

2018年12月議会 反対討論（要旨）

2018/12/18

まつざき 真琴

私は、日本共産党県議団として、提案されました21件の議案のうち、16件に賛成し、反対する5件についてと、請願・陳情の委員会審査結果に反対するもののうちの主なものについて、その理由を述べ、討論いたします。

まず、議案81号「平成29年度鹿児島県歳入歳出決算の認定を求める件」並びに議案第92号「平成29年度鹿児島県工業用水道事業特別会計決算の認定を求める件」についてであります。

2017年度予算は、三反園知事が初めて編成された予算でした。

特に、子育て支援に力を入れたいとして、長年の県民の願いであった、子ども医療費の助成制度の現物給付に踏み出すための「乳幼児医療費助成在り方検討事業」に58万2千円、離島を多く有する本県において、「離島生徒大会参加費助成事業」に1,227万1千円、また、島民の航路・航空路運賃の引き下げについて、11億5,330万9千円が支出されていることについては評価するものです

反対の理由の第1は、鹿児島本港区エリアまちづくり検討事業や志布志港国際バルク戦略港湾の整備、島原・天草・長島架橋の基礎調査や建設促進事業、錦江湾横断交通ネットワーク可能性検討、など、大型開発の事業に予算が執行されている点です。

過去の大型開発の一つである県工業用水道事業の万之瀬川導水事業並びに川辺ダムについては、一号用地に三千人の雇用を約束した石川島播磨重工業が進出するという一方で、総事業費百七十四億円をかけて万之瀬川導水事業が行われ、この取水量を安定的に確保するために総事業費二百四十四億円で川辺ダムが建設されました。

しかしながら、石播重工の進出の約束は果たされず、工業用水道としては一滴も使用されていなかったものが、取水施設の老朽化を理由に、2019年年四月から万之瀬川導水からの取水に切りかえるとして、今議会に条例改正の議案が提出されました。万之瀬川導水事業の完了から、実に36年が経過しようとしています。この万之瀬川導水事業の問題は、大型開発について、県が真に必要な事業であるのかを見極めて執行しなければならない教訓として、今後に生かしていくべきです。

その一方、地域住民から強い要望のある生活道路の拡幅、歩道整備、路肩の草刈り、河川の改修や寄り洲の除去、河川内の草刈り、急傾斜地の地すべり対策や砂防事業などは、住民の要望に応えられない状況が続いています。

私も、住民からの「県道の草が人の背丈ほども茂って、脇道から県道に出るのに、安全確認ができない。」という要望や、豪雨で避難勧告が出された県管理河川の周辺の住民から、「川の中に雑草・雑木が生い茂っていて心配でたまらない。」という要望を受けて、地域振興局に駆け込み、対策を要望しました。いずれも、厳しい予算の中で、全県各地から同様の

要望が出されていて、優先順位をつけて実施しており、対応できないという回答でした。それでも、安全上、必要最小限のところだけ、何とか草を刈ってもらいましたが、このような事態が、県下各地に山ほどあります。ふるさとの道サポート推進事業やみんなの水辺サポート推進事業、ふるさと砂防サポート推進事業、みんなの港サポート推進事業など、地域社会で、地域の美化活動を進めていく取り組みも大事でしょう。しかしながら、人口減少、高齢化、過疎化が進行する中で、あくまでも県管理の道路や河川、砂防関係施設、港湾・海岸は、県が責任をもって維持・管理をした上で、住民の協力を求めるべきです。どこもかしこも草ボーボーという恥ずかしい状態は早急に改善していただくことを要望します。

2点目に指摘するのは、国の社会保障費の「自然増」削減路線の下で、医療や介護の分野でそれを具体的に進める事業費が執行されている点です。国保の県単位化にむけた事業や、医療介護総合確保推進法や地域医療構想に基づき、それを進める事業が実施されています。これらは、入院ベッド削減や介護抑制を本格化させ、保険料や利用料の負担を増大させ、病院から施設へ、施設から在宅へと流れを作り出すものとなり、県民が、必要な医療、介護を受けられなくなってしまうこととなります。

