

●みつなが敦彦議員の一般質問と答弁（大要）を紹介します。

1 1月定例会 一般質問

光永敦彦（日本共産党、京都市左京区） 2009年12月7日

事業仕分け

ルーツは構造改革による採算・効率の観点で民営化に道をひらく手法

【光永】日本共産党の光永敦彦です。通告によりまして、知事ならびに関係理事者に質問いたします。初めに「事業仕分け」についてです。

政府において「事業仕分け」が実施され、これまでブラックボックスとされてきた無駄や天下りの実態が表面化したことで、税金の無駄遣いのひどさやずさんさに改めて国民的な怒りが広がっています。

一方、もともと、「事業仕分け」は小泉内閣のもとで、「行政改革推進法」、「骨太の方針」等に規定され、「経済財政諮問会議」で取り上げられるなど、「構造改革」のもと、事業ごとに採算・効率の観点から、公的な事業を減らして民営化を進めるテコにする手法でありました。今回も「仕分け人」として、経済財政諮問会議や規制改革会議の関係者ら小泉「構造改革」の推進者が名を連ね、亀井大臣も「市場原理主義を推進する学者がずらりといる。」と指摘しているところです。

実際の論議でも、長隆・東日本税理士法人代表社員は、保育の担い手に社会福祉法人が多いことを「厚労省のセクショナリズム（縄張り主義）」などと問題視し「厚労省は『保育は福祉』と考えているようだが、株式会社を積極的に入れていくのかどうかを国民は見ている」とまでのべて、公的保育の改悪を進めようとしてきました。

また診療報酬について「開業医・勤務医の（診療報酬の）平準化」としたことは、民主党が総選挙で掲げた「診療報酬を増額する」というマニフェストに反し、医療・社会保障2200億円抑制路線の撤回を求める国民の願いにも背を向けるものであります。

さらに、生活関連の予算を無造作にカットし、科学・スポーツなど、採算や効率では評価できない事業も、「赤字だ」「民業圧迫だ」と切り捨てる方向が示されたのです。地方の独自財源である地方交付税まで対象とし、しかも、わずかの時間で外部委員によって実施するなど、とにかく3兆円規模の削減が目的化していることも問題です。

対象とした事業も、「無駄を削る」と言いながら、軍事費では広報や自衛隊員の募集事業など枝葉部分であり、ヘリ空母やミサイル防衛など主要な予算は対象にもなっていません。米軍への「思いやり予算」でも、自公政権下で財務省が主張していた基地労働者賃金だけです。年間320億円もの国民の血税を政党が分け取りする政党助成金も除外をし、大企業や大金持ちへの特別な減税も対象とはなっていません。

このため、11月23日には、国立大学法人10大学理学部長会議が「事業仕分けに際し、“短期的成果主義”から脱却した判断を望む」とする提言を発表、24日には京都大学総長をはじめとした9大学長が、「大学の研究力と学術の未来を憂う」とする共同声明を発表し、「科学技術予算の大幅な削減の提案など、現下の論議は、学術や大学の在り方に関して、世界の潮流とまさに逆行する結論を拙速に導きつつあるのではないか、それによって更なる国家の危機を招くのではないかと憂慮せざるを得ません。」と指摘されました。続く25日には、ノーベル賞とフィールズ賞の受賞者6人が緊急声明を発表。「将来、歴史という法廷に立つ覚悟ができていないのか」とする厳しい意見も出されたところでもあります。

さらに、診療報酬の総額抑制基調が示されたことに対し、中央社会保障医療協議会・中医協は、「中医協の議論を全く無視して、なかり乱暴だ」等の批判的意見が相次ぎ、また、京都府保険医協会も「事業仕分けに抗議する」談話を発表し、「現場の医療者や医療保障、社会保障に関するコンセンサスをもった研究者などは、一人として加えられていない」「データ・資料類は意図的な選別によるものばかり」と指摘し、「そもそも医

療分野の問題を、このような場で議論すること自体、見識が疑われる」「この事業仕分けという仕組みのもつ反国民的、反医療現場的性格を、許すことはできない。断固抗議するとともに、事業仕分け作業そのものの中止・見直しを要求する」と厳しく批判をされています。

これらは、採算・効率のみでなく、当事者の声や実態を正確に反映することの重要性を示しています。

そこでまず伺います。11月4日に開かれた近畿ブロック知事会では、知事は「地方と意思疎通がうまくいっていないのでは」と発言され、「地方の意見を反映させる場がない」として、協議の場を早急に設置するよう国に要請されたとお聞きしていますが、今回の国の事業仕分けについて、直接影響を受ける当事者の意見を聞くという観点から、こういった見解をお持ちですか。

