

平成21年第4回砂川市議会定例会

平成21年12月8日（火曜日）第2号

○議事日程

開議宣告

日程第 1 議案第 1号 平成21年度砂川市一般会計補正予算

日程第 2 一般質問

延会宣告

○本日の会議に付した事件

日程第 1 議案第 1号 平成21年度砂川市一般会計補正予算

日程第 2 一般質問

一ノ瀬 弘 昭 君

小 黒 弘 君

土 田 政 己 君

○出席議員（14名）

議 長 北 谷 文 夫 君

議 員 矢 野 裕 司 君

増 田 吉 章 君

中 江 清 美 君

一ノ瀬 弘 昭 君

土 田 政 己 君

小 黒 弘 君

副議長 東 英 男 君

議 員 武 田 圭 介 君

飯 澤 明 彦 君

吉 浦 やす子 君

尾 崎 静 夫 君

辻 勲 君

沢 田 広 志 君

○欠席議員（0名）

○ 議 会 出 席 者 報 告 ○

1. 本議会に説明のため出席を求めた者は次のとおりである。

砂 川 市 長 菊 谷 勝 利

砂川市教育委員会委員長 柴 田 良 一

砂川市監査委員 奥 山 昭

砂川市選挙管理委員会委員長 曾 我 治 彦

砂川市農業委員会会長 奥 山 俊 二

2. 砂川市長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

副市長	小原幸二
市立病院院長	小熊豊
総務部長兼会計管理者	善岡雅文
市民部長	井上克也
経済部長	栗井久司
建設部長	西野孝行
建設部技監	金田芳一
市立病院事務局長	小俣憲治
市立病院事務局審議監	佐藤進
市立病院事務局技監	中村俊夫
総務課長	古木信繁
広報広聴課長	湯浅克己

3. 砂川市教育委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

教育長	四反田孝治
教育次長	森下敏彦

4. 砂川市監査委員の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

監査事務局局長	中出利明
---------	------

5. 砂川市選挙管理委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

選挙管理委員会事務局長	善岡雅文
-------------	------

6. 砂川市農業委員会会長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

農業委員会事務局長	栗井久司
-----------	------

7. 本議会の事務に従事する者は次のとおりである。

事務局長	角丸誠一
庶務係長	佐々木純人
議事係長	石川早苗

開議 午後 1時04分

◎開議宣告

○議長 北谷文夫君 休会中の本会議を再開します。

本日の会議を開きます。

議事日程は、お手元に配付のとおりであります。

直ちに議事に入ります。

◎日程第1 議案第1号 平成21年度砂川市一般会計補正予算

○議長 北谷文夫君 日程第1、議案第1号 平成21年度砂川市一般会計補正予算を議題とします。

予算審査特別委員長の報告を求めます。

予算審査特別委員長。

○予算審査特別委員長 尾崎静夫君 (登壇) 予算審査特別委員会に付託されました議案に対する審査の結果についてご報告申し上げます。

12月7日、8日、委員会を開催し、委員長に私尾崎、副委員長に吉浦やす子委員が選出され、議案第1号について慎重に審査した結果、議案第1号 平成21年度一般会計補正予算は、簡易による採決の結果、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

以上で報告を終わります。

○議長 北谷文夫君 これより予算審査特別委員長の報告に対する質疑に入ります。

質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで予算審査特別委員長の報告に対する質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより、議案第1号を採決します。

本案を、予算審査特別委員長の報告のとおり決定することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、予算審査特別委員長の報告のとおり可決されました。

◎日程第2 一般質問

○議長 北谷文夫君 日程第2、一般質問に入ります。

質問通告者は6人です。

順次発言を許します。

一ノ瀬弘昭議員。

○一ノ瀬弘昭議員（登壇） それでは、通告に従いまして、順次一般質問をさせていただきます。

まず、大きな1点目は、昨年もお伺いしたところでありますけれども、マイマイガ駆除の対応についてでございます。世界の侵略的外来種ワースト100の選定種であるマイマイガが砂川市においても昨年から2年連続で大量発生を見せております。幼虫は、糸を出して樹木からぶら下がり、風に乗って広範囲を移動しながら、その生息範囲を広げていることで知られております。そのような様相から通称、ブランコ毛虫と呼ばれる、その幼虫の一部は1齢幼虫にわずかながら毒針毛があるとされ、触れるとかぶれたり、発疹が出たりなど、そういった症状があらわれ、市販されている軟こうなどでは効き目が極めて薄いというふうにも言われております。また、このマイマイガは森林害虫としても知られており、広葉樹あるいは針葉樹、これらを問わず、おおよそ知られているほぼすべての樹木等の葉を食い尽くす広食性の害虫とされているところでもございます。砂川市においても森林等への被害はもとより、サクランボやプラム、リンゴやナシなどの果樹木にも被害が出たと見聞しているところでございます。砂川市にとって、この予期しなかった2年連続という大量発生をかんがみ、人的被害、あるいは森林等の被害、ひいては環境悪化を改善する観点から、砂川市全体規模でのマイマイガ駆除対策が急務となっているので、次の点についてお伺いするものでございます。

まず、(1)番目としては、今年度におけるマイマイガの発生状況がどうなっていたのか、お伺いしたいと思います。

続いて、小さな2点目では、昨年から2年連続の大量発生となりますけれども、昨年の経験はことしの駆除などの実務に生かされたのかどうなのか、お伺いしたいというふうに思っております。

続きまして、(3)番目、砂川市として駆除に対して具体的な取り組みがどのように行われたのかお伺いします。

(4)番目ではありますが、住民の方々がみずから行う駆除に対し、薬剤代金の一部助成を行うといった自治体が全国的にふえてきているように聞いておりますけれども、砂川市はそのような考えはないものなのか、その考え方についてお伺いたします。

(5)番目、この質問の最後でありますけれども、さきにお伺いいたしました具体的な助成等の取り組みの考えがないとした場合、最低限住民の方々が薬剤散布を行う場合の薬剤噴霧器等の貸し出しや、または駆除の方法を現地で指導するなどソフト面での対応はできないのか、お伺いしておきたいと思っております。

続きまして、私の質問の大きな2点目ではありますが、指さし会話ボードの活用についてでございます。

最初に申し上げておきたいと思うのですが、この指さし会話ボードの正式名称は

指さし会話板といいますけれども、ボードというような形で呼ばれておりますので、あえてボードと片仮名で表記させていただきましたことをご承知おきください。

福島県福島市で、だれもが障害者となり得る高齢化社会に、障害の有無にかかわらずだれもがその能力を発揮し、人とのつながりや助け合いが当たり前に行える社会の実現のために、すべての人々が安心、安全に暮らせるユニバーサルデザインの社会づくりに寄与することを目的として活動しておりますNPO法人ユニバーサルデザイン・結が福島市、福島市制100周年記念まちづくり事業の関連で作成した指さし会話ボードが全国で注目されております。この指さし会話ボードとは、聴覚障害の方や高齢者あるいは外国人の方々など自分の意思を的確に、かつ正確に伝えることが困難であったり、あるいは相手の言葉の意味がよく理解できなかつたりと、コミュニケーションのとりにくい方などが市役所などの窓口に来られた際に、あらかじめ想定される必要最小限の会話を挿絵を添付し、わかりやすいカードに整理したもので、これを互いに指さしながら会話をスムーズにできるように作成されたものであります。これまでの対応では、窓口の担当者が文字を書いて相手に示したり、あるいは文字を書いてもらったりと、苦慮している実態はどこの自治体でも同じことだと承知しているところでございます。そこで、本市においても市民対応を主とする市役所1階の市民部におきまして、この指さし会話ボードを試行的にでも導入することによって、業務の円滑化と正確で親切丁寧な窓口対応が可能ではないかと私は考えておりますけれども、市民部の各窓口において活用してみる考えについてお伺いしまして、私の一般質問の1回目とさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

○議長 北谷文夫君 市民部長。

○市民部長 井上克也君（登壇） 初めに、大きな1のマイマイガ駆除の対応についてご答弁申し上げます。（1）、今年のマイマイガの発生状況についてであります。昨年大量発生したマイマイガにより産みつけられた卵が越冬し、5月ごろよりふ化が始まり、多くの幼虫のふ化及び春先の風の強い日に風に乗った幼虫の移動が確認されたところがあります。しかし、7月の低温や雨の日が続いたこともあり、幼虫の発生時期が集中していなかったことを一つの要因として、昨年ほどの大量発生にはならなかったと考えております。

（2）、昨年の大量発生の経験は今年の駆除などの実務に生かされたのかについて並びに（3）、駆除に対して具体的な取り組みがどのように行われたのかについてであります。関連性がございまして、あわせてご答弁申し上げます。今年は、昨年の大量発生を受け、成虫の発生を極力少なくするため、土木課において街路樹の必要な箇所及び適切な時期に幼虫の駆除を行ったところがあります。また、自主的な対策として成虫の発生時期に商店会管理の街路灯及び町内会管理の防犯灯の消灯が行われており、この対策は十分な効果が得られたものと思われまます。さらには、8月15日号の広報すながわにおいて、マ

マイマイガの生態及び駆除の方法について市民周知を図ったところであります。

次に、（４）、住民の方々がみずから行う駆除に対する薬剤代金の一部助成等についてであります。マイマイガの駆除方法につきましては広報すながわを通じて住民周知を行っており、必要に応じて今後も広報への掲載を考えております。ご質問の薬剤代金の一部助成等につきましては、害虫と言われる種類は多種多様であり、１種類の害虫駆除に対する助成は難しいものと考えておりますし、各家庭における害虫の駆除対策におきましてはマイマイガ及びマイマイガ以外の害虫につきましてもそれぞれのご家庭において適切な駆除をお願いするものであり、助成等の考え方につきましては現時点で考えておりませんので、ご理解賜りたいと存じます。

（５）、具体的な助成等の取り組みの考えがない場合の噴霧器の貸し出しや駆除方法の現地指導などのソフト面の対応についてであります。まず噴霧器の貸し出しにつきましては、（４）でご答弁申し上げましたが、害虫につきましてはそれぞれのご家庭において適切な駆除をお願いするものであり、薬剤噴霧器など駆除用具につきましてもそれぞれのご家庭において対応いただくこととし、市の貸し出しについて現時点で考えていないところであります。また、駆除方法の現地指導などソフト面での対応であります。殺虫剤や噴霧器に使用する薬剤の取り扱い方法につきましては、それぞれのご家庭においてご用意いただくことから、販売店等でご相談いただければ適切な使用方法が確認できるものと思われませんが、市民からの電話等による問い合わせはもちろんのこと、必要に応じて広報等の周知に努めるなど、市民の皆様に適切な対応を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

続きまして、大きな２の指さし会話ボードの活用についてご答弁申し上げます。指さし会話ボードは、市役所などの窓口を訪れる障害のある方や高齢者、外国人の方などで話し言葉による対応が難しい方に対して、話すかわりにイラストとともに日本語や英語、中国語などによる、証明書をとりに来た、健康のことの相談、お金のことの相談などの説明欄が、説明文がついている板、ボードを利用し、絵を指で指してもらうことで職員との意思疎通が図られ、要件を少しでもスムーズに済まされる、済ませるように心のユニバーサルデザインの観点から、福島市で活動するNPO法人が同市の市制施行100周年記念まちづくり活動支援事業として認定を受け、作成したものであります。現在指さし会話ボードは地元、福島市役所のほか福島県内の幾つかの市でも庁舎の窓口や支所、出張所に設置し、窓口業務におけるコミュニケーションを図っている状況であり、また静岡県では財団の協力を得ながら、話し言葉にかわる意思伝達のツールとして、行政窓口だけでなく、救急用、災害用、銀行用、鉄道用などさまざまな種類のコミュニケーション支援ボードを利用した取り組みを行っております。本市における窓口業務の現状は、話し言葉による対応が困難なことから要件が果たせないといったケースはございませんが、中には筆談での対応や手話を使って対応することもあり、スムーズな対応が求められる場面もあるところであります。

指さし会話ボードの導入につきましては、まずは現状での市役所窓口業務における話し言葉による対応が難しい方がどのような方で、どの程度いるのかを把握するとともに、実施自治体での事業内容や活用状況を調査するなど検討を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○議長 北谷文夫君 一ノ瀬弘昭議員。

