

2012年6月市議会一般質問（案）

2012年6月18日（月）

6番 日本共産党 福間健治

日本共産党の福間健治です。質問通告しました 5項目について、一問一答方式で質問いたします。

1、原発・エネルギー対策

（1）原発再稼働について

5月5日、全国にある原発50基が稼働停止しました。福井県にある関西電力大飯原発の再稼働をめぐる、民主党野田政権の暴走が続いています。

政府は関西電力大飯原発3～4号機を全国で停止中の原発再稼働への突破口にしようとねらっています。

当初、稼働の口実にしてきたのがストレステストです。これはコンピューターのシュミレーションで、やるのは電力会社、これを審査するのは「やらせ」をやった保安院です。信用できるはずがありません。

これに批判が高まり頓挫すると次にでてきたのが、3日後の「新安全基準」「新判断基準」です。そもそも福島原発の事故の原因が未解明なまま安全基準をつくること自体まちがっています。これは安全を確保するための基準ではなく、原発を再稼働するためにつくった基準だといわなければなりません。その3日後には、関西電力が「基準」に合致しているという「実施計画」をだし、その4日後の4月12日には、政府は大飯原発の安全は確保されており、再稼働は妥当という判断を下し、経済産業大臣が地元自治体に理解をとりつけ、何とか再稼働しようと躍起になっています。これは、夏の電力消費のピークを原発ゼロで乗り切れば、「必要ない」という世論がいつそう広がることを恐れてのこと

ではないでしょうか。6月4日の毎日新聞の世論調査では、大飯原発の再稼働は「急ぐべきではない」と答えた人は71%に達するなど、原発再稼働反対の世論が広がる中、6月8日、野田首相は、大飯原発再稼働実施を表明しました。「国民生活を守る」ことが「唯一絶対の基準」などとしていますが、この判断は、「国民生活を守る」どころか、国民の命と安全を危険にさらす最悪の判断といわなければなりません。

福島第一原発の原因究明もできていないのに原発再稼働実施はとんでもありません。国民の命と安全を軽視した原発再稼働方針の撤回を求めるべきと考えますが、見解を求めます。

(2) 原発ゼロのエネルギー対策を

日本共産党は、政府による原発再稼働の押し付けに、一片の道理も科学的知見もない無謀きわまるものとして強く反対するとともに、いま政府がなすべきことは「原発ゼロの日本」への政治決断を求めています。

当面の電力供給のためにLNG（天然液化ガス）などの確保を始め、電力供給を高める仕事も、節電・省エネルギー対策、また再生可能エネルギー、自然エネルギーの普及、低エネルギー社会への転換、さらに原発交付金を、自然エネルギー開発を支援するものに切り替え、地域に新たな産業と雇用をつくりだすことも原発「ゼロ」の決断をしてこそ本腰が入ります。

さる4月28日の「脱原発をめざす首長会議」の設立総会では、「2012年夏に制定される新しいエネルギー基本計画において、原発ゼロとなる決定を政府に求める。」という決議が行われました。この決議の立場を尊重した対応を求めますが、見解を求めます。

2、防災対策

(1) 放射能物質飛散のシュミレーション

大分市地域防災計画、風水害対策編第29節に放射性物質事故対策計画が盛り込まれたことは一歩前進です。計画を策定した以上実効性あるものにしなければなりません。

さて、九州大学の竹村俊彦准教授（大気環境学）の研究チームは、東京電力福島第一原発と同規模の事故が玄海原発（佐賀県玄海町）、川内原発（鹿児島市薩摩川内市）で起きた場合、代表的な放射性物質セシウム137がどう飛散するかを試算した結果が公表されました。それによれば、玄海原発に隣接する佐賀県唐津市、長崎県松浦市では、一平方メートル当たり100万ベクレルに迫る高い値。これは福島県で住民が立ち入りできない原発周辺の「警戒区域」レベル。また70キロメートル離れた大分県国東半島を含む広い範囲で積算値が数十万ベクレルの地点が見られ、これは福島県の「計画避難区域」並みの値だとしています。

そこで質問ですが、大分市から45キロメートル離れたところに伊方原発があります。地域防災計画に基づく、的確な避難・予防体制を確立するためにも伊方原発においても同様のシュミレーションを専門機関に依頼し実施する考えはないか見解を求めます。

3、国民健康保険について

(1) 受診権の保障について

年金生活者や失業者が加入する国保は、もともと適切な国庫負担なしには成り立たない医療保険です。しかも「国保世帯の貧困化」のもとで、それを見直

そうとしなかった歴代政権の二重の失政により、国保は、財政難、保険料の

高騰、滞納増という悪循環」を抜け出せなくなりました。

さらに政府・厚生労働省は、国保の財政難を、滞納者をしめあげることにより切ろうとして、資格証明書の導入、保険証とりあげの義務化、差し押さえの強化などをおこなってきました。しかし、負担が重過ぎて払えないという根本問題を放置したまま取立てを強化しても、収納率が抜本的に改善するはずがありません。

結局政府の「収納対策」は、低所得者を医療から排除し、生活困窮者の生活に追い討ちをかけただけです。これらの失政により、国保は、市民の医療保障という本来の役割を大きく後退させ、逆に重い負担増や滞納制裁で市民の生活と健康、命を脅かすという本末転倒が拡大しているのが実態ではないでしょうか。

大分市では、24年4月1日現在、資格証明書は3085件、短期被保険者証は5392件と増加しています。資格証明書交付世帯は、病気で医療機関を受診する際、窓口負担10割負担となるため、受診率は著しく低く、重症化しなければ受診しません。資格証明書の発行は市民の受診権を奪っています。

経済格差によって健康格差が生ずることは許されません。資格証明書交付の市民が体調を崩したときには、一般市民と同じように医療機関に受診できるようにすることが必要と考えますが、見解を求めます。

4、介護保険について

4月から訪問介護の生活援助の時間が短縮されました。従来の「30分以上60分未満」が「20分以上45分未満」に、「60分以上」が「45分以上」に短縮され、60分の援助が一律に45分に短縮されたことから、利用者から

「45分では、ヘルパーとの会話の時間もない」ヘルパーからは「つくるお

かずの品数を減らしたり、洗濯も次回に回したり、掃除もそこそこならざる得なくなった」など、の苦情が広がりました。こうしたことから厚生労働省も「従来時間は可能」との通知をだしています。この内容について事業者への徹底はどうすすめてきたのか見解を求めます。

5、教育行政

(1) 小中一貫教育について

さて小中学校適正配置計画では、小中一貫教育の推進がいられています。

小中一貫を根拠づける別の新しい発達論のストーリーとしてたとえば「中一ギャップ」の解消、子供の発達早期化、9～10歳の壁の克服などがいらっていますが、必ずしもその有効性は十分に検証されているわけではありません。

小中一貫教育は、早い段階で一定数の子供を「よりわかる」「蹴をとす」「あきらめさせる」といった意味での選別・競争をすすめる役割を果たしているという専門家の指摘もあります。

また学校統廃合をすすめる手段として「有効」に機能することなどが、短期間に小中一貫教育を拡大させた最大の理由といえます。また小学校・中学校という学校種別を超えて複数の学校をまとめることも可能になり、行政にとっては人件費・施設費などのコスト削減がはかられることとなります。

私は、次代を担う子どもたちのすこやかな成長のために、いまおこなうべきことは、小中一貫教育の推進ではなく、少人数学級を拡大し、子供たちに行き届いた教育環境の整備だと考えます。そこで質問しますが、小中一貫教育の教育的効果について、見解を求めます。

(5)