京都府の外部仕分けも、当事者の意見を聞かなかったことは重大問題

議会と外部仕分けの関係はどう考えているのか

【光永】さて、地方自治体では、滋賀県高島市において、今回の「仕分け人」の一人海東氏が市長であった2005年に小泉内閣の「新行革指針」に基づき「事業仕分け」が実施されました。ここでは、外部有識者として「構想日本」から2名、横須賀・逗子・小田原・厚木・志木市職員の6名により、1事業20分で119事業を仕分けした結果、「出産育児祝金・障害者団体補助金・米の病害虫補助など十四事業は不要」とし、「継続となった補助事業も、3年後に廃止・5年後に廃止」とした支出削減計画が方向づけられ、全国的に衝撃を与えました。

本府では、2006年に「府民サービス等改革検討委員会」を設置し、2007年、2008年に外部仕分けが行われました。私は、2008年の知事総括質疑でこの問題を取り上げ、難病患者療養見舞金と小児慢性特定疾患患者療養見舞金の廃止が決められ、事前に関係者の意見も全く聞かなかったことを厳しく批判をいたしました。

2007年の外部仕分けでは、今述べた事業に加え、府外の私立学校通学者への支援金の廃止、老人医療給付事業・マルモもいったん廃止方向が示され、市町村への国民健康保険事業への支援も事実上廃止とされてきました。その後、京都府立体育館の市場化テストなど、本府では、まさに「構造改革」路線による「行財政改革」の手法として取り組まれてきたのです。

そこで伺います。知事は「府民参加の開かれた府政のいっそうの推進」をうたっておられますが、先に述べたとおり、外部仕分けの際、関係者の意見を全く聞かなかったことについて、どのようにお考えですか。

また、本府の場合、議会と外部仕分けの関係についてどうお考えか、お聞かせください。

国の出先機関を廃止した後は、関西広域連合を事業の受け皿にしようというのか

【光永】この問題の最後に、近畿ブロック知事会議で京都府が提案した国の出先機関の「事業仕分け」についてです。

京都府の提案によると、近畿地方整備局を例に上げ、国、府県、市町村、学識者等が入った「出先機関改革推進会議」（仮称）を設置し、事業の仕分けをすると示されています。

この動きは、知事会宣言にも述べられているように、国の出先機関の原則廃止の政府方針を受けたものとなっています。すでに全国知事会のプロジェクトチーム（PT）も先月19日、都内で初会合を開き、国の出先機関の原則廃止に向け、国土交通省地方整備局など8府省17機関の事務権限について、プロジェクトチームが「事業仕分け」を実施することを述べています。そこで伺います。事業仕分けを行った結果、関西広域連合をその受け皿の一つにしようとしているのではありませんか。お答えください。

【知事】光永議員のご質問を聞いておりますと、事業仕分けを評価しているのか評価していないのかよくわからないのですが、たぶん、事業仕分けというのは、結果ありきではなくて、参加した外部有識者の方々の見識にもとづいた議論を通じて、課題や論点を明らかにして、その問題点を踏まえた事業のあり方を考えていくことが重要だと、私は思っております。

こういったことを踏まえて、私どもも、国に対して声明を発表し、すでに12月に入ってから国土交通省や厚生労働省とも協議を開始していく。また、国と地方の協議の場では6団体の代表と鳩山総理が会談をする。そして、その中で私どもの考え方を明らかにするという手法をとっているところであり、できたらそれが早く法定協議という形できちっと法的に位置づけられることを今進めているところでございます。

こうして明らかとした課題を踏まえて、執行機関としましては、さまざまな人たちのご意見も踏まえ、総合的に判断をして、予算案として取りまとめていき、その理由を明確にして議会でご議論いただいて、そして最終的に、議会のご議決いただくというのが私は筋だと思っております。そうでなければ、事業仕分けの偏重に陥ってしまうのではないかなと思っております。

国の出先機関の事業仕分けについても、こうした観点から、国の出先機関の廃止の方向に呼応して、地方から論点を明らかにして問題提起をするためのものであります。これによって、引き続き国が実施する事業の他、民間移行や廃止により事業を整理し、スリム化できるかどうか。さらに、府県や市町村に委譲することができるかどうか。そして、それでもまだ広域で残るものがあるかどうか。こうしたものをきちっと分類をしていこうとするものであるということをご理解いただきたいと思います。あくまで、その範囲のものです。

