

(質問全文)

皆様、こんにちは。吹田新選会の後藤恭平です。通告に従い個人質問をさせていただきますが、発言通告書記載の事業見直しについては今回省かせていただきます。

常々、吹田新選会では教育について意見を発しておりますが、このたびはその対象になる命の数のこと、少子化についてでございます。

この日本において少子高齢化が進んでいるということは周知の事実であり、解決に結びつく政策もないまま右往左往しています。何十年も前からわかっていたことが対応し切れず、あきらめムードが漂っております。

吹田市では、少子化を前提にしていると思うのですが、子供が減るのを前提に政策をつくるというのは、これからの吹田市を衰退させていくと言っているようなものです。職員さんが決められた方向で最適を目指すという意味では理解できますが、このまちの方向性を打ち出す市長が、この少子化を前提に政策を練っているとするならば、市長は政治家である資格はないと思います。市長は前提や予測を覆せる立場であり、方向性を示すことができる力を持った人なのです。ただ単純に結婚をしていない人に結婚してほしいとか、子供のいない家庭に子供を産んでほしいということを行っているのではなく、行政だからできる補完的な方法を積極的に行う必要があるのではないかと考えているのです。

当然、社会の晩婚化や晩産化に行政が口出しすべきでないという意見もあろうかと思いますが、次の世代までも不安定な年齢構成が続き、今よりも苦しい社会環境が待っているというのは、実際に子供を持つ親としては、私も含めてみんな不安視しているところだと思います。

現在でも日本は、ゼロ歳から14歳の人口割合は13.2%という世界的に見ても最も小さい数字です。これは内閣府の子供・子育て白書に記載されています。支える人と支えられる人との比率がどんどん悪化すれば税金が増税され、社会保障や福祉が維持できなくなり、また経済も悪化するという構図ができ上がっていくのは今でも予測のできることではないでしょうか。

現に吹田市でも、2055年には1.3人に一人を支える社会が来ると予測しています。この比率で社会や今の保障を成り立たせていくのは、余りに非現実だと思います。吹田市では、この数字でも社会が成り立つと思っていらっしゃるのでしょうか。

私は、この少子化の問題はほかの問題と同等に考えたり織りまぜて考えるべきものではなく、将来すべての分野の根幹となるものであり、最優先課題とも言える国力にかかわる喫緊な問題だと考えております。子供がふえる前提でこれからのまちづくりを行うべきであり、すぐにも子供がふえる仕組みや制度を構築し、子供がふえたときの、取り巻く環境をつくっていくべきだと思います。地方から子供をふやす機運を高めていかななくてはならないと考えております。

国レベルの話ではございますが、先進国において公的支出の対GDP比と出生率の相関性は、ある一定の範囲で結果が出ております。日本や韓国、イタリア、スペインなどは最

低レベルの支出であり、出生率も低い水準でございます。それに対して北欧諸国は公的支出が多く出生率も高い。これは政策の実施の有無が出生率水準に影響していると言えるのではないのでしょうか。

出生率の向上に成功しているイギリスでは、子育てにお金がほとんどかからないようになっていました。出産費用は無料、公立学校の学費も医療費も処方せんの薬も無料、税金の還付や国からの給付もあります。こういった大胆な例もあるほど、それぞれの国が少子化は国力に関係すると危機感を持っているのです。当然、出生率が最低水準である日本も危機感を持って取り組む必要があるかと思えます。

子供をふやすには、まずは最初に子供を産みたい人に産んでいただくのが適切かと考えます。前回の議会で他の議員が質問しておりますが、切り口が違うので改めて聞かせていただきます。

現在、国では、不妊治療に対する助成を 2004 年度から行っております。これは特定不妊治療助成事業というものであり、1 年度当たり 1 回 15 万円を限度に、1 年目は 3 回まで、2 年目以降は年 2 回まで、5 年間、通算 10 回を超えない範囲で助成するというものです。

実際に治療を受けている方の多くは、この金額では到底足りていないのが現状です。ちなみに治療費は 1 回に 30 万円から 50 万円が通常で、この治療を受けたからといって妊娠する保証はどこにもありません。市長には、これを保険診療の適用になるように努めてもらうのは当然のことだと思っておりますが、国の動向はどうなっているのでしょうか、現況を御報告ください。

