2024年2月市議会通常会議　新年度予算・討論

杉浦　智子

私は日本共産党大津市会議員団を代表して、ただいま提案されております
議案第1号　令和6年度大津市一般会計予算
議案第2号　令和6年度大津市国民健康保険事業特別会計予算
議案第6号　令和6年度大津市後期高齢者医療事業特別会計予算
に対する反対討論、
ならびに
議案第5号　令和6年度大津市介護保険事業特別会計予算
議案第10号　令和6年度大津市水道事業会計予算
に対する賛成討論を行ないます。

討論に先立ち、新年度各会計予算及び予算説明書の訂正についてです。
今般、かつてない箇所数が訂正され、由々しき事態であります。当局は十分なチェックができていなかったことを原因とし、チェック体制の強化やチェックマニュアルの更新、職員の意識の向上を図るなどの対策を講じるとされています。
手作業で行なっていた事務処理は、ICT技術の導入などで事務作業自体に変化が生まれ、マニュアルの作成や体制の見直しは順次行なわれてきたものと仄聞します。
しかしチェックがしっかりできていなかったということだけが問題ではなく、それぞれの業務そのものの目的や位置づけを担当課の担当による理解と共有ができているかが重要です。公務にも民間事業者への委託が進み、作業にさまざまな職階の人が関わることにもなっていることから、組織として風通しよくすることや情報の共有を大切にすることも大切ではないかと思うものです。再発防止のためには、上からの指示だけではなく、担当職員の意見を反映し、円滑な業務遂行に生かすことを求めておきたいと思います。

先ず議案第1号についてです。
日銀は去る3月19日、金融政策決定会合を開き、大規模金融緩和策の一環として実施してきたマイナス金利政策の解除を決めました。アベノミクス（安倍晋三政権の経済政策）の「第1の矢」として始まった「異次元金融緩和」政策は、勤労所得に依存する庶民の目から見れば大失敗ではないかと考えます。実質賃金は、2012年の404万6千円から23年の371万円へ33万6千円も落ち込みました。直近でも22ヶ月連続で前年同月より減少しています。賃金と物価がともに上昇する「好循環」は国民生活には及ばず国民を貧しくしたことを表しています。そして22年から続く物価高が家計の重石になる状況も続いています。2023年の年間の消費者物価は、生鮮食料品を除いた総合指数で前年比3．1％増となりました。第2次石油ショックの影響が残る82年以来、実に41年ぶりという歴史的な物価高騰です。
帝国データバンクの調査によりますと、2023年末の時点では値上げはペースダウン

するものと思われていましたが、2024年1月の値上げは310品目に留まったものの、2月には 1,626 品目の値上げとなりました。これらを含め1月末時点のデータでは、1月から5月までに主要食品メーカーで値上げになる商品は 4,556 品目で、値上げ率の平均は 17％に上るとしています。今後、物流の2024年問題の影響もあり、今年も値上げの春がやってくると思わざるを得ない事態です。

そして民間シンクタンクのみずほリサーチ＆テクノロジーズは、3月14日、2022年度～24年度の3年間の物価高騰により、21年度と比べた24年度の年間家計負担が1世帯（2人以上）当たり、28万円の負担増となる試算を公表しました。

コロナ禍を経て、さらなる困難が市民を襲い、日本経済の50％以上が個人消費であるにも関わらず、個人消費の低迷が続き、大津市にあっても未だ地域経済は衰退からの脱却がみられません。このような事態に政府は効果的な対策が示せず、賃上げを強調しても、昨年の最低賃金も全国加重平均で961円から 1,004 円へ、わずか 43 円引き上げに過ぎず、このテンポでは時給 1,500 円に達するまで、あと 10 年もかかります。また「賃上げ税制」を拡充して税額控除の控除率を引き上げ、赤字の中小企業も利用できるように「繰越税額控除制度」を創設するとしていますが、今赤字の企業が 5 年後の黒字を当てにして賃上げができるでしょうか。法人税の減税では大多数の中小企業には適用されず、効果的な賃上げ支援策にはなりません。その上岸田首相は「デフレ脱却を確実にするため、賃上げが物価に追いつくまで政府として支える」として所得税の減税「定額減税」を打ち出しましたが、財源確保で混迷をきたし、本年 6 月以降の実施にずれ込んでしまいました。私たち日本共産党は、物価高騰の中で消費税の負担がますます重くなっていることからも、消費を喚起するためにも、消費税減税が効果的であることを繰り返し求めています。中小企業への効果的な賃上げ支援策としては、赤字企業でも負担している社会保険料の軽減を軸とする支援が必要と提案しているところです。