【光永・指摘】私は、事業仕分けがそもそも、ルーツが、事業の削減と民間開放という手法の一つだということをご指摘したわけですが、あまりにこれまでの自公政権の税金の無駄遣いということがあったために、政権交代が起こり、そして、その一つの手法として税金の無駄遣いが国民の前に白日にさらされたという経過をたどったわけです。ですから、大切なことは、事業仕分けのあり方を考える上では、やっぱり住民の皆さんの声がしっかり反映することが、非常に大事だということをご指摘しているわけです。そういう立場から見ると、本府の外部仕分けというのは、第三者の目で事業を評価するという名目ですけれども、実際には、先ほど述べたように、当事者不在で、削ってはいけない事業をいとも簡単に、難病療養見舞金など、削減をしたわけですから、こうしたやり方を本府でやる場合も、やめるべきだと。やっぱり、現場の府の職員や府民の皆さんの声をしっかり正確に反映するということが必要だと指摘して次の質問に移りたいと思います。

介護保険制度

抜本的な見直しこそ必要 特養ホーム待機者の実態調査し増設への支援を

【光永】次に介護保険についてです。

私はこれまでから、繰り返し介護保険制度の改善について、介護報酬の引き上げや認定基準の見直し、包括支援センターへの支援、療養病床廃止の見直しなど求めてきましたが、今年で発足10年を迎えた介護保険制度の緊急改善策について数点伺います。

介護保険を支えるマンパワーの深刻な不足と処遇改善を求める声に押され、今年の見直しで初めて、介護報酬が3%引き上げられました。しかし、介護報酬を引き上げると、低所得者まで含め保険料や利用料が値上げになってしまうという、介護保険のかかえる大きな矛盾があるため、保険料値上げへの影響をおさえようと、1154億円の基金を作り介護保険会計に繰り入れると決めました。また、強引な要介護認定の見直しにより、政府は軽度に認定される人の割合が増えたことを認め、批判が集中した新しい認定調査基準の大幅見直し策を7月末に決め、いまだ認定軽度化への不安は大きいものの、10月1日以降に新規や更新の認定を申請する人については、見直し策が適用され経過措置がなくなりました。さらに、介護職員の処遇改善について、極めて不十分ながら、1万5000円の引き上げ措置について、3年間の時限措置でなく今後も継続する方向が示され、療養病床全廃方針も凍結されるなど、国民の運動によって、変化の方向が示されつつあります。これら一連の事態は、介護保険制度の在り方を含めた公的介護とは何か、抜本的な見直しの必要性を浮き彫りにしているのではないのでしょうか。

中でも私は、特別養護老人ホームの整備が、今後の高齢者人口増とそれに対応した高齢者福祉を充実する上で、なくてはならないものと考えます。現在、特別養護老人ホーム待機者は全国で40万人といわれています。本府の場合、第4次高齢者保健福祉計画によると、2006年段階で特別養護老人ホーム等は8730床あり、今年三月末までに9739床整備する計画であったのが、132施設9065床にとどまりました。その理由は、施設整備が民間事業者の対応にゆだねられている上に、基盤整備のための補助制度が、これまで施設整備について国が建設費の2分の1、都道府県が4分の1あったものが、三位一体改革で国の補助金が2004年度で廃止され、小規模施設は市町村への交付金化による包括補助方式に、大規模施設は、京都府の交付税措置となり、現在、実質3割程度しか支援策が講じられず、さらに、介護職員の確保が極めて困難となっていることです。施設の整備・運営にとっても、マンパワー確保にとっても、あまりに低い介護報酬が深刻な影響を与えていることは明らかです。しかも、施設整備をすれば、保険料に跳ね返るため、市町村も積極的に整備を求めにくくなっているのです。

本年見直しされた第4期京都府介護保険事業支援計画を含む第5次高齢者保健福祉計画によると、今後の整備目標は今年度9761床、計画の最終年度の平成23年度には10646床とされています。このままでも全く足りないと考えますが、現在の待機者数をお答えください。また、現在の計画によって、待機者の解消が図ることができそうですか、お答えください。

さらに、本府の施設整備費については、必要な施設整備には国庫補助がうけられるように復活を求めるとともに、当面緊急に交付税算定基礎の引き上げと、本府独自のさらなる上乗せ（現行1床227万円 京都府は3,401,000円）が必要と考えますがいかがですか。また、マンパワー確保のため、介護職員処遇改善交付金の活用状況も含めた処遇実態の調査を求めるとともに、介護労働者の月4万円の賃上げ実施を強く求めるべきです。お答えください。

