

福祉民生常任委員会会議録

平成22年9月21日

北 見 市 議 会

午前 9時58分 開 議

○(桜田委員長) ただいまから福祉民生常任委員会を開会いたします。

事務局より諸般の報告をいたさせます。

○(井上次長) ご報告を申し上げます。

ただいまの出席委員数は8名、全員出席であります。

以上であります。

○(桜田委員長) 今定例会におきまして、私ども福祉民生常任委員会に付託されました議案の審査を行うわけではありますが、審査につきましては配付されておりますレジュメに従い、順次行ってまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

暫時休憩いたします。

午前 9時59分 休 憩

午前 9時59分 再 開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

まず、市民環境部所管の審査を行います。

補足説明を求めます。

○(三田部長) おはようございます。それでは、今定例会に提案しております議案第1号平成22年度北見市一般会計補正予算の市民環境部関係分につきまして説明申し上げます。

環境課所管の補正予算でございますが、来年7月24日からの地上放送デジタル化に伴う山陰など地形的な条件によりデジタル放送の受信が困難な地域として対策を進めております留辺蘂自治区花園自主共聴組合に対する辺地共聴施設整備事業補助金について計上いたしました。

詳細につきましては、環境課長からご説明申し上げますので、よろしく願いいたします。

○(松崎課長) それでは、環境課所管に係る補正予算案につきまして委員会資料に基づき補足説明をさせていただきます。

資料1ページをごらん願います。初めに、歳入で

ございますが、留辺蘂自治区の花園自主共聴組合施設改修整備に当たり、国からの補助として辺地共聴施設整備事業補助金203万2,000円を補正計上させていただきます。

次に、歳出でございますが、花園自主共聴組合に対し歳入として受け入れた国からの補助金を辺地共聴施設整備事業費補助金として支出するべく、203万2,000円を補正計上させていただきます。

なお、花園自主共聴組合施設改修整備に要する事業費につきましては、国の補助金とNHKからの助成及び組合負担により対応可能でありますことから、市を経由します国からの補助金だけにつきましては補助とさせていただきますのでございます。

以上でございます。

○(桜田委員長) 補足説明が了しましたので、市民環境部を審査の対象といたします。

質疑のある方は発言を願います。

○(熊谷委員) 今回は花園地区の共聴組合に対する補助ということでございますけれども、前に言われておりました今後対応の必要なところという中に花園もあったわけですが、そのほかの北見自治区の北陽、美里、仁頃、端野自治区の忠志、留辺蘂自治区の平里、常呂自治区の福山、ここらあたりは今どういう状況になっているのでしょうか。

○(松崎課長) ただいま熊谷委員からご質問いただきましたいわゆる新たな難視地区ということで北見自治区の北陽地区ですとか仁頃地区、あるいは留辺蘂自治区の平里地区といった地区につきましては、現在北海道地上デジタル放送推進協議会でいわゆるホワイトリストというデジタル放送を受信することができない地域に該当する地区ということで今後に向けた対応が進められておまして、そういった地域につきましては今後地域で共聴組合を設立していく中で当面衛星放送を見ていただくといった対応に向けて今協議させていただいているところでございます。

以上でございます。

○（熊谷委員） この共聴施設とは直接関係ないの
ですけれども、いわゆる地上デジタル放送について
私は本会議でも幾つか質問させていただきましたけれ
ども、例えば低所得世帯などに対する支援はNHK
の受信料免除世帯に限られているわけです。そうす
ると、例えば生活保護基準以下かすれすれというか、
そういうところの人たちについては全く救済措置と
いうのはないのです。そこら辺の準備状況というか、
全体の状況は把握をしているのでしょうか。

○（松崎課長） ただいま熊谷委員からご質問いた
だきました低所得者の方で、NHK放送受信料が全
額免除に該当しない程度の対象世帯の方に対する対
応でございますけれども、これにつきましてはこれ
までも北海道市長会等を通じまして国に政策的な要
請はさせていただいております。ただ、現状ではN
HK放送受信料の減免規定が基準となるという国の
政策方針のもとに進められておりますので、現段階
では新たな補助制度といいますか、支援拡大という
段階にはまだ至っておりませんが、市といた
しましてもそういった対象者につきましては北海道
市長会等を通じまして要請はさせていただきたいと
考えております。

以上でございます。

○（熊谷委員） 今のお話で、もちろんそういうこ
とで北海道市長会などを通じてそういう部分に対す
る措置も国にやってほしいということで要望を上げ
ていただくのは、それはそれで結構なのですけれ
ども、例えば北見市として何かそういうことは全然考
えていないのですか。

○（松崎課長） 現状ではまだ具体的な取り組みと
いいますか、手だてについては考えておりませんけ
れども、窓口などで、これは保健福祉部サイドにな
るかと思っておりますけれども、そういった対象者に対
してこういった制度の周知、それでこういう制度をま
だ知らないとか、そういうことで受けられないよう
な、少なくともそういうことはないように、それに
つきまして細かく周知していただくように関係課と

連携をとりまして対応させていただいているといっ
たところでございます。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で市民環境部の
審査を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時07分 休 憩

午前10時08分 再 開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きま
す。

次に、保健福祉部所管の審査を行います。

補足説明を求めます。

○（谷口部長） おはようございます。それでは、
私から本委員会付託されております保健福祉部所管
の補正予算につきまして補足説明をさせていただき
たいと思います。

初めに、議案第1号北見市一般会計補正予算の健
康推進課が所管する歳出でございますが、常呂厚生
病院運営費補償補助金を債務負担行為として同病院
の平成21年度の決算確定に伴います経営損失金を北
海道厚生連に対し補助いたしますほか、昨年実施い
たしました女性特有のがん検診事業における補助金
の精算による返還金を、また議案第2号の北見市診
療所特別会計では診療所建物の屋根、床及び内部の
改修を行うため必要経費を補正計上させていただきました。

