

2017年12月一般質問原稿

日本共産党新潟市議団 飯塚孝子

日本共産党新潟市議会議員団の飯塚孝子です。通告に従い市長並びに教育長、選挙管理委員会委員長に分割で質問いたします。

はじめに、子どもの貧困対策推進計画について伺います。

11月30日第3回子どもの貧困対策部会に出された仮称新潟市子どもの貧困対策推進計画素案の趣旨と背景の記述では、「日本の子どもの貧困率13.9%となつて、7人に1人が相対的貧困の状況のもとに暮らし、新潟市においても法や大綱の趣旨に鑑み、すべての子どもたちが夢と希望を持って成長していくことができる社会の実現を目指した取り組みを総合的、効果的に推進するため『本計画』を策定する」とし、計画期間は平成30年度から34年度までの5年間となっています。

計画策定を前に実施した子ども・若者の生活状況等に関する調査結果は、ひとり親世帯の経済状況は年収250万円未満が5割、貧困線未満世帯も5割でした。過去1年間に「必要な衣類が買えなかった」が約2割、「必要な食料品が買えなかったこと」や「電気・ガス・水道料金の未払い」を約1割が経験していたと答え、ひとり親世帯の経済的困窮の深刻さが伺えます。このような現状に対し、市が策定する貧困対策推進計画は、その改善施策108事業の体系案が示されました。しかし、市は平成30年度予算編成の財源不足119億円を、子ども未来部の子ども医療費助成はじめ22事業、教育委員会の就学援助費など21事業について見直しを求めています。今回の調査結果に基づく計画づくりとするならば、子ども関連施策は拡充するべきで、もし、削減するとなれば本計画推進に逆行することになります。子どもの貧困対策推進計画は目標値を明記し予算措置のある実効ある計画とすべきと考えますが見解を伺います。

次にひとり親世帯の孤立を防ぎ多岐にわたる課題への対応の強化についてです。

市の調査では、ひとり親世帯の9割が就労と子育てとの両立でした。就労形態は正規職が約5割、パートアルバイトが約3割を占めていましたが、生活の不安定や就労による子育ては一般世帯に比べ両立の課題は多岐にわたります。私がかかわったひとり親からの相談事例を紹介します。乳児と幼児の二人の子どもを育てながら就職活動して仕事が決まっても、乳児の保育所入所の目途がないというものでした。また、別の人は、同居していた父親とともに、月収16万円と児童扶養手当を受け高校生の息子さんと市営住宅で暮らしていましたが、契約者の父親の死去により転居を迫られ、敷金礼金の資力がないため、確実に入居できる低廉な住宅探しの相談など、ひとり親が抱える課題は深刻です。しかし、行政の相談窓口での対応は、多岐の課題の解決に至らず落胆して帰路につく場合が少なくないと言います。

市の貧困対策推進計画素案でも「相談窓口は、担当分野にとどまらず、必要に応じた他制度の紹介や相談者の同意に基づく関係機関との情報共有が迅速に行えるよう連携を強化する。1人ひとりの心情や課題に寄り添いながら包括的な支援が可能とな

るよう連携して総合的な支援につなぐ」としています。また、ひとり親世帯では「相談相手が欲しいがいない」が16%ありました。孤立を防ぎ多岐にわたる課題解決の相談窓口として2点を提案し見解を伺います。

アとして、区役所窓口は、子育てと生活再建など多岐にわたる相談者の課題に対し、関係部署との調整を図り総合的支援ができる寄り添い型職員の配置が必要と考えますがいかがでしょうか。

イとして母子福祉会が主催する情報交換と交流の場を市報等で知らせる機会を確保し相互に支えあう環境整備を図る必要があると考えますがいかがでしょうか。

次の(3)の質問に移ります。市の調査では、ひとり親世帯の子どもの悩みや心配事のトップは「学校の勉強のこと」です。また、無料の学習機会ニーズは、ひとり親世帯の子どもの5割、保護者の8割にありましたが、子どもの学習支援事業は、生活保護でないひとり親世帯には案内がされていません。

