

日本共産党倉敷市議会議員団の末田正彦です。通告に従い質問いたします。

まず、市立児島市民病院についてお尋ねいたします。

この 4 月から常勤内科医師 2 名を招聘できるとの見通しが示され、やっと診療体制回復への第一歩という感です。しかしながら、常勤内科医師不在のこの一年間は、児島市民病院にとって大きな痛手となり、また、なによりも利用されていた患者のみなさんには大変なご苦勞をかけたわけであります。この上は一刻も早い、診療体制の回復にむかって、市長をはじめ、病院関係者は取り組んでももらいたいと思います。

先の代表質問における答弁でも、「診療体制の回復が最優先。内科、産科、小児科の医師の招聘に努める」とのことでしたので、私も市民と共にしっかりと見つめていきます。

さて、ここでは 2 点、市長さんにお尋ねします。

1 点目は、自治体病院の使命と役割について、市長さんの考えをお聞きます。

児島市民病院の充実を願う「市立児島市民病院を守り、地域医療を考える会」は、昨年 12 月 20 日に、岡山大学病院長の森田潔先生をお招きし学習会を開催しました。多くの市民が参加したわけですが、森田先生はその講演の中で、示唆に富んだ話しをしてくださいました。

少し紹介しますと、「少なくとも自治体病院が担う一般市民全てが受ける医療というのは、日本の医療制度のもとでは採算があうはずはないんです。（中略）経営という価値観からだけで全てを判断すべきではない、ということが僕の意見で、自治体病院が経営が成り立たないというのは、制度的に当たり前のことだと僕は考えます。もちろん、努力は必要です。経営的には成り立たない医療をやってはじめて自治体病院の使命が果たせるわけで、それを認めないというのは行政の放棄だと思います。民間ができる医療もありますが、それで全てはカバーできません。医師のモラルの崩壊ということもあります。必ず落ちこぼれる人がでてきます。それを救えるのは、公的病院しかないと僕は考えています。ですから、公立病院は絶対になくすべきではないと僕は思っています」

岡山大学病院トップのお話ですから、私も参加者のみなさんも「なるほど」と思ったわけです。

自治体病院の使命については、全国自治体病院協議会は『自治体病院の倫理綱領』の中で次のように述べています。それは「地域住民によって作られた自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献する」とあります。すなわち、「地域住民の生命と健康を守る」ことが自治体病院の使命です。

自治体病院の使命と役割について、市長の率直な考えをお聞きかせください。答弁を求めます。

さて、この 1 月に実施された市議会議員選挙を通じて、多くの方から、「市立の病院として充実させてほしい、残してほしい」との声が寄せられました。市長にもその声が届

いていることと思います。

現在、総務省は、自治体病院の再編・縮小・廃止を推進して、国と地方の財政支出を減らそうとする「公立病院改革ガイドライン」に沿った「公立病院改革プラン」の策定を自治体に押しつけています。

「ガイドライン」は「改革」の目的として、「公・民の適切な役割分担」により、「必要な医療供給体制の確保を図る」ことを掲げています。しかし、真の目的は先に述べた自治体病院の切り捨て、ひいては地域医療の切り捨てにほかなりません。

例えば、自治体病院などの公的医療機関の役割を「採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療」の提供に限定すること、をあげています。しかし、財政面では「独立採算を原則とすべき」として一般会計からの赤字補填を制限すること、を求めています。これは採算が取れない医療を自治体病院に押しつけておいて、赤字を出すなという矛盾したものであり、病院つぶしにほかなりません。私は、公立病院の再編・縮小・廃止を推進する「ガイドライン」に沿った「改革プラン」の作成はすべきでない、そして地域医療の充実と「公立病院改革ガイドライン」は両立しえない、と言うことを強く申し上げておきます。

児島地域において地域医療の中核を担ってきた児島市民病院。住民は公立病院としての充実・発展を求めています。この住民の願いを市長はどう受けとめているのかお尋ねいたします。答弁を求めます。

次に、保健・福祉行政について、3点質問いたします。

1点目は、介護保険についてであります。

この4月に実施予定の新しい要介護認定方式で、サービス利用者の生活実態を反映しない、実態より軽い判定の多発が危惧されています。

政府がおこなった新方式による要介護認定のモデル事業の結果からも、2、から3割が現行より軽度判定されています。

3月3日付け「しんぶん赤旗」の報道によりますと、全日本民主医療機関連合会が新方式に基づいて、個別の利用者への一次判定を試行しました。それによると、「肺ガン末期で入退院を繰り返している73歳の車いすの男性は現在、『要介護1』。ところが新しい認定方式では『要支援2』に下げられ、週に9回利用しているヘルパーを最高でも週3回しか利用できなくなり、食事、排泄、入浴、掃除の援助が不足し、生活が破綻する」との結果が出ています。

