

・ 市政について

- 議長(下村 栄君)次に、質問第17号、市政について、古市議員の質問を許します。古市議員。

〔15番 古市 順子君登壇〕

- 15番(古市 順子君)通告いたしました2点について質問いたします。

まず、介護保険制度について質問します。我が国の少子高齢化は急速に進んでおり、上田市の高齢化率もことし9月1日現在27.4%となり、さらに進むものと推測されます。介護保険制度は、平成12年、家族が支える介護から社会が支える介護へ、利用者本位の介護というスローガンのもと開始されました。制度は3年ごとに見直され、上田市でも平成24年度から26年度は第5期上田市高齢者福祉総合計画が策定され、事業が進められています。この計画は4つの基本目標と政策目標を定め、それを実現するための重点目標が挙げられています。このうち5点について進捗状況と課題をお伺いいたします。

通告しました最後の1点は割愛をいたしますので、ご了承をお願いいたします。

1点目は、平成24年度に始まった24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスです。この事業は全国でもことし5月時点で実施している自治体は約1割、利用者は7,900人余にとどまり、普及が進まない状況です。

2点目は、安心で良質な住宅改修への支援、サービスつき高齢者向け住宅の普及です。

3点目は、特別養護老人ホームの整備推進です。在宅生活の継続が困難な要介護高齢者に対応する施設で、上田市でも多くの待機者がおられます。

4点目は、地域密着型サービスの基盤整備推進です。できる限り住みなれた地域で生活を継続できるようにするための施設で、幾つかの種類があります。

5点目は、毎月の研修等を目的とした地域包括支援センターの担当者会議の実施です。上田市では平成18年4月に10カ所の地域包括支援センターが開所し、事業者に委託されています。内訳は、社協が4カ所、医療法人4カ所、社会福祉法人1カ所、株式会社1カ所です。地域包括支援センター間の格差が生じないことを目的とした会議です。

以上お伺いして、第1問といたします。

- 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。

〔健康福祉部長 小林 一彦君登壇〕

- 健康福祉部長(小林 一彦君)第5期上田市高齢者福祉総合計画の進捗状況、そして課題について何点かご質問頂戴いたしました。順次ご答弁申し上げます。

議員のご質問にもございましたが、平成24年度から今年度まで3カ年の計画でございます第5期上田市高齢者福祉総合計画では、重点目標の項目を幾つか掲げておりまして、最初に24時間対応の定期巡回サービス型の推進について申し上げます。日中及び夜間を通じまして訪問介護、看護のサービスを提供いたします定期巡回・随時対応型サービスの推進につきましては、地域包括ケアシステムの拠点づくりに向けまして、医療と介護の連携施策の一環として重点項目に掲げておるところでございます、この点進捗状況につきましては、さきの6月定例会においてもご答弁をさせていただきましたとおり、今計画期間中に2事業所の整備を予定しております。

しかしながら、利用者の確保がなかなか見込めない、また夜間対応を含めました看護職員の確保、介護職員の確保等、訪問介護事業所との連携等もなかなか難しい面がございます、現在のところ参入をいただく、または検討されている事業者がない状況でございます。こうしたことから、今期の計画期間中の整備は困難な状況でございます。

当市も含めましてこのサービスが全国的に普及をなかなかしない状況の中、国ではさらなる普及を目指しまして、現

在地方自治体も加わる中で普及啓発、看護との連携を図りやすくするための関係の省令等の改正を検討しておるとお聞きをしております。当市といたしましても、この地域にどのようなサービス提供が可能か、今後関係機関との調整を行ってまいりたいと考えております。

続きまして、安心して良質な住宅改修への支援、またサービスつき高齢者向け住宅の普及についてであります。こちらも高齢者の住まいの整備施策の一環として重点項目に掲げております。介護が必要となりましても自宅で、地域で生活を継続するためには住宅の改修等が大切になってまいりまして、具体的には手すりの取り付けや段差の解消など、住宅の改修を行っておるところでございます。この改修につきましては、介護保険制度におきます住宅改修と、県の補助事業を活用しました要援護高齢者等住宅整備事業補助金を活用しての支援を市では行っておるところでございます。

