、後期高齢者医療保険料に関連して、国民健康保険税の年金からの天引きについてのお尋ねがございました。

年金から国民健康保険料を天引きすることができる条件といたしましては、まず1つには、世帯内の国民健康保険者全員が65歳以上75歳未満の世帯で、擬制世帯主を除く世代主であること。2つ目は、年額18万円以上の年金を受給していること。3つ目は、国民健康保険料と介護保険料との合算額が年金額の半分以上を超えていないこと。この3つの条件に合う場合に、世帯主から天引きすることとなっております。

また、対象者数についてのお尋ねでございますが、国民健康保険における65歳以上75歳未満の被保険者数は、本年8月末現在で2,714名となっておりますが、現行制度での世帯構成の分類では、特別徴収に係る世帯判定を行うことは難しく、特別徴収者の割合については、数値を持ち合わせていないところであります。

なお、さきの第2回定例会におきまして、医療制度改革に伴う電算システムの改修費を議決いただいたところでございますが、本システムは、11月以降に稼働となる予定でありますので、システムの稼働後においては、予想対象者数の把握が可能となります。

次に、収納率についてでございますが、18年度におきましては、60歳以上の納税義務者の収納率は97.55%と高く、特別徴収が実施されますと、引き続き高い収納率が維持できるものと思っております。また、64歳以下の方につきましては、20年度の賦課限度額につきまして、国は医療分に相当する額を現行の56万円から47万円に減額するものの、新たに後期高齢者支援金等賦課分として12万円を設定し、合計59万円とする方針を示しておりますことから、今後、医療制度改革の内容を御理解いただき、収納率が下がらないよう努力をしております。

また、来年度の国民健康保険税の収納率の推計でございますが、収納率が比較的高い高齢者のうち原則75歳以上の方が新しい医療制度であります後期高齢者医療広域連合に移るほか、先ほども述べましたように賦課限度額の変更も検討されておりました。また詳細が不明な点もありますことから、現段階では推計は難しいものであります。更に、収納率低下にかかわる国からのペナルティーにつきましては、現在、被保険者に応じた保険者の区分により調整基準から段階的に減額率が適用となり、普通調整交付金が減額される仕組みとなっております。

本市の国民健康保険の場合で申しますと、例えば収納率が91%以上93%未満の場合は、5%減額となるものであります。17年度は94.04%、18年度では94.47%と、基準を上回っている状況にあり、今後におきましても、収納率の維持向上に努めてまいります。

次に、後期高齢者医療制度の周知について、広域連合の広報活動、周知方法をどのように行っているかというお尋ねですが、北海道広域連合の広報事業として、新聞やテレビ放送などのマスコミ媒体での広報のほか、ポスターやリーフレットの制作、広域連合ホームページへの広告資料等の掲載に加え、北海道及び市町村が行う広報事業を活用し、制度の浸透を図る予定であります。

その主なスケジュールとしては、各家庭での普及性が高く、各種媒体のうちでも最も記憶に残りやすいため、迅速かつタイムリーな広報が可能な手段であるテレビ放送につきましては、来年1月に道内民放テレビ4局でスポットCM放映を行い、新聞は各家庭での普及性及び通読性が高く、一度に多くの情報が周知でき、各種媒体のうちで記憶に残りやすい定期行物のため、道内主要4紙の全道版への広告記事の掲載を本年11月、12月と明年3月に行う予定であります。また、ポスターを各市町村の公共機関及び北海道の各出先機関に掲出をし、リーフレットを被保険者全員に配布するとともに、各市町村窓口に備えつける予定となっております。

これらの広域連合の広報活動のほか、北海道広報事業への協力依頼として道内主要4紙に掲載している「みなさんの赤れんが」と広報ほっかいどうに記事を掲載するほか、北海道のホームページに制度周知資料等を掲載する予定であります。

士別市といたしましては、ことし6月に制度の周知の第1回目として、士別市広報に記事を掲載いたしました。今後、広域連合の広報スケジュールに合わせて20年1月、3月にも広報による制度の周知のほか、11月に広域連合から送付されますポスターの公共施設への掲示や20年1月には、リーフレットを担当窓口に配置するほか医療費通知などに同封して送付する予定であります。

また、制度の内容説明につきましては、既につくも大学や納税推進委員の研修会で説明を行うことは決まっておりますが、更に老人クラブや自治会に対して説明会の開催について働きかけていくとともに、市民ふれあいトークのメニューとして広報に掲載し、周知に努める考えであります。

以上申し上げまして、答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 相山副市長。

副市長（相山慎二君）（登壇） 私から、特定健診、特定保健指導並びに妊婦健康診査に係る御質問についてお答えを申し上げます。

まず、特定健診、特定保健指導についてでありますけれども、高齢化社会の急速な進展により医療費は大幅に増加しており、特に、国民総医療費の約3分の1が生活習慣病の治療費で占められていることから、国は今回の医療制度改革により、生活習慣病予防の徹底を図ることとされているところでございます。こうしたことから、医療保険者に対して特定健診及び特定保健指導を義務づけるとともに、平成27年度には糖尿病などの生活習慣病の有病者及び予備軍を25%を減少させる政策目標を掲げて、中・長期的に取り組むこととなったところであります。

このため現在、老人保健法に基づき市町村が実施しております基本健康診査につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月から医療保険者に実施が義務づけられた特定健診及び特定保健指導に移行することになっているところであります。

そこで、新たな健診内容についてのお尋ねでございますけれども、特定健診につきましては、各医療保険者が生活習慣病の予防を目的として、40歳から74歳までの加入者を対象に特定健康診査等実施計画を策定し、健診及び保健指導を行うこととなっております。

国が示しているこの計画の平成24年度の目標値は、医療保険者により異なりますけれども、市町村国保の場合、健診対象者に対する実施率は65%で、健診受診者のうち保健指導が必要な方に対する実施率は45%として、更に内臓脂肪症候群の該当者及び予備軍の減少率は10%とされており。また、特定保健指導につきましては、健診結果に基づいて危険因子の数値により、保健指導が必要な対象者を選定して情報提供の支援や動機づけ支援、積極的支援に階層化し、個別に保健師や管理栄養士が面談しながら、生活習慣の改善に向けた保健指導を実施することとなっております。

そこで、国保加入者の健診の実施状況でありますけれども、平成17年度の健診対象者は5,249人で、このうち1,352名が受診しており、実施率は約26%となっておりますが、平成20年度から段階的に受診率を増やし、平成24年度の目標受診率65%の受診者数は3,412名となり、受診者が現在より2,060名増加することになります。

こうしたことから、保健指導の対象者も大幅に増加することになりますし、国保以外の医療保険者から保険指導を委託されることも想定され、更に保健指導についても、積極的支援の場合には、継続的に6カ月間の個別支援を実施することが求められており、業務の大幅な増加が見込まれるため、平成20年度には保健師1名の採用を予定し、体制も整備を図ることといたしております。

次に、市が実施している現行の各種健康診査はどう変わるのかというお尋ねでございます。

市が実施しております各種健診は、基本健康診査、季節労働者健診、総合健康診査、各種がん検診、骨粗しょう症、C型肝炎検査、エキノコックス検査、結核検診等がございます。これらの健診のうち基本健康診査、季節労働者健診につきましては、さきに申し上げましたように、平成20年度から医療保険者に義務づけられた特定健診として実施されますが、総合健康診査につきましては各医療保険者が実施するかどうか、現時点では把握できない状況でございます。

なお、その他の各種がん検診等につきましては、これまでと同様に市が実施をいたしてまいります。

次に、心電図や眼底検査などの検査項目についてのお尋ねでございますが、これまでの基本健康診査は、心臓病や脳卒中に加え糖尿病や高血圧、高脂血症などの生活習慣病を早期に発見し保健指導を行うとともに、適切な治療に結びつけるため実施してまいりましたが、新たな特定健診では、生活習慣病が内臓脂肪型肥満に起因する機会が多いことから、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、高脂血症などの要因が重なる内臓脂肪症候群に着目し、該当者や予備軍を早期に発見し、保健指導を実施するための健診となっております。

そこで、特定健診と基本健康診査の健診項目の相違点といたしましては、脂質の検査では、総コレステロール検査が廃止となり、心臓病や脳卒中などの血管危険因子の判定指標として有効な悪玉コレステロール検査が追加され、腎機能検査では腎機能が低下した場合、尿検査や血圧測定、血糖検査により把握が可能であることから、血清クレアチニン検査は廃止となり、内臓脂肪症候群の判断基準の検査項目として腹囲測定が新たに導入されることとなります。ま

た、心電図検査や眼底検査につきましては、基本健康診査と同様に医師の判断により必要に応じて実施することになっております。

このようなことから、特定健康診査におきましても、基本健康診査の検査項目と若干の相違はありますが、生活習慣病などの早期発見に必要な検査は、実施されることになっているところであります。

次に、自己負担についてお尋ねがございました。被用者保険と他の医療保険者の動向につきましては、まだわからない状況にありますので、国保の考え方についてお答えを申し上げます。

20年度からの特定健康診査につきましては、現在実施している基本健康診査となるべく同様の形で実施したいと考えておきまして、基本健康診査が無料で実施されていることを踏まえ、特定健康診査につきましても、無料で実施したいと考えております。しかしながら、委託料金等がまだ示されておりませんので、料金等が確定した時点で特定健康診査に係る費用を含め、国民健康保険会計全体の収支を勘案し、判断いたしてまいりたいと存じております。

次に、本市の実施計画及びペナルティーのお尋ねにつきましても、医療保険者である国保としてお答えさせていただきます。

医療保険者は、特定健康診査、特定保健指導を実施するに当たり、平成20年度から24年度までの5カ年間で1期とする特定健康診査等実施計画を19年度末までに策定する必要があります。この計画は、各医療保険者の規模、加入者の年齢構成、地域的条件とそれぞれの医療保険者の特性を踏まえ、特定健康診査や特定保健指導の対象者数、実施方法等目標数値を定めるとともに、更に内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームの該当者、予備軍の減少率に係る目標を設定いたすものであります。

次に、数値目標が達成されない場合のペナルティーについてのお話がございました。

特定健康診査、特定保健指導にかかわる特定健康診査等実施計画におきましては、特定健康診査等基本指針案に基づき第1期の最終年度であります24年度の数値目標が保険者別に示されており、特定健康診査の実施率は65%、特定保健指導の実施率は45%、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の平成20年度に対する減少率につきましては10%となっているところであります。

そこで、この目標を達成できない場合におきましては、25年度に支払う後期高齢者支援金が10%の範囲内で加算されることとなっております。しかしながら、目標値の達成または未達成の評価の運用につきましては、事業実績が出て一定の評価が可能となる22年度以降に再度見直しが検討されることとなっております。

現在、実施されている基本健康診査のうち土別市国民健康保険の40歳から74歳までの特定健康検査対象世帯の受診率は約26%でありますから、平成20年度からは毎年8%ずつ受診率を上げていかなければ、目標値を達成しないこととなります。24年度の目標達成につきましてはなかなか厳しいものがございますが、健康診査を受けやすいような受診環境を整え、何とか目標達成に向けて努力をしてまいりたいと存じます。

また、保健指導実施率、メタボリックシンドロームの減少率につきましても、創意工夫をすることによりより効果的な保健指導実施体制を構築する中で、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、後期高齢者医療制度の中で御質問がございました24年4月から実施される特定健康診査への75歳以上の後期高齢者の対応についてでございます。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、後期高齢者や医療広域連合の努力義務という方針が示されておりますが、健診費用の財源については原則保険料で賄うこととされており、市町村間の単価の違い等を広域連合の均一保険料ですべてを賄うと不公平を生じ、結果として保険料への影響も考えられます。また、費用負担の国庫補助については国で検討中でありますことから、今後、そうした厚生労働省の動向を見てまいりたいと考えております。

次に、妊婦健康診査についてでございます。

国は、妊婦にとって望ましい健診回数は出産まで14回程度であり、健康で安全な出産を迎える上で妊婦健康診査は最低限5回以上必要なことから、経済的理由等により受診をあきらめさせないため、公費負担による健診を原則5回に拡大する旨の通知が、本年1月末になされたところであります。

議員の話にもありました第1回定例会において、田宮議員からも無料健診回数の増についての御質問がございました。その時点では、先ほど議員の話にありましたような答弁をいたしているところでございます。その後、8月下旬に北海道市長会から医療機関に委託して行う妊婦健康診査に係る医師会等との協定の見直し案の概要について通知がございました。妊婦健康診査の単価などが示され、現在、道において道内全市町村からこの概要についての質疑を集約している段階にあり、今月末までには決定する予定となっております。