これは、要介護認定のしくみを使って、政府が介護保険の利用制限をおこなおうとしていると言わざるをえません。

私は4月からの新方式実施は凍結し、慎重に再検討することが必要だと思います。倉敷市として国に対し再検討を求めるべきと考えますが、新方式に対する倉敷市の考えはどうですか、お答え下さい。

この項の2点目は、障害者自立支援法についてであります。

障害者へのサービスに原則一割の利用者負担を課し、障害者の生活と事業所の経営に深刻な打撃を与えている障害者自立支援法が施行されて3年、見直しの時期となりました。

障害を「自己責任」とする立場で、生きていくうえで最低限必要な支援まで「益」とみなし負担をかける「応益負担」制度は、憲法第 25 条の生存権理念に反するもので、世論の強い批判と抜本の見直しを求める声が大きく広がっています。

今回、政府が利用者負担について「能力に応じた負担」を口にせざるを得なくなったのも、こうした障害者・家族みなさんの大きな運動の反映にあると言えます。

しかしながら、「負担能力に応じた負担を原則とする」と言いながらも、定率一割負担を定めた「応益負担原則」を廃止するものとはなっていません。障害者・家族が強く求めているのは、人権侵害の「応益負担」制度そのものの廃止です。

倉敷市は、平成 18 年 10 月から市独自の利用者負担の軽減を実施していることは、評価するところではありますが、政府に対して部分的な手直しではなく、抜本的な見直し「応益負担」をやめることを求めるべきではありませんか。

私は、障害者自立支援法の廃止と人間らしく生きる新たな法制度を求めていきたいと思っています。当局の答弁を求めます。

この項の 3 点目は、高齢者肺炎ワクチンに公費助成を求めて質問いたします。

2 月 11 日付け山陽新聞で次のように報道されています。概要を紹介しますと、

「日本人の三大死因は『がん』『心臓病』『脳卒中』。第 4 位が『肺炎』で毎年約 10 万人が命を落としている。高齢者ほど死亡率が高く、死亡者の約 95%が 65 歳以上。しかも、近年、増加傾向。原因で最も多いのが、『肺炎球菌』。そして、その『肺炎球菌』による感染を防ぐにはワクチン接種で予防可能であるということ。

しかし、高齢者の接種率は僅か 4%で、効果があるのに普及が進んでいない。効果を認知している自治体ではワクチン接種への公費助成を行っており、08 年 12 月現在で 86 自治体。岡山県では奈義町、勝央町が実施している。

奈義町では 6500 円の費用の内 4000 円を補助し、65 歳以上の町民の 46.7%が接種済みとなっている。町健康福祉課によると、これを機に高齢者の健康意識が高まり通院、入院が減少。助成初年度は 1 人当たりの老人保健医療費が年平均で約 60 万円と、前年度に比べ 10 万円減る効果があったといわれている」以上が概要です。

倉敷市でも肺炎球菌ワクチンの接種費用の公費助成を考えたらどうでしょうか。高齢者の健康と生活を守るためにも、また結果として医療費の削減に繋がることから公費助成をおこなって、接種率の向上を図るべきではないでしょうか。答弁を求めます。

次に、持続可能な社会をめざして、地球温暖化防止対策について質問いたします。

私は何度かこの場から、実効ある地球温暖化防止対策を求めて質問をしまいいりました。今回は端的に 2 点お尋ねいたします。

1 点目は、さきの京都議定書、洞爺湖サミットを受けて、CO₂などの温室効果ガス削減目標達成が喫緊の課題となっているのはみなさんご存じの通りです。そしてその際、温室効果ガス削減をすすめる上で、何処にそのポイントをもっていくかが重要となってきます。岡山県では、CO₂排出量の約 8 割を水島コンビナートが出していると報道されているだけに、まさにここにこそ、そのポイントがあるのではないのでしょうか。水島コンビナートを抱える倉敷市の果たさなければならない役割は大きなものがあります。

地球温暖化対策室を新設し、対策の強化を図ることは評価いたしますが、「倉敷市地球温暖化防止活動実効計画」の策定にあたり、どの部門の温室効果ガスを削減するのが地球温暖化防止対策にとって効果的なのか、そこも含めて市長の地球温暖化防止対策に対する基本的な考えをお示し下さい。

2 点目は、温室効果ガス総量削減に向けては、企業、事業者の削減目標を、政府との公的協定とすることが必要です。同様に、地方自治体としても、事業者の削減目標を条例で規定することが求められます。

