

○後藤守議長 次， 22番宇野隆子議員の発言を許します。

〔22番 宇野隆子議員 登壇〕

○22番（宇野隆子議員） 日本共産党の宇野隆子です。通告に基づいて一般質問を行います。

まず、安倍自公政権は12月6日、秘密保護法案を衆議院に引き続き参議院でも強行採決を行いました。この秘密保護法案については、日本弁護士会、あるいは文化人、憲法学者など多くの国民の反対の声がありました。そうした反対の声に背を向けて、数の力による暴挙は許せないことだと思います。

「秘密保護法」は国民主権の原則に反しているのはもとより、国民を重罰で脅かす基本的人権の侵害の点でも国家安全保障会議の設置と一体で、戦争する国を目指す平和主義の侵害でも憲法の諸原則を破壊する最悪の違憲立法です。国民の知る権利を侵害し、国民の運動を敵視する「秘密保護法」の成立に抗議し、撤廃を求める新たな行動が全国各地で始まっております。

安倍政権の暴走はとどまることを知りません。消費税増税，原発再稼働，憲法9条の改定，TPP問題，米軍基地問題など、安倍内閣の暴走の具体化の一步一步が国民の間での矛盾を深め、あらゆる分野でそれが吹き出し、政治の激動的局面が起こることは避けられないと考えます。日本共産党は安倍政権の暴走と正面から対決し、どんな問題でも国民の立場に立った建設的な対案を示すとともに、国民との協働を広げて国の悪政から市民を守る立場で奮闘する決意です。

最初に、消費税増税から市民生活を守ることについて質問いたします。

安倍首相は、来年4月に消費税率を8%に増税する意思を表明しました。来年度の税率を3%引き上げるだけでも8兆円を超える史上最大の大増税で、所得が大きく減っている国民から8兆円も奪い、その一方で270兆円にも及ぶ巨額の内部留保を抱える大企業に減税をばらまくのは道理のかけらもないと思います。

とりわけ所得税の復興増税は25年間続けるのに対して、法人税の復興増税はわずか3年間の増税さえ1年前倒しで中止してしまうことへの怒りの声が、被災地はもとより多くの国民から上がっていることは当然です。しかもサラリーマンの年収が1997年比——これは消費税が5%に上がったときですけれども、そのときに55万円も減少し、年収200万円以下の勤労者が1,000万人を超え、赤字の中小企業が73%にも達する中での増税でした。

1997年に消費税を3%から5%に増税した際には、国民の所得は着実に増え続けていました。増税に先立つ1990年から1997年にかけて、労働者の平均年収は50万円増えておりました。それでも2%の消費税増税を含む9兆円の負担増によって家計の底が抜け、大不況の引き金を引く結果となったわけです。景気悪化による税収の落ち込みと景気対策のための財政支出によって国・地方の借金がわずか4年間で200兆円も膨らむという財政の大破綻を招きました。

国民の暮らしと営業が長期にわたって痛手を受けているもとの、史上空前の大増税で所得を奪い取ったらどうなるか。それは国民の暮らしと営業を破壊するだけでなく日本経済をさらに冷え込ませ、財政も立ち行かなくなることは明らかではないでしょうか。4月からの消費税増税は中止し、本末転倒の大企業優遇はやめるべきです。そこで3点伺います。

1点目は、増税による市内経済への影響について。2点目は、市民生活への影響について。3

点目は、市民が東日本大震災と原発事故被災から立ち上がろうとしているとき、また雇用の不安、年金の引き下げ、こうした中で多くの市民が消費税増税は中止に、こうした声に応じて、市長が消費税増税に反対を表明することを求めます。市長のご見解を伺います。

2番目に、住宅リフォーム助成制度の復活について伺います。

1点目は、大震災被害対策支援制度の今後の方針について伺います。東日本大震災後、それまで実施していた住宅リフォーム助成制度にかえて、本市独自で大震災被害対策支援制度を実施しておりますけれども、年度切りかえということもあり、この制度の今後の方針について伺います。

2点目は、住宅リフォーム助成制度の復活について伺います。大震災被害対策支援制度がなくなった場合、住宅リフォーム助成制度を復活させてほしいと思いますけれども、ご見解を伺います。