次に、子ども支援課所管であります。相談支援
費では、母子家庭自立支援給付費の不足分につきま
して国庫補助金を財源に増額補正をするほか、児童
扶養手当の支給対象が父子家庭にも拡大されたこと
に伴うシステム改修費を補正計上させていただきました。

私からは以上でございますが、詳細につきましては
はそれぞれ担当課長から説明をいたさせますので、
よろしく願いいたします。

○（津幡課長） それでは、健康推進課が所管いたします衛生費に係る補正予算につきまして、配付してございます委員会資料と別添資料により補足説明をさせていただきます。

まず、資料1ページであります。保健衛生総務費においては、常呂厚生病院運営費補償補助金、債務負担行為として、北見市と北海道厚生農業協同組合連合会との間で締結する常呂厚生病院の運営に係る協定書により、常呂厚生病院の平成21年度の決算確定により、経営損失金7,492万4,000円を債務負担行為により北海道厚生連に対し補助したく補正計上いたすものでございます。

なお、2ページにはその補正調書を載せてございます。

常呂厚生病院の決算につきましては、本年6月に開催された北海道厚生連の総会においてその承認がされており、7月16日には常呂厚生病院運営委員会において決算報告がされたところでございます。

それでは、説明用資料として別添でお配りいたしました資料により説明をさせていただきます。これは、本年度の常呂厚生病院の運営委員会の資料でございますけれども、平成21年度収支計画・実績対比表でございます。左側が計画、真ん中が実績数値、右側が増減比較数値となっております。

まず、上段でございますけれども、患者数、1日当たり外来患者数が計画より22名増、入院患者は1日当たり40名で計画より3名減、人間ドック事業においては78名増となりましたことから、まず収入であります。外来、入院から保険査定減までの医業収益で3,342万9,000円の増となり、特別利益においては北見市より補助いたしました医師確保のため医師に支給する特手手当分の運営補助金612万円、また職員住宅賃借料、公衆電話、自販機手数料、病衣貸付料の収入である事業外収益が28万7,000円増により、収益合計で6億1,766万6,000円となり、計画費より3,371万6,000円の増加となったものでございます。

なお、前年の収入額が5億7,099万5,000円となつてございますので、比較すると8.2%の増となったところでございます。

次に、費用の部では、材料費において、医薬品、診療材料、医療消耗品などの使用増により、計画費2,202万2,000円の増となっております。委託費においては、入院患者が予定を下回ったため、寝具、給食等委託費の支払いが減となったことにより420万2,000円の減、給与費においては産休代替分の臨時賃金の不用額464万円の減となり、業務費、設備関係費では各費目の支出の圧縮を図り、おのおの減、その他費用を含め費用合計では464万円の増加となり、差し引き収支差額は当初計画では1億400万円とされておりましたが、今回の運営費損失補償額となる7,492万4,000円となるものでございます。

なお、厚生連に対しては平成21年度分の総体補助額は、医師特手手当612万円を合わせ8,104万4,000円となるものでございます。

なお、先ほど説明した前年度の比較でいいますと、収入額で8.2%の増、費用におきましても4.9%の増となったものでございますが、平成21年度におきましては人間ドック事業で前年度より73名増となるなど、各種の検診を積極的に行うとともに、各種の費用の節減に努められたものでございます。結果、今回の運営費損失額となったものでございますが、前年度より1,435万5,000円の損失額の縮小となったものでございます。

なお、同病院に対する損失補助の支出に対しては、国の公的病院に対する特別交付税が措置されることとなり、本年度の基準では損失補助金全体が対象になると考えるところでございます。

続きまして、診療所特別会計繰出金1,880万円でございますが、この後診療所会計についての説明とさせていただきます。

次に、2番の健康管理費でございますけれども、平成21年度に国の全額補助事業により一定年齢の方に無料クーポン券を配付して乳がん及び子宮頸がん

検診を実施した女性特有のがん検診事業において、補助金の精算が平成22年度とされたことから、今回補正を行うものでございます。精算額につきましては、当初検診率を国の目標50%と見込み、予算計上したものでございますけれども、当市においては年度途中の9月から2月までの事業期間における同事業の検診率は、乳がん、対象者4,728人に対し受診者1,277人で27%、子宮頸がんは対象者3,554人に対し受診者1,070人で30.1%となり、結果、補助金の返還金1,174万1,000円となったものでございます。

以上、健康推進課所管の補正予算に係る説明でございます。

続きまして、資料3ページをごらんいただきたいと存じます。市立診療所特別会計補正予算についてでございます。これにつきましては、さきの委員会におきまして市立診療所の移管に関し報告をさせていただいたところでございますが、平成23年4月に向け経営の民間医療法人への移管を取り進めるところでございます。今回の補正については、患者の利便並びに移管後においても安定的な医療体制の継続を図るため、築30年を経過いたしました診療所建物の屋根、床の改修と旧厨房施設などの間仕切りの変更、空調設備の設置による処置室等の設置を行いたく、必要な経費1,880万円を計上させていただいたところでございます。

以上、健康推進課並びに市立診療所に関する補正の補正説明でございます。ご審議よろしくお願い申し上げます。

○（赤間課長） 次に、子ども支援課所管にかかわります補正予算を委員会資料に基づきまして補正説明させていただきます。

委員会資料4ページをごらんください。歳出、2目相談支援費では、母子家庭自立支援給付費といたしまして、母子家庭の生活の自立に有効な看護師等の資格取得のために支給してございます高等技能訓練促進費につきまして対象者が増加したことにより予算が不足しますことから、国庫補助金を財源に8

