

## 議員提出議案一覧表（意見書）

### 議員提出議案第 5 号

#### 子ども手当財源の地方負担に反対する意見書（可決）

政府は平成 22 年度予算から導入した子ども手当について、全額国庫負担で実施するとの方針を繰り返し表明してきたが、平成 22 年度予算では暫定措置として地方負担約 6100 億円が盛り込まれた。

本来、全額国庫負担が原則だった子ども手当について、原口一博前総務大臣は国会答弁等で、地方負担を平成 23 年度以降は継続しないことを明確にしていたにもかかわらず、現政権は来年度以降も地方負担を求めることに前向きな考えを示している。

子育て支援は、地域の実情に応じ地方自治体が創意工夫を発揮できる分野を地方が負担すべきであり、子ども手当のような全国一律の現金給付については、国が全額を負担すべきである。こうした内容について地方との十分な協議もないままに、来年度予算でも地方負担を継続されることに強く反発する。以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成23年 3月24日

---

### 議員提出議案第 6 号

#### J K A 交付金制度の改善を緊急に求める意見書（可決）

近年、競輪事業は、長引く景気の低迷やレジャーの多様化等の影響を受けて、車券売り上げが大幅に減少している。

各競輪事業施行者においては、経営の合理化、効率化、開催経費の削減等、事業継続に向けて懸命な努力を続けているものの、収支状況は悪化の一途をたどっている。

平成 22 年度においても売り上げの落ち込みは激しく、このままでは競輪事業から撤退せざるを得ない施行者が続出することが予想され、一刻の猶予も許されない状況となっている。

こうした中、現在、経済産業省の競輪事業のあり方検討小委員会においては、J K A 交付金を含めた競輪事業のあり方について検討されているところであるが、この小委員会では、経済産業省からさらなる落ち込みが見込まれるとする競輪事業の売り上げ予測や競輪場の統廃合を前提とした競輪事業の採算性の試算などが資料として提供されていると聞き及んでいる。

全国競輪主催地議会議長会においては、これまでも競輪事業を存続していくために、従来の対策から一歩も二歩も踏み込んだ抜本的な改革を求めてきており、競輪事業の将来を見据えたグランドデザインを描くことが急務であると考えている。

競輪事業のあり方検討小委員会での議論もそうした方向に終結するものと思われるが、その後のステップにおいて、確かな戦略性を持った最善の方策を樹立するためには、競輪事業が地方財政や地域経済に多大な貢献をしていることに十分に配慮し、すべての施行者と競輪関係団体が参画し、総力を挙げて取り組むものとしなければならない。

そのためには、まずは、現下の危機的な状況に対処しなければならず、平成 23 年度からの交付金の交付率の大幅な削減が必要不可欠である。

よって国においては、これまで我が国及び地域社会に貢献してきた競輪事業が継続できるよう、下記事項のとおり見直されるよう強く要望する。

## 記

1 競輪事業が、社会経済状況の悪化と硬直化した制度により、その事業の継続が困難となっている状況を踏まえ、平成 23 年度からの J K A に対する交付金の交付率を総体で 1 % 以下とすること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成23年 3月24日

---

### 議員提出議案第 7 号

#### 慢性疲労症候群患者の支援を求める意見書（可決）

慢性疲労症候群（C F S）は、今なお原因が特定されておらず、治療法もない難病で、日本には 22 ~ 38 万人いると推定されている。多くの患者は寝たきりに近く、回復はまれで、病歴 20 年以上という患者も少なくない。治療に当たる専門医師も極めて少なく、患者たちは医師たちからばかりではなく、家族や友人からも理解を得られないままに、孤独の中で深刻な病状と闘っている。

ことしの 8 月、米国科学アカデミー紀要（P N A S）に、マウス白血病ウイルス関連のウイルスが C F S 患者の 86.5% から見つかったと発表されて以来、アメリカ、イギリス、カナダ、オーストラリア、ニュージーランドでは、患者からの献血を禁止または控えるように勧告している。

多くの患者は働くこともできず、介護が必要であるにもかかわらず、障害施策の対象にもならないため、制度の谷間で苦しんでいる。

よって、政府に対し、日本でも患者の実態を調査し、C F S の正しい認知を広めるように努め、医療と社会保障の両面から、患者の命と暮らしを支える施策を早急に整えるよう下記の事項を要望する。