3番目に、受ける人も支える人も安心できる介護保険制度の確立について伺います。

2000年に始まった介護保険、本来なら高齢化が進む中で介護保険制度は国の責任で充実させるべきです。しかし3年ごとの介護報酬改定や2005年と2011年に法改正で次々と改悪されてきました。

これまでの経過をたどってみますと、2005年改悪で何が行われたか、予防給付といって2005年4月から要支援1、要支援2に分け介護予防サービスとし、要支援や要介護1からベッド取り上げが行われました。2005年10月からは施設サービスについての部屋代、食事代、デイサービスの食事代が自己負担になりました。さらに生活援助は、家族と同居していたら利用できないとか、日常生活に必要なことに限定するとか、病院内の介助はだめとか、給付を厳しくしたわけです。

2011年の改悪では、効率化、重点化を見据えて地域包括ケアシステムの構築へ向けた24時間対応の定期巡回、臨時対応型訪問介護看護などの新たなサービスや、財源は介護保険ですが、内容は区市町村の裁量で行う介護予防日常生活支援総合事業が創設されました。

3年ごとの介護報酬改定でも国庫負担の介護職員処遇改善交付金を廃止して、介護報酬の加算にしたり、生活支援のヘルパーの時間短縮など、負担増や給付削減が行われてきました。これらによって介護保険料が上がり、利用者の負担は増えたのに、例えば特別養護老人ホームにはなかなか入れない、同居の家族がいれば生活支援サービスがなかなか受けられない、「保険あって介護なし」、この状況がますますひどくなってきております。

ところが今度の改正、介護保険制度の見直しの内容が報道されて、関係者の衝撃となったことは、要支援者からの介護保険給付の取り上げです。9月4日の介護保険部会に厚労省が示した案は、1つは要支援者1、2の人に介護保険が実施している予防給付は段階的に廃止し、市町村が行う地域支援事業に移しかえる。2点目に、提供されるサービスは全国一律の種類、内容、運営基準、単価等によるものではなく、内容、料金設定など市町村の裁量で決める。3点目、担い手はボランティア、NPO、民間企業、社会法人などを効率的に活用する、こういったものです。ほかにもたくさんありますけれども、時間の関係で省きます。

要支援1、2、これは全国で154万人の人たちがいます。こうした方々の保険給付外しは自

立支援どころか、軽度者とはいえ日常生活に支障があってサービスが受けられなくなれば、要支援から要介護へと重症化するおそれも指摘されております。何よりも援助がなければ生活が成り立たない高齢者の生きる権利、命綱を取り上げるものです。重症化で介護度が上がれば、より多くのサービスが必要となり、介護費用はさらに増大、むしろ介護財政の負担は増えます。このような矛盾だらけの軽度者切り捨てはすべきではありません。

最初に、要支援者の保険給付について、1点目は利用実績見通しについて伺います。2点目は、厚生労働省が打ち出した要支援者の訪問介護、通所介護を介護保険制度から外して新しい地域支援事業に移行させる方針ですが、本市では何人の人がサービスから外され移管させられるのか伺います。

次に、国の動向と市の対応について伺います。1点目は、要支援者の保険給付を外された人たちへのサービスは市町村へと委ねられますが、本市としてその対応が十分にできる見通しがあるのかどうか、どのように検討されているのか伺います。2点目は、それぞれ在宅では生活できない、やむを得ない事情を抱えている要介護者の特別養護老人ホームからの締め出しは、生活の場を失う大量の難民を生み出すこととなります。特別養護老人ホーム入所の介護1、2の入所者の廃止後の対応について伺います。

4番目に、公共施設への磁気ループの設置について伺います。

難聴になりますと、家族の中でも社会的にも孤立しやすく、人との会話や講演会や音楽会など、文化的活動からもだんだん遠ざかる傾向にあります。引きこもりがちになるようです。認知症につながることも心配されております。難聴者が補聴器を使っても騒音のある場所や大勢の人が集まる場所では音声を正確に聞き取ることが大変難しく困難な場合もあるようです。

日本は一人ひとりにあった補聴器を利用できるようにする仕組みも十分ではなく、磁気ループのような集団補聴整備の普及も欧米諸国に比べて大きく立ち遅れています。高齢者の方、障害のある方などの難聴者が安心して生活して、自らの意思で自由に移動し、さまざまな活動に躊躇なく参加できる地域社会づくりに向けて、特に公的な場において早急な対応が求められていると思います。その対応について、ハード面、ソフト面双方の観点から、総合的、一体的に支援を行う必要があると思います。