経済的状况によらず、基礎的学力と学習習慣を身に付け、希望した進学が可能となるようひとり親世帯の小・中学生にも案内して支援するべきと考えますがいかがでしょうか。

次の(4)は教育長に伺います。各地の保険医協会から、むし歯罹患率が減少している一方で、口腔崩壊児の存在の2極化が指摘されています。

兵庫県保険医協会が出版した「口から見える貧困」によれば、大阪府・長野県・宮城県・岩手県・三重県・山口県・兵庫県の各保険医協会が行った公立小学校でのアンケート調査では、むし歯が10本以上ある。または、歯の根しか残っていないような未処置の歯が何本もあり、咀嚼が困難な口腔崩壊状態の子どもが、調査した3~4割の学校に存在し、その背景には、経済的困難やひとり親などの厳しい家庭状況があったと指摘しています。どの調査も同様の傾向だったとしています。

本市のアンケート調査でも「未治療むし歯ある」は経済的困難世帯がそうでない世帯に比べ3倍も高い状況でした。また、小中学校で実施している歯科健康診断後の要治療児の未受診率は6割強にありました。本市においても、未受診の理由と口腔崩壊の実態調査を実施し、未治療児と保護者への有効な手立てを講ずるべきと考えますが見解を伺います。

第2の質問は多子世帯の保育料無償化と就学援助について伺います。

(1)として、本市の多子世帯の第3子以降の保育料無償についてです。

市の多子世帯の保育料無償は、同一世帯の第1子が小学3年生以下か、または年収約360万円未満の世帯は第1子の年齢にかかわらず無償となっています。市と国の条件に該当しない3人以上の子育て世帯は、第1子相当の保育料負担となります。共働きやひとり親世帯にとっても、子どもの人数に応じてかかる教育費などの費用負担が大きいうえ、保育料が家計を圧迫していることから改善を求める声多数寄せられて

います。市として、第3子以降の保育料無償は、所得制限を設けず、第1子上限を現在の小学校3年から高卒までに拡大して、子どもの多い世帯の子育てを応援するべきと考えますがいかがでしょうか。

(2)として、就学援助制度の新入学児童生徒学用品費支給について教育長に伺います。

小学校入学予定児童に対する就学援助の新入学児童生徒学用品費が、今年度から就学前の3月支給に改善されたことについて、保護者から評価する声が寄せられています。しかし、各校で購入する学用品購入日程が従来の2月のままでは、支給日とのかい離があり、保護者が一端立て替えて支払わなければならない、就学前支給としたことのメリットがあまりありません。業者の共同購入日程との調整を図るなど、新入学児童生徒学用品費で対応できるよう改善を求めるものですが、いかがでしょうか。

また、本市の新入学児童生徒学用品費支給額は、第一階層で小学生が20,470円、中学生が23,550円となっていますが、第四階層においては25%に減額されます。ランドセルや制服を必要経費とみなせば、準備必要経費に対応できず、不足額が保護者負担となります。国の支給額基準は今年度から小学生が40,600円、中学生が47,400円に引き上げられ、各自治体もそれに準じて拡充され、政令市20市中15市が国基準に引き上げています。

京都市は、就学援助認定率21.2%ですが、支給額は今年度から国基準に改定し認定児童生徒は全額支給対象となり、支給日についても、来年度入学予定児童生徒は3月支給としています。本市においても、要保護基準に準ずることから国基準の支給額に引き上げるべきと考えますがいかがでしょうか。

第3の質問は新潟市地域包括ケア計画策定に関してです。

介護保険法施行から17年が経ちました。3年ごとに見直しされる第7期計画素案が示されています。2014年の改定で「要支援1・2」の訪問・通所介護に対する保険給付が外され、市町村が行う地域支援事業の総合事業へ移行されました。介護保険予算を使いますが、給付枠の上限設定で抑制させるために予防給付相当サービスのほか基準緩和型サービスや地域の助け合いボランティアなどの安上がりなサービスへの移行です。本市の総合事業の訪問型及び通所型サービスの基準緩和サービスに移行させるには全市で対応できる事業所の整備が大前提でした。現状においては、訪問型事業所は33、通所型事業所は65で、区によって整備にばらつきがあり、南区は訪問型事業所がありません。事業所があっても利用実績に偏りがあり、全市整備が整わず全市展開できていない現状において、介護予防相当サービスを継続するべきと考えますがいかがでしょうか。

(2)次に要介護1・2の生活援助を総合事業へ移す更なる介護保険外しについてです。

総合事業へ移行した自治体を対象に、共同通信が行ったアンケートでは、回答した自治体の45%が「運営に苦勞している」としています。「順調」は27.4%、住民

主体型サービス実施はわずか7%でした。このような状況にある中で、国は、要介護1・2の生活援助も自治体の総合事業への丸投げを狙っています。そうなれば介護認定者の約6割が、介護保険から締め出されることとなります。毎日新聞が行った「要介護1・2」も保険給付から総合事業に移行させることの調査では、1,562市町村の回答のうち63.7%が反対と答えています。