他市では独自に助成金を出すなどの取り組みをしているところがあるのは、前回の議会で他の議員の質問の答弁で紹介されております。新たな例として、北海道にある東川町では、不妊治療に全額助成を年齢制限や所得制限を設けず行っております。助成を行っているのは人口減少が顕著にあらわれて危機的な状況の市町村が多いのですが、国全体の問題でもあります。だからといって国が対応すべきだろうという無責任な考えでは、いつまでたっても少子化は解消されません。

特定治療支援事業の助成金利用者を大阪府に確認したのですが、吹田市では平成 22 年に 358 人であり、大阪府全体では平成 22 年に 3,573 人です。吹田市では大阪府全体の利用者の約 1 割の方が利用されています。吹田市には潜在的に子供が欲しい方が多くいるのがわかります。

しかし、この数字は承認をされた方の人数です。承認をされなかった人、すなわち通算年数や通算回数を超えた方は承認を受けられず、この数字には上がってこないのです。また、治療方法が違い助成金を受けられない方や自己負担が大きくてそもそもあきらめている方が多くいるのが現状です。

少ない数字に思うかもしれませんが、2007 年の吹田市の結婚件数は 1,874 組、出生数は約 3,000 人です。毎年新たに不妊治療を受けられる方が何百人もいるとは思いますが、結婚件数や出生率の割合から見れば非常に多い数字だと思います。吹田市としてはこの数

字をどのように分析されていますか。

私は、子供を産むときから吹田市に住んでいただくというのは、吹田市にとっても大きなメリットがあるのではと思っています。子育てのまち吹田だけではなく、出産のまち吹田としてもPRできるチャンスではないでしょうか。助成するに当たって吹田市に何年住んでいるかを条件にしたりするのも手かもしれません。

助成金に関しては、担当課にお聞きすると、財政状況を見てとのお答えしかないのがわかっておりますので、市長にお聞きしますが、こういった助成は他の事業と比べて極めて異質で重要なものだと思うのですが、優先して行く気はございませんか、お答えください。

次に、近年低下傾向にある第2子、第3子以上の出産に対応するものですが、一人の子供を出産いただいている方や二人出産いただいている方に対し、もう一人産んでいただける方法を考えるべきだと思います。

池田市では、第2子が生まれたときに祝い品、第3子が生まれたときに祝い金、第4子が生まれたときにダイハツ工業株式会社の軽自動車を3年間無償で貸与しております。現在、吹田市では出産された方や出産をする方に対して独自の取り組みは何かされていますか。されていないのであれば、何か取り組んでみてはいかがかと思います。

もう一つ、追加的な出産を促すには保育環境などの社会整備が欠かせません。子供が多いとどうしても経済的負担が大きいため、働かなくては生計が成り立たない環境にある。特に、第3子以上を出産の保育所に子供を預けている保護者に特化したアンケートを実施して、少子化という観点で問題を洗い出す作業をしてはどうでしょうか。現実的な問題として避けて通れないこの少子化について、井上市長の見解をお聞かせください。

これからも少子化解消に向けていろいろと御質問や提言をしてみたいと思いますので、御協力お願いいたします。

続きまして、ガンバ大阪の新スタジアムを吹田市に誘致する件について御質問いたします。

この件については既に多くの議員から質問されておりますので、吹田市とガンバ大阪の間の新スタジアム建設をめぐる交渉の経緯について振り返ることは避け、逆に、少しでもJリーグ設立の趣旨などについて触れたいと思います。

私は、吹田市がJリーグ設立の趣旨をいま一度しっかりと踏まえ、地域がスポーツ振興を通じてよりよいコミュニティになることを願い、ガンバ大阪をしっかりと支援すべきであると思っています。1993年に華々しく開幕したJリーグは、それまで企業のチームであったプロサッカーチームを地域に根づいた地域のチームにすることに成功しました。1994年にはチームの正式名称から親会社の名前を外すことになり、パナソニックガンバ大阪はガンバ大阪となりました。

Jリーグの設立趣旨には、チームを地域に深く根差すホームタウン制を基本とすると書き込まれており、吹田市はガンバ大阪のホームタウンとなりました。ガンバ大阪はJリーグ開幕時より加盟している10クラブの一つであり、J1リーグ、天皇杯、ナビスコカップ

