

6月定例会市議会報告

6月定例会市議会が6月4日から18日まで開かれました。21件の議案はいずれも原案通り可決・承認されました。日本共産党の大曾根勝正議員は、医療福祉費支給に関する条例「改正」、障害者福祉サービス利用料条例の「改正」、土地の買入れに関して反対し、討論をおこないました。一般質問では、一・雇用・地域経済について、二・国民健康保険について、三・東海原発でのプルサーマル計画について、を取り上げました。



6月27日、原水爆禁止国民平和大行進に参加する大曾根勝正市議会議員（前列中央）＝市内6号国道

開発よりも福祉拡充が市民の願い

大曾根議員の反対討論要旨

▽医療福祉費支給に関する条例の一部改正は、茨城県が、妊産婦対象の医療福祉制度について、7月から制度を変更し、歯の治療やけが治療などを助成対象から外して、妊娠と直接関係する疾患に限定することにもなるものです。ひたちなか市、常陸大宮市、東海村などは独自助成で継続します。

本条例「改正」は妊産婦の経済的負担の軽減や、母親と胎児の健康保持に大きな役割を持つ本制度を後退させることになり反対します。

▽障害者福祉サービス利用料条例の一部改正は、現在、大みかけやき荘で生活している、障害1級、2級の方4人が、グループホームに移行するため、利用料条例を「改正」するものです。障害者自立支援法に

対する、障害者などの運動で、サービスの利用者負担は、これまでの軽減措置を今年4月以降も継続することになりました。しかし、「心益負担」のもとで、家賃、食費、光熱水費などの実費負担は大きなものです。今回のグループホームでは、約6万3千円になります。障害基礎年金は、2級の方で、6万6千円ですから、国民健康保険料など差し引いたら、手元にはいくらか残りません。働く場所の確保についても、この経済状況では厳しく、4人のうち2人はアルバイト的な仕事、2人は決まっています。グループホームは必要な施策ですが、障害を持つ方が、地域で安定的に生活するには、経済的支援を含め、一定の条件整備が必要と考えます。それなしの条例「改正」には同意できません。

▽土地の買入れについては、モータープールの整備事業用地を、開発公社から買戻すものです。3月議会でも述べましたが、特定の自動車会社が使用するモータープールの整備に係わるものであり、公費の投入に反対します。

老朽化原発でプルサーマル計画
市民の安全守れるのでしょうか

大曾根議員

日本原子力発電は、東海第二発電所でプルサーマル計画に取り組むことを盛り込んだ本年度の「年間主要事業計画書」を、茨城県と東海村など関係自治体に提出しました。日立市も受け取っています。

プルサーマル計画は、原発の使用済み核燃料を再処理して抽出した、プルトニウムをウランとの混合酸化燃料(MOX燃料)にして、再び原発で燃やす計画です。原発の設計段階ではまったく想定されていない計画で、安全上さまざまな問題が指摘されています。

第1に、原発の現状の危険をいっそう増大させることです。MOX燃料の使用は、原子炉内の核分裂反応を抑制・制御することを難しくし、大事故の可能性を高めます。

第2に、使用済みMOX燃料の処分の見通しは、まったく不透明です。第3に、なによりも重大なことは、安全に関して十分な実証試験を経していないことです。

これまで核燃料サイクル政策のもとで、1997年3月の東海再処理工場火災爆発事故、99年9月のJCO核燃料加工工場の臨界事故と、2度も重大事故を経験しています。プルサーマル計画を強行することは、

東海村民や周辺自治体の住民を危険な実験に巻き込むものであり、認めることはできません。

さらに深刻なのは、老朽化が進む原発で実施される危険性です。東海第二発電所は昨年11月、運転開始から30年を超えました。この間の定期検査はいずれも約6ヶ月を要し、老朽化の症状を顕著にしています。プルサーマル計画の実施は、いっそう機器の老朽現象をはやめ、ますます危険を増幅させることとなります。市民の安全に責任を負う立場から、日本原電に対し、東海第二発電所でのプルサーマル計画の撤回を求めるべきであると考えます。

総務部長

日本原子力発電㈱から提出された2009年度の年間主要事業計画書には、東海第二発電所のプルサーマル計画が新規計画として搭載されています。しかし、事業概要には、「原子力発電施設の耐震安全性の評価を踏まえ、地域の理解を得られるよう努力しながら取り組んで行く」との記載のみで、計画の具体には触れられておりません。

大曾根議員談話

政府や日本原電は、安全性について「問題ない」と宣伝しています。しかし、少なくない学者研究者などから「危険だ」の声もあがっています。自治体は、住民が判断できるように、情報の提供に努力するべきです。「政府まかせ」が一番危険ではないかと思えます。



議員 大曾 根 質 大 6月

1. 雇用、地域経済の現状と対応について 大曾根議員

日立のハローワークを訪問したところ、3月の有効求人倍率は、全国が0・52、茨城県が0・49に対して日立市は0・45。日立の4月は0・38です。雇用保険受給者は、2月699人、3月825人、4月1047人と大幅に増加しています。現在、新しい仕事を求めて、1日約400人の方がみえて、半数は30代、40代の働き盛りの方です。50代の方は「去年の12月に、派遣が雇い止めになり、雇用保険でつなぐことが出来ず、仕事が見つからず、不安です」と言っていました。多くの市民がこうした不安をかかえて生活しています。