ご利用された方の状況を申し上げます。介護保険制度の住宅改修を利用された方は、平成24年度は521人でありまして、平成25年度は523人の方にご利用いただいたところでございます。一方、補助事業でございます要援護高齢者等住宅整備事業をご利用された方は、平成24年度は17名の方で、平成25年度は18名の方となっております。

続きまして、サービスつき高齢者向け住宅でございますが、これは高齢者の住居の安定確保に関する法律に基づきまして、平成23年度に創設をされたものでございます。高齢者向けの新たな住宅ということで、建設費用については国の一部助成などが行われることとされておりまして、設置の推進を図る事業とされておりまして、この住宅でございますが、県への登録制となっております。当市では今期の計画期間中、第5期の計画期間中では数値目標は掲げておりません。しかしながら、平成24年度は当初ゼロでありました登録数でございますが、本年度8月1日現在では5事業所、延べ定員にいたしまして118人分が登録をされておりまして、その普及が図られております状況でございます。

次に、特別養護老人ホームの整備促進の状況について申し上げます。施設福祉サービスの充実施策といたしまして、特別養護老人ホーム及び地域密着型サービス事業所の整備推進を掲げているところでございます。最初に、特別養護老人ホームの関係でございますが、今期の計画期間中、既存の事業所の増床といたしまして18人分の定員増を掲げ、こちらにつきましては平成25年度に整備を行ったところでございます。また、今年度中には定員29人以下の地域密着型の特別養護老人ホーム2事業所の選定をしまる予定で現在進めているところでございます。

続きまして、地域密着型サービスの基盤整備促進についてのご質問でございましたが、この地域密着型サービスにつきましては、7種類のサービスに合計14事業所の整備促進をこの第5期の計画で掲げております。具体的には、そのうち認知症対応型グループホーム4事業所、小規模多機能型居宅介護の事業所につきましては3事業所を今年度当初に開設をいたしまして、現在サービスの提供が行われているところでございます。また、先ほど申し上げました地域密着型特別養護老人ホーム2事業所のほか、地域密着型特定施設の1事業所とあわせまして、複合型のサービスの1事業所につきましても今年度中の整備事業化が図られますよう現在準備を進めているところでございます。

なお、認知症対応型通所介護の事業所でございますが、この1事業所を計画しておりますけれども、事業を行う上での採算性の点、あるいは参入される予定の事業者が現在おらない状況から、今期の計画期間中の整備につきましては困難な状況があるというふうに判断をしているところでございます。

ご質問最後になりますが、研修等を目的とした地域包括支援センター等の担当者会議等についてのご質問がございました。ご質問にもございましたが、平成18年度以降10カ所の地域包括支援センターを設置して以来、職員のスキルアップと情報の共有のため、毎月1回地域包括支援センターに配置をされておりまして保健師、社会福祉士及び主

任介護支援専門員、ケアマネジャーでございますが、この3職種の担当職員と市職員との間で担当者会議を開催してまいったところでございました。担当者会議におきましては、高齢者の虐待や地域の課題検討など、共通課題に関する研修会を実施するとともに、認知症の方を地域で支える体制づくりや多職種によります情報連携のあり方につきまして、テーマを取り上げて取り組みを進める等対応をしてきたところでございます。

5期の進捗状況等につきまして、課題等も含めてご答弁申し上げます。以上でございます。

○ 議長(下村 栄君)古市議員。

[15番 古市 順子君登壇]

○ 15番(古市 順子君)ご答弁をいただきました。介護保険は開始から14年を迎えましたが、この間社会保障切り捨ての構造改革が進められました。加えて、ことし6月には多くの高齢者を介護サービスの対象から外し、利用者、家族に負担を押しつける医療・介護総合法が成立しました。介護難民が激増することが懸念され、介護保険制度は危機的状況となっています。今回の改悪で要支援者の対応事業等、市町村の果たす役割が大きくなります。以下4点の問題点について市の見解等伺います。

1点目は、要支援者の訪問、通所介護を保険給付から外し、自治体を実施する地域支援事業の新しい介護予防・日常生活支援総合事業に置きかえることです。ことし3月末の上田市の要介護者、要支援者の認定数は8,596名です。そのうち要支援者1、2は1,919名、約22%です。要支援者の訪問介護利用者数は、25年度中延べ3,717人、全体の19%、通所介護利用者数は7,433人、約23%を占めています。政府の方針では、安否確認、配食、運動、栄養指導などサービスの大半をNPO、ボランティア、民間企業などに丸投げしつつ、自治体の判断によっては既存の介護事業所を通じた生活援助や通所型サービスを認めるというものです。現在の利用者の方は来年からどうなるのかと事業者にも聞いてもわからないという返事とのことで、大変不安に思われています。市の取り組み方について基本的な考え方を伺います。