のすべてを獲得している5クラブの一つであり、プロサッカーチームとしては名門中の名門です。

1997年に、新大阪にあったクラブ事務所と京田辺市にあった練習場をスタジアムのある万博記念公園に移し、ホームタウン吹田をベースとしたクラブ経営が始まりました。2004年からホームタウンの吹田市に茨木市、高槻市、2006年からは豊中市を加え、4市を重点4市と定めています。2010年には、これまで各市でガンバ大阪の支援活動を行っていた4市の後援会が一丸となり、ガンバ大阪後援会が発足しました。

このような経緯について述べましたのは、ガンバ大阪というチームがほかの地域からやってきて、またいつか突然に出ていってしまうような単なる企業ではなく、地域に根差したスポーツ文化そのものであることを皆様にご理解いただきたいと思ったからであります。

さて、このたびガンバ大阪からのスタジアム建設の可能性の申し出に対し吹田市から出された三つの条件は、これまでの答弁にもありましたとおり、1、スタジアムはガンバ側が建設し、吹田市に寄附する。2、自治体が機構から賃借する場合でも、年間約2億2,000万円とされる万博記念機構からの土地の賃借料のうち3,000万円程度と想定される固定資産税相当額を超える分はスタジアムの指定管理者が負担する。3、30年先に想定される大規模修繕費は指定管理者が負担するというもので、現在、吹田市は前向きな考えではあるものの、市とガンバ大阪側の折り合いがついておりません。

私から申し上げたいことは三つです。

一つ目は、吹田市はこのスタジアムが安定して運営できるように、ガンバ大阪の側に立って万博機構と再度の交渉を行うべきだということです。万博記念公園の駐車場をスタジアムの観客が使用するようになれば、万博機構は、このスタジアムの観客によって使用される駐車場料金の収入がふえると想定されます。ふえる収入を推測でいいので、お答えください。

吹田市は、万博機構に対し、このふえる収入の推測をもとにスタジアムの賃借料の軽減を交渉してはいかがでしょうか。このような理論を吹田市がガンバ大阪のために整えて、賃借料がもう一段安くなるよう機構に交渉をお願いいたします。

二つ目は、吹田市の負担も含めて検討すべきだということです。

今の条件ですと、新スタジアムは吹田市に寄贈されるため、ガンバ大阪専用ではなく吹田市立のスタジアムになります。このスタジアムは、吹田市民が利用することも可能であると考えられます。また、このスタジアムにサッカー以外の、例えば防災機能としての機能も求めることができるのではないのでしょうか。こういったサッカー観戦以外にも吹田市民の利益を得ることがあると思うのですが、本当に指定管理者に費用全額を負担させることが妥当なのかどうか再検討をお願いいたします。この点について見解を伺いたいと思います。

三つ目は、担当者はガンバ大阪がいつの日か地域から移転し、使用者のいないスタジアムだけが残される、そんな日が来るのではないかと心配されているようですが、そのよう

な事態ばかりを想定しては何もできません。当然、最悪の事態に備えリスクを最小限にとどめる努力は必要かと思いますが、Ｊリーグのチームを地域のスポーツ文化とともに育てようというＪリーグの趣旨を理解し、今や日本、吹田に深く根づいたサッカー文化を理解するとき、その心配はまさに杞憂であると思われる。この点についても吹田市の御所見を伺います。

次に、市民病院について伺います。

先日、市民病院の在り方検討特別委員会の行政視察に行っていました。御同行いただいた職員さん、お疲れさまでした。

これからの市民病院の動向は市民からも注目されていると思うのですが、余りにも市民には中身がわかりにくく、病院の状態を知り得る我々議員の役割が非常に重要なものであると私は認識しております。

行政視察で訪問した公立八女総合病院企業団と地方独立行政法人大牟田市立病院には、それぞれに共通することや独自性を持った部分が多く見受けられ、非常に感心させられました。吹田の市民病院に欠けていると感じたところの細かい部分は省き、大きな部分について２点質問させていただきます。

両病院の共通する部分として、現状分析と将来性を十分に理解しているということ。これらは配付された資料や職員さんに説明いただいた内容で特に目立ちました。これからどういった形の病院が自分たちの地域で必要とされるのか、市民や職員から信頼される病院とは一体どういった形態なのか、これらの必要性を十分に理解し、十分に認識し、改革を行い続けている病院でした。