そこで1点目に、難聴者への支援の現状がどのようになっているのかについて伺います。

2点目は磁気ループ活用について伺います。騒音のある場所や大勢の人が集まる場所では、補聴器で音声を正確に聞き取ることが困難のようです。先ほども述べました。こうしたことからだんだん参加したくなくなり、生活の幅が狭くなることにつながっていきます。ところがこうした場所に磁気ループがあれば、磁気誘導コイル付の補聴器で、あるいは専用受信機を使うことで目的の音、声だけを明瞭に聞き取ることができるとされております。

磁気誘導ループシステムですけれども、システムの機材が割合安価で購入でき、設備が簡単である利点のほか、雑音を消去し音声が聞きやすいこと、これが大きな特徴です。ヨーロッパでは補聴器が普及して、公共の施設や電車、バスには磁気ループが普及しております。磁気ループは40年以上前に開発されておりますが、日本での活用は進んでおりません。

東京都の場合ですが、東京都では福祉のまちづくり条例の中で、客席を有する1,000平方メートル以上の都市施設の大改修、新築に当たっては、集団補聴システム——磁気ループですけれども、この設置が義務づけられております。客席を有する1,000平方メートル以上といたしますと、本市で言えばパーティホールなどが当たると思います。こういったこともありまして、東京では国立新美術館、メルパルクホール、羽田空港などに設置されております。また、台東区では、公共施設での講演会や会議を開く団体に磁気ループの貸し出しを行っております。高齢化が進む中、難聴者にもバリアフリーを進めるため、本市においても難視聴者の方々に質のよい情報ツールとして磁気ループを積極的に活用していくことが有効だと考えます。

今、さまざまな出前講座なども公民館等を利用して行われております。そうした際に携帯型の磁気ループ、持ち運びに便利な——アタッチケース型ですけれども、こうした使用や市の公共施設への磁気ループの設置を求めますが、ご見解をお伺いいたします。

5番目に学校給食についてです。

現在、自治体として学校給食を無償化したり半額助成、または第3子から無料にするなど助成する自治体が増加しつつあります。埼玉県滑川町では、2011年度から小中学校の給食費、幼稚園・保育園の給食費も無料にして、さらに医療費も高校卒業まで無料化しておりますが、子どもの出生率も県平均を大きく上回ったと伺っております。本市においても人口減少、少子化対策として、今年度から保育園・幼稚園において第3子以降の給食費を無料にいたしました。

一方、給食費の滞納も大変問題になっているところです。学校給食費の滞納が子どもたちの心にも負担になり、本来楽しいはずの給食の時間が子どもの負担になるようなことは何としてもなくさなければならないと思います。

少子化の背景には、子育てにお金がかかり過ぎることや雇用不安があり、若い子育て世代に経済的負担が重くのしかかっていることがあります。小中学校でも教育費の負担が増加しています。学校給食は、食育、教育の一環として行われております。義務教育は無償という立場から子育て支援策の柱として、段階的实施も含めて給食費の無料化を求めるものですが、当面、保育園、幼稚園において行われております第3子以降の給食費の無償化を小学校、中学校まで引き上げてほしいと思いますが、ご所見を伺います。

6番目に、小中学校における色覚検査について伺います。

「学校保健法」により小学校で義務づけられていた色覚検査が異常と判別される児童生徒でも大半は学校生活に支障はないという認識のもとに、2003年4月から学校における児童生徒の定期健康診断の必須項目から削除されて10年がたつわけです。検診が義務でなく任意での実施に変更され、現在本市では検査を行っておりませんが配慮が必要となる場合があります。

文科省の色覚に関する指導の資料に、「色の見え方が困難な児童生徒がいることを想定して、正しい知識を持って児童生徒へ接することや、色覚に不安を感じている児童生徒や保護者に対してはプライバシーに配慮しながら学校医による相談の中で個別に指導や検査を行うなど、希望に応じて適切な対応ができる体制を整えていくことが大切である」と掲載されております。色覚検査廃止後の対応についてお伺いをいたします。