○一ノ瀬弘昭議員 それでは、答弁をいただきましたので、2回目の質問をさせていただきますというふうに思っております。

まず、マイマイガの駆除の関係でありますけれども、ただいまのご答弁によれば、私幾つかお伺いさせていただいたのですけれども、4番と5番です。薬剤代金の一部助成等を行う考えはないのかということ、あるいはもしその考えがないのであれば、噴霧器の貸し出し、あるいは駆除の方法等を現地で指導するとか、そういうことで対応できないのだろうかという問いであったわけでありましてけれども、いずれも害虫、これらはマイマイガだけではなく、多種多様といいますか、いろいろなものが存在すると。そんなことからマイマイガだけに限る、こういった助成等の考えはないのだよと。あるいは、薬剤噴霧器、これらも貸し出しする考えはないのだよと。説明書きに書いてあるとおりやってくださいと。そのかわりと言ってはあれですけれども、個別に電話なんかいただいたら対応していくのだけれどもという、そこら辺は理解できるし、評価できる答弁だなというふうに思ったのですけれども。

このマイマイガの駆除する、そういった薬剤というのは割かし高価な、初めからスプレー缶に入っていて、しゅっとできるような、こういったものも確かにあります。ただ、それというのは極めて狭い範囲のものをピンポイントで駆除するときを使うのであって、例えば庭先に発生しているものを駆除しようとするならば、希釈して使うような、こういうボトルに入ったようなものを買ってきて、水道水になるのだと思うのですけれども、こういったもので薄めて、希釈して、散布するというのが一般的で、しかも安価なものなのです。これを散布するに当たっては、物によって全然値段は違ってくるのだけれども、噴霧器というのが必要ですよ。それは一般のホームセンター、あるいはそういった農家向けのというのですか、そういう資材の売っているような地元のお店等々でもこれ買えるのですけれども、決して高いものではないのです。高いものではないから個人で、個人で買ったらいいのではないかいという答弁になるのかと思うのですけれども、少しでも住民の困っているという、そういう要望にこたえるのであれば、結構市長も直接聞いておられるのだと思うのです。いろいろ懇談会等々でも出てきているはずなのです。結構2年連続ということなので、この噴霧器というのを例えば、例えばですよ、仮に市で5台、10台と用意しても、そんなにお金かかるものではないのです。1台当たり1,000円台のものであったり、高価なものであれば4,000円とか、1万を超えるようなものもステンレス製であるのだけれども、簡易的に使えるものであれば強化プラスチック等々でできたような

1, 000円台あるいは2, 000円台という、容量的には4リッターとか5リッターとか、簡単に年配の方でも肩にかけて、長いノズルみたいなもので散布できるような、そういうものがあるのだけれども、なかなかこういうご時世で景気も悪いということがあって、よっぽど農家の方でない限りはそういうの持っていないし、買おうと思っても、ほかに転用できるものではないと思うのです。ですから、なかなかそういうものを簡単に買えない、そういうものを買えないから希釈して使う薬剤も買うことができないということなわけですから、どうなのでしょう。例えばこういったものを用意して、市として用意して、使わなくなったら使わなくなっただけちっと保管しておいて、マイマイガだけではなくても、薬品だけ買ってくればほかのことにも使えるのです。今は、さまざまな土木課でやっている樹木の剪定だとか、いろいろなことというのは外部に委託しているのだけれども、ほんの小規模なところだったら、自分のところで持っていれば、薬剤だけぽいっと買ってきて、ちょっとみんなでやろうかということも、やってやれないことではないと思うのです。それをやれと言っているわけではないけれども、そういったことで考えると、持っていて悪いものではないのではないかなというふうに思うものですから、やっていただけないのかなというふうに思うのです。

私最近の質問は、余りお金かかるようなことはしていないつもりなのです。今こういうご時世なものですから、できるだけ皆さんでいい知恵を出し合って、費用対効果の面から考えても、少ない経費で大きな効果の得られるものというふうに私考えるものだから、できないのかなということでお聞きしているのだけれども、そういったお考えが本当はないのかどうなのか。私がこうやってお示したほど安いものだと思っていなかったのかもしれないし、ちょっとわかりませんが、実際調べてみていただければわかると思うのだけれども、本当にそれだけの用途のもの、手押しで圧力をかけて噴霧するという、それだけのものであれば、本当に先ほど言ったような二千数百円とか1, 980円とか、そんなような形で買えるものだから、たとえ10台買ったにしたら知っています。そういうふうに思うものですから、それぞれの家庭で個別に個人個人でやってくださいよというのはわかるのだけれども、それはそうとしてもそれに対する若干の援助といいますか、器具だけは貸しますよというふうにすれば、気軽に薬剤も買ってこれるのだと思うし、気軽に、余りお金をかけずに多くできると思うから、やはりそういう立場でちょっと考えていただければなというふうに思うものですから、再度その考えお伺いしたいなというふうに思っております。

それから、指さし会話板、指さし会話ボードのことでありますけれども、これにつきましてはすぐに使うかどうかは別としても、スムーズな会話等々意思疎通が図られるということは重々承知のことだと思っておられるので、検討したいというようなことだと思うのだけれども、私これ、いや、持ってきたのですけれども、A4判でこれ持ってきたのですけれども、いろいろあるのですけれども、やはり市役所に訪れる方、市民の方々の、その

気持ちに立って考えるならば、やはり私聞かれるのは、なかなか市役所というところに行って、うまいことしゃべれないのだから、自分こうやって思っているのだけれども、なかなかそう思っているのだけれども、なかなか言葉にしてうまく説明できないのだから、または上がってしまって、顔真っ赤になって、ちょっと緊張して、しゃべれないのだからとかというのは結構あるのです。だから、なかなか敷居が高いと言われるような高齢者の方もおられるのです。ほとんどは、私今回は市民の皆さんが通常訪れるであろう市民課の窓口というのだろうか、住民票とったりだとか、いろいろありますけれども、そういうところで使えないだろうかということなのだけれども、これ非常にいいものなのです。

これちょっと小さいので、わかりづらいのだからかもしれないのだけれども、この中で何のご用は何ですか、指で指してくださいというようなことになっているのだ。言うのだけれども、それでうまく、首かしげるようであれば、何の用ですかと、こう指で指して聞いてあげると、いやいや、証明書をとりに来たのですよと指さすのです。そして、そうしたら、今度どんな証明書が必要なのですかと、こうなるわけです。そうしたら、いやいや、住民票が欲しいのだとか、戸籍抄本が欲しいのだとなるわけです。そうしたら、申請書にこういったことで名前書いてくださいとかという説明が簡単にできるのだと思うのだけれども、それは簡単なものとして、そういう簡単なものから、こういうふうになっているので、私これを、これありきで物をお話ししているのではなくて、何か案がなければ、こういったものをどうだろうというふうには言えないものだから、たまたまこれ何か、どうやら何かテレビでも紹介されていたということなのだけれども、私ちょっとそれを見ていないものだから、何ともちょっとどんな内容のテレビだったかちょっとわかりませんが、そういうことで今全国的に何か注目されているみたいなのです。

それで、今回取り上げさせていただいたのだけれども、窓口の対応としては本当に大変なのです。私視覚障……ごめんなさい。聴覚障害者の方という表現を1回目でもさせていただいたのだけれども、聴覚、耳が割かし聞き取りづらいとか、一般的には耳が遠くなってきたとか、全く聞こえないわけではなくても、そうなるとうっかり窓口としても、大きな声で説明してあげなかったらわからないのだけれども、なかなかそういう大きな声を出すというのがイメージ的に何か怒っているのではないとか、そういうようなイメージというものもないわけではないものだから、ぜひとも早期の実現とまでは、いや、実現といいますが、早期にこういうのを使ったほうがいいのではないかとことを言うつもりはないのだけれども、やはりそうそう、さっきも言いましたけれども、莫大なお金がかかるというものではないのです。これからの時代というのは、やはりいかに知恵を使って、市民の皆さんにも理解してもらうかということの政策等々も、市長、大事だと思うので、これはお金がかからないし、ましてや窓口対応の方々も今までも親切丁寧に対応してくれているのです。だけれども、こういうのを利用することによって実務、こういったものが軽減される。それが結果的に今どんどん、どんどん少ない人員でやってきているということもある

ので、そういった軽減し、またそういった窓口に来られる方々の、その正確に情報を伝える、あるいは正確なことを聞くという、そういった観点からしても、これは非常にいいのではないかな、有効なことなのだろうなというふうに思うのです。しかも、それが莫大なお金をかけてやるべきことではなくて、本当にここのユニバーサルデザイン・結というところのホームページを見ますと、どうぞダウンロードして使ってくださいと、こう言っているのです。ただし、団体等々で大がかりに使うようなことであれば一言声かけてくださいということで、どうぞ、どうぞ使ってくださいと、こう有効に利用してくださいと、こう言っているわけ。言っているというか、書いているわけだから、これは利用しない手はないと思うのです。

私たまたまA4判でこれダウンロードして持ってきていますけれども、現物はA3判、この倍みたいです。余り大きなものでは、窓口にずっと置いておくわけですから、大変なので、これではちょっと小さいのですけれども、そのA3判であればとか、砂川市で独自でつくってもいいのだけれども、いずれにしてもこれは恐らくダウンロードして、ごらんになっているでしょう、きっと。いや、ごらんになっていることだと思うので、あえて私がこれ差し上げるということをしなくてもいいのではないかなというふうに思うものですから、そのようなことでこれ非常にいいものなので、しかもお金がかからないでできる。それはだれの利益といったら、住民の皆さんの窓口に来られるでしょう。住民の皆さんの利益であると同時に、窓口で実際に仕事をされているね、部長。窓口で、1階の市役所のところで皆さんやっていますけれども、こういうものがあれば本当に実務が軽減されるという部分もあるので、これはぜひとも前向きな検討をお願いしたいなというふうに思うのですけれども、その辺調査を検討するというふうに私ちょっと理解したのだから、調査だけで終わるかなというふうにちょっと思うものだから、ちょっとその辺だけちょっと確認しますが、揚げ足取っているつもりは全くないですから、そういったことでちょっとお答えいただければなというふうに思っています。

以上、簡単ですけれども、2回目の質問といたします。

以上です。

○議長 北谷文夫君 市民部長。

○市民部長 井上克也君 まず、マイマイガの駆除、予防の関係でありますけれども、議員さんのほうからお話ありましたとおり、殺虫剤についてもそれほど高いものではないよというお話ありまして、私どももちょっとことしの春先等の販売店のほうの状況言いますと、600円、700円、800円程度でそういった殺虫剤は買えると。それはスプレー缶でございますけれども、そのスプレー缶も性能がよくて、若干高いところ、風のない日等については3メートルほど先まで飛んで、効果があるというような状況も聞いております。また、噴霧器のお話もありまして、1,000円から、高いものではステンレス製ということでいけば1万円ぐらいする高価なものもあるよという、そういう状況も私のほう

でも承知はしております。ただ、1回目でご答弁申し上げましたとおり、例えば噴霧器一つにつきましても、それがマイマイガだけなのかとなれば、やはりそれぞれのご家庭では自家菜園なり、あるいは花壇なり、いろいろ幅広く使えるものだというふうに思っています。そういう意味で、決して安いものだというふうには思っていない。やはりそれなりの値段はしますけれども、ご家庭で用意されると、マイマイガの駆除だけでなく、いろんなことでそのご家庭で活用できるだろうというふうに考えています。お話の中で、市で5台程度そういう保管をして、そして希望があれば貸し出すと、そういうようなお考えのご質問でございますけれども、確かに行政としてもそういうことについては金額的なものからいえば可能なのかなど。だけれども、やはり原則的にはそういったマイマイガだけでなく、いろんなご家庭で駆除も含めて、あるいは菜園等含めてご利用いただける、そういう品物だというふうに考えておりますので、その点については個人個人でひとつご購入をいただきたいと。また、販売店のほうに聞けばというお話もしましたけれども、当然販売店でも説明してくれるでしょうし、また市のほうにそういった効き目、あるいは使い方、そういったお問い合わせがあれば、当然市としても親切丁寧に対応を図ってまいりたいというふうな考えでございます。