そこで、妊婦健康診査の公費負担拡大について、8月末時点で他市の状況を調査いたしましたところ、本年10月から健診回数を5回に増やして実施する市が3市、平成20年度から実施を予定している市が19市で、そのうち実施回数5回が8市、3回が3市、回数未定が8市となっており、更に、今後検討する市は8市で、回数を増やさない市が4市という結果でございました。このように未定の市もありますが、多くは平成20年度から実施する予定としており、回数につきましても、5回に増やすという市が多い状況となっております。

こうした状況も踏まえ、公費負担による妊婦健康診査の拡大により、経済的側面での子育て支援を行い、妊婦の方々が安心して出産できる体制づくりは重要と考えておりますので、本市におきましても、次年度から妊婦健康診査の公費負担回数を5回に拡大して実施する方向で検討いたしてまいりたいと考えております。

以上申し上げまして、御答弁といたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 宮沢保健福祉部長。

保健福祉部長（宮沢勝己君）（登壇） 私から、市内保育園及び留守家庭児童保育室についてお答えいたします。

最初に、保育園の実態と今後のあり方についてであります。市内の保育施設の定員と入所状況について申し上げますと、平成19年3月31日現在、市立保育所は4カ所あり、それぞれ定員は60名となっております。入所児童数と入所率につきましては、あけぼの保育園が63名で105%、あすなる保育園が42名で70%、北星保育園が61名で102%、朝日保育園が39名で65%、全体では205名で85%となっております。僻地保育園につきましては、上土別、多寄、温根別、武徳、下土別の5カ所ありまして、総定員数150名であります。全体の入所児童数は73名で、入所率は50%を下回る状況にあります。また、認可外保育園につきましては、観月、東丘ひまわり、土別南町、つくも、こぶたの家の5カ所ありまして、総定員数215名に対して入所児童数は206名で、入所率は96%となっております。

このうち満1歳未満の乳児の受け入れにつきましては、各施設の人員や設備等の関係から違いがありますが、こぶたの家保育園が生後43日目から、北星保育園が生後57日目から、あけぼの保育園と朝日保育園が生後9カ月からの受け入れを行っております。

なお、あすなる保育園につきましては、1歳児からの受け入れとなっております。

更に、一時保育を実施している保育園は、北星保育園、こぶたの家保育園及びつくも保育園の3カ所となっております。こぶたの家保育園につきましては、休日につきましても実施しております。また、休日にも通常どおり保育を行う休日保育につきましては、市内に実施している保育園はございません。

次に、僻地保育園の児童数減少の実態についてであります。平成18年度までの5年間で見ますと、下土別が国庫補助金交付の最低要件であります10名前後で推移しており、他の地域も少子化の傾向が顕著にあらわれております。また、今後の動向につきましては、新たに入所の対象となる2歳未満の児童数が温根別で6名、武徳で6名、下土別は対象児童なしと更なる減少傾向にあり、今後の保育園運営が困難さを増してくるものと思っております。

次に、少子化により児童数は減少しているとしても、安易な保育園の統廃合はすべきではないのではとのお話がございました。

申し上げるまでもなく、日本の少子・高齢化は、先進国の中でも顕著であり、将来的に及ぼす影響は、国や社会の存立基盤にかかわる問題であると言われており、少子化対策は地域にとっても、最重要課題の一つと考えております。従来、行政が主に担うのは、保育に欠ける児童への保育とされてきました。しかし、少子化対策が国の重要課題となった現在では、すべての児童を対象とした保育の必要性が叫ばれ、特にお母さんが家庭で育てている2歳以下の幼児や保護者への子育て支援、一時保育の拡充が必要となっており、本市におきましても、北星保育園の子育て支援センター「ゆら」やつどいの広場「きら」が予想を上回る利用をいただいております。市の一時保育も定員を上回る状況にあります。また、少子化による児童の減少傾向がある一方で、市街地では、児童が南側地域に偏在する傾向が顕著であり、全体として今後の動向がどうなるのか、再検討が必要となってきております。

このように、全体の状況が大きく変わってきたことから、市といたしましては、保育所統合

については、土別市の児童全体の保育のあり方、子育て支援や一時保育の拡充など、本市の保育行政のあり方を全体的に再検討する中で、どのような施設整備が必要かという視点で計画を再構築しなければならないと考えております。

今後におきましても、市民需要に応じた保育サービスの充実が求められるわけですが、一方では、市の財政から見ますと、平成15年の国の財源移譲により保育事業については一般財源での対応となっており、交付税措置がされているとはいうものの、交付税そのものが大きく減額される中で、財源的には大変厳しい状況にあります。現行事業の効率化を図り、財源や人員の余剰を生み出す中で、新たな保育需要に対応してまいりたいと考えております。

また、この計画の見直しに当たりましては、次世代育成支援行動計画との関連もございますことから、行動計画推進懇談会を中心に、保育園の保護者や子育て中のお母さんなどの代表者の参加をいただくとともに地域要望もお聞きしながら、十分協議してまいりたいと考えております。

次に、僻地保育所の今後のあり方についてであります。現状として市の基幹産業である農業の厳しい経営環境から農家戸数が減少し、農村部での少子化傾向が著しくなっております。しかし、地域の振興策などとも大きくかかわる問題でもあり、地域の自主性もございますことから、今後、地域の方々とも十分に協議してまいりたいと考えております。

更に、認可外保育園についてもお尋ねがございました。

市内には5カ所の認可外保育園があり、経営形態はさまざまありますが、いずれも地域の保育に大きな役割を果たしており、幼稚園も含めて市内の保育や幼児教育の需要を担っておりますが、子供が減少する中でいずれも厳しい経営状況にあります。こうした中で、去る9月2日につくも保育園の休止が役員会において決定されました。事前のお話では、経営状態が極めて厳しく、今後の運営が難しいとのことでありましたが、園の独自性や保護者の意向もありますことから、9月4日の保護者説明会の結果が出るのをまって、9月10日、緊急に認可外保育園所長会議を開催いたしました。

会議では、つくも保育園から平成20年3月末で休止することと、これまでの経緯について報告があり、これを受けて20年4月以降の転園希望者の受け入れ等につきまして協議し、今後連携して対応することを確認したところであります。

このように認可外保育所も大変な経営実態にありますが、それぞれ保育等のノウハウを有し、地域の公共的な役割も担っていることから、市としても補助金を交付するなど対応しているところではありますが、これら施設は地域の財産でもあり、こうした民間の活力を生かし、どのようにして、市の保育施設と共存を図っていくかが重要であると考えております。

したがいまして、各施設の自主性を尊重しながら、今後の方向性につきましても、次世代育成支援行動計画推進懇談会において、保育行政全体とのかかりについて検討してまいりたいと考えております。

また、認定こども園についてもお話がございました。

本市におきましては、今までのところ、そのような動きはございませんが、懇談会において本市の保育全体のあり方を見直す中で、関係団体とも連携をとりながら、十分協議してまいりたいと考えております。

次に、学童保育にかかわって御質問がございました。

学童保育につきましては、市内4カ所で放課後児童健全育成事業として、共稼ぎ家庭の保育に欠けるおおむね小学3年生までの学童を対象としておりますが、この目的は、児童に対する適切な遊びや生活の場を与え、健全な育成を図ることにあります。各施設の定員と登録数につきましては、あけぼの児童館が定数30名に対して69名の登録、ほくと児童館が35名に対して60名、西児童センターが35名に対して45名、朝日学童保育所が35名に対して16名の登録となっております。朝日を除く施設は定員を大きく上回っております。

また、1日平均の来館者数につきましては、朝日を除く3施設については、児童館として運営しておりますことから一般の学童の来館もありますが、登録者全員が毎日来るということではありません。本年4月から7月までの来館者数を見ますと、あけぼの児童館が1日平均42.7名、ほくと児童館38.9名、西児童センター30.3名、朝日学童保育所9.5名となっており、あけぼの児童館とほくと児童館の2つの施設が定員を上回る来館者数となっております。

こうした状況は、近年女性の職場進出が進んでいる一方で、学童保育の施設が児童館のみであり、全体でも135名の定員しかない現状にありますことから、児童数の減少にもかかわらず、対象児童が増加しているところであります。市といたしましては、保護者の切実な要望もあり、希望者につきましては全員を受け入れていることから、結果として定員オーバーとなっております。

こうした状況について、子供たちの安全や家庭的な生活環境が確保できるのかとお話がありました。一部施設につきましては、狭隘で老朽化しており、将来的には改築の計画もございますが、現行では利用実態に合わせた児童厚生員の配置を行う中で、対応を図っているところであります。

また、学童保育の内容につきましては、遊びを通じて児童の健全な育成を図るため、各種行事の実施や保護者の方々と連携した活動など、工夫をしながら学童保育の推進に努めているところであります。

更に、新たな放課後の子供の居場所を設置することの必要性についてお話がありました。

近年、通学途中の学童が襲われたり、不審者の出没など、子供の安全が脅かされる現状にあつて、安全かつ健全な育成のための対策の必要性が叫ばれる中、児童館の果たす役割は、大きなものとなっております。このようなことから、国におきましても、新たに空き教室や社会教育施設などを活用した放課後子どもプラン事業が創設されておりますので、今後、教育委員会とも連携を図りながら、学童保育のあり方について検討をしてまいりたいと考えております。

以上申し上げまして、答弁といたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 5番 丹 正臣議員。

5番（丹 正臣君）（登壇） それでは、多寄小学校の早期改築について質問させていただきます。

多寄小学校は、明治35年、上多寄簡易教育所として認可をされ、ことしで105年を迎えて多寄での中心校として、今なお頑張っている児童たちのおる学校でございます。

昭和42年から3カ年計画で校舎、体育館、グラウンドが整備改築されまして、今の多寄小学校の原型となっております。特に43年には、東陽小学校を統合し、時には306名の児童数がおり、43年に校舎が完成したときには、近代的な立派な学校でありましたし、44年には地域挙げて落成式も行われているというふうに聞いております。当時としては、立派な学校でございましたし、今思えば、先輩として先輩はよろしくやってくれたなど、そんな思いをしております。

しかしながら、築後40年が経過いたしまして、児童数は過疎化並びに少子化の関係で激減し、今では28名でありまして、校舎の老朽化も甚だ激しくですね、これは教育委員会もわかっておるんですけども、当時の校舎、学校から比べれば、児童数も10分の1ということで使われていない校舎もございまして、廊下が100メートルにも及ぶということで、冬期間は五、六度ということで、児童が非常に寒さを感じておりますし、また、雪が降れば、出入り口に雪が吹き込むという、そういう厳しさの学校になってしまった。このことについては、教育委員会当局も十分承知のとおりでありまして、本来であれば、ことしの予算3,800万円で大規模改修をしますよという約束になっておりました。

ところが、学校関係者とPTA関係者と協議をした関係、今のこの大きな使われていない教室を含めてですね、3,800万円の予算では、到底十分な教育環境がつかれないだろう、そんな中で、もし我慢して早期に校舎が改築されるのであればという、そういう協議が何回かなされまして、昨年6月には、それに向けての準備会、そして8月には、多寄小学校改築期成会が発足をし、その間、きょうまで何回かにわたり教育委員会に対しまして要請行動を起こし、現在に至っております。

計画を受けた地域の皆さん方は、一、二年我慢してもらえるのであれば、新しい校舎をつくってもらえるのがいいよなということで運動が広がっているわけでございますけれども、期成会の基本的な考え方としては、コンパクトな校舎でいいんじゃないだろうか。更に、今から七、八年前だったと思うんですけども、多寄中学校の校舎、グラウンドが整備されて、今立派な学校でございまして、そこに隣接することによって、多寄にあってはこれから児童数も早々増えないだろうということで、体育館とグラウンドについては共有利用しよう、そのことについては中学校、小学校ともに無理なことではないんで、そういうこともよろしいだろう。また、この地方にはなじんでいないんですけども、小学校、中学校の一貫教育といえますか、そういうことができるとするならば、私は土別地方において、モデルとしてその実績を示していくべきだろう、そんな思いをしております。

それは特に、何とか子供たちに暖かいところで教育をさせたいということで、市の財政状況も余りよろしくないということで、私たち地域が考え出した知恵の一つでもございますので、