名分で846万円を増額補正いたしました。

次に、児童扶養手当支給経費といたしまして、本年8月から支給対象が父子家庭にも拡大されたことに伴うシステム改修費81万9,000円を補正計上いたしました。

なお、父子家庭への手当分につきましては、支給対象がある程度決定した段階で補正対応してまいりたいと考えてございます。

以上で補正説明を終わらせていただきます。ご審議のほどどうぞよろしくお願いいたします。

○（桜田委員長） 補正説明が了しましたので、保健福祉部を審査の対象といたします。

質疑のある方は発言を願います。

○（熊谷委員） 常呂厚生病院の関係なのですが、この資料を見せていただくと、入院患者数が若干計画を下回っているようではありますが、外来、人間ドックは本当に健闘されていると思います。ただ、教えてほしいのですけれども、病院ですから計画の中では人間的なもの、外来1日平均何人ぐらいとか、それから入院何人というのは出すと思うのですけれども、同時に日当点というのを出すと思うのです。例えば外来であれば1人1日当たり何点、それから入院患者であれば1人1日当たり何点という日当点の計画というのを出すと思うのですけれども、その計画と実績がわかれば教えていただきたいと思います。

なぜかという、計算してみると、私の計算間違いかもしれませんが、外来も入院も日当点が非常に低いのではないかという感じがするものだから、そういう意味で残念ながらこの常呂厚生病院は地域の医療を守るといっても、なかなか重い病気となると案外ここにかかっていないのではないかという思いがするものですから、もし日当点の関係でわかれば教えてください。

○（津幡課長） すべての医療点数の件については、お聞きしてございませんけれども、たまたま本年度の外来、入院患者は堅調に推移しているとお聞きし

ているところでございます。特に療養病床においては、本年度も医療点数の高い区分の入院が多かったということをお聞きしているところでございます。

以上でございます。

○(熊谷委員) 今度は、子ども支援課で母子家庭自立支援給付費、予算で8人になっていますけれども、これは既に対象が8人いるということなのですね。それと、掛ける12カ月になっています。ということは、この補正予算が通れば、さかのぼってことしの4月分から支給ということになるのでしょうか、そこをお聞きしたいと思います。

○(赤間課長) 今回の本年度の認定者につきましては、春の入学者が20名でございますので、当初予算で12名の予算がございましたので、今回8名の追加補正をさせていただいたという経緯でございます。

4月入学でございますので、既に現行予算の中から支給をしてございます。さかのぼってそれらの支出をしてございます。

○(桜田委員長) ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○(桜田委員長) なければ、以上で保健福祉部の審査を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時22分 休憩

午前10時23分 再開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、地域医療対策室所管の審査を行います。

補足説明を求めます。

○(五十嵐室長) それでは、私から本委員会に付託されております地域医療対策室が所管いたします補正予算について概要を説明させていただきます。

まず初めに、歳入でございますが、補正予算説明書5ページをごらんいただきたいと思います。資料としては提出していませんが、4款国庫支出金、2項国庫補助金の3節、暮らし・にぎわい再生事業

補助金でございますが、4,632万6,000円につきまして国が新しく創設いたしました社会資本整備総合交付金として同額を財源変更させていただいてございます。総合交付金につきましては、7ページ、8ページの一番上にございます社会資本整備総合交付金としまして、ここで4,632万6,000円、同額を財源変更させていただいてございます。

続きまして、歳出でございますが、限られた医療資源の中でこれからの地域医療を守っていくためには、コンビニ受診の抑制ですとか、医師の疲弊を解消するとかいう取り組みを進める必要が求められております。こうしたことから、日本赤十字北海道看護大学にトリアージ看護師養成講座の開設に要する補助金や子供の症状から判断できる小児救急マニュアル作成委託料などを補正計上させていただきました。

次に、北見市夜間急病センター整備事業費では、北見市保健センターに暫定的に開設することから、開設に要する改修工事費及び医療機器購入を初め、同センターの開設に伴う周知用パンフレットや医療スタッフなどの募集の広告に要する経費などを計上させていただいたところでございます。

私からは以上でございますが、詳細につきましては担当主幹から説明いたしますので、ご審議のほどよろしく願いいたします。

○(穴田主幹) それでは、地域医療対策室が所管いたします平成22年度補正予算についてご説明させていただきます。

補正予算説明書では、17ページでございます。資料1ページの1段目、地域医療対策費からご説明させていただきます。地域医療対策費では、コンビニ受診の抑制や医師の疲弊を防ぐことがこれからの地域医療を確保していく上で必要であることから、看護師が患者の症状から診療の緊急度を判断することのできるトリアージ看護師を養成するために、地域の看護師及び大学院生などの有資格者を対象にトリアージ看護師養成講座を日本赤十字北海道看護大学

に開設することになりましたので、その講座の開設に要する補助金として300万円、また全国的に小児科医が不足している状況にあり、休日、夜間救急での疲弊を防ぐため、子供の症状に応じ家庭で受診の緊急性のある程度判断することのできるマニュアルを作成する委託料35万円のほか、医師確保に要する経費100万円を合わせまして435万円を計上いたしました。

次に、救急医療対策事業費では、資料2段目の救急医療対策事業費といたしまして、新たに北見市が設置を予定しております北見市夜間急病センターの開設に関する周知パンフレット及び医療スタッフ求人などの広告などに要する経費などを合わせまして110万円を計上いたしました。

次に、資料3段目の夜間急病センター整備事業費では、新北見市夜間急病センター開設に要する経費といたしまして、平成9年まで夜間急病診療所として利用していた北見市保健センターを暫定的に使用することから、同センターの一部改修に要する工事費850万円と開設に伴う医療機器などの購入費として5,500万円を合わせました6,350万円を計上したところでございます。

