６月議会　一般質問　全体　太田

　日本共産党の太田徹です。通告に従って質問を行います。

まず最初に、中核市移行についてです。

　6月議会の冒頭あいさつで、北川市長は「中核市」移行をめざし検討を始めることを表明した。

　中核市制度は、1994年の地方自治法改正で創設。都道府県の事務をより住民に身近な自治体で行うことを標榜して市に委譲する制度。当初、中核市の条件は、人口30万人以上でかつ面積が100平方キロメートル以上で、2002年4月に人口50万人以上であれば面積を問わないことに要件が緩和され、2015年4月に、さらに法改正がなされ、特例市制度が廃止されました。そして中核市の要件は人口20万人以上に緩和され、寝屋川市も対象となりました。

中核市は、都道府県から市への権限委譲が一番多い「政令指定都市」に次ぐ制度。府内ではすでに高槻、東大阪、枚方などが中核市で、特例市であった5市のうち3市がすでに中核市への移行を表明している。

「中核市移行によるメリット」として、一般的に基礎自治体である寝屋川市の権限が増えることは、より市民に身近な行政として、行政サービスの効率化やきめ細かな行政サービスが提供できるようになったり、市独自のまちづくりを進めやすくなり、市全体の活性化につながることが期待される。

しかし、財源や職員体制など必要な条件が確保されなければ、府から移管される業務にとどまらず、広い行政分野で市民サービスの後退などが生じる危険性があります。メリットがデメリットに転化する場合もあることを否定できないのではないでしょうか。

今後の検討課題として、中核市になって財政負担が増え、事務委譲を機に市民サービスが低下したり、切り捨てられたりすることがないのか。移管に伴う財源や職員体制の確保とともに、市民福祉向上の視点からの詳細な検討が必要になると考えています。そのために以下の点を確認していきたいと思います。

①市民・議会・職員へ徹底した情報公開と内容の周知をすすめ、市民の意見を広く求め合意形成を図ること。

②市民のくらしと福祉を守るための施策が、中核市に移行することで変わらないのか。施策水準が低下することがないよう検討すること。

③委譲事務をどうするのか職員の意見を反映することができるようにすること。

④住民福祉向上のために必要な職員の採用、配置を行なうこと。

⑤政府・大阪府に対して、権限とともに充分な財源の委譲を求めること。

以上、これから議会としても研究していく課題と考えていますが、市の考えをお聞きします。

中核市になって、住民サービスとともに業務量がどうなるのかは市役所にとって重要問題となる。先日、寝屋川市が行った業務量調査の報告書が出ている。その中では現時点で正規職員が11名不足となっている。また、中核市に移行をする場合、業務量調査では35名から59名の人員の配置が必要との報告書となっている。一つの目安だとは思うが、各市で一つ一つの業務に対する必要人数が違う実態もありますの、寝屋川市の実態にあった検討が必要と考えます。多くの市で中核市への移行は3年程度かけていますので、しっかりと議論、検討をしていきたいと思いますので、寝屋川市もよろしくお願いします。

**次に災害対策について**

　熊本地震の発生から２か月たちましたが、避難生活を送られている方々多く残されています。震災の被害者の皆さんへ心からのお見舞いを申し上げます。

今回の地震は震度7の地震が連続して起こるなど過去に例のないものとなっています。今後の寝屋川市の震災対策についてお聞きします。

　まず最初に、地域防災計画の見直しは行われるのか。お聞きします。大阪府などは今回の熊本地震を受けてこれまで想定していなかった。震度７の地震が連続して起きることも想定した地域防災計画の見直しに取り組むなどの報道もされています。寝屋川市として今後どのようなスケジュールで地域防災計画の見直しを考えているのか明らかにしてください。

　次に緊急地震速報の活用についてお聞きします。熊本地震の際には揺れる前に寝屋川でもスマホなどで緊急地震速報を受信した方が多かったと思います。そんな中で、市役所など公共施設ではどのような対応がとられたのか。また、小中学校や保育所・幼稚園などではどのようなマニュアルが作られ運用されているのか。具体的に熊本地震が起きた際の市役所や学校などの対応がどうであったのかをお示しください。