こうした下で新年度予算は、日ごとに厳しさを増す市民の暮らしや生業を守ることを優先する予算になっているのかが問われます。

新年度は大津市総合計画第2期実行計画の仕上げの年、暮らしを守るという新しい視点をプラスして、予算編成されたとお聞きしています。わが会派が毎年要望してきた、介護保険料の引き下げは基金を活用して平均1割軽減され、子どもの医療費助成制度は県が施策の拡充に踏み出したことから高校生世代も対象となります。市民団体の運動と議会での論戦が身を結んだものです。また妊婦健康診査の無料化や産婦健康診査の助成、学校給食費の食材値上がり分の公費負担の継続などの負担軽減は歓迎するものです。

学校体育館への空調設備設置や不足する重度障がい者等を対象としたグループホーム及び短期入所の増築への市の単独補助についても、市民のみなさんからの強い要望をいただいている喫緊の課題であり、前進面として評価します。

しかし一方で、大河ドラマ「光る君へ」の放送を契機とした観光振興として、本市への誘客、周遊の促進、観光振興による地域活性化を図るとして、2億円余りの予算が計上されています。大河ドラマの放映を契機に本市の歴史文化を市民が再認識、共有し、さらには多くの方々が本市を訪れていただく機会となることを否定するものではあ

りませんが、市内経済を支え、市内事業者の8割以上を占める中小零細事業者への支援策は、3,500 万円余りの計上に留まり、予算配分としてバランスを欠いているのではないかと考えます。特にコロナ禍からの厳しい経営状況を乗り越え、地域で地道に頑張っておられる零細事業者が事業継続できるように、また本市が生業の継続を応援していることを実感してもらえるような施策の検討も必要です。国が進める大型開発やインバウンドに依存する経済に追随するのではなく、住民の暮らしに関連する第1次産業や医療、福祉、教育、再生可能エネルギー、商店街などでの雇用を生み出し、循環型地域経済への転換が今ほど求められている時はないのではないかと思います。ロシアのウクライナ侵略による小麦価格の高騰や円安による飼料高騰など、世界的に広がる食と農の危機は、決して本市にとって遠い話しではありません。食料増産と自給率向上で国民の食を守るのか、日本の農政に突きつけられている重大な課題です。この食と農の危機の事態に、国は食料の安定供給として、さらに輸入を促進しようとしており、担い手の確保についてもロボットやドローン、ビッグデータ、AIを使って生産性を上げるとしています。本市ではこの 5 年間で農業人口が 40%、市街化農地が 30%減少するという危機的な状況にあり、地域特性を生かした都市近郊農業をどのように活性化するのかの本気度が問われます。市民の食の安全を守るためにも、農業者や新規就農希望者など幅広い意見を生かして、部局横断的に有効な施策の検討を求めます。

市内公共施設のうち 36 か所の市民センター、43 か所の公立の幼稚園、保育園、55 か所の小中学校と、計 134 施設を対象に、新年度の 11 月から導入する包括管理業務委託事業の経費が計上されています。職員の業務量の削減、行政改革の推進、公共施設マネジメントの推進などを進めることを目的に5年間の委託期間を設定されています。維持管理業務のうち保守点検や小修繕、清掃など 19 業務を対象に、市と包括マネジメント事業者との契約で実施されることになり、実際の業務を行う事業者は包括マネジメント事業者との再委託によって事業が行われることになります。これまで業務を担ってきた市内事業者さんが再委託の対象として継続して仕事が続けられるのか、という不安の声が多く聞かれます。制度導入当初は、一定確保されるかも知れませんが、包括マネジメント事業者は民間事業者ですので採算性、効率性が優先されることは否めません。価格設定や仕事量など数字の結果のみにとらわれるのではなく、公共事業の一環として、市内事業者を育成し、市民に喜ばれる仕事のあり方を追及すべきです。包括マネジメント事業者の再委託については、透明性が確保されることが大切です。

地域公共交通の充実を求める声は年々大きくなっています。しかし、バス路線の減便・廃線は新年度にも加速され、200を超える路線が減便・廃線となります。バスを使う乗客はますます減り、このままでは公共交通空白地域の拡大、地域公共交通の崩壊になりかねません。そもそも、バス路線に対する国の補助が少なすぎるという問題がありますが、他市においてはコミュニティバスを導入しバス事業者とともに努力されるなど、本市と比べても多額の公共交通確保の予算を計上しています。新年度予算は今年度より増額となっていますが、ますます進む地域公共交通の縮小への対策を行うには不十分な予算であります。

