

【平成 26 年 6 月議会一般質問】

大綱 1. 公共の担い手づくり

我孫子市の「基本構想の実現に向けて」の章は、“まちづくりの役割は市民です。”というフレーズから始まります。

そして、“地方分権の進展は、地域や市民のあり方を大きく変え、この視点をより鮮明にします。”と続けています。

地方分権の本旨は、『市民自治』であると言われてはいますが、我孫子市は 2000 年の地方分権一括法施行の年に基本構想を策定し、全国に先駆けて市民自治によるまちづくりを掲げ、21 世紀のまちづくりを市民・企業・行政の適切な役割分担に基づく「協働」により推進することを決めました。

また、同年、「我孫子市市民公益活動・市民事業支援指針」を策定し協働のまちづくりを目指してきました。

しかし、この間、市を取り巻く社会経済情勢は大きく変わりました。そして、人口減少社会、超高齢社会を迎えています。

さらに、生産年齢人口の減少による税収減の一方で社会保障費は激増し、厳しい財政状況も続いています。

先日、市民活動ネットワークの総会で、青木副市長がお話をしてくださいました。テーマは、「我孫子市の現状とこれからの市民活動」〈更なる協働に向けて！〉というものでした。

その際、『協働なくしては行政を進められない、協働をしなければ生き残れない』という趣旨のお話しをしてくださいました。まさにその通りだと思います。

しかし、そこで課題となるのは、協働のパートナーとなる『公共の担い手』の問題です。

今年度は、「市民公益活動・市民事業支援指針」の見直しが予定されています。

また、来年度には、～じぶんづくり 人づくり 心のまちづくり～を掲げた第二次の「生涯学習推進計画」の見直しも予定されています。

さらに、現在、平成 27 年からスタートする第 6 期介護保険事業計画を策定中ですが、生活支援サービス等を担う NPO 等への支援体制の充実・強化が求められています。

また、平成 27 年から開始される子ども・子育て支援新制度でも、その主な取組みは自治体の業務となり、子育て支援の場でも、これまで以上に市民の力は不可欠となります。

このような状況の中で、公共の担い手としての市民公益活動や市民事業（以後、市民活動等と記述）の役割は高まるばかりです。

市として、支援指針の見直しに当たり、その重要性をしっかりと認識したう

えで、市民活動支援の的確な方向性と支援策を取りまとめていただき、共に公共の担い手として、これからの厳しい時代を乗り越えられるよう質問および提案をさせていただきます。

(1) 市民公益活動・市民事業の現状と課題は？

支援指針の見直しに当たり、最初に市民活動等の現状把握と課題の抽出が必要です。

市では、市民活動等に関するアンケートを平成13年、21年、そして25年の3回実施していますが、そこから見えてくる市民活動等の現状と課題をお聞かせください。

(2) 我孫子市市民公益活動・市民事業支援指針の見直しについて

ア. 従来指針に基づく施策の成果と課題は？

平成12年に策定した支援指針の中の推進施策には、1. 場の提供、2. 情報及び機会の提供、3. 活動助成制度の充実、4. 庁内体制等の整備がありますが、これらの施策の成果と課題をお聞かせください。

イ. 今後の市民活動支援の方向性で見直しのポイントは？

これまでの指針を検証し、さらに市民活動の現状や課題を加味した上で、今後の市民活動支援の方向性で見直しのポイント等をお聞かせください。

ウ. 重点施策は？

現時点でお考えの重点施策をお示してください。

(3) 市民公益活動・市民事業の担い手づくりについて

ア. 担い手の現状と担い手づくりの必要性について

昨年アンケート結果では、市民活動団体の会員の年齢層で最も多いのが60歳～69歳で全体の約55%。

次に多いのが70歳以上で全体の約20%。

現在、市民活動団体の会員の4人に3人は、60歳以上と会員の高齢化が進んでいます。

そして、活動するうえで最も困っていることとしては「会員の高齢化」、次に「リーダー・後継者の引き受け手がない」こと、次に「会員の減少」と、困っていることのトップ3は『人』に関することでした。

また、最もニーズの高い市民活動支援は、「市民活動ステーションの施設面の充実」、つまり、『場』の提供ですが、「担い手づくりを促す催し、事業の充実」が「情報発信」を上回り3番目に高いニーズになってきています。

