

# つ の い 基 議 会 報 告



第104号

発行者 角井 基

横須賀市佐野町4丁目14

E-mail motoi-ofc@jcom.home.ne.jp

## 経済・感染症対策で153億円を増額

11月29日から12月14日まで12月定例議会、12月27日に臨時議会が開かれました。子どもへの10万円給付、3回目のワクチン接種、住民税非課税世帯への10万円給付など総額で153億円に上る補正予算が可決されました。その他、市役所の組織改正、市施設の指定管理者の指定、5千万円余の寄附を活用する動物愛護基金の創設、人事院勧告に基づき市職員・市長・議員の期末手当を削減する条例改正、議会内で検討してきた犯罪被害者を支援する基本条例の制定などが行われました。

## 子どもへの10万円給付で57億円

12月定例議会を開会して、市長等に対する一般質問を終えた後、国の経済対策として18歳以下の子どもに10万円を給付するうち5万円分の補正予算を先行して審査しました。

世帯主の年収が960万円以下の世帯の子どもが対象で、本市では3万2千世帯、5万

4千人が対象になります。補正額は30億円で、もちろん全額が国費、そのうち給付額は27億円です。3億円は、業務の委託料やコールセンター設置などの事務費です。

議会の審査では、世帯によって様々なケースがあり、給付にあたっては漏れないようにす

るべきなど多くの質疑が行われ、議決を経て5万円については、12月16日に支給されました。

当初は、残る5万円分はクーポンでの支給とされていましたが、国会審議の中で方針が変更されたため、急ぎよ12月27日に臨時議会が召集され、現金で支給するための補正予算27億円を可決、年内に支給されました。

ところで、すでに児童手当を受けている世帯の4万4千人に

## 猿島の入園料が4月から引き上げ

猿島は年間20万人が訪れる人気の観光地となっていますが、トイレの整備をはじめ維持管理費が増えていることから、その費用を賄うため、入園料が大幅に引き上げられます。

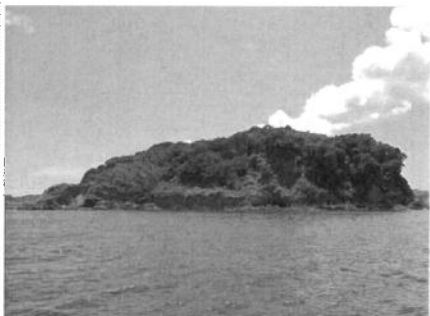
また、市内と市外で入園料が区分されることになりました。これには入園者の9割は市外からという背景があります。

これまでの、小学生・中学生は100円、15歳以上は200円でした。新料金は、市内居住

者は、小・中学生130円、15歳以上250円、市外の方は小・中学生250円、15歳以上は500円となります。

実際には、猿島への乗船料と合わせて支払うことになり、乗船料は運航会社で検討中で、次の金額となる予定です。

現在の乗船料は、大人1400円、子ども700円で、市民はその半額となっています。改定後は100円上がって、入園料込みで、大人は2千円、



子ども千円、横須賀市民は大人千円、子ども500円となり、実施は今年4月からの予定です。

は全額が給付されたのですが、児童手当は申請方式であり、市が口座情報を把握していない世帯の約1万人には申請書を郵送し、申請のあった世帯から順次給付されます。しかし、申請書の送付は国から正式通知がされた以降となるため、給付は早く1月下旬とされています。

## 3回目ワクチン接種

### 一般市民は2月から

ワクチンの3回目接種の経費など48億円の補正予算（うち国費は41億円）が追加して提出され、審査をした教育福祉常任委員会では、多くの質疑が交わされました。

3回目の接種は、12月から医療従事者、1月から施設の入居者、2月から一般市民の接種が始まる予定とされています。

ところで、3回目の接種には42億円が計上されていますが、1〜2回目接種での経費は34億円で、2回目の接種額よりも大きな額となっています。

市の説明では、65歳以上の高齢者が安心して受けられるよう、電話対応などを拡充するという事です。コールセンターの運営は、人数を4倍の2百人とし、約13億円が見込まれています。また、大規模接種会場の運営には19億円が見込まれ、これらが多くを占めています。