増加傾向にある不登校児童・生徒への支援の強化が求められており、学びの機会の確保や社会的自立に向けた支援、不登校の長期化・固定化を防止・改善を図るために、教育支援ルーム「ウイング」の充実に取り組んでいただいています。新年度は中学校ウイングの増設やアウトリーチ型（訪問型）支援を充実に予算を計上されています。さらに校内ウイングのモデル校4校への支援も強化されることになっています。現場では既に各校において、別室登校のための居場所づくりにも取り組んでいただいています。余裕教室が確保できないなど学校ごとに条件が異なりますが、空調や机や椅子などの環境整備は待ったなしです。現場の状況を把握していただき、どの子どもも安心して支援が受けられるように整備に向けての取組みを強化することを求めます。併せて多様な学びのあり方について、継続して調査・研究していただくとともに、学びの機会の確保や社会的自立の支援という観点から、フリースクールやその利用者に対する助成制度の検討を進め、国・県に対しても取組みを強めることを求めるべきです。

最後に保育士や放課後児童支援員、スクールカウンセラーや図書館司書など、専門職の会計年度任用職員の処遇改善は、正規化や人材の確保も含めて市独自の取組みを急ぐべきです。市の生活保護行政の担い手であるケースワーカーの標準数の確保や業務量に見合った職員配置についても、いまだ深刻な課題となっており、一日も早い解消を目指すべきであること、狭隘化、老朽化している児童クラブの子どもたちの生活環境の改善についても適切な対応を速やかに行なう必要があることを指摘しておきたいと思います。

地方自治の本旨を発揮し、市民の困難に寄り添い、市民福祉の増進に向けてさらに取組を強めること、そのための職員の処遇改善を求めて、本議案に反対をいたします。

次に議案第2号についてです。

大津市においては、国民健康保険加入者全体の79％が所得200万円未満の世帯となっています。2024年度の大津市の保険料は、県が示す確定計数による標準保険料率の算定結果によりますと、大津市がモデルとしている所得年間250万円、40歳夫婦と子ども1人の3人世帯の保険料は、2023年度の本算定では41万3,040円でしたが、2024年度の標準保険料率での算定では45万6,454円で、今の時点では4万3,414円の引上げを見込んだ予算になっています。所得の18％を占める保険料負担は、非常に大きく、国民の4人に1人が加入し、国民皆保険制度の重要な柱を担う国民健康保険が、他の医療保険に比べて著しく不公平で、大変重い負担になっていることは明らかです。

市町村国保は、17年度までは各市区町村が独自に財政を運営し、国保料率を決める仕組みをとってきましたが、18年度からは市区町村と都道府県との共同運営の保険となり、都道府県が財政の監督責任を負う形となりました。都道府県全体の医療給付の支出等に基づいて各市区町村が都道府県に納付する額を計算し、それに見合う保険料率として「標準保険料率」を都道府県が計算して市町村に示すという方法で、市町村に値上げの圧力をかける仕組みです。

都道府県化の計画では、18 年度から 23 年度までの 6 年間を一つの区切りとし、新年度の 24 年度からは各都道府県が新たに定める国保運営方針に基づき取組みが開始されることになりますが、政府は「保険料の統一化」を強力に進めようとしています。滋賀県においても統一化の時期を 2027 年度（令和 9 年度）とし、2029 年度（令和 11 年度）までを移行期間として毎年の保険料を引き上げていく方向を示しており、暮らしの安心にはほど遠い見通ししかありません。

持続可能な保険制度の構築を目指すとして都道府県化を進めてきましたが、結果として大津市も含めて値上げとなった自治体が多くを占めています。国民健康保険は、もともとは自営業者や農家などを主な対象と想定した医療保険制度でしたが、今ではサラリーマンの健康保険に加入していない非正規労働者やフリーランス、75 歳未満の年金生活者などが加入者の大半を占めるようになっています。一般のサラリーマンに比べて低所得者層が多いにもかかわらず、保険料の負担率が逆に重くなるという構造的な課題を解消し、持続可能な制度として運営するためには、公費投入を増やすことこそが重要です。国に強く求めるとともに、市としても一般会計からの繰り入れで少なくとも負担を増やさない、負担軽減を目指して取り組むべきです。

さらに賦課限度額の引き上げも盛り込まれますが、国保では所得 1,000 万円に満たない中間所得層への過重負担が続いています。その一方で低所得者の保険料負担は軽減されていません。

またサラリーマンの健保に比べて国保料が高いのは、健保にある事業主負担がないことに加え、国保には人頭税とも言える「均等割」「平等割」があることです。均等割・平等割を廃止すれば、サラリーマン健保と同程度の保険料水準にまで軽減されると言われています。こうしたことを踏まえて国も就学前までの子どもの均等割を半額に軽減しました。さらに対象年齢の引き上げや軽減割合の拡充に向けて、国に働きかけるとともに、独自で軽減策を実施すべきと考えます。