## 記

- 1 厚生労働省に再度 C F S 専門の研究班を発足させ、重症患者の実態を調査し、この病気の真の原因を研究すること。
- 2 C F S が深刻な器質的疾患であるということを認め、医療関係者や国民に周知させ、全国どこでも患者たちが診察及び治療を受けられる環境を整えること。
- 3 障害者手帳を持っていなくても、医師の意見書などで日常生活や社会生活上の参加に制限が認められる患者には、障害者年金や介護、就労支援などがスムーズに受けられるよう制度を改善し、難病支援センターで支援を受けられるようにすること。
- 4 障害者総合福祉法（仮称）の制定に当たり、だれもが人間らしく尊厳を持って生きる権利を守る立場から、制度の谷間に置かれた難病患者、慢性疾患患者の実態に即した福祉制度が確立するよう、当事者の意見を十分に酌み取ること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成23年 3月24日

---

### 議員提出議案第 8 号

#### 若者の雇用対策のさらなる充実を求める意見書（可決）

今春卒業見込みの大学生の就職内定率は昨年 12 月 1 日時点で 68.8% にとどまり、調査を開始した 96 年以降で最悪となった。日本の将来を担うべき若者の人生にとって厳しい問題であり、経済、社会の活力低下という点から見ても大変憂慮すべき事態である。

景気低迷が長引く中、大企業が採用を絞り込んでいるにもかかわらず、学生は大企業志向が高く、一方では採用意欲が高い中小企業には人材が集まらないといった、いわゆる雇用のミスマッチ（不適合）が就職内定率低下の要因の一つと考えられる。政府は、こうした事態を深刻に受けとめ、今こそ若者の雇用対策をさらに充実させるべきである。

特に、都市部で暮らす学生が地方の企業情報を求めても、地方に所在する多くの中小企業は資金的余裕がないなどの理由で事業内容や採用情報などを提供できておらず、都市と地方の雇用情報の格差が指摘されている。若者の雇用確保と地元企業の活性化のためにも自治体が行う中小企業と学生をつなぐマッチング事業に積極的な支援が必要と考える。

よって政府においては、雇用ミスマッチの解消を初めとする若者の雇用対策を充実させるため、以下の項目を早急に決定、実施するよう強く求める。

#### 記

- 1 人材を求める地方の中小企業と学生をつなぐためのマッチング事業を自治体が積極的に取り組めるよう支援すること。
- 2 都市と地方の就職活動費用の格差是正とともに、どこでも情報を収集できるよう就活ナビサイトの整備等を通じて地域雇用の情報格差を解消すること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成23年 3 月24日

---

#### 議員提出議案第 9 号

#### 米の戸別所得補償制度の見直しを求める意見書（可決）

農林水産省が昨年 12 月 27 日に発表した 2010 年度産米の 11 月の相対取引価格は、全銘柄平均で 60 キログラム当たり 1 万 2630 円となり、新米が出回った 9 月から 3 カ月連続で最安値を更新した。これは前年度比 15%減で 2260 円も安く、底値が見えない米価下落に農業者は大きな不安を抱えている。

米価下落の大きな要因は、戸別所得補償制度そのものに米価下落誘発を制度として内包していることである。米農家が戸別所得補償のある分だけ業者から値下げを迫られているケースもあり、生産現場に混乱を招いている。

政府は、昨年末になりようやく集荷円滑化対策基金を活用した過剰米約 14 万トンを飼料米として処理し、主食用米の市場から隔離することを決めた。しかし、これだけでは一過性の対策にすぎない。今年度行った米の戸別所得補償制度モデル事業自体をしっかりと検証することが必要である。

戸別所得補償制度は小規模農家支援を掲げながら、2011 年度予算案で一転して規模拡大加算を打ち出すなど矛盾も見えてきた。しかも、2011 年度からの農業戸別所得補償制度の本格実施予定を前に、鹿野道彦農林水産大臣は通常国会への関連法案提出を見送る方針を示し、これまで法案を提出してきた民主党政権の歴代農林水産大臣答弁を覆した。

