

1. 平和と安全/基地の強靱化と軍事演習について

①オスプレイの飛行について

米軍横田基地(東京都)所属のCV22 オスプレイが11月29日、鹿児島県の屋久島沖に墜落し、乗組員8人全員が死亡しました。複数の目撃証言によれば、事故当時、現場周辺は穏やかな天候でしたが、機体が仰向けにひっくり返り、片方の翼が火を噴いて墜落したと伝えられています。

日本共産党の山添拓議員は30日の参院外交防衛委員会でこの事故に触れ、「原因が明らかになるまで同機の運用停止を米軍に求めるべきだと」質し、墜落の原因究明を求めました。これに対し防衛省は、「状況が明らかになるまで陸上自衛隊のオスプレイの運用を停止する」と答弁し、米軍に対しては、「安全性が確認されてから飛行するよう要請した」と述べましたが、肝心の「原因究明」には触れませんでした。

また、1日の参議院本会議では、吉良よし子議員が、オスプレイの欠陥を指摘し、配備しているオスプレイの撤去と、陸上自衛隊への導入中止を求めましたが、「抑止力・対処力の向上に資する」と、撤去を拒否しました。

12月4日、日本政府は、日米地位協定を理由に、回収した機体の残骸を全て米国に引き渡し、原因究明は不可能となりました。また、米国防総省は、「日本から正式な飛行停止要請は受けていない」と発言し、墜落事故の翌日から、沖縄・神奈川・静岡、加えて山口でも、反省することなく飛行を継続しており、市民団体からは抗議の声も上がっています。昨日(7日)に、米国は飛行の一時停止を明らかにしましたが、いつ再開されるかもわかりません。

オスプレイは、今年8月にも、ハワイ部隊のMV22 オスプレイが、オーストラリア北部のメリビル島で訓練中に墜落し、3人が死亡、5人が重傷を負う事故が起っています。

オスプレイの死者は、開発段階の1992年以降、MV22、CV22を合わせ、今回の死者まで累計65人にも上り、戦闘ではなくすべて事故死という異常な事態となっています。犠牲者があまりに多いことから、米メディアでは、「未亡人製造機」「空飛ぶ棺おけ」などとも呼ばれ、昨年には、クラッチの不具合(HCE)が発覚しましたが、これまでも様々な欠陥が露呈し、「構造的欠陥機」であることが指摘されています。

今年5月には、駐機場などを建設するための用地買収が決定し、佐賀空港への配備が確定的となりました。

オスプレイを使った訓練は北海道から沖縄まで全国に及び、これまで青森県などでは低空飛行訓練などが問題になり、また、度々起こる機体のトラブルを理由に、これまで沖縄の新石垣空港をはじめ、鹿児島の奄美、山形、仙台、和歌山の南紀白浜、そして今年9月には大分でも、民間空港に緊急着陸する事態も起っています。

日本国内には、CV22、MV22、V22が合わせて44機配備されていますが、これだけ危険な航空機が、頻繁にトラブルを起こしながらも、日本の空を平然と飛び回っているのは異常としか言えません。

今年7月の日米合同委員会では、日本国内の山岳地帯で行うオスプレイの低空飛行訓練の最低高度を、現行の約150㍎(500㍎)から約60㍎(200㍎)に引き下げる合意がされており、7月10日から有効となりました。日本の国内法を公然と踏みにじる合意が、内閣も国会も通り越し

て、日米合同委員会という密室で決められたことも重大な問題です。高度 60 ㍎での訓練には経路が設定されていますが、それを示した地図は非公開で、地域住民の生活環境に影響がないという保証はありません。オスプレイの低空飛行訓練は以前からも問題になっており、もし、九州に設定された「イエロールート」も含まれれば、大分・福岡・熊本・宮崎の 4 県を通過する可能性は十分にあると考えられます。こうした危険を自治体が黙認して良いはずがありません。そこでお聞きします。

■市民の命に関わる事態を絶対に起こさないために、オスプレイの飛行中止を直ちに国に求めるべきです。見解を求めます。①

②民間施設の軍事利用について

11 月 10～20 日に行われた陸・海・空自衛隊による統合演習では、九州と中国地方の民間空港を使った戦闘機の離着陸や燃料補給などの訓練が行われ、13 日には大分空港でも F2 戦闘機が 16 回も離着陸する訓練などが行われました。

昨年 12 月に岸田政権が閣議決定した安保 3 文書では、「有事において、部隊等の能力を最大限発揮する」ため、「民間の空港、港湾施設等の利用拡大を図る」とし、加えて「利用拡大にとどまらず、自衛隊がより使いやすくするため整備や機能強化を進める」としており、今後も民間施設の軍事化が広がることが懸念されます。