それと、2点目の指さし会話ボードの関係で、私どももこれ議員からご質問あって、初めて知ったような状況なものですから、インターネット等でいろいろ調べてみました。そうすると、福島県が先例としてやっている、また静岡県でも市役所にとどまらず他の公共的機関でもってやっているという、そういう情報も得ながら、そして基本的には何かA4判のサイズで指を指してもらい、中にはA4判だけでなく、A3判のそういったボードも用意して、わかりやすく説明しているというようなこともございます。現状市の窓口、これは1階北側だけでございませぬけれども、やっぱりすべての窓口において、やはり市民の方、あるいはお客様が訪れた際には、やはり職員率先して、どういたしましたか、あるいは何かどういう要件ですかというようなことでお尋ねをして、対応して、今のところそういったことで、特段こういったボードがなければということにはございませぬけれども、その辺につきましても、そういった先進事例ですから、まず調査してみたいなど。その調査というのは一体何なのだという事でありませぬけれども、やはり導入に至った経過というのはそういったインターネット等の情報でわかるのですけれども、その後どういうふうに活用されて、そしてやっぱり効果としてどういう効果があったのか。これは私どもまだ詳しく調べていないから、はっきりと言えませぬけれども、逆にやっぱり1つ危惧することといたしまして、例えば市民の方、お年寄りの方、高齢者の方が訪れたと、そのときにいかがしました、どうしましたという会話なしに、例えばボードでこれですかというのが果たして受ける側にとってはそれでいいのかどうか。そんなことも考えますと、まずは最初にいかがいたしました、何のご用件ですかとやっぱり話しかけて、それからのことだと思っています。そういったことを含めて、今現在そういう先進的に取り組んでおられる市

あるいは団体、そういうところのやっぱり利用状況あるいは活動状況、そういったものもやはり調査をしてというふうに考えておりました、それらも含めて十分検討を図ってまいりたいというふうに考えてございます。

○議長 北谷文夫君 一ノ瀬弘昭議員。

○一ノ瀬弘昭議員 時間は残っていますけれども、回数がもう3回なので、最後になりますけれども、マイマイガの関係については去年、ことしと3年連続のものはないのかも、大発生というのはなかなかないのかもしれないですね。というのは、マイマイガというのは、どうも当初言われていたこれまでのサイクルでは10年とか、そういう長いスパンで大量発生をして、その大量発生をしたときには何らかのウイルス等々がマイマイガに作用して突然と姿を消してしまうというか、そういうサイクルでずっときていた。一部生き残っているやつがずっとあれして、また大量発生というふうな、そういうサイクルがあるようです。だから、来年確実にこれ大量発生しますよというのは、これだれもわからないことで、大量発生してもらわないことを願うことなのです。ですから、そのためにはどうでしょうかというようなことで、私去年も同じこと言っているのです、これ。去年、ことし大量発生したのだけれども、来年発生してもらっては困るのだ、だけれどもしないという保証はないものだから、何らかの手だてを講じなければならないよということ去年言っているのです。またこうなったものだから、ではどうしましょうかと。市民の皆さんにも協力を得て全体的に、全体的規模でやらなかったら、市だけの、市の関係するところだけ、例えば街路樹でも何でも、そういうところだけ駆除したって、ほかでそういうことやってくれなかったら結局同じことだろうという話だものだから、町内会の方々、あるいは商店街の方々、そういったところに街路灯あるいは防犯灯、こういったものを時間を早く消灯してもらうとかという協力を得たのだと思うのです。私は、やはりこういう状況で多くの、市民の多くの方々から、マイマイガ困ったよね、みんなで何とか考えていかなければならないよね、そうなったときに、その声にこたえるかどうか、その姿勢なのだと思うのです、部長。いや、部長のように、いやいや、それはあくまでも個人的レベルのものだから、電話かかってきたものとか、お知らせはしますけれども、あとは個人でやってくれというようなことになるのであれば、それは考えとして私も理解しないわけではありません。ただ、そういった住民の声に対して率直にこたえているのかな、どうなのかなと考えたときには疑問を持たざるを得ない。だから、余りお金のかからないような一例、一例として、あえて私は噴霧器等々の貸し出しだとか、時によっては駆除の方法、そういったものを現地で指導するだとか、そういったことができないのだろうかという提案なのです。ですよ。

だから、今で言うと、いやいや、あくまでも一ノ瀬が言うことは、この考えはないものだからということだけにとどまっているのだけれども、いやいや、そういうことはできないかもしれないけれども、もうちょっとこういったことできるかもしれないかという考えがあるのであれば、何も私こんなこととして質問することはないのです。ただ、ないから、

市の側からそうやって示されるものが広報だとか、そういったものでしかないものだから、何かないのだろうか、あえてこちらのほうから提案させていただいているだけの話なのだけれども、それは考え方、あるいは予算の使い方をどうしていこうかということなので、私にはそういった権限はないので、その考え方をどうなのだろうというふうに聞くまでしかできませんので、これ以上言いませんけれども、私は市民の皆さんがそうやって困っているのだよ、そういったことに率直に、前向きに、誠意を持ってこたえているのかどうなのかというふうなことが問われたとしたときに、私は疑問を持たざるを得ないだけ、これは言うておく。言うておきたいというふうに思っています。決して悪いことだとは思っていません。ただ、そういったときにちょっと寂しいなど。市民の目線から見たときに、私も市民ですけれども、冷たいものだなど、そういうふうにしかならないものだから、ちょっとどうなのかなというふうに思うものですから、あとは部長なりのほうでこのあり方そのものいいのかなということを検討していただければいいのかなというふうに思っています。

それから、指さし会話板、会話ボードですけれども、本当にいいものだと思うのです。部長もいいものだというふうに評価をしているところだというふうに思うのだけれども、ただ、部長、ここで危惧することはとかという、そういうマイナス面を言うというのは、私はちょっと申しわけないけれども、いかがなものかと思えます。それを考えるのが、そうならないようにどうしたらいいか考えるのがそちらの仕事だと思うのです、私は。そういうことをそういうマイナスの面も考えられるからやめようでなくて、マイナスの面はそうでないように。だれがこの市役所に来て、いきなりその人間にこうだとかと、こう出す人いないですって。窓口になんか失礼な対応している職員の人だれもいないです。まず、どうしましたかと、そう声かけるの、それ当たり前話なのです、部長。そんなこと引き合いに出したら、話にも何にもならないのです。そんなばかなことする人だれもいません。砂川市役所にはだれもいません。そんなことだったら、クレーム来て、どうもならないですもの。そんなことは、危惧することではないと思えます。もしそういう実態があるのだとしたならば、そこを改善していかねばならないのが、それは人と人とのつながり、あるいは会話の仕方、対応がまずいわけだから、そこを考えていかねばならないわけで、私はそんなことを、そんな重箱の隅をつつくような、そんなマイナス面を危惧したようなことを言っているのではなくて、お金のかからなくていいことは積極的に取り組んでいきませんか。それが住民サービスの一端につながりませんか。そのことが敷居が高いと思っている市民の皆さんが市役所に気軽にきていただいて、そして市役所との信頼関係を築いていくという今後の展望を大きく見ていったときに、そういうサービスの一環ではないですけれども、そういった丁寧な対応、親切な対応というのがそういうものにつながっていくのではないか。これは、マイナスになることはないと思っています。プラスになることだというふうに思っていますから、そういうことを言っているのであって、い

や、私そこで危惧することはとかと、いきなりこのカードを見せられて気分害する人が出てくるのではないとか、そんな答弁私もらえと思っていないから、それは考え過ぎだとは言いません。それは、いろんなことを想定しなければならない立場にいると思うのだけれども、そうなることを想定してしまったら何にもできないわけで、それは部長なりが指導しなければならないですよ、そういう対応はまずいよねということで。ですから、そんなことをこの本議会議場で引き合いに出してもらうのは、私はいかがなものかなというふうに思うものですから、余り言うとは、ではそんなものはなからやめたという話になっても困るから、せつかくいいことなので、私はあくまでも言っているのはお金がかからないような形でそうやって住民対応ができるようなものであれば、活用してみる価値はあるよね、後ろ向きではなくて前向きに。できるか、できないか、それは別です。やるか、やらないかは別です。私が考えることではないので、あくまでも私は提案しているだけなので、そういう考えではなくて、前向きに考えてみることも必要だよということなのですから、ちょっとその辺何か私2回目これ質問しなければよかったかなと思うぐらい後ろ向きな話になっていってもちょっと困るので、そうではないですよ、多分。そうではないですよ。そういう後ろ向きな話もあるけれども、そうではないということなのだと思うのだけれども、ちょっと答弁として、ちょっといきなりそういうのが出てきたものですから、ちょっとその辺だけ整理させていただければいいかなというふうに思っています。

以上、私の質問ですけれども、以上です。

○議長 北谷文夫君 市民部長。

○市民部長 井上克也君 マイマイガの駆除の関係でありますけれども、今年度、平成21年度におきましては、問い合わせ、そういったものを含めまして、土木課のほうには20件程度来ております。また、市民生活課のほうにも20件程度そういった問い合わせ等がありました。それについては、適切に対応しております。また、そういった市民からのそういった情報の中で公園であるとか、あるいは街路灯であるとか、そういうお話がありますと、すぐさま土木課の職員が現地に出向いて対応して、現地を確認すると、そんなことから剪定あるいは駆除に向けてということでやっております。したがって、必ずしも行きっ放しでなくて、そういった効果、例えば仕事して効果があったのか、いろんな検証、チェックも市としてもできる範囲でそれは十分やっておりますので、その辺はぜひご理解いただきたいと思っておりますし、先ほど指導という言葉もありましたけれども、これについても問い合わせの中で、ぜひ町内に来て、そういった噴霧器等の使い方の指導であるとか、駆除の指導であるとか、そういうお話があれば、それは当然現地に出向いて、そういった住民の方にそういった方法等をお知らせするというようなことは、これ当然市としてしなければならぬというふうに考えてございます。

また、指さしボードの関係でありますけれども、何か後ろ向きでないのかというようなことのお話でありますけれども、1回目でご答弁したとおり担当職員との意思疎通、そう

いった面では効果のあるやはりツール、道具だというふうに私申しております。そういった意味では、決して後ろ向きではなくて、そういった現在の活用状況については、それは当然今ご質問にあったとおり先進事例、そういったものも調査して、検討を加えてまいりたいというふうに考えてございます。

○議長 北谷文夫君 10分間休憩します。

休憩 午後 1時52分

再開 午後 2時02分

○議長 北谷文夫君 休憩中の会議を開きます。

一般質問を続けます。

小黒弘議員。

○小黒 弘議員（登壇） それでは、一般質問を行います。私は、大きく2点について一般質問を行います。

まず、1点目としましては、病院改築事業及び財源内訳比較表についてお伺いをいたします。新病院建設は順調に進み、外壁のタイルが見られるまでになっています。さて、平成18年10月に新病院建設の基本計画が示されてから新本館工事費の増、医療機器等整備の増により、病院改築事業費も約144億円から現時点では約197億円と大きな増額が予定されています。しかし、これまでは病院事業債のみの起債が後年度で元利償還の70%を交付税で算入される過疎対策事業債が適用されるなど、基本計画時と比べ、大きな状況の変化が見られます。このたび基本計画と現時点での病院改築事業費及び財源内訳比較表が示されましたので、以下の点についてお伺いをいたします。

まず、1点目、医療機器整備費が基本計画では25億円だったものが19億円ふえた理由についてを伺います。

2点目は、一般病床の利用率について、基本設計では85%、小熊院長もマスコミ等に答えて85%、また本年2月に出された病院改革プランで、新病院が本格的に稼働する平成23年度の数値目標は80.9%でした。ところが、今回出された利用率は72.6%であります。その原因についてお伺いをいたします。

3点目は、これまでは資本的支出の資産購入費は3億円から4億円で推移をしていましたが、平成24年度以降1億円から1億5,000万円でやっつけられる理由についてを伺います。