市町村が実施する新事業の予算は政府から上限がかけられます。そのため、厚労省は新事業のガイドラインで各サービスの単価や人件費を現在の訪問、通所介護の報酬以下に設定するよう義務づける方針です。サービス内容の低下は避けられません。一方、新事業の利用料については、ガイドラインで現在の負担を下回らないようにしつつ、追加負担や一部自費負担などを徴収してもよいとしています。利用者の自己負担がふえることが懸念されます。この総合事業は平成24年度から自治体の任意事業として導入されました。先行自治体では、地域ケア会議の場で個々の要支援者へのサービスのあり方が問題視され、介護サービスの卒業が指示されているという事例があるそうです。上田市でも24年度から導入されていますが、実態はどうでしょうか。上田市として現在の利用者の皆さんを不安にさせない取り組みが求められますが、市の見解を伺います。

2点目は、特別養護老人ホームについて。国は在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化するとして、入所対象者を要介護3以上に限定したことです。要介護1、2の方々は今でも入所が後回しにされていますが、今後は待機者にもなれなくなります。それにかわる施設計画は示されず、介護難民化は一層深刻にならざるを得ません。上田市の特養ホームの待機者数及びそのうち要介護1、2の方の人数はどうでしょうか。市としてどのような対策を考えているか、伺います。

3点目は、一定以上の所得者の利用者負担増です。介護保険に初めて利用料2割負担が導入されました。しかも、一定以上の所得の具体的な金額は政令で定めるということで、厚生労働大臣の判断で対象を拡大することが可能となります。今回対象となる方は合計所得160万円以上ということで、上田市では6月議会の渡辺議員の質問に対する

答弁で、25年度末で764人、全ての介護認定者の8.9%との答弁でした。その後国から単身だけでなく世帯での年金収入等の賦課条件が示され、対象者は変動するということです。どのように予測をされているでしょうか。年金削減や医療費の窓口負担増、消費税増税で利用料の負担が困難で必要なサービスの利用を手控えたり、中止する事態が懸念されますが、市の見解を伺います。

4点目は、低収入の人が介護施設に入所した場合、食費、居住費の負担を軽減する仕組み、補足給付ですが、その対象者を減らすことです。この制度は、2005年、それまでは保険給付だった施設の食費、居住費を全額自己負担にしたとき、低所得者を施設から排除しないためにつくられた救済措置です。現在全国的には施設入所者全体の約6割、特養ホームでは約8割の入所者が補足給付を受けています。現在の対象者は市町村民税世帯非課税が主な要件ですが、新たに資産要件の導入、配偶者の所得の勘案、遺族年金、障害者年金といった非課税所得の勘案を加えるとしています。低所得者が施設から締め出されるおそれがあります。上田市では対象外となる人数及び影響をどのように予測しているでしょうか。

以上お伺いして、2問いたします。

○ 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。

〔健康福祉部長 小林 一彦君登壇〕

○ 健康福祉部長(小林 一彦君)介護保険制度の見直しに関連して幾つかご質問を頂戴いたしました。まず、今年度6月に公布されました改正介護保険法では、平成27年4月から現在の介護予防・日常生活支援総合事業の事業内容を見直しをいたしまして、新しい介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、各市区町村ともおそくとも平成29年4月までにはこの新しい総合事業を実施することとなっております。この制度改正によりまして、要支援認定者に対する介護予防サービスのうち、訪問介護と通所介護の2つの介護予防サービスについては、議員のご質問にもございましたように、市町村が行う新しい総合事業により対応することとなります。