これから改革が必要な吹田市民病院では、市長の肝いりで市民病院のこれからのあり方を考えるプロジェクトマネジメントチームを２カ月前に発足させましたが、何ら御報告がありませんので、経過の報告をお願いします。

もう一つ共通するものが、トップがドクターであるということ。どちらの病院も事務方ではトップができないとの認識でした。これはドクターから聞いたのではなく事務方が発した発言であり、当たり前のように言われていました。

医師や看護師、職員の意識改革や労働環境の改善、また医師の確保などについてはドクターのほうが断然理解しているということ。そして、ドクターみずからが経営の勉強をし、見事に改革や収益において成功されていました。さらに、将来に不安を感じさせない先見性も伺うことができました。

吹田市では、病院のトップは事務方です。これを否定するものではありませんが、本来ドクターが判断したほうがいいことは権限を移譲していてもいいのではないかと思います。ドクターと病院事業管理者との仕事のすみ分けはどうかされていますか。第三者が絡む交渉などでは迅速な対応ができていないのではと推測いたしますので、お聞きいたします。

最後に、公務員制度改革についてです。

市長には、今までなかなか手をつけられなかった公務員制度改革に前向きに取り組んでおられることについて、いろいろと御尽力をされていることだとお察しいたします。私は公務員制度改革を否定するつもりはございませんが、市長のこの改革に取り組む姿勢についてお伺いしたいと思います。

私は、経営者である市長として大事なものは、労働者である職員さんとの信頼関係を構築する対話だと思っています。民間では多くの企業が能力主義や成果主義を取り入れ、あたかも昔からある年功序列や終身雇用が経営を圧迫させているように言われていますが、私は少し違うのではと思っています。この日本を経済大国に導いてくれた経営はそもそも後者であり、いつしかそれに甘えた人がふえたことで経営が圧迫されてきただけだと思っています。ですから、私は、数字だけを入れかえ、制度を変えて今風の経営にしたからといっても、それだけが原因ではないと思うので、結果、ある一定のところで効果はとまってしまうのではと思っています。

今も昔も経営に大事なものは、互いの信頼関係をつくる対話だと思っています。機械的に動かされたのでは、どれほど優遇されても人はむなしくなるものです。トップダウンだけでは人は動きません。市長の生きざまや人柄、市長の職員さんに対する気遣い、また一緒にこの時代を乗り切ろうという意味をどうやってすべての職員さんに伝えるかが重要かと思います。市長のリーダーシップによって市長の意思が末端にまでどうやって行き広げられるか、直接であろうと間接であろうと手法は何でも良いと思います。我々が職員さんから愚痴や不満を聞くようでは、市長の対話が足りていないと言えるのではないのでしょうか。

以上のことについて、市長の御所見をお伺いいたします。

以上で、1回目の質問を終了させていただきます。

(福祉保健部長答弁)

福祉保健部にいただきました少子化に関する御質問にお答え申し上げます。

まず、不妊治療の保険適用につきまして市長にとのことでございますが、まず国の動向等につきまして担当よりお答え申し上げます。

不妊治療の保険適用についてのこれまでの政府見解は、平成18年(2006年)6月9日、野田聖子衆議院議員提出の不妊治療の保険適用に関する再質問に対する政府答弁書にございますように、体外受精等の不妊治療については、現時点では保険適用の対象とすることは困難であると考えているとの考えでございました。

平成21年(2009年)8月12日、総選挙に向けて出された民主党のマニフェストでは、不妊治療の保険適用に関して、適応症と効果が明らかな治療には医療保険の適用を検討との考えが示されました。

また、平成22年(2010年)1月29日、閣議決定された政府の子ども・子育てビジョンでは、体外受精や顕微授精など高額な医療費がかかる不妊治療費用に助成を行うとともに、

適応症と効果が明らかな治療には医療保険の適用を検討し支援を拡充すると明記されたところでございます。

次に、特定不妊治療助成制度の利用者数の市としての分析についてでございますが、平成 22 年度の実績からは、大阪府全体と本市の利用者数を比較しますと、人口比率に比べ利用者比率が高く、この制度が不妊に悩まれている多くの市民に利用されていると受けとめております。また、医療保険が適用されるものも含めると、実際にはもっと多くの方が不妊治療を受けておられるものと推察しております。