もう一点は、色覚検査を再開することについて伺います。小学校で義務づけされていた色覚検査が廃止されて10年がたち、色覚以上の子どもの約半数が異常に気づかないまま、その子どもさんが19歳、あるいは20歳になっているわけです。そういう中で、進学、就職に臨んだときに、中には直前で進路を断念せざるを得ないケースもあることが日本眼科医会の調査で明らかになっております。

色覚の障害がハンデになる職種や色覚により制限される資格もあり、仕事に困難が出るケースもあります。児童生徒が自分の色覚の特性を知り、色覚異常について正しく理解するためにも色覚検査を再開することを検討すべきだと考えますけれども、ご見解をお伺いいたします。

以上で1回目の質問を終わります。

○後藤守議長 答弁を求めます。市長。

〔大久保太一市長 登壇〕

○大久保太一市長 消費税の増税から市民生活を守ることについてのご質問にお答えを申し上げます。

まず初めに、1点目の増税による市内経済への影響についてでございますが、消費税の引き上げに伴い、買い控えなどによる小売店などの売り上げ減少、あるいは交流人口の減少は本市に限ることではなく、全国的に危惧されているところでございます。

また、市民生活への影響についてでございますが、みずほ総合研究所の試算によりますと、消費税が8%になることによって家計負担は年収300万円世帯で5万7,529円。平均世帯の年収となっている500万円から600万円の世帯におきましては8万7,590円。1,000万円以上の世帯では14万2,147円の負担増になることが試算されているところでございます。

これらのことにより、景気の低迷や家計への負担増が危惧されるところでありますけれども、5日に閣議決定されました経済対策によりますと、設備投資や賃上げを促すための企業減税、中小企業対策、低所得層や高齢者、子育て世代、住宅取得者への現金給付など、消費税増税に向けた対策が盛り込まれているところでございます。本市といたしましても、これらの経済対策に歩調を合わせることによって、消費税増税に伴う景気の低迷や低所得者層への負担増も緩和されていくものと考えております。

3点目の消費税増税に反対を表明することについてでございますが、我が国の国家財政は累積する国債残高、収税の停滞、高齢化社会に対応した社会保障費の増加など危機的状況にございます。現在の社会保障制度を維持し、将来世代に引き継いでいくためには、一定の形で何らかのご負担を求めることはやむを得ないものと考えております。

○後藤守議長 総務部長兼政策企画部長。

〔佐藤啓総務部長兼政策企画部長 登壇〕

○佐藤啓総務部長兼政策企画部長 被害対策支援制度の今後の方針についてのご質問にお答えをいたします。

この支援金につきましては、これまで罹災証明の発行件数及び支援金の申請件数等を見ながら引き続き制度の期間延長が必要と判断をいたしまして、条例規則の改正を行い、現在のところ申

請期限は来年3月末日となっております。

震災から2年9カ月が過ぎる中で復旧が進んでいるものと思われ、申請件数が減少している状況ではございますけれども、被災に対する市民生活の支援という目的を踏まえ、制度の延長につきまして検討してまいりたいと考えております。

○後藤守議長 産業部長。

[樫村浩治産業部長 登壇]

○樫村浩治産業部長 住宅リフォーム助成制度の復活についてのご質問にお答えをいたします。

住宅リフォーム資金助成事業につきましては、東日本大震災被害対策支援が現在も継続して実施している状況であることから、これまで同様に震災被害対策を最優先にと考えております。

なお、震災被害対策支援に一定のめどが立った際でございますが、市民の皆様の消費動向や市内商工業者の受注状況などを勘案するとともに、既に本市で実施しております木造住宅等建築助成、そして高齢者住宅リフォーム助成との整合性を図るなど、今後の必要性を十分に見きわめた上で検討していく必要があると考えております。

以上でございます。

○後藤守議長 保健福祉部長。

[埴信夫保健福祉部長 登壇]

○埴信夫保健福祉部長 要援護者への介護給付についてのご質問にお答えをいたします。

まず、利用実績と見通しでございますが、要支援者数につきましては、平成24年度実績におきまして、要支援1が189人、要支援2が277人の合計466人であります。平成25年度におきましては、直近の数字であります、要支援1が184人、要支援2が264人の合計448人であります。