政府は農業者の不安を取り除くためにも方向性をしっかり定めるべきであると考えます。

よって、以下の点についてその実現を強く要望する。

#### 記

- 一、2010 年度の米戸別所得補償制度モデル事業を検証し、検証結果を早急に示すこと。
- 一、大幅な価格下落時に支払われる変動部分を、全国一律から地域ごとの再生産価格を補償するなどの柔軟な制度に改めること。

一、農業、農村の多面的機能を評価する直接支払い制度を検討するとともに、生産者の手取りをふやす新しいビジネスモデルの研究を行うこと。

一、農村の生活環境の改善、農地の確保や基盤整備、用水の確保や道路などインフラ整備を早急に実施、促進すること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成23年 3月24日

---

#### 議員提出議案第10号

##### 公共交通機関のバリアフリー化のさらなる推進を求める意見書（可決）

本格的な高齢社会を迎えたことで、高齢者が安心して生活を送りながら、社会、経済活動にも積極的に参加できる社会の構築がますます求められている。また、障害者が必要なサービスを楽しみながら、自立し、安心して暮らすためにも公共施設等のバリアフリー化が喫緊の課題である。

政府は、これまで平成 18 年制定のバリアフリー新法に基づき、1日の平均利用者数が 5000 人以上の鉄道駅やバスターミナル等について、平成 22 年までにすべてバリアフリー化することを目標に取り組みを進めてきた。しかしながら、例えば鉄道駅のバリアフリー化の進捗率は約 77%（平成 22 年 3 月末現在）にとどまっている。

よって政府においては、新たな政府目標を定めた上で、政府、地方公共団体及び事業者の連携強化を図りつつ、地域のニーズに対応した公共交通機関のバリアフリー化をさらに推進するよう、以下の項目の実施を強く求める。

#### 記

- 1 新たな政府目標を早急に定め、地方公共団体、事業者の理解を得るよう周知徹底に努めること。
- 2 市町村によるバリアフリー基本構想の作成がさらに進むよう、未作成地域を中心に、実効性のあるよりきめ細かい啓発活動を行うこと。
- 3 地方公共団体の財政状況に配慮し、補助等の支援措置を充実すること。
- 4 特に、鉄道駅のホームにおける転落防止効果が期待されるホームドア（可動式ホームさく）設置に関する補助を充実すること。
- 5 身体障害者や要介護者など移動制約者の福祉輸送ニーズに対応した福祉タクシーやノンステップバスの普及に努めること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成23年 3月24日

---

#### 議員提出議案第11号

##### 容器包装リサイクル法を改正し、発生抑制と再使用を促進するための法律の制定を求める意見書（可決）

容器包装リサイクル法（容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進等に関する法律）は、1995 年に容器包装ごみをリサイクルするために制定された。その後、法附則第三条に基づいて 2006 年に一部改正されたが、衆議院環境委員会で 19 項目、参議院環境委員会で 11 項目もの附帯決議が採択されるなど、多くの課題を抱えたままの成立となった。

このため、ごみ排出量は高どまりのまま、環境によりリユース容器が激減し、リサイクルに適さな

い塩素系容器包装がいまだに使われているのが実態である。

根本的な問題は、自治体が税金で容器包装を分別収集しているため、リサイクルに必要な総費用の約9割が製品価格に内部化されていないことにある。このため、容器包装を選択する事業者には、真剣に発生抑制や環境配慮設計に取り組もうとするインセンティブ（誘因）が働かず、ごみを減らそうと努力している市民には、負担のあり方についての不公平感が高まっている。

今日、地球温暖化防止の観点からも、資源の無駄遣いによる環境負荷を減らすことが求められている。諸外国では、ホテル等での使い捨て用品の無償提供禁止やペットボトル入りの飲料水の調達を禁止するという先進的な取り組みを行っている自治体がある。

我が国においても、一日も早く持続可能な社会へ転換するため、下記の事項について要望する。

#### 記

- 1 容器包装リサイクル法の役割分担を見直し、分別収集、選別保管の費用を製品の価格に内部化する。
- 2 リデュース（発生抑制）、リユース（再使用）を促進するため、次のようなさまざまな制度を法制化する。

レジ袋など使い捨て容器の無料配布を禁止し、リユース容器の普及を促す。

リサイクルできる分別収集袋やクリーニング袋等も、容器包装リサイクル法の対象に加える。

- 3 製品プラスチックのリサイクルを進める仕組みを新たに法制度化する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成23年3月24日

