

日本共産党倉敷市議会議員団の末田正彦です。通告に従いまして順次質問をいたします。

通告の一番目は、「障害者控除対象者」認定制度の広報のあり方について質問いたします。

自民・公明の税制改悪で 6 月から、公的年金等控除の縮小や老年者控除の廃止、低所得高齢者の住民税非課税限度額の廃止が、一気に高齢者に押しつけられ、増税だけでも全国で 500 万人以上の高齢者が負担増になりました。各種控除の廃止が、増税だけでなく介護保険料の基準額自体の引き上げとあいまって、保険料の急増をまねき、高齢者に対して負担増の追い打ちとなっています。

本市においても、65 歳以上の高齢者で、今年度新たに本人課税になった方は 9300 人を超えています。このことは、非課税であれば受けることができたサービスや保険料の軽減制度の利用を出来なくさせているわけです。

私たち日本共産党はこの間、住民アンケートに取り組んでいます。この中の、「高齢者・障害者支援について何を望むか」の問いに対して、最も多い答えが、「税金や保険料を軽減して欲しい」36%、つぎに、「介護保険制度の充実」をあげている方が 23%、「利用料の軽減」が 18%と続きます。多くの高齢者の方が、負担の増大に対する不満を持っているわけです。

このように税制が大きく変わる、負担が増えるといった状況の下で、今ある制度を権利として有効に使う。そして、自治体は住民の生活を守るために、その制度をあらゆる方法で住民に知らせる事が求められています。

そこで、今回は通告のとおり、「障害者控除対象者」認定制度の広報のあり方について質したいと思います。

所得税の確定申告では、障害者の方は障害者控除を受けることができます。税法上、「障害者控除」を受けるには、身体障害者手帳が必要です。しかし、手帳がなくても、「65 歳以上でこれらに準ずる者」として、市町村長などが「障害者」と認定すれば「認定証明書」が交付され、控除を受けることが出来ます。介護保険の認定を受けている人は、「障害者控除」の認定を受けられる可能性があります。

「障害者控除対象者」と認定され申告を行うと、住民税・所得税が少なくなったり、年所得が 125 万円までなら住民税非課税措置を受けることができます。

その結果、たとえば、所得ランクが下がることによって、介護保険料が安くなる。介護施設に入所しておられる高齢者の利用負担が、引き下がる場合もあります。また、一人暮らしや夫婦二人だけの高齢者世帯の場合、「住民税非課税世帯」となり、これらがさらに安くなったり、医療費の窓口負担の上限額も引き下げることができます。

しかし問題は、この「障害者控除対象者」認定制度が、あまりにも利用されていないということです。

今回、介護保険課と障害福祉課にお願いして、本人が住民税課税者で、要介護 1 以上の認定を受けていて、かつ障害者手帳の交付を受けていない方の人数を調べていただきまし

た。

市内に約 2200 人の方がいらっしゃいます。この方たちは、「障害者控除」の認定を受けることのできる可能性があるわけです。

しかし、実際に「障害者控除対象者」に認定された方の人数は驚くほど少ない。平成 15 年度で 19 人、16 年度で 11 人、17 年度で 18 人、今年度は現在までで 10 人という状況です。これは、申請はしたが、認定されなかった、という問題ではないようです。要介護 1 の方もちゃんと認定されているのです。ここから言えることは、申請件数が圧倒的に少ないのではないか。この制度自身が、どうも市民のみなさんに知られていない。この数字が端的に示しているのではないのでしょうか。

平成 14 年 2 月定例会で、わが党の田辺議員が取り上げ、翌年 15 年の広報くらしき 2 月号で、1 回だけ制度の紹介がなされましたが、市民に周知できたかと言えば、とうてい出来ていないのは先の数字を見れば明らかです。

そこで、当局に求めますが、大変な負担増にさらされている高齢者、とりわけ介護認定を受けられているなど、体の不自由な高齢者にたいして、やさしい、そして丁寧な行政サービスを行うことは当然であり、自治体の責務であります。現在、北海道函館市、愛知県犬山市、あるいは鹿児島市など、対象となる方に対して、個別に通知をおこなっている自治体が増えていると聞いています。本市においても、個別通知の実施を求めたいと思いますが、どうですか。

12 月中までの申請であれば、今年の年末調整や来春の確定申告に間に合い、今年分の所得税の還付が受けられ、来年度の住民税の計算に反映されます。

当局の答弁を求めます。

## **通告の二番目は、後期高齢者医療制度についてであります。**

今年 6 月の国会で自民、公明が強行成立させた医療制度改悪法にもとづき、2008 年 4 月から 75 歳以上の高齢者、いわゆる後期高齢者を対象にした、新たな医療保険制度「後期高齢者医療制度」がスタートします。

この「後期高齢者医療制度」は 75 歳以上の高齢者を、現在加入している国民健康保険や組合健保などから切り離し、後期高齢者だけを被保険者とする医療保険制度です。

家族に扶養されていようがいまいが、全ての後期高齢者が、保険料を徴収されることとなります。その保険料は平均 6200 円と試算され、8 割以上の方は介護保険料とあわせて毎月約 1 万円を年金から「天引き」されることとなります。