私からの説明は以上でございます。

○(桜田委員長) 補足説明が了しましたので、地域医療対策室を審査の対象といたします。

質疑のある方は発言を願います。

○(熊谷委員) 地域医療対策費のトリアージ看護師養成講座開設補助金、当然必要な講座だと思えますし、いいと思うのですが、具体的にどれぐらいの規模でやるのか、それから期間とか、どういう内容の講座なのか、例えば短時間で一定の講義を受けて終わりという講座なのか、それとも一定期間研修みたいな形でやる講座なのか、その辺の中身について教えてください。

それから、小児救急マニュアルの関係、私は非常に大事なことだと思うのです。この間の9月9日の救急の日にもポスターを見ると、むやみに救急車を

呼ばないようにしましょうとか、それからコンビニ受診はやめましょうと何か一方的に市民が悪いかなのような書かれ方をしているのですが、私はずっと前から言っているように、コンビニ受診、確かにいろいろな実態ではこれがと思うような部分があるのは事実だとは思いますが、ただ、具体的に何か家庭で起こったときに、経験のないお母さんとか、それからいろいろな部分で気が動転して不安で救急車を呼ぶという場合もあると思うのです。そういう意味では、そういう部分をなくすということで行政も一定の努力をするという意味でこの救急マニュアルをつくるということは、すごく大事なことだと思うのですが、具体的にどのような中身を考えているのかというあたりを教えてください。

○(穴田主幹) 熊谷委員から質問を2点いただきました。1点目は、トリアージ看護師の具体的な内容、それから2点目は小児救急マニュアルの具体的な内容ということでご質問いただきました。

まず、トリアージ看護師につきましては、夜間、休日の救急医療につきまして現状では医師の過重労働が指摘されている状況でございます。今後におきまして、より効率的に患者への対応が求められておりますことから、事前に専門的な知識、技術を持つ看護師を配置し、来る患者の症状に合わせて受診する優先度を定めるトリアージ看護師を配置することにより、医者もこれからもより効率的な医療が提供できますし、医師の疲弊も防ぐということで大変重要なことだと考えています。今現在日本赤十字北海道看護大学とこの内容について協議を詰めておりますが、期間的には一応平成22年、本年中を目途に開催をしようと考えておりますし、具体的に詳細はまだ決まっておりませんが、講座の開催回数、月にどれだけ開催していくか、それらについても今後日本赤十字北海道看護大学と詳細に詰めていきたいと考えております。

それから、小児救急マニュアルの内容につきましては、今現在子供が病気ですぐ医療機関にかかるの

ではなく、ある程度家庭でも子供の症状によって判断ができるということでマニュアルを作成しました。どういふものかといいますと、ことし紋別市でもこういう小児マニュアルをつくっております。これは、たしかNPO法人が立ち上げてまして1冊100円で売っているのですけれども、例えば子供が熱を出したときだとか、おなかが痛いときに、どういふ症状によってどうすればいいのかとか、そういうことを細かくチェックシートだとか、それから救急車を呼ぶときはどういふときに呼ばばいいかとか、そういうものを書いたものだと思っております。詳細については、これから委託しています日本赤十字北海道看護大学とももう一度さらなる内容精査してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○(熊谷委員) もう一つ、今の小児救急マニュアルの関係で予算35万円とあるのですけれども、具体的にどういふ配付の仕方というか、例えば子供のいる家庭には全部間違いなく行くのか、例えばつくるだけつくって紋別市のように100円で売るといふようにするのか、そこら辺を教えてほしいのと、それからもう一つ同じように、その下の夜間急病センター周知用パンフレットは、まさに夜間急病センターの具体的な医師の問題とかも含めてあるので、まだ今すぐつくるとはならないのでしょうかけれども、これも予算20万円ですけれども、この周知パンフレットをどういふ規模で配付するのか、その辺についても教えてください。

○(穴田主幹) 熊谷委員のご質問にお答えさせていただきます。

小児救急マニュアル、委託料で今回35万円計上させていただきますいておりますが、日本赤十字北海道看護大学には具体的なものをつくってもらふ委託料として計上いたしました。今後製本してどのような方法で配付するのかなのですけれども、例えばインターネットを媒体として配信する方法とか、それから簿冊にして公共施設に置くということも検討してみま

すけれども、有償とか無償だとかいうことに関しましてはまだ具体的には協議しておりませんので、今後どのような形が一番幅広くお子様を持つ家庭に配付できるのか、そこら辺も検討してまいりたいと考えております。

それから、夜間急病センターの周知用パンフレットなのですけれども、開設が決まりましたら市民の方に周知するというので、新たにどういふものをするのか、場所だとか、時間だとか、そういうもののパンフレットをつくって例えば市民が訪れやすい場所に置いておくだとか、医療機関にお配りするだとか、そういう方法を考えていきたいと考えております。

以上でございます。

○(熊谷委員) これは、意見ですけれども、小児救急マニュアル、例えばインターネットで配信する、それはそれでいいのですけれども、いざというときに、子供が何かあったときにインターネットで調べるわけにはいかないでしょう。これは、できるだけきちんと物にして配付をするということを基本にさせていただきたい。いざというときにその配ったものを見るかといったら、その余裕ももしかしてないかもしれない。だから、むしろ配付して日常にお母さん方に眺めてもらうというか、そのようなことをやれば有効活用ができるのではないかと思うので、これは一つ意見として。