従来、自衛隊が民間空港や港湾を使用する場合、その都度、管理者である自治体に申請を行うことになっているはずですが、安保 3 文書では、「有事の際の対応も見据えた空港・港湾の平素からの利活用に関するルール作り」を行うとしており、手続きを必要としない調整の枠組みまで狙われています。こんなことを許せば、民間施設の使用が自衛隊優先になりかねません。

大分市の敷戸弾薬庫に、敵基地を攻撃する「スタンド・オフ・ミサイル」が搬入されれば、その工程で大分ふ頭や敷戸までの道路が利用されることになり、市民の生活の場に危険が及ぶ可能性も出てきます。国がやることだからと容認できることではありません。そこでお聞きします。

■本市の民間施設や港湾・道路などについて、「平素からの軍事利用」を安易に許すべきではないと考えます。見解をお聞かせください。②

③敷戸弾薬庫の強靱化について

これまで、日本の戦場化を想定した自衛隊基地の「強靱(きょうじん)化」は中止するよう求めてきました。今年 3 月の参院予算委員会では、小池晃議員の質問に対し、防衛大臣は、陸上自衛隊大分分屯地(通称「敷戸弾薬庫」)にも、敵基地攻撃兵器(スタンド・オフ・ミサイル)の一つである「12 式地对艦誘導弾能力向上型」(射程約 1000 ㍎)の保管を想定していると認めました。

先の総括質問で市長は、安全保障や防衛政策は国の専管事項であり、弾薬庫の新設の中止を求める考えはないと答弁されました。市民の命にも関わることを国に丸投げする姿勢は許されません。一方、「市民の安全・安心を確保する観点から、九州防衛局には引き続き周辺住民に対して説明会の開催を求め、本市への情報提供を求める」とも答弁されています。

敷戸弾薬庫の周辺地区は、国道と鉄道が走り、三方は 2 7 0 0 世帯が暮らす大型団地に囲まれ、近くには保育所や小・中・高、大学まである人口密集地です。大分市及びこの周辺地域が敵基地攻撃を行う拠点になるとなれば、不安や反対の声が広がるのは当然のことです。答弁の

通り「説明会の要請」と「情報提供」を強く求めていくのは当然のことですが、弾薬庫への長射程ミサイルの配備やオスプレイの墜落など、その後の経過を鑑みれば、地方自治体から国に対し、毅然とした態度で意見するのは責務だと考えます。そこで質問します。

■市民の不安や反対の声を聞き流すべきではありません。敷戸弾薬庫の強靱化について今後、国にどのような対応をしていくか、あらためて見解を伺います。③

2. 介護保険制度/第9期の制度改定について

①制度の改悪について

第9期介護保険事業計画の改定に向け、厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会介護保険部会では、今後の介護保険制度の保険料・利用料、その他サービスにかかる自己負担などについての議論が続けられています。これまでの議論では、①介護サービスの自己負担の原則2割化（2割負担対象者の拡大）、②ケアプランの有料化、③要介護1・2の保険給付外し（総合事業への移行）、④多床室の室料負担の拡大（特養以外の老健施設、介護医療院も有料化）などが上がっていますが、こうした制度改悪と負担増に対し、事業者や利用者、関係団体などからは、強い懸念と反対の声が上がっています。

介護に関わる8団体は、「医療、介護、行政、住民が力を合わせてきた過去の積み上げを破壊し、先人たちの努力を踏みにじる改革」として、制度改悪反対の要望書を厚労省に提出し、「認知症の人と家族の会」は、11万の反対署名をあわせ「コロナ禍で募る不安と物価高、生活苦に追い打ちをかける介護保険の負担増と給付削減に断固反対」とのアピールを提出しました。

こうした反対世論の広がり、ケアプランの有料化と要介護1・2の総合事業への移行は当面先送りとなりましたが、2027年の次期改定で実施をめざす方向性は残されたままです。利用料の2割負担対象者の拡大については、反対論が噴出する中、昨日(7日)の審議会で議論が打ち切れ、2024年度予算編成の中で決めることとされました。早くも25年の8月から施行する構えです。利用料が2倍に膨らめば「サービスの利用を控えざるを得ない」という悲鳴が数多く聞かれる中、対象者の所得基準も明確にされないまま議論を打ち切るという「異例の対応」は断じて許せません。

「老々介護」「介護難民」「介護離職」など、社会問題が深刻化しているにも関わらず、なぜ利用者の負担を重くし、利用の枠を狭めてしまうのでしょうか。介護サービスの利用を控えざるを得ないというのは、人間らしく生きるために必要な支援を断念することであり、命と人権にかかわる大きな問題です。そこでお聞きします。

■今一度、社会保障制度の本来の役割と意義を再確認し、行政は責任を果たすべきであり、制度の改悪は許すべきではないと考えます。制度改悪と負担増について見解を求めます。④

