

北山ただお議員(山科区)代表質問 子育て施策,市営住宅,公共交通

2023.05.26

〈代表質問の概要を紹介します〉

私は山科区で前回の選挙でいったん引退しましたが、今回の選挙で復帰しました日本共産党の北山ただおです。よろしくお願いいたします。日本共産党市会議員団を代表いたしまして市長に質問いたします。

質問に入ります前に一言申し上げます。今回行われた統一地方選挙におきまして、多くの皆様からご支援いただきましたことに深く感謝申し上げます。同時に市議会での議席後退があり、ご期待に応えられなかったことにお詫び申し上げます。今後も公約の実現に全力を挙げてまいりますのでよろしくお願いいたします。



1. 市民生活を圧迫する「行財政改革計画」は撤回し、市民負担を元に戻せ（要望）

今回の選挙を振り返りますと、岸田政権による軍事拡大、5年間で43兆円もの軍事費投入、その財源には国民増税や社会保障の切り捨て、東日本大震災復興予算や国立病院等の整備費の流用など、国民生活を踏み台にして大軍拡という憲法違反の異常な強権政治のもとでの選挙でした。さらに市民は40年ぶりとなる物価高騰や電気代ガス代の値上げ、コロナ感染で命の危険にさらされ、年金の切り下げや賃金も上がらない、高い教育費など厳しい生活を余儀なくされています。「住民の福祉・くらしを守る」という地方自治体の役割が今こそ求められています。

ところが今の京都市政はどうでしょうか。2年前、突然「500億円の財政赤字。このままでは財政破綻しかねない」とあり、「行財政改革計画」を策定して、敬老乗車証の本人負担2倍・3倍化や学童保育の値上げ、13億円もの保育予算削減などを強行しています。しかし、2021年度決算では「実質102億円の黒字」となっています。今年度予算では「財政破綻しない」と市長が表明しています。わが党が市民負担のための過大な赤字見通しと指摘した通りではありませんか。2月27日の代表質問でわが党は「行財政改革計画」の撤回と市民負担53億円の復元を求めましたが、市長は拒否されました。厳しい市民生活を顧みず、市民生活をさらに圧迫する「行財政改革計画」は撤回し、市民負担を元に戻すことを強く求めるものです。

2. 敬老乗車証のさらなる負担増を中止し、元に戻せ

「行財政改革計画」について2点質問いたします。

まず、敬老乗車証制度についてです。敬老乗車証制度は、1973年に「高齢者の社会参加を支援し、もって高齢者の福祉の増進に寄与する」ことを目的にした「生きがい対策」として創設され、半世紀にわたって市民に愛されてきた制度です。利用されている方からは、「これがあるから安心して病院にも行ける」「敬老証で友人とも楽しく会える」「社会参加がしやすくなった」「敬老証で外出していて足腰が元気」と語っておられます。「市民の宝」であることがよくわかります。敬老乗車証は高齢市民が生きがいを持つとともに交通権を保障し、経済効果を生み出し、市民の社会参加を進めるものです。

本来福祉対策であるものを、財政問題にすり替えて制度の改悪を強行することなど許せません。敬老乗車証は、昨年10月の更新で本人負担が2倍となり、今年の10月で3倍になるというのです。いかに物価高騰の現在といっても、京都市が市民負担を3倍に上げるなど、市民には到底耐えがたいものとなります。現に、昨年の2倍化で約2万5千人が申請できず、今年の更新時にはさらに申請者が減ることは明白です。市長は「市民生活を守る」とよく言われますが、それなら直ちに敬老乗車証制度を2021年度の元通りの制度に戻すことを強く求めるものです。そして当面、今年10月の更新で負担金を3倍にすることは直ちに中止するよう強く求めるものですがいかがですか。ご答弁ください。