そこで、問題なのは保険料の滞納者からは、容赦なく保険料が取り上げられ、「短期保険証」「資格証明書」が発行されます。従来、後期高齢者には“「短期保険証」「資格証明書」を発行してはならない”とされてきましたが、医療保障なしには生きてゆけない弱者から保険証を取り上げる。

過酷な保険料取り立てと給付の切り捨てが、この「後期高齢者医療制度」の特徴となっています。あわせて、診療報酬体系を他世代と「別建て」にして、後期高齢者には積極的な治療はやめて、医療給付費を出来るだけ押さえようとしています。

この制度は、元来、私たち国民の要望の中から出てきたものではありません。それは、

一言で言って財界からの要望に応えてのものです。財界はこれまでも、現役世代と高齢者が同じ保険制度に加入し、各保険者が労使折半の拠出金を出しあって高齢者医療をささえる現行制度に異議を唱え、“高齢者医療を現役世代の保険から分離せよ”とたびたび要求してきました。財界は拠出金の企業負担をなくして、労働者負担のみにする。公費には消費税を充てよというなど、自らの社会的責任を全く果たそうとしない身勝手な論理で、この制度の実現を後押ししてきたわけです。

私は、この「後期高齢者医療制度」の導入そのものが、後期高齢者の命と健康を脅かすものなると考えますが、市長は、どうお考えか。お聞かせ願いたい。

この項2点目は、岡山県後期高齢者医療広域地域連合についてであります。

新設される「後期高齢者医療制度」は、県下の全ての市町村が加盟する「広域連合」が運営することになります。「広域連合議会」がつくられますが、住民から直接選ばれないだけに、住民との関係が遠く、「住民の声が届きにくいのではないかと危惧されています。それだけに、住民要求の反映、市町村議会・県議会の積極的関与、情報公開の徹底などがとりわけ重要になってきます。そこでお尋ねします。

後期高齢者の実態把握と高齢者の意見反映は本当に確保できるのか？また、その方法はどのように構築していくのか？お聞きしたい。

また、「広域連合議会」が設置されるが、市議会への報告等などは十分に行われるのか？お尋ねしたい。

**通告の三番目は、「放課後子どもプラン」について質問します。**

この「放課後子どもプラン」は、小学生が放課後や週末を安全に過ごす場づくりとして、今年5月9日に少子化対策・文部科学・厚生労働の3大臣による合意として、その創設が発表されました。

9月20日に行われた全国地方自治体担当者会議での説明資料によれば、「放課後子どもプラン」とは、地域社会の中で、放課後に子どもたちの安全で健やかな居場所をつくるため、区市町村教育委員会が主導して、福祉部局と連携し、原則として、全小学校区において、文部科学省の「放課後子ども教室推進事業」と厚生労働省の「放課後児童健全育成事業」を一体的あるいは連携して実施する総合的な放課後対策事業と説明されています。

「プラン」の創設は、当初、少子化対策を強力かつ効果的にすすめるため、とされていましたが、子どもの放課後の安全を守る施策として位置付けられるもの、と変わってきました。

この背景には、放課後の子どもを狙う、凶悪で卑劣な犯罪が相次ぐ中で、子どもたちの放課後や週末の生活を保障するどころか、そうした課題に背を向け続けてきた政府の姿勢が厳しく問われたことから、政府もこうした問題の解決に向けて取り組むことを約束せざるをえなかったことがあげられます。

今、「放課後子どもプラン」の概要が国から示されて、区市町村は来年度からのプラン作成が求められています。そこで、いくつかの点について、本市における取り組みについてお尋ねします。

現段階での本市の「放課後子どもプラン」の策定方針をお聞きするところでしたが、先日の斎藤議員への答弁がありましたので、ここでは割愛して先に進みます。

「放課後子どもプラン」は文部科学省の「放課後子ども教室」と厚生労働省の「放課後児童クラブ」を一体的あるいは連携して実施する、とされている点についてお尋ねします。

当初、「プラン」創設を報じた記事では、「放課後児童クラブ」いわゆる学童保育と一元化、一本化すると伝えられたことから、学童保育関係者からは強い不安の声が上がりました。児童福祉法で、「放課後児童健全育成事業、放課後児童クラブ」は、昼間保護者が家庭にいない児童に『遊び及び生活の場』を与えて、健全育成を図る事業で、「遊びの場」を与えるだけでなく、「生活の場」も用意しておこなう事業、と位置づけられています。「生活の場を与える」とは、人間生活の基礎的・基本的な「衣食住」の場を与えるということです。それに対し「放課後子ども教室推進事業」は全児童対象の「遊びに来た子どもに安全な遊び場を提供」するものであり、「生活の場」の一部分にすぎません。「放課後児童クラブ」と「放課後子ども教室」は「連携」はできても、一つの教室内や一人の職員が「一体化」してできる事業ではないと思われます。

厚生労働省は「放課後子どもプラン」においても、これまでの「放課後児童クラブ」の水準を守り、なおかつ量的・質的に拡充を図る方針を明らかにしています。厚生労働省、文部科学省とも両事業をそれぞれに実施、運営していく、どちらかの事業が容易に吸収されたり、廃止されたりすることのないよう徹底するとしています。