現在の制度では、まず予防訪問介護サービス事業を例に挙げて申し上げますと、介護福祉士など介護に関する資格を有する指定予防訪問介護事業所の職員が食事でありますとか入浴、あるいは排せつなど身体の介護と、調理や掃除、洗濯あるいはごみ出しなどの家事を行う生活援助が全国一律の基準で実施されておりまして、介護保険予防給付の対象となっているところでございます。当市では国の制度の趣旨を考慮いたしまして、身体介護に関しましては従来からの指定予防訪問介護事業者により適正な単価で引き続き実施をしていただくことを考えておりますが、一方掃除や洗濯などの生活援助に関しましては、特に介護に関する資格を有する方でなくても対応が可能ではないかというふうに考えております。また、この取り組みを行いますことで利用者の経済的な負担を減らすとともに、また当市の介護保険財政の健全化と介護保険料の負担の緩和にも寄与するものと考えておるところでございます。

また、この予防通所介護サービスにつきましても、住民主体のサロン事業など新しい形態の通所介護の導入も検討しているところでございまして、利用者の方がよりご自分のニーズに合ったサービスを選択できるようにするとともに、県内他市の状況等も考慮しながら適正な単価設定を考えてまいりたいと、このように考えております。

続きまして、国は総合事業の費用に上限を設ける方針で、その市の見解はどうかということでございました。新しい総合事業は介護保険制度の地域支援事業において実施されますけれども、この地域支援事業費は現行制度では介護保険給付費見込み額の3%を上限とするよう決められているところでございます。介護予防の訪問介護と通所介護が新たな総合事業に移行するため、この上限については当市を初めといたしまして各地方自治体で大きな関心を寄せているところでございます。さきに国が公表いたしましたガイドラインによりまして、移行される事業の費用が賄え

るよう、現行の地域支援事業費の上限を見直しつつも、事業の効果的かつ効率的な事業の実施の観点から、引き続き一定の上限を設けることが示されております。移行される事業のサービス内容あるいは利用料につきましては、従来全国共通であった基準が今度新たに市町村ごとに定める基準となるため、現時点では今後のサービス内容あるいは利用料について不安に思われる方もいらっしゃるかと思います。

しかしながら、一方では市町村の定める基準による事業となることから、地域の実情に合ったきめ細かなサービス提供など、従来よりも柔軟な対応もとれるのではないかと認識してございまして、必ずしもサービス低下や利用料の引き上げにつながるということではなく、サービスの利用が一時的にまた制限されるものではないという、このような認識でおるところでございます。

続きまして、特別養護老人ホームの待機者数、及びそのうち要介護1、2の方の人数と、また制度見直しによりましてこの入所の対象外となってしまう方の対策についてでございます。平成26年3月31日現在の当市におきます在宅の特別養護老人ホーム入所希望者数でございますが、793人でございます。このうち要介護1の方は84人、要介護2の方は166人となっております。来年度以降特別養護老人ホームの新規入所者は、入所要件の重点化ということから、原則要介護3以上に限定されることが決定しております。

しかしながら、国では特例入所の指針として4点挙げてございまして、1つとして、認知症により在宅生活が困難な方、2つとして、知的障害、精神障害により在宅生活が困難な方、あるいは3として、虐待等の状況がある方、また最後に4といたしまして、単身世帯など家族による支援が期待できない場合など、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合は、市の関与のもと特例的に入所を認めることも可能とされております。このため、この運用を適切に運用してまいりたいというふうに考えております。

次に、一定所得以上の所得の方の場合には利用者の負担の見直しがされたわけでありましたが、必要な介護が受けられないのではないかと懸念に対しての市の見解でございます。制度改正の一つといたしまして、来年8月1日から一定所得者の介護保険サービスの利用者負担を、議員ご指摘のように1割から2割に引き上げることとなりましたが、詳細については現在国において検討がされてございまして、政令で定められるというふうにお聞きをしております。その検討内容について申し上げますと、介護保険の自己負担が2割となる一定所得者の方についてでございますが、第1号被保険者である高齢者ご本人の合計所得金額が160万円以上の方のうち、その世帯の1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が、例えば単身世帯の方の場合には280万円以上の、また2人以上の世帯の場合には346万円以上になる場合には2割負担となるわけでございます。市におきましては、この判定基準に合致して利用者負担が2割をご負担いただくであろう方は、現時点で介護認定を受けておられる方で、第1号被保険者単身者では約250人程度、また2人以上の世帯では約500人程度と推定をしております。