早期改築に向けて期成会等々の思いが込められていることについて、理事者の皆さん方に特に訴えたい案件でございますので、よろしく御配慮をお願いしたい。

私から見れば、校舎、体育館、グラウンドが一つの一体的な組み合わせによって、私は学校が成り立っているんだと思いますけれども、今述べましたとおり、多寄にあっては校舎だけであとは共同利用しますよと、そういうことでありますので、これから士別市においても17の小・中学校があるわけでございますから、当然、改築に向けて、そういうような新たな発想での改築等々が話として出てくるのではないかと思いますので、多寄の市民の考え方に対してですね、どう教育行政、更に行政の中で評価をしているのか、この機会にお聞かせいただければありがたいと思っています。

あわせて学校の改築でございますので、市単独でできるということにもなかなかならない難しさもあるのも十分承知のとおりでございますので、国・道の関係もあって、先ほど言ったように、多寄小学校改築したときには、3年間の時期を要しているわけでございますけれども、できれば努力をしていただいて、もしできるとするならば、一、二年でやはり改築をしていただけるように強く要請をする次第であります。

それから、ことし、そういう意味で6月9日、10日、多寄小学校に対する耐力度調査が行われておるように聞いております。その結果については、まだ小学校には届いていないということでございますけれども、もし、今わかればですね、どの様な程度になっているのか、お聞かせをいただきたい。あわせてですね、校舎だけであれば、予算がどのくらいの規模でできるのかというのがわかれば、聞かせていただければ、私たちといたしましても情報の提供として市民に知らせたいということがありますので、わかっている範囲でお知らせをいただければ、これまたありがたいことでございますので、よろしく願いいたします。

それから次に、小・中学校の再編計画ということについてお尋ねをいたします。

このことについては、地域あつての学校、学校あつての地域ということで、いろいろ複雑な問題があるかと思えますけれども、やはりここで少子化、更には過疎化が一層進む中であつて、行政として一定の指針を示すべきだというふうに私は考えております。これは一つには、教育効果も上がりますし、教員の資質の向上にもつながることでもありますので、その辺のことについて、来年度から始まります総合計画の中での位置づけがなされようとしているのか、なされるのか、その辺のことについてお聞きをいたしまして、簡単ではありますが、私の質問にかえさせていただきます。よろしく願いいたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 田菟子市長。

市長（田菟子 進君）（登壇） 丹議員の御質問にお答えをいたします。

最初に、私から多寄小学校の改築につきまして答弁を申し上げ、小・中学校の再編の問題につきまして、教育委員会の方から答弁をしていただきます。

多寄小学校の今日的な現状につきましては、ただいま丹議員の方から熱い思いを込めて切々と本校についての思いが語られました。本校は昭和42年度から44年度にかけて建設されたもの

で、衛生設備、電気設備等を含めて校舎全体の老朽化も著しく、当初平成19年度に校舎及び体育館の屋根のふきかえや窓のサッシ化など大規模改修を実施する計画で進めていたところがございます。しかし、この校舎は旧耐震設計で建築されており、将来的にこれらの改修や耐震補強工事も実施するということとなりますと多額の事業費を要することなどから、多寄小学校のPTAの皆さんや同窓会の皆さん、あるいは自治会の役員の皆さんなどを含めた多寄地域の住民の方々、そして教育委員会が協議をいたしました結果、多寄中学校と併設した校舎改築を計画したところであります。

この併設計画につきましては、こうした地域住民の皆さんの御理解が得られ、中学校体育館とグラウンド及び音楽教室や理科室などの特別教室を共有するなど、将来を見据えた効率的な校舎の改築、活用が図られますことは、市の財政負担の意味合いからいたしましても、今後の学校改築等に当たってのモデルケースとして、大いに期待もできるところではないかと思うのであります。

なお、この件につきまして、既に市の方としてはある一定の建築費がどれぐらいかかるかということで、試算がされてはいないかどうかというお尋ねでありましたけれども、今の段階ではそこまで至っておりません。今年度におきましては、これまでの地域の皆さんの協議を踏まえて改築に向けて、多寄小学校耐力度調査を実施したところでありますが、結果につきましては、国の危険改築事業の採択基準を有し、交付金事業として認定される見込みになっております。

今後、この結果をもとに改築に向けた準備も進める計画であります。現在取りまとめております新市の総合計画の前期において、他の事業との調整を進める中で北海道教育委員会と協議をして国の安全安心な学校づくり交付金の対象事業として採択されますように、そしてまた早期実現に向けて取り組みを進めてまいりたい、現時点でそのように考えておりますので、御理解いただきたいと思います。

以上、答弁といたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 朝日教育長。

教育長（朝日 保君）（登壇） 市内小・中学校の再編についての御質問に、私からお答えを申し上げます。

現在、士別市においては小学校11校と中学校6校の計17校を有しております。このうち小学校7校、中学校1校が少子化や過疎化の影響で、一部もしくは全部の学年が複式校となっている状況でございます。北海道全体で見ましても、平成18年5月現在、小学校506校、小学校全体の37.6%の学校が複式学級を有しております。このように少子化の傾向の中で老朽化が進む学校を多数抱える本市におきましても、学校の再編、配置計画は避けられない大きな課題の一つでございます。

本年8月、北海道教育委員会が出しました公立小・中学校における標準的な学校規模の考え方によりますと、小学校においては12学級から18学級、中学校においては9から18学級となっ

ておりまして、現在、士別市においてこれをクリアしているのは、士別小学校と士別南小学校の2校のみでございます。

僻地小規模校では、児童・生徒一人一人のニーズにこたえるきめ細かい指導が可能でございます。小規模校ならではの特色ある教育活動が行われるよさもございますが、反面、学校生活上、集団規模が小さく、社会性を養うことが難しい、団体スポーツの部活動や合唱、演奏など文化活動ができない、中学校においては専門教科教員の配置が難しいなどの課題や問題点も有しておりますことから、今後、学校の適正規模を考慮する中で、教育効果が高められるよう教育委員会といたしましては、士別市の小・中学校の将来を見据え、適正規模や通学区域の見直し等再編に向けた有識者による検討会なるものを立ち上げ、学校改修計画も視野に入れながら、検討を進めていく時期に来ているものと考えておりまして、既に類似市町村における再編計画の調査も行っているところでございます。

また、学校施設の改修計画につきましては、18年度にすべての学校の耐震に係る優先度調査を終えたところでございまして、20年度からの総合計画の中に耐震改修を含めまして、年度別の改修計画を立てているところでございます。

子供は地域の宝でございまして、学校は地域の財産でございますので、今後におきましては、先ほど丹議員の御意見にもありましたとおり、小中一貫教育を見据え、地域の人たちや保護者などと十分協議しながら、小・中学校校舎の併設、併地も含め、学校再編等について慎重に検討を進めてまいりたいと考えております。

以上をもちまして、答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 9番 平野洋一議員。

9番（平野洋一君）（登壇） 平成19年第3回定例会に当たり、通告に従って一般質問を行います。

まず1点は、急変する日本の教育の動向と問題点についてでございます。

既に御承知のとおり、安倍総理がさきの国会で最重要課題に位置づけた教育関連三法案は、6月20日の参議院本会議で自民・公明両党などの賛成多数で可決、成立いたしました。相次ぐいじめ自殺や必修科目の未履修問題などを受け、文部科学省に教育委員会への是正指示権を認めるなど、教育行政への国の関与の強化を打ち出した同法成立を受け、政府は学習指導要領改訂に向けた作業を本格化させています。昨年、60年ぶりに改正された教育基本法に続き、教育現場に大きな影響を与えようとしているのであります。

安倍総理は当初、さきの国会を教育再生国会と位置づけ、なみなみならぬ意気込みを示し、三法案の参議院文教科学委員会可決について記者団に「私の約束してきたことが大きく前進した、可決されてよかったと安心している」と語り、本会議成立後の翌日夕刻、官邸で記者団に「この国会の最重要法案で教育再生は私の内閣の最重要課題だから、本当によかった。教育現場を一新し、教育新時代を開きたい」と、成立の意義を強調したのであります。実は、首相には大きなもくろみがあり、7月の参議院選挙でこのことを実績としてアピールする考えであり

ましたが、民意は安倍政治を拒んだことは周知の事実であります。

さて、さきに成立を見た教育関連三法案について、幾つか質問をしてみたいと思います。まず初めに、10年ごとに教員免許を更新する教員免許法の改正についてであります。

更新制は、医師、弁護士等の職業資格にはない制度であります。教員にはしたがって莫大な心理的負担が伴います。文部科学省は、更新により新たな自信を持って教育現場に立つことができると、更新制が教員の質の向上につながると言っておりますが、その根拠をはっきり示していないのであります。免許更新ができなければ、教員は失職します。身分が不安定になれば、優秀な人材が教職を敬遠しかねないと思いますが、どうでしょうか。また、教員の日常の活動が萎縮してしまうおそれはないでしょうか。10年、20年後には、間違いなく学校で自由に発言できない空気が広がる可能性が高くなると思いますが、いかがなものでしょうか。

道内の更新対象者は、毎年5,500人に上ります。10年ごとに30時間の講習を受けるとありますが、一体どこで受けることができるのか、講習内容はどのようなものなのか、また、講習の受講費用は個人にかかわるものであるから、個人負担となるようではありますが、負担の軽減も課題であります。講習はあくまでも次の10年に向けて受けてもらうものであります。本人だけに負担をかけるものであってはならないと思いますが、いかがなものでしょうか。費用補助の可能性はないものかどうか、お尋ねをしたいと思います。

事前審査で優秀な教員は受講をパスすると聞いていますが、一体どうなっているのでしょうか。また、講習は地方の大学等が用意されることになろうと思いますが、都市部の教員はすぐ受講できて、いわゆる都市部以外の教員は、長期休業等を利用して受講しなければならず、勤務地によって格差が生じる心配があると思いますが、いかがなものでしょうか。ますます僻地校勤務が敬遠される心配があるのであります。この実施は、平成21年4月からといたしますから、若干時間の余裕があるため、道の上層部でもこれから徐々に検討するものと考えますが、教育は法が改正されたからといって、一気に改善されるものではありません。更新の可否を判断する妥当な基準と意味ある講習内容が明確にされていない現状では、極めてあいまいな法改正と言わざるを得ないと思いますが、いかがなものでありましょしょうか。私は、法改正とは別に教育予算増額や教員増など、教育現場の基本的な条件整備を進めることこそが大切と考えますが、いかがお考えでありましょしょうか。

次に、地方教育行政法の改正についてであります。文部科学省の教育委員会への指示権と是正要求権の新設であります。

一体どのような場合に指示が出されるのかが不透明であります。参議院文教科学委員会での質疑でも、伊吹文科相は明確な方針を示さず、私が必要と判断したときだと答弁を繰り返したのであります。文科相の考え一つで指示が乱発されれば、地域に根差した教育委員会の活動までが制限される心配があると思いますが、いかがなものでしょうか。文科省は権限発動の際の合理的かつ明確な基準を策定し、各教育委員会に示すべきと思いますが、いかがなものでありましょしょうか。

また、学校教育法の改正では、学校の組織運営、指導体制強化に向けて小・中学校に副校長、主幹教諭、指導教諭などのポストを新設、明年4月から教員同士が平等であった学校現場が上意下達のシステムに変わろうとしております。教員の相違工夫の努力や自由に発言する意欲がそがれてしまわないでしょうか。また、現行の教頭、教務主任等との職務とどのようにかわっていくのか、お伺いしたいと思います。既に、東京都では、このような職種が導入されていると聞いていますが、責任と苦勞ばかりが多くて、なり手がいないそうであります。仮に新設したとしても、全体の人数が増えなければ、管理職が増えるだけで、現場の教員の負担軽減にはつながらないと思いますが、いかがなものでしょうか。

更に、義務教育の目標が見直され、愛国心が盛り込まれました。したがって、早急に学習指導要領の見直し作業が急がれると思いますが、来年4月に向けてどのような日程になっているのか、お尋ねしたいと思います。

最後に、政府の教育再生会議は、第二次報告を決定し、首相に提出いたしました。その中で、授業時間10%増に向け、土曜日の授業を可能とし、道徳教育、徳育を新たな教科とするなど、学力と規範意識の向上を柱に掲げた首相の意向を強く反映した内容となっております。授業時間10%増の具体策はどのようなものになるのですか、土曜授業の復活を盛り込み、実施の判断は教育委員会や学校が行うとしました。週五日制が完全実施された2002年度から5年の方針転換であります。毎週、隔週などと決めずに不定期に土曜授業を行う場合には、授業参観や運動会、文化祭等の学校行事、あるいは総合学習に充てるなど等考えられますが、指針は示されているのでありましょか。

また、夏休みなどの短縮を基本にするとすれば、小・中学校で年間約800から1,000時間ある授業の10%増には長期休業の十数日が必要であることから、子供や家庭への影響が大きいと思いますが、いかがお考えでしょうか。完全週五日制が定着していることから、土曜に教科の授業を行うことには相当の抵抗があると思いますが、この際、伺っておきたいと思います。