京都市は、今年10月から実施の「敬老バス回数券」の新設や民間バス適用地域の拡大により、敬老証の交付率が60%になるとしていますが、これは回数券という違う制度を無理に敬老乗車証と合わせて、ごまかすものでしかありません。

【答弁→吉田副市長】 今回の見直しは、制度の持続可能性を高め、高齢者の社会参加を引き続き支援していくためのもの。今年10月適用の自己負担額は、全利用者の6割以上が年額9,000円の負担で、年20万円相当の価値あるフリーパスを利用できる。敬老バス回数券の新設、民間バス敬老乗車証の適用地域の拡大により、利便性の向上を図り、より多くの市民が制度を利用できるよう取り組む。

3. 子育て施策のさらなる充実を

(1) 民間保育園補助金削減の撤回を

次に、昨年、民間保育園補助金13億円を削減し本年度も継続していることについてです。保育士のボーナスがカットされたり、一時金の減額、昇給ストップ、給与引き下げ、老朽施設改善等の先送りなど、保育に多大な支障が出ています。私が補助金削減の実態をお聞きした園長先生は「今の基準でも現場は疲弊している。職員のボーナスをカットするなど、職員の処遇が悪くなった」と、厳しい実態を述べられていました。「直ちに補助金カットは撤回して元に戻してほしい」と要望されています。

国でも岸田首相は鳴り物入りで「異次元の少子化対策」を「最重要項目」として挙げていますが、実際には保育所の職員配置基準の見直しは「基準自体を引き上げると現場が混乱する」といって、一部の保育所への手当増額だけでお茶を濁そうとしており、まともな解決に至っていません。市長もかねてから「子育て日本一」を標ぼうされていますが、子育てに逆行する保育園補助金削減を撤回して補助金を復活することを強く求めるものです。ご答弁ください。

【答弁→子ども若者はぐくみ局長】 処遇改善や職員配置の向上のため、市独自に多額の補助金を上乗せしてきた。全国最高レベルの配置基準、全国平均を100万円以上上回る給与水準を確保した。職種ごとに国の給付費等不足分の人件費を補助する透明性の高い制度に再構築しており、元に戻すことは適切ではない。障害児加配補助金の再構築など、関係団体の声を聞き必要な制度改善にも取り組んでいる。市会の付帯決議を踏まえて必要な改革を行い、国に対し保育士等の処遇や職員配置の向上を求めていく。

（２）全員制中学校給食、子どもの医療費助成のさらなる前進を

合わせて子育て支援の課題では、京都市の遅れの象徴となっていた、全員制の中学校給食と子どもの医療費助成で一定の前進がありました。

5月8日に市長は「子ども・子育て政策の抜本的強化」を国に要望されました。その中では、「憲法上保障された教育の機会均等を実現するためには、全員制給食制度の実現は不可欠」「小中学校の給食費の無償化実現」と主張されています。こうした認識はきわめて重要だと考えます。改めて、全員制の中学校給食と無償化の必要性について、市長の認識をお示しいただきたい。その上で全員制の中学校給食は、学校調理で早期に実現し、無償化すべきと考えますが、いかがでしょうか。

【答弁→教育長】 全員制中学校給食の実施にあたり、専門業者による給食実施方式等の調査に、学識経験者やPTA代表、校長会代表、市民公募委員等からなる検討会議での協議、生徒・保護者等へのアンケート等も踏まえ、様々な可能性を検証し、持続可能で京都らしい献立、安心・安全な給食となるよう最適な方式を検討する。給食費の保護者負担の軽減は重要な課題だと認識しているが、学校給食は教育の根幹に関わる制度で、無償化実現の必要経費は国の責任で確保すべき。引き続き国に対し要望していく。

また、府内で唯一独自の上乗せをせず、きわめて遅れていた子どもの医療費助成の問題です。府市間の協議のもと、小学校卒業までは前進しましたが、府内の自治体の多くは独自の上乗せで18歳まで進んでいます。京都市も、子育て支援の抜本的強化として、18歳までの無償化を早期に実現すべきと考えますが、いかがでしょうか。お答えください。