4点目、収益的収支の他会計負担金、資本的収支の一般会計出資金が増加していく根拠と一般会計から確実に入ってくるのかをお伺いいたします。

最後の5点目では、比較表では平成20年度決算と比較して、経費が3億から4億円の増となっておりますが、これはライフサイクルコスト、例えば光熱水費、修繕費、維持管理費などをいいますが、このライフサイクルコストを考慮に入れたものなのかをお伺いいたします。

大きな2点目といたしましては、すながわお試し暮らしについてです。砂川市の移住定住事業の一つで、北海道暮らしには関心はあるが、いきなり移住するには抵抗があるという方々のために生活用品を備えた長期滞在可能な施設を提供し、体験生活ができるすながわお試し暮らしの評判がよいようです。以下について伺います。

1点目は、お試し暮らしを始めるまでにかかった経費について。

2点目、申し込み件数も含めて、これまでの実績について。

3点目、利用者の感想や利用後の調査結果についてをお伺いいたします。

○議長 北谷文夫君 市立病院事務局長。

○市立病院事務局長 小俣憲治君（登壇） 大きな1、病院改築事業及び財源内訳比較表についての（1）、医療機器整備費が基本設計では25億円だったものが19億円ふえた理由についてご答弁申し上げます。新病院における医療機器の整備に当たっては、当院が中空知地域センター病院を初め地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センターなどの指定を受ける中、地域の基幹病院として求められる診断や治療内容がより高度専門化してきていることから、今以上に安全、安心、かつ高度専門医療への対応を図っていくための医療機器の整備が必要となってまいります。このことから現有機器の機能や性能、経年劣化の状況等を勘案するとともに、各部署単位での医師を含めたヒアリングを幾度も重ねる中で調整を図っているところであります。こうした中、医療機器の整備費が増額となった理由といたしましては、現在使用中で移設を予定していた機器の経年劣化や、購入を予定していた機器が医療技術や治療方法の進歩に伴い、急速に新しい機器、装置へとさまざま変わりしたことが主たる要因であります。特に放射線関係の機器につきましては、技術革新の目覚ましい分野であり、新しい診断技術や治療方法が非常に短いサイクルで開発される中、機器もその後を追って開発されております。こうした医療技術革新の中、現在使用もしくは購入を想定していた機器が機能的に著しく進化したことから、今後における高度専門医療の提供、診断、治療の安全性と効率化を図っていく上で最新機種に変更し、購入予定としていることが大きな要因であります。また、感染防止対策や医療事故防止対策など、医療を取り巻く環境の変化への対応も要因でありますので、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、（2）の一般病床の利用率についてご答弁申し上げます。基本設計では85%、本年2月に出された病院改革プランでは新病院が本格的に稼働する平成23年度の数値目標が80.9%で、今回出された利用率は72.6%であり、これの原因についてのご質問であります。これらの関係についてご答弁申し上げます。まず、考え方についてご説明申し上げますが、平成18年度作成の基本設計では、基本計画では、平成17年度の病床利用率及び中空知医療圏における医療必要度の高い65歳以上の人口など将来にわたっての患者動向や、救命集中治療センターや総合的な周産期医療が提供できる特殊病床などを想定し、85%の病床利用率を設定したものであります。本年2月に作成した病院改築

プランにおける平成23年度病床利用率80.9%については、近年において開院した他病院の状況では入院患者数が増加傾向となっていること、さらに病院改築プランで計画している医療機関との連携強化、紹介患者の確保など新たな患者確保対策や、病床の効率的、効果的利用など空床を有効利用することなどを勘案するとともに、病院運営が安定して行える目標値として設定した病床利用率であります。それらに対し、今回報告させていただいた収支見通しでの平成23年度病床利用率72.6%は、病院改革プランに基づき、各種の方策について検討、実施しているところでありますが、現状としてはまだまだ効果があらわれていない部分もあり、平成20年度の実績及び現在の状況を踏まえた上で病床利用率を設定させていただいたところであります。病床利用率が徐々に減少している要因についてであります。平成18年度における診療報酬のマイナス改定3.16%と、同時に行われた国の医療政策である医療費抑制政策、医療費抑制を目的とした診療の標準化に伴う入院日数の短縮、さらに患者さんの経済的負担軽減や回復への最短治療及び社会への早期復帰などの政策的施策から長期的な入院が減少したことが主たる要因であります。また、DPCなどによる包括的医療の推進において、従来入院により検査などを行っていたものが外来部門で一定の検査を実施し、その検査結果において入院治療を行うという医療体制の変化も病床利用率低下の要因と考えられます。今後においては、今回報告しました収支見通しをいかに病院改革プランで設定した周知目標に近づけ、病院運営を安定させていくかが重要な課題と考えており、医師を初め、各部署の職員に対し、現状の病床利用率及び病床の効率的な利用方法、情報の共有等意識の高揚を図り、病院として最大限の努力をしておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、(3)のこれまでの資本的支出の資産購入費が3億円から4億円で推移していたものが平成24年度以降1億円から1億5,000万円でやれる理由についてご答弁申し上げます。医療機器の新規購入や更新については、医療の質を低下させず、地域医療を確保するために、毎年度各診療科ごとに耐用年数や経年劣化状況を考慮しながら購入、更新しているところであり、購入費については購入する機器の種類や数量によって毎年度金額は変わるものであります。医療機器購入についての基本的な考え方としましては、新病院開院、開院時には移設する機器もありますが、高額な医療機器を含めて更新、新規購入する予定としております。そのような中で現行の医療機器、特にCT、RIなど高額な医療機器については以前と比べると耐久性が高まっており、耐用年数が7年程度の機器においても場合によっては15年程度使用できていることから、今後の医療機器の購入についてはできるだけ長期的使用と計画的な更新をすることとし、平成26年度までは1億円、平成27年度以降については1億5,000万円と試算したところでありますので、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、(4)の収益的収支の他会計負担金、資本的収支の一般会計出資金が増加していく根拠と一般会計から確実に入ってくるのかというご質問についてご答弁申し上げます。

収益的収支の他会計負担金については、普通交付税分として主に病床分、救急医療分、起債支払利息分などがあり、特別交付税分として主に結核、精神、周産期、小児医療、小児救急分などがあります。一般会計出資金については、普通交付税分として主に起債元金償還金分などがあり、一般会計からそれぞれ繰り入れられているところであります。今回の収益的収支、資本的収支の見通しの中で他会計負担金、一般会計出資金が増加している理由につきましては、改築及び医療機器購入に係る起債借り入れの利息の支払い及び元金償還が徐々に始まり、それに対する交付税が増加する分であり、病院事業債は22.5%、過疎対策事業債は70%が交付されることから、一般会計より確実に繰り入れられるものでありますので、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、(5)の比較表では平成20年度決算と比較して経費が3億円から4億円の増となっているが、これはライフサイクルコストなどを考慮に入れたものなのかというご質問についてご答弁申し上げます。ライフサイクルコストについては、新病院の施設、設備内容及び設計会社からの情報などを参考に算定しているものであります。しかしながら、修繕費などのように開院後しばらくの間は大きな修繕などはないものもありますが、現行のコストより大きく増加するものと考えております。増加する項目といたしましては、光熱水費で使用量の増加が見込まれる電気料、燃料費、新病院になると清掃面積がふえることから増加する清掃委託料及び電子カルテ等電算システム整備による保守点検委託料などがあります。今後は、病院の安定した運営を考え、少しでもこのライフサイクルコストを減らしていけるよう努力していく考えでありますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○議長 北谷文夫君 総務部長。

○総務部長 善岡雅文君 (登壇) 私のほうから大きな2のすながわお試し暮らしについてであります。初めにすながわお試し暮らしは平成19年度にすながわ移住定住促進協議会を設立して本格的に取り組みを始め、ホームページによる情報提供、短期滞在ツアーの企画などを行ってまいりましたが、実績が得られなかったことから、首都圏などで開催された移住関連のフェアなどの来場者と面談した際にも多くの方が希望されていたなど他の自治体でも取り組んでおります。ちょっと暮らしについて、砂川市ではすながわお試し暮らしとして取り組むことといたしました。ちょっと暮らしは、北海道への移住を検討される方に生活用品を備えた長期滞在可能な施設を提供し、体験生活を通じて移住を検討していただくものであります。利用施設を吉野1条南7丁目にある市立病院医師住宅の空き住宅1戸を活用し、利用期間を5月の25日から3月31日までの間の1週間から2カ月間、住宅の使用料は1カ月3万円として、利用者の方々に生活体験、移住に向けた情報収集、物件探しなどを行っていただいているところであります。

(1)のお試し暮らしの始めるまでにかかった経費についてであります。どの程度の利用があるのかをはっきりとつかめなかったこともあり、できる限り少ない経費で実施することを基本として、テレビ、冷蔵庫などの電化製品、たんす、ソファなどの家具、食

器類などにつきましては市職員から不要となったものを集めるなど準備を進め、一部不足するものを購入するなどして生活に必要な家財道具を取りそろえたほか、住宅がここ数年利用されておりませんでしたので、ハウスクリーニングを実施いたしました。このため事業開始までに要した経費といたしましては、13万6,000円程度となっております。

(2)の申し込み件数も含めて、これまでの実績についてであります。本年度の申し込みは5月25日からの事業実施に向け、4月17日からホームページなどを通じて募集を開始いたしました。新たな事業の取り組みでありましたので、キャンペーンとして住宅使用料の減免などの特典も設けましたが、5月18日までのキャンペーン対象の申し込み期間に6件の申し込みがあり、そのうち1件はキャンセルとなりましたが、その後1件の申し込みがあり、7月1日から既に5組12名の方が延べ128日間にわたり利用されたところであります。今後1組2名の方が来年2月1日から40日間の利用を予定しておりますので、現状では合計168日間の利用となります。また、このほか4件の問い合わせがありましたが、希望する期間に既に申し込みがあったため、お断りをさせていただきました。北海道で夏を過ごしたいという希望が多いため、実際に利用された方の中には、希望された日程が確保できず、滞在日数を短縮された方もいらっしゃるなど申し込みが集中しているところであります。

(3)の利用者の感想や利用後の調査結果についてであります。利用者の感想などにつきましてはアンケートを実施しているところであります。アンケートの内容につきましては、お試し暮らしの目的、砂川市を選んだ理由、滞在中にどこに出かけたのか、生活関連施設などどこを視察したのか、お試し暮らしの満足度、移住してみたい市町村はあるのかなどについて行い、11名の方から回答いただきました。お試し暮らしの目的では2地域居住、シーズンステイの希望が多く、砂川市を選んだ理由では知人がいる、以前訪問していたなどさまざまであり、滞在中どこに出かけたのかでは道内各地の観光地、観光地に出かけられており、生活関連施設などどこを視察したのかではスーパーや商店街での買い物、住宅などの不動産が多く、お試し暮らしの満足度では市の窓口対応、利用施設的环境なども大満足、満足とされており、移住してみたい市町村はあるのかでは4名の方が砂川市を考えているとのことでありました。

○議長 北谷文夫君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 まず、病院の関係の質問なのですが、今回お伺いしたのは以前より基本計画と大分違ってきているのではないかとということで、改めて比較表をつくっていただいたという状況なのですが、この中でかなり事業費は上積みされてきてしまっているのですが、実はこれなかなか病院会計というのは企業会計でわかりづらい。例えば減価償却費があったりとか、それが違う会計のほうに、予算のほうに入っているかというところとかいろいろあるので、私はこの表を、今回いただいた表をもとにして主に収益的収支と、それから資本的収支の関係の現金の流れ、いわゆるキャッシュフローというのを

自分でちょっとやってみたのですけれども、そうしますとある程度平成19年度からの計画になっておりまして、やはり大きな借金返しというのが経営に重くのしかかってくるのがわかります。それで、最終的に一番危険な状態が平成27年度ぐらいが一番厳しいピークになってくると思うのです。つまりキャッシュフローの損益の累計がかなりふえていて、ほぼ20億に近い金額、資金不足になってくる、これは現金の関係ですけれども、そういうふうな状況があると思います。ただ、砂川の市立病院は今現金預金がたしか24億円ほどあったと思いますので、何とかぎりぎり厳しいときも乗り越えていかれるのかなというような、ある程度自分で試算をはじき出したのははじき出したのですが、そこから先が今回お伺いしているちょっと心配事になってくるのですけれども、つまりかなりぎりぎりのところでやっていかざるを、この計画でいくと、得ない状況なのです。あわせて、先ほどもお伺いしたように医療機器のほうは、24年以降1億から1億5,000万円ぐらいで何とかやっていけるといふ計算になるわけです。