65歳以上の介護保険料は当初の月額3,045円から現在の6期には6,175円と2倍に引き上げられてきました。利用料は1割だったものが、年収によって2割、3割に引き上げられ、特養ホーム入所は、原則要介護1・2の人を排除するなどの改悪が繰り返されてきました。国は、当初の約束をことごとく反故にして「高い保険料払っても給付なし」です。国の公費負担を増やし誰もが安心して利用できる介護保険の抜本的再編が必要と考えますが見解を伺います。

(3) 第7期の特別養護老人ホーム整備計画についてです。

6月に市が実施した入所申込み者調査によれば、要介護3以上の申込者数は3,135人でした。中でも自宅に居て入所を待っている在宅待機者は1,413人と依然多い状況にあります。

全国統計では、年間10万人が介護・看護を理由に退職を余儀なくされています。また、介護や看護疲れによる自殺や心中事件が自殺者の中に一定数占め、その中での60歳以上が6割を占めていることなど、家族がいても介護負担の軽減は喫緊の課題です。

国は介護離職ゼロに向けた取り組みとして、在宅待機者を解消することとし、特養ホームの整備促進を図る考えを示しています。しかし、第7期の整備計画数は、独り暮らしの高齢者に限定した216人の整備に留まっています。これでは、市民の願いに応えることはできないと考えますが見解を伺います。

次の質問に移ります。(4) 持続可能な介護サービスを提供する介護福祉士等の人材確保について伺います。

介護福祉士養成校の入学者数が2013年～17年度までの5年間で446人から222人に半減し、定員の充足率は45.3%と3年連続5割を切り、関係者から「学校経営が成り立たなくなる水準」との声がでています。また、県内の介護人材は将来的に3千人以上足りなくなると推計され、県内施設・事業所の6割以上が従業員不足を感じ、県内有効求人倍率は全職種の1.22倍に対し、介護関連職種は2.46倍と全職種より高い状況が続いています。

介護人材の需要増に、就職希望者や介護福祉士の養成人数などの供給が追い付かずその差は、広がるばかりです。第7期介護施設整備計画に見合う人材確保の見通しがあるのでしょうか。人材確保を喫緊の課題と位置づけ5点を提案し見解を伺います。

アとして、市の人材育成助成制度に、研修や資格取得補助を目的とする「介護職員等キャリアアップ支援事業」があります。経費の2分の1以内上限10万円の補助金

の支援事業ですが、対象は介護事業所を有する法人のみ、年間 200 万円の予算です。今年度においては 24 件で、予算を使い切る状況です。利用者からは、「法人に限定しているため、各事業所職員のキャリアアップまで及ばない」「予算が少ないため要望があるにもかかわらず補助が受けられない法人がある」など課題が指摘されています。本事業の対象を法人単位から施設もしくは事業所単位に変更するとともに、補助金の予算枠も拡大するべきと考えますがいかがでしょうか。

イとして、長岡市は、昨年度から、市単事業で実務者研修の補助金制度を設け、半額補助で上限 7 万 5 千円を事業所経由で資格取得者に補助する制度を実施しています。平成 28 年度 82 人、29 年度 100 人、来年度見込 100 人と確実に資格取得者を増やす実績を上げています。本市においても、実務者研修の補助金制度を設け有資格者の人材確保を図るべきと考えますがいかがでしょうか。

ウとして、介護施設や高校、養成校の訪問や実態を聞き取る機会を設け、行政が要となり、官・民・学の共同で人材確保を図るべきと考えますがいかがでしょうか。

エとして、資格取得に対応した国・県の基金を活用した助成制度がありますが、事業者などの認知度、利用状況は低い実態にあります。市としても連携して、関係者に積極的に周知啓発して活用を図るべきと考えますがいかがでしょうか。

オとして、政府は今年 4 月から、人材確保として臨時の介護報酬の改定により、月額 1 万円相当の「処遇改善加算」を行いました。労働者の待遇改善にも、経営の立て直しにも程遠いものです。