次、2点目、財政健全化と土別市立病院の経営についての問題でございます。

既に、昨日の池田議員の質問と重複することがあるかと思いますが、お許しを願いたいと思います。

去る8月23日、土別市立病院の2006年度決算が報告され、不良債務が4億9,200万円、累積赤字が8億2,000万円に達したとありました。その主たる理由は、医師不足による診療体制の縮小で、来院患者の激減、診療報酬の引き下げによる収支悪化が原因と説明されております。報道では、即効性ある施策は打ち出せないとの市立病院院長の言葉も付記してあったのであります。12月議会時に示された長期経営計画作成の説明では、約3億円の不良債務の発生が予想されるとしたものが、予測を大幅に上回った理由は一体何であったか、まずお尋ねしたいと思います。

自治体財政健全化法が6月15日に成立し、財政悪化の著しい道内市町村は、一層の行財政改革を迫られることとなります。本市の場合も、一般会計はもとより事業会計も含めた早急な財

政健全化の取り組みが必要であります。さきの議会で、斉藤議員が指摘しておりましたが、昨年度分として連結実質赤字が3.3億円の収支不足の試算結果を示されておりましたが、この数字に現時点で変更はないものかどうか。また、今年度の試算はどのように予測されるのか、お伺いしたいと思います。

病院経営の悪化は、最大の要因は医師不足にあると思います。道内94カ所の市町村立病院と道立病院を合わせた累積赤字は、2005年で1,800億円、赤字は膨らむ一方で、自治体財政が逼迫しております。政府与党が本年5月末にまとめた医師不足対策については、医療関係者から具体性に乏しいと懐疑的な声が強いのです。深刻な医師不足が続く道内からは、地域病院存亡の危機に根本的で即効性のある処方せんが求められているのであります。

過日、道内の公的病院に医療アンケートが実施されました。病院が挙げた医師不足解消策は、1つ、医師の地方勤務の義務化制度化、2つ、臨床研修医制度の廃止、見直し、3つに国や道による調整機構の確立、4つ目に医学部の定員増、5つに道職員として医師を採用し、派遣する、6つとして、勤務地条件付の奨学金制度の創設等が挙がっておりました。

この1の地方勤務の義務化制度化については、憲法上の居住の自由を侵すおそれがあり、国は消極的であります。2、3については飛ばして、4の医学部の定員増についてであります。将来的に医師数が過剰になる試算があると厚生労働省が批判をしておるといいます。5の道職員として医師を採用し、派遣する。この問題は、既に複数の県で導入済みでございます。しかし、応募に頼るには限界があると言われております。最後の勤務地条件付の奨学金制度でございますが、制度開始から少なくとも8年以上かかる、気の長い話であります。道内の公的病院全体で医師は100人足りないとされております。一刻の猶予もできない状況にありますが、本市の取り組みとして、いかなる方法が即効性、実効性があるとお考えかお尋ねをしたいと思います。

医師不足と相まって国の医療費削減の方針のもと、診療報酬の改定で病院経営が苦しくなりました。入院患者7人に対し看護師1人の7対1で配置した病院には診療報酬を大幅に増やす一方、看護師の不足で一定の基準を満たせない病院には、報酬を激減させる仕組みに変わったと聞きますが、本市の場合はどのような基準になっているのですか、お尋ねします。

7対1病院は、都市部に集中し、郡部では看護師の流出が進み、地域医療の質の低下が懸念されると聞きますが、本市の実情をお伺いしたいと思います。

最後に、自治体病院勤務医の労働時間が過労死ラインを超える長時間労働になっており、過重労働による医師の健康不安や医療ミスへの懸念があるとの声が強いです。これは全国自治体病院協議会北海道支部が協力を得られた道内72病院の勤務医約1,600人を対象に行い、590人から得た回答であります。長時間労働の要因は、勤務医1人当たりの患者数、診療内容の増加を挙げていますが、本市の実態では長時間労働はどれくらいあるのか、また、その要因は何か、もしあったとすれば、今後どう対処されるのか、伺っておきたいと思っております。

また、昨今、上川支庁からの病院経営に関する連絡協議会設置の打診があり、今後の対応策

を4者で構成し、検討していくと聞いていますが、果たして適切な方向性は見出せるのか、承っておきたいと思います。

とにもかくにも、土別市立病院には、現時点で1日当たり225万円の不良債務が発生していることとなります。多くの市民がこの事実をかたずをのんで見守っているわけであります。市長の納得できるお知恵を拝聴したいと思います。

3点目、市民スポーツの推進についてでございます。

今や全道大部分の市町村には、地域に住む多くの住民がこよなく愛し、足を運ぶ施設にパークゴルフ場がございます。とかく運動不足になりがちな高齢者が体を動かし、かなりの距離を歩くところが受けて、ゲートボールに比べパークゴルフ人口は増えるばかりであります。道内には、何とプレー代金が1回1,000円以上のパークゴルフ場がかなりの数あります。そこへ行ってみると、ハウスから見た芝の色といい、眺められる周りの景色といい、思わず感嘆の声を上げたほどであります。

驚くことに結構利用者がいるのであります。それはいいコースであれば、それなりの時間がかかっても、多少利用料金が高くとも、愛好者は出かけてくるということであります。近年、パークゴルフのガイドブックもたくさん出回り、仲間を誘って遠出をするグループも増えてまいりました。その際、コース選びの基準は芝の優劣、あわせて施設環境を含めてのサービス全般、そうしたことに満足できれば、料金体系は余り気にせず出かけるといいます。

また、たまにはちょっと遠出を楽しみたいという気持ちもあり、もちろん帰りには温泉に入ったり、途中で産地の野菜を買ったり、食事でもしながら途中のドライブを兼ねての1日を楽しむのであります。こうした愛好者の行動様式や年々増え続ける冬の九州沖縄パークゴルフ旅行を考えたときに、パークゴルフは健康を兼ねたコミュニケーションスポーツに加えて、これからはレジャーも兼ねたスポーツという要素もプラスしてよいかもしれません。

年々、どこのパークゴルフ場も有料になってきております。利用する者にとっては無料がいいに決まっています。しかし、管理する側に立てば、芝や施設面でのサービスが行き届かなくなるのは必然であります。こうした現状の中で、利用するのがすべてお役所に任せきりにするのではなく、管理する側と利用する側の間で折衷案を見つけ、協力していく時代ではないことを考えますが、いかがなものでしょうか。

とにかく土別市のパークゴルフ場、特に不動大橋、剣淵川緑地は、現状では若干恥ずかしい施設と言わざるを得ないのであります。少しでも他市町村のすぐれた施設に近づくことを多くの市民が切望しております。

以下、具体的提案をしたいと思いますが、1つは、コースの整備に意を払っていただきたいということでございます。コースは極端な凹凸は避けなだらかな斜面にして、砲台型グリーンはやめた方がよいと思います。水持ちが悪いし、芝刈り作業も手間がかかります。そして、1にも2にも芝の切れ目をなくすように整備することであります。砂と土のあんころもちになった球を打てば、球はもちろんスティックのヘッドも傷だらけになるのであります。とにかく球

は転がり過ぎるし、よそから来た人を自身を持って案内できるコースには、ほど遠いと言わざるを得ないのであります。

2点目、芝の刈り込みに工夫が必要であります。コース、フェアウェイとラフとの境を区別して刈り込むことであります。特に、ラフはできれば2段階に段差をつける、また平易なコースは芝をあえて刈らないところもつくったりして、難易度を高くする。そういった工夫も必要ではないでしょうか。現状では、ゴルフ場全体の刈り込みが強過ぎると思いますが、いかがでしょうか。

3点目、適切な時期に肥料をまき、場合によってはコースを閉鎖するなどしてタイミングよい散水に努めるということであります。今年度、散水設備を設置していただき、パークゴルフ協会諸氏のボランティアをいただいて、週に1度の散水に御努力を賜ったわけではありますが、特に今年は雨不足も重なったため、十分な効果を果たし得なかった嫌いもありますが、いかが施設設置に対する評価を下されているか、伺っておきたいと思えます。

4点目、管理人を置いて、日常目配りのきいた管理を徹底してはいかがでしょうか。

5点目、一定の利用料金、協力金の協力を求めているのがなものでしょうか。本市は、健康スポーツ都市を高らかに宣言しているのであります。若者が流出している反面、高齢者の比率が増しております。仕事に定年はあっても、人生に定年はないのであります。パークゴルフ場をしっかりと整備し、高齢者を元気づけることは、長い目で見たら医療費抑制にもつながると思えますし、決して高い投資にはならないと考えますが、いかがなものでしょうか。

剣淵川緑地、不動大橋パークゴルフ場を例にとれば、コースの広さも十分であります。つくもサッカー場を見ればわかるとおり、市には芝の管理のノウハウをお持ちの方がいるのであります。温泉などの宿泊施設もございまして、合宿の里とも連携して、パークゴルフ場とセットして、よその町から人を集め、経済効果を生み出すようなコースができないものかどうか。市長は担当部局の者を他市町村に出向かせ、見聞を広めていただくことを初めとして、陸上競技場、サッカー場等道北に土別あり、誇れる施設に変身させることが大切と思えますが、お考えを伺いたいと思うわけでございます。

以上を申し上げて、私の一般質問を終わります。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 昼食を含め、午後1時30分まで休憩いたします。

（午後 0時02分休憩）

（午後 1時30分再開）

副議長（山居忠彰君） 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。田苅子市長。

市長（田苅子 進君）（登壇） 平野議員の御質問にお答えをいたしますが、最初に私から、財政健全化と市立土別総合病院の経営に関する御質問のうち、平成18年度決算と医師確保につい

て御答弁を申し上げ、平成18年度決算及び医師の確保を除く御質問につきましては、市立病院事務局長から、また急変する日本の教育の動向と問題点及び市民スポーツの推進につきましては、教育委員会の方から御答弁をしていただきます。

最初に、長期計画と平成18年度決算における不良債務のかかわりについてお尋ねがございました。

昨日の池田議員の御質問に対して既に答弁をいたしておりますので、あえてここで多くを申し上げる必要はないかと思いますが、昨年末に新たな不良債務を増額させないことを目的に、10年間に及ぶ長期経営計画を立てたところであります。しかし、医療を取り巻く環境は、依然として厳しく、医師の減少や国の医療費抑制政策の影響を大きく受け、患者数が減少したことや例年発症を見ていた感染症などによる患者が極端に減少し、診療報酬が落ち込むなど、収益が予想以上に減少したことが不良債務を増大させる結果となったところであります。

次に、連結決算についてお尋ねがございました。

連結実質の赤字比率につきましては、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により算定されますが、さきの定例会において斉藤議員の御質問の中で、18年度は約3億3,000万円の実質赤字というふうに申し上げましたが、その後、企業会計の決算剰余金、一般会計、特別会計の繰越金の扱いが一定程度明らかになったことに伴いまして、本市の平成18年度における連結実質赤字比率を再度試算をいたしました。一般会計並びに特別会計では約4億800万円の黒字決算となり、更に水道事業会計においても、約2億600万円の剰余金があることから、その黒字合計額は約6億1,400万円で、病院事業会計の赤字額8億2,000万円を差し引きしますと、連結実質赤字額は約2億600万円となり、土別市の標準財政規模の約2.2%となるものであります。

また、平成19年度の連結実質赤字額の見込みであります。一般会計、特別会計並びに水道事業会計で、前年度並みの黒字決算を見込んだとしても、病院事業会計では内科医師が年度途中で退職するなど、医師不足の状況と患者の減少傾向が依然として厳しい状態で推移をしており、早急に不良債務を解消させるには至らない現状からも、連結実質赤字比率は昨年以上になるものと推測をいたしております。

次に、医師不足対策の取り組みについてのお話がございました。昨日の答弁でも御理解をいただけたと思いますが、医師の確保対策につきましては、これまでさまざまな努力をしておりますが、全国的な医師遍在の中で、派遣もとである医育大学においても医師が不足しているような状況に置かれております。病院の健全経営を進めるためには、医師の確保が最重要課題でもありますので、今日無理な状況下にありますものの、大学当局に対して今後とも派遣要請を行うとともに、独自の取り組みとして給与等の優遇策を明確にした求人情報を全国に発信して、確保に努めていきたいと考えております。

昨日の池田議員にも答弁をいたしましたが、公立病院の経営は大変厳しい状況にありますので、地域医療のあるべき姿につきましては、今後、各方面と十分検討を進めてまいりたいと思