　次に防災無線の活用について、地域の方から音が聞こえない等の苦情を受けることがあります。寝屋川市として、市内どの程度の地域に届いていているのか調査をしていますが、今後、どのように改善をしていくのか明らかにしてください。市の答弁を求めます。

　次に避難場所についてですが、福祉避難所がうまく機能していなかったとの報道も一部ありましたが、寝屋川市の現時点での福祉避難所の設置状況と市民への広報はどのようになされていますか。もう少し積極的に市民に対する広報が必要と考えますが、市の見解を求めます。

　次に救援物資についてですが、各小学校などに分散保管が始まっていますが、全ての物資が分散されているわけではありません。市民からは粉ミルクや生理用品など寝屋川市は避難所が設営されれば最低限の物資の確保はで来ているのなどの質問も寄せられました。現在の状況と今後の見直し計画などがあればお示しください。

　防災計画、避難所（福祉避難所）運営マニュアルなど女性の視点での検討が必要です。地域での避難所運営マニュアルの策定には女性の視点が入るよう市から各地域へ助言なども必要と考えます。防災計画策定の検討にあたって様々な視点からの検討をするためにどのような工夫がなされているのか。具体的に妊婦さんや障害者などの意見はどのように反映をする仕組みとなっているのか。そして十分だと考えているのか。市の見解をお聞きします。

　熊本地震への取組についてです。東北の震災時には大槌町など市町村に直接の支援となりました。今回は寝屋川市として日本赤十字を通して寄付金を届けましたが、今後具体的な支援計画などがあれば明らかにしてください。

次に国民健康保険についてです。

　６月になり寝屋川市国民健康保険の今年度の国保料が決まりました。前市政の最終年度では所得200万円のモデルケースで比較すると年1500円の引き下げ、昨年、北川市長が就任直後には年2600円、そして今回年5200円の引き下げとなり、近年にない引き下げ額となり評価をしたいと思います。

　しかし、大元で国保料が高い中で寝屋川市の努力で5200円下がっても所得200万円に対して37万円代の保険料は決して安いと言えるものではありません。

　国保料の納付書が送付されてから多くの市民が市役所に国保料の減免申請書を取りにきています。市の努力を評価しつつも、さらなる引き下げに向けた努力を求めます。市の答弁を求めます。

　国保の都道府県単位化が進められています。既に2018年から都道府県単位で国保運営がなされる方向で法改正は行われていますし、大阪府では、広域化の話の中で統一保険料に向けて大阪府市長会などで合意形成が図られています。

全国の都道府県の中で法律に定められていない都道府県での単一保険料率に向けての動きは大阪府と奈良県だけとも聞いています。

2018年度から国保の都道府県単位化が始まった段階で、心配しているのは法的には自治体ごとで保険料を決めることが可能であっても、国保会計の大部分を大阪府が管理することになる中で基礎自治体である寝屋川市が実質的に独自に保険料率を決めることができなくなることです。2018年に広域化された段階で寝屋川市が独自に保険料率を決めることができるのかお答えください。

　同様に、国保料の減免制度や、一部負担金減免制度、資格証明書の発行から短期保険証の発行まで、はては滞納債権に対する取り組みまで大阪府下統一の基準で運営する方向で検討が進んでいます。大きくは6年間の猶予期間を設けるとされていますが、これは、自治体の自治権の侵害にも当たるのではないかと危惧するものです。

　寝屋川市として、国民健康保険の運営に対してどれだけ自治体としての裁量が残ると考えているのか。今後、広域化に向けての話し合いの中でどこまでなら容認することができるのか。最低限守るべき課題をどこに置いているのか明らかにしてください。