公共の担い手の現状と担い手づくりの必要性について、全庁的な課題であり副市長に見解を求めます。

イ. 担い手づくりの取組みについて

今後、どのように検討していくのか、市のお考えをお聞かせください。

ウ. 市民活動ネットワークからの提案について

今年の2月19日に「行政と協働してまちづくりの担い手を確保する事業を推進すること」として次の提案がありました。

1. コミュニティビジネスを創出すること
2. 提案型民営化制度を活用した事業の受け手を創出すること
3. はじめの一步講座等への参加者を着実に市民活動の担い手として定着をはかることの3点ですが、提案に対する検討状況をお聞かせください。

(4) 市民活動サポート委員会解散後の懸念について

総合的な市民活動のための拠点施設である市民活動ステーションは、これまで、施設(ハード面)は市が管理運営し、市民活動支援事業(ソフト面)は市民と社会福祉協議会と市の3者で構成するサポート委員会が担っていました。

しかし、サポート委員会の組織見直しを検討した結果、ハード面とソフト面は一体で行うことが望ましいとの結論に達し、今年度から指定管理者制度の導入が始まりました。

市民活動支援を市民活動団体自身が担うことは望ましいことですが、指定管理者導入に伴う懸念もいくつかあります。

ア. 市と市民活動団体との情報共有について

これまでは3者でサポート委員会を担い、市民活動支援を行ってきましたから、市民活動団体と市とは十分な意思疎通が取れていたと思います。

しかし、サポート委員会解散後の情報共有には懸念があり、今回、市民活動ネットワークからタイムリーな懇談会の開催と定期的な連絡会の開催の提案がなされました。

この提案に対し、市はおおむね了解したと聞いていますが、大変重要な提案ですから、この提案に対する市の見解をお聞かせください。

イ. 社会福祉協議会の「ボランティア・市民活動相談窓口」との連携について

今回の指定管理者導入により、今まで市民活動ステーションの中にあつた社協の「ボランティア・市民活動相談窓口」が新名称を『て・と・り・あ』として、別の場所に移転しました。

今後、福祉系の市民活動やボランティア活動との連携が課題だと思いますが、この点についての市の見解をお聞かせください。

ウ. 指定管理者と市民活動団体との意思疎通について

市民活動ネットワークの総会で、市民活動ステーションの利用者からロッカー一使用料の値上げの問題が出されました。

利用者に対して、値上げについての説明が十分されず、唐突感があったとの話でした。

今後、印刷の値上げ等も予定されているようですから、指定管理者と市民活動団体との意思疎通には市も十分配慮し、より良い信頼関係が構築できるよう支援すべきだと思います。市のお考えをお聞かせください。

大綱 2. 放射能から子どもを守る

3. 11 東日本大震災に伴う福島第 1 原子力発電所の事故から 3 年が過ぎました。しかし、子どもたちの健康への不安は消えません。

1986 年に起きたチェルノブイリ原発事故の教訓から、放射性ヨウ素の被ばくにより甲状腺がんが発生することはよく知られています。

その結果、日本でもチェルノブイリと同様、小児期の甲状腺がんのリスクが増大するのではないかと強い懸念があります。

福島県では、事故後、18 歳以下の全県民を対象に甲状腺エコー検査が行われ、2011 年 10 月～2013 年 12 月までの先行調査結果が報告されました。

約 27 万の子どもを検査した結果、75 件が悪性または悪性の疑いがあると診断され、そのうち 35 件について手術が施行され、33 件の甲状腺がんが確認されました。

この結果を受け、原発事故由来かどうか議論の的になっています。

福島健康管理センターは、チェルノブイリでは事故後 4～5 年でがんが発生しているので、発見されたがんは放射線由来ではなく、進歩した診断装置を使用しているので発見率が高いのだと主張しています。

しかし、その一方で、被ばくによる異常ながんの多発であると主張する説もあり、現時点での結論は難しいとの考えが大勢を占めています。

北海道がんセンター名誉院長の西尾正道先生は、「多くの要因が絡んだ状況の中で、一つの医学的結論を引き出すことは簡単ではない。今できることは精度の高い検査を淡々と行うことである。」と、昨年執筆された論文の中で書かれています。

