

## 2017年6月市議会一般質問（案）

2017年6月15日現在

日本共産党のふくま健治です。質問通告に基づき 6項目8点について質問します。

### 1、平和と民主主義について

#### （1）安倍首相の改憲発言について

5月3日、安倍晋三首相は、憲法9条に3項を設け、自衛隊を明記する改憲を行い、2020年に施行をめざすと表明しました。

戦後政府は、違憲の自衛隊をつくり、それを合憲としてきましたが、「戦力不保持」を定めた憲法9条2項の制約から、「自衛隊は、我が国の自衛のための最小限度の実力組織であって戦力に当たらない」という合憲論を主張し、その帰結として、①海外派兵 ②集団的自衛権の行使 ③武力行使を目的とした国連軍への参加という三つのことができないとしていました。

安倍政権は、一昨年の安保法制—戦争法を強行し、この見解に大穴をあけましたが、それでもなお少なくとも、さまざまな制約を認めざるを得ませんでした。

こうした元で9条に3項を設け、自衛隊を明記すれば、たとえ戦力不保持を定めた2項を残したとしても、その2項の死文化に道を開くことになります。

なぜなら、3項という独立した項目で自衛隊の存在理由が書かれれば、それが独り歩きすることになり、「国際の平和と日本の独立を確保するために自衛隊を保持する」と書き加えられれば、「自衛隊は2項の制約から解き放され、海外における武力行使は文字通り無制限となり、9条2項は死文化されることになります。私は今求められているのは、憲法改定ではなく、憲法の平和・民主主義規定、人間の尊厳を守る条項を暮らしのすみずみに生かしていくことだと考えています。

そこで質問ですが、安倍首相の改憲発言について、どのような認識をお持ちでしょうか。見解を求めます。

#### （2）教育勅語について

国有地の「格安」売却疑惑の渦中にある「森友学園」の幼稚園で園児に教育勅語を暗唱させていることが問題になっているさなか、政府が戦前の軍国主義教育の支柱だった「教育勅語」を教材として用いることが「否定されることではない」とした答弁書を閣議決定しました。「異常な閣議決定」だと厳しく批判しなければなりません。

答弁書が「憲法や教育基本法に反しないような形で」教材に用いるのは否定されないとしていますが、そもそも「教育勅語」は憲法と当時の教育基本法に反することから、1948年に衆参両院で排除・失効確認の決議が上がっています。

今回の閣議決定は、秘密保護法や安保法制＝戦争法、「共謀罪」と同一線上のものであり、「戦争する国」づくりにつきすすむ安倍政権の危険な姿勢があらわれています。

国民を戦争に駆り立てた「教育勅語」の復活は許されず、とりわけ「教育勅語」を道徳などの教材にするのは、絶対に認められるものでありません。

そこで質問ですが、「教育勅語」を教材として用いることが「否定されることではない」とした答弁書を閣議決定したことに対する、教育長の見解を求めます。

## 2、医療問題

社会保障予算の「自然増削減」をかかげる安倍政権のもと、「医療・介護総合法」（2014年）、「医療保険改革法」（2015年）など、公的医療・介護制度を土台から変質させる法改悪を強行してきました。これらの法律の中核部分（医療関連）は、2018年から本格始動が定められており、今年2017年は、都道府県・市町村が実施準備に総動員される年となります。

### （1）国民健康保険の都道府県単位化について質問します。

わずかばかりの年金は下がり、物価は上がるなかで、国保税は重い負担となっています。「分割納付も限界にきています」など、高い国保税への不満と怒りの声が広がっています。

こうした中、国民健康保険の都道府県単位化が、来年度実施に向け調整がすすめられていると聞いています。「納付金・標準保険税率」にともなう「保健事業の範囲」「激変緩和措置の取り扱い」など、被保険者の今後の暮らしにとって影響を与えかねないものばかりです。