　住民に一番近い基礎自治体が責任を持ち運営する中で住民の命と健康を支える社会保障の制度として国民健康保険の精度は発展をしてきたのでは、ないでしょうか。後期高齢者医療制度の様に基礎自治体の意見が反映されない制度となるのではないか。市民の要望に応えることができない制度となるのではないかと危惧せざるをえない状況です。市民・議会に対して国保の都道府県単位化に向けての検討内容ロードマップなどの情報公開と市民の意見を聞く場を設けるなどの努力を求めます。市の見解を求めます。

　特定検診の無料化は高く評価しています。自治会の掲示板などにも特定検診が無料化されたとのポスターもあり、今年の受診率向上を期待しています。

　特定検診の受診率向上には受けやすい状況を作り、受けたくなる検診にしていく必要があると考えます。無料化にして頂いたことで受けやすい状況が一歩進んだと思います。その上で検診項目を増やしていくことは受けたい特定検診につながると考えます。以前市民検診で行われた項目は当然のこと、がん検診の項目についても無料化をすすめ特定検診で同時受診を進めるなど市民の健康増進に向けてさらに踏み出してはどうでしょうか。市民の健康は介護・国保財政へと大きく寄与していきますし、まさに市長の言われる市民の暮らしを守る施策だと考えます。

　受診率向上に向けて新たに考えている施策があればお答えください。また、検診項目の充実やがん検診の無料化についての寝屋川市の考えをお示しください。

次に、生活保護についてです。

　平成27年11月10日から13日まで4日間、厚生労働省の生活保護法施行事務監査が入りました。そしてその結果と寝屋川市からの報告を情報公開請求し見させていただきました。以前にも生活保護の行政に対する過去の監査結果において様々な指摘がなされていることを紹介しその是正を求めてきましたが、改善された部分とまだまだと思われる部分もあり再度質問させて頂きます。

まず最初に、訪問活動の実施についてです。

　監査結果では1年以上訪問活動がなされていない事例などが確認され昨年の監査でも指摘したが、改善が不十分との厳しい指摘がなされています。

　訪問活動は生活保護受給者の実態を確認する大切な場です。ところが、事前に約束を取ることなく訪問をすることが前提とされているために、全く会うことができない状況も出ているのではないでしょうか。生活保護受給者にも当然生活があり、昼間は電気代もかかると図書館などに出かけている人が多いのが実態です。

寝屋川市からは体制の改善を行い、訪問計画の達成率も向上したと報告書が出ています。訪問調査活動の方法も原則、事前に約束して訪問することは避けるよう指導を行ってきたが、家庭内面接が出来ていない世帯については居住実態の把握が何より重要であるとの認識のもと、日時設定のうえ確実に家庭内面接を行うよう指導したとありますが、事前連絡の有無の基準を明らかにしてください。

　次に面接相談についてです。

　最近、市民から受けた相談の中で、生活保護申請の相談にいったが、窓口の人にいろいろな話をしたあとで、最終的に兄弟と相談してから来て下さいと。親族に相談をしていないことで申請ができなかったなどの相談を受けることがありました。この方は、後日、母親が一緒にいってようやく申請ができたと聞いています。

今回、監査結果を見ますと①面接記録票の記載内容では、申請に至らなかった理由が不明瞭な事例。②親族への相談が保護申請の要件であるかのような説明を行っていることが疑われる事例。③地区担当の現業員が不在であることを理由に保護の申請ができないと誤信させるおそれがある事例など、不適切な取り扱いが認められた。と指摘されています。

まさに、私が受けた相談も見事に当てはまる事例だと思います。本当に改善されたのか疑わしい状況ではありませんか。

国の監査では指摘をした後に、生活保護の実施要領や実施要領の取り扱いについてなどの通達に基づいて、生活保護の相談があった場合には、次の点に留意の上、適切に対応することとして

　ア　相談者の申請権を侵害されていると疑われるような行為も厳に慎むこと。

　イ　相談者の状況について、収入・手持金・預貯金がない、食事を摂取していない、水道・電気などのライフラインが止められているなど、急迫状況にないか詳細に聴取すること。