また、要支援者への介護給付費の平成24年度実績としましては、7,522件で1億3,520万4,743円となっております。1件当たりは1万7,975円となっております。平成25年度の実績見込みにつきましては、7,188件で1億3,195万2,458円。1件当たりでは1万8,357円と見込んでおります。

そのうち介護予防、訪問介護につきましては、平成24年度実績で810件、1,400万2,662円。1件当たり1万7,287円。平成25年度の実績見込みでは、687件、1,149万3,963円。1件当たりになりますと1万6,682円となっております。

介護予防、通所介護につきましては、平成24年度実績で1,059件、4,270万4,636円。1件当たり4万3,255円となっております。平成25年度見込みですが、1,363件、4,719万3,446円。1件当たりになりますと3万4,675円となっております。

次に、訪問介護と通所介護の移管についてのご質問でございます。11月27日に開催されました厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会におきまして、介護制度の見直しに関する意見の素案がまとめられたところであります。その中の地域支援事業の見直しに合わせました予防給付の見直しにおきまして、予防給付のうち訪問介護、通所介護につきましては、市町村が地域の実情に応じ効果的かつ効率的にサービスの提供ができるように地域支援事業の形式にされたところ

でございます。

制度改正により、市町村に移行される訪問介護、通所介護の事業の内容につきましては、サービスの質を一定程度担保できるようにするため国が基準となる指針を策定し、市町村の事業の円滑な実施を推進していくこととされております。

また、財源につきましても、これまでと同じく1号保険料、2号保険料、国・都道府県・市町村により負担することとされております。また、現時点での素案であり、詳細が決まっていない状況であることから、今後の国の動向を注視していきたいと考えております。

次に、要支援認定者の保険給付の廃止について、廃止後の支援をどう検討されるのかとのことでございますが、先ほどの質問でお答え申し上げましたが、要支援者に対しての訪問介護、通所介護につきましては、現時点での素案では保険給付費から地域支援事業へ移行されることとなっております。また、12月20日に開催が予定されている社会保障審議会介護保険部会において、さらに内容が検討され詳細が示されるものと思われまますので、制度改正の詳細が明らかになり次第、検討を進めていきたいと考えております。

次に、特別養護老人ホームの介護1、2の入所者の廃止後の対応についてのご質問でございますが、特別養護老人ホームへの入所基準につきましても、今回の介護保険制度改正として取り上げられているところでございます。入所基準が要介護3以上とされるとの報道ではありましたが、その後さまざまな意見が出されまして、現在検討が続けられております。

現時点におきましては、要介護1、2の認定者であっても、やむを得ない事情により特養以外での生活が困難であると認められる場合には、特例的に入所を認めることや既に入所されている方が制度見直し後に要介護1、2に改善された場合であっても、継続入所を可能とする経過措置を置くなどの対応が検討されているところでございます。

続きまして、公共施設への磁気ループの設置についてのご質問にお答えをいたします。

まず、難聴者支援の現状についてでございますが、本市の難聴者の数につきましてははっきりと調査したものが現在ございませんので、どれぐらいの数の方がいらっしゃるのかつかんではおりません。一般社団法人日本補聴器工業会が平成24年に調査した資料によると、難聴者率は10.9%、そのうち補聴器を使用している人の割合が14.1%であるという結果が出ておりますので、本市の人口に換算いたしますと、難聴者数は6,143人、そのうち補聴器を使用している人は866人と推測されます。

磁気ループにつきましては、県の福祉大会など大きな大会、集会では、磁気ループ席を設けまして難聴者への支援を図っているのを目にする機会がございますし、東京での取り組みについては承知しているところです。本市では公共施設に磁気ループの設置、配置をしている実績はございません。

なお、磁気ループ活用についてでございますが、高齢化社会が進む中、難聴者の増加が予想され、難聴者の社会参加と情報を得やすい環境づくりを推進するためには、磁気ループの活用も1つの手段と考えておりますが、一方でこの磁気ループについては、補聴器全機種に対応できないという点や、補聴器を使っている一人ひとりの聞こえ方に合わせた磁気ループの音量を調整する

ことがなかなか難しいという点、また、送信者だけの音声しか拾えなくなってしまうために、会議など多数の方とコミュニケーションを図る際には適さない点など課題も多くあると聞いておりますので、今後研究、検討をしてまいりたいと考えております。

