

日本共産党 いわさき貴博 一般質問

**【災害対策】**

**【避難情報について】**

避難情報の発令タイミングについて質問します。

大分市が発令する、警戒レベル3以上の避難情報である「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」、「避難指示（緊急）」等は、災害が発生するおそれが高まった場合などに、人の生命・身体を災害から保護する事を目的に市が発令します。

災害が発生するおそれが高まったとは、実際に危険が差し迫った、もしくはそれが確実視された段階であり、避難情報発令は、状況に応じて、県や気象台とのやり取り、情報共有を通じて市が発令していると聞きました。

台風や、河川氾濫などの水害対策を例として取り上げます。

発令のタイミングで望ましいのは、雨が降り出す前に発令し、避難誘導が安全に行える時間、早く出せれば早く出すことが望ましいと考えますが、現状だと、実際に雨が降り出す、水位が増す、そのような状況にならないと発令されません。要するに「危険リスクがより高まらなければ、避難準備を発令しない」ことが実際のところのようです。

避難情報は住民一人一人が安全に避難できるように誘導すること

が本来の目的です。十分な避難時間を確保し、災害時要援護者を含めて、皆が避難できる誘導でなければ避難情報を発令する意味がありません。

そこで提案いたします。大雨が予想される場合には、24時間前に、警戒レベル3である「避難準備・高齢者等避難開始」を出す必要があると思いますが、見解をお聞かせください。

### 【避難所改善】

災害関連死の問題を通じて、避難所の改善について質問します。東日本大震災で被災した福島県に限れば災害関連死の方が直接死を上回り、熊本地震では212人の方が関連死でなくなっており、直接死の実に4倍近くに達している。関連死の大きさが最近の災害の一つの特徴と言えます。

復興庁によると、関連死の原因で最も多いのが「避難所等における生活の肉体・精神的疲労」であり、ついで「避難所等への移動中の肉体的・精神的疲労」であり、この二つが亡くなった方の8割以上に上っています。大半の人々が避難所やそこへの移動におけるダメージが原因でなくなっていることがわかります。そういった意味で避難所の改善は必須ではないでしょうか。

日本共産党の志位和夫委員長は10月、地方議員を中心に寄せられた要望をまとめ、避難所の生活改善について防災大臣に緊急の要請を行いました。

緊急要請の内容は、・食事を温かいものに改善すること ・被災地が冷え込むなか、毛布しか用意されていない避難所もあり、布団・段ボールなどの提供で暖をとれるようにすること ・間仕切りなどプライバシーを確保し被災者のストレスへの対策を行うことなどでした。

「救命・救急を最優先にしつつ、避難所などでの二次被害防止に全力をあげてほしい」と要請しております。

そこで、これら要望をもとに、いくつか質問させていただきます。

まず備蓄数の問題です。前回の議会答弁によれば、現在段ボールベットは市内に350個備蓄し、毛布は約2万枚、間仕切りは202枚、間仕切りテント280張りと聞いています。段ボールベットについてはこれら現物備蓄は市内57か所に分散備蓄、あわせて、県や国などからの支援、いわゆる流通備蓄があることも明らかになっています。

さて、先日防災訓練が地区の小学校であり、私も参加しましたが、

高齢者を中心に300名ほどの参加があったのでしょうか？地域にもよるでしょうが、これら参加者は全てとは言いませんが、半数程度は、実際避難情報が出されれば避難所に行くことを想定されている方々ではないのでしょうか？それだけの数の段ボールベッドを提供しようとする、今の備蓄体制上全市では2～3施設程度の備蓄しかできていません。

少ないと私は考えます。

流通備蓄に関しては、災害が広域化した場合、支給までに時間を要することが考えられ、現物備蓄の数を引き上げておく必要があると考えます。以上のことから団ボールベッド、および間仕切りの現物備蓄数を今以上に広げる必要があると考えますが、見解をお聞かせください。

### 【公衆電話】

①携帯電話の普及におされて街からめっきり姿を消した公衆電話ですが、いざという時の公共インフラという観点から、公衆電話の活用について質問します。

台風15号の影響で電話が不通になった千葉県では一か月の間約7000台の公衆電話が無料開放されたとのことですが、普段の40倍の利用があったとのこと。意外な力を発揮した公衆電話です

が、その理由は2つあるそうです。

一つ目の理由は公衆電話は優先的につながりやすくなっていること。

家族の安否確認などアクセスは集中すると、回線が規制されます。

しかし公衆電話は規制の対象外です。なので必要な方が発信という点でストレスフリーであったようです。これが選ばれた第一の理由。

二つ目の理由は公衆電話は停電の時も電源を確保できるそうです。

公衆電話の電源は、自家発電を備えた通信ビルと呼ばれる NTT の施設から電源をとっているため災害時、停電の影響を受けないとされています。

そんな公衆電話ですが、数、最盛期の 1/5 にまで減っているそうです。

非常に災害に強い、この公衆電話、指定避難所に常時設置すべきと考えますが見解をお聞かせください。

### 【変形労働制について】

「公立学校教員給与特別措置法（給特法）改正案」について質問いたします。

同制度は「繁忙期」に労働時間を1日10時間とし、その限度を延長し「閑散期」とあわせ、年平均で週40時間以内の労働に収めようとするものです。

これは労働基準法に定められた1日8時間労働という枠が、公立学校で変えられるという重大なことであり、かねてから長時間労働が問題になっている学校現場への導入は到底許されるものではありません。

