

狭山市議会議長
齋藤 誠 様

研修議員氏名 高橋ブラクソン久美子^⑩

研 修 会 報 告 書

このことについて、次のとおり報告します。

1 期 間 平成30年1月15日～平成 年 月 日 (泊 日)

2 研 修 会 名

第7回 女性議員パワーアップ集中講座

3 研修会主催者

全国フェミニスト議員連盟

4 開 催 場 所

参議院議員会館

5 研修会スケジュール

別紙の通り

6 研修会概要



講座1. ヤングケアラーについて知ろうー自治体における議会から見えるケアを担う子どもたち

講師: 松崎実穂 (国際基督教大学ジェンダー研究センター 研究助手)

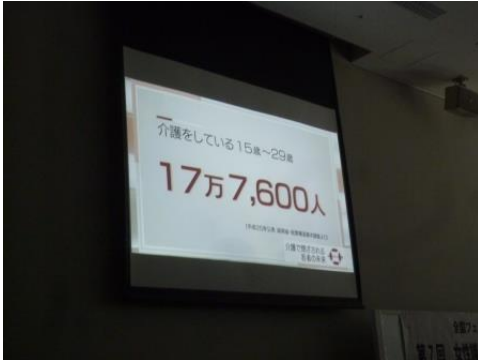
ヤングケアラーとは家族の世話をしている18歳未満の子供。18歳以上は若者ケアラーと呼ばれる。(イギリスではヤングアダルトケアラー)

ヤングケアラーのしていること: 家事、家の切り盛り、金銭面・実用面の切り盛り、身の回りの世話、感情面のケア、兄弟のケア、祖

父母の介護、親の介護・世話

ケアを担うことによる悪影響：学校生活に集中できない。友達付き合いや部活ができない。感情的、精神的、身体的に疲れている。自分の健康や進路は後回しになる。孤立している。自分のことを言えない。言う人がいない。

ケアを担う子どもへの注目：イギリスでは1980年以降。日本は2014年にメディアに登場。



ヤングケアラーの数：15歳から29歳の家族介護者は17万7600人「平成24年就業構造基本調査」による。14歳以下はわからないが、教育現場の感じでは多い。

自治体のヤングケアラー調査

南魚沼市での調査：小中学校26校、教職員446人を対象にした。271人が回答。(60.8%)

●今年度自分が担任しているクラスの中に家族のケアをしているのではないかと感じた児童・生徒がいる。→12人(4.4%)

●これまで、家族のケアをしているのではないかと感じた児童・生徒がいる。→68人(25.1%)

藤沢市での調査：小中学校、特別支援学校の55校、1812人を対象にした。1098人が回答。(60.6%)

●今年度自分が担任しているクラスの中に家族のケアをしているのではないかと感じた児童・生徒がいる。→122人(16.3%)

●これまで、家族のケアをしているのではないかと感じた児童・生徒がいる。→534人(48.6%)

