

平成16年12月定例会-12月14日-04号

小林宮子議員

私は、公明党議員団の一員として、生活者の目線に立って一般質問をさせていただきます。市長初め関係理事者の皆様の細やかな御答弁をお願いいたします。

まず初めに、福祉施設整備計画についてお伺いいたします。松山市では、今国と地方の税財政改革に伴い、地域の課題は地域の権限と責任で解決していくという自己決定、自己責任による取り組みが求められております。児童・生徒数の減少や高齢者人口の増加、働く女性の増加などに伴い、地域福祉施設や公民館のあり方が問われている状況を踏まえると、多くの公共施設を計画的に維持、保全し、少しでも長く活用していく必要性があります。また、北条市、中島町との合併に伴い、管理施設もふえ、今後老朽化に伴う改築や修繕など、大きな財政負担が想定されます。そこで、施設を建設し、維持管理、運営しながら改修し、やがて取り壊すまでのいわゆるライフサイクルコストの試算が求められてまいります。また、維持管理費だけではなく、人件費を加えた総合計で算出し、施設にかかる経費や使用料などの状況を把握し、市民にしっかりと説明責任のとれるそれぞれの施設整備計画が必要不可欠となります。そうすることにより、おのずと保育園児1人にかかる経費は施設入居の高齢者お一人にかかる経費と同額かもしくは高いことがあるなどがあるのではないのでしょうか。そこで、以下の点についてお伺いいたします。少子・高齢化の今、高齢者や障害のある方、そして乳幼児への地域福祉の充実が大変重要になってまいります。松山市立の高齢者や障害者の福祉施設及び保育園の概要をお示してください。また、これらの施設のライフサイクルコストの考え方についてもお示してください。また、これら多くの福祉施設を維持していくためには莫大な経費がかかっておりますが、施設の有効活用、適正配置、再編の検討や今後の改築、改修の策定計画の取り組みについての御所見をお示してください。

次に、子育て支援についてお伺いいたします。人口動態統計によりますと、1人の女性が生涯に産む子どもの数は年々減り続け、人口を維持するのに必要な数である2.08人を大幅に割り込んでおります。一方、平均理想の子ども数は2.53人であり、理想と現実の違いの理由は、いまだ先の見えない経済状況の中、子育てにお金がかかるからが大きな割合を示しております。私たち公明党は、子育て支援に力を入れ、児童手当支給年齢の引き上げや乳幼児医療費助成制度の拡大、また働く女性の環境整備として、育児休業手当の大幅なアップ等を推進してまいりました。そこで、質問の1点目は、子育て支援の一つである妊婦さんの健康審査についてお尋ねいたします。赤ちゃんが宿り出産までの期間はさまざまに不安なものです。中でも妊娠、出産、育児と精神的、経済的負担は重く、その費用の捻

出に大変苦勞をされております。妊娠から出産まで、母子ともに健康で出産を迎えられるように、月に1度は病院に健診に行きます。出産が近づけば毎週行きますが、検査には保険が適用されませんので、そのたびに約5,000円かかります。すべて自己負担となり、約10万円ほどになります。そのうち公費で受けられる健診は2回だけです。子どもを産み育てやすくするための助成拡大が必要です。公的受診回数の拡大を図って、経済的軽減を図っていくべきだと考えますが、御所見をお示しください。2点目は、出産育児一時金制度についてお伺いいたします。この制度は、安心して赤ちゃんを産み育てることができるようにと設けられた福祉制度の一つであり、出産費が高額となるため、国民健康保険加入者には出産1人に対し30万円の一時金が給付されております。大変喜ばしいことではあります。現行の給付方法は、出生届と母子手帳持参で申請しなければなりませんので、退院時に出産費用約30万円を窓口で支払う人がほとんどです。入院が土、日、祭日となると、割り増し料金が上乗せされ、一度に大変な出費となります。安心して出産するのに、妊娠中の検査費用、準備費なども含めると50万円ぐらい手元になくっては心配ですとの声が届けられます。出産する前にお金を準備する精神的負担は並大抵のことではありません。出産のための貸付制度もありますが、この制度は一時金である30万円のうち8割の24万円を限度に無利子に貸し付ける制度ですが、平成15年度の国保の出産育児一時金の給付は699人で、そのうち貸付制度の利用件数は43件ですが、手続のために市役所へ足を運ばなくてはなりません。しかし、当然、一時金として30万円支給されるべきものを貸し付けるということには違和感があります。また、8割を限度としての貸し付けのため、残りの6万円は今までと同様一時立てかえ払いになり、経済的に負担を感じてしまいます。御案内のとおり、高額療養費には貸付制度と受領委任払い制度があります。そこで伺いいたします。横須賀市や福岡市などでも実施されている高額療養費の委任払いと同じように、出産育児一時金の委任払い制度の導入はできないでしょうか。この制度は、市役所から直接医療機関に出産育児一時金と同額の30万円まで支払っていただけることから、資金を準備する負担が緩和されることになり、出産費用が30万円を超えた場合、その部分だけが自己負担となり、満たない場合は差額分が戻る仕組みとなっています。安心して子どもを出産できると考えますが、御所見をお聞かせください。