○後藤守議長 教育長。

〔中原一博教育長 登壇〕

○中原一博教育長 学校給食への助成無償化についてのご質問にお答えをいたします。

学校給食の経費につきましては、「学校給食法」第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費及び運営に要する経費以外の費用について、児童生徒の保護者が負担することとなっております。

保護者より徴収している給食費につきましては、賄い材料費に相当する経費といたしまして、月額、小学生4,100円、中学生4,400円を負担していただいているところですが、本市の学校給食においては、地産地消や少子化対策の観点から、給食費の一部について公費助成を行っております。学校給食に常陸太田市産コシヒカリ米や地元野菜等を給食食材に使用するために、市場価格との価格差分約780万円を助成しており、地産地消による魅力ある給食の提供に努めております。

また、少子化対策といたしまして、今年度から3人目以降の私立幼稚園児について給食費を無料としております。人数で82人分、金額では約378万円となります。なお、来年度には消費税が8%になることから食材費の値上げが見込まれるため、来年度の給食費の値上げについて検討してまいりましたが、少子化対策の一環として来年度の給食費は引き上げないこととしたいと思っております。

給食費の無償化につきましては、ただいま申し上げましたような助成を行いながら、「学校給食法」に基づき受益者負担の原則から、引き続き保護者負担としてまいりたいと考えておりますが、今後の研究課題とさせていただきます。

次に、小中学校における色覚検査についてのご質問にお答えいたします。

初めに、色覚検査廃止後の対応についてお答えいたします。学校における色覚検査は、従来小学校4年生時に一斉に実施しておりましたが、平成14年の「学校保険法」施行規則の改正以降、学校においては色覚検査を実施しておりません。また、この改正では色覚に不安を覚える児童生徒及び保護者に対し、事前の同意を得て個別に検査、指導を行うとされておりますが、市内の小中学校前項について、ここ数年の状況を調べた限りでは個別に検査を行った例はございません。

次に、色覚検査の再開についてのご質問にお答えいたします。色覚検査は色覚異常の児童生徒がいる場合においても、教職員が色覚異常について正確な知識を持ち、常に色覚異常を有する児童生徒がいることを意識して色による識別に頼った表示方法をしないなど、学習指導、生徒指導、進路指導等において適切な指導や配慮を行うことにより、大半は支障なく学校生活を送ることが可能となってきていることなどを理由に廃止に至った経緯がございます。

平成14年の「学校保健法」施行規則の改正から11年がたち、色覚検査を受けることなく就職や進学年代に達した皆さんが、進路を決める時点で初めて自分の色覚異常を知り、進路変更

を余儀なくされた例なども報道されております。このような状況から検査が廃止になった背景や経緯を踏まえるとともに、児童生徒のプライバシーの保護にも十分に配慮しながら、今後児童生徒及び保護者に対して色覚以上や色覚検査について周知するとともに、同意や希望があれば個別の検査、あるいは病院での診察を進めることができるように今後進めてまいります。

○後藤守議長 宇野議員。

〔22番 宇野隆子議員 質問者席へ〕

○22番（宇野隆子議員） 再質問を行います。

1項目めの消費税増税から市民生活を守ることについて、市長から答弁をいただきました。国は低所得者への現金給付なども含めて小手先といいますか、私はそう思うんですけども、そういったやり方で、結局消費税は5%から8%にするわけで、これは大きな負担になると、先ほども一般質問の中で申し上げました。

1997年——16年前に3%から5%にしたときにも大きく景気が後退したと、その時点から今までずっと後退しているわけです。そういう冷え込んだ中でまた3%プラスして8%にするというのは、これは大変なことだと思うんです。

市長もお答えされましたように、年収300万円以下で5万6,000円ほどの負担増になるわけで、給料が上がらない中、また雇用の不安、商業も財布が暖まらなければ売り上げも伸びませんけれども、そういった中では本当に家計の底が抜けると。本市においても複合交流拠点施設の計画を初めとして交流人口をとという中で、8%に増税というのは大きく影響してくると思います。

今後、一般会計にかかわる中で、住宅の家賃、あるいは駐車場の使用料とか、体育館その他施設の使用料等には転嫁するべきではないと思いますけれども、このあたりで公共料金の負担が増えるのかどうか、1点伺いたいと思います。