両調査で共通した結果：ケアをしている子どもについて

●ケアの相手は母親と兄弟。2人以上のケアをしている子どもも。

●ひとり親世帯が多い。

●ケアをする子どもは小学校4年生から、中学生になると数が多くなる。

●ケアをしているのは女子のほうが多い。

●ケアは家事、兄弟の世話がが多い。→母子家庭で母親が忙しすぎる。

●医療世話や身体介護の例もみられる。→負担が大きく安全面に問題。

●子どもがケアをしているのに気づく時：本人からの話。遅刻、欠席。不登校。家庭訪問で母親から。

ケアをしている子どもへの対応

●子どもへの見守り・相談・助言

●親へのアプローチ

●学校内外との連携

●課題問題に対する直接的な支援：学習面、登校のサポート、生活能力習得、家事の代行、サポート

ヤングケアラーに対して

●どこが・だれが支援するのか。

●何所が何を支援できるのか？教育、福祉関連部署、センター、保健師

●藤沢の場合：バックアップふじさわ、バックアップふじさわ社協が子どもの支援

ヤングケアラーに対する各自治体の支援について

●実態を把握する。

●ヤングケアラーのニーズや状況に合わせた具体的な取り組み

私はかつて数年間教員をしていた。子どもの家庭環境は母子家庭や父子家庭など様々だった。ある時、中学生1年の副担任をしていたが、欠席・遅刻の多い女子生徒に気が付いた。担任に言うと母親が精神疾患を持ち、自殺願望があり、その女子生徒が母親をみていて、登校できないとのことだった。結論として、母親は病院へ、その女子生徒は施設に行った。

また、部活に出てこない男子生徒がいた。幼少の兄弟の面倒を見るために、土日、休みの日は部活にでられなかった。(その頃、土曜日や日曜日の保育はなかった...) 教師をしていると、生活のために児童や生徒が家族のケアを担っているのは当たり前になっていた。あるブラジルからの3世は結局弟の面倒を見るので、不登校になった。私は、副担任として、それらの生徒に学校に来るように説得はしたが、具体的な支援策をとることをしなかった。今では本当に悔やまれるところである。平成5年ごろの話である。

保育園で親の代わりに遠足に保護者としてついていくと言っていた中学女子生徒がいた。もちろん、保育士にだめだと言われていたが、それでは当該保育園児は遠足にいけたのだろうか。

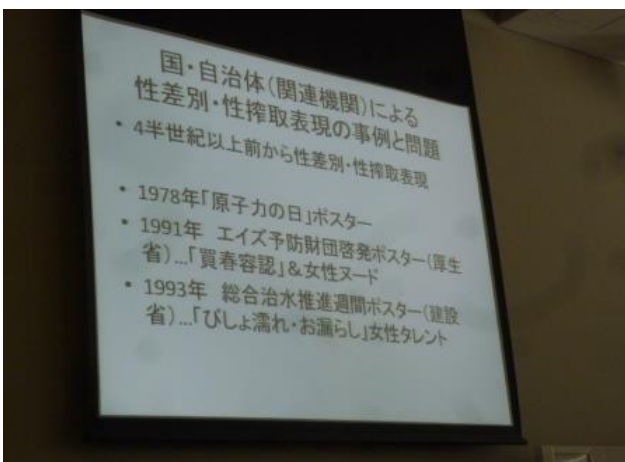
現状は今なお、変わらないのかもしれない。実際、狭山市では調査をしていないので、実態はわからない。母子世帯がこれほど増えている中で、子どもが子どもの面倒を見ていて、勉強が出来なかったり、部活に行けなかったり、学校へも遅刻や欠席がちになっている生徒は多いだろう。特に中学生になれば、母親は子どもに依存しがちだ。親代わりに家事を仕切っているのは、自分の子どもとしての生活はない。

狭山市では、まず学校を通じて実態調査をしなければならない。そして、その実態に即して、子どもの負担を少なくする支援策を考えなければならない。貧しい家庭で勉強もままならないようであれば将来が不安である。小さな子供たちの家事能力も限られる。満足に食事をしているだろうか。買い食いで一時の空腹は満足されても、栄養にばらつきが出てくるというものである。掃除も大変だ。ごみもリサイクルしなければならないので、