コロナ禍以降、物価高騰などで厳しい暮らし向きが続いている市民の暮らしを支え、いのちと健康を守るために、保険料負担を軽減すべく施策が示されておらず、保険料自体の引き上げが盛り込まれていることから、本議案に反対するものです。

次に議案第6号についてです。

2008 年より開始された後期高齢者医療保険制度は、75 歳以上の高齢者を別枠の医療保険に加入させ、負担増と差別医療を押しつける制度であると、日本共産党は一貫して制度の廃止を求めてきました。窓口負担は制度スタート以来、原則1割負担、住民税課税所得が 145 万円以上などの要件に該当する現役並み所得者のみ3割負担とされてきましたが、2022 年 10 月からは加入者の約2割の窓口負担が2割に引き上げられ、新年度からはさらに保険料負担が増え、一層負担が重くなります。

窓口負担増によって受診抑制を引き起こしていることが、厚生労働省の調査でも明らかになっています。ただでさえ物価高騰などで高齢者の暮らしにも大きな打撃が及んでいることからも、こういう時にこそ負担軽減に踏み出すべきです。

そして滋賀県では後期高齢者医療制度において、健康診査の対象は既往症などの

ため医療機関にかかっていないことなどの制限がありました。既往症にはそれぞれ個人差があり、定期的な検査で病状の回復や進行などを把握している場合ばかりではありません。
そのために日本共産党地方議員団は、後期高齢者医療制度においても全ての被保険者を対象に健康診査を実施すべきであると、長年滋賀県広域連合に要望を行ってまいりました。ようやくこの 4 月から病気入院や施設入所者以外の方々を対象として健康診査を実施することになったことは、大いに歓迎するものです。健康診査の実施についての周知啓発の徹底や、より受診しやすい環境の整備を求めるものです。
さらには健康寿命の延伸に向けて、滋賀県広域連合においても健康管理のための人間ドックの受診に対して、助成制度の創設を目指すことを求めるものです。
社会発展のために尽くしてこられた高齢者の方々が、長生きをしてよかったと思ってもらえるよう、経済的な負担軽減を図ることが必要です。本議案は負担を一層重くし、高齢者に不安を与えることにつながることから、反対するものです。

次に議案第5号についてです。
介護保険制度が 2000 年に開始されて 23 年が経過しましたが、この間3年ごとの保険料の引上げが続き、コロナ禍に続く物価高騰などによる暮らし直撃に加え、保険料と利用料の負担が高齢者の暮らしを逼迫させてきました。
私たち日本共産党大津市会議員団は、高齢者の暮らしを守り、介護を必要とする市民の安心を担保するためにも毎年、保険料の負担軽減を求めてきました。昨年度の決算を通して、多額の基金の積み上げを活用した保険料負担の軽減を提案したところですが、新年度からの第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づく介護保険料について、基金を活用して、平均10％の保険料引き下げが行なわれることは、歓迎するものです。
今後も剰余金は被保険者の負担軽減に生かすとともに、介護を必要とする人が安心してサービスの提供を受けられるように、低所得者の利用料の負担軽減にも取り組むことを求めます。
一方、新年度は医療、介護、障害福祉の3報酬同時改定の年です。政府は「医療・福祉分野において率先した賃上げ姿勢を示す」として、現場で働く人の賃上げを強調していますが、すべてのケア労働者の大幅賃上げを実現するだけの財源には不十分な内容です。介護報酬全体では1．59％増を示していますが、訪問介護については、身体介護も生活介護も2％～3％の引き下げとなっています。昨年は訪問介護事業者の倒産や休廃業が過去最多となったことが、民間調査会社・東京商工リサーチの調査で明らかになりました。大津市内でも10件の事業者が廃業されたと聞き及びます。こうした訪問介護の現場の窮状を把握しながらの報酬引き下げに対して、改善を求める意見が厚生労働省に寄せられているとのことです。国は効率化や大規模化を促していますが、住み慣れた地域で暮らし続けたいと言う高齢者やその家族を支えているのは小規模事業者です。そして時には医療や福祉とも連携して命を救うという重要な役割を果たしています。このままでは市内でも介護難民が出ないとは限りません。

介護報酬は3年ごとの改定ですが、物価高騰や社会情勢の変化に応じたものにし、処遇改善は加算などでの対応ではなく、改善に見合った報酬額を設定するよう市としても国に求めるべきです。