○後藤守議長 答弁を求めます。市長。

○大久保太一市長 先ほど申し上げましたとおり、マイナスサイドのことだけではなしに、一番消費税の引き上げの中で肝心なところは、社会保障制度をいかに維持していくかという点にあると私は思っております。今ご案内のとおり、年金の支給開始年齢が65歳に引き上げられ、そして65歳までの間は再雇用制度が義務づけられてきている状況にあります。これは年金を支給するための財源が枯渇しているということが背景にあるわけですし、特に高齢化社会に向けてそういう保障制度を維持していくことは必要だと思っております。

なお、そのような観点から、消費税増税に関しては基本的にそれぞれの受益者負担に転嫁するという方針でやっていきたいと思っております。ただ、先ほどの子どもたちの給食費につきましては、教育長答弁もございましたとおり据え置きを形を検討しているという状況でございます。

○後藤守議長 宇野議員。

○22番（宇野隆子議員） 社会保障の維持・継続が大事だということでもありますけれども、今この社会保障制度が本当に大きく破壊されようとしているという中で、消費税で社会保障を充実させるんだというのは、政府の言いわけだと思うんです。一般会計で「消費税法」第60条では、課税は免除されているわけです。公共料金に転嫁しないで市民の負担軽減を図ると、私はこのこ

とが大事なことだと思いますけれども、そうしますと、先ほどの市長答弁では公共料金は引き上げられるというようなことなのではないでしょうか。再度確認いたします。

○後藤守議長 答弁を求めます。市長。

○大久保太一市長 全体の公共料金についてどうしようかということは、まだ最終結論には至っておりませんが、例えば上下水道の使用料ですとか、そういうものについては消費税を転嫁していく考えでございます。

○後藤守議長 宇野議員。

○22番(宇野隆子議員) 一般会計については、公共料金への転嫁は行わないでほしいと要望させていただきます。

介護保険制度ですけれども、本当に今回の介護保険制度は大きくさま変わりすると、国が市町村に丸投げと言っているほどなわけです。1つは要支援1、2の人が、これまで自立支援ということで地域支援事業の中でやっていましたけれども、その自立支援の地域支援事業と今度1、2になる保険給付から外される人を一本化するということで、決定している部分もありますけれども、私は4点聞きたいと思います。

地域経済支援事業の財源は、介護保険給付見込み額の3%から4%以内というように上限があります。厚労省はこの上限の見直しを検討するというだけで、引き上げを明言していないと。ですから、例えば一本化すると、その財源の上限を最低でも8%程度まで大幅に引き上げなければこれまでどおりのサービスができないと。そうなれば要支援者へのサービスが一気に切り捨てられるということになるわけです。要介護、要支援の認定を受ける人は増えているわけでありまして、先ほども人数を出していただきましたけれども、中でも軽度の認定者数の増が大きいわけです。そういう中では、やはり地域支援事業そのものの財源の上限を大きく引き上げさせるということも要望していく必要があると思いますが、この点についてはどのようにお考えなのか伺いたしたいと思います。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 確かに議員さんがおっしゃるように、システムの変更ということになります。私どもが確認しております内容といたしましては、要支援者の取り扱いのところがクローズアップされております。ここについては今まで全国一律のサービス内容であった訪問介護や通所介護が地域支援事業に移行するという内容で、サービスの幅を増やすという内容でございます。既存のサービスに加えて多様なサービスが提供されるということでもありますので、そういう意味では利用者側がリハビリ等を含めて多様なサービスが選択できるようになるシステムの変更ということで了解していることでもあります。

なお、財源についてであります。基本的に財源の配分については大幅な変更はないものということで承知しているところであります。ただ該当者が、要するに要支援者等が増えることによる予算の拡大については、対象者の増に伴って増加していくものと考えているところです。

○後藤守議長 宇野議員。

○22番(宇野隆子議員) まだまだ自治体においてくる制度が不透明な部分もありますけれど

も、さらに3点伺いたいと思います。

市町村の判断、あるいは市町村任せというようなことで、3点挙げたいと思うんですが、保険給付には全国一律の運営、人員の基準がありますけれども、地域支援事業にはないわけです。研修を受けたホームヘルパーによる生活援助をボランティアによる支援とか、あるいは民間企業による宅配弁当に置きかえ、費用を削減するというようなことも懸念されておりますけれども、これはこのサービス水準の切り下げが自治体によって可能になるわけです。そういう基準が取り払われるということで、その点についてどのように対応されていきたいとお考えですか。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 議員さんが懸念されていることについては心配のところだとは思いますが、現実的に現場で対応する中では、基本的には現行の水準を保ちつつ、そういう意味では利用者の利用の幅の拡大に目を向けた対応をしていきたいと考えているところでございます。