次に、国民健康保険の保険証について伺いいたします。政府管掌健康保険被保険者証は、平成16年3月までに順次健康保険被保険者証が紙、ペーパーからカード様式に変わりました。新しいカードは、クレジットカードのサイズです。便利なところは、小さくて財布に入ること、扶養家族も個別に支給されるため、保険証を共有しなくてもよくなったことです。国民健康保険の保険証は、国保の被保険者であることの証明書であり、また受診

券ともなっています。松山市では、就学や長期旅行のためなどでもう一枚保険証が必要なときは申請して交付を受けることができますが、原則1世帯に1枚の保険証が交付されています。そのため、同じ日に家族が別々に受診するのには不便です。松山市におきましても、保険証は受診券ともなっていますので、利便性を考慮し、1人1枚の個人カードの交付あるいは住基ネットカードのようにカード交付の希望者は申請制度にするなどしてはいかがでしょうか、御所見をお伺いいたします。

次に、災害弱者の緊急対応策についてお伺いいたします。1995年の阪神・淡路大震災からはや10年目を迎えました。死者6,433名という甚大な被害をもたらしたこの震災で、犠牲になった方々の半数以上が自力で避難することのできなかった災害時要援護者という高齢者や障害者、いわゆる災害弱者と呼ばれる方々でした。また、今回の集中豪雨による死亡者の多くも70歳以上の方々でした。防災対策の難しさは、行政だけでは対応できない点にあります。先日、みんなの松山わいわいトーク、南海地震を生き抜くために教えていただきましたが、通信網も交通網も寸断される危険性の高い大規模災害では、外部から救助に駆けつけるのは困難です。阪神・淡路大震災では、消防や自衛隊などによって救助された人は1.7%で、多くの方が近隣住民の助け合いにより救助されました。特に、災害発生後の72時間以内と言われる緊急救援時は、やはり近隣住民による助け合いが人命救助の大きなかなめとなります。過日、私も新居浜市の独居高齢者のお宅へ支援のためボランティアに参りましたが、つくづくと向こう三軒両隣のコミュニティーの大切さを痛感いたしました。災害弱者を本当に救護できるのは、自治体がコーディネート役になり、当事者、家族、地域、社会福祉協議会、福祉関係者とそれぞれの力を合わせ、一人一人の命や暮らしを守ることでできる日ごろの地域づくりがポイントとなります。自主防災組織は、地域住民が自分たちの地域は自分たちで守ろうという連帯感に基づき自主的に結成する組織で、全国に10万4,539設置され、組織率は59.7%となっており、松山市でも世帯数13の小さなものから3,006世帯の大規模なものまで合わせて281の自主防災組織が結成されています。しかし、現在は、急速な高齢化、核家族化の進行と家族機能の変化や地域の結びつき、人間関係の希薄化の進行に伴い、近隣関係は疎遠になっています。特に、障害のある方の場合は、障害者に対する社会的な理解不足やプライバシーの問題から災害弱者の存在はわかってはいても住んでいる場所や生活状況、そして必要な支援についてはほとんど理解されておらず、効果的な対策が打てないという実情にあります。東京都荒川区では、本人の同意を得て要援護者を登録し、それぞれの人に数人がつくおんぶ隊を自治会でつくっています。愛知県豊橋市では、見守りボランティア制度をつくり、災害弱者3,995世帯の近隣の住民に直接声をかけ、2,797人が見守りボランティアとして登録しております。ま