そこで、ちょっと先ほどの答弁の中であれと思ったのは、1番と3番との、そのお答えの部分なのです。基本計画でも、ほぼやっぱり高度医療のセンター病院という形での医療機器の検討があって25億円だったと思うのです。それが現状では19億円ふえたという理由の中に、最近の医療機器というのはとても急速に新しい機器というのが出てきて、サイクルがとっても短くなってきていると、それで今回19億円ふえてしまったのだというお話がありました。となると、これからはますますそういう状況というのが起こってくるのではないかと思うのです。本当に毎年これまでは3億から4億円新しい医療機器の更新とかいろんなものにつぎ込んできたものが一気に1億、1億5,000でやり切れるのだろうか。これからどんどん、どんどん医療機器の進歩が目覚ましく進んでいくとしたときに、とてもここは心配な部分だなというふうに思います。

それから、もう一つは他会計の関係、一般会計のほうに病院があるからこそだと思のですけれども、病院の病床数によって交付税が来る、今事務局長がお話しになったような過疎債の関係と元利償還が来る、一般会計に来る、それを病院にということが多分市のほうともお互いに話された結果だろうと思うのですけれども、確実に入ってくるというような今お話を伺ったので、こちらのほうは安心をしているのですけれども。

もう一つは、さっきの医療機器これだけで足りるのだろうかというもののもう一つは、これまでよりも経費が3億円から4億円、今の病院よりももちろん大きくなるし、それから立派にもなるので、水道光熱費も高くなるでしょうし、維持管理も高くなるのだろうと思うのですけれども、そちらのほうは3億から4億というのを見込んでいらっしゃいます。ところが、今の中で出てこなかったのが建物本体に対するメンテナンスというかケアの部分が何一つ多分ここには入っていないだろうと思うのです、この3億から4億の中には。ところが、一般的にはこういう建物というのは、例えば耐用年数を30年にするとすると、5年、早くて5年、10年、15年、5年刻みに多少というか、15年ぐらいになるとか

なり大きな修繕というような、特に設備関係、外壁関係というものを含めて出てくるというのがほぼ専門家の見方なのですけれども、物が大きいだけに100億以上ですか、をかけている建物ですし、これからまた新館、それから立体駐車場というような大きな病院になっていくわけですから、それだけメンテナンスもかかってくるのではないかと思います。けれども、そちらのほうの計算がここにはどうも見積もられていないようですので、こちらのほうはぜひ病院の専門である技監のほうから、どのように考えていかれているのかというのを伺いたしたいと思います。

そんな私なりの、何とかやっつけていかれるのだけれども、ぎりぎりで、これ以上お金が出てしまったら大変なことになるなという計画のように私は思っているのですけれども、さてそこで一番気になるのが病床数の問題なのですけれども、一般病床408床とされています。そのうち今見積もっている病床数は72.6%ということになります。これ全く自動的に計算をしてしまいますと、年間112床が空きベッドになっているという状況になるわけです。つまり408床のうちの72.6%しか埋まらない、残りはあいているという状態になるのですが、これはやっぱり余りにもちょっと低く見積もられ過ぎているのではないかというふうに思うのです。112床がそのままあいてしまっているという状態になると、これ南館が78床、たしか八十何床でしたかですから、そのまんまの計画でいってしまうと、南館はやらなくてもよかったのではないかみたいな話になりかねないというふうに私は思っているのですけれども、こちら辺のところがどうしてこんな72.6%なんていう数字でと思いましたが、先ほどの答弁では現実的に言うところのこのくらいですというお答えだったと思うのですけれども、それでは困るなというふうに思う、思うのです。つまり最低ぎりぎりのところで計画を立てたよりは、はるかにこれからはお金がかかってくる可能性がある。医療機器の新しい更新もやっぱりしていかなければならないだろうし、お医者様方、お医者さん方のニーズも高まってくる可能性もあるし、それからうちの病院が特に高度医療のセンター病院ですから、それなりのやっぱり医療機器の更新というのは当然必要なだろうと。となったときに、この72.6%をもう少しやっぱり伸ばしていくことしかないのではないかと思います。もともと入院患者さんが少ないとすれば、では今の看護師さんたちやお医者さんたち全体のスタッフの数が果たして適正なのかどうかということまでも考えなければならなくなってきてしまうとも思いますので、何とかこのところは頑張っていたかかないと困るなというふうに思うのです。最初の計画から72.6%で何とか示してしまったり、先ほども言いましたけれども、これでいいのだとなってしまうのが一番私は怖いのです。これさえこなしておけば何とかなるという話ではないのです、実は。

そんな簡単なうちの病院ではないというふうに思っているものですから、ではその112床あいているのをどうするのかと。前回というか、この前も私急性期ばかりではなくて、市民の皆さんの中には亜急性期のこととか、この前たまたま第6期総合計画の団体の懇談

会のお話をお話していると、療養型のベッドをやっぱりふやしてほしいというふうなお話もありました。確かに高度医療のことだけだと、やっぱり心配な部分はあると思うのですが、ところが私が調べると、亜急性期の病床というのは病床数の1割しか、最大でも1割しか設置ができない。それから、療養型もほかに行かなければ、行かないで、市内で療養もできるということになれば、それは市民の皆さん喜ばれるかもしれないけれども、こちら調べていくと、療養型をもし設置するとすると、1病棟単位でないと、5床とか10床をつくってということではなくて、1病棟単位で療養型病床群というか、療養型の病床をつくらないと、許してもらえないというものがあるようなのです。つまりなかなかあいたベッドをどう利用するかということが難しい状況があるのだらうと思うのです。となれば、やっぱり何とか入院の利用率、病床の利用率を高めてもらうしかないというふうに考えます。この辺をどのように考えていらっしゃるのかなというのはぜひ伺いたいところですが、仮に私試算しまして、今72.6%なのですけれども、これを頑張っていたら80%まで病床利用率を上げたとなると、簡単に計算できるのですけれども、材料費を約28.8%、これ計画にもある数字ですけれども、それを除いても4億5,000万ほどの収益がアップするのです。この4億5,000万のアップがあれば、今後メンテナンスのことだとか、医療機器のことだとか相当楽になると思うのです。私は、ぜひこの辺のところを目標数値に挙げていただきながら、お医者さんや看護師さんたち、また事務の皆さん方がやっぱり皆さんで協力しながら頑張っていたいただきたいなと。そうしないと、我が病院が一回赤字になれば当然一般会計にも及んできませんし、砂川市全体が命運をかけたような一大事業ですから、やっぱりその辺を意識していただきたいなと。これは、ぜひともそういうふうにしていただきたいというふうに思っていますが、お話をお伺いできればと思っています。病院の関係は、2回目それで終わります。

それから、先ほど総務部長のほうからお答えがあったすながわお試し暮らしということなのですけれども、こちらのほうは私たまたまというか、意識してですけれども、2組の利用されている方々に直接お会いをして、お宅にお邪魔をして、お試し暮らしのところにお邪魔をして、お話を伺ってきました。本当に久しぶりに喜ばれた言葉をお伺いしました。2つ、2組のご夫婦とも同じようなお話をしていただいたのですけれども、まずインターネットでそれぞれ調べられて、砂川に来ようというふうに申し込まれたようなのですけれども、まず電話の対応がとってもよかったという話から始まって、それからかなり気を使って、担当の職員、あるいは先ほどの協議会の民間の方々もいろいろな気遣いをしていてくれるということをまず1番目にお話をいただいたのですけれども、この事業は私意外とこれからは有効な事業になるのではないかというのは、そのお二人の方々からお話を伺ったことで少しわかってきたことなのですけれども、まず砂川って風光明媚なところはないのですけれども、来られた方々は別にそれでもいいと言っています。砂川では、食の安全が実感できるとも話されているのです。スーパー行っても何か地産地消のものを買い

るというのはこれとってもすばらしいことだ、あるいは銀行や病院や市役所がすぐ近くにあって、とってもコンパクトないまちだと言われたのです。僕らにとってみると日常いつも通ってきている見なれたところなのですけれども、実はよそから、大都会から来ると、こういう暮らしがとっても便利だというふうに思われるのだなということがよくわかったのです。

この2組の方々は結構暮らしにゆとり、ゆとりのある方々でして、お二人とも仕事、ご夫婦が仕事をされていて、それぞれが年金を持って、もらっているということですから、かなり裕福な方々です。当然来られているときというのは、孫さんと呼んだり、子供たちを呼んだり、意外とお二人だけではなくて、いろいろと買い物をみんなで行ったりとか、旅行に行ったりとか、市内でも結構お金を使っていたという方もありました。もう一つは、こういうふうによそにちょっと短くでも住んでみようという方々は日常の現役のときにかなり豊富なキャリアを持っていらっしゃるって、いや、私たちのこれ何かお役に立てることがあれば、砂川でもお手伝いできたら、お手伝いしますよということも言ってくれているのです。とってもそういうことというのは、これからの砂川には大事なことではないかなというふうに私は今思っています。

それから、それぞれの方々、ほかの方々はわかりませんが、必ず不動産屋さんと接触しているのです。家を探していらっしゃるって、ただ単に形として探しているというふうには、私は見えませんでした。本気になって探しているというふうに思いました。ところが、なかなか砂川市内の空き家というのはちょっと高いようなのです。私は、そこで目つけたのが砂川市内にも何戸かあるかつての教員住宅というところなのですけれども、それぞれ一戸建てなのですけれども、使われなくて、しかもそのまま置いてあるというようなところが結構、十何カ所かでしたか、あります、今現在。2回目でお伺いしたいのは、今回はこれ医師住宅の一つをとということでしたけれども、ちょっと病院に聞いてみると、まだ4つぐらいはこういうまあまあいい状態の医師住宅が空き家であるようなのです。ぜひとも、先ほどの何か総務部長のお話ですと、申し込みが集中してしまっていて、お断りしているところもあるというお話でしたので、もう一戸か二戸こういう住宅をつくられたらどうかなというふうに思っていて、意外とこれは受けるのではないかなというふうに思っています。移住定住に、そのまま住んでもらうということに結びつくかどうかというのはこれ別の話として、あいている家があったときには、そのまま放置しておけばいつかは早く傷んでしまいますけれども、人が住まれていると長もちするということもありますので、この辺もよく考えていただきながら、今後この事業をもうちょっと拡大していくというお考えがあるかないかをお伺いしたいと思います。

以上です。

○議長 北谷文夫君 市立病院事務局長。

○市立病院事務局長 小俣憲治君 病床利用率の問題で、何点かいろいろとお話しいただ

きました。先ほど申し上げましたように今回72.6%、小黒議員さんが言うとおりの80%を目指せば、大体4億円ぐらい増収するという考えは持っております。ただ、状況から申し上げますと、今の状況につきましては、医療のあり方、それもDPCも含めましてちょっと大きく変化した部分は、今回ちょっと稼働率が低いという状況もありますけれども、病院の経営につきましては当然として収入上げなくてははいけない。それから、患者数を伸ばさなくてははいけない。それから、当然入院の稼働率だと。ただ、今回の予算につきましても診療報酬の改定は見込んでいない状況です。ただ、診療報酬見込まない状況でも、やはり診療報酬の改定を見込まない状態でも、一定の額としてはやはり最低限80%ぐらいの稼働率が必要だろうというふうに考えております。ただ、先ほど亜急性だとか、亜急性病床の問題だとか、療養型の問題もご意見いただきました。当然今の対策としては、約70%を超える中で亜急性を利用しながら5床から20床まで15床ふやしまして、その中の稼働が15床程度稼働しております。ただ、もう一点、療養型病床につきましてはいろんな施設基準がございまして、一つの単位としてやる場合については部屋の問題、それからそこに付随する施設等々、こんな多くの問題抱えておりますので、現状的には新病院についてはそういう設置ではありませんけれども、いずれそういう状況、近隣の状況踏まえますと、改造含めまして、検討は将来的にはしていかななくてはならないというふうに考えますけれども、現段階ではやはり基本的には患者数をふやすということを前提に行動していかななくてはならないというふうに一応考えております。