また、この改正による影響でございますが、現時点では利用者負担が2割となると予想される方、介護認定者の8,600人余の全体で約8.7%程度と見込まれるところでございまして、ほとんどの認定者の方は1割負担のまま変わらない状況でございます。また、2割負担となる方につきましても、高額介護サービス費など補助給付の対象になられる方もおられますことから、必要なサービスが受けられないといった影響は少ないものと現段階では見ております。

最後に、補足給付の要件の関係で、その影響と対象外となる人数等についてのお話がございました。特別養護老人ホームなどの介護保険施設をご利用いただいた場合には、いわゆるホテルコストとして介護保険サービス費用の自己負担の1割分以外に食費や住居費をご負担いただいております。この負担分につきましては、市民税非課税世帯など所得の低い方につきましては、所得に応じて負担軽減を図ることとしてございまして、この軽減制度が補足給

付と呼ばれるものでございます。なお、この補足給付により負担軽減を認定を受けている方でございますが、本年9月1日現在、本市では1,762の方が対象となっております。また、この補足給付は福祉的な性格や経過的な性格を有する制度でございますが、預貯金を保有されるにもかかわらず保険料を財源とした給付が行われることは不公平ではないかという国の論議を踏まえまして、来年8月以降認定対象者の見直しが行われることが決定しているところでございます。

具体的には、単身世帯では1,000万円以上、ご夫婦の世帯では2,000万円以上の預貯金を保有する方、及び施設入所に際しまして世帯分離を行った場合には、配偶者の所得を世帯分離後も勘案することといたしておりまして、配偶者が課税される方は補足給付の対象外となるものでございます。また、障害年金や遺族年金などのいわゆる非課税となる年金の部分につきましても、補足給付認定の際に収入として算定されることとなります。現在認定者のうち制度改正に伴い影響を受けられる方でございますが、預貯金や非課税年金などの把握については難しい面がございます。現在本市では推計は困難であるというふうに思っておりますが、影響を受けられる方は一定数おいでになるのではないかというふうに認識をいたしているところでございます。制度改正に伴いましてこれらの皆様の施設入所が困難とならないよう、施設と連携して対応してまいりたいと考えております。

以上、これらの制度改正につきましては、予防給付の見直しあるいは負担割合の変更など、かつてない大幅な改正となっているところでございます。しかしながら、改正の趣旨を踏まえ、保険料をできる限り上げないという抑制をしながら、介護保険制度の安定的な運営を図ることが大事であるというふうに考えておりまして、本市といたしましてもこれを踏まえ、第6期高齢者福祉総合計画の策定に取り組んでまいりたいと考えております。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君) 古市議員。

[15番 古市 順子君登壇]

○ 15番(古市 順子君)ご答弁をいただきました。ご答弁の内容からもわかるとおり、来年度からの介護保険制度運営には市町村の責任が大変大きくなります。また、地域包括支援センターは地域に密着した地域包括ケアシステムの拠点として、その役割はますます重要となります。現在の包括支援センターの職員体制は、3人2カ所、4人5カ所、5人、6人、8人1カ所ずつという状況ですが、兼任、非常勤の人数を差し引くと、全センターが専任職員は3人ということです。職員体制の強化を各設置者に要請すべきではないでしょうか。

また、高齢者虐待、精神障害、貧困、孤立等困難を抱えた高齢者の支援は老人福祉法に基づく自治体の仕事です。貧困と格差が広がり、生活や病気、家族関係などで複雑な問題を抱えた高齢者がふえています。市として直接救済していく体制を強化し、また介護保険制度の運営のためにも担当職員の増員をすべきではないでしょうか。

また、軽費老人ホームや地域有料賃貸住宅など低所得で身寄りのない高齢者に住まいを保障する福祉政策の拡充も本格的な取り組みが必要です。見解を伺います。

次に、介護従事者の養成、確保について伺います。高齢者がふえれば介護の担い手が必要になりますが、しかし介護の現場は人手不足が常態化しています。最大の理由は賃金が低いことと言われており、介護報酬の引き上げが必要です。介護職員の中でも国家資格である介護福祉士を中核に、専門性に見合った報酬の体系を整えることが求められております。上田市においても介護従事者の養成、確保のために介護職員の待遇の実態を把握し、事業者に対して処遇改善について働きかけを行うべきではないでしょうか。見解を伺います。