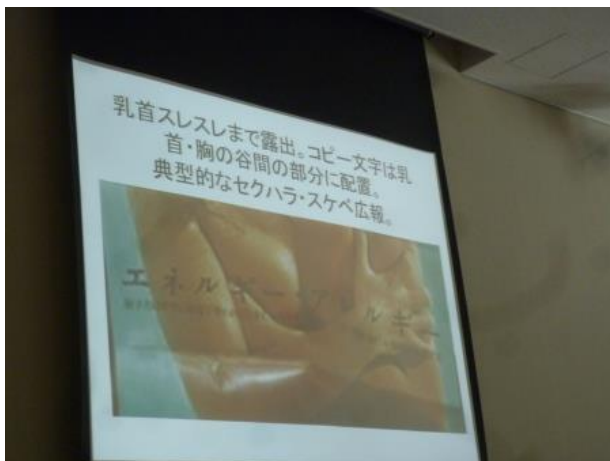
昔よりもずっと整理に手がかかる。家事労働を子どもに負担させるのは、彼らの能力を超える時もあるのではないか。特に精神疾患のある人の面倒を子どもたちに見させるのは、危険だし荷が重すぎやしないか。大人の支援が必要だ。さもなければ、ヤングケアラーといわれるたちは、ケアに忙しく、他の子どもたちとはコミュニケーションもなくなり、孤立し、結果として将来を見誤ることになりはしないかと心配である。議会で早くに実態調査をするように取り上げなければならない。

講座2 国、自治体の発信する女性・男性の問題をジェンダーの視点から探る。

講師：西山千恵子(青山学院大学、慶応義塾大学 非常勤講師)

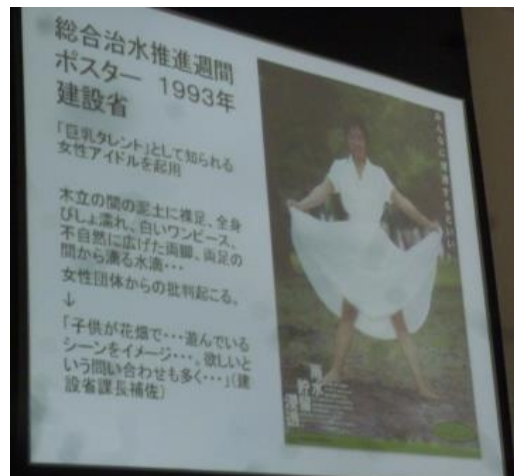


メディアによる男女の描き方は現実の世界観を意味付けし、旧来型の男女の役割を押し付けがちである。よって、目ピアを批判的に見、指摘するべきところはきちんと指摘しなければならない。特に女性を性的な興味対象物のようなとらえ方をすることが往々にしてあり、不快であることを男性製作者に積極的に伝える努力が女性に必要とされている。

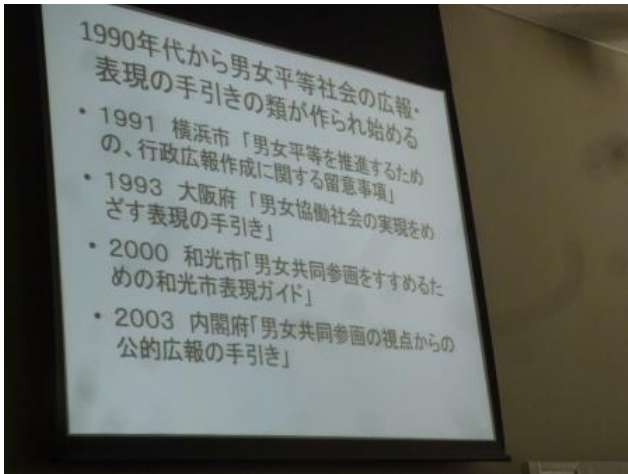


女性を性的な対象として作られていたポスター。

恥ずかしいとしか言えないようなポスターを国が作っていたなんて・・・コンドームに入っているのは裸の女性。パスポートをもって、どこで何をするのか、この男性。エイズに気を付けてだって。どこで何をしにいくのやら。恥ずかしくないのかと思えるポスター。