○(合田委員) 今の小児救急マニュアル、私自身多分産婦人科からもらったと思うのです。子供の症状、病気に合わせて、このような冊子でぱっと見るような、子供を育てる上で、こういう症状のときはこういう病気なのだとか、すごく参考になったものですから、ぜひその中身を見せていただきたいと思っているのですけれども、やはり育てていく上で本当に参考になるというものをぜひつくっていただきたいと思うし、実際子供を育てているお母さんのもとに確実にいくということが大事なので、その配付の方法というのはすごく大事だと思うのです。意見

です。

○（五十嵐室長） 小児救急マニュアルについて、ご意見いただいております。今ご意見の中にもありましたけれども、社会情勢がだんだん変わってきて、お母さんたちが働く場に出ていかれる方が多いと聞いてございます。本来であれば、昼間小児科にかかっていたら専門医の先生もいらっしゃいますし、それから専門の検査もできるといことでかかっていた方がいいのですけれども、やはり今、夜間にかかれる方も若干ふえてきていると聞いておりますので、こういう家庭である程度診断できるような救急マニュアルを作成していこうということになったところでございます。配付につきましては、できる限りお子さんのいる家庭に届くように、そして中身についてはわかりやすい中身になるようにということでこれからも検討していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○（高橋委員） 今のお話の中で、大変重要な救急マニュアルというお話でした。それで、ぜひこれも検討願えないかと思うのですけれども、夜間急病センターが開設されますと、今北見赤十字病院あたりに電話しますと、子供の症状を聞いて看護師が適切なアドバイスをしてくれるのです。そして、きょうはこういう状態で、あした病院に行きなさいとか、電話で看護師に症状を話していろいろとアドバイスをしてくれると、そしてこれは緊急なのか、あるいはあした小児科へ行ったほうがいいとか、少し様子を見なさいとか、症状を話すと事細かにアドバイスしてくれるのです。ですから、そのマニュアル作成も必要ですけれども、夜間急病センターの開設ということであれば、そこら辺のことも必要になってくるのかと思っておりますので、ぜひまたそのことも含めてご検討いただければと思います。

○（桜田委員長） 意見ですね。

○（高橋委員） はい。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で地域医療対策室の審査を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時39分 休憩

午前10時40分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

以上で当委員会に付託された議案の審査は全部終了いたしました。

次に、討論の通告がありませんので、付託議案2件を一括採決いたします。

お諮りいたします。本案はいずれも原案のとおり可決すべきものと決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） ご異議なしと認めます。

よって、本案はいずれも原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、委員会報告の文案については、正副委員長において作成の上、9月27日午前9時30分から委員の皆さんにお諮りしたいと思います。これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） ご異議なしと認め、さよう決しました。

暫時休憩いたします。

午前10時41分 休憩

午前10時41分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、市民環境部からの報告を議題といたします。理事者の説明を求めます。

○（三田部長） それでは、戸籍の高齢者消除について、これまでの北見市の高齢者消除の実施状況やその対象者の状況につきまして概要を戸籍住民課長

より報告させていただきます。

○（今田課長） 戸籍の高齢者削除につきまして、提出いたしました資料により報告させていただきます。

委員会資料1ページをごらんいただきたいと存じます。戸籍簿は、日本人の身分を公証する唯一の公簿であり、発生した事実を正確に記録する必要があります。戸籍への死亡の処理は、届け出義務者より死亡の事実を知った日から7日以内に死亡の届け出をいただき、記録をしております。しかし、死亡者の本籍が明らかでないときなどは死亡者を除籍することができず、戸籍上は生存している高齢者が現出することになります。このため、100歳以上の高齢者について戸籍の付票に住所の記載がなく、その所在、生死ともに不明であるなど、死亡している可能性が極めて高い場合に戸籍の整理を目的として、市区町村が法務局の許可を得て職権で戸籍を削除する手続が高齢者削除です。これは、戸籍の整理を目的とした行政的措置にすぎず、高齢者削除をしても戸籍には死亡の日も記載されないことから、高齢者削除が記載された戸籍謄本は相続を証する書面にもなりません。このとおり高齢者削除は100歳以上が対象とされているところですが、この取り扱いに関する通達が出された昭和32年当時に比べて100歳以上の生存者は相当数に上ることから、釧路地方法務局の運用では110歳以上を対象として、かつ当該事件本人を除籍することによって戸籍の整理ができること、すなわち1つの戸籍に在籍者が3名いて1名のみが110歳以上に達している場合は、その者を高齢者削除しても戸籍が整理できることとはならないので、3名全員が110歳に達したときに初めて許可申請できる取り扱いとされておりますので、北見市では電算化された戸籍システムからこの対象者を抽出し、年齢の高い順から親族等の調査をした上で許可申請をし、許可を受けて削除してきました。

次に、2ページをごらんください。①の表につきましては、ここ3年間で高齢者削除を行った人数です。また、②の表は許可申請が可能な110歳以上の

高齢者削除対象者であり、最高年齢は139歳ですが、これは112歳の同籍者があるため許可申請を行っていなかったものです。参考として、100歳以上の高齢者削除対象者を掲載しましたが、法務局からは8月30日に全国的な状況を把握するため高齢者削除対象者の照会があり、この表にある109名を報告したところです。この表で120歳代2名が現出したのは、それぞれ100歳代の同籍者があったためです。また、9月6日付で法務省から、120歳以上の高齢者削除につきましては市区町村の事務が煩雑にならないように取り扱いの簡素化の通知があったところです。今後とも戸籍簿の取り扱いに当たっては、通達等に基づき、より慎重に正確な事務を進めてまいりたいと存じます。

以上でございます。

○（桜田委員長） 説明が了しました。

質疑のある方は発言を願います。

○（鏈水委員） 社会問題になってからこういった対策が法務省から通知があったとか、対応の仕方の指示があったとかというのですけれども、末端自治体の戸籍を預かる者としていかに実態に合わないかという疑問だとか、法の改正が必要だとか、担当する部署として今までそういう認識はなかったのかどうか聞かせてください。