まさに、西尾先生のおっしゃるように、子どもを守るために、今、私たち大

人にできることは、せめて希望者には精度の高い甲状腺エコー検査や血液検査を淡々で行うことだと考えます。

(1) 甲状腺エコー検査について

ア. 原発事故直後の初期被ばくについて

何故、子どもを持つ親御さんが、甲状腺エコー検査を強く求めているかといえば、原発事故直後の放射性ヨウ素の初期被ばくによる甲状腺への影響を心配されているからです。

事故直後、何の情報もなかったため、放射性物質を含む雲、放射性プルームが東葛地域を通過し大量の放射性物質が空から降下し土壤に沈着した時も、子どもを外で遊ばせていたと大変悔んでいます。

そして、子どもを守るために今できることは、しっかりとした検査で被ばくの影響を低減させることだとお考えになっています。

我孫子市を含めたホットスポットにおける原発事故直後の初期被ばくについて、市はどのようにお考えですか、お聞かせください。

イ. 甲状腺エコー検査の実施について

松戸市では、今年度から、放射線による健康不安の軽減を図るため「甲状腺エコー検査費用の助成」を始めました。

対象者は被災時18歳以下の子ども、市負担額は3,000円
検査機関は松戸市立病院、6月から受付を開始し1ヶ月8名、今年度は10か月間で80名までの受け付けを予定しています。事業費は36万円、市の独自財源だと伺っています。

現在、我孫子市で実施している小中学校の甲状腺の視診・触診は全生徒が受けられる点では評価できますが、視診・触診だけで『甲状腺異常なし』とすることには無理があると、精度の問題が指摘されています。

我孫子市は、子育て支援を最重要施策のひとつとしているまちであり、子どもの健康への不安の軽減のため、また、予防原則に従って、現在の学校検診だけでなく、希望者への甲状腺エコー検査費用の助成を強く求めます。

(2) 血液検査の実施について

西尾先生の「今できることは、精度の高い検査を淡々で行うことである。」との言葉に従って、もう一つ実施していただきたい検査が血液検査です。

今、甲状腺エコー検査のことばかりクローズアップされていますが、血液検査も必要だとも言われています。

放射線をたくさん浴びる仕事についている人は、毎年「電離放射線健康診断」を受けることになっていますが、この診断項目の中心が「白血球分画」という

検査で、人体が受けた放射線の影響が分るといわれています。

血液は骨髄で作られています。骨髄は放射線の影響を受けやすい臓器で、放射線の影響を受けると、骨髄でつくられる血球の質や割合に変化が生じるといわれています。

原発事故後、首都圏で、のべ 1500 人の血液検査をしてきた医師が、白血球中の「好中球」の割合が明らかに減少している。

免疫の中の最後の砦である「好中球」が少なくなると、直ぐに病気になったりするわけではないが、こじらせてしまった場合に重篤な状態になる可能性が高くなるとして、関東全域の子どもたちが血液検査をすべきだと呼びかけています。

守谷市に本部のある常総生活協同組合が子どもの健康調査の一環として血液検査を実施しました。その結果、6 歳以上の子どもに「好中球」が少ないという福島の子どもたちと同じような傾向が見られたと報告しています。

現在は、原発事故当時、福島の避難区域等に居住していた住民に対してのみ、この「白血球分画」検査が行われていますが、ホットスポットである我孫子の子どもたちにも、是非、実施を検討していただきたいと思います。

(3) 「保養」について

子どもの健康を心配して、我孫子市から他の地域に移住した家族も実際いらっしゃいますが、移住は仕事の問題や経済的問題など、様々な理由で難しいことです。

そこで、放射線の影響に対して効果があるといわれている「転地保養」に対するニーズが高まっています。

それは、原発事故の影響のなかった地域で安全な食べ物をとっていると、体内の放射能が排出され、傷ついた遺伝子が修復されるスピートがあがるといわれています。

たとえ「好中球」の値が低くなっても、汚染されていない土地に 2 週間以上保養に出れば、多くの場合、数値は回復するといわれています。

チェルノブイリ原発事故の後、ベラルーシから子どもたちが日本に保養に来たことを憶えています。ベラルーシでは年 1mSv にも満たないのに保養プログラムが組まれていました。

是非、保養の情報提供や保養を受け入れている自治体を探すなど、保養に対する支援をしていただきたいと思います。保養について、市の見解をお聞かせください。