市としても人員不足や高齢化の解消に向けた事業者支援とともに、抜本的な処遇改善に向けて、さらに取組みを強めることを求めて、本議案に賛成します。

次に議案第10号についてです。

昨年度、「湖都大津・新水道ビジョン」に基づき、2032年（令和14年）度までに水道システムの再構築を実現するため、浄水場の更新、廃止など多数の大規模工事等と水道施設の運転管理事業を並行して実施していく必要があるとして、真野・新瀬田浄水場更新及び水道施設運転維持管理事業をPFI手法で実施するための経費並びに15年間の運転管理に係る経費などを債務負担行為として計上しました。ところが事業者の選定段階において、提案書の提出期限までに応募された全ての事業者から辞退届が提出され、事業者選定手続を中止する結果となりました。

そのために事業者選定中止に至った原因分析において、民間事業者がリスクと捉え、検討を必要とする「新瀬田浄水場更新工事」を事業から除外して、真野浄水場更新改良及び水道施設運転維持管理事業を2026年度（令和8年）から10年間の事業としてDBO手法、いわゆる官民連携手法で実施することとされています。新年度は本事業の事業者選定に係る事業を2025年（令和7年）までの事業期間とすることから、債務負担行為を含め 5,300 万円余りの経費を計上されました。

人は水なしでは1週間と生きられません。今般の能登半島地震での水道施設の被害による断水が長期に渡っていることを通して、水道が私たちの日常生活に直結し、その健康を守るために欠くことができないものであることを再認識させられました。いのちの水は水道法に基づいて、自治体が責任を持って水道施設を管理運営し、安全・安心に提供されてきました。2018年（平成30年）水道法一部改正は、公共サービスの「産業化」を狙いとする政策の一環ですが、住民の暮らしにとって水が不可欠であることに何ら変わりがありません。

私は水道を営利事業に提供し「産業化」すべきではなく、公共での人員体制を維持・充実し、蓄積された知識・経験を継承・発展させていくことこそが重要であると考えます。全国でも人口減少を理由に民間事業に委ねる動きが活発化していますが、民間事業者に委ねても収支の改善は見込めず、むしろ採算性を理由に事業の縮小や質の低下がもたらされ、低廉豊富な水を提供するという本来の事業の役割が後継に追いやられてしまうことを危惧します。

浄水場やポンプ場の運転管理、水道管の配管や漏水修理など多くの業務はそもそも町営で行なわれ、OJTを通じて学校での専門教育や教科書では学べない、貴重な先輩職員の経験が後輩職員に引き継がれてきました。水道の現場では、漏水や水圧低下を引き起こさせないバルブの回し方、さまざまな音の中から漏水音を判定する耳、水温や水の濁り、臭気などで浄水処理の変更を判断する能力など「暗黙知」と呼ばれる経験で取得された知識と技術は、マニュアルでは引き継げないコツやカンを伴

うものがたくさんあります。不安定雇用の労働者を使い回す民間企業の「人材活用」のノウハウでは水道現場の安定性は保てません。浄水処理場は委託や包括委託が進み、処理場の運転管理を知らない職員が管理・監督する状況が広がり、モニタリングができているとは言えない状況となれば、市としての責任が果たせなくなります。頻発する自然災害に対する対応への影響も非常に心配されることから、自治体の専門的な力が低下しないよう積極的な人材育成に取り組むことを強く求めて、本議案に賛成するものです。

以上で討論を終わります。

2024年3月25日

2024年2月通常会議　議案・請願　討論

小　島　義　雄

私は日本共産党市会議員団を代表し、ただいま議題となっています

議案第14号　大津市職員定数条例の一部を改正する条例の制定について

議案第20号　大津市職員の特殊勤務手当に関する条例の一部を改正する条例の制定について

の賛成討論、

ならびに

議案第33号　大津市老人福祉法に基づく養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第34号　大津市老人福祉法に基づく特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第35号　大津市社会福祉法に基づく軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第37号　大津市介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第38号　大津市介護保険法に基づく介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第39号　大津市介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第40号　大津市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例の制定について

議案第41号　大津市介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第42号　大津市介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例の制定について

議案第43号　大津市介護保険法に基づく指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第44号　大津市介護保険法に基づく指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第45号　大津市介護保険法に基づく指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

議案第46号、大津市水道事業給水条例の一部を改正する条例の制定

議案第48号　大津市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定

に対する反対討論、

並びに

請願第1号　令和6年度大津市国民健康保険の値上げ中止を求める請願

請願第2号　帯状疱疹ワクチン接種助成制度を創設すること

に対する賛成討論を行います。

まずは議案第14号についてです。

本議案は、令和7年度に滋賀県で開催される第79回国民スポーツ大会及び第24回全国障害者スポーツ大会に向けて、大会を円滑に実施するため、国スポ・障スポ大会局の体制強化を図ること、及び令和5年度から定年の段階的な引き上げが始まっていることなどから、市長部局等の職員数に増員が生じるために条例の一部を改正しようとするものです。

