2009年 10月 22日（木）

日本共産党市議会議員
おぜき栄子の

にこっと通信

第43号

足利市田中町789
第3石川ビル3階
市議会議員
おぜき栄子
TEL・FAX
72－7848

ホームページ http://www.dl.dion.ne.jp/~smileiko
Eメール smileiko@dl.dion.ne.jp

無料法律相談会
毎月第1火曜日（おぜき栄子事務所）

生活が大変！こんな時こそ、自治体の仕事である暮らしと福祉の充実で市民の生活を守るべきです。

9月議会報告

9月定例議会は、8月28日から9月18日までの23日間、開催されました。内容は、議案8件、平成20年度決算審査議案12件などが審議され、おぜき議員は、平成20年度決算12議案の認定と国保税条例改正議案に反対しました。反対理由の要旨は、次の通りです。

必要のなかった国保税の引き上げ！

国保会計は、4億6000万円の黒字

後期高齢者が別立てとなり、後期高齢者支援金捻出のため、3億円余収入減と称して、所得に関係のない国保税を一人1020000円、世帯2400円と大幅に引き上げました。

支出の保険給付費は、7億円余、予算より減少し、4億6000万円の黒字決算となりました。基金への積み立ては2億円計上し、残りは来年度〈繰越〉。基金は、合計で7億5000万円となります。引き上げを行う前に最善の努力が必要ではないでしょうか。

平成20年度の予算が、市民のためにどのように使われ、相応しい使い方になったのかが問われています。地方自治体の本来の仕事は、「福祉の増進を図ること」です。ここに重点が置かれてきたでしょうか。

市民や業者への負担増は、3億7600万円！

平成二十年度一般会計決算

歳入総額約494億円で、うち個人市民税は、約75億円で所得が減る中で定率減税の全廃で19年度よりさらに1億円の増税、法人税は、約16億円で前年より3億5600万円となり、18.1%もの減収です。資料によると市内の企業数は、19年度と20年度を比較すると175社も減り、特に有限会社が減少。地方交付税は、約57億円で1.5%の微増です。

市民への使用料・手数料では、事業所系の可燃ごみ処理手数料の引き上げで、約8800万円（22.3%）の負担増です。

指定袋収集処理手数料として2億8800万円もの負担増を押し付けました。税金の二重取りです。

福祉タクシー券など4500万円の削減！

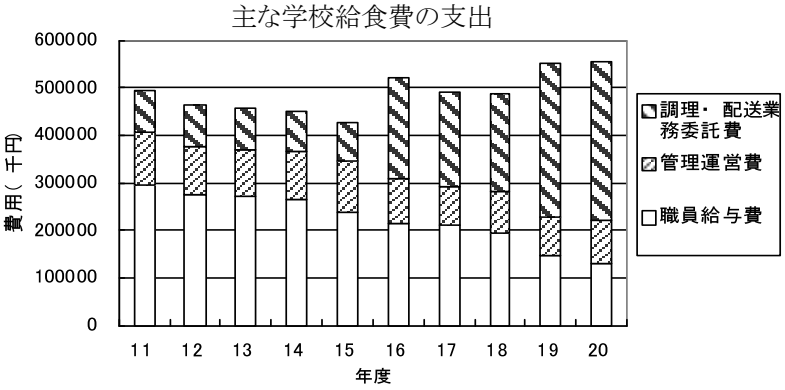
歳出は、480億円で、**民生費**は、福祉タクシー券の超過券を削減、影響額は約650万円です。高齢者に大変喜ばれていた敬老年金を祝い金に名称を変えて、約1884万円削減、介護者に喜ばれてきた介護激励金を名称を慰労金に変えて、該当条件を後退させて、約1955万円削減、あわせて約4500万円の削減です。

衛生費は、ごみ袋指定制事業費を約1億1100万円計上、ごみ袋有料化にならなければ、負担のない経費です。

商工費は、中小企業に対する支援は、融資対策が中心です。

融資だけでは、すでに中小企業は、守れない状況に陥っています。西久保田工業団地やインタービジネパークなどへの誘致企業に対する不公平な優遇措置は、約2億円にもなります。

土木費は、大久保町87号線・道路改良事業繰越も含めて約6億5000万円、鹿島橋・山下線・繰越も含めて約1億4000万円などの急ぐ必要のない幹線道路より、住民にとって一番にすすめるべき道路は、生活道路優先の道路計画を進めるべきです。



学校給食の民間委託は、経費節減にならない！

教育費の学校給食費は、調理の民設民営委託が平成16年、19年と2ケ所となり、調理配送業務委託費が約3億3500万円となりました。直営の職員給与費などをあわせると約5億7000万円です。

10年前の平成11年度は、約4億9000万円です。児童生徒数を比較すると、平成11年度は、23、805人、平成20年度は、21、204人で、2601人も減少する中、経費が8000万円も増えました。民間委託では、経費の節減になりません。

介護保険会計は、保険料は、約4400万円（2.6%）負担増、介護サービスの受給率は、50%台です。介護度は、認定が厳しく、介護1から要支援2（20年8月時）に認定が軽くなっています。介護報酬も介護度に見合った報酬になっていないために事業所も悲鳴をあげています。