それで、現在病床稼働率をふやすため、それから外来患者さんをふやすために一応いろんな施策をいろいろ検討しております。その一端として今回各診療科、各先生の協力いただきながら、いわゆる病院、今後の機能、それから現状行われている医療機能と、近隣、それから全道的に病院の状況をちょっと説明しようと。そして、幅広く広報して、何とか患者さん集めるという動きで現在動いております。実はここに、まだ途中でありますけれども、それぞれの診療科のいわゆるこういうパンフレットづくりながら、全部の先生に協力いただきながら、病院、砂川市立病院の病院の機能がどうであるかというものを宣伝しながら、多くの患者さんに来ていただくようなスタンスで今行動しております。いずれにしても、病床稼働率上げることについては何らかの方法いろんな手がけながら、それから地域連携を強化しながら、前方支援、いわゆる患者さん集めるための施策をどんどん、どんどん講じながら対応していきたいという考えでありますので、ご理解賜りたいというふうに思います。

○議長 北谷文夫君 市立病院事務局技監。

○市立病院事務局技監 (登壇) 中村俊夫君 それでは、私のほうから新病院の今後のライフサイクルコストに要する経費をどう考えているかについてご答弁申し上げます。

まず、ライフサイクルコストとは建築物の生涯コストのことをいい、修繕、更新に係る費用は初期建設費用と同程度になるとされています。この修繕、更新に係る費用を低減す

るために、清掃や建築物や設備等の機能及び劣化の状態を調べる点検などの日常の維持管理と、適切な修繕等に対応する適切な保全を行うことが必要となります。

次に、建築躯体、部材、設備等の耐用年数ですが、建設大臣官房庁営繕部が監修しています財団法人経済調査会発行による建築躯体、部材、設備等の耐用年数調査報告書にある耐用年数の一部についてご説明いたします。建築関係では、屋上の防水層は20年、外壁のタイルは40年、外部建具も40年、内部仕上げは30年とされています。電気設備関係、機械設備関係におきましてもおおむね20年以上とされていますので、新築後の早い段階に多額の修繕費が発生するおそれがないものと考えております。さきに申し上げ、申し上げますが、必要な点検、保守、清掃、修繕をすることによって、より以上に既存のストックの、社会資本であります、有効活用をしようとするものです。現在年度別保全計画は策定しておりませんが、保全計画の必要性については承知しておりますので、建物の老朽化の推移を見ながら、将来に向けての保全計画を作成するとともに、適正な維持管理をしてまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○議長 北谷文夫君 総務部長。

○総務部長 善岡雅文君 お試し暮らしの住宅をもう一戸ふやす考えはないのかということでございますけれども、今年度から始めまして、まだ実績が出ていないということで、費用対効果も考えますと、いかがなものかなという考えもございますけれども、かかった経費が13万程度で、市内の買い物等でそれ以上の効果を出しているという実態もございます。また、町内会の人たちもボランティアで一応お手伝いをしてくれているという状況もございますし、新聞を見て、その町内以外の方がわざわざ訪ねてきて、お役に立てることがあればという申し出もあったというふうに聞いてございます。さらには、来年度の予約として2件ほど来ているという話も担当のほうから聞いてございますし、第6期総合計画の委員さんの中からも、もう少し移住定住については強く取り組んだほうがいいのではないという論議も今されている最中でございますので。ただ、病院の住宅4戸ございますけれども、現実にそんなに経費かけないで使えるのはもう一戸ぐらいしかなくて、そこを活用してできるのかどうかはちょっと内部で今検討してございまして、病院の持ち物でございますので、病院との協議も必要になるというのがございますけれども、何とかもう一戸ふやしてやるような方向で内部で検討しているところでございます。

○議長 北谷文夫君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 まず、病院の関係なのでございますけれども、今技監のほうからお話伺いをしましたが、生涯コストとしては建築費とほぼ同額今後からかかってくる可能性があるというお話でしたので、うちの病院は130億ぐらい建設費としてかかっていますので、この分ぐらいは何十年かけてということはあるでしょうけれども、余り大げさに言うのもなんですけれども、当然長もちさせていくためには、病院を存続させていくためには、そういうものもきちっと計算に入れながら病院経営をしていただかなければならないと

ということだと思うわけです。先ほど少しお医者さん方もいろいろパンフレットを持ちながら回っていらっしゃるというお話もお伺いしたのですが、先ほどから言っているとおりに今回の見直した計画がどうしても一般病床72.6%、これ下手すると、70%切ると、前は病院のガイドラインでいくと、かなり厳しい数字のぎりぎりのところを設定しているのです。最後にお伺いするのですが、この72.6%について院長先生初め、病院のスタッフの皆さんは、ああ、これぐらいでやれるのだなんていう考えをされているのかなのですけれども、ここは事務方であればある程度そういう点はわかられると思うのですけれども、そんなことであれば、とてもではないけれども、これからどんどんお金がかかっていくものですから、非常に困るわけです。先ほど言ったようにもし80%にしていったときには、私が素人ながら試算したことと事務局長が試算したところがある程度同じような数字になっていましたので、4億円ほどの収益というか純利益が出てくる可能性がある。これは本当にとっても大きなことで、こうなっていけば病院経営も結構上手にやっけていけるのではないかというふうに思うものですから、本当に今回出た72.6%を病院内部ではどういうふうにとらえられて、どういうふうな思いがあるのかということをお聞きください。

それから、お話し暮らしのほうは何とか評判もいいし、先ほどの総務部長のお話でいけば実績はあるというふうに私はとらえましたので、1つと言わず、今後いろいろと。ただ、民間の皆さんと大いに話し合いをしていただきながら協力をしていただいて、できれば市内の建設業者さんあたりでとかが、ちょっともうちょっと一緒にかかわっていただきながらやっけていただけると、よりいいなというふうにも思うのですけれども、できればそんなような動きもしながら、ぜひ事業の拡大を目指していただきたいと思います。こちらのほうはご答弁要りません。

以上です。

○議長 北谷文夫君 市立病院事務局長。

○市立病院事務局長 小俣憲治君 病床稼働率の問題につきましては、各医師に周知しております。実はこの問題につきましては、交付税措置が3年間の経過では70%切ると半減するということでも言われております。その旨も各医師に伝えながら、一応最低限の70でなく、実際としてはやはり経営するためには75%は最低必要だというお話しさせていただいております。ただ、今回DPC、4月からDPCを実施してございまして、平均で10月までは出来高と比較して5.76%増額となっております。ただ、これはあくまでも出来高と比較してでございますので、ただ一方では今言ったとおり交付税の問題もありますので、やはり稼働率というのが重要な点になるというお話は十分させていただいております。今後もさらにいわゆる稼働率上げるための施策を、これこれ方策を考えながら、またこの辺についても各医師、またさらに各職員もわかるように周知しながら、全体としての事業としての取り組みを進めていきたいという考えがありますので、ご理解賜りたい

と思います。

○小黒 弘議員 終わります。

○議長 北谷文夫君 10分間休憩いたします。

休憩 午後 2時54分

再開 午後 3時05分

○議長 北谷文夫君 休憩中の会議を開きます。

一般質問を続けます。

土田政己議員。

○土田政己議員 (登壇) 通告のとおり大きな項目で3点について質問いたします。

まず、第1点目は、新しい生活福祉資金貸付制度についてお伺いをいたします。失業者や低所得者などに低利で、低利で生活資金を貸し付ける国の生活福祉資金貸付制度が10月から改正されました。これは、長引く不況対策の一環で、失業者の再就職、生活の立て直しなどを支援するため、利息などの融資条件も緩和され、内容がより充実されたと言われておりますので、次のことについてお伺いをいたします。

1つは、10月に大幅に改正された新しい制度の具体的内容について。

2つ目は、旧貸付制度における市内の活用状況について。

3つ目に、新制度の活用を広げるため、制度の市民周知についてお伺いをいたします。

大きな2点目に、新型インフルエンザワクチンの接種助成制度の拡充についてお伺いをいたします。新型インフルエンザが全国的に猛威を振るい、市内でも9月から11月にかけて集団感染が広がり、学校閉鎖や学級閉鎖、各種行事の中止が相次いでいます。現在国の方針で非課税世帯と生活保護世帯のワクチン接種の助成制度を実施しておりますが、さきの臨時国会で新型インフルエンザワクチン副作用被害補償法案が成立し、副作用が出た場合、国の責任が明確にされました。これを、こうした状況を受けて、今道内の多くの自治体では独自の助成制度をつくり、住民の命と健康を守るために努力をしております。砂川市においても助成制度を拡充して、少なくとも高校生以下すべての子供たちと後期高齢者には無料で接種すべきと思いますが、その考えについてお伺いをいたします。

次に、3点目に、子供の細菌性髄膜炎ワクチンと肺炎球菌ワクチンの公費による定期接種化についてお伺いをいたします。細菌性髄膜炎は乳幼児にかかる病気で、初期には発熱以外特別な症状が見られないため診断が難しく、重篤な状況となって初めてわかる恐ろしい病気です。しかし、この病気の原因とされるインフルエンザ菌、ヒブと肺炎球菌には既にワクチンができており、世界保健機構、WHOは1998年に世界のすべての国に対して乳幼児へのワクチンの無料接種を推奨しております。このワクチンを定期的に接種した国々では細菌性髄膜炎は過去の病となっており、アメリカでは発症率が100分の1に激減したと言われております。日本では、ヒブワクチンは2008年12月によりやく接種できるようになり、4回の接種で3万円から数万円の費用がかかり、肺炎球ワクチンは来

年の春、春にも接種が開始の予定となっておりますが、ともに任意接種のため子育て世帯には大きな負担となると考えられます。これらのワクチンの公費による定期接種が実現すれば、恐ろしい細菌性髄膜炎から子供たちを守ることができます。既に道内では、幾つかの自治体で先進的にワクチンの助成を始めております。砂川としても子供たちを守り、子育て世代を支援する立場から、これらのワクチンの接種へ、助成制度に取り組む考えはないか伺いいたしまして、第1回目の質問といたします。

○議長 北谷文夫君 市民部長。

○市民部長 井上克也君（登壇） 初めに、大きな1の新しい生活福祉資金貸付制度についてご答弁を申し上げます。生活福祉資金貸付事業は国の制度で、低所得者世帯などに対して低利な資金貸し付けを行い、経済的自立や生活意欲の助長、促進などを図り、その世帯の安定した生活を確保することを目的としており、事業の実施主体は都道府県の社会福祉協議会であり、申請受け付けなどの窓口事務は市町村の社会福祉協議会となっております。

最初に、（1）の新しい制度の内容につきましては、従前の制度に比べ、活用しやすく、低所得者等に対する効果的な支援に向けて、3点の見直しを図ったところであります。1点目は、従来の貸付資金の種類、10種類を4種類に統合し、利用者にとってわかりやすく、資金ニーズに応じた柔軟な貸し付けを行うとともに、新たに日常生活全般に困難を抱えている方に対して、生活費及び一時的な資金の貸し付けを行う総合支援資金を創設したところであります。2点目は、連帯保証人の要件緩和であります。原則的には貸付金の性格から連帯保証人を必要とするものでありますが、連帯保証人を確保できない方に対して貸し付けができるように改正したところであります。3点目は、貸付利率の引き下げであります。失業や減収等により生活が困窮している方の借り入れに伴う負担を軽減し、貸付事業の利用促進を図るため、従前の年3%の利率を連帯保証人を確保した場合は無利率、確保できない場合は1.5%に引き下げたところであります。また、生活福祉資金とは別に臨時特例つなぎ資金貸付金を創設し、公的給付制度等の申請から決定までの間の生活費を有しない方に対し、必要な費用を貸し付けるなどの制度改正を行っております。