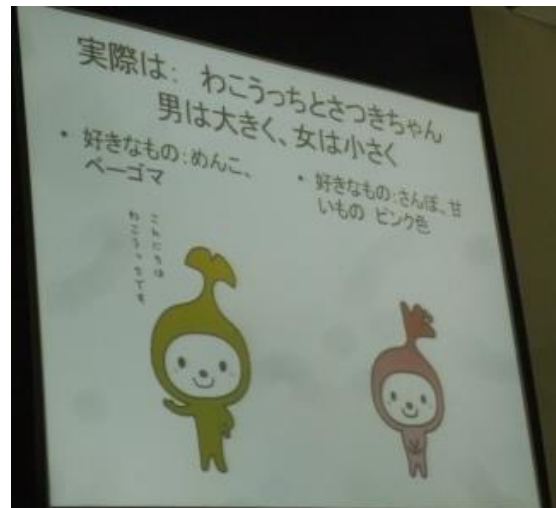
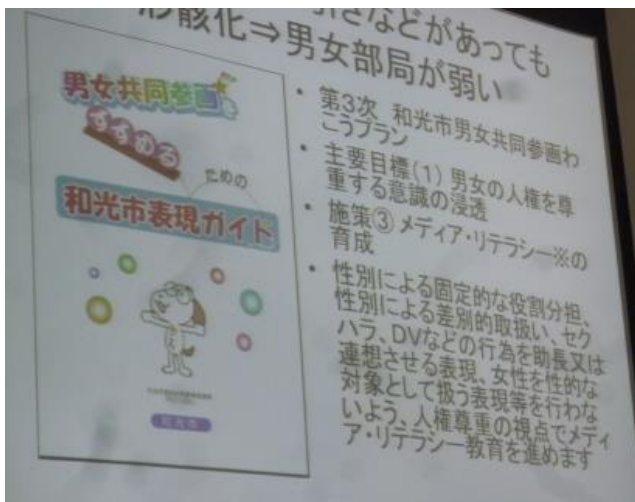


男女共同参画基本法が作られる以前のポスター。あまりにも女性蔑視というか、女はの性を食べ物にしているというか、売りには女性の性的な表現が男性の目を引くということだが、女性が見ることを意識していない見事に男性視線のポスター。いま私がみても腹が立つ。

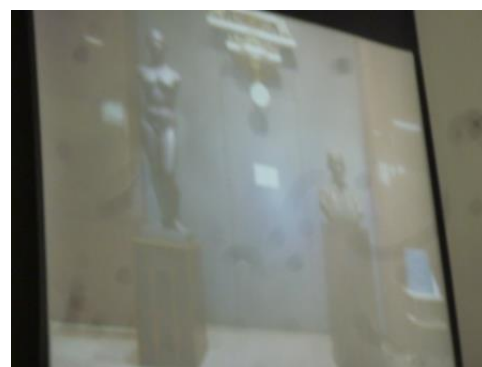


男女共同参画基本法が作られた後は、それを意識したガイドラインなどが作られてきたが、現在でもひどい女性蔑視、女性の性を売り物のようにしている広報が大手を振っているのには驚く。

