

## 発 言 通 告 書

発言者氏名	藤野 英明
発言の会議	平成21年12月3日 本会議
発言の種類	質 疑、 <u>一般質問</u> 、緊急質問、討 論、その他
答弁を求める者	市長

### 【件名及び発言の要旨】

#### 1. マニフェストの達成状況について

(1) マニフェストで「すぐにやります」とした28項目の進捗状況はどのようなものか。

吉田市長の就任から約5か月が経過したが、「チェンジ。やればできる！改革マニフェスト2009」で掲げた207項目のうち、「すぐにやります」とした項目について、現在までの達成状況はどのようなものか。

(2) マニフェストの進捗状況を定期的に報告する仕組みを作るべきではないか

マニフェストの進捗状況について少なくとも4半期ごとに市長自ら、車座会議などによる報告や紙媒体やインターネットなどで情報発信を行なっていくべきではないか

#### 2. 予算編成の過程から積極的に情報公開していくべきではないか

(1) ホームページの利用や、財政部査定や市長査定の場合を公開で行なうなどあらゆる手段を用いて、予算編成の過程からより積極的に情報公開・発信を図るべきではないか

本市はシーリングをかけたにも関わらず予算要求の結果、約116億円もの財源不足になったと発表した。これだけでは市民は財政危

機に対する「不安感」が高まっただけに過ぎない。市長は財政再建をマニフェストの柱の1つに位置づけ、財政状況をきちんと知らせるとした以上、より積極的な情報公開・発信が求められている。

新政権の事業仕分けが国民的な高い関心を集めたが、さらに財務省では平成22年度予算編成の各省庁の要求や財務省の査定内容をホームページで公開している。予算編成終了まで、マニフェストを中心に毎週1項目ずつ「予算編成上の個別論点」として掲載、財務省と各省の議論の経過も追加するなど「予算編成の透明化」を図っている。

今後、本市は様々な場面で財政再建に対する市民の理解を求める必要が出てくるはずだが、その為には常に積極的な情報公開・発信が重要だ。そこで本市は、予算編成の過程からあらゆる手段を用いて、より積極的に情報公開・発信を図るべきではないか。

### 3. 本市採用試験における欠格条項の廃止について

昨年本市職員の採用試験（身体障害者採用）の募集に際して、差別的な欠格条項が盛り込まれた内容であった為、障がいのある方々や団体から抗議を受けたが、本市は即時撤回し、受験を再度開催した。来年度採用試験の受験案内では、新たに点字での受験も可能となるなど多くの改善がなされており率直に評価できる。さらなる改善によって障がいのある方々の雇用機会を増やすべきだ。

#### (1) 年齢制限を撤廃すべきではないか

市長のマニフェストIX-1(2)①において職員採用試験における年齢制限の撤廃が「すぐにやります」項目として挙げられているにも関わらず、何故、実施しなかったのか。マニフェストにしたがって年齢制限を撤廃すべきではないか。

#### (2) 「自力で通勤ができ、介助者なしに職務の遂行が可能な人」という条件は削除すべきではないか

そもそも根本的な問題として、通勤にサポートを受けたら何故、市職員として働くことが認められないのか。さらに、個人の障がい特性による困難だけではなく、地理的条件や、公共交通機関や道路などのバリアフリー化といった社会的環境の不備によって、多くの障がいのある方々の自力通勤が不可能になっている現状もある。すでに「自力での通勤ができる」という条件を削除している地方自治

体（北海道、静岡県、滋賀県、大阪府、兵庫県、鳥取県、佐賀県、札幌市、新潟市、川崎市、横浜市、静岡市、神戸市、京都市、広島市など）も多数ある。どんなサポートがあれば良いか経験の裏付けを持つ障がいのある方々が公務に従事することは、市長のマニフェストⅡ－3（2）①ノーマライゼーション理念の普及啓発を充実します、を実現する上でも重要ではないか。したがって、この条件は削除すべきではないか。