続きまして、（2）の旧貸付制度における市内での活用状況につきましては、平成20年度末の取り扱い件数は離職者支援資金が2件、それ以外の生活福祉資金貸し付けが8件、合計10件で、うち新規貸し付けが1件であり、平成21年度の制度改正前まででは新規貸し付けとして2件の方に貸し付けを行っております。従前の生活福祉資金貸し付けでは、修学資金の貸し付けが多い状況となっております。

続きまして、（3）の新制度の活用を広げるための市民への周知についてであります。現在のところ社会福祉協議会では、福祉センター内の掲示板に制度内容を記載しているパンフレットを掲載したり、また市役所の窓口においても住宅手当事業のほか生活福祉資金貸付金事業についても掲載している新しいセーフティーネットについてのパンフレットを

配置するなど事業周知に努めているほか、ハローワークや市社会福祉協議会事務局へ相談に見えられた際には制度についての概要を説明し、担当する部署において詳細に内容を説明している状況であります。また、広報による周知につきましても、明年1月の社協便りで新しくなった生活福祉資金貸付事業内容を掲載するとともに、総合的な支援策についても広報すながわを活用し、広く制度の周知に努めてまいります。

続きまして、大きな2の新型インフルエンザワクチン接種助成制度の拡充についてご答弁申し上げます。新型インフルエンザワクチン接種費用の助成につきましては、10月28日の臨時市議会に関連予算をご承認いただいておりますが、国の平成21年度新型インフルエンザワクチンの実費負担に係る費用軽減事業実施要綱に基づき、優先接種対象者のうち生活保護世帯及び市民税非課税世帯の方のワクチン接種に係る実費負担の全額を助成しております。助成の状況につきましては、12月2日現在、推定助成対象者数3,077名に対し、531名の方々に新型インフルエンザワクチン接種無料対象者券を交付するとともに、8名の方から償還払いの申請を受けたところであります。本市以外の道内34市の助成制度につきましては、国の基準どおりとする市が27市であり、独自の助成を行っている市は芦別市、赤平市、歌志内市、士別市、名寄市、根室市、北斗市の7市となっております。独自助成の内容につきましては、歌志内市が1歳から高校生までを全額助成としており、その他の市につきましては、助成対象者に差異はありますが、ほとんどが優先接種対象者の一部を限定の上、1回につき1,000円の助成となっております。ご質問の砂川市においても独自に助成制度を拡充して、高校生以下のすべての子供と後期高齢者には無料接種を行うべきとのことでありますが、今回の新型インフルエンザワクチンの接種はあくまで任意接種であり、死亡者や重症者を減らすことを目的として、国が実施主体となり、国の政策で予防接種法の定期接種に準じて低所得者の費用負担の軽減措置を講じているものでありますし、道内各地の助成状況も勘案し、今回の新型インフルエンザワクチン接種に係る助成につきましては、実施主体である国の方針に基づいて、砂川市も助成を行うこととしておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

続きまして、大きな3の子供の細菌性髄膜炎ワクチンと肺炎球菌ワクチンの公費による定期接種化についてご答弁申し上げます。乳幼児の細菌性髄膜炎は、脳や脊髄を覆っている髄膜に、主にヒブと呼ばれるインフルエンザ菌B型や肺炎球菌が感染して起こる病気です。予防接種としましてはヒブワクチンと小児用の肺炎球菌ワクチンの2種類のワクチンがありますが、いずれのワクチンも予防接種法においては任意の予防接種であることから、現状では費用については全額自己負担となっております。ワクチンの接種については、生後2カ月から7カ月未満で接種を開始することが望ましいとされており、接種回数はいずれも4回が標準で、費用についてはヒブワクチンでは4回で約3万円ですが、小児用の肺炎球菌ワクチンは発売前であることから、費用については未定であります。ヒブワクチン接種費用の公費助成を実施している自治体は、道内では幌加内町、浜頓別町、

栗山町、鶴居村の4町村で、幌加内町が町立病院で実施した場合に無料としているほかは費用の一部を助成している状況となっております。また、全国的に見ても公費助成を実施している自治体は非常に少ない状況にあります。本市におきましては、予防接種法に基づき、BCG、ポリオなどの各種ワクチンの接種について公費助成を実施しておりますが、任意接種については公費による助成を実施しておりません。しかしながら、ヒブワクチンの定期接種はWHOにより推奨されており、現在では世界90カ国以上で定期接種が行われております。また、ヒブによる細菌性髄膜炎はワクチンの接種により予防ができるものでありますし、乳幼児の健康の保持増進を図る観点からも定期予防接種に位置づけすべきものと考えております。このようなことから、ヒブワクチンや肺炎球菌ワクチンの予防接種について早期に定期接種と位置づけるとともに、住民に対する普及啓発や接種費用の負担軽減等について必要な措置を講じるように、北海道では平成20年5月から全国衛生部長会の要望の一つとして、予防接種法に基づく定期の予防接種を行う疾病とすることを国に要望しております。また、本年11月には北海道市長会において国に対して公費負担による健康施策支援等の拡充についての要請を行っておりますし、全国市長会においても地域医療確保に関する提言、要望の要請を行い、ヒブワクチンと肺炎球菌ワクチンの定期予防接種化と財政措置について取り組みを進めているところであります。この件に関しましては、今後におきましても両団体を通じて引き続き国に対し、要望してまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○議長 北谷文夫君 土田政己議員。

○土田政己議員 それでは、再質問をさせていただきます。

まず、大きく改定、見直された生活福祉資金制度についてであります。先ほどご答弁いただきましたように改正前の制度は貸付制度の種類が10種類あったのを4種類に統合、整理をしたと。10種類ありましたが、北海道内では9種類の実施であるようでありすけれども、今長引く不況で、雇用対策、特に失業者の再就職、生活立て直しのためのセーフティーネットとしての機能をこれまでの制度は果たしていないと。先ほど実績もありましたけれども、なかなか借りづらいことがありまして、しかし今の経済状況のもとで本当に生活を支えていくための重要なもの、貸付資金が求められていたわけでありすけれども、特に北海道ではこれまで季節労働者の冬季援護制度などがありましたが、これらが廃止されまして、冬場の仕事がない北海道での季節労働者皆さんの暮らしを支えていくというのは非常に大変なことです。わずか40日の一時金しかないというような状況があるものですから、やはりこうした貸付制度を大いに活用できることが必要だというふうに思っておりますので、まず伺いたいのはこの資金制度、特に総合資金、総合支援資金としてまた新たに新設されたものについてもう少し伺いたいというふうに思いますが、この資金は失業などで日常生活全般に困難を抱えており、生活の立て直しのために継続的な相談支援と生活の一時的な資金が必要な方に対して貸し付けによって自立を促進する、そういう制

度だというふうに思われるのですけれども、そういうふうに理解していかどうかお伺いしたいというふうに思っております。

もう一点は、貸付対象者についてでありますけれども、先ほどちょっとお話がありませんでしたけれども、具体的に低所得者で、失業や収入で困っている方というふうにはなっているのですけれども、具体的にどのような方がこの対象者に該当する人なのかお伺いをしたいのもう一つは貸し付けの内容です。総合資金については、生活支援費だとか、あるいは住宅入居費だとか、一時生活再建費だとか、いろいろあるようでありますけれども、いずれにしても先ほど答弁ありましたようにこれまでであった連帯保証人がなくても借りれるという状況になりましたので、非常に活用しやすくなったということがありますので、その辺の中身、内容についてもう一度もう少し詳しくお伺いをしたいというふうに思っております。また、同時に福祉資金、生活福祉資金の中の福祉資金についても今回大幅に改善されたということです。したがって、この福祉資金についても非常に中身は福祉費、福祉費とか、あるいは緊急小口資金とかいろいろあるようでありますけれども、この内容についてもお伺いをしたいというふうに思っております。

それから、旧制度の活用はほとんどないということがよくわかったのですけれども、私はやっぱり新制度の活用を広げて、今緊急に雇用や失業、雇用がなかったり、失業になっている方々の支えるためには、北海道が実施して、社会福祉協議会を通じてやる制度でありますけれども、市としても早く。先ほどの部長の答弁では、市の広報でも、周知を徹底するようなこと言いましたけれども、今冬場を迎えて、早くやらないと、その制度がよくわからないということもあるものですから、特に改正された内容について早く市の広報、市としては周知をしていただきたいなと思っておりますが、当然社会福祉協議会や、そこではそれなりのことで周知をさせていただきたいと思いますけれども、行政としても本当に今季節労働者の皆さん方のことを考えれば、踏まえれば、改正された中身がよくわからない方が多いのです。今までは、なかなか今の制度は借りづらくて、あるいは連帯保証人が必要だということもあって、なかなか活用できなかったという面があるのですけれども、今回大幅に改善されたということもあって、大いにやっぱりこれを活用して、この失業している間、あるいは冬場の仕事のない間に生活を支えていくことに活用できればというふうに考えますので、このあたりについて市の広報を早急にやっていただけるかどうかお伺いしたいというふうに思っております。

次に、新型インフルエンザの関係でありますけれども、10月28日の臨時市議会のときも質疑をいたしましたけれども、新型インフルエンザは現在は道内や市内でも少し落ちついているようでありますけれども、きのうの行政報告にありましたように市内の小中学校では11月末現在で718名、50.4%、半分以上の方が感染しているということも言われておりますが、本州では今大流行していて、1月には道内でも再度流行するのではないかというふうに専門家は言っております。10月の臨時市議会のときには市長もお話

ありましたけれども、この新型インフルエンザのワクチンの場合には効果とともに副作用というリスクもあるので、これは考慮しなければならないというふうに言われていました。しかし、そのときはもし独自助成すれば、万が一訴えられたら、市がということはあったのですが、先ほど言いましたように今度は国で副作用被害者補償法というのが成立いたしました。既に今市の場合、部長から答弁ありましたけれども、道内でも町村も含めてかなりの自治体でこの独自の助成を行う自治体がふえてきています。特に新型のインフルエンザは25歳以下の若い人たちにかかりやすいと言われておりまして、新聞報道によれば既にインフルエンザは国内でも死者が100人を超えたと、道内でも5人の方が亡くなり、残念ながら滝川保健所管内でも1名の方が亡くなられたということで非常に不安を持っている方もいらっしゃる。特にこれから子供たちが受験期を控えているという中では、やっぱり中学生、高校生を持つ親御さんたちの……優先順位があつて、なかなか優先順位どおりやらなければいけないというところもあるようでありまして、自治体によっては受験生を優先的に12月中に接種をして、そして受験期にはできるようにと、安心できるようにというふうに配慮している自治体もあるようでありまして、少なくとも私は非課税、あのときも議論になりましたけれども、非課税世帯を除くと。すべての子供たちといつてもそんなに多い金額にもならないし、せめて私は子供たちの、高校生以下の子供たちに対しては無償で接種してあげるべきだと。当然任意接種ではありませんけれどもというふうに考えますが、その辺副作用被害者補償法案が成立して新しい状況を迎えた中でも全く28日のときと同じような考え方で、独自助成は考えていないのかどうなのか、改めて伺いをしたいというふうに思っております。

次に、第3つ目の子供の細菌性髄膜炎ワクチンと肺炎球菌ワクチンの関係でありますけれども、部長が述べられたように全道市長会とか全国市長会とかで国が要請するのも僕らとしては当然のことだというふうに思っております。ご承知のとおり細菌性髄膜炎では、日本では毎年1,000人以上の幼児にかかっている病気で、死亡率が5%、後遺症の残る率は20%あるというふうに言われているのです。特に細菌性髄膜炎は5歳以下の子供にかかること多くて、その原因はインフルエンザ菌のヒブが約6割、肺炎球菌が約2割とされておりますけれども、特に肺炎球菌による細菌性髄膜炎にかかる死亡率が7%というふうに上がりまして、麻痺や精神遅滞など後遺症の残るのは40%というデータも出ております。この予防には、ワクチンの接種しかないというふうに言われているのです。ですから、先ほども言われましたように国際的にも定期的な接種を行えということがWHOでも言われているわけでありまして、この肺炎菌、肺炎球菌ワクチンを定期接種をしているアメリカでは肺炎球菌ワクチンによる重症患者、感染症の発症頻度が5歳未満で98%も減少しているというデータも出されております。それから、同時に高齢者の肺炎球菌感染症も大幅に減っているということで、このワクチンの効果が非常に高いというふうにも言われております。接種対象者は生後2カ月から9歳以下の子供で、標準的には接種回