改正により現在、市長部局の職員定数 1,457 人を 47 人増の 1,504 人とし、教育委員会の職員定数 397 人を 11 人増の 408 人とし、消防局の職員定数を 333 人から4人増の337人とし、総数は 2,470 人から 62 人増の 2,532 人になります。職員増となる要因は、国スポ・障スポ大会局の強化のために30人程度、定年引き上げによるものが10人程度、その他業務の増加によるものが 22 人程度とされています。

国の行財政改革の押しつけによる職員数の削減の一方で、行政ニーズの多様化や施策の拡充などによる業務量が増加し、時間外勤務は依然として解消されてはいません。私たち日本共産党大津市会議員団は、毎年のように業務量に見合った職員の配置を強く求め

てきたことから、職員定数を増やすことについて歓迎するものです。

しかしながら今般の定数増の大半が国スポ・障スポ大会局の強化のための増員分となっています。両大会終了後にはそれぞれが新たな部局に配属されることになると思いますが、本会議でも柏木議員が議論したように、今すでに業務量に適応できるだけの職員配置ができていない部署や、法定標準数が確保できず十分な市民対応ができていない部署が存在することに、組織としての不安を感じます。また今年正月に発生した能登半島地震のような自然災害が頻発していることからも、さまざまな分野での専門職・技術職の配置も重要になっています。段階的に増員にご努力いただいていることは承知していますが、職責を果たし、モチベーションを向上するためにもさらに適切な職員配置に努めていただくよう強く求めて、本議案に賛成します。

次に議案第20号についてです。

本議案は、墓地埋葬法にかかる死体処理用務の特殊勤務手当を新設するものです。死体処理に関係する法律は、行旅病人及び行旅死亡人取扱法、生活保護法、墓地埋葬法のいずれかで、適応される法律によって該当する特殊勤務手当が支給されるものですが、現行条例では墓地埋葬法にかかる死体処理用務については、特殊勤務手当の支給対象にはなっていません。しかし現行支給対象となっている行旅死亡人にかかる死体処理用務との間に、業務の質および量的な差異がないことから、墓地埋葬法に該当する死体処理用務を行なった際の特殊勤務手当を新たに設定し、行旅死亡人にかかる特殊勤務手当と同額の1件2,400 円の特殊勤務手当を支給しようとするもので、歓迎するものです。

生活福祉課における墓地埋葬法にかかる死体処理用務は、死亡人に身寄りがないケースなどで、これまでも年間30件以上取り扱われてきています。

今回設定されている手当額 2,400 円は行旅死亡人にかかる特殊勤務手当と同額とされ、業務が困難で危険な場所での作業や死後長時間経過している場合の作業に従事する場合には１件 4,800 円が支給できるとされています。ところがこれら金額は、昭和50年頃に改訂されて以来、40数年間据え置かれてきました。この間には物価高騰なども含め社会情勢の大きな変化があったにもかかわらず見直しが行なわれてきませんでした。

当局の説明では、他都市の状況で中核市においては、1件 1,000 円から 5,000 円までばらつきがありますが、平均 3,000 円程度であるとのことで、国家公務員の手当も参考にしてきたとのことでした。

今回の設定を機会にして、長年据え置かれてきた死体処理用務にかかる特殊勤務手当

の金額について、昨今の社会情勢や同用務の重要性などを鑑みた調査・検討を行ない、適切な金額の早期の設定を目指すことを求め、賛成討論とします。

次に、議案第 33 号から 35 号及び 37 号から 45 号について関連しますので、一括で討論を行います。

これらの議案は介護保険法の一部改正及び厚生労働省例の一部改正に伴い、各市町の関係条例を改正しようとするものです。

まず、これらの議案に共通する問題は、管理者の兼務範囲で現行では「同一敷地内の事業所」と定められているものを、「同一敷地外の事業所も差し支えない」と変更することです。もし仮に、何らかの事故が起きた場合に「同一敷地外」に管理者がいて、機敏な対応が出来るでしょうか。管理責任が問われます。

さらに、議案41号にあるように指定居宅の介護支援などの事業にあっては、次のような問題があります。

一つ目は、ケアマネージャー1 人当たりの取扱件数が、現行では「35 件」となっているものの、これを「44 件」まで可能とし、さらに「事務職員を配置し、かつ情報共有システムを使用する場合は 49 件」まで可能とすることです。