私も、両事業の持つ役割を維持しながら、ともに充実させることが必要だと考えます。本市の取り組みも、その方向でおこなっていくべきと考えます。運営委員会でのプラン策定方針の基本的なスタンスの問題です。答弁を求めます。

この項2点目は、拡充が望まれている「放課後児童クラブ」の現状と「放課後子どもプラン」についてお尋ねします。

「放課後児童クラブ」は今年度末で63小学校区に61児童クラブの設置、未設置校は6校になるとお聞きしています。全校設置に向けて努力されてはいますが、しかしながら、問題点を含んでいることもまた事実です。

まず、クラブの大規模化の問題についてお尋ねします。全国学童保育連絡協議会の2006年の全国調査によると児童数が36人～70人の施設の割合は45.2%、71人以上の施設が12.2%と年々大規模化が進んでいます。同協議会は、「40人を超えたら分割して2施設に」と提言しています。また、厚生労働省の外郭団体こども未来財団の調査研究では「適正規模は30人(定員を決める場合は35人までは許容範囲)」と報告されています。本市においては50人を超えると2室目を増室するとの方針のようですが、待機児童問題、大規模化などの問題に対してこういった指導、助言をおこなっているのでしょうか。また「放課後子どもプラン」との関わりでは、3年の経過措置をとって、71人以上の大規模クラブについては補助を廃止する。分割などで規模の適正化の促進を図るとされています。本市においても現在18クラブが71人を超えているとのことですが、

私は、存続のためには、複数クラブに分割する方向で解決を図り、これまでの水準を守

り、かつ、量的・質的に拡充を図っていくべきだと考えますが、どうですか。おたずねします。

次に、先に少し述べましたが、「質的な拡充」も急がれる課題となっています。施設の問題では、「生活の場」としての施設の拡充が必要です。空き教室で定員 50 人では狭いと思われ、専用トイレも、また 2 室目には台所の設備がありません。この「質的な拡充」が必要と考えますが、答弁を求めます。

次に、「放課後子どもプラン」との関わりでもう 1 点お聞きします。補助対象の開設日数を 200 日以上から 250 日以上に引き上げ、それ未満の開所のクラブについては、3 年の経過措置をとって補助がなくなるということです。開所日数を引き上げていくために、先日の答弁では、「指導をしていく」とのことでしたが、クラブの側の理解と納得が必要です。どのように指導していく考えなのですか。お尋ねします。

**通告の四番目は、瀬戸大橋架橋記念館等の指定変更などから見える、指定管理者制度の問題点について質問します。**

指定管理者制度は担当委員会の所管ではありますが、地元の問題も含んでおりますので発言をお許し願えればと思います。

今議会で、瀬戸大橋架橋記念館、駐車場施設など 26 施設で、指定管理者の指定替えの議案が提案されています。いずれも、優先交渉権者が現在の指定管理者から変更になるものです。

わが党はこれまで、指定管理者制度の問題点を度々指摘してききました。もうけが優先され、市民の人権や権利を保障する公正、適正な運営がゆがめられる恐れがある。首長の議会への報告義務はなくなり、情報公開も対象外となる。自治体の責任が後退し、不正・癒着などのチェックも困難となる。公共施設が、特定企業の営利の道具になる恐れがある。指定期間が終わるたびに、雇用不安と事業の継続性、安定性、専門性の確保が難しくなる。などであります。

今回、瀬戸大橋架橋記念館の優先交渉権者選定をめぐって、地域まちづくり運動の拠点となっていた施設運営が、これまでの地元の法人から県外のビル管理会社に変更になるということで、住民・利用者の中に不安が広がりました。地域の町内会、子ども会、婦人会を始め 132 団体から再考を願う要望が出されたと聞いています。

また、駐車場施設は東京都の大手駐車場経営会社が、あるいは、国民宿舎は同じく東京の集団給食事業者が優先交渉権者になる、といった具合です。

まちづくり、地域経済の振興を考えると、本当にこれでいいのでしょうか。大手ばかりが取ってしまって、地元業者がとれなくなっています。これにより、協力関連会社も、ガラッと入れ替わってしまう恐れがあるでしょう。雇用の不安と事業の継続性の不安が広がり、地域経済にも大きな影響を与えるでしょう。

また、指定管理者制度には公共工事入札には一定度ある“地元優先”という考えもありません。結局のところ、選定の基準は“経費の削減”が大手を振って歩くことになる。選定基準と審査結果表を見ると、そう思えてなりません。

指定管理者制度推進方針では、「指定管理者の選定方法は原則公募とし、競争原理を導

入する」とありますが、公の施設の管理運営は地域住民の福祉の向上と、地域経済に深く関わってくるだけに、本来直営で行うべきであります。少なくとも、指定管理者の選定にあたっては、その地域の特性と施設の特性を、充分考慮して、決定すべきと考えますが、当局にその考えはありませんか、答弁を求めます。

以上、4項目についてお尋ねしましたが、賢明なる答弁を期待しまして、私の質問いたします。以上。