　ウ　保護の申請意思を確認するとともに、申請意志が確認された申請者に対しては、速やかに申請書を交付するとともに申請手続きについての助言を行うこと。

　エ　相談者からの相談内容、助言した内容、生活困窮の状況及び申請意志の有無など、面接相談において聴取した内容を漏れなく面接記録票に記録し、速やかに回付することを徹底すること。

　オ　所長等の幹部職員は、回付された面接記録等の内容を十分審査の上、必要な指導を行うこと。が求められています。

今後はこの指導に基づいて寝屋川市の生活保護行政が行われると考えていいですか。

申請権の侵害については侵害されていると疑われることも厳に慎むようにと厳しいしてきですが、どのような行為が疑われる行為であったと認識していますか。今後の改善について具体的に行ったことを示してください。

次に生活保護の相談窓口において「生活保護の申請しますか」と申請意志の確認をすることは、長年、市民団体が寝屋川市都懇談をするたびに求めている事項です。

　この間、市は市民団体との懇談の場で生活相談にこられた方の話を伺い、申請の意思を明らかにした方には申請書をお渡ししていますと答えています。そして、生活相談をするなかで必要と考えた場合には生活保護の申請意志があるか確認をしていると答えていました。しかし、国の指導内容は明らかに生活保護の窓口に相談が来た人には、必ず申請意志の確認を行うことを求めています。市の見解を明らかにしてください。

　次に職員配置の問題です。今年査察指導員が2名増員されたことは評価しますが、国が定めるケースワーカーの標準数80対1に対して監査の時点で21名の不足が指摘されています。現時点での充足率はどのようになっていますか。また、現時点でのケースワーカーひとりあたりのケース数は何件ですか。お示しください。先日示された業務量調査では専門職の充実が指摘されています。社会福祉士などの専門職をしっかりと配置をして、生活保護受給者の自立に向けた施策を充実する中で、生活保護の適正化も行うことができるのではないでしょうか。監査の指摘や、業務量調査報告書などを受けて今後寝屋川市として生活保護課の職員体制についてどのようにしていこうと考えているのかをお示しください。

　次に最近市民から受けた相談から何点か質問します。

一つ目は家賃扶助の減額です。制度が変わり更新時期も迎えどのようになるのか不安になっている方の相談がまだあります。市としてわかりやすい説明書なども用意をしてさらなる周知をお願いします。市の考えをお示しください。

2つ目は医療券についてです。担当ケースワーカーがいないので今日は渡せませんという相談が複数回ありました。ありえないことだと思いますが、受給者がそのように受け取っていることも事実ですから、窓口対応での丁寧な対応を改めて求めます。

次に介護保険についてです。

介護保険制度の改悪が続いています。いよいよ今年の8月から介護保険料の収入認定に今まで含まれていなかった、遺族年金、障害者年金も含まれるようになります。今まで国民年金だけを対象として年80万円以下で第一段階だった人が、遺族年金も対象となり第二段階・第三段階に上がる方が出てきます。そして保険料だけでなく、施設における食事代なども一食130円の一日390円の負担から一日650円に上がるなど連動して負担増となっていきます。今回の制度改定でどれだけの人が対象となるのか明らかにしてください。また、制度改定にあたり対象となる市民にどのように周知をするつもりなのか明らかにしてください。遺族年金や障害年金は税法上、所得とは見なされていません。今回、障害年金までもが収入として計算されることは明らかに大きな問題があると考えます。寝屋川市として何らかの救済措置を検討することを求めたいと思います。市の考えをお示しください。

現在、2015年度～2017年度までの第６期介護保険事業計画に基づいて、介護事業が行われています。そして2017年度から総合事業が始まりますので、現時点での寝屋川市の準備状況を明らかにしてください。まず、要支援1.2について訪問型サービス・通所型サービスについては現在のサービスに加え、市民参加の多様なサービスを推進しますとなっています。