これはケアマネージャーの人手不足が深刻化し、介護サービスを利用したいのにケアマネージャーと契約が出来ず、サービスが利用できない「ケアマネ難民」という問題が発生していることからケアマネージャー一人が担当できる上限数を引き上げようというものです。ケアマネージャーの質を担保するために担当件数の上限を制限していたのですが、これが緩和されると、今、ケアマネージャーの業務負担軽減が求められているのに、逆に負担をふやすことになります。結果として質の担保も損なわれる危険性があります。

二つ目に、ケアマネージャーによるモニタリングについても、現行は「ひと月に1回は、利用者宅を訪問」することを定めているものを、「2か月に1回はテレビ電話装置を利用」することを可能とします。テレビ電話利用の場合は、利用者の同意及び主治医等の合意を得ることを条件としていますが、これもケアマネージャー不足を補うためとはいえ、質の確保を損ねる恐れがあります。

以上のような規制緩和は介護サービスの安全面や質の低下が懸念されることからこれら一連の議案に反対するものです。

次に議案第46号についてです。

本議案は、水道行政の所管を厚生労働省から国土交通省と環境省に移管されたことに伴う条例改正です。その理由は、水道行政を「公衆衛生整備」の観点から「社会資本整備」の観点へシフトを行うためということでした。

水道法第1条には、「清浄にして豊富低廉な水の供給、公衆衛生の向上と生活環境の改善」とあります。この目的を達するために、厚生労働省が60年間水道行政を所管してきた意味があると考えます。例えば岡山県吉備中央町の水源地と水道水に高濃度の有機フッ素化合物、PFOA が含まれていたという問題にありますように、厚生労働省は健康に有害な化学物質の検査基準や検査の方法を自治体の水道行政に通知や事務連絡を行っています。新型コロナパンデミックのさ中では、厚生労働省は感染症対応の事務連絡を何回も通知され、大津市の水道行政の現場でも感染に留意して水の供給が止まらないよう努めていただきました。

今期の条例改正により、所管が代わっても安全性は確保されるとお聞きしていますが、厚生労働省から環境省に所管が移れば市民の健康被害に繋がる化学物質検査などの詳細な通知が行われるのか心配するところです。市水道行政は、水道法に基づき「…正常にして豊富低廉な水の供給を図り、公衆衛生の向上と生活環境の改善とに寄与すること」を目的としているように、市民の健康の保障に直結した水循環基本法の「水は生命の源」という観点を第一に行うべきであり、本議案に反対するものです。

次に議案第48号についてです。

本議案は、令和 6 年度税制改正の大綱において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げるとともに、国民健康保険税の軽減措置について、5 割軽減及び2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準を改正することとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令の一部改正が行われたことから、大津市においても同様の措置を講ずること、および令和6年4月から退職者医療制度が廃止されることから条例改正を行うものです。

軽減判定所得の見直しについては、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗じる金額を29万円から29万5千円に引き上げ、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗じる金額を53万5千円から54万5千円に引き上げるもので、新たに軽減の対象となる世帯が約180世帯を見込んでいるということです。所得に対する保険料負担が重い低所得層にあって、軽減の対

象となる世帯が増えることは歓迎すべきことです。

一方、賦課限度額の引き上げは、後期高齢者支援金等賦課分に係る賦課限度額が22万円から24万円に引き上げられます。労働者やその扶養家族が加入する健康保険の運用ルールには、保険料の上限が頭打ちとなっている高額所得者が、被保険者全体の1．5％を超えている場合には、限度額を引き上げ、それらの人たちに負担増を求めていくことになっています。つまり健保や共済など被用者保険向けのルールであったものを、政府・厚生労働省が2015年から「被用者保険のルールとのバランスを考慮」して、「賦課限度額世帯割合が1．5％に近づくよう」段階的に引き上げる方針をとるようになりました。この方針の具体化として毎年のように賦課限度額が引き上げられてきています。

そもそも健保で保険料が頭打ちとなっているのは、昨年は年収 2,200 万円（給与所得 2,000 万円）以上の被保険者です。ところが国保の場合は、1,000 万円を満たない所得で国保料は上限額に達します。頭打ちのラインを引き上げた場合、影響を受ける層が健保と国保では全く異なっており、国保料の上限額を負担している人は、同じ収入・家族構成の健保加入者の2倍を超す保険料をすでに支払っています。