【答弁→吉田副市長】 府市協調のもと、今年9月診療分から小学校卒業までの通院時の自己負担額を1医療機関あたり1ヵ月200円に引き下げ、償還払いの申請が原則不要となった。子ども医療費については、国の統一的な制度創設を求めつつ、今後も市会で議決した持続可能性の趣旨も踏まえ、府と連携しながら充実を検討していく。

4. 市営住宅の住戸改善、指定管理者制度導入の中止を

市営住宅についてお尋ねいたします。

京都市の市営住宅は約2万3千戸で空き家が6千3百戸となっています。4月12日に、京都市は市営住宅の空き部屋を民間事業者に貸し付け、リノベーションをしたうえで、子育て世代向けに賃貸物件として提供することを発表されました。若者や学生さん、子育て中の方など、広く入居を促すことは、団地の

活性化や自治会活動などにとって効果があり、子育て世代に積極的に活用を促すことは前進と受けとめます。わが党も予算要望において求めてきました。若い世代の支援はきわめて重要ですから、民間不動産会社などに任せず京都市住宅供給公社で実施すればどうでしょうか。また、市営住宅の公募には多数の申し込みがあります。市民の入居希望は大変多いわけです。低所得者や住居困難者に住居を提供する公営住宅の役割をきちんと果たすことを求めるものですが、いかがですか。市営住宅については常時募集とし空き部屋を解消すること、エレベーターやお風呂の設置、シャワー設置やドアノブの改善など、住戸改善に尽くすことを強く求めるものです。以上答弁を求めます。

市営住宅の指定管理者制度導入と住民サービスについて質問いたします。5月市会に市営住宅の指定管理者制度導入が提案され、2024年度から開始するとあります。そもそも指定管理者制度は公的管理を民間事業者への市場開放ありきで進めるものであり、人件費の削減や管理の公的責任の後退などがあることから、わが党は一貫して導入には反対です。京都府でも2018年に導入されましたが十分な検証もされておらず、同じ政令市でも導入効果が確認されているわけではありません。現在、住宅供給公社が包括的な管理代行制度によって管理されているのに、なぜ条例改正して指定管理者制度にするのでしょうか。まずその理由と、お住まいになっている住民にとって生活環境等への影響はどうか、お答えください。

住宅供給公社の管理がなぜ無理なのか、公社は民間が行うサービス提供はできないのですか。結局、大手民間企業の市場をつくるためではないのか。さらに入居者への説明への考えおよび入居者からの理解は得られていない現状をどううけとめておられるのか。明確な答弁を求めるものです。

【答弁→坂越副市長】 年4回の公募に加え随時公募を実施し、住宅に困窮する方々のセーフティネットとして重要な役割を果たしている。浴室のない住戸への浴室設置、バリアフリー改修など、必要性の高いものを優先して住戸改善を進めている。

指定管理者制度の導入により民間事業者との競争性が働き、サービス面で効果が確認されている。住宅供給公社が行っている現行のサービスに加え、更なるサービスの向上等が期待できる。管理者が変わる場合には、入居者に不安等が生じないように丁寧に説明していく。

5. 公共交通の充実を

(1) 山科区小金塚の循環バスに補助金を復活して住民の足を守れ

公共交通について質問いたします。

山科区小金塚の地域循環バスは、2019年から京都市の補助金を得てスタートしましたが、実証を終えて補助金が大幅に減額され、民間バスが撤退し、住民によるボランティアで運行されています。小金塚は斜面に位置しており、公共交通機関がないと大変不便な地域です。長年の住民の声にこたえてやっと循環バスが実現して、開通式典には地元住民代表や市長及び地元選出議員も参加して喜び合いました。市長もそのとき「小金塚の足を守ることができた」とお祝いの言葉まで述べられたのに、実験が終わればさっさと補助金を削ってしまう。これは、あまりにも地元住民の気持ちを顧みないことではありませんか。住民の足を守ることは自治体の仕事であります。住民の足が守れないと、生活に支障が出て住民の地域離れが