数は4回ですけれども、2歳以下で受ける場合には1回のみでいいというふうに言われているのです。そういう点では、先ほど部長から答弁ありましたけれども、ヒブワクチンは1回に7,000円から8,000円かかると言われましたし、新聞報道によれば肺炎菌ワクチンもヒブワクチンと同じぐらいの価格だろうというふうに言われております。そこで、お伺いしたいのは、本当に細菌性髄膜炎から子供たちを守って、子育て世代を支援して、砂川で安心して若い人たちが子育てできるようなまちづくりを先進的に進めるべきだと私は考えております。既に先ほどお話ありましたように幾つかの自治体ではそういう措置をとって、自分たちの地域の子供たちをしっかりと守っていこうという取り組みが進められておりますが、国に対して要望していくと同時に、やっぱり私は市としても本当に砂川市の子供たちを守り、特に砂川で若い人たちが安心して子育てできるように、幸いにも砂川市、砂川には市立病院に小児科や産婦人科も集約されて、本当に砂川に住めば安心して住めるというふうな若い人たちからも言われ始めているときだけに、砂川市はやっぱり全道に先駆けてこのワクチンを全員の子供たちに公費負担しても、私はそんなにお金はかからないと思います。1年間に生まれている子供たちは120人から140人ですから、砂川市で。ですから、これ全員に補助をしてもそこそこで、大したお金はかからないわけで、したがって2歳以下であれば1回で、9歳を超えると4回ということにもなるわけですが、そういう意味で国に強く要望すると同時に、砂川市で独自に、本当に思い切って、市長、政策として実施するお考えないのかどうなのか、再度お伺いして、2回目の質問といたします。

○議長 北谷文夫君 市民部長。

○市民部長 井上克也君 まず、生活福祉資金の中での総合支援資金制度についてももう少し詳しくということでございます。ここにつきましては、まず10月からの総合支援資金の概要といたしまして、貸付対象者でありますけれども、この目的は生活の立て直しのために継続的な相談支援と生活費及び一時的な資金を必要とし、貸し付けを行うことにより自立が見込まれる者であって、次の者に該当する者ということで規定をされております。その中では、先ほど申し上げたとおり低所得者世帯であって、失業や収入の減少等により生活に困窮している、また現に住所を有していること、または住宅手当の申請を行い、住宅の確保が確実に見込まれるのだと、こういうような方に対しまして、この総合支援資金を貸し付けいたしております。こういった中で補完する意味で9月の定例議会では、これらについては社会福祉協議会での事業となりますけれども、市にあっては国の助成を受けまして、なおかつ住居の関係、これについては市が担うというようなこととございます。また、この点に関しましては、国のほうでは社協、市で、主体的にはハローワークというようなことで、ハローワークのほうでもこういった支援資金の貸し付けを行っております。国の考え方としては、まずは求職ということでハローワークの制度を活用してもらおう。そこで該当にならない方について市なり社協でというようなことで、市のほうは住宅、そ

して社会福祉協議会のほうでは、主体は北海道の社協でありますけれども、生活資金の貸し付けを行うというようなことでございます。

そしてまた、この貸し付けの内容でありますけれども、総合支援資金、社協で実施しておりますけれども、生活支援金として月20万円、単身世帯の場合は15万円ということで、生活再建までの間に必要な生活費最長1年間を融資しますというようなことで、これらについても当然借り入れですから、償還はしなければなりませんけれども、償還は基本的に20年ということで緩和しております。

また、連帯保証人の関係でありますけれども、1回目でご答弁申し上げましたとおり、連帯保証人を原則は必要とするのでありますけれども、連帯保証人を確保できない場合においても1.5%、従前は3%だったけれども、1.5%に利子を引き下げ、さらには連帯保証人を確保した場合、これについては無利子とすると、無利子で貸し付けをするということでございます。

また、議員のほうから福祉資金、これについてのもう少し詳しい説明とありましたけれども、これにつきましては従前福祉資金ということで、これも3%で貸し付けを行ってまいりました。この内容につきましては、住宅改修等、こういったものが必要だという方については250万円、その他のものについては50万円、あるいは同じ福祉資金でありますけれども、障害者等の福祉用具を購入すると、こういうときにつきましては170万円を限度に、また障害者が自動車を購入すると、こういった場合には250万円を限度にという貸し付けでありましたけれども、これらについてもこの条件を緩和いたしまして、トータル的に福祉として、福祉のために必要だという資金については560万円を上限として貸し付けるということでございます。これらについても今まで条件が限定されておりましたけれども、トータル的に福祉に必要な資金であるというようなことから、この福祉資金についても借り入れしやすい制度にしたというのが内容であります。

また、市民周知の関係でありますけれども、それぞれ職業安定所、そして社会福祉協議会、市におきましてもパンフレットでそれぞれ配付というか、来られた方がいつでも持っていけるようにということでやっております。ただ、市といたしましては、9月に補正をいただいた住居手当、この部分についての市民周知図ったところでありまして、答弁いたしましたとおり社協ではこの社会福祉協議会が有する、社会福祉会が所管する資金についてということでありまして、市といたしましては今申し上げましたハローワーク、社会福祉協議会、そして改めて市の助成について、これらを総合的に1月、早い段階、早い段階といっても月2回ですから、1日号か15日号になりますけれども、総合的な周知ということで、今1月に広報すなわに掲載していくという方向で今準備を進めているところであります。

続きまして、新型インフルエンザワクチンの接種の関係で、改めて独自助成、これらについて考えていないのかということでございますけれども、これらにつきましては道内、市

の状況見ましたときに、今27市でありますから、ちょうど8割の市でありますけれども、8割が国に準じて行っていると、そういった状況も勘案してというご答弁をさせていただきました。これにつきましては、この新型インフルエンザワクチンにつきましても、これは北海道、そして全国の市長会においてもそれぞれ要望書を提出しております。その要望書につきましても公費の負担、これらの拡充についてということでそれぞれ要望もしておりますけれども、いずれにいたしましても現状といたしましては国の方針どおり、そしてまた市長会、北海道市長会、全国市長会を通じて、国に財源の拡充ということで要望を進めていきたいというふうに考えております。

続きまして、ワクチンの関係でありますけれども、これについても市長会、全国市長会でだけでなく、市独自でということでもありますけれども、道内4町村、そして全国的にもまださほど助成制度を設けているところはございません。しかしながら、砂川市の状況を若干ご説明いたしますと、現在砂川市では議員のお話あったとお子様のお子さん出生の関係でいけば、平成19年で126名、平成20年で147名それぞれ出生されております。実績でありますけれども、砂川でこのワクチンを接種するというのは、市内では砂川市立病院のみであります。なかなかワクチンが確保できないという状況もあります。砂川市立病院も予約によってこのワクチンを確保して、接種しておりますけれども、この今までの実績でありますけれども、砂川市民にあっては実人員で29名、延べ回数では41回でございます。この1回の接種費用につきましては消費税込みで6,825円ということで、仮に4回となりますと約3万円、2万7,300円かかるという負担でございます。また、接種回数でありますけれども、2カ月から7カ月未満の乳児については4回、7カ月以上12カ月未満の乳児については3回、また1歳以上5歳未満の小児は1回というふうなことでございます。なかなかこの点につきましても、まだまだ全道的に助成制度はどうかというならば、まだ4町村でございますけれども、いずれにしても任意接種から法定接種へと、法定接種へとなれば、当然助成制度というものも発生いたしますので、これは全国、そして全道で、そういった市長会で国に向けてとにかく任意接種から予防接種に位置づけると、そして財政の支援をお願いするのだという強い要望をこの11月に行っておりますし、この関係につきましては次年度以降についても当然国に対して要望していくものというふうに考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○議長 北谷文夫君 土田政己議員。

○土田政己議員 それでは、3回目の質疑をさせていただきますが、生活福祉資金については、やはり先ほど言いましたように今日の長引く不況の中で、本当に失業や再就職の人たちに役立てるようというところで国も大幅に改善をされたのです。ですから、これ活用されなければ意味がないのです。実施主体は社協ですけれども、やはり部長言われましたようにハローワークや社協や行政が一体となって、少しでも生活に困っている、あるいは冬場が生活資金がないという方、冬場に失業するという方々に、活用できるようにやっぱ

りその制度の中身を大いに宣伝をしていただいて、そしてまた夏場に仕事ができれば返済していけるわけですから、一時しのぎのために、今までは連帯保証人だとか、あるいはいろんな条件がつけられて借りづらかったのですけれども、それを大幅に緩和して、これに対応していけると、こうなりましたので、ぜひあらゆる機会を通じて広げていただきたい。部長の答弁ありましたように同じ10月に、1日に先ほど言われましたように住宅手当緊急特別措置とか臨時特例つなぎ資金貸付事業などという、こういう事業も一緒に改正されているのです。行政にかかわるのはこちら側ですから、生活福祉資金は社協だからというふうにされておりますけれども、活用する人たちは市民、同じでありますので、窓口は違ってもしっかり本当に市民の皆さん、今本当に緊急に困っている皆さんが安心して暮らせるための対応として、ぜひ関係機関、関係団体とも連携を密にさせていただいて、そしてまた部長が言っていますように市民に対しての周知も徹底していただきたいなというふうに考えておりますので、再度お答えあればお伺いしたいと思っています。

それから、新型インフルエンザと、もう一つの子供の細菌性髄膜炎ワクチンの関係については、これは部長の答弁では、今の言葉しか出てこないなと思うのです。やはりですから、私は市長にお伺いしたいと思うのです、ここは。臨時議会のときも言いましたように、先ほども言いましたように、市長の言うとおりにやっぱりいろんな問題あるから、私たちもそれはそういうことが起こり得るなと思ったけれども、国が補償法案がきちっとできて、そうなった場合、あのときも道内の動向も見ながら今後検討したいというふうに言われましたし、これはゆっくりしているわけにいかないのです。今のことですから、今接種が始まっていて、いるわけで、1月、2月、3月までには全部接種が終わるというわけですから、今後検討していくという形でなくて、本当にやる気がないのか、やるのかということではないのです、今の時期でいえば。その辺でお伺いしたいことが1つと。

3番目のことは、今後のことも含めてそうなので、砂川市として本当にこれらを今後の、私でいえば来年度予算からでもいい、いいわけですがけれども、子供たちを守るためにそういう接種を国に強く要求していくと同時に、砂川としても、やっぱり市としても実施しているのだよと、だから国はお金を出しなさいということと言わなければ、やっぱり強い説得力は私はないと思うし、何よりもやっぱり砂川市に住んでいる子供たちの、あるいはお母さん方、お父さん方も子供たちの安心、安全のためにやはり一番心配していることですから、今後ともぜひ政策に取り組んで、やっていただきたいと考えますが、その辺お考えどうなのかをお伺いして終わります。

○議長 北谷文夫君 副市長。

○副市長 小原幸二君 (登壇) 私のほうから大きな2点目の新型インフルエンザワクチンの接種助成の関係で申し上げたいと存じますけれども、今議員さんの質問の中では1歳から高校生までの子供たちと、それから後期高齢者というお話でございました。確かにこの予防接種の助成という部分については、北海道で7市ほど独自の助成を行っておりま

す。その中でなぜか空知の芦別、赤平、歌志内という旧炭鉱地帯、非常に財政状況の厳しいような自治体が行っているという部分、私どもちょっと理解できないわけでございますけれども、いずれにしてもこの高校生までと、それから後期高齢者の結局人口を申し上げますと、6,000人弱いるというような状況になります。そんな状況で、今これを試算しますと、約三千五、六百万円になるというような状況がございます。そんな状況の中から、今の財政状況の中ではちょっと難しいのかなというふうに実は考えているところでございます。

それから、小児用の肺炎球菌ワクチンの関係でございますけれども、これについてはまだ発売前だというような状況も含めて、これは今国にも要望上げているところでございますので、もう少ししばらく様子を見たいというふうに考えておりますので、ご理解いただきたいというふうに考えます。

◎延会宣告

○議長 北谷文夫君 本日はこれで延会といたします。

延会 午後 3時52分