もう、一点、教育の分野での問題を指摘します。

本県は、全国学力調査にも参加する中で、かごしま学びチャレンジ推進事業として、県独自の学習定着度調査を実施し、さらにかごしま学力向上支援Webシステムを運用し、5教科の評価問題や指導資料を作成、配信しています。調査は2017年度は小学校501校、中学校217校で実施され、小学生13,342人、中学生24,114人が受けています。定着度調査は、教員が採点し、全ての児童生徒の回答を調査後1週間以内にパソコンに入力しなければなりません。教員の多忙化に拍車をかける一つとなっています。

名称は「定着度調査」となっていますが、学校現場では、平均通過率との比較で、好成績を求められ、「競争」と受け止められている現状があります。そして、常時「かごしま学力向上Web」での授業や評価問題を実施することについて「強制」的な力が働き、教師の「指導力」の評価につながる現状があります。

教育とは、すぐに結果が出るものではありません。しかし、全国学力調査と定着度調査で、学校や生徒のランクが作られ、教員の指導力の評価の材料とされていく中で、本来の教育が歪められてしまう恐れがあります。

県教育委員会として、全国学力調査への参加や学習定着度調査の実施を見直し、「かごしまっ子」すくすくプランの学年拡大や複式学級や専門外教科担任の解消のための教員の配置などの事業の拡大こそすべきと考えます。

以上、「平成30年度鹿児島県歳入歳出決算」について、その事業内容を見る中で、問題点と考える一部について述べさせていただきました。限られた県財政の中で、どう予算を執行していくのか、知事の政治姿勢が問われています。国の「国民いじめ」と言えるような悪政の具体化や一部の県外資本の大企業のためではなく、99.9%を占める県内の中小小規模事業者のため、県民の暮らしや福祉優先のため、全ての子どもたちにゆきとどいた教育を保障するための来年度予算編成を願うものです。

次に、議案第101号「平成30年度鹿児島県一般会計補正予算（第4号）、議案第106号「指定管理者の指定について議決を求める件」についてであります。「ジャパンアスリートトレーニングセンター大隅の指定管理者を「ニチガスクリエート・ミズノ共同事業体」に指定することと、それに伴い、来年度から5年間の管理運営費として、限度額5億540万9千円の債務負担行為の設定を行うことに反対するものです。

「ジャパンアスリートトレーニングセンター大隅」は、2014年度末に閉校となった有明高校跡地を活用して、39億5千万円をかけて整備されたもので、「トップアスリート等による合宿を誘致し、地域活性化や本県スポーツ界の競技力向上にも寄与できる施設」と位置づけ、「宿泊・食事・送迎などの各種サービスの提供は、民間をはじめ地域全体で受け入れ、サポートする協力体制を構築」としてしています。特に、県立高校が廃校となり、地域の文化的拠点を失い、人口減少に拍車がかかり、地域経済が衰退してしまうのではないかと不安を抱えた地域にとっては、県立の施設ができるということ自体が、大いに歓迎され、期待を集めるものになっています。だからこそ、その期待に応えるためには、一部の業務は、専門機関、団体に業務委託したとしても、全体的には、県が直営で、管理運営し、課題や見通しを明らかにし、対策を講じることが必要であると考えます。よって、施設整備後、そのまま丸ごと民間企業を管理者として指定する議案ならびに、その管理運営費に関する議案に反対するものです。

なお、補正予算の、災害復旧事業や災害救助費、鹿児島市南部地区特別支援学校施設整備事業などについては、必要な事業であると認めるものであることを申し添えておきます。

次に議案第107号「病院及び診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定の件」についてであります。これらは、医療法等の改正により、既存病床数の補正等を行うものと療養病床等の看護師配置等の経過措置の延長を行うものであります。