起こります。関係者や利用者の皆さんからお話を聞きしましたが、どなたもが「京都市の責任でバスを走らせてほしい。ボランティアでは限界がある」とおっしゃっています。私は、ボランティアとして80人の方がバス運行に力を尽くされていることに心から感謝をしています。しかし、ボランティアとしてこのまま続けることには困難があるでしょう。税金は住民の足を守るために使うべきではありませんか。市役所本庁工事にあって地下鉄京都市役所前駅と本庁舎間に地下連絡通路が設置されましたが、緊急性もないこの事業に13億円もの税金が投入されました。これを小金塚循環バス支援に回せば100年以上運営は可能です。どこに税金を使うのか、市民はよくわかっています。直ちに、小金塚の循環バスに補助金を復活して住民の足を守るべきだと考えますが、いかがですか。答弁を求めます。

2月市会でこの問題について、わが党の山本議員が補助金の復活を求めたところ、副市長は答弁で「事業の採算性などを理由に運行は中止となった」と人ごとのような答弁をされていますが、だれが採算性を奪ったのか。補助金を削った京都市の責任ではありませんか。

【答弁→坂越副市長】 民間バス事業者が、事業採算性等を理由に令和3年度末で運行を終了し、令和4年4月からは、住民ボランティアによる無償運送が運行されている。市として運行補助、運行計画策定や安全対策等、様々な支援を実施している。今後も地域に寄り添い、生活交通の確保に向けてしっかりサポートしていく。

(2) 市バス運賃値上げと「バス一日券」廃止は中止せよ

次に市バスについて質問します。

市バスは市内バス交通の85%を占め、通学・通勤、お買い物、社会参加など、市民の足を守り多くの観光客にも利用されています。コロナ禍で乗客が減少した結果、赤字が累積したとして来春にも運賃値上げを見込まざるを得ないとしています。しかし、乗客の減少は新型コロナウイルス感染症が主な原因であり、国でも交通抑制を進めてきたのですから、市民や交通事業者の責任ではありません。国や自治体による公的支援が当然なのです。それを利用者や市民、観光客などに転嫁するのは本末転倒と言わなくてはなりません。ただでさえ日本一高い運賃をさらに値上げするなど許せません。市バス運賃値上げを直ちに中止表明することを決断するよう、市長に求めます。

さらに、京都市は売り上げ好調な「バス一日券」の廃止を突然発表しました。「バス一日券」は乗客増対策の切り札として売り出され、市バスの乗客増加を呼び起こしてきました。観光利用者の9割が外国人で、「乗客を地下鉄に誘導するために廃止する」と理事者は答弁されてきましたが、外国人利用9割がなぜいけないのか。「バス一日券」を廃止すれば地下鉄乗客が増える根拠がどこにあるのか。利用がしやすい「バス一日券」廃止は撤回することを強く求めるものです。いかがでしょうか。

【答弁→市長】 乗客数もコロナ前まで回復せず、燃料費・人件費の高騰、全市的ネットワーク維持のために運賃改定を見込まざるを得ない状況。運賃改定は「最後の手段」としてなりふり構わずあらゆる経営改善に取り組む。

市バス混雑対策は最優先課題。バス 1 日券は利用者の約 9 割が観光客で、市バス混雑の大きな要因と考えられるため廃止する。「地下鉄・バス 1 日券」の販売を強化し、移動経路の分散を促進する。引き続き市民・観光客双方にとって快適な市バスを目指す。