○後藤守議長 宇野議員。

○22番(宇野隆子議員) サービスの種類とか内容は今12種類ありますけれども、これも市町村によってその種類を少なくしてもいいと、これも市町村任せになってくるわけですが、この点については今のところどんなふうにお考えですか。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 現行の水準を維持していきたいと考えております。

○後藤守議長 宇野議員。

○22番(宇野隆子議員) もう一点、利用料ですが、これも市町村に任せるということになっております。今は1割負担で9割が介護保険給付になっておりますけれども、これを2割にするとか、市町村に任せるということになると、利用料を負担増にすることもできるというようなことで、国が責任放棄して市町村に押しつけているわけですが、利用料についての1割は堅持できますか。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 長期にわたっての状況につきましては、今後の介護保険利用者の問題、それから予算、相対的な問題ということで変化が出てくることはあろうかと思いますが、当面現状の中では他の保険給付者、介護保険利用者と同等の負担の中で対応できるように努力していきたいと考えております。

○後藤守議長 宇野議員。

○22番(宇野隆子議員) 長野県の諏訪中央病院名誉院長、鎌田實さんは皆さんもご存じで、テレビなどでもよく出ていますけれども、この前私どもの新聞「赤旗」に登場していただきまして、介護保険の改定に向けてこのように述べております。

「安倍政権がやろうとしている介護保険改革は、認知症を進行させないためにも専門的な知識が必要なのに、費用の削減を市町村にやらせ、現場の意欲をそぐ下品な政策だと思う。この10年間で雇用が増えたのは医療と介護の領域です。230万人以上増えた。働いて収入を得て税金を払い、消費をし、結婚して子どもを産み育てることで社会は成り立ちます。介護や看護の専門

家が生き生きとしてゆとりを持って支えることが大事だ」と。

ですから、支える人も介護を受ける人も安定した中で介護保険制度を運営してほしいと、このことを要望しておきたいと思います。

それから、学校給食の問題で教育長の答弁漏れがあったわけですがけれども、私立幼稚園も今年度から第3子以降は無料ということで、私は小学校も中学校も第3子以降は無料ということで充実を図っていただけないかと、この質問をいたしましたので、ご答弁をお願いしたいと思います。

○後藤守議長 答弁を求めます。教育長。

○中原一博教育長 先ほど答弁の中で漏れてしまったかと思います。今、幼稚園で給食費の第3子の無料化をやっておりますが、これについて小中学校にも拡充できないかということでございますけれども、先ほども申し上げましたように、給食費については受益者負担という原則があって、今の助成を行いながら、私は引き続き保護者に負担していただくことを基本としてまいりますけれども、今後の研究課題とさせていただくということで答弁させていただきました。

○後藤守議長 宇野議員。

○2番（宇野隆子議員） 「学校教育法」の中で保護者の負担ではありますけれども、無償にしてはだめだとか助成してはだめだということはないんです。先ほど埼玉県の例も出しましたし、茨城県内では大子町などもありますので、ぜひ小学校、中学校への第3子以降の無料も検討していただきたい。

それから磁気ループの設置、これは非常に安価な料金で用意できると。いろいろ検討することもあると思いますけれども、アタッシュケースで持ち運びが便利なので、今日は小目の公民館、今日は太田の公民館ということで、何かあるごとに利用できますので、先ほども答弁の中でありました高齢者の社会参加等を考慮して、まず1台でも購入していただきたいと思います。今後また大変な暮らしになりますけれども、市民生活の向上のためにぜひ執行部におかれましても市民生活の向上を守るという立場で頑張っていただきたいと思います。

一般質問を以上で終わります。

○後藤守議長 保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 先ほど利用料のところ、他の利用者、保険給付者と同じように対応していきたいということで答弁申し上げましたが、この利用料につきましては、国のほうで利用者の所得の状況により2割の利用料、異なる方も出てくるということでありますので、利用料については訂正させていただきます。