っておりますし、更に国においても、こうした現状を踏まえて抜本的な対策が立てられなければ、この窮地は乗り切ることができないものとそんな厳しいことを考えて、懸命にこれからも病院経営に当たってまいりたいと、そういうふうに思っておりますので、御理解をお願いいたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 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、医師の労働時間、看護基準、市立病院の運営に関する連絡協議会についてお答えを申し上げます。

初めに、看護基準についてであります。昨年4月に診療報酬の改定が行われ、市立病院の看護基準につきましては、一般病棟で入院患者10人に対して看護師1人の施設基準を届け出ているところであります。この10対1の基準につきましては、看護師数の確保のみならず、正看護師の比率、平均夜勤時間数、平均在院日数などの基準をクリアしなければならず、仮に一般病棟において180人の患者を受け入れることとなりますと、必要な看護師は90人となり、現在の市立病院の看護師数では、若干看護師が不足する事態となっております。

また、質問にありました7対1の看護基準につきましては、診療報酬も多くなることから、大学病院や都市部の病院ではこの看護基準を届け出る病院も多く見られますが、結果として市立病院を初めとする地方の病院においては、若年層の看護師が流出などの影響が少なからずあるものと推測をしております。このため、今後におきましては、離職対策や潜在看護師の採用、看護師と看護助手との連携が必要となってくるものと考えているところであります。

次に、医師の労働時間などに関するお尋ねがございました。

市立病院を初めとする公立病院の医師の勤務状況は非常に厳しく、医療の高度化への対応、診療内容の増加、各種会議などの開催による業務量の増加、臨床研修制度による医師不足など、労働環境は一層悪化している状況にあります。しかし、このような中にあっても、公立病院の医師は、地域医療の確立に向けて医療の質と安全を守るために懸命の努力をしているところであります。

そこで、ことし3月に公立病院に勤務をする医師の勤務体制や待遇などの実態を把握するため、道内の公立病院に勤務する医師を対象に、医師の現状に関するアンケート調査が行われたところであります。その結果によりますと、多くの医師が法定勤務時間を超えて勤務している状況にありますし、その要因も医師数が減少したことにより、受け持ち患者の増加や診療内容の増加によることが多く、本市の市立病院においても同様の傾向が多く見られるところであります。

これらの調査の結果、病院に勤務する医師が日ごろ不満に思っていることや意識を高めるための改善方策については、ほとんどの医師が給与体系の見直しと労働条件の改善を挙げており、今後、過重労働を避けるような方策や医師の更なる優遇策についても、早急に検討していかねばならないものと考えております。

なお、医師の給与面での見直しを図るための条例改正につきましては、今議会での提案を予

定しているところであります。

最後に、市立病院の運営に関する連絡協議会についてであります。

この協議会につきましては、道内の公立病院を抱える自治体の実態を踏まえて、北海道の各支庁が検討組織を設置しているものでありまして、今後、市立病院の健全経営と地域に適合した医療の提供を図ることを目的に上川支庁、名寄保健所、士別市と市立病院の4者によって情報交換や市からの要望を受けつけることとなっております。今月の14日には、第1回の連絡協議会が開催されますが、市立病院の経営健全化に向けた方策を全体で検討し、その結果については、北海道の企画振興部と保健福祉部とが連携を強化した上で、病院事業と市町村財政の健全化に向けて全力で取り組むこととされておりますので、市といたしましても、市立病院の経営計画の見直しに向けた取り組みをまとめてまいりたいと考えているところであります。

以上申し上げまして、答弁といたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 朝日教育長。

教育長（朝日 保君）（登壇） 平野議員の教育に関する御質問にお答えを申し上げます。

最初に、急変する日本の教育の動向と問題点についての御質問でございますが、さきの国会において安倍総理が教育再生に向け重要法案と位置づける学校教育法、地方教育行政法、教職員免許法等のいわゆる教育関連三法案が成立したことは周知のとおりでございます。

最初に、教職員免許法についてのお尋ねでございますが、教育の資質能力の刷新を図る目的で、今まで終身制でありました教員免許を10年ごとに更新し、更新時に30時間の講習を義務づけ、教員に対し、必要かつ新たな知識、技術を習得させる内容でございます。この法の改正によりまして、現職の教員や学校現場に不安が広がったり、新たに教職を目指す若者に敬遠されないか、あるいは講習の内容や受講費用の負担と、さまざまな意見や心配等もあることは事実でございます。

特に、広大な地域に小規模校が点在する北海道におきましては、約5万3,000人の教員を有しており、毎年、数千人規模の講習が必要となることが予想され、今のところ講習会場に有力視されておりますのは、教員養成課程のある大学等と聞いておりますが、大学の収容能力や遠隔地の教員の取り扱いなど、課題もあるものと考えております。

このほか平野議員の御質問のように、講習の内容、費用の負担をどうするのか、受講者の範囲などをどうするかなど、多くの課題を有するところでございますが、これらの課題に対しまして、具体的な取り扱いはまだ示されていないところでございまして、文部科学省では、案をまとめ中教審に示したと報道されているところでございますし、また、北海道特有の地域性もございまして、山積する課題に対し道教委においては、現在この法律の成立を受けまして、対策協議会を設置し、これらの課題の検討に着手しているものでございまして、今後、具体的な制度整備が図られてくるものと考えているところでございます。

次に、地方教育行政法の委員会への指示権と是正要求権についてでございますが、子供たちの生命に危険が及んだり、教育を受ける権利が侵害された場合、教育委員会に対し文部科学大

臣の指示、是正要求権を認めたものでございまして、昨年のいじめによる自殺や必修逃れの問題等もあり、制度改正のきっかけになったところでございます。

今後、具体的にどのような場合に該当するかは、ケース・バイ・ケースによるものと思いますが、教育委員会の法令違反や怠りによりまして、明らかに児童・生徒が教育を受ける権利が侵害されているにもかかわらず、教育委員会がそれを放置しているようなケースや緊急に児童・生徒等の生命や身体を保護する必要性が生じ、他の措置によっては是正を図ることが困難な場合については、この法の発動がなされるものと認識しているところでございます。

次に、学校教育法の改正にかかわっての副校長や主幹教諭及び指導教諭等、新設ポストについてのお尋ねがございました。

この職の設置趣旨は、学校における組織運営体制や指導体制を確立することが目的でございますが、新たに設けられる副校長のポストは、校長から任された権限をみずからの権限で処理することを職務としており、副校長と教頭があわせて置かれる場合は、教頭は校長及び副校長を補佐する立場となり、また主幹教諭は、校長、教頭と一般教諭の間に設けられる職で、校長などを補佐する立場で校長から任された公務の一部を取りまとめ整理するとともに、児童・生徒の教育も担当するものであります。更に、指導教諭は、児童・生徒の教育を担当しながら、他の教員に対しても教育指導に関する指導、助言を行う職務を持つものと伺っているところでございます。

これらの職につきましては、置くことができるといった任意の職であります。特に副校長は、当面は都市の大規模校を想定した職と思われ、この新設ポストの設置につきましても、道教委において検討委員会を発足させまして、それぞれの職の役割分担、学校規模等における配置基準の設定、モデル実施などの施行形態についての考え方について、11月までに検討を進め、年内に新しい職に対する考え方をまとめる計画と聞いておりますので、今後の推移を注視してまいりたいと考えております。

次に、教育再生会議の第2次報告の内容にかかわり、学習指導要領の見直しについてのお尋ねがございました。

学習指導要領の改訂につきましては、8月31日の新聞に大きく報道されたとおり、中央教育審議会では、文部科学省が示した小学校の指導要領の素案の大筋を了解し、ゆとり教育からの方向転換が打ち出されたところでございます。

その内容については、1つには、小学校主要5教科の授業時数を全体で1割程度増とする。2つ目には、3年生以上で総合的な学習の時間、週1時間程度を削減する。3つ目は、高学年で週1時間程度英語の授業を導入する。4つ目には、各教科の授業で横断的に表現力、判断力、思考力を育成する。5つ目には、総事業時間数は低学年で週2時間、中・高学年で週1時間程度の増とする。6つ目に、学校週五日制は維持するといった内容でございます。

お話のとおり、わずか5年でゆとり教育が見直しされますのは、確かに学校現場や保護者にとって戸惑いがあるものと考えますし、さきの定例会において平野議員に御答弁いたしました

とおり、ゆとり教育は過去の詰め込み教育の反省から生まれたものであり、単に授業時間を増やせば、学力が上がるのかといった疑問も多くの人にあるのも事実でございます。

今後、中教審では年内をめどに文部科学省に答申をし、文部科学省は本年度中に学習指導要領の改訂を行い、2011年度からの実施予定になるものと、現段階では推察しているところでございますが、教育再生会議を含め文部科学省、中教審の間で、まだまだ議論がされていくと思っておりますので、その推移と方向を注意深く見守ってまいりたいと考えております。

教育は、子供たちのためのものであり、教職員や保護者を含め学校現場が不安や混乱を招かないよう慎重な論議を期待するものでありますが、さきに申し上げましたとおり、今回の教育改革関連三法案の改正にかかわる具体的な取り扱いにつきましては、今後、国において具体的な方針が示され、また道教委においても対策協議会を発足させ、準備作業に入っていると聞いておりますので、私どもとしましては、道教委と連携し、また指示を仰ぎながら適切な対応に努めてまいりたいと考えております。

また、議員の御意見のとおり、教育予算の増額や教員増など、教育現場の基本的な条件整備や教育の振興のためにも大変大切なことであると考えておりますので、引き続き都市教育長会議などを通じまして、その充実に努力をいたしてまいりたいと考えております。

次に、市民スポーツの推進にかかわりパークゴルフ場の整備についてお尋ねがございました。

議員、お話しのとおり、北海道のパークゴルフの人気はとどまるところを知らず、年々愛好者が増加しております。当市でも気軽に健康増進やコミュニケーションづくりが図られるスポーツとして、土別パークゴルフ同好会を初め多くの職場、自治会などの団体が例会や大会で、また1人でも気軽にプレーが楽しめることから、個人の利用も多数あり、パークゴルフは市民の体力づくりや健康増進に大きな役割を果たし、医療費の抑制にも寄与しているものと考えているところでございます。

市内には、天塩川、不動大橋、剣淵川、朝日、多寄及び水郷公園と6カ所のパークゴルフ場があり、各施設がそれぞれのコース設計などに工夫を凝らし、利用に供しております。管理方法は、朝日、多寄、不動大橋、剣淵川については、市内の業者や団体に全面的に業務委託を行っており、天塩川、水郷公園については、芝刈りのみを業者に委託し、管理については直営方式をとっております。

議員お尋ねの不動大橋、剣淵川パークゴルフ場につきましては、利用頻度の問題や施設造成時の経過などから芝生が生育しづらい環境にございまして、クラブが傷ついたり、ボールが転がり過ぎるなど利用者に御不便をかけている状況にございます。

このパークゴルフ場の管理につきましては、管理する側と利用する側で折衷案を見つけ、協力していく時代ではないかと議員の御指摘でございますが、コース整備につきましては、受託者にあります土別体育協会のほか開設以来、土別パークゴルフ同好会の御協力を得て、種の吹きつけ、肥料の散布、目土入れなど、整備、補修を行ってきております。

また、土別体育協会では、本年度からコース整備に適した新しい芝刈り機を導入し、刈り込

みを行っており、更に市では、6月下旬に同パークゴルフ場に散水施設を設置したところでございます。散水につきましては、同好会の全面的な協力のもとに、基本的に毎週1回、午前9時から午後4時30分までの時間帯で実施しており、極端な水不足でありました7月には、全部の週で実施いたしており、まさに行政と市民の協働の原点であり、同好会の協力に対しまして深く感謝をいたしているところでございます。

このように、パークゴルフ場の整備につきましては、行政と民間が一体となり努力しているものの、施設等の関連から思ったほど芝の生育に成果が上がっていない現状にあります。本年度土別体育協会に芝の専門的知識を有する職員が配置されましたので、その知識を生かし、新しい方法で芝の改善に取り組んでいるところでございます。

次に、議員から砲台型グリーンの是正、芝の刈り込み方法の工夫、肥料のまき方や散水方法などについて具体的な御提言がございましたが、議員の御提言も含めまして、同好会の代表者と委託先であります土別体育協会とも協議する中で、良好な管理に努めてまいりたいと存じます。