在宅介護は限界 必要な人が必要なだけ受けられるよう支給限度額の改善を

【光永】次に利用者が排除される仕組みの改善も急務です。

見直しのたびに、利用制限が厳しくなりましたが、中でも2005年の介護保険法改正により、「要支援」の軽度者への支給限度額引き下げと利用制限、福祉用具の給付制限、介護報酬の引き下げ、食費全額と居住費の保険外負担等により、在宅介護を支える訪問介護や通所介護で利用者が減少しました。本府でも、2006年と2007年では、訪問介護は前年度比97.8%で、その後も横ばい。訪問看護も同時期比95.5%と減り、昨年度比97.7%と漸減傾向です。これにより、「要支援2になってベッドを返却、ヘルパーの利用も制限され、生活不安が増大、認知症も進行した」など本府でも起こりました。

これらは「在宅重視」と言われてきたものの、自宅で介護を受けながら生活することが厳しくなっていることを示しています。その背景に、在宅基盤が乏しい上に、全認定者の三分之一を占める要介護1の半数が要支援2へと移行し、利用限度額が4割削減され、訪問介護の時間や回数が実質抑制されるという問題があります。また、要介護5など介護度が高い方は、利用限度額を超えると自費でサービスを利用しなければならないことも重大です。

このように、必要な人が必要に応じて利用できることが当然であるにもかかわらず、現行制度はあまりにも制限が大きすぎます。少なくとも要支援の利用制限の見直し、介護度ごとの支給限度額の引き上げ、要介護5の方の支給限度額の撤廃が必要と考えますが、いかがですか。

生活援助の機械的な切り捨てをなくすため、訪問介護サービスマニュアルの作成を

【光永】同時に、「同居家族がいる場合の生活援助の機械的な打ち切り」など「給付適正化」に名を借りた「ローカルルール」の改善も必要です。厚生労働省は、今年7月24日の「事務連絡」で、利用者に必要なサービスが提供されるよう「行為の内容のみで一律機械的に保険給付の支給の対象の可否」を判断しないよう保険者に指示しています。これらにより、適切なマネジメントに基づくものであれば利用者にとって必要な訪問介護サービスが提供できるようになったのです。ところが、私がお聞きしたところ「通院介助で病院に行

った帰り、近くのお店で買い物することがダメと言われた」「訪問介護で散歩に同行すると、介護保険上、認められなかった」など、こんな事態が起こっています。すでに大阪府では、「訪問介護サービス内容Q&A」が全面改正され、ヘルパーによる散歩同行が可能となり、外出介助の機械的な制限や生活援助サービスの制限が緩和されたとお聞きしています。本府も、保険者と利用者への支援策の一つとして、訪問介護サービスマニュアルを作るべきと考えますが、いかがですか。

高すぎる保険料・利用料が家計を圧迫 改めて減免措置を国に求めよ

食費・居住費負担軽減策については、本府として緊急に支援策を講じるべき

【光永】次に、基盤整備を進めても、利用制限の緩和を行っても、介護が必要な方が利用できない高いハードルとなっているのが、費用負担の問題です。

3年ごとに見直される介護保険料は、本府の場合、第1期が2848円、第二期が3562円、今年第3期で4427円と見直しのたびに値上げされてきました。年間18万円以下の低所得の被保険者は、普通徴収となっていますが、その低所得者層の介護保険料の収納率は昨年度86%、実に14%の方が未納で、年々増加傾向にあります。しかも、1年半未納となった場合は介護保険差し止め、国民健康保険と同じ無保険状態になっており、しかも利用する場合、利用料3割などペナルティがかせられるのです。

高くなる保険料に対し、全国では、市町村で独自減免措置が設けられ、本府では、段階区分の見直しなどによる負担軽減策がとられてきたものの、介護保険法が、保険料の減免措置を災害など特別な事情による以外は認めていないことが、問題を今深刻化させています。

さらに、1割の利用料も家計を圧迫し、食費・居住費の自己負担がさらに、施設利用を難しくしています。このため本府では、利用限度額に対する平均利用率が43%など低下しており、事実上、利用抑制が働いているのです。低所得者対策では、社会福祉法人減免制度があるものの、06年改悪により全額免除がなくなり、さらに所得のある親族に扶養されている人は除外するなど、非常に厳しい条件であり、このため国予算でみると06年43億円から09年には19億円と激減してしまいました。

そこで伺います。保険料・利用料の減免措置の創設を国に改めて求めるとともに、すくなくとも、削減された食費・居住費負担軽減策については、本府として緊急に支援策を講じるべきではありませんか。お答えください。