川越市の条例では、地球温暖化防止対策への市民の活動とともに、一定規模以上のCO₂排出企業に「削減計画書」提出を義務づけるなど、先進的な取り組みとして注目を集めています。こうした先進事例を参考に、地球温暖化防止対策条例の制定を求めるものです。条例制定は、地球温暖化防止対策に取り組む倉敷市の決意の表れを内外に示すものとなります。当局の見解をお伺いしたいと思います。

次に、学校・園の耐震化対策についてお尋ねします。

学校施設は、児童、生徒等が一日の大半を過ごす学習・生活の場所であると同時に、災害時には地域住民の避難場所としての役割を担っており、その安全性の確保は極めて重要です。また、保育園や幼稚園などの園児は災害弱者であるだけにとりわけ安全を重視すべきであり、対策も急がれるところであります。

当局の耐震化の取り組み方針は、小中学校施設の耐震化率を平成 22 年度末で 70%程度に引き上げるとのことですが、保育園、幼稚園についても耐震強度の低いところから出来るだけ早く耐震化の取り組みがすすめられることを要望しておきたいと思います。いずれにしてもスピードが求められます。

最後の項目は、市民の暮らしと営業を守るために、として2点質問いたします。

1 点目は、市営住宅についてであります。

わが市議団は、昨年は9月議会、11月議会で、今議会でも代表質問でこの問題を取り上げてまいりました。それは、住宅問題というのは人間が生きていく上で、最も基本的な人権問題であるからです。

伊東市長も11月議会で、「住まいは、生活の基盤となるものであり、健康で文化的な生活を営む上で必要不可欠なもの」と述べられ、続いて「居住者の皆様の負担能力も考慮いたし、良質な住宅を供給することは、市として重要なことである」と住宅の供給について市としての認識を示されました。

現在の景気悪化の中で、低廉で安心して住める市営住宅を求める市民の要望は大変強いものがあります。2月募集の市営住宅の倍率も平均で8.3倍を超えていたといいます。私たち議員にもそうした相談は多く寄せられるわけです。民間賃貸住宅の家賃は少なくとも4万から5万円はかかります。年収200万円以下のいわゆるワーキングプア層にとってみると、収入のほぼ3分の1は家賃として消えていくわけです。今後、「派遣切り」「雇い止め」など雇用情勢が悪化する中で、ますます、住まいを求める声が大きくなっていくことは必至であります。

現在、本市の市営住宅は4,248戸あり、内入居戸数は3,656戸。空き家は592戸で、その内老朽化が進むなどの理由で、募集を停止した空き家は約200戸と聞いています。となりますと、400戸近くは改修することが出来れば、募集にかけられるということではありませんか。改修予算を確保し、改修を急ぎ、募集戸数を増やすことを求めますがどうですか。策定に2年かかる倉敷市住生活基本計画策定待ちでは、今のこの情勢に追いついていないのではないのでしょうか。答弁を求めます。

この項の2点目は、中小零細業者の支援を求めて質問いたします。

小規模工事契約希望者登録制度が実施されて、2年が経過しようとしています。この制度は受注機会を拡大し、地域経済の活性化を図ることを目的とした制度で、競争入札参加資格を持たない地元の業者が、市の発注する小規模な修繕工事を直接受注できるようにするためのものです。

今、深刻な景気の悪化の中で中小零細業者はあえいでいます。今こそ、小規模工事契約希望者登録制度を生かし、市内業者の暮らしを支援するときではないでしょうか。

平成19年度の活用状況の実績が発表されています。201業者が登録し、50万円未満の小規模な修繕工事は9,417件、総金額1,316,691,809円にのびります。しかし、小規模登録業者が受注できたのは84業者(41.8%)。件数で1,210件(12.4%)。金額で9千2百万円(7.0%)に過ぎません。圧倒的な部分は、従来の建設工事登録業者の受注となっており、まだまだ、この制度の趣旨が徹底されず、生かされているとはいえません。

本庁・支所の関係部署、学校、公民館、図書館など出先の関係職員さんが、自分たちの仕事をこなすことはもちろんのことですが、その仕事を通じて、地域経済の活性化、地域の業者を守り育てるという観点を持ちながら業務に励んでもらいたいと思っています。

今こそ、この制度の趣旨の徹底を図り、地域経済の底上げに取り組むべきではないでしょうか。中小零細業者の支援ということで質問させていただきましたので、ご了解願いたいと思います。答弁を求めます。

以上、当局の賢明な答弁を期待して、私の質問といたします。