(1) 「雇用を守れ」と企業に要請を

厳しい経済情勢のもとで、雇用を維持するよう、企業に働きかけるといことについて、市長は3月議会で、「市長会を通して働きかけていく」と答弁しました。具体的にどのような内容の働きかけをされたのか、お聞きします。

産業経済部長

本市を取り巻く雇用環境は、有効求人倍率の低下のみならず、雇用維持に努める企業を支援する雇用調整助成金の申請件数も増加しており、雇用する側の企業経営状況も含めて極めて厳しい状況にあると認識しております。

大曾根議員

多くの方が仕事を失い、不安を抱えながら仕事を探しています。ハローワークで話した人の中には、母子家庭の母親や、3人の子どもの若い父親もいました。大企業の「派遣切り」で仕事を失った人もいました。仕事を失うことで「電気、ガスを止められた」「子どもの給食費を滞納した」、こうした相談も増えていきます。

日立市は、雇用の確保について市長を先頭にもっと真剣に取り組むべきです。

(2) 公共事業は小規模事業を増やすこと

経済危機の打開に向け、内需拡大の一方策として公共事業の拡大を期待する声も大きくなっていきます。

いま大事なことは、小規模事業を増やし、地元中小事業者の受注機会を広げること、雇用数を維持・拡大することです。これまでも、中小事業者の仕事確保を支援する、小規模工事契約

登録制度や住宅リフォーム助成制度を提起してきました。実施の考えはないのでしょうか。

財政部長

公共事業が地域の建設業全体の持続的な発展につながるよう、入札・契約制度の中で、小規模工事契約登録制度や住宅リフォーム助成制度のあり方についても、さらに研究検討を行ってまいりたいと考えております。

(3) 適正な工事価格で発注を

旧清掃センター跡地ストックヤード整備事業の入札経過については、入札辞退が続き4回目でやっと落札者が決まりました。しかしこのときも落札者以外全員辞退です。

事業者の皆さんの声を聞いてみました。

「第1回目るとき取りたかったが、予定価格と差がありすぎた」、こういう意見が数社ありました。

入札不調に至った原因として、工事の積算方法や採用単価において、業者の積算と乖離(かいら)があることが、要因と考えられるが、今回の経過を、当局はどのように受け止めているのかお聞きします。

都市建設部長

工事費の積算については、他の建築工事と同様、国の積算基準を用いています。また、単価についてもその積算基準に従い、県の定める単価を基本として積算しているので、最新のもので適正におこなっています。

大曾根議員

適正に工事費積算をおこなっているということですが、3回目は3月、建築Aで入札、全員辞退。4回目は2ヵ月後の5月同じく建築A。この時は一部グレードを下げて、なおかつ工事価格は上げています。適正に工事価格を積算しているのなら、価格を上げる必要は無かったのではないのでしょうか。これだけ辞退が出たのですから、これを重く受け止めて、工事費積算や単価について、今一度振り返ってみる必要があるのではないかと思います。

2. 国民健康保険

赤字の原因は医療制度「改正」の影響

大曾根議員

(1) 医療費は増加していない

3月議会で、保険料の17%の値上げが議決されました。5月20日号の市報に「国民健康保険料が変わります」が載りました。そのなかで2008年度の収支は、「医療費の増などから赤字が見込まれ」とあり、国保会計の収支不足の原因が、医療費の増加にあり、そのために保険料を値上げしたと書かれています。保険給付費の2007年度実績は、96・9億円です。

2008年度は3月補正で95・8億円です。何をもちって医療費の増加といっているのでしょうか。

3月議会で、収支不足は「後期高齢者医療制度の創設など、医療制度改正の影響が主な要因である」と説明されました。市報では、医療費の増加が収支不足の要因であると報告されており、本当のことが書かれていません。これはどういうことですか。

保健福祉部長

2008年度の保険給付費は、前年度を下回りましたが、今後も医療費の増加予測は変わらないと考えています。

なお、このような市民生活に直結する大切なお知らせにつきましては、市民の方にできる限り、よりわかりやすく心をかけています。

大曾根議員

保険料の滞納のない世帯については保険証はすでに更新され送付されておりますが、滞納があり、納付相談したうえで保険証を渡す世帯については、3月から順次窓口に来てもらっていることでした。失業や廃業で所得が大幅に減る方が多いです。どのように対応しているのでしょうか。

保健福祉部長

所得の少ない方には保険料を軽減する制度がございます。この制度を受けることができるよう、収入申告の指導や分割納付による猶予などを行っています。

次に「保険証を送付していない世帯について」ですが、本年5月末現在で、およそ1100世帯ございます。15歳までの児童については、全て保険証を送付しています。

今後も、保険証がないために医療機関で適切な治療を受けることができないということがないよう、十分に配慮しながら取り組んでまいりたいと考えております。

大曾根議員

大変厳しい経済情勢の中で、多くの市民の「値上げしないでください」の声を聞きながら、保険料を値上げしました。国保会計が赤字になったのは、医療費の増加ではなく、「後期高齢者医療制度の創設など、医療制度改正の影響」が主な要因です。真実を伝えることは自治体として最低の義務です。

滞納者への保険証未送付が、5月末で約1100世帯ということですが、全国的には、保険証が交付されず、医療が受けられずに死亡する事例も出ています。

「保険証がない」という状態は、受診抑制につながり、お金がなければ病院にかかれず、重症化を招くことにもなります。すみやかに送付されるよう要望します。