次に、市独自の不妊治療助成の優先的な実施につきまして市長にとのことでございますが、まず担当よりお答え申し上げます。

不妊治療を受ける夫婦は年々増加しており、治療費も高額となることから、治療を受ける方々にとって経済的、精神的な負担となっていることについては十分認識しております。

本市におきましては、厳しい財政状況の中、市独自の助成の実施は大変困難であると考えておりますが、他市の実施状況などの情報収集や分析などを行い、さまざまな角度から研究してまいりたいと考えております。

以上、よろしく御理解賜りますようお願い申し上げます。

(児童部長答弁)

少子化対策にかかわる本市の施策につきまして市長にとのことでございますが、まずは児童部より御答弁申し上げます。

近年の少子化・核家族化の進行や地域における子育て力の低下などに伴い、子育てをめぐる環境が厳しさを増しています。また、昨今の経済雇用状況に改善が見られない社会情勢を反映し、少子化が進む中であっても、保育所の入所を希望される世帯は年々増加傾向にございます。

本市では、このような状況を勘案し、子育てと仕事の両立支援の推進と安心して子供を産み育てることができる環境の充実を図るため、公立・私立保育所での一時預かり事業や休日保育事業、また保護者の出産や急な入院などにおいて利用できる緊急保育を実施するなど多様化する保育ニーズに対応するとともに、私立保育所の創設などにより、これまでも保育所入所待機児童の解消に努めてきたところでございます。

また、本市の保育所などの施設においては、子育て家庭に対する育児教室を初め、子育てサークルの育成支援、乳幼児と保護者が交流できるよう施設の一部開放をするなど、さまざまな子育て支援に係る施策を講じているところでございます。

このほか、保育所の入所選考に際しましては、多子世帯での保育の困難性を考慮し、本市の少子化対策の一つとして、第 2 子以降の入所選考では、上のお子様と同じ保育所へ入所しやすくなるように加点項目を設定しております。さらに、今年度の入所基準からは、3 人以上のお子様がいらっしゃる御家庭に新たな加点項目を設定させていただいたところ

です。

子育て世帯や少子化対策にかかわる事業につきましては、今後とも多様な保育サービスに対応できますよう関係機関とも連携し、充実に努めてまいるとともに、議員御指摘の保護者アンケートにつきましては、どのようなニーズの把握が必要か、調査方法も含め研究してまいりたいと考えておりますので、よろしく御理解賜りますようお願い申し上げます。

(産業労働にぎわい部長答弁)

産業労働にぎわい部にいただきましたガンバ大阪新スタジアム誘致についての御質問にお答え申し上げます。

まず、新スタジアムが建設されることによる万博機構の駐車場収入の増につきましては、データがないため推計としてお答えさせていただきます。

現ホームスタジアム万博記念競技場の最寄り駐車場は東駐車場で、収容台数は約 1,000 台、試合のある日は常に満車で周辺駐車場に回る車も多く、おおむね 2,000 台程度の利用があると思われまます。駐車料金は、平日 800 円、土、日、祝日は 1,200 円で、それぞれ年間 10 試合として年間 4,000 万円程度かと思われまます。

同競技場の収容人員は 2 万 1,000 人で、新スタジアムは 3 万 2,000 人と計画されており、約 1.5 倍になります。単純に掛け算いたしまして年間 2,000 万程度の収入増になると推計いたします。

用地賃借料の負担につきましては、本市が提示している 3 条件の一つの項目であり、大きな課題となっております。本市にスタジアム建設が決まった場合には、その負担軽減について万博機構と協議してまいりたいと考えております。

ガンバ大阪の構想では、建設後は本市に寄贈され、吹田市立のスタジアムになります。J リーグのシーズン外はもとより、シーズン中であっても試合のない週は、芝の養生に留意は必要なものの、市民の利用に供することは可能であると伺っております。市民の皆様には、これまで以上に選手、チームに親しんでいただける機会、さらに J リーグで使用されるスタジアムを体感いただける機会もふえるものと考えております。

また、サッカー専用スタジアムとしての機能以外にも、防災機能を初め、健康・スポーツ関連や地域活性化に資するような機能等、本市が要望するものにつきましては可能な限り反映されるものと考えております。