【健康福祉部長】特別養護老人ホームの入所申込者については、本年6月時点で、前回平成19年6月の調査とほぼ同数の2700人となっていますが、この解消については、今期の高齢者保健福祉計画において、特別養護老人ホームの整備に加えて、グループホームなどの施設サービスや在宅サービスの組み合わせにより、総合的に提供する分も合わせて対応することとしております。

現在、特別養護老人ホームについては、計画に定める必要整備枠を超える施設整備を見込んでいるところでもあります。

施設整備にかかる支援についてですが、30人以上の大規模施設の国庫補助制度は、平成18年に一般財源化されましたが、京都府では全国でもトップクラスの助成制度を実施しているところであり、今後ともさらなる支援の拡充がはかれるよう国に対し、一層の財源措置の充実を求めているところでもあります。

介護労働者の処遇改善については、適正な報酬水準の設定がなされることが必要であると考えており、現在、国で行なわれている検証作業の結果も踏まえ、関係団体などからも状況をお聞きしながら、引き続き国に働きかけていきたいと考えております。

介護保険制度を利用しやすくする取り組みについては、高齢者の介護を社会全体で支えるという理念を踏まえつつ、給付と負担のバランスのとれた仕組みとすることが必要と考えており、例えば、本年度の介護報酬改定の際に支給限度額が据え置かれたことに関しては、ただちに国に改善を求めています。今後とも

サービスを必要とされる高齢者にとって、使いやすい制度となるよう、市町村や現場の声もお聞きしながら、必要な見直しを求めていきたいと考えております。

なお、訪問介護サービスについては、一律・機械的に取り扱うことなく、個々の利用者の状況などに応じた適切なケアマネジメントに基づいて判断することが大切でありますので、保険者である市町村、及び事業者に対しては、集団指導の場などでその適切な運用がはかれるよう、くり返し指導助言を行なうとともに、ホームページで利用者の方々へも周知をはかっているところであります。

また、保険料や利用料の軽減についてですが、従来から低所得者対策の充実をくり返し国に提案、要請するとともに、府として積極的に助言・要請等を行なってきた結果、すべての市町村において、保険料の区分が国の基準以上に細かく設定され、利用料負担の軽減についても、すべての市町村で社会福祉法人による利用料減免措置が実施されているところであります。

今後とも、必要なサービスを安心して利用していただけるよう、国に対して、低所得者対策の充実を引き続き求めるとともに、市町村、事業者と連携して、適切かつ円滑な制度の運営に努めていきたいと考えております。

【光永・再質問】そもそも、施設整備については、2700人待機者がおられるというのが今年6月の調査結果だと言われていますが、これ自身は非常に少ないし、実態に合っていないと思うのですが、少なくとも第四次の計画の時には、施設整備が目標どおりいかなかったということがあつたわけで、今回、目標通りいくのかどうかも含めて、やっぱり改めて実態を調べて、施設整備の推進をぜひはかっていたきたい。

また、保険料については、社会福祉法人の減免があるとおっしゃいましたが、これ自身が、先ほど述べたように悪くなっているわけです。少なくとも食費などについては、独自軽減策を求めておきたいと思います。

同時に2点だけお答えいただきたいのですが。

一つは、訪問介護サービスについては、事業者などへホームページで示していると言われましたが、京都市では、ローカルルールのことが、ホームページでも示されていて、利用しにくくなっているということもありますし、京都府の場合、そのホームページのものも極めて不十分なものと私は思いますので、少なくともサービスマニュアルをつくる必要があるのではないかと思います。お答えください。

もう一点は、処遇改善に向けた実態調査について再度、実態調査を求めるものですが、お答えください。

時間が来ましたので、質問はこれで終わりたいと思いますが、いずれにしても、介護保険の改善は、緊急改善とともに根本的な改善が必要です。そのためには、現在22.8%まで引き下げられた国庫負担率、これは、緊急に5%引き上げるとともに計画的に50%に戻すこと等必要であることを強く指摘し、私の質問を終わります。ご静聴ありがとうございました。

【健康福祉部長・再答弁】訪問介護サービスの件ですが、先ほど答弁した通り、一律・機械的な書き換えではなく、個々の利用者の状況などに応じた適切なケアマネジメントに基づき、判断していただくということが大切である旨、集団指導などの場でくり返し事業者などに要請しているところです。また、その内容は、ホームページでも利用者の方々へ周知をはかっているところでありますので、今後とも、こうした内容の徹底をはかしていきたいと考えております。

次に、処遇改善の実態調査の件ですが、これも先ほどご答弁した通り、国で現在行なわれている検証作業の結果も踏まえ、私どもも関係団体のご意見などもお聞きしながら、実態にもとづいて引き続き国に働きかけていきたいと考えております。