6. 山科ラクトスポーツプラザの民間売却を撤回して早期再開せよ

次に、山科ラクトスポーツプラザおよびコミュニティルームについての質問をいたします。

山科駅前再開発ビル B 棟 5 階・6 階のラクト健康・文化館が、今年 3 月末をもって全館休館となりました。2 年前に閉鎖となったプールやトレーニングジムはだれでも利用ができ、低廉でバリアフリー、障害者割引もあるなど多くの市民が利用し、コミュニティルームは交通の便もよく低廉であることから、市民の交流と、文化や創作活動などに利用されている貴重な施設でした。

直ちに「ラクトスポーツプラザの運営継続を求める有志の会」が結成され、再開を求める署名活動や京都市への要望を繰り返されています。私は 80 年代・90 年代を通じて山科駅前再開発事業に様々な形で携わり、市会での議論を行い、地元地権者の皆様方との意見交換などを行う中で事業に参加・ご協力された皆さんの気持ちを強く感じています。再開に多大な犠牲と期待を持ってご協力された方々や、「京都市の東の玄関」としての山科駅前文化健康地域交流などの役割を果たすことに意義を感じている、多くの区民の声をどう受けとめておられるのでしょうか。

さらに 5 月 19 日、京都市は「ラクト健康・文化館を公の施設としては廃止し、民設民営の施設とする」「土地・建物を売却譲渡する」ことを発表しました。2 年間も施設を放置した上に民間売却ということは、早期再開や公共管理運営を求める住民の声を無視するものです。

京都市が利用者や区民の声をしっかり受け止め、民間売却を撤回して早期再開することを強く求めるものです。その決意を求めます。

【答弁→建設局長】 この 2 年間、民間事業者等から幅広く意見を聞き、最も効率的・効果的な施設のあり方を検討した結果、民間の知恵やノウハウをいかし、社会経済情勢の変化等への的確な対応が重要だとし、民設民営の施設としての継続が望ましいと判断。施設が担ってきた役割を継続しつつ、民間事業者の創意工夫により、立地条件や機能を最大限にいかしながら、山科駅前の賑わい創出に大きく寄与する施設を目指し、再開に向けて取り組んでいく。

7. 新型コロナウイルス感染症対策の真摯な検証、第 9 波への対応を

最後に、新型コロナ対策についてです。

新型コロナウイルス感染症は GW 明けから 5 類となりました。新型コロナウイルス感染症は 3 年 4 ヶ月の間に 8 波のピークを繰り返しましたが今後第 9 波の懸念もあり、その対応を引き続き行いつつ、この間の対応の真摯な検証が求められます。特に、この間わが党議員団が追及してきた、助かる命を助けることができなかった、高齢者施設等での留め置き問題です。コロナ患者の必要な入院が保障されず、「原則施設内療養」になっていたため多数の高齢者が施設内で亡くなられていたことが京都府保険医協会や 21 世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会の調査によってリアルな数字とともに告発されています。

京都市は、この留め置き死亡事例について、遺族の了承のあったごく一部の数字のみしか公表していません。個人を特定する目的ではなく、医療提供が十分であったのか、適切に入院の調整が行われていたのか、検証が不可欠です。第6～8波におけるコロナ患者の死亡者について、入院中、施設留め置き、自宅療養に分けて数字を明確にするなど真摯な検証を行っていただきたい。あわせて懸念される第9波への対応を「原則入院」を柱にすることの対応を求めます。

以上で私の質問といたします。ご清聴ありがとうございました。

【答弁→吉田副市長】 入院が必要な方の対応を適切に行ってきた。自宅療養者には24時間の医療管理体制、施設療養者には、実地指導や往診コーディネートチームによる医療・看護の提供等、必要な対策を講じてきた。5類移行後も高齢者施設等では、感染防止対策や必要な医療・看護の提供等、必要な対策を行う。入院は医師の判断に基づくもので、軽症者は医療機関間で、重症者は府入院支援センターと調整する。府内で104か所・1045床を確保し、これらの病院で適切に対応されると認識している。