次に、料金の徴収や管理人の配置、更には他市町村からも集客でき、経済効果を生み出すようなコースができないかとの御質問でございました。

両パークゴルフ場とも造成費や維持管理費を極力抑制する一方で、使用料は無料としてだれもが気楽に利用できる施設との方針で運営をしましてまいりました。前段申し上げましたが、造成の経過からしても、近年巨額を投じて造成されましたパークゴルフ場と比較いたしますと、整備状況に大きな相違があることも事実でございます。また、料金の徴収や管理人の配置につきましても、施設の状況や費用対効果の面からも難しいこともございますので、当面は現状のまま運営してまいりたいと考えております。

今後とも快適なパークゴルフを楽しんでいただくため、その整備に当たりましては、本年度完成いたしました散水施設を十分活用し、土別パークゴルフ同好会や利用される市民の皆さんの御支援、御協力を得ながら、芝の養生や散水のための休養日の新たな設定、肥料、目土、散水のタイミングなどについても各団体とも連携をとりながら、また他の市町村のパークゴルフ場や管理方法も参考にすることで、年次的に整備を実施してまいりたいと思っておりますので、御理解を賜りたいと存じます。

以上をもちまして、答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 平野洋一議員。

9番（平野洋一君）（登壇） 財政健全化と土別市立総合病院の経営についてに関連しまして、再質問を行いたいと思っております。

昨日の池田議員の質問に対し市長は、市立病院の今後の経営について名寄市立病院を中心として機能分担を図りながら、広域的な取り組みを行っていくことが必要とし、そのことを視野に入れ、今後の市立病院のあるべき姿を早急に検討していくとの考えを示されました。

実は、昨日、NHKのテレビで、全国的にドミノ倒しのように病院倒産が始まっている。万

一倒産したらあなたはどうかという放映がございました。皆さんもごらんになった方があろうかと思えます。事例として出ていたのが、新潟県糸魚川市、人口5万人の姫川病院でありました。この病院は、120床ある救急病院でありまして、地域の中核病院でもあります。谷合いの山間地に週1度派遣の診療所もネットワーク化されておりました。本年6月30日をもって、診療報酬の引き下げによる事業収入の悪化、14人体制の医師が6人にまで減り、ついには自己破産に見舞われ、閉院に追い込まれたのであります。

さて、姫川病院の入院患者もしくは診療治療を求めている患者は一体どうしたのか。同じ市内の糸魚川総合病院に殺到したのであります。一部の科は受診限界の1日800人を超えてしまうありさまでありました。夜間当直医師1人対応の救急医療体制もパニック、1晩で5台も救急車が入ってくるのであります。中心となる病院がどのような姿になるのか、まざまざと見た思いがいたしました。

患者の多くは、仕方なく30キロ～40キロ離れた上越市が富山県の黒部市の病院まで出かけていかなければならない状況が出てきているのであります。インタビューに答えたある老人の言葉が印象的でした。「今はどうか夫婦健在なので、頑張っておられるが、片方が倒れたらこのまちには住めない」、こう言うておりました。この番組を見て、土別市の病院経営の将来像が二重写しに見えて仕方なかったのであります。

地域の医療体制が揺らぐと、住民は安心して暮らすことができないのであります。住民が地域で安心して暮らせるための病院経営並びに病院改革はどうあるべきか、再度、市長の踏み込んだ答弁を拝聴できれば、ありがたく思います。

以上でございます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 田苅子市長。

市長（田苅子 進君）（登壇） 平野議員の再質問という御質問でありますけれども、私は昨日の池田議員に対する答弁の中でも、私は今日想定されるすべてのことを頭に描いて、日ごろだけ困難な中で病院当局も、端的に言えば副院長も宿直に入るような状況の中で、少しでも今いる先生方の労力を軽減してあげなければならん、そういう中で、みんなが今一生懸命頑張っていて、この地域の医療を守っていこうということやってきている。

そこで、北海道医療対策協議会の中で、今どういうことが協議されてきているのか、あるいはその描かれたものによって、これから私どもがどういうものを大切にしながら、この圏域の中で医療というものを展開していかなければならんかということについて、その方向性を示す中で、私は池田議員に懇切丁寧に、今まで触れなかったことについてもあえて勇気を持って、これからやらなければならんことなんですけれども、前倒しのような形で、ある意味では答弁したと、そのように思っております。

きょうの平野議員の病院に対する御質問に対しても、大方は池田議員への昨日の答弁の中で、すべてもう申し上げていることということから、その中に注釈もつけて答弁をしたつもりでございます。あえて再質問という形で私は質問を受けたということになりますと、私自身の答弁

というものが、それ以上出ないんだということで、今日大変な中で一生懸命、私もやっていかなければならないという決意のほども申し上げておりますので、そのことをもって、ただ理解をしていただくよりほかはありません。

以上でございます。（降壇）

（発言する者あり）

副議長（山居忠彰君） 田苅子市長。

市長（田苅子 進君）（登壇） あとでコピーをとって、非常に大事なことはここに書かれている、実は「市政」という本があります。

先ほど私は決裁に回ってきて、初めて目を通したんですけども、これはひとつコピーをとって平野議員さんにお上げした方がいいのかなと、これで今、答弁をするとなりますと、まだかなり長い時間がかかりまして、何か気にさわることもいろいろ議員さん、ほかにもあるやに思いますから、余り時間をかけないで言いますけれども、患者にとって安心のできる医療提供体制の構築は大きな今、課題となっている、そのとおりだと思います。このように、医師不足の問題の背景については、大学の医局における医師派遣機能の低下が上げられますと、2つには、夜間休日における患者の集中やあるいは広く薄い配置による病院勤務医の過重労働というもの、これまた一つ大きな問題として挙げられます。3つには、女性医師の増加に伴う出産、育児のための一時的な離職等に対する懸念、4つには、医療に係る紛争の増加による懸念など、複合的な要因があるものと考えられます。

こういった中で、今、医師が極めて不足をしていっているという背景がここに書かれておりますので、そういう中で、みんなが今本当に頭を抱えて汗をかきながら、この対応に苦慮しているというのが、単なる私どもだけの領域だけではないということで、しかし、今の御心配は、それはみんな持っております。ですから、そういう中で今後とも新しい何かの方向づくりのために果敢にあればその方向に向かって、私はやっていかなければならないということを改めてここで強調して終わらせていただきます。（降壇）

（発言する者あり）

副議長（山居忠彰君） 15番 田宮正秋議員。

15番（田宮正秋君）（登壇） 平成19年第3回定例会に当たり、通告に従いまして簡潔に一般質問をいたします。

初めに、肺炎球菌ワクチンの公費助成についてお伺いいたします。

かつて死亡原因の第1位だった肺炎は、戦後、抗生物質の登場で、死亡者数が急激に低下しましたが、1980年以降、再び増加傾向にあり、特に高齢者の肺炎が急増しているのが特徴で、高齢者は肺炎を起こしやすく重症化しやすいため、高齢者の死因の上位を占めています。高齢者で肺炎にかかった人の半数近くは、その原因が肺炎球菌となっており、近年ワクチンの予防接種の有効性が見直されております。

北海道せたな町が平成13年9月から65歳以上の高齢者を対象に、国内で初めて肺炎球菌ワク

チン接種への公費助成を初め、全町民対象にインフルエンザの予防接種費用の助成など、疾病予防対策を進めた結果、国保の1人当たりの医療費において、平成3年に道内1位だったのが、平成16年8月時点で182位と改善しており、医療費削減につながったという実績があります。

現在、他の市町村でも肺炎球菌ワクチンへの公費助成を導入しておりますので、道内における実施状況をお伺いするとともに、本市も導入すべきであります。市長の御所見をお伺いいたします。

次に、原付バイクの新ナンバープレートの導入についてお伺いいたします。

愛媛県の松山市では、原動機付自転車、いわゆる原付バイクのナンバープレートを活用して、地域振興や観光振興を図っております。自動車のナンバープレートは、昨年10月から御当地ナンバーとして新たな地域名を表示したナンバープレートが導入されております。これは、地域振興や観光振興の観点から認められたものですが、松山市の原付バイクの新ナンバープレートの導入も同様の効果を目指しています。特色のある原付バイクのナンバープレートにかえることによって、軽自動車税の課税標識という以外の付加価値が生まれ、小説「坂の上の雲」の舞台、松山にふさわしい雲をイメージした形のナンバープレートは、全国的にも話題に上り、地域振興や観光振興に役立つものと期待されております。

そこで、お伺いいたしますが、本市はサフォークランド士別として、羊と丘の雲を中心として雄大な自然など、地域の特性を生かした観光振興に努めてきておりますが、本年8月には、羊のまちのスープカレーを限定販売し好評だったと、先日の市長の行政報告にもございました。今後も、羊のまち士別で観光振興すべきであります。実はバイクを愛する一市民より、前段の松山市のホームページを見て、それをプリントして持ってきてくれまして、ぜひ士別でも羊をイメージしたナンバープレートを実現してほしいとの要望であり、私はその真剣さに9月議会で質問しますと約束したところでありますが、めん羊をイメージしたナンバープレートが本市で実現可能かどうか、お伺いいたします。

次に、南町の環境整備についてお伺いいたします。

近年の南町地区が大きく変わってきているのは、皆さんも御承知のとおりでございます。各種大型店の進出、天然温泉施設の建設、また、ホクレンセルフ給油所・メカニックセンターの新設等々、またハウスメーカー各社により個人住宅も多く建設されており、都市計画街路の整備も進み、道路幅22メートルの若葉通りの改良工事は既に終了し、あとは舗装するだけとなっております。今後も東大通りの道路改良が完了すると、今までの車両の通行形態も変わり、道路沿線には個人住宅の建設も進むと予測されます。

しかし、大きく変わったのは、地元民間企業によるサフォークめん羊の飼育が昨年からスタートしたことであります。高速道路インターチェンジから車で5分の小高い丘に広がる放牧地には、暖かくなると羊たちが放されのどかな風景を演出し、市の新たな観光スポット創出にも期待がかかる農場であります。

この農場入り口の南町東1号から川西に抜ける道路は市道認定路線であります。整備され

ておりません。羊のまちづくりを進める本市には羊の頭数の確保が課題でありましたが、民間企業が多額の資金を投入し農場を新設したことにより、頭数の確保は解消しました。市長も1回は現地に行っていると思いますが、入り口より羊舎までは砂利道で、その北側には民家もあります。市道の整備は、計画どおり実施されていることは承知しておりますが、本市のめん羊事業にとっては重要な農場でありますので、認定路線のうち、羊舎までの道路は早期に改良すべきであります。市長の御所見をお伺いいたします。

次に、児童虐待発生予防対策の推進についてお伺いいたします。

児童虐待による痛ましい事件が、連日のような報道されております。平成18年度の児童相談所における児童虐待相談対応件数は3万7,343件で、前年比1.08倍となり、件数は年々増えている状況です。この状況に対応して児童虐待発生予防対策の充実が求められております。

厚生労働省では、深刻化する児童虐待について、虐待を受けて死亡に至った子供の事例を検証したところ、死亡した子供の約4割がゼロ歳児で、ゼロ歳児のうち約8割が月齢4カ月以下ということがわかりました。また、行政がすべての子供にかかわる最初の機会が、4カ月健診であることが多いこともわかっております。児童虐待は、発見や対応がおくれるほど、親と子供の両方に対する手厚い支援が必要になることを踏まえると、早期発見、早期対応の体制を強化することは、児童虐待をなくすための必要不可欠な取り組みと言えます。

そこで、厚生労働省はことし4月から、生後4カ月までの全戸訪問事業「こんにちは赤ちゃん事業」をスタートさせました。この事業では、生後4カ月までのできるだけ早い時期に、乳児がいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境などの把握を行うなどして母親に安心を与えながら、乳児家庭と地域社会をつなぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図ります。

また、これに連動する事業として育児支援家庭訪問事業があります。これは、生後4カ月までの全戸訪問を行った後、ケース対応会議などにおける報告、検討の結果、再訪問や引き続きの支援が必要と判断された家庭に対するケアとして生かされるものです。子育て経験者などによる育児、家事の援助、または保健師などの有資格者による具体的な育児支援に関する技術的援助や指導を継続的に実施する事業であります。

国は、これらの事業について、平成21年までに100%実施することを求めています。平成19年6月現在の調査によれば、生後4カ月までの全戸訪問事業実施数は68.5%、育児支援家庭訪問事業、実施数は49.7%となっています。これらの事業が児童虐待防止のみならず、地域における総合的な子育て支援体制を整備する上でも効果的でありますから、積極的に推進すべきであります。市長の御所見をお伺いいたしまして、私の一般質問を終わります。（降壇）
副議長（山居忠彰君） 田苅子市長。