なお、医療の問題についての質問は割愛いたします。

○ 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。

〔健康福祉部長 小林 一彦君登壇〕

○ 健康福祉部長(小林 一彦君)困難を抱えた高齢者を救済するため、また介護保険制度の運営のためにも職員の増員、あるいは地域包括センターの体制強化、低所得者用の住宅の確保も必要ではないかのご質問でございました。27年度から開始となります第6期上田市高齢者福祉総合計画でございしますが、この取り組みを今後本格化させていくことが必要であるというふうに考えておりました、その点先ほどもご答弁申し上げたとおりであります、喫緊に取り組まなければならない課題といたしましては、新しい総合事業の導入に関連いたしまして、高齢者の皆様の多様な生活ニーズにお応えをするため、新規施策事業の導入や、さらなる介護予防事業の充実が求められております。

また、認知症施策や地域ケア会議の充実を図ること等も必要と考えているところでございます。今後ますます高齢化率が増加するというふうに推測されるところでありまして、今後の高齢化社会への対応につきましては、地域包括ケアシステムのこの十分な構築と、それからその対応を行う上では職員体制の強化も必要であろうと考えております。

また、地域包括支援センターにつきましても、地域包括ケアシステム構築の中心となる役割を担っていくこととなりますので、引き続き職員研修等の充実を図るとともに、国や他市等の状況も勘案しながら、その体制強化についても検討してまいりたいと考えております。

また、今後単身でお住まいになる高齢者の方も増加してくることが見込まれるところでございまして、これらの皆様が住みなれたこの地域で生活が継続していただけるよう、経済状況に応じた住まいの整備というのは大変重要な視点でございます。今後地域包括ケアシステム構築を図る中での対応で対応してまいりたいと考えております。

続きまして、介護従事者の養成、確保等の関係でご質問がございました。介護職員の待遇について市としての全体の実態把握は行っておりませんが、3年ごとに実施しております地域密着型サービス事業所に対する中で実地指導の際に必要なに応じて賃金の状況等をお聞きする中で指導を行っているところであります。また、同じく地域密着型サービス事業所に対しましては、職員の処遇改善を目的に現在介護報酬に加算されております処遇改善加算の実施報告書を毎年提出をいただいているところでございまして、この加算分が職員の給与に実際に反映されているかどうかの確認をしているところでございます。

介護従事者の確保につきましては、市内各事業所にお聞きをいたしますと、常に大変ご苦労されているということをお聞きをしているところでございます。今後さらなる介護サービスの充実や地域包括ケアシステムの構築の中で、またこの地域の介護基盤を強化していく面からも人材確保、養成は大変重要であると認識しておりまして、国でも介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する法律が成立をいたしております。平成27年4月までに処遇改善に資するための施策のあり方、財源も含め検討され、必要な措置を講ずることとされております。市といたしましてもこの国の動向を注視しながら、その対応について検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君)古市議員。

〔15番 古市 順子君登壇〕

○ 15番(古市 順子君)ご答弁をいただきました。

それでは、地域交通政策について質問をいたします。現在我が国では地域の公共交通がない、あるとしても極めて不便で高齢者の移動が困難という事態が各地で起きています。マイカーの普及で公共交通利用者が著しく減少し、バスや鉄道事業者の路線廃止や廃業を引き起こしました。この現象は今も進行しているわけです。しかし、団塊世代

が75歳を迎える2022年ごろからはマイカー運転が困難になる層が急増をいたします。どの地域でも安心、安全に住み続けられるために、移動制約者の解消は各自治体が最優先で取り組むべき課題です。

共産党議員団では、政務活動費を活用して毎年自治体学校に参加をしております。私は何年も地域交通政策の分科会に参加し、その中で京丹後市の運賃低減バスの先進例も学んで議会で提案もいたしました。上田市では地域交通に関して専門部署も設けられています。地域交通政策について基本的な考えと現状を伺います。

交通政策基本法は2013年12月4日に公布、施行されました。この基本法は、交通分野における国の基本方針を初めて法的に示したものです。目標は豊かな国民生活の実現、国際競争力の強化、地域の活力向上、大規模災害への対応の4点です。ハード面での大規模整備を推進する狙いが盛り込まれています。