○（今田課長） 先ほど説明をさせていただきましたとおり、民法の及ぶところではない、相続も開始されないといった高齢者削除だけでございまして、逆に外国に行った方など死亡の通知が日本になかなか来ない場合も見受けられるのです。そうしたことで、逆に高齢者削除を急いでやるほうが心配な点もあるのではないかと考えるところでございます。

以上でございます。

○（鏈水委員） おっしゃられていることは、十分わかっているのです。結局、法律がいかに実態と合わないかという認識がないかということなのです。こんな問題は、社会問題になって初めてではないのですか。例えば実態はわかりませんが、平均年

年齢が幾らだとかという根拠になっている年齢というのは戸籍が対象になっているのか、あるいは国勢調査の住民登録が対象になっているのか、そこら辺も定かではないので、ご説明いただけるのであれば、聞かせてください。

○（今田課長） 平均寿命は、住民基本台帳上から割り出されているものと考えておりますので、戸籍については残っていたとしても住民サービスにも影響がないものと認識しているところでございます。

○（鎌水委員） 今私が言うのは、実態に合っているかどうかという認識はなかったのかと。それは、北見市ばかりではなくて、末端の自治体の戸籍担当している者の皆さんが適法だから、実態に合わないとか、百何十歳の人が入っても疑問に思わないとか、そういうチェックはなかったのかと。

○（三田部長） 戸籍の現状が実態と合っていたと認識をしていたのかというご質問でございます。今課長からも説明しましたけれども、平均寿命、平均年齢だとか、それからさらに言えば年金だとか、そういった事務につきましては住民基本台帳をベースに実施しておりますので、戸籍とはまた別の住民基本台帳上の世界でそれが運用されているということでございまして、戸籍につきましてはあくまでも戸籍法、あるいは釧路地方法務局の準則といいますか、そういうルールに基づいて処理をしていたわけですが、おっしゃるように120歳あるいは130歳代の人間が実際にいるのかという実態との乖離の認識はどうだったのかということでございまして、この戸籍には付票というものがございまして、実は住民票を移すたびにその付票に経歴が記録されるわけですが、それも途中で切れてしまうということも間々ありまして、なかなかその戸籍の付票も最終所在地にきちんとそれが残るという実態にはなっていないのも実態でございまして。そういうところから、戸籍は戸籍として、先ほど課長の説明にありましてとおり、釧路地方法務局の準則に基づいて処理しているわけでございまして、住所が北見

市にあれば生存は確認できますけれども、住所もわからない、あくまでも戸籍だけがここに残っているという状況ですと、実態を把握するすべが切れてしまうと、しかも外国に行ったままというケースもありますし、そういう意味では戸籍の処理についてはある程度全国一律のこの制度に基づいて処理するしかないという実態がございまして、これまで釧路地方法務局の準則に基づいて処理をしてきた結果が今こういう全国的な乖離という問題を生じている結果になっているものと考えております。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で市民環境部からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時52分 休憩

午前10時53分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、保健福祉部からの報告を議題といたします。理事者の説明を求めます。

○（谷口部長） それでは、私から保健福祉部所管の本日の報告事項につきまして補足説明をさせていただきますと思います。

さきの委員会におきまして新型インフルエンザに関し国の動向などを報告させていただいたところでございまして、ワクチン接種の実施に関しまして医師会との協議が調いましたので、所管課長から今後の対応について説明をさせていただきますので、よろしくお願いをいたしたいと思っております。

○（津幡課長） それでは、お配りした資料により本年度当市が行う新型インフルエンザワクチン接種について説明をさせていただきます。

本年度実施するインフルエンザワクチン接種については、感染による死亡や個人の重症化の防止及び必要な医療を確保することを目的とするものであり

ますが、1番、実施時期につきましては、国で行う実施医療機関などの契約等作業がおこなわれていることもあり、正式な実施要領が示されておりませんが、10月より随時受託医療機関で予約を受け、接種が開始予定されるものでございます。2番、接種ワクチンについては、3価並びに1価の新型インフルエンザワクチンとなっており、3番、北見市内の接種受託医療機関については現在医師会と調整中でございますが、これにつきましては近々決まってくる予定でございます。また、本市における接種基準額は、医師会との協議により、1回目3,150円、2回目2,550円となります。接種回数については、13歳未満の方が2回、それ以外の方は1回となりますが、接種者が基礎疾患などをお持ちで免疫反応が著しく抑制されている方は医師の判断により2回接種となります。次に、5番の接種費用の負担軽減措置についてでございますが、軽減対象者は北見市民を対象に、1番、住民税非課税世帯の方、2番、接種日現在65歳以上の方及び3番、満60歳以上65歳未満であって心臓、腎臓または呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障がい有する方及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障がい有する方となります。

なお、1番、住民税非課税世帯の方については、全額免除することとし、軽減の方法は昨年の新型インフルエンザワクチン接種と同様に個別に通知を行い、申請書を受けまして、希望者に軽減証明書を交付する方法により行いたいと考えてございます。2番、3番の対象者は、従前の季節性インフルエンザへの対応と同様に医療機関窓口で1,000円の個人負担をいただき、差額を免除することと考えてございます。

なお、国の実施要綱が示されましてから早急にホームページあるいは情報紙などを活用し、実施医療機関、受診方法などワクチン接種のお知らせを行うことといたしますが、現在の状況からは10月上旬を

予定するところでございます。

また、この事業の執行に当たりましては、10月からの対応が必要となりますことから、既定の季節性インフルエンザ予算により行い、必要な事業額について後に補正予算により対応させていただく考えてございます。