要支援で現在サービスを受けている市民にとって一番の関心ごととなっています。また、介護事業所も事業を続けていくことができるかどうかの分かれ目ともなります。

基本的にすべて現行想定サービスとして運営していくことが一番、利用者、事業者、そして市としても良いと考えます。

現在、市が考えている、多様なサービスの実施主体とサービス提供量、および単価を訪問型サービス・通所型サービスごとに明らかにしてください。

介護保険料の滞納による利用制限について、寝屋川市は、ホームページ上で、納期限から1年以上滞納した場合、介護サービスの費用をいったん全額支払っていただき、後日、本人負担分を差し引いてお返しすることとなります。

納期限から1年6ヶ月以上滞納した場合、介護サービスの費用は全額支払っていただき、保険給付(費用の9割)として払い戻し金額の一部または全部を差し止め、滞納保険料を差し引いてお返しすることとなります。

納期限から2年以上滞納が続いた場合、介護サービス費用の自己負担が一定期間、9割分の保険給付が7割に引き下げられるほか、高額介護サービス費の支給も受けられなくなります。と明らかにしています。

2017年4月から始まる地域支援事業については、介護保険の保険給付ではなくなり自治体施策として位置づけられます。介護保険料滞納による利用制限は保険給付ではなくなるためできなくなると考えるが、寝屋川市の考えをお示しください。

地域支援事業におけるチェックリストの活用の仕方についてお聞きします。2017年4月から地域支援事業が開始されると、介護認定を行わないケースが出てくるのではと心配の声が上がっています。地域支援事業が始まってもまずは介護認定を行い、非該当となった人については、チェックリストを活用するなかで、高齢者の自立を支える支援が可能と考えます。市の考えをお示しください。

来年4月から始まる地域支援事業についてしっかりと利用者・事業者・市民・議会に対して情報公開と意見交換を行ってより良いものが始まることを求めておきます。情報の提供はできるでしょうか。市の見解をお聞かせください。

65歳を超えると年金から天引きが始まる介護保険料は多くの高齢者が高いと実感しています。後期高齢者医療制度では9割減免。国保では7割減免がありますが、介護保険料は所得ゼロでも基準の0.45倍なので5.5割減免までしか行われていません。所得がなくても無年金でも介護保険料の支払い義務はありますので、介護保険料の滞納は残念ながら他市に比べても寝屋川市は多い状況となっています。

第7期の高齢者福祉計画、介護保険事業計画に向けて介護保険料の引き下げに努力をしていただきたいと思います。現在の介護保険制度では、高齢者が増えて介護給付が増えればどんどんと介護保険料が上がる制度となっていますので、国に向けて制度の改善と何より国の責任で介護保険料の引き下げを求めてください。特に本来25％国が負担することになっていながら毎年25％のお金が下りていない状況について改善するようしっかりと声をあげていただきたいと考えますが、市の考え方をお示しください。そして市の介護保険料に対する考え方をお示しください。

そして、介護保険が現在の制度で運営されていきますと高齢者が増え介護保険の給付が増えれば増えるほど際限なく保険料の上昇が考えられます。市の責任で引き下げを行っていただきたいですが、せめて、介護保険料の市独自減免制度の創設が必要です。この間、いくたびも要望してきていますが、市として介護保険料の独自減免制度についてどのような検討を行っているのか明らかにしてください。

その他

市民会館の駐車場　今年の4月から市民会館の工事も終わり再び市民が利用しています。しかし、以前のように市民会館の前方部分には車を駐車することができなくなっています。聞けば、もともと、駐車禁止スペースであり、消防からの指導もあり厳格に対応しているとのことです。しかし、大ホールなどの利用の際には駐車場が一杯になることも多く、主催者が近くの小中学校を借りるなどの対応もとられていると聞いています。市民会館の管理者の判断で目の前の1中の駐車スペースの利用なども柔軟に考えることも必要ではないでしょうか。現在の駐車場の利用状況と合わせてお答えください。

以上で私の質問は終わります。再質問ある場合は自席にて行います。ご静聴ありがとうございました。