指定管理者に管理運営の全額を負担させるかどうかにつきましては、加味される機能や市民が利用できる状況が明確になっていない現時点では判断できる状況ではないと考えております。

ガンバ大阪がいつの日か移転してしまうと心配しているのではないかということにつきましては、御質問にもございますように、ガンバ大阪は平成 5 年（1993 年）の J リーグ開催以来、万博記念競技場をホームスタジアムとして活動し、平成 9 年（1997 年）にはクラ

ブハウスや練習場も万博記念公園内に移転しており、選手、スタッフ、さらにサポーターからも聖地万博への思いは大変大きいものがございます。このような経緯もあり、突然出て行ってしまうようなことはないものと認識いたしております。

Jリーグチームのホームタウンである川崎市や大分市におきましては、地域経済やコミュニティの活性化を目的としてホームタウンスポーツ振興施策を進められておられます。ガンバ大阪のホームタウン都市として、これら他市の事例も研究してまいりたいと考えております。

以上、よろしく御理解賜りますようお願い申し上げます。

(病院事業管理者答弁)

市民病院にいただきました御質問にお答え申し上げます。

初めに、吹田市民病院改革プロジェクトマネジメントチーム会議での検討状況でございますが、本年8月1日に吹田市民病院改革プロジェクトマネジメントチーム設置要領を制定し、9月30日に第1回の会議を開催いたしました。この会議で、市立吹田市民病院改革プランの検証及び第2期市立吹田市民病院改革プランの策定について、今後も検討を重ねていくことを決定したところでございます。

市立吹田市民病院改革プランの検証では、平成21年度から平成23年度までの同プランの実績について検証を行い、その結果に基づき策定する第2期市立吹田市民病院改革プランでは、病院運営方針、収入確保策、病院職員制度の改革、病院施設最適化方針等の具体的な検討を行ってまいります。

また、吹田市民病院改革プロジェクトマネジメントチームの設置と同時に、同設置要領第6条第1項の規定に基づく専門部会として吹田市民病院経営形態検討ワーキングチームを設け、経営形態の変更までの手続、独立行政法人化の理由、独立行政法人化のメリットやデメリット等、既に病院経営形態の調査に取り組んでいるところでございます。

なお、調査対象といたしまして、8月には市立堺病院、りんくう総合医療センター、9月には京都市立病院、大阪府立病院機構、また市民病院の在り方検討特別委員会の視察に当院事務局長が同行し、公立八女総合病院、地方独立行政法人大牟田市立病院で経営等の話を伺い、資料もいただいております。

今後、調査結果等を精査し、院内での協議を進めた後、市民病院の在り方検討特別委員会にも情報の提供をさせていただきたいと考えているところでございます。

次に、当院病院事業管理者につきましては、平成19年(2007年)4月に経営形態を地方公営企業法の一部適用から全部適用に変更したことに伴い、地方公営企業法第7条の規定に基づき設置いたしましたものでございます。これにより経営責任を明確にし、企業としての自律性、機動性、効率性を発揮するために、人事権、予算・決算の調製、労働協約の締結等の権限が付与される病院事業管理者に事務職を選任したものと認識いたしております。

また、医師のトップである総長につきましては、医師の確保及び他の公立・公的病院や医師会との連絡調整など主に対外的な病院業務を担当し、業務分担を行っているところで、これにより効率的な病院運営を図っているところでございます。

平成23年4月1日時点での病院事業管理者の設置状況は、全国病院事業管理者協議会に加盟している団体数となりますが、地方公営企業法全部適用の127団体について、医師が事業管理者である団体は101団体で約8割、事務職等医師資格のない事業管理者は26団体となっているところでございます。

なお、北大阪の公立5病院、吹田を含め豊中、池田、箕面、枚方につきましては、事務職の病院事業管理者が選任されているところでございます。

これらのことから、病院事業管理者は必ずしも医療職でなければ、あるいは逆に事務職でなければならないとされるものではなく、その病院が置かれている状況、あるいはどのような課題があるのか等によって、その時々において総合的に判断されるべきものではないかと考えております。

また、市民病院の運営にかかわる重要事項につきましては、病院事業管理者、総長、院長、副院長などで構成する当院最高意思決定機関である市立吹田市民病院運営幹部会に諮った上で決定しているところでございます。

以上、よろしく御理解賜りますようお願い申し上げます。

(市長答弁)