今回の「変形制」は、当事者である教員の同意（労使協定）がないままに、「8時間以上働け」と自治体の条例で決めることもできるようになる。本当にひどい話です。

厚生労働省は昨年6月、一般の労働者に対し、労働基準法36条にもとづく労使協定（36協定）で可能な時間外労働時間数の上限（45時間）を定めました。文科省は、この改正労基法の上限時間規制を、ガイドラインで教員にもあてはめようとしています。問題は、その上限規制を実のあるものにするため、3つのブレーキが使用者には課せられていますが、教員にはそれがありません。

一般的にはブレーキの一つ目として、36協定で労使が同意しないと、時間外勤務を命じることができません。

二つ目は、残業代を払わなければいけません。月60時間を超えれば残業代は1・5倍。残業代は、時間外勤務を命じたことへのペナルティとなり、長時間労働にブレーキになります。

三つ目が、「特別な事情があつて労使が合意した場合」の時間外

勤務の上限である月100時間、年720時間を超えた場合、使用者に対する罰金や懲役が科せられています。

しかし今回の教員の「変形制」には使用者に対するこれら三つのブレーキが一切なく、「ここまで働かせてもいい」と「タダ働き」を当たり前にする危険があります。

労働実態からしても、「変形制」導入の条件はまったくありません。夏休みも「繁忙期」でないだけで「閑散期」ではありません。

「閑散期」と想定されている夏季期間にも時間外勤務をする教員がいる。このことはタイムカードのデータ上でもあきらかであります。

「繁忙期」で8時間を超えた分を取り返す場所は、どこにもありません。

さらに以前成立した教員以外の「変形制」施行の際の通知では、労使協定で定めた「変形制」の対象期間の労働時間を途中で変更することはできない、とされています。

しかし、ご存知のように学校での時間外労働の中身では、想定外、例えば「気になる生徒の話をじっくり聞きたい・聞く必要がある」とか「今日は家庭訪問をしたい」など「突発的な労働」ばかりです。

どう考えても無理がある、変形労働制導入、国会の現状は衆院を通過。参院での議論がはじまるところです。

そこで質問いたします。国に対して、この変形労働制、給特法改正案を採決しないように要望すべきと考えますが、見解をお聞かせください。

### 【残業の過労死ラインについて】

先の議会で長時間労働、過労死ラインを越えて残業をされる教員の問題をとりあげ、教員の働き方推進計画の進捗状況について、その評価・見解を質問しました。

市の答弁では、過労死ラインとされる、月の残業80時間以上の時間外労働を連続2～6か月にわたり発生している教職員の存在を認めながらも、それは部分的だとし、おおむね厚労省の基準内との判断をされ、働き方改革の推進状況は、計画通りとの見解をお示されました。国、厚生労働省の基準をものさしとし答弁されたものと理解しておりますが、この過労死ライン、私の質問後、見直しの議論が始まったとの報道がありました。

読売新聞 11月1日の記事を引用します

【加藤厚生労働相は、1日の閣議後記者会見で、過労死の労災認定の基準見直しに向け、来年度に有識者検討会を設置する方針を明ら



かにした。

現在は、脳や心臓の疾患による過労死として労災認定する「過労死ライン」を、残業時間が「1か月で100時間」「2～6か月平均で80時間」としている。しかし、こうした基準は2001年から変わっておらず、過労死問題に取り組む弁護士が「過労死ラインを月65時間に見直すべきだ」と要望していた。】

国の議論が始まったばかりではありますが、現行の基準の見直しに国が動いているのは確かです。そうした動きをみるならば、現行の基準、月残業80時間以上が2～6か月という設定そのものを、大分市教員の働き方推進計画の中で見直す必要があると思いますが、見解をお聞かせください。

### 【体罰問題】

体罰について質問します。

大分市では、市立中学校の男性教師が2018年に体罰事件を起こしその後、再雇用された臼杵市にて体罰事件を再発し大きな問題となりました。被害者の憤り、関係者の落胆が、いかばかりのものかと、胸が痛みます。

私見ではありますが、いわゆる愛の鞭、言っても聞かない子供に対し

ては多少度を越えても体罰はやむなしという、教育上必要な体罰論は、一般社会に根強くはびこっているのではと強く感じます。

さて、兵庫県尼崎市教育委員会では、市内で続発した体罰事件を重く受け止め、市内の市立全学校と園（児童ホーム及びこどもクラブを含む）及び保育所における体罰や暴言その他不適切な指導の実態を速やかに調査されたと聞いております。結果、延べ348人の児童生徒が体罰を受けたと回答。驚くべきことに教職員では131人が自身が体罰を行ったことがあると答えております。