---

#### 議員提出議案第12号

#### 新たな高齢者医療制度に関する意見書（否決）

国は、高齢者医療制度改革会議の「高齢者のための新たな医療制度等について（最終とりまとめ）」を受けて、法案の国会上程を検討している。

最終取りまとめでは、後期高齢者医療制度の加入者1200万人が市町村国保に加入するが、財政負担が都道府県となり、国保の中に75歳以上を区切ることになる。また、70歳から74歳までの医療費窓口負担割合を1割から2割へと倍加させ、低所得者の保険料軽減措置（9割軽減、8.5割軽減、所得割5割軽減）も段階的に解消するとしており大幅な負担増となる。さらに、支援金を負担する協会けんぽを初めすべての保険料が値上げになり、ほとんどの住民が負担増となるとともに、市町村国保を都道府県単位の広域化するとしており、今回の広域化は、新たな財政支援も明らかにしないまま国の責任を都道府県に押しつけるものである。

国は、国保への国庫負担を減らし続け、市町村国保の総収入に占める国庫負担の割合は、1984年の49.8%から2007年には25%へと半減している。このことが、現在の市町村国保の厳しい実態の原因になっている。国庫負担の大幅な増加なしに都道府県単位化しても国保の改善につながらない。

法定外一般会計からの繰り入れの解消などにより、保険料（税）の上昇は避けられず、市町村は高い保険料収納率が求められることになる。これによって滞納者への取り立て、差し押さえの強化が危惧され、標準保険料を下回ると財政負担も生じかねる。

以上のように、高齢者のための新たな医療制度には多くの問題点がある。

国並びに政府関係機関においては、高齢者や国民が「いつでも、どこでも、安心して医療が受けられる制度」になるように以下の事項について要望する。

#### 記

- 1 国民健康保険への国庫負担を大幅にふやし、高すぎる保険料を引き下げること。
- 2 保険料（税）の上昇や住民サービスの低下につながる「国保の広域化」の押しつけをやめること。
- 3 70歳から74歳までの患者負担割合の2割への引き上げや低所得者の保険料軽減特例措置の段階的解消、支援金を負担するすべての保険料引き上げなど、大幅な負担増となる医療制度にはしないこと。
- 4 後期高齢者医療制度は廃止し、国庫負担で高齢者や自治体の負担増を軽減し、安心して受けられる医療制度にすること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成23年3月24日

---

#### 議員提出議案第13号

#### 治安維持法犠牲者への国家賠償を求める意見書（否決）

戦前、天皇制政治のもとで主権在民を唱え、侵略戦争に反対したために治安維持法で弾圧され、多くの国民が犠牲をこうむった。

治安維持法が制定された1925年から廃止されるまでの20年間に、逮捕者数10万人、送検者数7万5681人、虐殺者数80人以上、拷問、虐待などによる獄死者数1600人余り、実刑者数5162人に上っている。

戦後、治安維持法は、日本がポツダム宣言を受諾したことにより、政治的自由の弾圧と人道に反する悪法として廃止され、この法律によって処罰された人々は無罪とされたが、政府は謝罪も賠償もしていない。

ドイツでは、連邦補償法でナチスの犠牲者に謝罪し賠償している。イタリアでも国家賠償法で反ファシスト政治犯に終身年金を支給している。アメリカ、カナダでは、第二次世界大戦中強制収容した日系市民に対し、1988年に市民的自由法を制定し約2万ドルないし2万1000ドル（約250万円）を支払い、大統領が謝罪している。韓国では、治安維持法犠牲者を愛国者として表彰し、犠牲者に年金を支給している。

日本弁護士連合会主催の人権擁護大会（1993年10月）は、「治安維持法犠牲者は日本の軍国主義に抵抗し、戦争に反対した者として...その行為は高く評価されなければならない」と指摘し、補償を求めている。

再び戦争と暗黒政治を許さぬために、下記事項について要望する。

#### 記

- 1 国は、治安維持法が人道に反する悪法であったことを認めること。
- 2 国は、治安維持法犠牲者に謝罪し、賠償を行うこと。
- 3 国は、治安維持法による犠牲の実態を調査し、その内容を公表すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成23年3月24日

---