関係者からは、「国民健康保険税のさらなる負担増を招くのではないか」「鍼灸・マッサージ—の施策もなくなるのではないかなど、など、懸念する声もあがっています。

そこで質問しますが、決定・実施の前に、「納付金・標準保険税率」などの試算結果について公表し、関係者の意見を聞く機会をもつべきと考えますが、見解を求めます。

## **(2) 地域医療について質問します。**

2018年からは「医療保険改革法」で内容を大幅な改変させた新しい「医療費適正化計画」が、医療給付費の「予測」ではなく、外来医療費の「適正化」に向けた「後発薬の使用促進」「糖尿病の予防」「多剤投与の適正化」などの取り組み目標も書き込まれ、「目標」を着実に実施する措置が求められることとなります。

また「地域医療構想」は「医療計画」ともリンクした「病床機能の分化(高度急性期、急性期病床の削減)」「医療病床の地域差解消」なども病床削減をいっそう強化する取り組み目標も明記されることとなります。病床削減、入院患者締め出しをさらに強化することで、市民の命と健康への影響が懸念されています。

そこで質問ですが、今後の地域医療構想などの具体化により、市民への影響について、どのような認識を持たれているのか、見解を求めます。

## **3、環境行政**

### **(1) 清掃センターの安全管理について質問します。**

新聞報道によれば、5月1日午後3時ごろ、佐野清掃センターで可燃ごみの廃棄作業中、市の委託業者の男性作業員が、高さ約10メートルからピットに落下し、約2時間後に、ごみの中であおむけに倒れていたのが発見されましたが、すでに意識不明で死亡が確認されています。この種の公共施設で、これまで転落事故はありましたが、死亡に至った事故は初めてのことです。徹底した原因究明をおこない今後の安全対策に生かしていくべきです。

そこで質問しますが、今回の死亡事故の原因について、どのような解明がされているのでしょうか。見解を求めます。

## **4、交通安全対策**

### **(1) 交通指導員について質問します。**

交通指導員は、交通安全に関する思想の普及高揚、歩行者の保護のため街頭で交通指導にあたることなどを職務として、児童・生徒の通学の安全をはじめ、交通安全対策に重要な役割を担っています。

しかし近年は高齢化などにより、必要な校区にも配置ができない、現在は配置されていても将来的には、配置が難しい校区もあります。ある指導員からは腰痛がひどく辞めたいが後任がいがないために、無理して職務をおこなっているなどの声も聞いています。すでに現行でも17校区、17人が不足しています。関係者からは、今後の適正配置に懸念の声があがっています。

そこで質問ですが、交通指導員不足の解消についてのとりくみについて、見解を求めます。

## 5、公共交通対策

### (1) 鉄道駅のバリアフリー化について質問します。

高齢者や障害者にやさしい社会のために、鉄道駅のバリアフリー化が推進されてきました。「利用者3000人以上」の鉄道駅は平成32年を整備目標とすること。平均利用者3000人未満の駅についても、地域の強い要望、地方自治体の支援が得られる駅についても支援をおこなうとしています。大分市も今年度から、大在駅・鶴崎駅、高城駅のバリアフリー化の基本計画、実施設計に入っています。

整備にあたっては、よりよいものにしていくために、利用者や障がい者・高齢者など幅広い方々のご意見・ご要望を取り入れるべきではないでしょうか。

そこで質問ですが、利用者・関係者への意見集約についてはどのように方法で実施しようと考えているのでしょうか。見解を求めます。

## 6、障がい者対策

### (1) 精神障がい者の交通費助成について質問します。

私は、これまで「国連障害者年」「国連・障害者の10年」などを契機に、精神障害者も、日常生活や社会生活上の支障を有する障害者であるという認識が広がり、平成5年には、「障害者基本法」で精神障害者が障害者として明確に位置づけられたこと。国土交通大臣が定める一般乗合旅客自動車運送事業標準運送約款が平成24年に改正され、精神障害者に対する割引が明記されたこと。などを指摘し、もっとも遅れた分野になっている、精神障がい者への交通費助成について、路線バス事業者に対し、強く働きかけていくことを求めてきました。このたび、大分県バス協会(9社)は、昨年4月に施行された「障害のある人もない人も心豊に暮らせる大分県条例」や「障がい者差別解消法」などをうけ、来年4月より、精神障がい者への交通費助成の方針を示し、割引率や適用路線についての検討がすすめられていると聞いています。

そこで質問しますが、実施に当たっては、現行の身体障害者などと、同等の取扱いとするように、要求していただきたいと考えますが、見解を求めます。