#### 4. 「自殺対策100日プラン」を受けて本市のさらなる自殺予防対策について

11月27日に政府の自殺対策緊急戦略チームが発表した『自殺対策100日プラン～年末・年度末に向けた「生きる支援」の緊急的拡充へ』では、我が国は「自殺戦争」の渦中にあり、自殺に追い込まれる人を減らす為に、特にこの年末・年度末に向けて社会全体で緊急的に対策を推進する必要があると明記している。本市もさらに自殺予防対策に全力を挙げる必要がある。

##### （1）精神保健福祉相談員の増員をすべきではないか

本市の精神保健福祉相談員は自殺対策に重要な役割を果たしているが、精神科医の数が三浦半島全体でも少ないこともあり、あらゆる業務に忙殺されており、現在の人員配置では十分とは言えない。自殺者が3万人を超え続ける危機的な時期を抜け出すまでは、精神保健福祉相談員を増員すべきではないか。

##### （2）横須賀版フローチャート式「生きる支援ガイドブック」を作成すべきではないか

「100日プラン」の緊急的施策の1つとして、今ある社会資源を最大限に有効活用できるように、様々な分野の「生きる支援策」を当事者に使いやすく整理したフローチャート式の「生きる支援のガイドブック」の作成が例示されている。すでに本市には冊子「横須賀こころのホットライン」があり、これをフローチャート化すれば、より分かりやすく適切な社会資源へと導く助けになりうる。本市版フローチャート式「生きる支援ガイドブック」を作成し、活用すべきではないか。

(3) 諸施策の認知度をアップさせる広報へと転換すべきではないか

横須賀こころの電話や多重債務特別相談会など今ある本市の取り組みは非常に素晴らしいが、認知度は低い。市長のマニフェストⅡ-1(7)②にあるように、自殺予防の施策に対する認知度を高めることが緊急の課題である。そこで従来の公的機関の広報の枠にとらわれずに、市民の方々がリアルに目にしている媒体に本市が広告を出すなどの取り組みが必要ではないか。例えば、失業した若年層はハローワークだけでなく、フリーペーパーや派遣会社の携帯サイトを観て仕事を探すことが多い。こうした媒体に本市の相談先を掲載することで、今までの広報では決して届かない相手だが切実に支援が必要な対象に対して、情報が届く可能性が高まる。認知度を高める為の広報を早急に活用すべきではないか。

5. 子宮頸がんを「過去の病」にする為の本市の取り組みについて

(1) 子宮頸がんの予防ワクチンの早期保険適用を政府に求めるべき

12月から予防ワクチンの接種が可能となるが、保険適用がない為に自己負担が高額で、接種の大きな障壁となりうる。日本では子宮頸がんによって毎日10名の女性が命を落としているが、欧米では予防ワクチン接種と検診によって「過去の病」と言われている。市長は、政府に対して早期の保険適用を求めていくべきではないか。

(2) 市単独でワクチン接種への公的助成を行なうべきではないか

10月16日、日本産婦人科学会と日本婦人科腫瘍学会と日本小児科学会の3学会が声明を出し、ウイルス感染前で免疫力も獲得しやすい11~14才に優先的に接種することを強く推奨すると共に、公費負担を求めた。政府の方針が明らかになるまでは、3学会の推奨する年代への予防ワクチンの接種に対して、本市単独での公的助成を行なうべきではないか。

(3) 無料クーポン券の配布などで検診の受診者数は増加したか

今年はワクチンの承認に加えて、政府が検診の無料クーポン券を配布したこともあり、子宮頸がんに関するメディアの報道もかつてない高まりを見せたが、実際に受診行動に結びついているのか。

ア. 無料クーポン券の対象となった本市の1万2957名の女性のうち、10月中旬からこの1カ月半で何名が受診したのか。

イ. 来年3月までに対象者全員が受診するように、どのような取り組みを行なうのか。

ウ. 現在までの女性全体での検診率は、前年度と比較してどのような状況なのか。

(4) 本市は「検診は年1回」を推奨すべきではないか

厚生労働省の指針では公費での検診は2年に1回とされているが、がん細胞を見逃す例があることから日本産婦人科学会では年1回の検診を推奨している。前市長に年1回の検診を本市は推奨すべきだと質したが研究課題とさせてほしいとの答弁であった。市長の交代に伴って再度質問するが、本市では年1回の検診を推奨すべきではないか。

以上