例えば和光市では、表現ガイドを作っているが実際のケースでは男は大きく、女は小さくというステレオタイプのキャラクターを作っている。



芸術と称して、裸の女性が公衆の面前にかざられている。それも女性の大股開きシリーズが新宿に設置されているそうだ。群馬

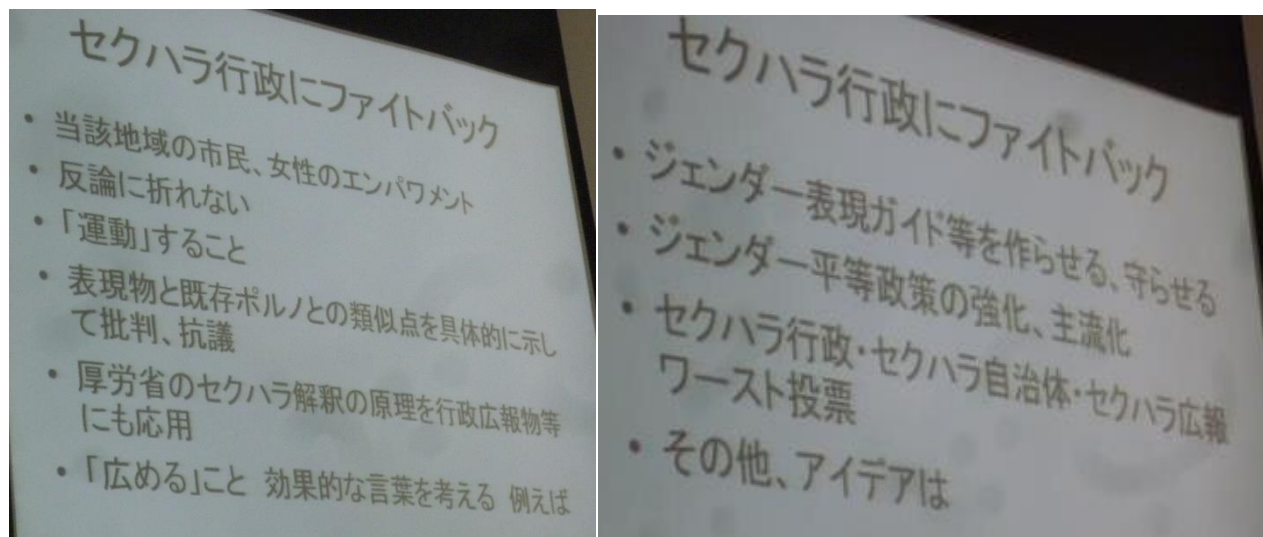


県庁には初代県知事と名もない裸の女性像が鎮座している。なぜ、県庁に服を着た初代県知事の横に裸の女性を置くのか。裸の女性が美しいというが、それを見て恥ずかしいと思う女性的心情に対して、それは芸術を理解しない

というのだろうか。おかしい。

狭山市でもジェンダーに無頓着に広報を作っていたことがあった。男性しか出てこないページが延々と続いたり、裸の子どもを大きく載せたりした。

最近になり、多少の改善が見られたことは喜ばしい。誰かがきちんと見つけていないとジェンダーにセンシティブでない編集者が広報を担当すればすぐに後退する。よって、きちんとした表現ガイドをつくり、それによって自己評価をすることが必要ではないかと思う。そうしないで、セクハラ広報ワースト投票に候補として乗せられてしまったらとても恥ずかしいではないか。