市長（田苅子 進君）（登壇） 田宮議員の御質問にお答えを申し上げます。

私からは、児童虐待発生予防対策の推進について御答弁を申し上げますが、ほか肺炎球菌ワクチンの公費助成、原付バイクの新ナンバープレートの導入及び南町の環境整備につきまして

は、それぞれの所管する担当部長から御答弁を申し上げることにいたします。

厚生労働省の最新の統計資料によりますと、児童虐待の相談対応件数は、平成11年度1万1,631件でありましたが、これが年々増加をしております、平成18年度では3万7,343件と、実に3.2倍となっております。また、平成12年11月20日から平成16年12月31日までの約4年間の虐待における死亡事例では202件で210人の児童が犠牲となり、このうち83人、約40%がゼロ歳児という結果も公表されております。このようにゼロ歳児については、家庭内のことでもあり、虐待があったとしてもその実態把握はなかなか困難であり、これが表面化したときには、極めて深刻な事態となっている事例が多く見られるわけであります。

また、生後間もない乳児の家庭を見ますと、母親は出産時の疲労に加えて新たな育児負担などにより心身の変調を来たしやすく、精神的にも不安定な時期であるほか、核家族化とともに少子化が進む中で、両親ともに育児に関する知識や経験が乏しく、また周囲からの支援を受けることが困難な状況にあることも多く、これが虐待の要因となることもあるわけであります。

したがいまして、母親の育児への精神的な負担を軽減することで虐待を予防するとともに、早期の発見と適切な対応のためには、妊婦健診や両親学級などに加えて、産後においても保健師などができるだけ早い機会に家庭を訪問し、相談や指導に当たるとともに、家庭の生活環境を把握することが重要となっております。こうしたことから国は平成19年度、生後4カ月までの全戸訪問事業、いわゆる「こんにちは赤ちゃん事業」を創設したところであります。

この事業は、特に母親の精神的不安が強く、支援を必要としている生後4カ月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、家庭と地域社会をつなぐ最初の機会とすることで、乳児家庭の孤立化を防ぎ、健全な育成環境の確保を図ることで児童虐待の予防を図るとともに、早期発見と早期対応につなげていくことを目的としております。そして、この訪問によって支援が必要と判断した家庭については、適宜関係者によるケース対応会議を行い、育児支援家庭訪問事業を初めとした継続支援につなげていこうとするものであります。

次に、本市の現状を申し上げますと、現在、母子保健法に基づき新生児や妊産婦の健康の保持及び増進を図り、適切な育児環境を整えることを目的として、新生児訪問指導を実施しており、その対象としては、第1子については全員を訪問することとし、第2子以降は電話相談により訪問を希望する者、その他低体重児や未熟児などの特に支援が必要なケースについて訪問し、育児相談や指導、助言を行っているところであります。更に、継続して支援が必要な場合には、家庭相談員や関係機関と連携を図りながら、育児に関する相談や情報提供などに努めているところでもあります。

平成18年度の新生児訪問実施状況を申し上げますと、出生数は163人で第1子は77人、第2子以降は86人となっており、このうち訪問を実施したのは、第1子は75人で97.4%、第2子以降は28人で32.6%、合計103人で63.2%となっております。また、生後4カ月までの本市独自の育児支援の取り組みとしましては、生後2カ月から3カ月の乳児を持つ保護者を対象に、育児不安の軽減や保護者同士の育児などについての情報交換の場として、赤ちゃん広場を2カ月

に1回実施をしております。

そこで、「こんにちは赤ちゃん事業」及び育児支援家庭訪問事業の実施についてであります。議員のお話にもありましたように、出生後、早い段階で家庭訪問は児童虐待の予防や早期発見だけでなく、子育て支援策としても大変有効な方策であると存じます。また、道内市町村の実施状況につきましては約7割となっておりますが、そのうち市につきましては、35市のうち20市について未実施となっております。この生後4カ月までの乳児家庭の訪問は、保健師などが対応することが望ましいわけですが、事業内容の詳細が確定した時期が、本年の2月下旬であったことから現状の人員体制では難しく、訪問体制の確立など検討すべき課題もありまして、本年度の事業実施については、見送ったところでもあります。

児童虐待の防止につきましては、従来から庁内はもとより関係機関とも連携して対応を行ってきたところであります。児童の健全な心身の成長や自立を促すために虐待の発生予防、早期発見と早期対応、そして適切な保護や支援への切れ目のない一貫した体制を構築する必要があると考えておまして、今後、他市町村との取り組み状況をも参考にしながら、事業の実施に向けて鋭意検討してまいりたいと考えておりますので、御理解を賜りたいと思います。

以上、私からの答弁といたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 安川市民部長。

市民部長（安川登志男君）（登壇） 原付バイクの新ナンバープレートの導入については、私からお答えいたします。

ナンバープレートの色、大きさは従来は市町村によって異なっておりましたが、昭和60年に道路交通の面からも原動機付自転車の標識については、全国的に統一することが望ましいとの総務省税務局長通知によってその様式が定められ、これに伴う地方税法の改正によって、標識の地の色についても排気量別に50ccは白色、90ccは薄黄色、125ccは薄桃色とし、材質は金属製のもの、または金属及び透明材料を用い、車両番号は浮き出しで文字の色は濃紺とし、また企画についても縦が10センチメートル、横が20センチメートルと定められたところであります。

本市におけるナンバープレートにつきましては、こうした全国統一様式を使用しております。直近では平成17年9月の旧朝日町との合併に合わせて、50ccの標識を1枚95円で500枚作製いたしましたところであります。

そこで、松山市を例にとって地域振興や観光振興の観点から、羊をイメージしたナンバープレートの実現は可能かとお尋ねでございますが、本市における原付バイクの登録台数は、平成19年4月1日現在で50ccで924台、90ccで55台、125ccで48台の合計1,027台となっております。新規の年間登録台数は、平成18年度で50ccで84台、90ccで7台、125ccで6台の計97台という状況であります。

新たなナンバープレートによるまちのアピールという発想には共感をいたしますが、独自のナンバープレートを製作するといいたしますと、デザイン、型枠の製作費で、当初150万円を越える費用がかかるということでございますので、1枚当たりの単価が相当高額になることが予

想されますし、現在50cc用が498枚、90cc用が215枚、125cc用が262枚の合計975枚の在庫を抱えておりますので、当面は現在あるナンバープレートを有効に活用してまいりたいと存じます。

以上申し上げます、答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 宮沢保健福祉部長。

保健福祉部長（宮沢勝己君）（登壇） 私から、肺炎球菌ワクチンの公費助成についてお答えいたします。

肺炎球菌はどこにでもいる普通の細菌ですが、議員のお話にもありましたように、高齢になると体の抵抗力が衰えて肺炎になりやすくなるため、死亡原因に占める肺炎の割合が高く、肺炎による死亡者のほとんどが65歳以上の高齢者となっております。こうした肺炎を予防するために、わが国では昭和63年から肺炎球菌ワクチンの予防接種が、予防接種法に基づかない任意の予防接種として実施されております。

このワクチンは、主に65歳以上の高齢者を対象に接種され、少なくとも接種後5年間は効果が持続するとされておりますが、再接種は副作用が初回時より強く出るため、原則として1回だけの接種となっております。また、国は肺炎球菌の予防接種を予防接種法に基づく定期の予防接種への追加について予防接種に関する検討会に提案しましたが、検討会が取りまとめた平成17年3月の中間報告では、肺炎球菌は有効性、安全性、費用対効果等の研究を進め、更に知見を収集すると報告され、定期の予防接種の指定には至っていない状況にあります。

そこで、肺炎球菌ワクチンの道内における公費助成の実施状況についてであります。平成18年6月に調査した道内市町村における肺炎球菌ワクチンの公費助成の状況を申し上げますと、せたな町を含め8市町村が一部助成を行っており、助成額は接種料金のおおむね2分の1の3,000円から3,500円程度で、助成対象年齢は65歳以上、70歳以上、75歳以上とそれぞれ異なっているところであります。

次に、本市も肺炎球菌ワクチンの公費助成を導入すべきでないかとのお尋ねであります。予防接種につきましては、予防接種法に基づき市が実施しなければならない定期の予防接種として対象者は接種を受けるよう努めなければならない麻疹や風疹、ポリオ、結核などの1類疾病と、接種の努力義務が課されていない2類疾病の65歳以上のインフルエンザがあります。これらの予防接種の費用負担につきましては、1類の予防接種は全額を市が負担し、2類の予防接種には一部助成をして実施しておりますが、予防接種法に定められていない肺炎球菌やおたふく風邪、水ぼうそう、65歳未満のインフルエンザなどについては、任意の予防接種となっておりますことから、予防接種を希望される方は、医療機関で自費により接種を受けていただいております。

したがいまして、現時点では、任意の予防接種のうち肺炎球菌ワクチンにのみ助成することは難しいと考えておりますが、今後、国においてこの肺炎球菌ワクチンを定期の予防接種に定めた場合には、助成などの対応を検討してまいりたいと考えておりますので、御理解を賜りたいと存じます。

以上申し上げまして、答弁いたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 遠藤建設水道部長。

建設水道部長（遠藤恵男君）（登壇） 私から、南町の環境整備についての御質問にお答えをいたします。

ただいま議員のお話にもありましたとおり、南町地域を取り巻く環境は、数年間に大きく変わってきておりまして、各種の大型商業施設や宅地開発などの建設が続く中、当地域では機能的な交通環境を確保するよう都市計画街路の若葉通り、東大通りを中心とした市道改良舗装工事などの社会基盤整備を順次進めているところであります。

そうした中で、当地域の丘陵地において、地元民間企業が土別市の地域ブランドでありますサフォークめん羊を飼育する牧場を昨年から整備に着手したことにより、土別市を訪れる観光客の新たな観光スポットとしてにぎわいを見せるなど、当地域を取り巻く環境は変わってきているところであります。

そこで、当施設にアクセスする市道の南町川西線についてであります。当路線は南町東3区から川西町を結ぶ2,800メートルの道路で、現在まで周辺土地利用の現況などから砂利道路となっておりますが、牧場施設などの整備も進んでおりますので、議員のお尋ねにありました羊舎入り口までの600メートルにつきましては、新たな観光スポットへの接続道路として改良と舗装を早期完成に向けて整備を進めてまいりたいと考えております。

以上申し上げまして、答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 4番 井上久嗣議員。

4番（井上久嗣君）（登壇） 平成19年第3回定例会に当たり、さきに通告いたしましたとおり一般質問をいたします。

初めに、再使用食器に関する質問をさせていただきます。

本年より土別市では、土別自治会連合会を通して繰り返し使用できる容器やはしなど、イベントなどで利用できるように無料で貸し出しが始まりました。これはごみの減量化を目指す一つの試みでもありますが、従来多くのイベントでは、プラスチック製や紙製の容器を使用しており、終了後には、それらの容器が大量のごみとして処理されているのが現状でありました。

プラスチック製や発泡スチロール製などの使い捨て容器は、リサイクル資源としての活用はされていますが、リサイクルするには大量のエネルギーが使われると言われていています。地球温暖化ガス削減の観点からも、リサイクルよりリユース、いわゆる再使用の重要性が叫ばれている現在、この貸し出し事業は非常に意義深いものと考えます。

先進地であるドイツでは、サッカー場や野外イベントなどで再使用食器が広く使用されており、また日本国内でも多くのNPO法人や自治体で貸し出され、各種イベントでの利用が少しずつ浸透してきています。北海道内では、札幌市が食器洗浄機と食器を搭載した小型トラックを用意し、イベント会場などでの利用促進を進めています。

さて、夏場のイベントが集中する時期が終わろうとしていますが、現在までの利用状況、ま

た利用者の感想などがありましたら、お答えいただきたいと思います。

士別市の場合、自治連で現在貸し出ししているのは容器類とはしとなっていますが、当然ながら洗浄をする必要性があります。しかしながら、満足な洗浄設備を確保できないイベント会場も少なくなく、やむを得ず使い捨て容器を使用する場合も多く見られます。これはせっかくの貸し出し事業を推進する上において、大きな障害であることは否めません。

さきの札幌市の例を初め多くのNPO法人や自治体での容器貸し出し事業においては、食器を洗浄できる車両が用意されております。これは電源、給水のための水道口、排水のための汚水升さえあれば、どこでも食器を洗浄、乾燥できるものとなっております。士別市の場合も何らかの移動式の洗浄設備を今後導入することにより、利用の促進が大きく図られると思うとともに、容器類の種類や数量の再考も必要かと思いますが、お考えをお聞かせください。