②保険料の負担増について

第9期改定に向け、本市でも策定委員会が行われています。報酬改定は今日現在、まだ明らかではありませんが、11月の第4回策定委員会では被保険者の保険料の見込み額が示され、すべての段階で保険料の引き上げ額が示されました。

高齢者が増え、介護ニーズが上がる中、施設の運営やケア労働者の処遇改善など課題も多く、介護報酬の引き上げは当然と言えますが、保険料の引き上げは物価高騰にあえぐ年金生活者の暮らしを直撃することになります。実質の年金額が目減りする中、来年度は後期高齢者医療の改定も重なり、まさにダブルパンチです。処遇改善と個人負担、ふたつの課題を考えれば、制度そのものが矛盾を抱え行き詰まりは明らかであり、改善が必要です。

介護保険は、市町村の負担分が12.5%と規定されてはいるものの、法定分以上の繰り入れを禁じる法令上の規定や罰則はありません。厚生労働省は、一般会計からの繰り入れを行うと「常態化する」と懸念を示していますが、それこそ無責任極まりない態度だと思います。介護を「社会全体で支える」という当初の目的を果たすために、財源の繰り入れは自治体にできる唯一の手段です。そこでお聞きします。

■介護保険制度の責任を果たすために、一般財源からの繰り入れを行い負担軽減を行うべきと考えます。見解を求めます。⑤

③介護にかかるローカルルールについて

介護保険で利用できる生活援助は、各自のケアプランに基づき、自ら家事を行うことが困難と認められれば、必要な支援が受けられるサービスです。利用者が一人暮らしである場合に加え、同居の家族等がいても、その家族に障がいや疾病等がある場合は利用が可能とされています。

しかし、同居家族等がいることだけを基準に、生活援助の提供を判断している市町村があると指摘されており、厚生労働省は、「同居家族がいるというだけで一律に生活援助が利用できないわけではない」として、個々の状況に応じた具体的な判断を行うよう事務連絡を出しています。

もちろん本市では、同居家族の有無だけを判断基準にはしてはませんが、「同居家族が高齢」の場合や、「同居家族が介護疲れで生活に支障をきたすおそれがある」、また「同居家族が就労で不在の時間帯に支援が必要」など、実際の状況次第で是非が異なる場合があり、判断が難しいと聞いています。

サービスを提供する事業者やケアマネの側からすれば、そのケースが保険給付から外れてしまった場合、利用者にも事業者にも負担が生じる為、生活援助の利用を躊躇したり、利用者が諦めてしまうケースも生じるようです。

利用の判断については、事業者から市の担当にも度々問い合わせが入るようですが、その確認に、手間や時間がかかりすぎると、必要なサービスの提供が間に合わなくなるケースも考えられます。例えば、疾病が明らかな同居家族の診断書を求められたり、担当者会議を度々開かなければならなかったり、こうした自治体の判断で行う工程が嚴重すぎると、サービスが提供されない事態も起こります。そこでお聞きします。

■運営基準に従い、必要な介護サービスを適切に提供することは基本ですが、運営基準に定められていない工程については、ケア労働者の負担を軽減し、利用者のニーズに迅速に対応できるよう見直すべきと考えます。見解を求めます。⑥

④総合事業について

事前に通告しましたが、第9期改定では、要介護1・2の総合事業への移行がひとまず先送りされたことから、今回は要望と致します。

2015年の改定介護保険法の施行により、要支援1・2を保険給付対象から外し、市町村事業へと移行させた介護予防・日常生活支援総合事業は、2015年4月から始まりましたが、多くの市町村ではスタ

一当初、「多様なサービス整備」の目途がたたず、2017年度末までの経過措置を経て移行が完了しました。

この「多様なサービス」は、無資格者でもできる緩和型のサービスで、ボランティアによる住民主体のサービスも含まれます。いずれにしても政府の狙いは、コスト削減と「互助」の強化であり、安上がりなサービスへの置き換えです。

要支援1・2に続き、今回狙われた要介護1・2の給付外しは、全く現実味のない制度改悪であり、緩和型で担える事業ではありません。総合事業は本格実施になったものの、実際は、それまでサービスを提供していた事業者が同額の介護報酬で担っているのが実態です。専門的なケア労働者の業務を、住民ボランティアで支えあうには限界があり、本来の「介護保険制度」が成り立ちません。移行拡大は先送りされましたが、10期の改定では再度、方向性が示される可能性が残っています。給付外しは、高齢者の自立した生活を阻害し、重度化を招くものであり、担い手不足に拍車をかけることにもつながります。絶対に許すべきではありません。