以上、本市における新型インフルエンザワクチン接種に関する報告でございます。

○（桜田委員長） 説明が了しました。

質疑のある方は発言を願います。

○（鍵水委員） これは公表できるかどうか私には認識ないのですけれども、非課税世帯の方、対象者は何件ぐらいあるのですか。

○（津幡課長） 1番の住民税非課税世帯の人数でございまして、概算でございますけれども、対象人数は2万人程度と考えてございます。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で保健福祉部からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午前10時57分 休憩

午前10時58分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、端野総合支所及び常呂総合支所からの報告を議題といたします。

理事者の説明を求めます。

○（藤田総合支所長） おはようございます。それでは、指定管理者の指定の更新につきましてご説明させていただきたいと存じます。

今回の更新は、北見市全体で18カ所の施設が対象となっておりますが、端野自治区にあります8カ所の集会施設と常呂自治区の2カ所の集会施設について平成20年4月から指定管理者として指定しておりますが、施設の指定管理期間が平成23年3月31日

をもって終了となりますことから、今後の更新の手続等についてご報告をさせていただくものであります。

詳細につきましては、一括して端野総合支所市民環境課長から説明をいたさせますので、よろしく願いいたします。

○（高橋課長） それでは、提出させていただきました委員会資料に基づき説明させていただきます。

端野自治区並びに常呂自治区にあります集会施設につきましては、それぞれ平成17年4月1日以降順次指定管理者制度を導入し、施設の管理運営を指定管理者にて行っておりますが、指定期間が終了する施設がございますことから、資料に記載の指定方針、日程などに基づき更新に向けた手続を行いたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

資料1ページをごらんください。（1）の指定管理者の指定方針では、①、指定管理者の募集は原則公募で行う。②、指定管理者の手続は公募、選定を行い、本年12月議会にて指定議案を提出する。③、指定管理者の公募、選定、指定及び通知等の所定の手続は全庁的に統一して実施するものでございます。

（2）の指定管理者の更新につきましては、今回更新期間が終了する施設は、資料3ページから5ページに記載する施設のうち、北見自治区、端野自治区、常呂自治区全体で18施設となっております。指定期間は平成23年4月1日から3年間、募集期間は平成22年10月18日から11月11日の25日間を予定しておりますが、昨年より5日間延長した期間の設置とさせていただきます。指定管理者の公募と指定までの詳しいスケジュールについては、募集の予告から管理業務の開始まで表に記載しているとおりとなっております。

次に、委員会資料2ページ上段であります。①には今回の更新に係ります端野総合支所所管の8施設を記載してございます。1番の緋牛内農村生活センターから8番の協和文化センターまで、現在地域の運営委員会等に指定管理をしているものでござい

ますが、期間の終了により新たに公募するものでございます。

下段の②、常呂総合支所所管の2施設についてありますが、2番の北見市老人いこいの家につきましては、現在北見市社会福祉協議会に指定管理しておりますが、他の施設同様に新たに公募するものでございます。なお、1番の福山地区高齢者コミュニティセンターにつきましては、現在の指定管理者が地域の町内会でございます。指定管理の更新につきましては、原則公募となっておりますが、施設の設置場所が常呂川を挟んで対岸に位置しており、施設設置場所の特殊性から利用者が地区住民にほぼ限定されていて、将来的にも現状での利用が続くと判断されていることなど、町内会による運営以外は想定されず、代替性のない特別な事情があると判断されますことから、北見市公の施設に係る指定管理者の指定手続に関する条例第2条ただし書きに基づき非公募とし、地元町内会により管理運営をしていこうとするものでございます。なお、当該施設につきましては、前回におきましても同理由によりまして非公募とさせていただいております。

以上で説明を終わらせていただきます。

○（桜田委員長） 説明が了しました。

質疑のある方は発言を願います。

○（高橋委員） 考え方だけ聞かせてください。私は、前から指定管理者制度については類似施設は一括して公募するという方法もあるという話をさせていただいておりますけれども、今回端野総合支所、常呂総合支所管轄でそういう考え方というのはあり得ないかどうか、考え方をお聞かせください。

○（藤田総合支所長） 高橋委員から類似施設の一括公募ということでお話がございました。この集会施設につきましては、各地域で利用者が利用しているという施設でございまして、全体での利用という形で考えたときには類似施設の指定管理の一括公募ということも考えられるのですけれども、その施設の利用が一体的な部分での利用というよりは、各施

設のある地域の住民の方が利用しているという実態の中で、この指定管理の制度が始まったときに各運営委員会等をつくっていただいて実施しているという形でございます。

なお、今後の考え方としては、そういったことも含めて検討してまいりたいと考えています。

○（高橋委員） 今のお話を聞きますと、福山の例と同じ考え方になるのです。そうしたら、公募しなくていいのではないですか。どうなのでしょう。

○（藤田総合支所長） 指定管理の関係については、先ほど課長から説明させていただいたとおり、原則公募となっておりますので、それに基づいて公募をさせていただいているという形でございます。

○（白石総合支所長） 今高橋委員からございましたが、確かに福山地域につきましては前回も特殊性をもって公募を行っていない、地域にお願いをしているという経過がございます。おっしゃるように、今2回目の改選を迎えておまして、これが定着していく中ではおっしゃるように公募を行う、あるいは行わないといったグループも固定をしていくのかと思います。したがって、その次に向けての判断としてそういう手法があるのかと考えてございます。今回は、今端野総合支所長からお伝えをいたしました、原則公募ということで一斉に原則の部分で取り扱いをしているということでご理解をいただきたいと存じます。

以上でございます。

○（鎌水委員） これは3年ごとの更新ですけども、この公募の中身のことなのですけれども、指定管理者の委託料の見直しとか、そういう検討はされているものなののでしょうか。