後藤議員からいただきました御質問に御答弁申し上げます。

まず初めに、少子化対策についてでございますが、出生率の向上に向けた取り組みは、本市のみならず、今後の日本社会全体にとって大変重要な課題であると認識をさせていただいております。不妊治療につきましては、国に対し保険適用を求める要望を続けてまいります。

少子化対策は本市におきましても喫緊の課題でございますので、若年世代における出産・子育てに対する負担感を軽減するため、就労支援や子育て支援、各種健診などの母子保健事業、保育所待機児対策など幅広い観点から取り組んでまいりたいと存じます。

次に、公務員制度改革につきましては、給与制度の見直しなど職員みずからにとりましても厳しいものでありますため、柔軟な財政構造のもと、持続可能で市民満足度の高い市政運営を推進していくという目標を共有し、連帯感を持って職務を遂行していくことが何より重要であると認識をしております。そうしたことから、これまでも機会をとらえ、私の改革にかける思いとその必要性を伝えてきたところでございます。

今後とも、職員と一丸となって行政の維新プロジェクトに取り組んでまいり所存でございます。

以上、よろしくようお願い申し上げます。

(再質問)

お許しをいただきまして、2回目の質問、要望をさせていただきます。

まずは、要望からです。

ガンバ大阪の新スタジアム誘致の件からいたします。

ここは市長の腕の見せどころだと思います。答弁でもありましたが、交渉次第では今よりももっと前向きな話になってくるのではとっております。市長の積極的な行動で吹田市の活性化に努めていただきたいと要望いたします。

次に、市民病院について要望いたします。

市民の命を預かる場所だという認識が余りにもなさ過ぎるのではないのでしょうか。この2カ月でたった1度のプロジェクトマネジメントチーム会議、内容が不透明な上、進捗具合もわからない、情報もみずからは発信しない。もはや形骸化していると言ってもいいのではないのでしょうか。

経営で医療の質が変わるんじゃないですか。そのための大事な会議だと私は認識しております。中途でもいいので、しっかり発信してください。こんなふうにしたいんですけどと突然言われても応じかねますので、強く要望いたします。

続いて、公務員制度改革について要望いたします。

公務員制度改革は、まじめに働いている職員さんのモチベーションが下がらないように御尽力いただきたいと思います。加えて言わせていただきますが、財政非常事態宣言とは、究極のところ、職員か一般市民かどちらかを救う二者択一の状況下、つまり綱引き状態だという認識を市長はお持ちだと思っております。

職員は、休職中でも退職手当の期間が半分加算されるそうじゃないですか。通勤手当も月に1日でも出勤すれば出るそうじゃないですか。他市がやっているからというのはもはや理由にならないんじゃないのでしょうか、財政非常事態なのですから。余りにも基準が緩過ぎます。これが見落としじゃなければ、市民感情からすれば一般市民を救うべきじゃないのでしょうか。どちらも改革するから我慢してくれが通用するような内容だと、とても思えません。市長には、みずからが財政非常事態宣言を発せられた責任がありますので、改革の順序を間違えないように強く要望いたします。

最後に、少子化について質問させていただきます。

前向きな答弁をありがとうございます。今の人口予測では社会が成り立たないということを理解していただいているということは、これからの市長の政策は期待できるものだと思います。幾ら維新プロジェクトがうまくいっても、子供が減ればいずれはすべてが台なしになり、何の意味もなさなくなります。つまり、持続不可能だということがわかっていただけたかと思えます。

積極的に少子化を解消させていくという意味では、具体的にプロジェクトチームをつく

ったり、新たな担当課を増設するなどの方法が考えられますが、こういったことを行う予定はございませんか。現在行っている社会整備の拡充だけでは子供の人口増加を目指すには不十分かと思いますので、いかがでしょうか。市長に答弁を求めます。

(市長答弁)

再度の御質問をいただきましたので、御答弁を申し上げます。

不妊治療の考え方ですが、先ほども御答弁をさせていただきましたとおり、現時点では国に対して保険適用を求める要望を続けさせていただきます。

再度御質問いただいた中身につきましてですが、これも現時点では、厳しい財政状況の中で市独自の助成の実施は大変困難であるということで御答弁をするというのが今の現状です。今後については改めて検討させていただきますが、よろしく願いいたします。