今回の既存病床数の補正では、無菌病室、集中強化治療室、心疾患強化治療室について、既存病床数に算定することとなり、その分の増床が認められないこととなります。

また、病院・診療所が療養病床の転換を行った場合の転換病床数について、2024年3月末までの間、既存病床数に算定することとなり、これは、介護療養病床の廃止まで、その分の増床が認められないこととなります。

療養病床等の看護師配置等については、本来療養病床の入院患者4人に対し1人の割合で看護師及び准看護師を配置することを標準としているものを、療養病床からの転換等を予定している病院等については経過措置として、本年3月末まで、入院患者数6人に対し1人の割合で配置することを認めるとしていました。これを介護療養病床の廃止となる2024年3月末まで延長するというものであり、基準の引き下げで安上がりの介護医療院への転換や療養病床の廃止を促進するものとなります。

本年の医療法及び医師法の一部を改正する法律により、今後、地域医療構想の達成のために、病床削減のより強固な権限が県に与えられることになりました。

本議案は、安倍政権の社会保障「解体」の方針のもとで、一連の医療費抑制の一環として

進められている国の方針に沿うものであり、認められないものであります。

次に陳情第4037号「すべての子どもたちにゆきとどいた教育を求める陳情書」について、委員会審査結果では、「不採択」であります。これは「採択」すべきであることを主張いたします。

本陳情項目は、少人数学級の実施や正規教員の大幅増員を求めるものであり、社会的課題となっている教員の多忙化を解消し、すべての子どもたちにゆきとどいた教育を保障するために必要な施策であると考えます。

特に、6項目目の特別支援教育については、特別支援学級の在籍児童生徒数が増えていき、様々な障害や特性をもつ一人ひとりの子どもたちに応じた教育が困難になっている現状の中で、その改善のために加配教員をつけるなどの対策を直ちに図ることが求められています。

また、特別支援学校についても、私は、第3回定例会の一般質問でも取り上げましたが、その答弁で、通学バスの乗車時間が、片道60分から80分までが約16%、80分を超える児童生徒が約3%いるという現状が明らかにされました。本県の地理的特性からしても、通学バスの増便だけでは解決ができないのは明らかです。早急に、特別支援学校の適正配置の検討をおこなうべきであります。

よって、本陳情は、採択すべきであることを主張いたします。

最後に陳情第5050号「75歳以上の医療費負担の原則2割化に反対する陳情」について、委員会審査結果では「継続」であります。これは「採択」すべきであることを主張いたします。

第2次安倍内閣が発足してからの5年間、安倍政権は「社会保障は歳出改革の重点分野」として、2016年から20年を対象期間として策定された「経済・財政再生計画」の「改革工程表」などに基づいて、社会保障のあらゆる分野で負担増・給付減を推し進めてきました。医療の分野だけでも、70歳から74歳の窓口負担の2割化、70歳以上の高額療養費の負担限度額の引き上げ、後期高齢者の保険料軽減特例の廃止、一般病床の食費・水光熱費の患者負担増などです。今回の75歳以上の医療費負担の2割化は、その一環であります。

厚生労働省の2017年度後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告の本県の状況を見ると、被保険者総数26万4208人のうち、所得なしの15万7415人を含めて、所得100万円未満が21万9948人と、実に75歳以上の82.86%を占めます。

今年度から後期高齢者の保険料軽減特例の廃止が行われた中で、さらに、75歳以上の医療費窓口負担が現行の1割から2割に引き上げられることになれば、受診抑制を招くことになり、まさしく、「保険あって医療なし」、「金の切れ目が命の切れ目」になってしまいます。県民の命と健康を守るために、本陳情は、「継続」ではなく、「採択」し、直ちに国に対して、75歳以上の窓口負担を2割にしないよう、意見書を提出すべきであります。

以上で、討論を終わります。