国保の賦課限度額の引き上げについては、高額所得者の負担を増やして、低所得者の負担を少しでも軽減するということであったため、これまで賛成してきました。しかし、保険者間の格差がある下で、上限額引き上げのルールを一律に国保に適用し、賦課限度額の引き上げを繰り返せば、「高額所得者」とはいえない中堅自営業者やフリーランスの人たちが負担増にさらされてしまいます。賦課限度額の引き上げは、「中間所得層の負担軽減」のためと説明されますが、実際にはこの15年間に賦課限度額が36万円も引き上げられる中で、負担増の最大の被害者となってきたのがまさに中間層です。頭打ちのラインを引き上げるかどうかの判断は、自治体に委ねられています。中間層への負担増を回避し、払える保険料にするためには公費負担を増やすことによってこそ、国保の構造的な問題を解決する以外にないと考えるもので、本議案に反対します。

続いて請願第1号についてです。

本請願にもあるように、県が示した標準保険料に基づく新年度の保険料見込みでは大幅なねアでが見込まれており、ただでさえ市民の暮しの困難が深刻化しているもとで、保険料の値上げは何としても回避すべきです。国民健康保険料は、加入者の高齢化・貧困化が進む一方で、長年国庫負担の削減・抑制が続けられてきました。同じ年収の会社員が支払う健康保険料と比べ、4人世帯の場合2倍も高いのが実態です。

国民健康保険の加入者の中には高い保険料を払いながら、医療費の負担を心配し、病気にかかっても医者にかかれず、検査を控える人もあります。

今月19日、東京都内で全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）が発表した調査報告でも、経済的な理由で受診を控えた末に、手遅れ状態となり死亡した人が3年連続で増えていることが明らかにされました。

報告によると、保険料が払えず、無保険だった70代男性は、2年前にすい臓がんと診断されました。親族が保険料を負担し短期保険証の発行を受けて、抗がん剤治療を開始しましたが、1回5万円が必要だったので1回で断念し、その後、また無保険になり、衰弱しているところを発見されて救急搬送されました。がんは末期の状態でした。

一方、国民健康保険証などの保険証を所持していても、がんと診断され治療を勧められた80代男性は、「入院になれば（医療費が）高額になる」として治療を諦め、その後、痛みに耐えられず救急車を呼びましたが、がんは多臓器に転移していました。

報告書は、「保険証を所持していても窓口負担などが理由で受診できない実態がうかがえる」と述べています。事業所への相談・受診に至った経路では、「救急搬送」が、外来受診などの他の経路を圧倒しており、「困窮から受診をがまんし、限界に達した事例」であるとして、全日本民医連は会見で、「事例は氷山の一角だ」と指摘しています。

物価高騰を受け加入世帯の貧困化が進むもとで、保険料が値上げになれば、今でも厳しい暮らしに追い打ちをかけることになり、本市においてもさらなる受診抑制を招くことは明らかです。

よって、市民の命を守るために、新年度国民健康保険料の値上げを行わないことと、子どもの数に応じて増える「均等割」の減免について検討を求める本請願に賛成いたします。

次に請願第2号についてです。

ご承知のように、帯状疱疹の痛みは神経の炎症によって引き起こされ、ピリピリと刺すような痛みとなり、夜も眠れないほど激しい場合が多くあります。皮膚症状が治った後も痛みは多様で、「焼けるような」「締め付けるような」持続性の痛みや、「ズキンズキンとする」疼くような痛み、そして、軽い接触だけでも痛む「アロディニア」と呼ばれる痛みなどがあります。帯状疱疹後神経痛ではただひたすら顔をゆがめながら横になっておられ、睡眠や日常生活に支障をきたすこともあり、たくさんの方が苦しんでおられます。

ところが請願にもありますように「清水の舞台から飛び降りる思いでワクチン接種する

ことにした」と言う方がおられますが、ワクチン接種の費用は高く、接種をあきらめる方が多いのも実情です。

昨年 11 月現在、全国では314市区町村が助成制度を創設しており、滋賀県では、近江八幡市、守山市に次いで野洲市も1月から実施しています。

一昨年の 11 月通常会議において、「帯状疱疹ワクチン接種に対する助成並びに定期接種化を求める意見書」が全会一致で採択され国に対して提出されていますので、その必要性についての認識は全会派一つにしているところであります。

当局は、現時点では任意接種であるものの、国の厚生科学審議会において定期接種化に向けて有効性や安全性などを踏まえた議論が進められているところであるため、国による定期接種化を待つという姿勢です。しかしながら市民福祉の向上という地方自治の本旨に基づき、市民の健康を守り、市民の負担を軽減するため、本市が率先して制度創設に踏み出すことは重要であると考えることから本請願に賛成するものです。すべての議員の皆様の賛同をお願いします。

以上ですべての討論を終わります。