た、65歳以上のひとり暮らしの高齢者に対し、緊急連絡先や主治医、健康状況、地域との交流状況、本人からの要望などを記入する福祉票を作成し、日常からどのような支援や地域との関係づくりが必要なかを把握しております。また、ボランティア団体による障害者への見守り活動にも取り組んでおります。障害者を支援するボランティア団体は、日ごろから利用者と接することで、障害の特性や生活実態を把握できています。この立場を生かして、それぞれのグループのサービスを利用している障害者について、地域ごとにボランティアの担当者を決め、災害時の見守りに備えています。このように、災害弱者支援には、地域住民による防災運動の機運づくりや社会福祉協議会等の支援体制、またトイレや移動に介護が必要な方や授乳やおむつなど特に配慮を必要とする乳幼児のための避難施設や医療機関との連携促進など、関係する複数の関係機関が相互に連携し、プライバシーを守りながらどこに災害弱者がいるか、把握する体制づくりが早急に必要とされます。厚生労働省が発表した65歳以上のひとり暮らしの高齢者は約341万人、子どもと同居していない高齢者は約1,179万人となっております。また、災害弱者数は、日常的に介護サービスを利用している要介護認定者はおおよそ44万人、身体障害の方351万人、知的障害の方46万人、精神障害の方258万人と推定されております。このように、日常的な生活支援が必要な方々を合わせると900万人をはるかに超えます。さらに、妊婦、乳幼児や外国人等を加えると、潜在的な災害弱者が相当数に上るものと思われれます。また、夜間は家族で過ごすことも多く比較的安心ですが、昼間家にいる人は災害弱者がほとんどです。そこで、4点についてお伺いいたします。1つには、松山市における災害弱者は合併に伴いますますふえると思いますが、世帯数、人数をお示しください。2つ目に松山市における自主防災組織の全世帯数に対して組織されている地域の世帯数と組織率をお示しください。3つ目に、松山市においても各部局が連携し、災害弱者の登録や仮称福祉票の作成が急がれますが、そのお考えはないか御所見をお示しください。4つ目は、松山市は独居高齢者の安全確認等の見守りを目的として独居高齢者15人から20人に1人の割合で見守り員さんを配置しておりますが、災害時の避難誘導を目的とする新たなボランティア制度を設置するお考えはないか、御所見をお示しください。

最後に、児童・生徒の安全対策についてお伺いいたします。子どもをねらった痛ましい事件が相次ぎ、幼児、児童・生徒の生命の安全を確保することは避けては通れない緊急課題となっております。松山市においても、登下校時の不審者問題については、市内の各所で報告され、広域化と増加傾向が指摘されており、学校とPTAの連携による集団下校や保護者による下校指導などの取り組みが一部なされております。本市は、不審行動の内容を含め実態をどのように把握されているのかお尋ねいたします。また、児童が使いやすい

防犯ブザーや笛の携行が一部の学校のPTAや保護者の危機感から各家庭で取り組まれていますが、現在の普及状況についてお聞かせください。あわせて使い方等の訓練の実施状況についてもお知らせください。埼玉県戸田市では、市立の小学校に警備員を配置し子どもたちを守っています。香川県観音寺市では、児童・生徒等安全対策事業として、子ども安心安全パトロールを実施しております。その事業内容は、軽自動車ですべての保育所、幼稚園、小学校、中学校の通学路を巡回パトロールしています。また、施設内、学校内も歩いて巡回し、安全の点検確認、不審者の情報入手など、きめ細かく行動して安全を確保しております。また、地域の人々にも子ども安心安全パトロール員にボランティアとして参加していただき、この運動による事故抑止力をより高めるために、活動時には多くの市民が目立つように市が用意する帽子または腕章を着用しております。その内容は、子どもが帰る時間帯に通学路をウォーキングや散歩しながら、あるいは徒歩や自転車で買い物に出かけるとき、また自分の店や家の近くの交差点に立って子どもたちに声をかけるなどして見守るとともに、不審者に対する情報を寄せています。松山市でも、PTA活動として子ども見守り隊や児童の体験や意見を参考に不審者に遭遇した場所や通学路から死角になりやすい場所などを示した通学路の点検やまもる君の家の依頼などを行っています。しかし、まもる君の家は活用方法が芳しくありません。そこで伺いたいします。子ども安心安全パトロール隊、仮称まもる君の車のステッカーを松山市の公用車やタクシー会社及び郵便局のバイクや車、市民ボランティアの車に添付し、この運動をより市民にアピールし、事故抑止力を高めるために子どもの安心安全パトロールを実行されることも効果的と考えますが、御所見をお聞かせください。また、地域の防犯力を強化するためには、学校や警察、保護者、地域などの連携による総合的な対策が求められますが、子どもの防犯力を培う観点から、学校教育の果たす役割について教育長の御所見をお伺いいたします。

以上で、私の一般質問を終わらせていただきます。