尼崎市教委はこの結果を「真摯に受け止め、再発防止につなげていく」と表明され、体罰根絶に向けた取り組みの具体策として、市のホームページにメールやFAXによる体罰の通報窓口を設けるなど、生徒や保護者の悩みに誠実に対応できる体制を作っておられます。

本市についても体罰防止の取り組みについてはその本気度、実効度が問われていると考えます。

質問いたします。大分市での体罰防止についての取り組みについてお示しく下さい。

#### 【男性職員の育児休業取得】

男性の育児休業についてお伺いします。

厚生労働省の調査によりますと、男性の育児休業に対し、今、日本の若い男性の社員が八割の方が取りたいと、そういう御希望を持たれている調査結果が出ています。しかし取得はどうでしょう？この二十年間、厚生労働省のデータによりますと、一・五%から六%に増えただけであります。80%の取得希望に対し、6%の到達です。大分市のデータをいただきました。平成30年度は10.9%。全国よりも取得率は良いとのこと。しかし分母に開きがありますので、一人取る、取らないで数%の変動はあるかと思えます。昨今の社会情勢をみるならば、もっと取得率の上昇があっても良いと思えます。前年の平成29年度は全職員中1名。ことしは12月現在で4名。国を挙げての取り組みが始まっているのに、少ないと私は感じます。この理由は何かという、取りにくい、自分が休むと同僚の業務量が増える、育児は女性に任せるものという価値観、様々な課題が考えられます。

これを克服するために、男性の育休を企業からプッシュ型で、これは本人に強制するのではなく、上司から、例えば「奥様が妊娠されたそうですね、おめでとうございます。育休取ってくださいね」と、プッシュ型で二週間、三週間、こういう育児休業、家族のスタートアップの期間を設けるということが必要であると考えます。

5年ほど前、私も実際育休2週間ほど取りましたが、これは先輩が

実際にとったという先例があり、当時としては珍しかったですが、その先輩家族の英断もあり、私は取りやすかったと記憶しています。プッシュ型の例としては少し違うかもしれませんが、誰もが取れる、取るものだという雰囲気づくりは、先輩、上司の力、判断が大きいと感じたと思います。

私は、子供が中心になる社会、そしてまた成熟した先進国として、少子化対策という観点からも、男性が家事と育児、もっとシェアすることなしには、そのような成熟社会に近づくことは困難であると考えます。

育休取得のハードルを下げるこのような取り組みぜひ大分市が大分市職員に対し率先して行う、育休のハードルを下げていくことが必要と考えます。見解をお聞かせください。

### 【予防接種】

予防接種の再接種の必要な子どもに対する助成制度創設について質問します。

骨髄移植など造血幹細胞移植を受けると、以前に接種したワクチンの効果が消失してしまうと報告されています。そのため、それらの子ども達が感染症を防ぐには、再接種する必要があります。予防接

種法に基づき、定期の予防接種には公費助成がありますが、再接種は対象外です。どれくらいの負担かといいますと、麻疹と風疹の混合ワクチン（MRワクチン）やB型肝炎ワクチンなど1回約1万円が自己負担となり、その他の予防接種を合計すると、再接種には二十万～三十万円かかるとされ、小児がん患者の家族などから「高額な自己負担は再接種の大きな障壁」との声が出ております。これは保護者にとって大変重い負担ではないでしょうか？

川崎市では、骨髄移植、がん治療等の影響で予防接種ワクチンの抗体が失われた子どもたちを対象に、二〇一九年度から再接種費用の助成を新たに始めています。一九年度予算に関連経費約四百万円を計上しています。

そこで質問いたします。大分市も同様な助成制度を創設すべきではないでしょうか？見解をお聞かせください。

### 【インフルエンザ】

予防接種の助成のうち、インフルエンザの予防接種についてお尋ねします。インフルエンザの予防接種の助成は、高齢者は一回1500円、乳幼児は子どもの子育てホットクーポン事業がありまして、一定助成制度が存在しています。しかし、それ以外の世代では助成制度はありません。

私が義務教育のときには、数十年前ですが、インフルエンザの集団

予防接種が無料で行われていましたが、平成6年から任意予防接種になったそうで、中学生以上は1回、それより下の世代は2回接種するのです。金額は病院によって異なりますが、だいたい1回3,000円以上、多子世帯では合計で1万円かかるというのが実態です。多くの保護者の方からも、学校でうつつたら大変なので予防接種をさせたいが保険がきかないので負担が大きい、市が支援してくれないだろうかとよく言われます。予防接種をすれば、罹患したときに重篤化を防ぐことが可能です。高熱が続き、中耳炎を併発したり、脳症などの重い後遺症を残さないためにも、助成制度の新設が必要と考えます。調べましたところ大分県内でインフルエンザの予防接種の助成制度がないのは大分市、別府市と玖珠町のみで、あとの自治体は一回2000円の補助制度があるところ（豊後高田市）もあるようです。

病院での外来窓口負担、医療費も本市では多くの世帯が費用負担があり、予防接種代とあわせると大変負担が重いと聞きます。助成制度の拡充が急がれます。インフルエンザ予防接種の助成制度拡充についての見解をお聞かせください。