○（高橋課長） 指定管理者の委託料の関係であります、それぞれ使った中身、例えば電気料だとか、施設の維持管理でかかる分でありますけれども、昨年運営管理費用の算定に基づいて同じ条件で各自治区行ってございます。

○（桜田委員長） 暫時休憩いたします。

午前11時08分 休憩

午前11時08分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

理事者の答弁を求めます。

○（高橋課長） 算定の関係につきましては、北見市の地域生活センター運営管理費用というものが基準としてございます。この中で管理費用を出していただいております。

○（白石総合支所長） 委託料の関係の算定につきましてのご質問でございますが、基本的にはこの間3年間の実績がございますが、北見市総体としてルール化をされている部分の一つでございます。したがって、基本的にこれを見直すかどうかということでは総体の論議の中で決定をしていくこととなりますが、今回の見直しに関しましてはその部分をいじるということにはなっておりませんので、基本的には従前の手法をそのままの形で踏襲していくという考え方になってございます。

以上でございます。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で端野総合支所及び常呂総合支所からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午前11時10分 休憩

午前11時11分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、陳情第1号子宮頸がん予防ワクチン無料化に関する陳情書につきまして正副委員長において委員会報告の文案を作成しておりますので、これより事務局に朗読いたさせます。

○（渡辺係長） それでは、朗読させていただきます。

ただいまからさきの第2回定例会におきまして私も福祉民生常任委員会に付託されました陳情第1号子宮頸がん予防ワクチン無料化に関する陳情書の審査の経過並びに結果をご報告申し上げます。

本陳情は、子宮頸がん予防ワクチン無料化を望む会から提出されたもので、陳情の趣旨として、女性のがんである子宮頸がんの死亡率は高く、近年若い女性に急増している悪性腫瘍であり、原因のほとんどがHPVの感染によるもので、予防ワクチンを接種し、感染を防ぐことで子宮頸がんの発生を阻止できると言われているが、ワクチン接種に係る費用は4万円から6万円程度と高額であり、現時点において全額自己負担のためワクチン接種の普及が困難となっている。女性の一生においてHPV感染の可能性が高いことや予防可能ながんであることをかんがみ、子宮頸がんの予防、早期発見のためにワクチン接種を無料で行えるよう公費助成を行うこと。また、国や北海道に対しても公費助成を行うよう要望することとあわせて、子宮頸がんが予防可能ながんであることを市民に周知し、ワクチン接種についての理解と子宮がん検診の受診が進むよう対応することを求めるものであります。

委員会は、本陳情の審査に当たり、8月10日、関係理事者出席のもと、提出された資料に基づく説明を受けた後、質疑を行ったところでありますが、その主な内容を申し上げますと、北見市内における子宮頸がんの罹患状況について。試算する上で中学3年生を対象とした理由について。本会議では、国の動向を見守りたいとの答弁だが、ある程度国の方向性が見える中でこの考え方を一歩進めてはどうか。子宮頸がん予防ワクチン接種に対する公費助成が必要だという認識は持っているという理解でよいか。市民の健康を守っていくために、唯一予防できるがんということから、全額とはいかなくても公費助成を行うべきではないか。ワクチン接種による副作用について、補償の面からも予防接種法上の位置づけが望ましいが、公費助成を行う場合、市としての責

任もあることから、副作用の実態についてどのように把握しているのか等の質疑に対し、理事者からは、北見保健所管内における平成19年度の子宮頸がんの登録者数は29人であるが、北見市内の子宮がん検診の状況から推計した場合、年間50人から60人程度が罹患していると予測している。国の動向を踏まえ、具体的な内容について十分把握した上で内部検討しながら進めていきたい。道内の先進事例を参考に中学3年生を対象としている。北海道とも常に連携をとりながら検討状況を把握し、唯一の予防できるがんとして、庁内の関係部局と連携しながら、できるだけ前向きに検討を進めたい。予防ワクチンの接種による副作用については、現在国の厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において検討していると認識しており、北海道とも連携し、動向を把握した上で関係部局とも検討を進めていきたいと考えている。また、現在副作用については大きな問題ととらえられている情報は出ていないが、最終的には厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において専門的な立場から議論され、一つの方向性が出ると認識しているとの答弁がなされたところであります。

続く8月31日に開催した委員会では、本陳情の取り扱いについて委員間で意見の交換を行ったところでありますが、委員からは、子宮頸がんに関しては多くの市民が公費助成に対して期待をしており、国が承認に向けて動いているという状況ではあるが、国や北海道の動向を見てという待つ姿勢ではなく、あらゆる課題を克服して早期に公費助成を行うべきである。また、子供のころから知識の普及を徹底し、検診率を高める努力をしていくことが必要と考える。唯一予防できるがんであるということからも、積極的に市民を守る立場で推進すべきと考える。理事者の答弁では、国の動向を見ながらとはいいいながらも、公費助成の考え方については前向きにとらえており、この陳情については採択する必要がある。基本的には陳情の趣旨について採択すべきと考えるが、副作用の問題など法律的な観点から制度化されることが

望ましく、国や北海道の動向を踏まえながら市として対応していくべきと考えたとの意見が出されたところであります。

これら意見交換の後委員会は採決を行ったところでありますが、陳情第1号子宮頸がん予防ワクチン無料化に関する陳情書については全会一致で採択すべきものと決した次第でありますので、本議会におかれましても当委員会の決定のとおりご決定くださいますようお願い申し上げ、福祉民生常任委員会の報告を終わります。

以上です。

○（桜田委員長） ただいま朗読いたしました文案についてご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） それでは、朗読のとおり本会議において報告することといたします。

以上で本日の委員会を終了いたします。

どうもご苦労さまでした。

午前11時17分 閉 議