事業収入となる介護報酬改定は、2003 年マイナス 2.3%、06 年マイナス 2.4%、09 年プラス 3.0%、12 年実質マイナス 0.8%、15 年実質マイナス 4.48%と引き下げが繰り返され、2016 年の介護事業所の倒産数は、民間調査で過去最多を記録しました。また、介護職の賃金は他産業に比べ月額 10 万円以上低くなっているにも関わらず、事業所経営は圧迫されています。労働条件に直結する介護報酬の引き上げを国に求めるべきと考えますがいかがでしょうか。

次に(5)介護度改善の「成果」を競わせるインセンティブ付与について伺います。5 月に改定した介護保険法で、「自立支援」と「重症化防止」に向けて、介護度改善に成果をあげた自治体には、財政的インセンティブを 2018 年に行うとしています。介護度「成果」をあげさせるために、国は調整交付金の傾斜配分を検討しています。財政的インセンティブが具体化すれば、自治体は調整交付金の獲得競争のために、介護認定の軽度化や介護保険から卒業させることに駆り立てられ、利用者はサービスの取り上げが更に加速され、介護ニーズとのかい離が懸念されることとなります。以下 3 点について質問します。

アとして、平成 27 年度の新規申請者の介護認定「非該当」の追跡調査では、25%は介護認定サービスが必要な状態だったことが把握されていました。

しかし、介護認定者の更新審査で「自立」とされた人のその後は把握されていません。

平成28年度の介護認定更新審査で介護度の軽度変更になった人が1割いました。そのうち「自立」と認定され介護保険卒業者が51人いましたが、その人たちの生活状況を把握し検証が必要と考えますがいかがでしょうか。

イとして、特別養護老人ホーム入所者にとっては、介護度が要介護2以下に改善した場合は原則入居資格を失うこととなり、退所が迫られます。

平成28年度の更新審査結果では、要介護3だった人の軽度への変更は、17.8%で580人でした。終のすみかとして特養ホームに入居した高齢者にとって、介護度が改善して施設退所となった場合、適切な住まいが速やかに決まるとは考えにくく、介護難民となることが懸念されます。市として、退所者のその後の報告を求めるなど追跡調査を実施すべきと考えますが、いかがでしょうか。

ウとして、国は、総額が定められている「調整交付金」を活用して、介護度改善の成果を優遇支援する一方で、成果の低い自治体は交付金を削減しようとしています。介護保険外しを助長し、交付金削減による財政不足に陥り「保険料の引き上げでの対応」が懸念されることからインセンティブ付与などという、こうしたやり方は中止を求めるべきと考えますが見解を伺います。

第4の質問、外出困難な高齢者や障がいのある人の選挙権行使のためにについて選挙管理委員会委員長に伺います。

衆議院選挙が終わった11月4日の地元紙の「窓」にデイサービスを利用している障害者が郵便投票など投票できる支援を求める記事がありました。投票意思があっても、障害がある人、家族の支援が受けられない人が、国民の基本的な人権である選挙権を行使できない状況を重く受け止めなければならないと思います。

郵便投票が利用できる対象者は、要介護度5や身体障害手帳1級または2級の重度の障害者に限定されていることから、対象とならない障害者への投票支援は十分なものとは言えません。移送や生活援助のヘルパーを利用している障害者は、選挙時にも利用できることになっていますが、投票時利用の認知度は低いと思います。介護認定者や障害手帳所持者に対し、郵便投票とヘルパーによる投票支援を周知徹底するべきと考えますがいかがでしょうか。また、ヘルパー利用に利用料負担がある場合は、助成制度を設ける必要があると考えますがいかがでしょうか。

次に、介護を必要としないまでも外出困難な高齢者への投票支援について伺います。新潟市の年代別と男女別投票率の傾向は、65歳から75歳が最も高く70%台にあります。女性の投票率が優位に推移していた状況が、60代から逆転し女性が男性を下回るという傾向がみられます。窓欄への選挙に関する投稿も女性が多く寄せているように思います。高齢者のみ世帯が急増し、一人暮らしの多くは女性です。超高齢社会が進行する一方で、投票所はこの10年間で33カ所も削減されてきました。全国都市交通特性調査によれば、75歳以上の高齢者の約4割は徒歩可能距離が500メートルでした。遠くなった投票所までの移動はさらに困難となりますが、超高齢社会において現行の選挙制度は対応できていません。投票所までの外出困難な高齢者に対

し、関係部署と連携して移送支援の仕組みを構築すべきと考えますがいかがでしょうか。