後期高齢者医療会計は、保険料は約8億7400万円で、広域連合への納付金は、10億8500万円です。保険料を年金から天引され、全国の高齢者から、怒りの声が上がり、一定の軽減措置が20年・21年とありますが、高すぎて払いきれないと悲鳴が上がっています。

以上の理由から、決算の認定に反対しました。

国保税の株式譲渡損失による減税措置を止めよ！

国保税条例改正

国民健康保険条例の改正については、国保加入の納税義務者が、総合課税か申告分離課税を選択できる制度が創設され、申告分離課税を選択した場合は、上場株式等の譲渡損失と配当所得の損益通算ができる特例が創設されました。

本改正は一部の高額所得者を優遇する制度であり、国保税への課税の優遇制度の導入はやめて、収入に見合った総合課税に統一すべきとの立場から「改正」に反対しました。

栃木県女性議員連盟での視察研修会（野木町にて）

一般質問

1、道州制と「とちぎ未来開拓プログラム」は、住み良い足利市となるのか？

第6次足利市総合計画見直し方針

計画見直しの趣旨のなかで、国は、「全国計画」（道州制の準備）を閣議決定し、県の財政基盤の確立を目指す「とちぎ未来開拓プログラム」を掲げ、国や県の動向や時代の潮流などを捉えた新しい時代に即したまちづくりの指針を示すとして、策定するとしているが、足利市の独自性を追求 できるのかを質しました。

市長：「市政の主役は市民であり、施策立案にあたっては、市民ニーズを第1に考える。補助金や起債の導入などの財政面を考えれば、国（道州制）や県の施策との整合性が必要である、市の独自性を踏まえ策定を進める。」と回答。

再質問の中で、小さな町や村は無くし、合併をすすめ、両毛地区が1つという効率的な行政をすすめ、生まれた財源で、幹線道路や福祉も充実をさせていくというコスト面だけを捉えて道州制が必然だという立場を鮮明にしました。道州制が市民にどう影響するのか、総合計画を決めるにあたって市民に対し十分な説明が必要です。

禁止された再質問 通告外ということで、発言を禁止！

「とちぎ未来開拓プログラム」は、県立足利図書館の委譲、私立高校・幼稚園・保育所、子どもの医療費助成、学校給食、生活路線のバスなどの補助金などをカットするとしています。市民に直結する削減はやめるように要請すべきではないか。南魔ダム215億円、湯西川ダム106億円、八ツ場（やんば）ダム10億円、これは足利市の治水も含まれているとのこと。鬼怒川には、すでに川治・五十里・川俣などのダムがあり、水あまり状態とのことです。ましてや、足利におきましても八ツ場ダムに治水など不要です。一番先に無駄なダム建設の参加から撤退し、財政健全化計画を見直しを図るべきと訴えるべきではないか。との再質問を議長に禁止され、回答を拒否されました。

議長に抗議！

発言を禁止したことに対して次の内容で、抗議を行いました。

①言論の府である議員の発言を著しく制限した職権乱用に当たること。

②議長の発言を撤回し、質問の内容の答弁を文書により回答すること。

③今後、このような発言の禁止を二度としないようにすること。

2、医療費の窓口負担は減額・免除制度を活用せよ！

（国民健康保険）

厚労省による「生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応について」と題した「通知」が09年7月1日付けで発出されました。「生活困窮が原因である、未集金に関しては国民健康保険における一部負担金の減免制度の適切な運用や医療機関、国保、生活保護の連携によるきめ細かな対応による一定程度の未然防止が可能であると考えられる」と通達が出ており、減免制度を活用するよう訴えています。市はこの立場に立つべきではないか。と質しました。

部長：政府は、低所得者の減免制度の対策として検討。21年度はモデル事業として実施し、22年度からは、全保険者に拡大予定。財源は特別調整交付金で2分の1を負担するなど方針も出されている。検討結果を受けて具体的な基準ができた時点で、対応する。と回答。

減免制度は、国保法で定められており、市条例にも定められています。滞納者が増え続け、緊急な対応が求められる中で、市民の実態とかけ離れた答弁となりました。また、資格証の発行者に対する実態調査を求めたが、内部で検討するという前向きの市長答弁もありました。

3、窓口無料化は、コンビニ受診につながらない！

中学3年生までの医療費窓口無料化

中学校3年生までの子どもの医療費助成事業は、自己負担500円、所得制限を設けるなど3つの条件付の無料化案が出されているが、なぜ窓口無料化を含めて全面的な無料化を実施しないのかを質しました。

市長：県との共同事業であり、できるだけ良い条件で進めたい。対象年齢の引き上げに当たって財源の問題もあるので、県の状況を見極め、いくつかの案を検討。窓口の無料化は、医療費の一部は、被保険者が負担するという健康保険制度の根幹に係わることであり、不要不急の夜間休日受診、はしご受診などいわゆるコンビニ受診を助長するという意見もある。医療費の適正化の面でも十分な検討が必要である。と回答。

財源の問題で、県と歩調を合わせるという、これまでの市独自の実績より、後退する可能性を示唆しました。3歳未満児の窓口無料化では、2007年度・2008年度とも実施前と比較しても、医療費、及び助成件数は、増加していないことが明らかになり、いわゆる「コンビニ受診」にはつながっていません。

2006年度 70531件
窓口無料化実施後
2007年度 67803件
2008年度 66533件