接種券は1月14日以降に順次送付され、市内の医療機関では

ファイザー製のワクチン、集団接種のさいか屋ではモデルナ製のワクチンが接種され、いずれかを選べます。

予約は、接種券が届いてからWEB、LINE、コールセンター、市役所・行政センターの相談窓口で行いますが、2回目の接種から7か月以上で予約ができます。

また、最終日には、国が決めた住民税非課税世帯などへの10万円給付に関わる補正予算54億円が追加提出され、可決されました。本市では約5万世帯が対象となります。

## 地元のお店応援券

### 応募者1.3倍で抽選に

総務常任委員会では「地元のお店応援券・第2弾」の実施状況が報告されました。

販売予定数20万冊（前回は17万冊）に対して25万冊の申し込みがあり、1.3倍で抽選となりました。WEBでの申し込みが67%、葉書での申し込みが33%でした。

利用できる店は、約2千店で、飲食店が535店、飲料品が319店、衣料202店、理美容152店などであり、前回よりも若干増えています。

なお、当選しても購入しなかった人がおり、8千冊が残っていることから、落選した方の中で再度抽選を行い、追加当選・販売が行われます。

# 産業まつりの廃止に議会でも多くの意見

## 財政悪化の予想から市が事業を全面的に見直し

市では、現在、事業の全面的な見直しを進めています。高齢化に伴う社会保障費の増大や人



口減少による地方交付税の減収などによって、将来的に財政の悪化が予想され、その中で市民サービスを維持・向上させていくためです。

今現在で66件、経費の節減は4年間で21億円余が見込まれており、各常任委員会では部局からその概要が報告されました。今後、3月定例議会に見直し計画の最終案が示される予定です。その中で、毎年11月に行われ、多くの人で賑わう「産業まつり」の廃止が報告されました。産業

まつりは、26年前に始まり、土日の2日間で約4万人が来場しています。

市の説明では、市内の産業を広くPRし、新たなビジネスチャンスをつくる目的だが、出展しても効果は上がらず、昨今はホームページやSNSなどで各企業がPRに工夫する時代で、カレーフェスティバルなど集客効果の高いイベントも開催されているなどを廃止の理由としています。参加企業・団体への説明でも、多くが廃止に賛成しており、2

# 大矢部弾庫の譲渡へ活用を検討

大矢部の衣笠インターから佐原へと続く県道の北側、森崎団地に連なる小高い山の下部に旧

大矢部弾庫があり、戦後は自衛隊の弾薬庫として使用されてきました。しかし、平成15年に当時の関東自動車敷地を自衛隊が取得すると同時に大矢部弾庫や長瀬の自衛隊病院などを集約移転することに、市と自衛隊が基本合意し、その後、弾庫は比与宇地区に移転、跡地の譲渡が待たれていました。

そして、今回、防衛省から今年度末に財務省に移管を予定しているとの連絡があり、市とし

て譲渡に向けた活用検討の調査を始めることが報告されました。面積は約18ヘクタールで、そのうち平坦部は約4ヘクタールです。敷地内には、三浦氏が開いたといわれる円通寺跡、初代三浦為道と三代義継の廟所と21か所のやぐら(墓地となる岩窟のある深谷くぐら群、希少生物が生息する貯水池があります。現時点では、自然豊かな斜面地と利活



用に適した平坦地を一体とした公園が適切と考えられています。他の活用の可能性も含め調査・検討し、土地の取得方法や時期については、国と協議を進めるといっています。

月の実行委員会に廃止を提案。余剰金を精算するとしています。

総務常任委員会では、市が企

業の情報収集をする場としての必要性、他に代わるものの検討など、廃止を惜しむ意向の質疑が多く、議員からありました。確かに直接的な効果はないかもしれませんが、市民に「市内にこのような企業、業界がある」ということを視覚的に伝える効果はあると思います。SNS等には必要に迫られて見るものです。実行委員会の決算額は、年間1400万円ほどで、これに人件費が加わります。これをどう評価するかの問題と思われま

# 下水道使用料の値上げも

生活環境常任委員会では、水道料金で基本水量の廃止など料金体系を見直し、下水道使用料は、令和6年度に資金不足が見込まれるため5年度に8.8%

# 南処理工場の煙突解体を延期

かきまた。また、解

新しいごみ処理工場・エコミルの稼働に伴い、久里浜の南処理工場は停止しました。ところが、同工場の煙突は次年度から解体の予定とされていましたが、高さが170メートルもあり、当初の見込みよりも莫大な費用がかかることが判明し、解体が延期されることになりました。

解体工事に関わる調査を基に煙突の解体費用を算定したところ、一度に全て解体すると約10億円の工費を要することが分かりました。そのため、分割発注した場合についても検討したのですが、ほとんど変わらないことが分の料金値上げをする必要性のあ

ることが報告されました



# 市民病院の指定管理で多くの質疑

教育福祉常任委員会では、市民病院とうわまち病院の指定管理者について今年4月以降も引き続き地域医療振興協会に10年間にわたって委ねる議案について、多くの質疑がありました。

当初から、「同じ指定管理者とした方が、メリットがある」という判断に基づいて同じ管理者を選定してきたものです。しかし、しばらく前、市民病

院での小児科の入院がでさなくなり、大きな問題となりました。当時、議会としては早期の再開を求める決議をしたのですが、今現在も市民病院の小児科は外来のみで、入院はできません。

審査では「うわまち病院に小児科が統合されたような形で、事実上、指定管理者側の都合が優先されているかのようであり、このようなデメリットについて

問題点があります。もし、指定管理者が別々であれば、このようなことはあり得ず、委員会では、今のような経営形態でいいのか、指定管理のあり方やその評価方法などについても考えるべき、との意見が出されました。

小児科の入院がでさなくてはリスク回避の観点から分脱も困難ということがあります。さらには、呼吸器内科についても常勤医師がおらず、確保の目的が立っていないなど、いくつかの問題点があります。