一方、膨大な移動制約者の発生が予想される中、国民の交通権保障が明記されていないことが指摘をされています。交通権とは国民の移動する権利であり、憲法第22条、25条、13条など基本的人権を保障する権利です。公共交通整備は単に移動制約者の解消を図るという意義だけでなく、まちづくりの土台としての役割が大きいですと言えます。自治体の福祉、医療、産業振興、観光、教育などあらゆる施策は公共交通整備によって効果をあらわすようになると思われます。誰もがいつでもどこでも自由に交通できる人権を保障した交通環境社会の実現、また災害に対する緊急輸送の確保、障害者等の福祉輸送も自治体の責務です。交通権を保障し、基本的な方針が明確となり、住民参加と自治によるまちづくりの発展につながる交通基本条例の制定の検討を提案いたします。また、その条例の理念をもとに、福祉、交通安全、防災なども反映をした総合的な地域交通政策を策定していくことを提案をいたします。見解をお伺いして、私の質問を終わります。

○ 議長(下村 栄君)清水都市建設部長。

〔都市建設部長 清水 治彦君登壇〕

○ 都市建設部長(清水 治彦君)交通政策について、まず基本的な考え方についてご質問いただきました。上田市にとって地域の公共交通はまちづくりの礎でありまして、市としましても公共交通の確保、維持は大変重要な課題であると認識しております。そういうような状況もございまして、少子高齢化社会に対応した効率的、効果的な交通システムの構築を目指し、平成20年3月に上田市公共交通活性化プランを策定しまして、鉄道とバスとの連携強化や利用者主体の公共交通体系の確立に向けた運行ダイヤの見直し、また交通空白地域の解消を図るための路線やバス停の位置等の見直しについて、地域の皆様のご意見をお聞きしながら交通事業者等と連携し順次進めてまいりました。

このプランに基づいて施策の実施に当たっては、国及び県の補助金を活用しながら、路線バスや循環バスの運行維持、別所線の安全対策事業に対する支援を継続してきております。また、昨年の10月からは市の独自の施策として、路線バスにおける運賃低減バスの実証運行を開始し、将来にわたり持続可能な市内公共交通網の維持に向けて取り組んでおります。引き続き各種施策の推進に当たっては、「乗って残す」、「乗って活かす」を念頭に組み進めたいと考えております。

次に、交通基本条例の制定等について質問いただきました。昨年12月に国会で交通政策基本法が成立し、施行されたところでありますが、この基本法は交通政策に関する基本理念及びその実現を図るために基本となる事項を定めたものでありまして、国及び地方公共団体、交通事業者の責務、国民の役割等を明らかにすることにより、交通に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、生活の安定向上、経済の健全な発展を目指していく内容となっております。

また、交通政策基本方針の基本理念にのっとり、地域の総合行政を担う地方公共団体がコンパクトシティの実現



に向けたまちづくりとの連携や、地域全体を見渡した面的な公共交通ネットワークの再構築を目指した地域公共交通網形成計画を策定することとしております。この地域公共交通網形成計画は、具体的な策定方針は現段階では示されておきませんが、先ほど答弁いたしました公共交通活性化プランを見直すものであり、地域にとって望ましい公共交通網の姿を明らかにするマスタープランとしての役割を果たしていくものであります。上田市としましては、将来にわたり持続可能な公共交通網の構築のために、実効性のある計画を立案した上で、市内全体の公共交通の活性化を図っていくことが重要であると考えておきまして、まずは国の定めた交通政策基本法の基本理念にのっとり、市民、交通事業者、行政の協働による地域公共交通網形成計画の策定を進めてまいりたいと考えておきます。

議員からご提案のありました交通権の保障に配慮した自治体独自の交通基本条例につきましては、全国的にもまだ例が少ない状況であり、今後研究はしてまいりますが、将来の課題と捉えておきます。当面は交通基本条例の制定は考えておきませんが、これからの公共交通のマスタープランとなる地域公共交通網形成計画を策定し、地域交通ネットワークの形成を目指して各種施策に取り組んでまいりたいと考えておきます。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君)古市議員の質問が終わりました。

お諮りします。日程はいまだ未了ですが、本日はこの程度にとどめ延会したいと思います。これにご異議ございせんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長(下村 栄君)ご異議なしと認めます。よって、本日はこれにて延会することに決しました。

次回はあす10日午前9時30分から会議を開きます。

本日はこれにて延会します。

午後 5時14分 延会