講座3 新しい国保制度の問題と自治体での対策

講師：神田敏史（神奈川県職員）

1. 国民健康保険の改正

●運営に県が加わる。

●「政府や自治体の負担抑制を図りながら、負担能力に応じた国民負担を求める。」

2. 何が変わるか

●加入者からみて：保険料負担は上がるか、下がるか、同程度かは自治体の実態による。

①保険料負担

●公費（3400億円）をどこにどう配分するか。

ア) 制度改革による影響

●保険料が上がる可能性：納付金は所得による懊悩負担原則。前期高齢者が高いほど保険料が上がる。前期交付金が少ないところは保険料の負担がふえない。

イ) 法定外繰り入れの削減による影響

●削減すれば保険料はあがる。

ウ) 都道府県内で統一保険料率とすることによる影響

●統一保険料率を定めるのは、県内同じ医療を受けるとしたら、当然の処置。

●このためには市町村間の医療費水準の格差を無視する。年の高額医療費を比較的安い地域が担うことになる。

●一般会計からの繰入金の市町村格差をなくす。同程度の繰入金とすれば、低いほうに標準が行くので保険料はあがる。そのほかの費用もあがる。

エ) 医療費の増大による影響

●新薬などによる薬価・医療費の増大。診療報酬を下げれば保険料は下がるが…

オ) 加入者の所得水準や分布の変化による影響

●加入者の所得が下がると保険料率もさがる。

●加入者の平均所得がかわらないばあい、高額所得者の上限が設定されているので、保険料は基本的に保険料率をあげることになる。

●国保の所得は2極化しており、前年度と同じ保険収入を確保するには、保険料率を変えざるをえない。

②医療機関での窓口負担：軽減

③市町村窓口における手続き：従来と変わらない。

(2) 市町村と都道府県から見て何がかわるのか。

①変わる財政のしくみ

●都道府県と市町村の間で「保険給付費等交付金」が県から市へ、「国保事業費納付金」が市から県へ動く。

●いままで国から来ていた負担金や補助金は県へ行く。県が「後期高齢者支援金」や「介護納付金」をまとめて払う。

●「保険給付費等交付金」は療養給付、療養費、移送費、高額療養費、診療報酬審査支払手数料。ある県では「出産一時金」「葬祭費」

●「国保事業費納付金」は「保険給費等交付金」「後期高齢者支援金」等の総額から国や県、基金からの補助金等を控除したものを「国保運営方針」で定められた方法で按分の上、市に請求される。

②県が算定する「国保事業費納付金」「標準保険料率」

●参考としての「標準保険料率」

●保険料が上がるところには緩和措置が取られるはず。

●「標準保険料率」は「法定外繰り入れがなかったと想定されている」「限度超過額が実際の額より少ないので、必要な額を賄えない」：そのまま「標準保険料率」は使えない。

●「標準保険料率」は「参考数値」

④国保運営方針

●「基準」

あ) 収納率目標

い) 特定健診・特定保健指導の実施率目標

- う) 医療費適正化に向けた取り組み
- え) 収納率向上に向けた取り組み
- お) そのほか、標準的な事務処理方法

3 自治体として国保制度改革をどう受け止めるか

(1) 一定の前進 (!)

- 広域での運営
- 3400 億円の公費拡充
- (2) 「保険料が上がる」ことを回避することは厳しい
- 3400 億円の公費では不十分
- 高齢化や高度先進医療の発達で医療費の増大
- 加入者の所得の減少
- (3) 県責任を理由として「保険料引き上げ」は自治体の責任放棄
- 「保険料の引き上げ」の最終判断は市

4 当面する自治体としての国保制度改革に対する政策

(1) 国保運営方針について

- 負担額の算定方式の検討
- 「決算補填のための法定外繰入金」の段階的・計画的解消に関する運営方針の提出内容の検討
- 収納率向上対策、医療費適正化対策等の種々の事業が加入者にとって望ましいか、財政上の効果があるか確認、検証

(2) 決算補填のための法定外繰り入れと保険料率の決定について

- 「標準保険料率」は仮定を据えた 「参考値」であり、実際に使うことは望ましくない
- 厚生労働省は「制度改革に対する利用者・国民の理解を進めるためには保険料増を2018年は回避すべき」「法定外繰り入れを削減することは避けるべき」と指導

(3) 医療費適正化と収納率向上対策について

- 「基準」は示されるが、目標値などは市が強化策を決める。

(4) 保険者努力支援制度に対する対応

- 加入者に新たな負担を強いなければ公的財政支援は受けられない
- 法定外繰り入れ削減計画。全額削減することが評価にならない
- 改正後、31年から削減計画を作る

(5) 効果の上がる健康推進事業を市と県で

- 公費 1700 億円の内、300 億円は保険料の激変緩和、100 億円は特別の事情のある市町村へ交付、500 億円は保険者度努力支援分。
- 保険事業としては、「特定健診保健指導の強化」「テータヘルス計画の策定と検証」「糖尿病腎症の重症化予防プログラムの作成と実施・検証」「レセプト・健診データ分

析」「保健指導の充実」

平成 30 年度から国保制度が変わることは周知のことであったが、どんなことが市に課されるのか、何が市の責任で行うべきなのかがわからなかった。この研修会でようやく概要がつかめた。本当に出席してよかったと思う。

すぐに予算議会となるが、国保特別会計が大幅に変わることに、平成 30 年度には保険料は変わらないと思うが、当該年度には「法定外繰り入れ削減計画」なども作る必要もあるし、基準とされる目標値をどうクリアし、狭山市として目標値をどのようにしていくかを考えなければならないだろう。なんだか困ったものである。