次に、生ごみの分別回収及び処理についてお尋ねいたします。

士別市では、朝日地区を除いて現在、生ごみは一般ごみとして回収し、一般廃棄物最終処分場に埋め立てをしています。ごみの減量化とリサイクル化の推進という大きな流れの中で、生ごみの分別回収とその有効利用を計画されているとお聞きしています。

さて、現在各地の自治体や広域組合などで行われている生ごみや農産物残渣などの有機性廃棄物の再利用方法としては、まずは堆肥化をする方法が行われています。次に、比較的高温にてメタン発酵させて、いわゆるバイオガスとして発電をし、またあわせて廃熱を利用する方法があり、最終的に残るわずかながらの残渣物を土壌改良剤として利用する方法であります。3番目に、2つの方法をあわせたような低温発酵によるバイオガス発電であり、高温発酵に比べ残渣物が多く堆肥として販売されます。

以上のように、生ごみの再利用方法にも数多くの方法があるものと承知しております。それぞれ初期投資額、運営コストなども含めメリット、デメリットがあるものと考えます。士別市では、生ごみの堆肥化を前提に計画が進められているとお聞きしていますが、私が視察研修した多くの施設では、そこで生産される堆肥の販売に大変苦慮されている現実があります。現在まで、生ごみや農産物残渣を有効に処理して、堆肥をつくり農地に戻していく資源循環型社会の仕組みとして全国で進められてきました。

しかし、地域の農家によって、今までごみとして収集されていた生ごみの堆肥化の推進において、食料生産のための大事な畑をごみ捨て場にされては御免だという声が上がった事例もあると聞いております。例えば市街地のような生ごみの排出側と生産を担う農村地域の交流が少なく共通の認識が持てない場合には、幾ら生ごみが資源であるといっても、受け取る側には不安があっても不思議ではありません。

このような課題を認識して、生ごみの堆肥化をお互いに信頼を持って進めていくためには、排出する一般市民や事業所の方、堆肥をつくる施設、JAや農家の人たち、そして行政がお互いに納得のいくシステムを形づくっていくことで、農家が安心して使える生ごみ堆肥ができるものと考えます。その場合に最も重要なことは、だれもが使いやすい良質の堆肥をつくってい

く技術を情報交換しながら高めていくことが大切と言われていますが、土別市の考え方や方向性をお答えください。

また、生ごみの堆肥化によって、微量ながらその製品に重金属や有害化学物質が含まれます。どこの施設も当然基準以下に抑えてありますが、特に微量といっても、田畑に残留しやすい重金属が含まれると心配される場合も少なくありません。特に、汚泥を利用する場合は、その心配が高くなる可能性があります。できるだけ重金属などの少ない方法を採用しなければ、生産者はもとより消費者にも大きな不安が起こることが考えられますが、どのようにお考えでしょうか。

さて、生ごみの堆肥化の過程で発生するガスの約6割が二酸化炭素で、約2割がメタンガスという文献があります。いずれも地球温暖化ガスと言われていますが、二酸化炭素については、植物などにより大気中から吸収された二酸化炭素が再び大気中に排出されるものであるため、国際的なガイドラインによって、生ごみや紙くず等のバイオマス起源の廃棄物から発生する二酸化炭素は、排出量には含めないとされています。

一方、メタンガスの温暖化効果は、二酸化炭素の20倍とも30倍とも言われ、その削減が世界的に大きな問題となっており、堆肥化における発生量が2割といえども、その温暖化効果が決して少なくありません。さきのメタン発酵のバイオガス化型の生ごみ処理施設の場合は、発生したメタンガスを発電などに有効利用し、なおかつメタンガスの過剰分ができた場合は、燃焼してメタンガスを直接空气中に放出することがないようなシステムとなっています。

現在、土別市では生ごみは一般廃棄物最終処分場による埋め立てにより処理されているため、当然ながら発生ガスの回収が不可能であります。今後の地球環境を考えると、生ごみの分解時に発生するメタンガスの回収及び有効活用を視野に入れるべきと考えますが、どのようなお考えかお聞かせください。

折しも土別市では、土別市地球温暖化対策職員実行計画を実施しているさなかでもあり、また新市建設計画には環境への負荷の少ないごみ処理体制の確立や循環型社会の形成に努め、再利用施設、中間施設、保管施設、最終処分場と収集管理センター等を有機的に統合した総合ごみ処理施設の整備に努めると書かれていますが、ぜひとも長期的な視野に立った計画を推進されることをお願いし、私の一般質問を終わらせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 田菟子市長。

市長（田菟子 進君）（登壇） 井上議員の御質問にお答えをいたします。

私から、生ごみの処理施設について御答弁を申し上げまして、再使用容器の貸し出しにつきましては、市民部長の方から答弁をいたします。

生ごみの処理施設にかかわっての堆肥化に対する考え方についてであります。平成13年5月に食品リサイクル法の施行により、生ごみ等の食品廃棄物が未利用資源物として位置づけられ、更には平成14年12月から国のダイオキシン対策の規制強化によって、焼却炉が使用できなくなったことに伴い、全国的な新たな取り組みとして、これら生ごみ等の適正な処理が進めら

れている現状でございます。

このような中で、近年農業が本来有している自然環境機能や水資源の涵養、更には農作物が二酸化炭素を吸収するという大気浄化機能など、いわゆる多面的な機能が大きな注目を集めるようになり、とりわけ生物系の有機資源であるバイオマスの利活用が積極的に展開されているところであります。

そこで、井上議員のお話にもありましたように、道内における生ごみ等の有機性廃棄物再利用の実態といたしましては、昨年8月の道の調査によりますと、約4割の73自治体が家庭系生ごみの資源化を実施をし、処理方法で区分しますと、堆肥化が52市町村、メタン回収が15市町、菌による消滅型の処理が4市町村、炭化処理が2市町と各市町村で実施されており、これらは比較的人口規模の少ない市町村での取り組みが多く、人口規模の大きな自治体では処理システムが大規模となる課題などから、そのほとんどが可燃ごみとして焼却処理をされている状況にあります。

本市では、現在埋め立てをしている生ごみ、牛ふんとまぜて堆肥化している汚泥、更には農協の野菜施設から発生する残渣等のバイオマス資源の効率的な活用対策に向け、平成17年度において農協森林組合、畜産生産者団体、農業改良普及センター、市の関係部署、更には自治会連合会や消費者協会の市民団体を加えた協議会を設立しております。この協議会では、土づくりに必要な有機資材としての堆肥が不足している状況を踏まえて、これら資源を一体的に堆肥化処分にする方法について調査、検討を行うとともに、施設整備計画の策定に向けた協議を行ってきたところであります。

また、昨年の3月には市内の全農家を対象に、これらを原料とする堆肥利用についてのアンケート調査を実施しましたが、回収率6割のうち8割の農家から現在は堆肥が不足しており、良質な堆肥であれば使用したいとの回答が寄せられていることから、この使用につきましては、一定の理解が得られているものと判断をいたしております。

ただ、良質な堆肥の生産に向けては、生ごみなどの原料回収の方法や回数、処理システムにおける生分解性プラスチック袋の破砕性能、異物の除去に加え水分調整剤の確保などさまざまな課題も明らかとなっております。このため食の安全、安心が求められている今日、その生産を担う農家の方が安心して使用できる堆肥づくりは極めて重要なことであります。

したがいまして、最も適切で効率的な施設整備はもとより排出する市民の側におきまして、生ごみの的確な分別への協力体制など、これらの課題解決に向け、調査、検討を重ねるとともに、製造される堆肥の形状、成分についての的確な情報の提供を行う中で、全市的な合意を形成しながら、慎重に計画を策定してまいりたいと考えております。

また、亜鉛、鉛、水銀などのいわゆる重金属や有害化学物質の含有につきましては、これらを使用する工場施設が市内では皆無に近いため、汚泥そのものへの含有量は基準値以下であり、現在、汚泥堆肥を使用した耕作地においては、土壤中の重金属等の蓄積にかかわる管理基準に従い、継続的に土壌分析を実施していますが、その結果では、基準値を大幅に下回っている状

況となっております。

このため生ごみ等と一体的に堆肥化した場合においても、成分分析を同様に実施するなど結果の公表とともに影響調査などを確実にを行い、不安感の払拭に努め、更には生ごみの堆肥の場合には塩分濃度が高くなることから、機械的な処理方法によって塩分を分離するシステムも開発されていますので、これらの導入などによって対処したいと考えております。

また、生ごみの堆肥化の際に発生しますメタンガスにつきましては、地球温暖化防止の観点から確実に回収するなど、効率的な処理が必要と強く認識をしております。このため現在、検討中の堆肥化システムにおいては、この発生を極力を抑えることが可能な圧縮混合システムの導入を検討しており、これらの採用によつて的確に対処してまいりたいと考えております。

また、総合ごみ処理施設の整備につきましても、大気汚染、水環境、騒音、振動等の影響など、周辺環境への負荷を限りなく少なくすることを基本に、将来の市民生活や事業活動の変化とそれに伴う発生ごみの対応を展望し、効率的で安全性の高い施設の整備に着手をしていく考えであります。

以上申し上げまして、答弁といたします。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 安川市民部長。

市民部長（安川登志男君）（登壇） 再使用容器の貸し出しにつきましては、私からお答え申し上げます。

この取り組みの発端は、昨年3月に開催いたしましたごみ減量化フォーラムでありまして、その際、講師の札幌在住の環境カウンセラー、ピアンカ・ヒュルストさんから、ドイツにおけるさまざまなごみ対策の紹介がありましたが、中でも使い捨てをやめるという環境ルールを持ったイベントの開催の取り組みが注目されました。

市内で開催される多くのイベントにおいては、プラスチックのカップや発泡スチロールのトレイ、アルミニウムや紙製の皿、割りばしなど使い捨ての容器などが大量に使用されております。これらを繰り返し使用できる飲食用食器に転換することによって、使い捨て容器などのごみの発生が抑制され、環境にかかる負荷が低減できるという観点で仕組みづくりに着手し、まずは第1段階として、土別市自治会連合会が平成18年度、コミュニティー助成事業によって繰り返し使用できる飲食用食器を購入し、今年度から貸し出しを開始いたしました。

そこで、お尋ねのありました現在までの利用状況及び利用者の感想についてであります。まず本年2月には、これら貸し出し事業を円滑に推進するため商工、福祉、教育、農業団体等市内24団体により、繰り返し使用できる飲食用容器と使用運動推進会議を開催し、関係団体に協力、周知等を図ってきたところであり、8月末現在で利用団体数は30団体で、容器別利用数の内訳では、どんぶりが延べ4,280個、深皿が延べ4,930枚、コップが延べ7,030個、竹のはしが延べ4,060個となっております。

利用者からの感想では、「繰り返し使用できる飲食用容器の使用により昨年よりごみの減量が図られ、会場内外のごみの散乱がなくなった」等の感想が寄せられた反面、容器類の種類を

増やしてほしい、更にはイベントの開催場所によっては、食器洗浄設備確保の面で課題が残るなどの感想が寄せられたところであります。

特に、食器洗浄の対応については、イベント会場内での水洗い場の設置や会場近くの公共施設や自治会館等の洗い場の利用のほか、イベント終了時にまとめて洗う方法等がありますが、現実的には洗浄設備を確保できない場合や容器の貸し出し数量に限りがあることから、特に夏の期間に大きなイベントが集中する時期、やむを得ず使い捨て容器を使用されるイベントも幾つかございました。

こうしたことから、移動式洗浄設備の導入につきましては、仕組みづくりに着手した当初の段階からその必要性については強く認識をいたしておりまして、少ない経費での整備を基本に、旧朝日町の学校給食センターに設置されていた食器洗浄機の活用や家庭用の食器洗浄機の移動式への改造なども含めて検討いたしたところでありますが、有効な方策を見出せないという課題を抱えながらも、まずはできることから始めることが大切と考え、貸し出し事業をスタートいたしました。

札幌市や岩手県で使用されている食器洗浄設備を搭載した車両は、食器を洗浄するという実際の機能に加えてイベントに参加する多くの市民に環境意識を喚起するという大きな効果もたらします。我慢、大変、暗いという環境問題へのイメージを前向き、楽しい、明るいと転換するためにも楽しく洗える洗浄設備が取り組みのキーポイントとも考えますので、既存の機器車両の活用を含め、導入に向けて有効な助成制度の活用を視野に入れながら、調査、研究をいたしてまいりたいと考えております。

あわせて容器の種類や数量の拡大につきましては、飲食用容器等使用運動推進会議において、これまでの貸し出し状況を十分に検証した上で、容器の整備、拡充について協議、検討していく考えであります。

以上申し上げます、答弁とさせていただきます。（降壇）

副議長（山居忠彰君） 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 2時58分散会）