◇今後の経過を注視しながら、第9期以降も要介護1・2の保険給付を継続するよう国に強く求めることを要望しておきます。

3. 待機児童対策/未満児の保育について

今年度も4月1日現在、本市の「待機児童はゼロ」とされていますが、実際の未入所児童は700名近くにのぼります。そのうちの7割が3号認定、いわゆる3歳未満児と聞いています。

これまで、産休・育休明けの保育所入所が困難であることは広く認識されており、子どもの預け先がないために、「育休延長」「就労や職場復帰の断念」など、度々耳にしてきました。特に3号認定の枠は、面積基準、保育士の数、調乳やほふくスペースの整備など、様々な条件があることから、定員を容易に増やすことが難しく、認可園が増えても、大幅に受け入れ枠が広がるわけではありません。

近年、女性の社会参画が進み、働き方改革や税制改正なども叫ばれる中、少子化といえども、今後も保育ニーズは当面高まることが予想されます。特に今後は、少子化対策を「異次元で」行うというのですから、未満児の保育ニーズに対応することは不可欠であり、未満児の待機児童・未入所児童対策を早急に進めることが、保育の実施義務を負う自治体の責務です。

これまで本市では、待機児童対策として認可保育施設を大幅に増やしてきた経緯から、1号認定、2号認定の枠は一定数確保されており、今後、行政の責任で拡充すべきは、明らかに足りていない3号認定の保育枠です。そこで質問いたします。

■現在、本市では市立幼稚園を廃止し、幼保連携認定こども園化一択で保育所の統廃合を進めています。3歳未満児の待機児童・未入所児童に対応するために、3号認定のみを受け入れる市立の小規模保育施設の設置こそ検討すべきと考えます。見解をお聞かせください。⑦

4. 教育問題/不登校対策

①学習支援について

子どもの不登校の増加が止まらない状況が続いています。文科省の発表によれば、昨年度、小中学校の不登校児童数は前年より約5万4千人増え、30万人に迫っています。

大分県においても、年間 30 日以上欠席した不登校児童数は年々増加しており、本年 10 月に発表された県内の不登校児童・生徒数は、3,285 人とされ、記録が残る 1999 年度以降で最多となりました。大分市では、2021(R3)年は 1,243 人、2022(R4)年は 1,409 人と増加しています。不登校の要因は様々ですが、いずれにしても登校することに強いストレスを感じ、学校に行きたくない、行くことができない防衛反応であり、気持ちに寄り添う支援が求められます。個々の発達と気持ちに合わせ、きめ細やかに向き合うことは何より重要ですが、一方で、将来を見据えた学習環境を提供することもは急務です。そこでまずは認識から伺います。

■個々の状況に応じた学習支援にもつなげる学習環境の必要性について見解を求めます。⑧

②居場所づくりについて

現在、本市で行っている不登校の子どもたちへの学習対応は、教育センターでの「おでかけフレンドリールーム」や、「スクールライフサポーター」の対応の他、学生ボランティアによる訪問相談事業、学習タブレット端末でのやり取りなどがあり、これらに加え、県が実施している ICT 学習教材での取り組みなどを行っていると聞いています。しかし、これらの活用は、事前の申請や相談、申し込みなどの手続きが必要で、子どもや保護者にとってハードルが高いと感じます。そこでお聞きします。

■子ども自身の気持ちに応じて自由に利用できる居場所、在籍学級や学校枠を超えて利用できる場所の必要性について見解をお聞かせください。⑨

③校内教育支援センター（SSR）について

文科省は現在、「校内教育支援センター」（SSR）の取組みを始めており、仙台市では専任教諭を配置した在籍学級外教室「ステップルーム」での支援、また、埼玉県戸田市では校内に「ぱれっとルール」を設置した支援をモデル事業などを行っていると聞きました。

文科省はこのセンターについて、「学校には行けるけれど自分のクラスには入れない時」また「少し気持ちを落ち着かせてリラックスしたい時」に利用できる部屋としています。現段階ではモデル事業ですが、必要性は高く、来年度予算案の概算要求では、新たに設置する自治体への必要経費を補助するための予算も計上されていると聞いています。今後の広がりが期待されます。

願わくば「自分の学校」にもとられることなく、「どの学校でも」利用できる場所として、複数校に設置されることが望ましいと考えます。そこでお聞きします。

■校内教育支援センターの設置について見解をお聞かせください。⑩

④職員の配置について

定まった場所には当然、人の配置が欠かせません。本市では現在、スクールライフサポーターがその役割を担っているかと思えます。2020 年の 4 校への配置から、本年は 12 校に拡充されていることは評価できますが、碩田学園以外は中学校のみの配置です。先ほどから申し上げている居場所の整備に合わせ、専属の担当職員を、小学校も含めてそれぞれに配置することが重要です。国の補助金には、学習指導員を確保する予算も拡充されていると聞きます。そこでお聞きします。■専属職員の拡充について見解をお聞かせください。⑪